



KVALITETSINDEX

Ver 2023-05-08

Innehåll

Inledning.....	3
Grundregler	4
Kvalitetsindex.....	5
KI1. Följsamhet till Checklista för säker operation 2.0 - samtliga tre delar	5
KI2. Akuta operationer med prioriterad start inom 2 timmar. Operationsstart inom angivet tidsintervall.....	5
KI3. Collum femoris fraktur operationsstart inom 24 timmar från operationsanmälan.....	6
KI4. Elektiva operationer utförda utan sen strykning	6
KI5. Temperatur vid operationsslut slut $\geq 36,0$	7
KI6. Smärta NRS (VAS) ≤ 4 vid ankomst till postop (inom 1 timme).....	7
KI7. Inget illamående o/e kräkning postoperativt.....	8
KI8. Väntetid elektiva operationer – start inom 90 dagar	8
KI9. Andel patienter som är vid liv 30 dagar efter operation av collum femorisfraktur.....	9
Variabler som behövs för fullständig registrering av SPORs Kvalitetsindex	10
Versionshistorik	10

Inledning

Följande kvalitetsindikatorer har definierats av SPORs styrelse:

- K11 Följsamhet till Checklista säker för operation samtliga tre delar
- K12 Akuta operationer med prioriterad start inom 2 timmar. Operationsstart inom angivet tidsintervall.
- K13 Collum femoris fraktur opstart inom 24 timmar från anmälan
- K14 Elektiva operationer som utförts utan sen strykning
- K15 Temperatur vid opslut ≥ 36.0 grader
- K16 Smärta NRS (VAS) ≤ 4 vid ankomst till postop (inom 1 timme)
- K17 Illamående – avsaknad av illamående o/e kräkning postoperativt
- K18 Väntetid elektiva operationer
- K19 Andel patienter som är vid liv 30 dagar efter operation av collum femorisfraktur

Förebilden vid framtagandet av index har varit Swedehearts kvalitetsindex.

SPORs kvalitetsindex presenteras som 9 stycken separata parametrar som var för sig genererar 0, 0,5 eller 1,0 poäng.

Dessa 9 parametrar sammanställs sedan i ett kumulerat index.

- Index med parametrar från 1 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8 skall vara för sjukhus med enbart elektiv verksamhet.
- Index med 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8 + 9 (samtliga) skall vara för sjukhus med både elektiv och akut verksamhet.

I index för enbart elektiv verksamhet kan man erhålla maximalt 6,0 poäng och gräns för godkänt är 3,0 uppnådda poäng.

I index för akut+elektiv verksamhet kan man erhålla maximalt 9,0 poäng och gräns för godkänt är 4,0 uppnådda poäng.

Grunddata till parametrarna och indexen är beräknade på reella data från och med kvartal 4 (Q4) 2018.

Data presenteras valbart per år eller per kvartal.

Data redovisas per sjukhus, men finns även beräknat och redovisat per region i Vården i siffror.

De två gränserna som ger 0,5 respektive 1,0 poäng har satts utgående från att ge ca 30 % av sjukhusen ett godkänt resultat som utgångsläge, detta för att driva kvaliteten framåt. (jfr Swedeheart)

