



Norsk kvinnelig inkontinensregister (NKIR)

**Dekningsgradsanalyse på individnivå  
for operasjoner utført i 2017**

Tomislav Dimoski, Sigurd Kulseng-Hanssen, Rune Svenningsen

Oslo universitetssykehus, Ullevål

01.06.2019

## Innhold

1.	NKIR modell for dekningsgradsanalyse .....	3
1.1.	Bakgrunn og NKIR styrets beslutning .....	3
1.2.	NKIR modell for dekningsgradsanalyse .....	4
2.	NKIR dekningsgradsanalyse.....	5
2.1.	Pasientgruppe som omfattes av registeret .....	5
2.2.	Antall registreringer i NPR.....	5
2.3.	Metode for beregning av dekningsgrad .....	5
2.4.	Dekningsgrad på institusjonsnivå.....	5
2.5.	Dekningsgrad på individnivå.....	6
3.	Forbedringstiltak .....	9

## 1. NKIR modell for dekningsgradsanalyse

### 1.1. Bakgrunn og NKIR styrets beslutning

**SKDE sendte E-mail 23. januar 2013 med følgende anbefaling:**

” .. Da det er NPRs juridiske vurderinger som ligger til grunn for dataoverføring og - sammenstilling er det viktig at alle samtykkebaserte kvalitetsregistre så snart som mulig tilføyer følgende setning i sitt samtykkeskriv:

*«Opplysningene vil kunne bli sammenstilt med opplysninger fra Norsk pasientregister for å beregne registerets dekningsgrad.»*

**NKIR-registeret ble godkjent som nasjonal medisinsk kvalitetsregister av Helse- og Omsorgdepartement 21.mars 2013.**

**NKIR-styret behandlet SKDEs henvendelse fra 23.januar 2013 i fire styremøter (06.02.2013, 18.04.2013, 12.06.2013 og 06.11.2013).**

NKIR-styret er enstemmig i at:

- Det er sannsynlig at endringen av samtykkebrevet og denne setningen kan redusere registerets dekningsgrad. Dette er ikke ønskelig.
- NKIR-styret ønsker alternativ modell for beregning av dekningsgrad, såkalt ”NKIR modell for dekningsgradsanalyse”:
  - Videreutvikles og kvalitetssikres ved flere sykehus
  - Presenteres i relevante nasjonale fora med formål å få aksept for vår alternative modell for beregning av dekningsgrad

## 1.2. NKIR modell for dekningsgradsanalyse

Følgende prinsipper gjelder:

1. NKIR-programvaren er den elektroniske løsningen som brukes for å registrere NKIR-data\* i sykehusets interne kvalitetsregister for kvinnelig inkontinenskirurgi.
2. Den NKIR-ansvarlige, en PAS superbruker eller PAS forvalter kan eksportere data om kvinnelige inkontinensopererte pasienter og komplikasjonsdiagnoser fra sykehusets PAS ved hjelp av standard PAS-rapporter og midlertidig lagre disse på en sikker server etter retningslinjer gitt av sykehusets personvernansvarlig.
3. NKIR-ansvarlig på sykehuset kan ved hjelp av NKIR-programvaren:
  - a. Importere PAS data generert i punkt 2 til sykehusets interne kvalitetsregister for kvinnelig inkontinenskirurgi
  - b. Sammenligne prosedyrekoder registrert i PAS og NKIR og generere følgende rapporter/lister:
    - i. Fødselsnummer for pasienter registrert i NKIR, men ikke registrert operert for inkontinens i PAS
    - ii. Fødselsnummer for pasienter registrert som operert for inkontinens i PAS, men ikke registrert i NKIR
    - iii. Fødselsnummer og operasjonsdato for pasienter med forskjellig operasjonsdato registrert i PAS og NKIR
  - c. Eksportere årlig (anonym) statistikk til NKIR-registeret og ved behov SKDE av følgende tall:
    - i. Antall pasienter operert for inkontinens per år registrert i PAS
    - ii. Antall pasienter operert for inkontinens per år registrert i NKIR
    - iii. Antall pasienter operert for inkontinens registrert i PAS, men ikke registrert i NKIR

\* NKIR-data, – pre- og postoperative subjektive og objektive data, operasjonstype og eventuelle per- og post-operative komplikasjoner

## **2. NKIR dekningsgradsanalyse**

### **2.1. Pasientgruppe som omfattes av registeret**

Pasienter som får utført operasjon for stressinkontinens inngår i registeret.

