

Förbättringsarbete baserat på data från Svenska Makularegistret



Susanne Albrecht
RC Syd Karlskrona
2017-10-05

Agenda

- ▶ Introduktion
- ▶ Förbättringsarbete i SMR=Svenska Makulareg.
- ▶ Erfarenheter
- ▶ Patientmedverkan
- ▶ Endoftalmitregistrering i SMR

Den nya visionen för Framtidens kvalitetsregister

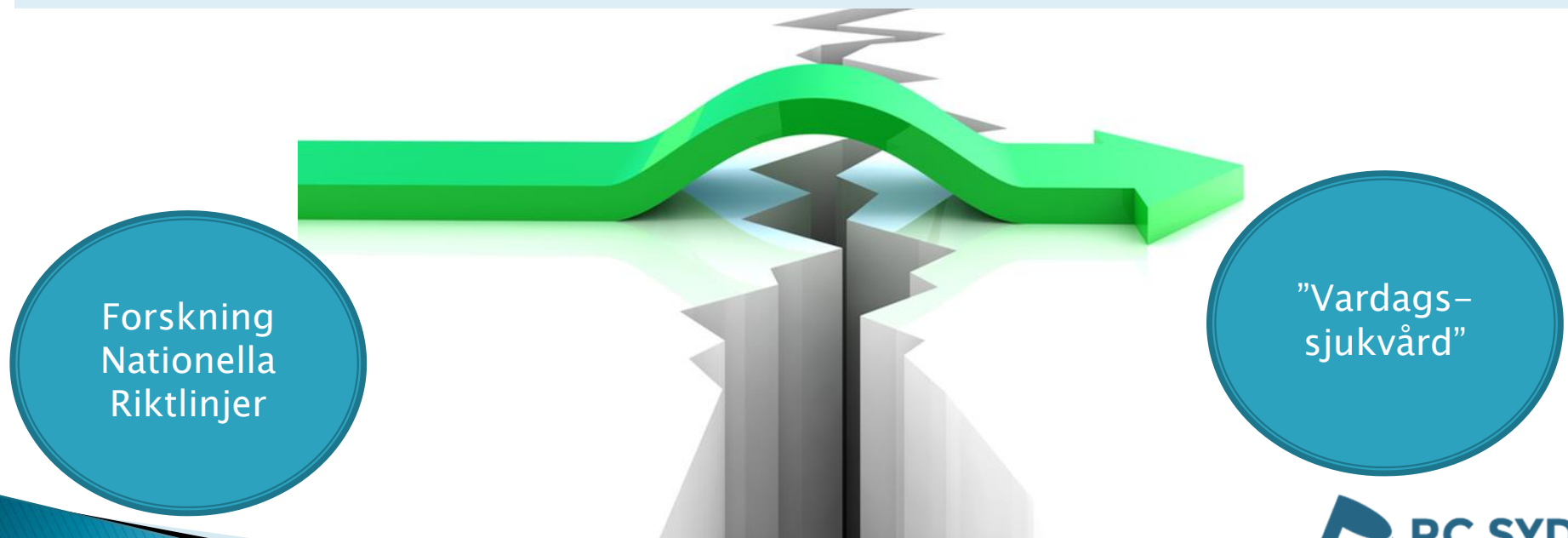
Projektgruppens förslag:

*”De nationella kvalitetsregistren
bidrar till att **rädda liv** och uppnå
jämlik hälsa och **används aktivt** för
uppföljning, lärande, **förbättring**,
forskning samt ledning”.*

