

Elektronisk oppfølging 1 år etter ablasjon, utvalg fra Nasjonalt register for ablasjon og elektrofysiologi i Norge (AblaNor)

Eva Torsvik 1, 2, Kristina Skåre 1, Peter Schuster 1, 2, 3



1. Nasjonalt register for ablasjon og elektrofysiologi i Norge, 2. Haukeland Universitetssjukehus i Bergen, 3. Universitetet i Bergen

Innledning

I 2019 ble Nasjonalt register for ablasjon og elektrofysiologi i Norge (AblaNor) etablert. Alle pasienter som har vært til ablasjon/undersøkelse mottar et elektronisk oppfølgingsspørreskjema (ePROM) 1 år etter ablasjonsdatoen. Det er utviklet en teknisk løsning som gjør at data som sendes inn fra internett (av pasienten) kan overføres til registre på Helsenettet, som kalles «ePROM-motor». Vi vet lite om funksjonaliteten og svarprosenten til elektroniske løsninger. På bakgrunn av vår tidligere studie (Når det gjaldt pasientpreferanse for oppfølging) foretrakk 71,4 % av spurte atrieflimmer pasienter et spørreskjema med ferdig frankert returkonvolutt.

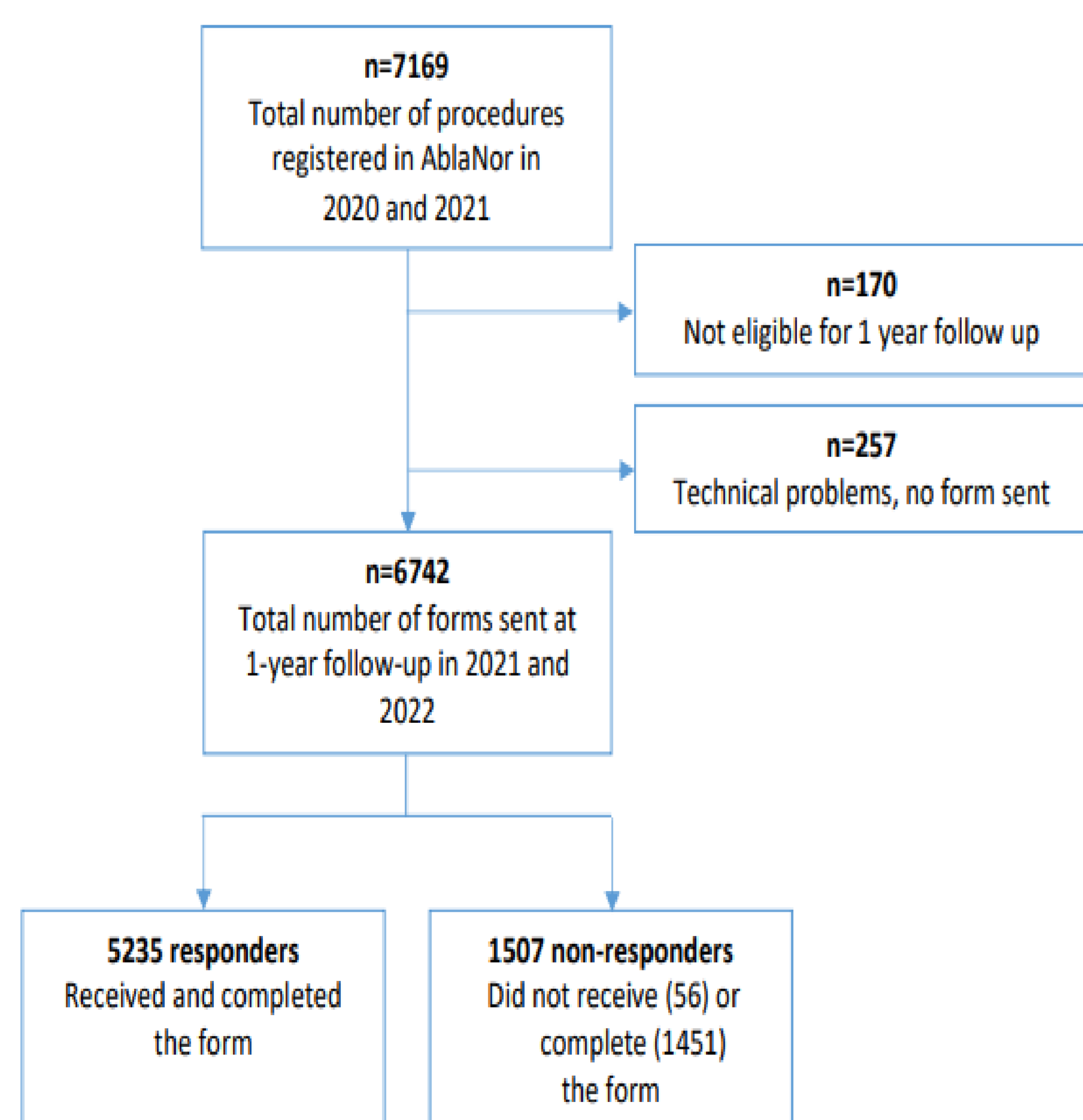
Mål

Hensikten med studien vår var å undersøke elektronisk oppfølging generelt, og i ulike pasientundergrupper fra AblaNor.

Metode

Vi benyttet data fra det norske ablasjonsregisteret, Ablanor. Dataene er oppfølgings-spørreskjema som alle pasientene fikk 1 år etter ablasjon. Alle spørreskjemaene er like, uavhengige diagnosegruppen. Pasientene mottok spørreskjemaene elektronisk via Helse Norge og Norsk helsenett.no. Datagrunnlaget er basert på registreringer fra 2020-21 (Figur 1).

Figure 1.1 års oppfølging etter prosedyre, for 2020 og 2021



Konklusjon

Obligatorisk oppfølging 1 år etter avsluttet prosedyre foregår i elektronisk form og inneholder enkel registrering av PROMS. Responsraten blant pasientene er 78% over de to årene. Dette indikerer ekstremt høy digital kompetanse og motivasjon blant pasientene til å gi tilbakemelding på gjennomført behandling.