Grundregler

- Presentationen av varje kvalitetsindex har tagits fram så att ett högt värde är positivt
- Saknas data skall detta anses vara ett värde som inte visar på uppnådd kvalitet
- Endast registreringar som inte är korrupta (dvs med brott mot valideringsreglerna) ingår i beräkningarna
- Minst 10 operationer krävs i underlaget för alla indikatorer. Annars beräknas inget resultat.
- Tidsurval görs på operationsdatum: V565 Operation Start
- Endast utförda operationer enligt SPORs definition av operation:
Samtliga kirurgiska operationskoder (KKÅ) med följande undantag:
 - Av koder som börjar med T ingår endast TPX10 och TPX15.
 - Av koder som börjar med U ingår endast UJK02 och UJK05.
 - Av de medicinska operationskoderna (KMÅ) ingår SP712-SP799, samt SP105, SP183, SP815, SP502, SP505 och SP816.
- Varje ingående del presenteras separat med liggande graf där bästa enhet sorteras högst upp, därefter i fallande ordning.
- Varje graf kompletteras med data i tabellform enligt specifikation för varje del.
- Efter namnet på sjukhus/enhet framgår det om sjukhuset betecknas som rent elektiv (E) eller elektiv + akut (AE) sjukhus.
- Kumulativt stapeldiagram med totalt kvalitetsindex för samtliga 9 (AE) respektive 6 (E) index där alla sjukhus rangordnas
- I rangordningen inlägges "Riket" som ett snittvärde
- Sökbart per kvartal eller år
- I samband med årsrapporten fixeras siffrorna för helår i SPORs officiella statistik
- Godkänd nivå är de ca 25-30 % bästa enheterna eller sjukhusen ger godkändnivå = 0,5 p vid index start
 - En ytterligare nivå sätts för 1 poäng
 - Bägge nivåerna kan initialt justeras vartefter data analyseras och infogas i index.
- Definition av täljare och nämnare samt eventuella specialregler beskrivs vid respektive kvalitetsindex.
- Samtliga kvalitetsindex uppdateras dagligen.

Kvalitetsindex

KI1. Följsamhet till Checklista för säker operation 2.0 - samtliga tre delar

Kallas även WHO-checklista för säker operation

- ❖ <https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/checklista-for-saker-kirurgi/>

Jfr WHO-rapport i SPOR. Vi bedömer bara den kumulativa delen dvs där alla tre delar (V 630, 631, 632) ingår

SPOR accepterar att man använder såväl WHO's framtagna checklista som den nyare av LÖF framtagna checklistan.

- Operationer som skall ingå (Nämnare): Samtliga operationer, akuta såsom elektiva, barn såsom vuxna skall medräknas.
- Godkänt resultat (Täljare): För att en operation skall betraktats som genomförd med godkänd checklista skall samtliga tre delarna (V630, 631, 632) ha utförts.
- ≥90,0% ger 0,5 poäng
- ≥95,0% ger 1,0 poäng

KI2. Akuta operationer med prioriterad start inom 2 timmar. Operationsstart inom angivet tidsintervall.

Jfr rapport "Akutprioritering utfall" i SPOR. Här bedöms hur många av akuta operationer (V320) AKUT som anmäls med prioritering (V325) AKUT2 som påbörjats inom angiven prioriteringstid

- Operationer som skall ingå (Nämnare): Samtliga akuta operationer med V325 = AKUT2 ingår.
- Godkänt resultat (Täljare): För att en operation skall betraktats som genomförd inom angiven prioriteringstid skall väntetiden från operationsanmälan (V310) till operationsstart (V565) vara maximalt 2 timmar.
- ≥70,0% ger 0,5 poäng
- ≥78,0% ger 1,0 poäng

KI3. Collum femoris fraktur operationsstart inom 24 timmar från operationsanmälan

Jfr rapport "Höftfraktur" i SPOR.

SPOR mäter tiden från operationsanmälan till operationsstart, väl medveten om att tidpunkten när en fraktur uppstod kan skilja sig från tidpunkten då operationsanmälan gjordes.

Med dagens fast-track har detta tidsspann minskat.

- Operationer som skall ingå (Nämnare): Operationer av höftfrakturer med huvuddiagnoskod S72 och/ eller som har opererats med huvudoperationskoder NFB eller NFJ. Operationen skall vara akut (V320 = AKUT)
- Godkänt resultat (Täljare): För att en operation skall betraktas som genomförd inom 24 timmar skall väntetiden från operationsanmälan (V310) till operationsstart (V565) vara maximalt 24 timmar.
- Tabell: Antal och medianvärden redovisas i tabell
- ≥80,0% ger 0,5 poäng
- ≥85,0% ger 1,0 poäng

KI4. Elektiva operationer utförda utan sen strykning

Jfr rapport "Sen strykning" tabell/figur 2.

I stället för att fokusera på hur många patienter som stryks efter kl 17.00 dag före planerad operation anger SPOR hur många som blev opererade utan att utsättas för "sen strykning". Då "sen strykning" är ett så vedertaget begrepp anges även denna siffra i tabell intill grafen.