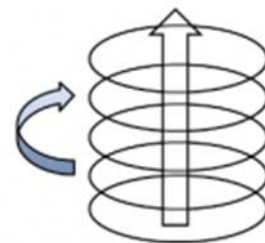
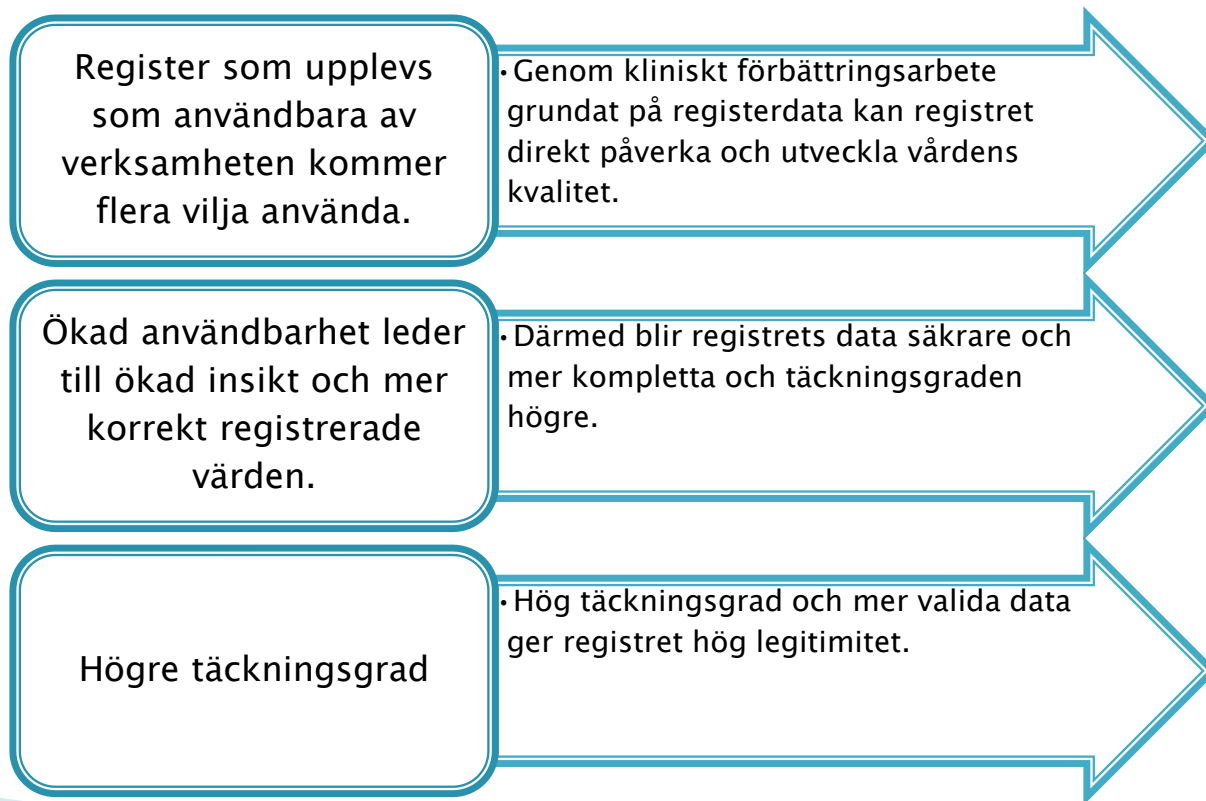
Huvudmännens roll förtydligas

- integrera NKR i kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården
- tillse att samtliga NKR som beviljas medel uppnår hög anslutnings- och täckningsgrad
- tillse att system och tid säkras som möjliggör att registren används som en integrerad del i förbättringsarbete på såväl mikro-, meso- och makronivå.

Mer verksamhetsutveckling/förbättringsarbeten med hjälp av kvalitetsregisterdata, som fyller ut "gapet" mellan nationella riktlinjer, forskning och vardagssjukvården.



Varför ska kvalitetsregister delta i förbättringsarbeten?



- ▶ Följer patienter med våt makuladegeneration, som kan innebära tillväxt av kärl/blödningar/ödem/membran i gula fläcken
- ▶ Behandlingen består till 95% av intravitreal injektioner (sprutor i ögats glaskropp)
- ▶ Ranibizumab (Lucentis, Bevacizumab (Avastin) Aflibercept (Eylea)
- ▶ Behandlingen upprepas, oftast flera sprutor/år

Anti-VEGF injektioner?

- ▶ Vascular endothelial growth factor (VEGF), ursprungligen känd som vaskulär permeabilitetsfaktor (VPF), är ett signalprotein som produceras av celler som **stimulerar bildandet av blodkärl.**
- ▶ **Anti-VEGF, preparat som motverkar kärlnybildning,** används vid bland annat vid cancersjukdom och våt makuladegeneration
- ▶ Nya dyra läkemedel



HDMI-projektet

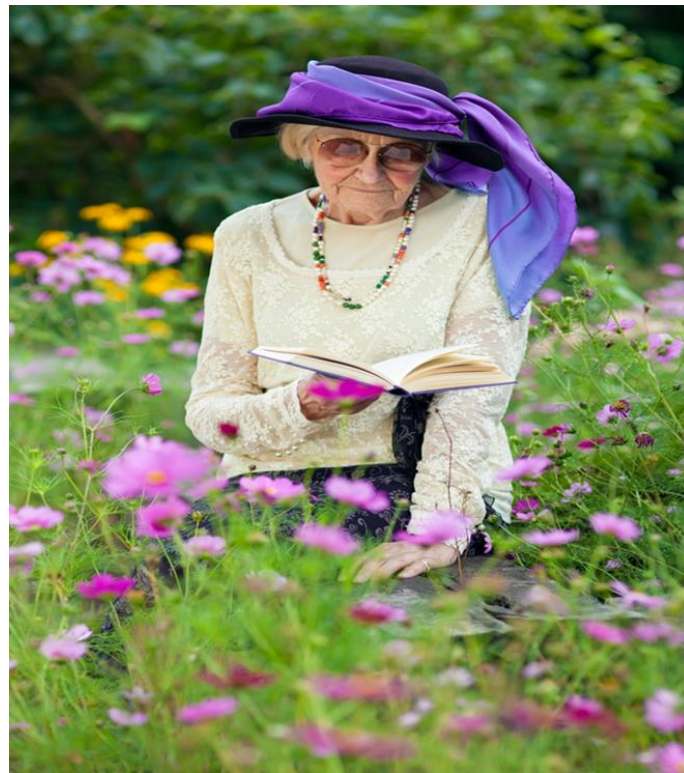
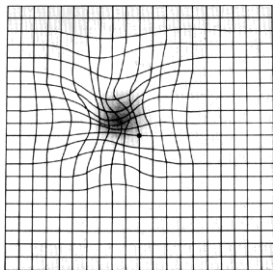
Hip-Dementia-Makula-Improvement
genomfördes 2013- 2014.

