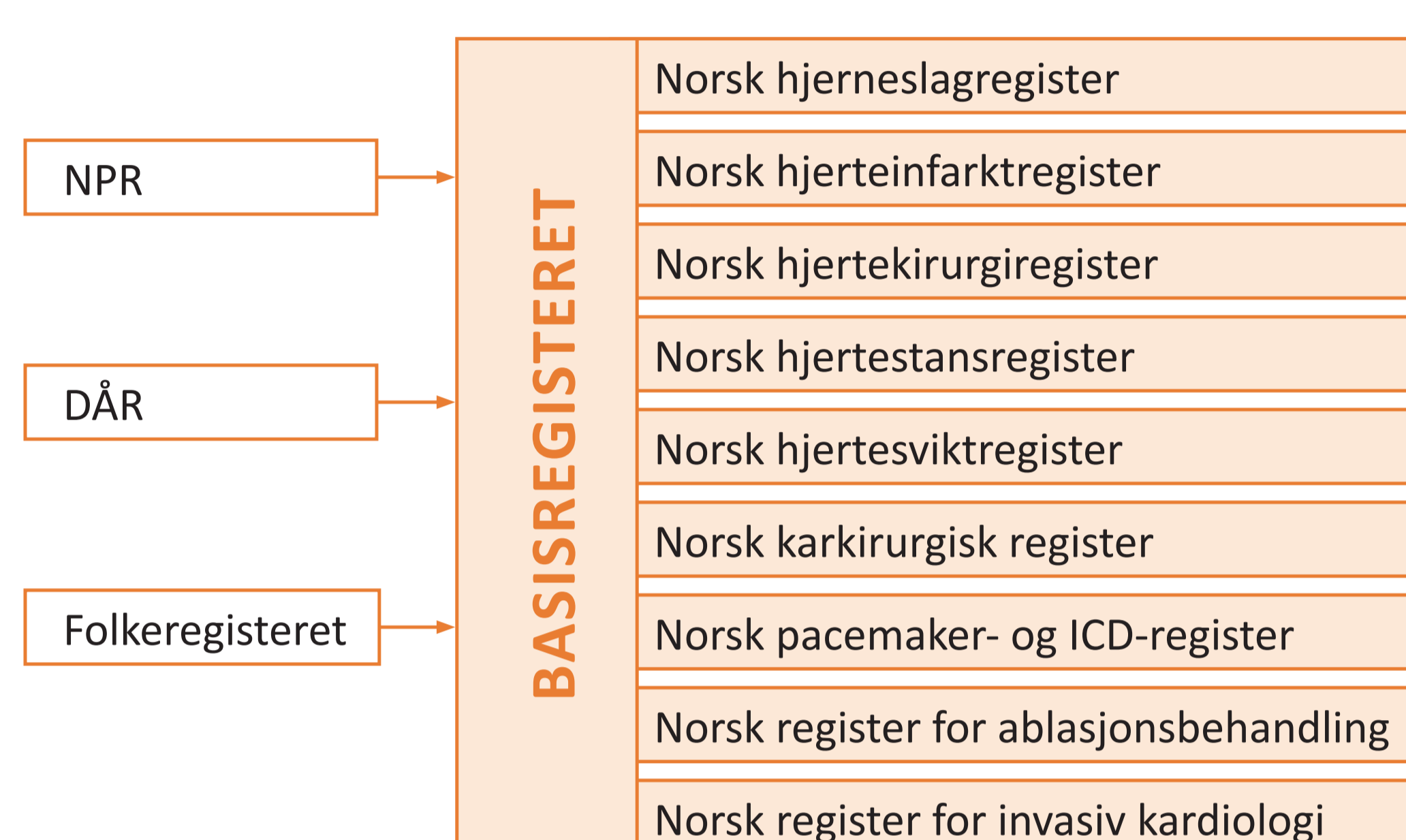


Hjerte- og karregisteret: Dekningsgrads- analyser for nasjonale kvalitetsregistre

Bjug Bøyum¹, Hild Fjærtøft², Ragna Elise Støre Govatsmark³, Rune Kvåle¹.