- Operationer som skall ingå (Nämnare): Samtliga elektiva operationer med V320 = ELEKTIV som har utförts inom angiven sökperiod *plus* planeringar för operationer som strukits *efter* kl 17.00 dag före planerad operationsdag, dvs de 'sena strykningarna'.
- Godkänt resultat (Täljare): Samtliga elektiva operationer (V320 = ELEKTIV) som genomförts inom angiven utsökningsperiod.
- Tabell: Antal sena strykningar redovisas i tabell
- ≥95,0% ger 0,5 poäng
- ≥97,0% ger 1,0 poäng

KI5. Temperatur vid operationsslut slut $\geq 36,0$

Hypotermi peroperativt ökar bl.a. infektions- och blödningsrisk. Internationell forskning anger oftast temperatur under 36,0 grader som hypotermi. Enstaka patienter har i normalfallet temperatur $< 36,0$ men detta tas inte hänsyn till i denna parameter.

❖ Collyer T, et al. *BMJ Open Quality* 2018;7:e000338. doi:10.1136/bmjopen-2018-000338

I SPOR finns numera även en temperaturrapport där samtliga tre temperaturvariablerna V675, V676, V875 som kan registreras hos SPOR presenteras.

- Operationer som skall ingå (Nämnare): Samtliga operationer medräknas, dock skall operationstiden V570 – V565 vara ≥ 30 minuter.
- Godkänt resultat (Täljare): Registrerad temperatur (V676) $\geq 36,0$ vid operationsslut. Som icke uppfyllt målvärde räknas samtliga registrerade temperaturer $< 36,0$ samt alla där registrering saknas.
- Tabell: Andel med temp $< 36,0$ och andel med temperatur saknas redovisas i tabell
 - $\geq 80,0\%$ ger 0,5 poäng
 - $\geq 95,0\%$ ger 1,0 poäng

KI6. Smärta NRS (VAS) ≤ 4 vid ankomst till postop (inom 1 timme)

Smärtan direkt postoperativt ses som en kvalitetsparameter på den peroperativa vården. SPOR har valt NRS4 (VAS4) som ett gränsvärde. Ytterligare registrering kan ske i PAK-UVA men medräknas inte i denna parameter.

Smärtmätning på små barn är svårt varför SPOR satt en begränsning till att enbart presentera parametern för barn fyllda 8 år och över.

❖ Nilsson S, Finnström B, Kokinsky E. [The FLACC behavioral scale for procedural pain assessment in children aged 5-16 years](#). *Paediatr Anaesth*. 2008;18(8):767-74.

❖ Herr K, Coyne P, McCaffery M, Manworren R, Merkel S. [Pain assessment in the patient unable to self-report: position statement with clinical practice recommendations](#). *Pain Manag Nurs*. 2011;12(4):230-250.

❖ Ramira M, Instone S, Clark M. [Pediatric Pain Management: An Evidence-Based Approach](#). *Pediatric Nursing*. 2016;1(42):39-46

- Operationer som skall ingå (Nämnare): Samtliga operationer, akuta såsom elektiva, för barn från 8 års ålder samt för vuxna skall medräknas. Patienten skall efter operationsslut ha eftervårdsnivå V690 postop (uppvakning) eller motsvarande. Registreras inte V690 skall V800 finnas registrerad.
- Godkänt resultat (Täljare): Registrering av V819 "Smärta inom 1 timme efter ankomst" på ≤ 4
- Tabell: Andel med smärta > 4 och andel med saknad smärtregistrering redovisas i tabell
 - $\geq 65,0\%$ ger 0,5 poäng
 - $\geq 77,0\%$ ger 1,0 poäng

KI7. Inget illamående o/e kräkning postoperativt

En svensk eller internationell vedertagen indelning av registrering av illamående och kräkning saknas. För att fungera i löpande vården av > 600 000 operationer per år har SPOR valt en enkel indelning V830 (Inget illamående, Illamående, Kräkning). Ytterligare registrering kan ske i PAK-UVA men medräknas inte i denna parameter.