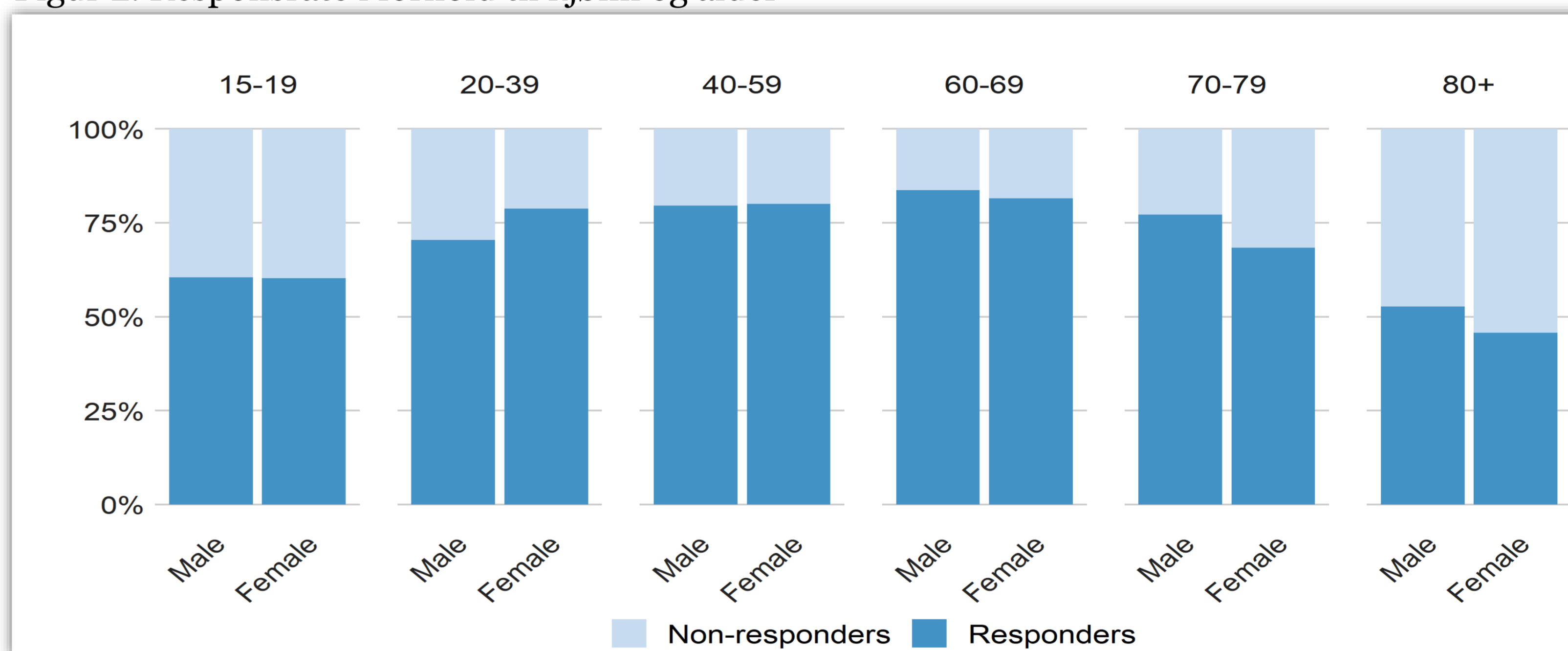
Resultat

Dataene viser at blant de 7169 utvalgte prosedyrene var 6742 pasienter kvalifisert og mottok oppfølgingsskjema 1 år etter ablasjon. Av disse fylte 5235 (78%) ut ePROM-skjemaet (Fig.1). Det er forskjell i svarprosent for både alder og kjønn alene. Pasienter i aldersgruppen 40-69 år svarer oftere enn øvrige aldersgrupper, og menn har samlet høyere svarprosent enn kvinner. Yngre kvinner har høyere svarprosent enn menn på samme alder, mens menn i eldre aldersgrupper har høyere svarprosent enn kvinner (Figur 2). Pasienter som har blitt abladert for atrieflimmer har en høyere responsrate enn andre prosedyrer. Pasienter som kun har gjennomgått elektrofysiologisk undersøkelse (EP) har lavest responsrate (Figur 3).

Tabell 1. Pasientkarakteristikk for populasjonen som har mottatt e-PROM. Totalt og for hver av prosedyretypene AFLI (atrieflimmer), VT (Ventrikkeltakykardi) SVT (Supraventrikulær takykardi) og EFU (Elektrofysiologisk undersøkelse).

	AFLI (n=3094)	VT (n=571)	SVT (n=2425)	EFU (n=652)	Totalt (n=6742)
Kjønn					
Mann	2222 (72%)	338 (59%)	1484 (61%)	346 (53%)	4390 (65%)
Kvinne	872 (28%)	233 (41%)	941 (39%)	306 (47%)	2352 (35%)
Alder					
Median[IQR]	64 [57-71]	56 [42-68]	56 [41-68]	50 [33-63]	61[49-69]
Alder					
15-19	<5 (0%)	13 (2%)	113 (5%)	32 (5%)	159 (2%)
20-39	89 (3%)	109 (19%)	458 (19%)	192 (29%)	848 (13%)
40-59	919 (30%)	200 (35%)	809 (33%)	218 (33%)	2146 (32%)
60-69	1124 (36%)	130 (23%)	552 (23%)	111 (17%)	1917 (28%)
70-79	894 (29%)	112 (20%)	434 (18%)	88 (13%)	1528 (23%)
80+	67 (2%)	7 (1%)	59 (2%)	11 (2%)	144 (2%)

Figur 2. Responsrate i forhold til kjønn og alder



Figur 3. Responsrate i forhold til prosedyretype