¹Folkehelseinstituttet; ²Norsk hjerneslagregister, St. Olavs hospital; ³Norsk hjerteinfarktregister, St. Olavs hospital.



Figur 1. Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser.

Høy innrapporteringsgrad er en forutsetning for at kvalitetsregistrene skal kunne brukes til nasjonalt kvalitetsforbedringsarbeid og forskning. Hjerte- og karregisteret ved Folkehelseinstituttet utførte i 2015 dekningsgradsanalyser i samarbeid med Norsk hjerneslagregister og Norsk hjerteinfarktregister.

Hjerte- og karregisteret

Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser består av et basisregister og tilknyttede medisinske kvalitetsregistre (figur 1). Basisregisteret består av data fra Norsk pasientregister, Dødsårsaksregisteret og Det sentrale folke- registeret.

Materiale og metode

Det er utført sammenlignende analyser med bruk av data fra Norsk hjerneslagregister, Norsk hjerteinfarktregister og basisregisteret for pasienter registrert i 2013 og 2014.

Definisjoner brukt i analysene

- **Kildepopulasjon:** Unionen av populasjonene i kvalitetsregisteret og basisregisteret (figur 2).
- **Nasjonal dekningsgrad på pasientnivå:** Samsvar mellom pasienter i kvalitetsregisteret og i kildepopulasjonen (prosent).
- **Nasjonal dekningsgrad av behandlingsforløp:** Samsvar mellom behandlingsforløp i kvalitetsregisteret og i kildepopulasjonen (prosent).

Spesielle utfordringer

Det er ulike prinsipper for registrering av et sykehusopphold i basisregisteret og kvalitetsregisteret. På grunn av at det kan foreligge ulike tidsangivelser mellom registrene for innleggelse, kan sykehusoppholdene ikke alltid kobles eksakt (figur 3).