Følgende operasjonskoder kvalifiserer for deltagelse i registeret: LEG00, LEG10, LEG13, LEG20, LEG96, KDG00, KDG01, KDG10, KDG20, KDG21, KDG30, KDG31, KDG40, KDG43, KDG50, KDG60, KDG96, KDG97, KDV20, KDV22

### **2.2. Antall registreringer i NPR**

NPR rapporterer antall inkontinens operasjoner utført på kvinner per avdeling per år.

### **2.3. Metode for beregning av dekningsgrad**

Dekningsgrad: Antall inkontinensopererte kvinner registrert i NKIR av alle inkontinensopererte i Norge.

### **2.4. Dekningsgrad på institusjonsnivå**

Pr. 22.02.2019 sendte alle 39 avdelinger som utførte inkontinensoperasjoner på kvinner i 2017 data til registeret. Merknad: Pasienter fra urologisk avdeling OUS, Rikshospitalet skal ikke registreres da dette er operasjoner på barn og pasienter med misdannelser eller avanserte nevrologiske lidelser. Radiumhospitalet (1) og IbsenSykehuset (1) hadde for få operasjoner.

## 2.5. Dekningsgrad på individnivå

Sykehus som er merket med **dokumentert** har gjennomført følgende:

1. Eksportert en standard PAS rapport liste over alle kvinnelige inkontinensopererte pasienter fra det lokale Pasient Administrative System (PAS)
2. Importert disse PAS data inn i NKIRprogrammet
3. Ved hjelp av NKIRprogrammet kvalitetssikret på individnivå at pasienten/operasjonen er registrert riktig i både PAS systemet og i NKIR intern kvalitetsregister
4. Overført avidentifiserte eller anonyme PAS data til NKIR-registeret for perioden 01.01.2010-Dato NKIRdata mottatt (se siste kolonne i tabell Dekningsgrad NKIR 2014 og Dekningsgrad NKIR 2015. Overføring skjer i samsvar med pasientenes samtykke, konsesjon fra Datatilsynet og godkjenning fra Avdelingsledelse.

Det at noen sykehus har en dekningsgrad > 100 % er et uttrykk for at registreringen i NKIR er mer nøyaktig enn sykehusets innrapportering til NPR.

Tabell «Dekningsgrad NKIR 2016» viser dekningsgrad med data fra NPR og ved bruk av data fra det pasientadministrative system (PAS).

### Oppsummering Dekningsgrad NKIR 2016 vs 2017

År	2016	2017	Kommentar
Frist for utlevering av data. Merknad: Pasienter operert i rapporteringsår kontrolleres 6-12mnd etter operasjon.	<b>15.11.2017</b> Siste data levert <b>19.02.2018</b>	<b>15.11.2018</b> Siste data levert <b>22.02.2019</b>	Endrer frist for å lage Faglig rapport til avdelingene så snart etter avsluttet periode for rapportering
Dekningsgraden på individnivå når vi regner i ut ifra rettede tall fra institusjonenes PAS	98,5%	99,4%	Vi validerer data fra 3 avdelinger som har flere operasjoner i NKIR en i PAS.
Dekningsgraden på individnivå når vi regner ut ifra tall fra NPR	98,4%	98,1%	Nesten alle avdelinger kontrollerte nøye kvaliteten av data i PAS systemet i løpet av 2018. De oppdager mange flere feilregistrerte operasjoner i PAS og dermed feilregistreringer i NPR.