❖ Collyer T, *et al. BMJ Open Quality* 2018;7:e000338. doi:10.1136/bmjopen-2018-000338

- Operationer som skall ingå (Nämnare): Samtliga operationer, akuta och elektiva, barn samt vuxna medräknas. Patienten skall efter operationsslut ha eftervårdsnivå V690 postop (uppvakning) eller motsvarande. Registreras inte V690 skall V800 finnas registrerad.
- Godkänt resultat (Täljare): Registrerat värde 'Inget illamående' på variabel V830
- Tabell: Andel med illamående och andel med saknad registrering av illamående redovisas i tabell
- ≥85,0% ger 0,5 poäng
- ≥90,0% ger 1,0 poäng

KI8. Väntetid elektiva operationer – start inom 90 dagar

Väntetiden beräknas för samtliga elektiva patienter med undantag enl. nedan. Hänsyn tas inte till om en väntetid förlängs pga patientönskan om speciella åtgärder.

I SPOR finns också flera rapporter som redovisar väntetidsdata.

- Operationer som skall ingå (Nämnare): Samtliga elektiva operationer, barn och vuxna medräknas, dock skall elektiv sectio med opkod MCaxx exkluderas. Även de som från SPOR 4.0 är registrerade som "BEVAKNING" på V320 exkluderas
- Godkänt resultat (Täljare): Tid från V310 Tidpunkt för opanmälan till V565 operationsstart skall vara högst 90 dagar.
- Tabell: Medel- och medianvärden redovisas i tabell
- ≥80,0% ger 0,5 poäng
- ≥90,0% ger 1,0 poäng

KI9. Andel patienter som är vid liv 30 dagar efter operation av collum femorisfraktur

Mortaliteten efter höftfrakturer är hög, p.g.a. patienternas höga ålder och komorbiditet. Dock ses stora variationer inom Sverige.

- Operationer som skall ingå (Nämnare): Operationer av höftfrakturer med huvuddiagnoskod S72 och/ eller som har opererats med huvudoperationskod NFB eller NFJ. Operationen skall vara akut (V320 = AKUT). Endast patienter med svenskt personnummer inkluderas, eftersom endast dessa kan samköras mot befolkningsregistret för att få ev. dödsdatum. I de fall tillräcklig tid inte passerats från en operation så exkluderas den från underlaget (30 dagar eller längre beroende på när senaste samkörning med befolkningsregistret gjordes. Maximalt kan alltså ungefär 60 dagar behöva passera från operationsdatum innan man inkluderas i underlaget, eftersom samkörning görs en gång per månad)
- Godkänt resultat (Täljare): Patient som genomgått en akut operation pga collum femorisfraktur och är vid liv 30 dagar postoperativt.
- Observera: Då det måste gå 30 dagar postoperativt samt att det kan ta ytterligare en tid innan registrerade dödsfall inkommer till SPOR (eftersom samkörningen med befolkningsregistret görs en gång per månad) så visar denna indikator endast preliminära siffror för det senaste kvartalet. Patienter där tillräcklig tid ännu ej passerat exkluderas från underlaget, varför underlaget ej är komplett förrän upp till 60 dagar passerat från kvartalets sista dag. Detta gäller även senast föregående år.
- Tabell: Antal operationer redovisas i tabell
- ≥93,0% ger 0,5 poäng
- ≥94,0% ger 1,0 poäng

Variabler som behövs för fullständig registrering av SPORs Kvalitetsindex

SPOR Variabler	Nummer
who_forberedelse_genomford	630
who_sign_out_genomford	631
who_time_out_genomford	632
operation_start	565
tidpunkt_for_opanmalan	310
akut_elektiv	320
Operationskod	600
akut_planering	325
Diagnoskod	620
temperatur_vid_op_slut	676
operation_slut	570
operation_start	565
Strykningspunkt	440
planerad_operationstid_start	420
smarta_inom_1h_efter_ankomst	819
illamaende_postoperativt	830
operation_id	
vardgivar_id	
forvaltning_id	
sjukhus_id	
planerad_patienttid_start	415
patienttid_start	540
patient_id_type	från perioperativ_registrering
id	från perioperativ_registrering

Versionshistorik

Ver 2019-11-14 Camilla Hartman

Ver 2023-05-09 Lars Norberg