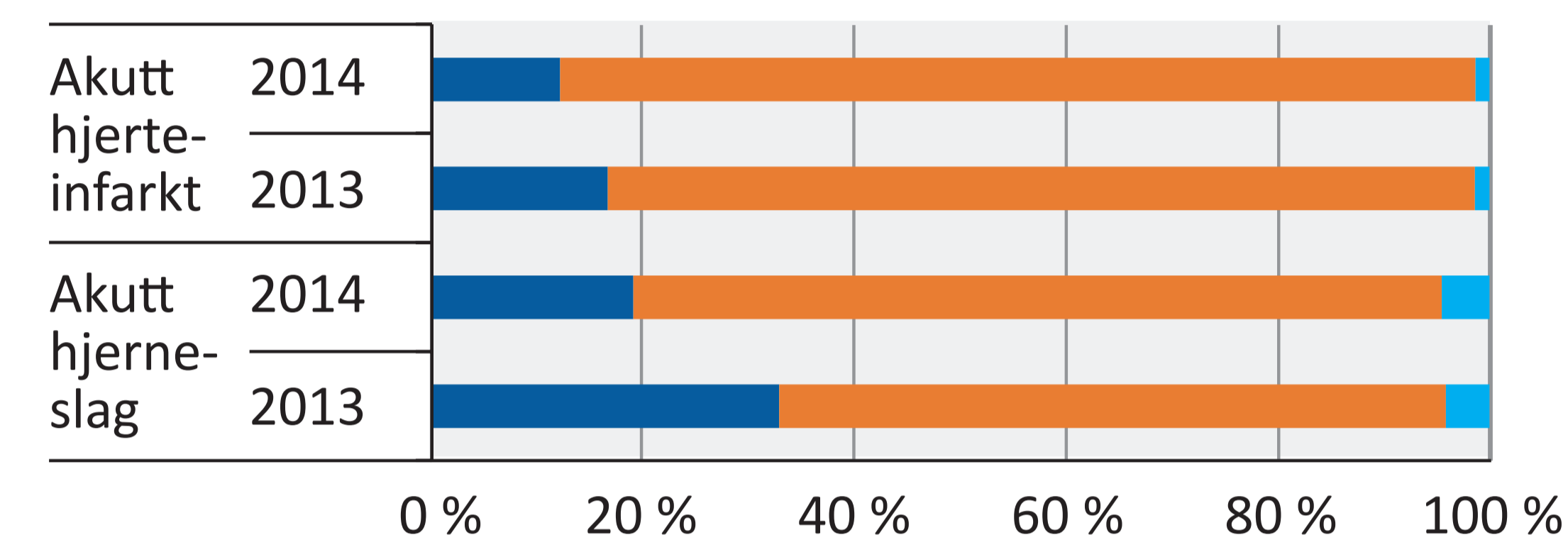
Resultater

Den nasjonale dekningsgraden på pasientnivå i 2014 var 81 % for Norsk hjerneslagregister og 88 % for Norsk hjerteinfarktregister (figur 4). Det var betydelig variasjon i dekningsgrad mellom sykehus. Dekningsgrad per sykehus har imidlertid økt for begge registrene fra 2013 til 2014 (figur 5).

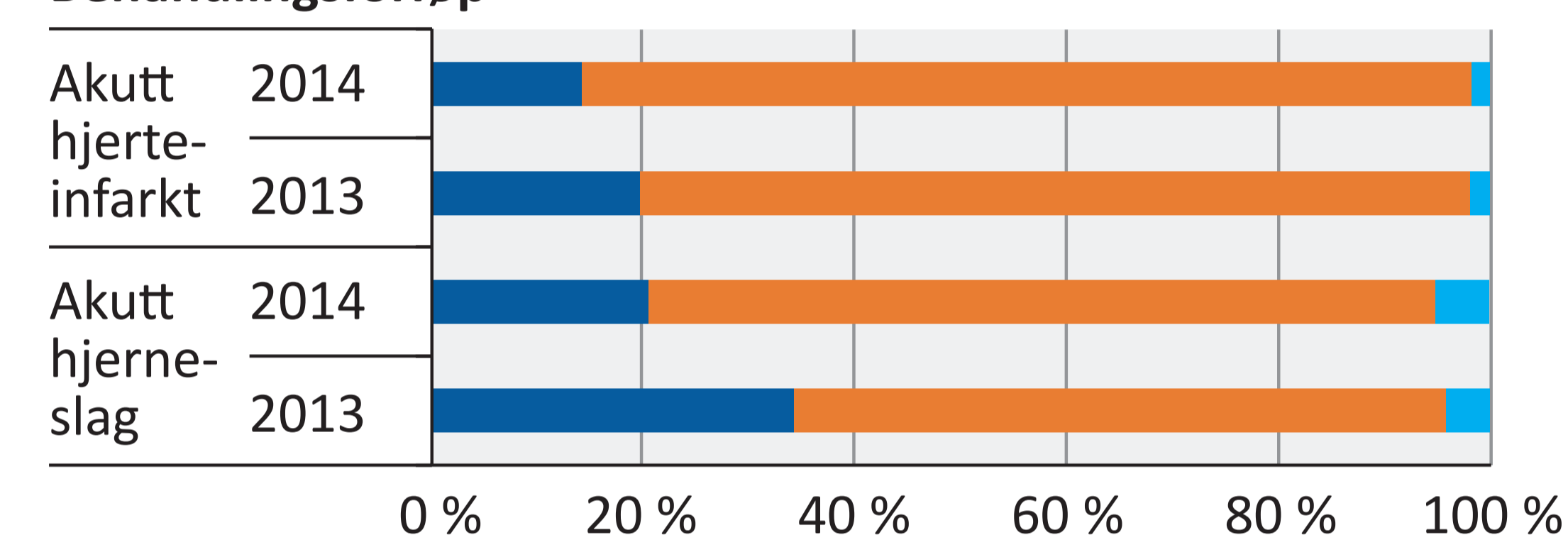
Konklusjon

Sammenstilling av data på pasientnivå fra flere kilder gir gode muligheter for kvalitetssikring av data i Hjerte- og karregisteret.