## Dekningsgrad 2017 NKIR sammenlignet med PAS per 22.02.2019

Sykehus	Antall Operasjoner i NKIR	Antall Operasjoner	NKIR dekningsgrad	Korrigert antall i PAS	NKIR_PAS _dekningsg rad	Forskjell PAS vs NPR
Ålesund	64	64	100,00 %	56	114,29%	Åtte (8) operasjon IKKE registrert i PAS og dermed NPR.
Sandnessjøen	16	16	100,00 %	14	114,29%	
Arendal	40	40	100,00 %	38	105,26%	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR. To (2) operasjon
AHUS	130	130	100,00 %	127	102,36%	
St Olavs	268	268	100,00 %	268	100,00%	Tre (3) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR
Østfold	186	186	100,00 %	186	100,00%	Fem (5) operasjon feilregistrert dobbelt dagen etter i PAS. Tre (3)
Ullevål	168	168	100,00 %	168	100,00%	
Vestfold	168	168	100,00 %	168	100,00%	
Haukeland	144	144	100,00 %	144	100,00%	To (2) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR
Flekkefjord	93	93	100,00 %	93	100,00%	
Stavanger	89	89	100,00 %	89	100,00%	
Hammerfest	74	74	100,00 %	74	100,00%	Fem (5) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR
Skien	76	76	100,00 %	76	100,00%	En (1) operasjon (LEG96) feilregistrert i PAS/NPR.
Levanger	66	66	100,00 %	66	100,00%	Fem (5) operasjoner dobbeltregistrert i PAS/NPR
Namsos	70	70	100,00 %	70	100,00%	
Bodo	69	69	100,00 %	69	100,00%	
Elverum	62	62	100,00 %	62	100,00%	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR. (KDV22)
Harstad	51	51	100,00 %	51	100,00%	
Stord	45	45	100,00 %	45	100,00%	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR.
Kristiansand	43	43	100,00 %	43	100,00%	To (2) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR
Lillehammer	40	40	100,00 %	40	100,00%	
Kirkenes	40	40	100,00 %	40	100,00%	
Tromsø	31	31	100,00 %	31	100,00%	To (2) LEG20 operasjoner finnes ikke i PAS - feilrapportert i
Ringerike	29	29	100,00 %	29	100,00%	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR.
Kristiansund	28	28	100,00 %	28	100,00%	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR.
Volda	26	26	100,00 %	26	100,00%	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR
Betanien, Bergen	21	21	100,00 %	21	100,00%	
Mo i Rana	18	18	100,00 %	18	100,00%	
Voss	18	18	100,00 %	18	100,00%	
Stokmarknes	15	15	100,00 %	15	100,00%	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR.
Gravdal	12	12	100,00 %	12	100,00%	
Bærum	109	110	99,09 %	110	99,09%	
Kongsberg	77	78	98,72 %	78	98,72%	To (2) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR
Narvik	61	62	98,39 %	62	98,39%	To (2) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR
Gjøvik	55	56	98,21 %	56	98,21%	To (2) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR
Haugesund	47	48	97,92 %	48	97,92%	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR. Tre (3) operasjoner
Drammen	47	48	97,92 %	48	97,92%	
Kongsvinger	37	38	97,37 %	38	97,37%	Fem (5) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR
Forde	53	56	94,64 %	56	94,64%	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR.
Rikshospitalet	0	3	0,00 %	3	0,00%	
Radiumhospitalet	0	1	0,00 %	1	0,00%	
IbsenSykehuset	0	1	0,00 %	1	0,00%	
NKIR-dekningsgrad på individnivå	NKIR 2686	Antall Operasjoner 2701	NKIR dekningsgrad 99,4 %	PAS 2686	% 100,0 %	

## Dekningsgrad 2017 NKIR sammenlignet med NPR per 22.02.2019

Sykehus	Antall Operasjoner i NKIR	Antall Operasjoner	NKIR dekningsgrad	Forskjell PAS vs NPR	Antall operasjoner i NPR	NKIR_NPR _dekningsgrad	Dokumentasjon av Dekningsgrad	NKIRdata mottatt/dokumentert
Ålesund	64	64	100,00 %	Åtte (8) operasjon IKKE registrert i PAS og dermed NPR.	56	114,29%	dokumentert	07.11.2018
Sandnessjoen	16	16	100,00 %		14	114,29%	ikke	05.01.2018
Arendal	40	40	100,00 %	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR. To (2) operasjon IKKE registrert i PAS og dermed NPR.	39	102,56%	dokumentert	10.01.2019
AHUS	130	130	100,00 %		127	102,36%	dokumentert	24.02.2019
St Olavs	268	268	100,00 %	Tre (3) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR	271	98,89%	dokumentert	15.11.2018
Østfold	186	186	100,00 %	Fem (5) operasjon feilregistrert dobbelt dagen etter i PAS. Tre (3) operasjon feilregistrert	194	95,88%	dokumentert	14.01.2019
Ullevål	168	168	100,00 %		168	100,00%	dokumentert	01.02.2019
Vestfold	168	168	100,00 %		168	100,00%	dokumentert	14.02.2019
Haukeland	144	144	100,00 %	To (2) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR	146	98,63%	dokumentert	30.01.2019
Flekkefjord	93	93	100,00 %		93	100,00%	dokumentert	31.01.2019
Stavanger	89	89	100,00 %		89	100,00%	dokumentert	01.02.2019
Hammerfest	74	74	100,00 %	Fem (5) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR	79	93,67%	dokumentert	18.02.2019
Skien	76	76	100,00 %	En (1) operasjon (LEG96) feilregistrert i PAS/NPR.	77	98,70%	dokumentert	10.12.2018
Levanger	66	66	100,00 %	Fem (5) operasjoner dobbeltregistrert i PAS/NPR	71	92,96%	dokumentert	13.12.2018
Namsos	70	70	100,00 %		70	100,00%	dokumentert	13.12.2018
Bodo	69	69	100,00 %		69	100,00%	dokumentert	08.02.2019
Elverum	62	62	100,00 %	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR. (KDV22)	63	98,41%	dokumentert	31.01.2019
Harstad	51	51	100,00 %		51	100,00%	dokumentert	31.01.2019
Stord	45	45	100,00 %	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR.	46	97,83%	dokumentert	11.12.2018
Kristiansand	43	43	100,00 %	To (2) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR	45	95,56%	dokumentert	23.01.2019
Lillehammer	40	40	100,00 %		40	100,00%	dokumentert	08.12.2018
Kirkenes	40	40	100,00 %		40	100,00%	dokumentert	13.02.2019
Tromsø	31	31	100,00 %	To (2) LEG20 operasjoner finnes ikke i PAS - feilrapportert i NPR	33	93,94%	dokumentert	24.01.2019
Ringerike	29	29	100,00 %	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR.	30	96,67%	dokumentert	22.01.2019
Kristiansund	28	28	100,00 %	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR.	29	96,55%	dokumentert	19.12.2018
Volda	26	26	100,00 %	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR	27	96,30%	dokumentert	08.11.2018
Betanien, Bergen	21	21	100,00 %		21	100,00%	dokumentert	15.01.2019
Mo i Rana	18	18	100,00 %		18	100,00%	dokumentert	05.02.2019
Voss	18	18	100,00 %		18	100,00%	delvis	14.11.2018
Stokmarknes	15	15	100,00 %	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR.	16	93,75%	dokumentert	06.12.2018
Gravdal	12	12	100,00 %		12	100,00%	dokumentert	13.12.2018
Bærum	109	110	99,09 %		110	99,09%	dokumentert	30.01.2019
Kongsberg	77	78	98,72 %	To (2) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR	80	96,25%	dokumentert	24.01.2019
Narvik	61	62	98,39 %	To (2) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR	64	95,31%	dokumentert	02.02.2019
Gjøvik	55	56	98,21 %	To (2) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR	58	94,83%	dokumentert	21.02.2019
Haugesund	47	48	97,92 %	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR. To (2) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR.	52	90,38%	dokumentert	19.12.2018
Drammen	47	48	97,92 %		48	97,92%	dokumentert	06.02.2019
Kongsvinger	37	38	97,37 %	Fem (5) operasjoner feilregistrert i PAS/NPR.	43	86,05%	dokumentert	20.12.2018
Forde	53	56	94,64 %	En (1) operasjon feilregistrert i PAS/NPR.	57	92,98%	dokumentert	20.12.2018
Rikshospitalet	0	3	0,00 %		3	0,00%	ikke	
Kacuumhospitalet	0	1	0,00 %		1	0,00%	ikke	
IbsenSykehuset	0	1	0,00 %		1	0,00%	ikke	
<b>NKIR-dekningsgrad på individnivå</b>	<b>NKIR</b>	<b>Antall Operasjoner</b>	<b>NKIR dekningsgrad</b>		<b>NPR</b>	<b>%</b>		
	2686	2701	99,4 %		2737	98,1 %		



### 3. Forbedringstiltak

- 1) Dekningsgrad på individnivå dokumenteres ved sammenstilling av NKIR data med PAS data lokalt på hvert sykehus.
- 2) Dekningsgrad sammenlignes årlig med tall rapportert fra NPR (når de er tilgjengelig). Avdelinger bruker sammenligning for å avdekke feil i PAS og dermed feil i NPR data. Noen av feilene i PAS rettes fortløpende. Merknad: på de fleste sykehus kan man legge til nye operasjonskoder, men kan ikke slette feilregistreringer når data er låst i PAS/NPR

#### **Mål:**

- a) NKIR-registeret har som mål å ha 100% dokumentert dekningsgrad på individnivå for pasienter operert i 2017
- b) Alle avdelinger bruker muligheten til å fortløpende kontrollere og dokumentere NKIR registreringer mot registreringer i sykehusets PAS og EPJ system
- c) Alle feil korrigeres før data blir låst i PAS og NPR

#### **Forbedringstiltak:**

Alle avdelinger får opplæring om muligheten til å innhente data fra PAS systemet og fortløpende kontrollere og dokumentere NKIR registreringer mot registreringer i sykehusets PAS og EPJ system.