Pasienter

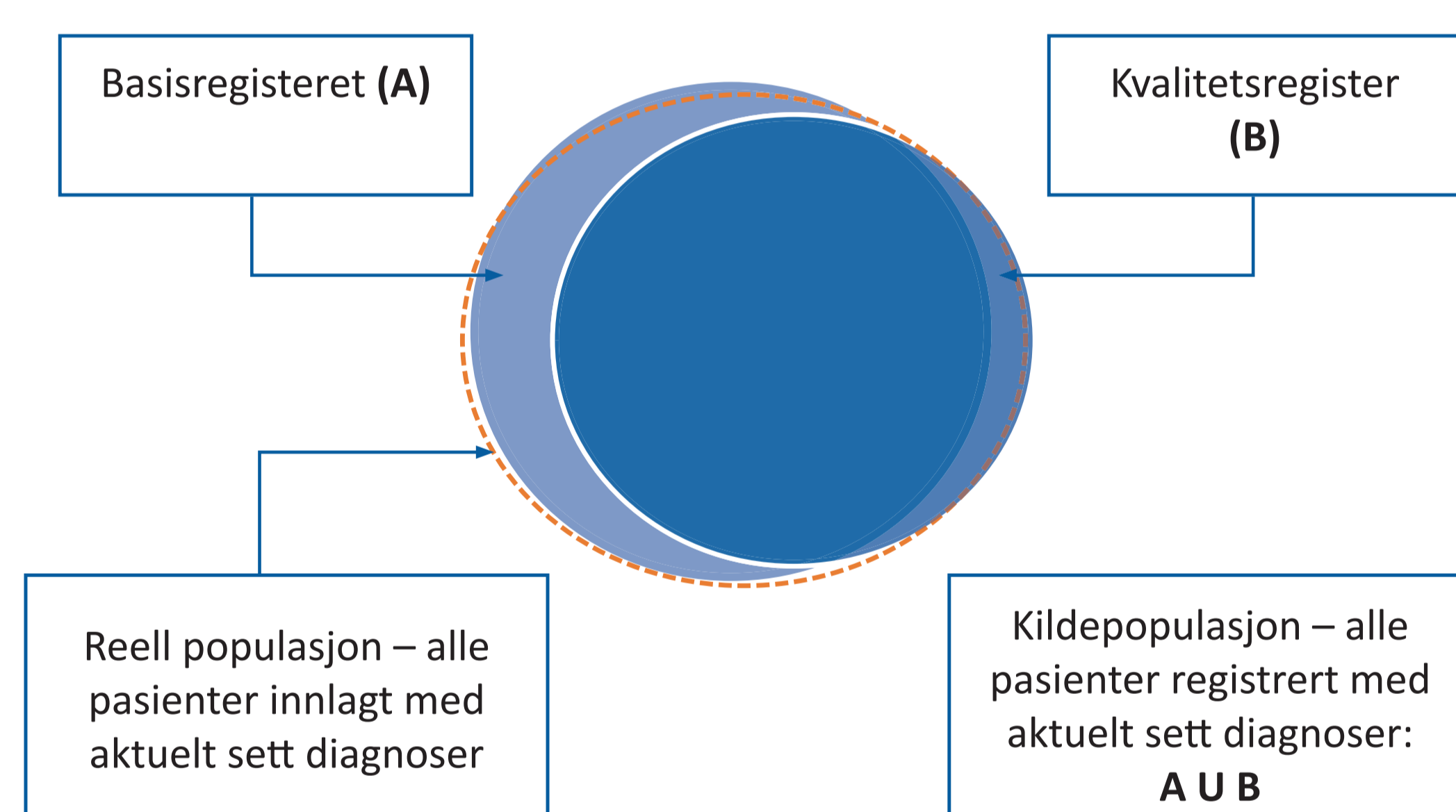


Behandlingsforløp

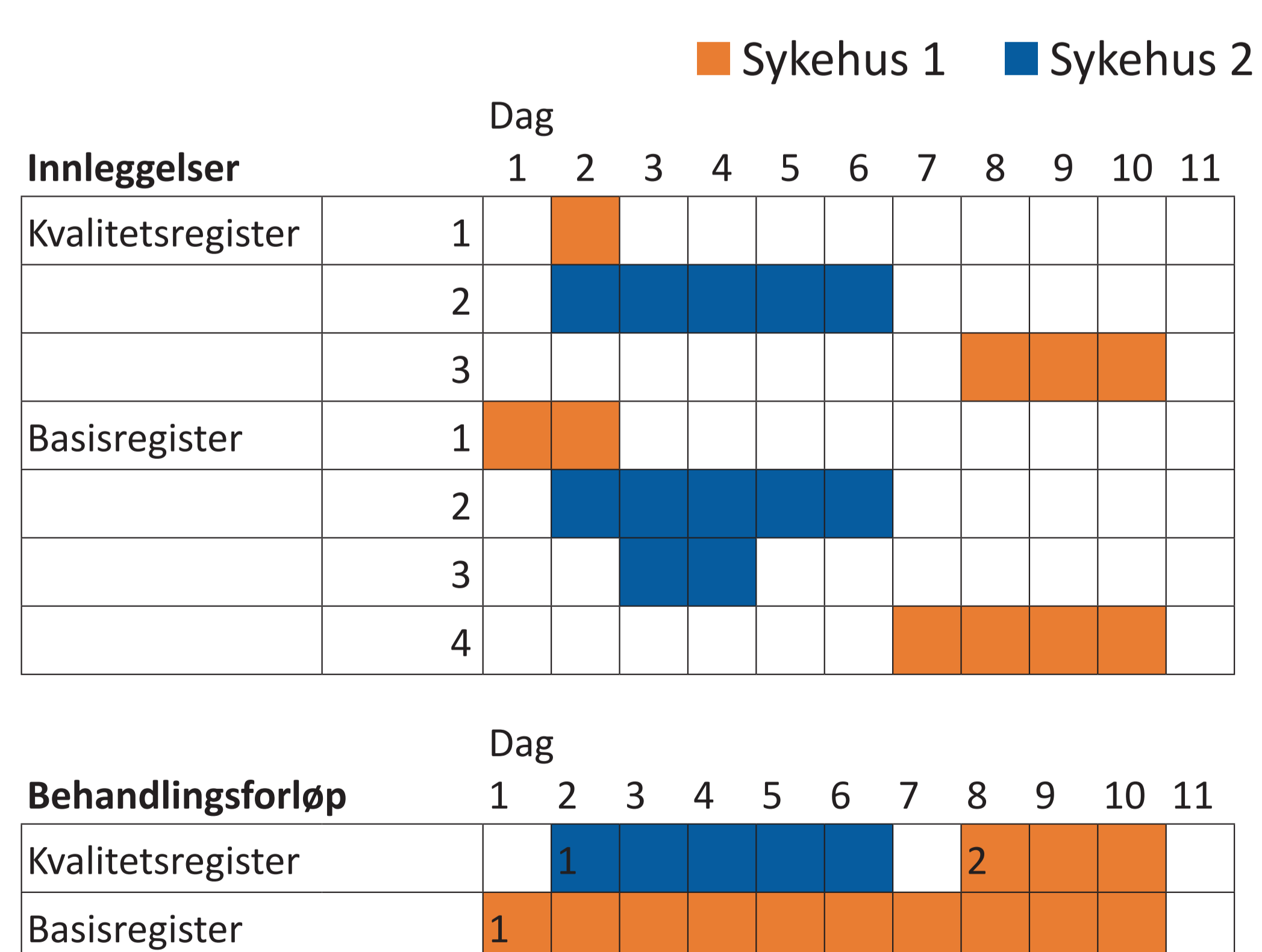


■ Kun basisregister ■ Begge registre ■ Kun kvalitetsregister

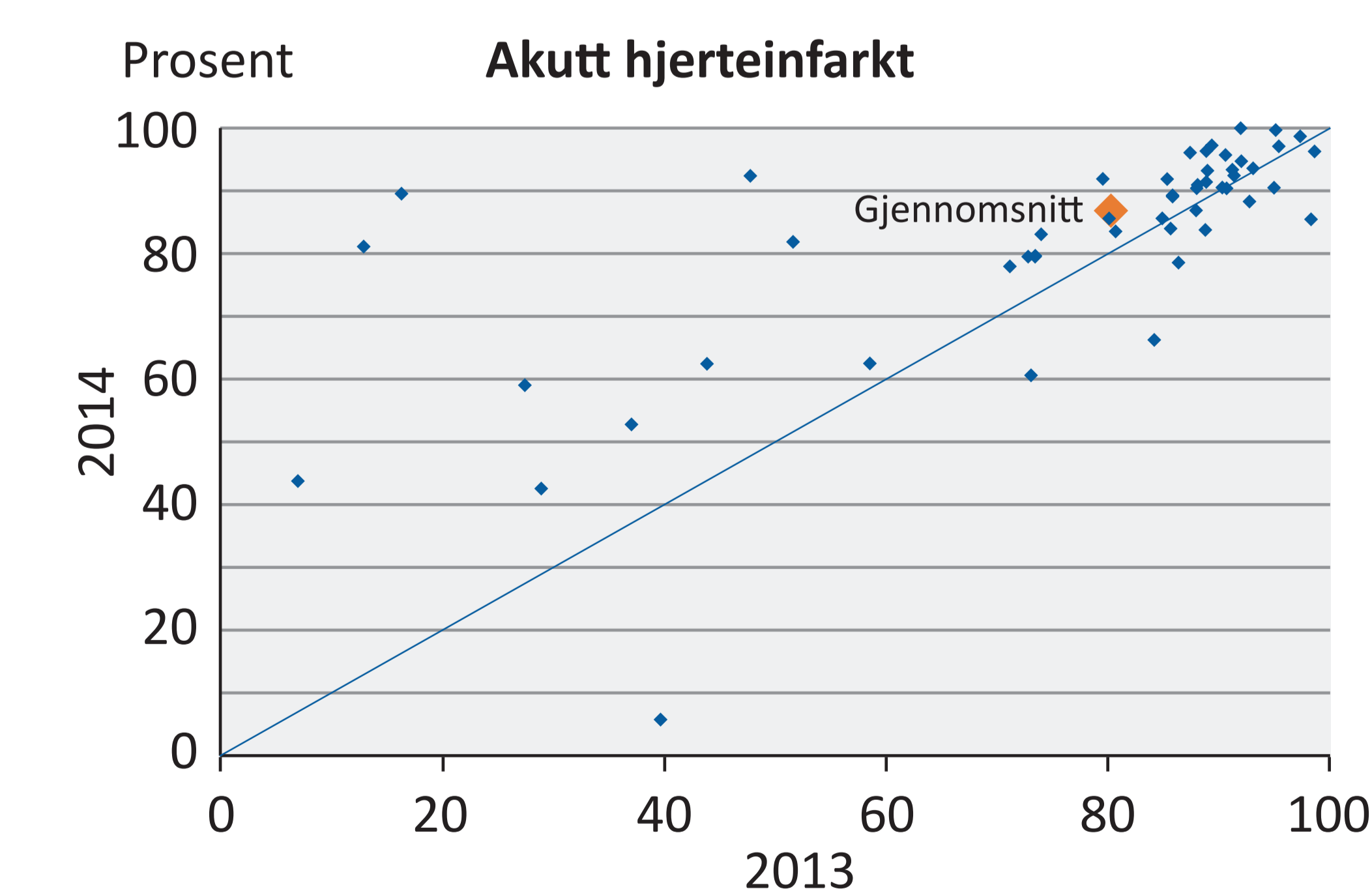
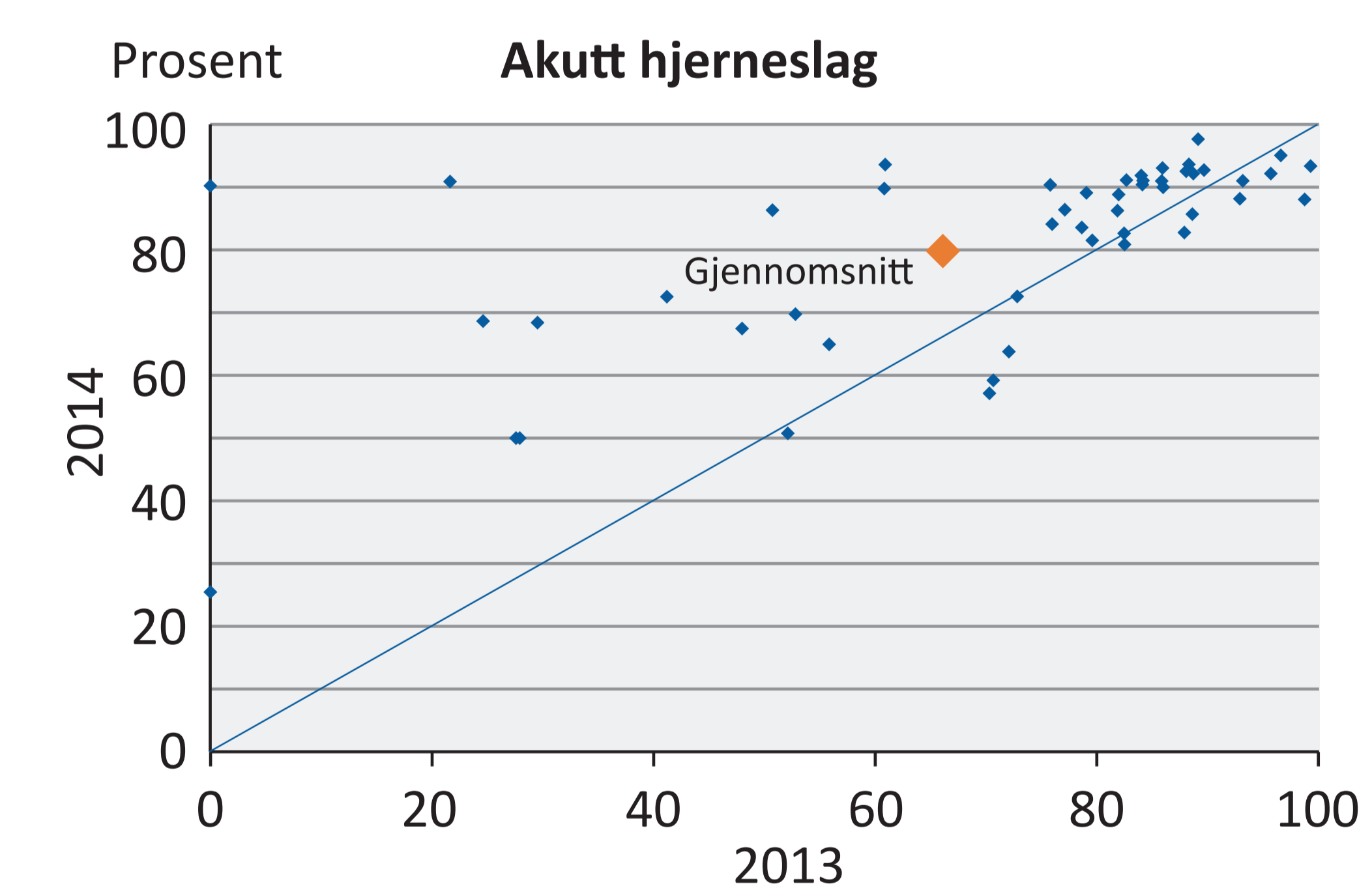
Figur 4. Nasjonal dekningsgrad for pasienter og behandlingsforløp.



Figur 2. Forholdet mellom reell populasjon, kildepopulasjon, basisregisterets og kvalitetsregisterets populasjon.



Figur 3. Forholdet mellom behandlingsforløp i kvalitetsregistrene og basisregisteret.



Figur 5. Dekningsgrad for behandlingsforløp per sykehus i 2013 og 2014.