Svenska Makularegistret (2003, 2008)

Könsfördelning 60/40

Första symptom: krokseende,
svårigheter att läsa

Amsler-kort

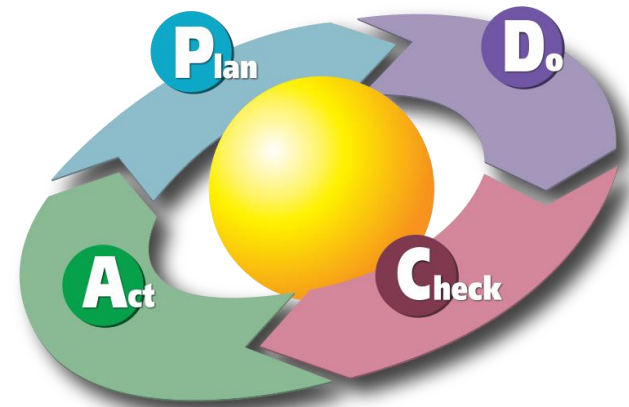


Fem team inom ögonsjukvård

- ▶ Lycksele
- ▶ Mälarsjukhuset
- ▶ Norrköping
- ▶ St Eriks Ögonsjukhus, Stockholm
- ▶ Umeå

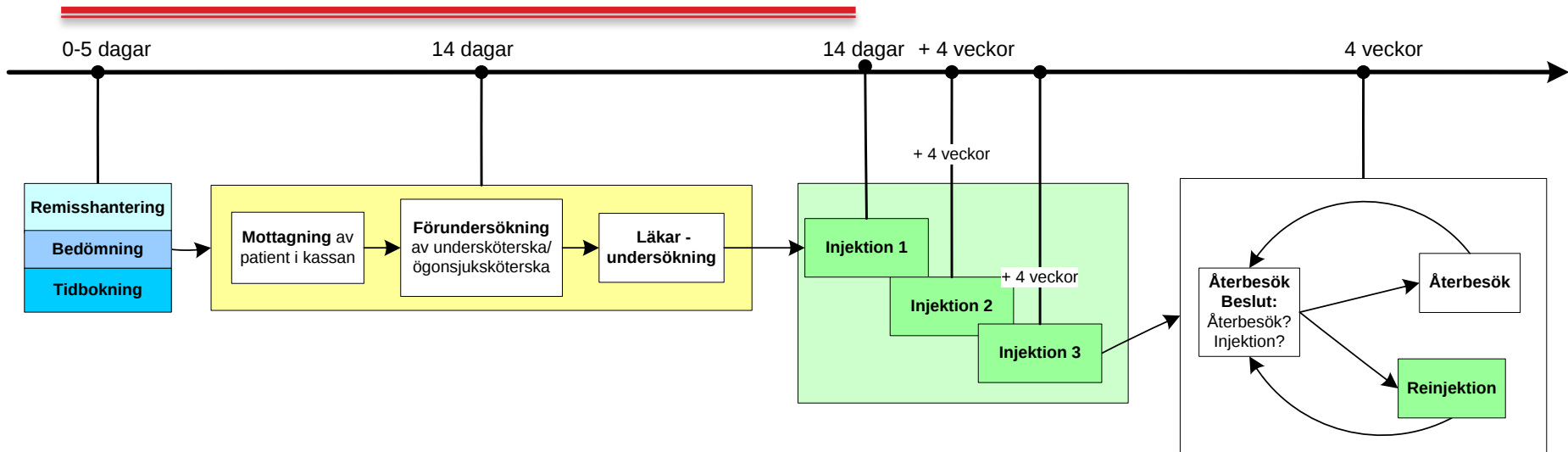


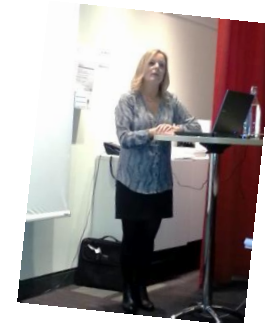
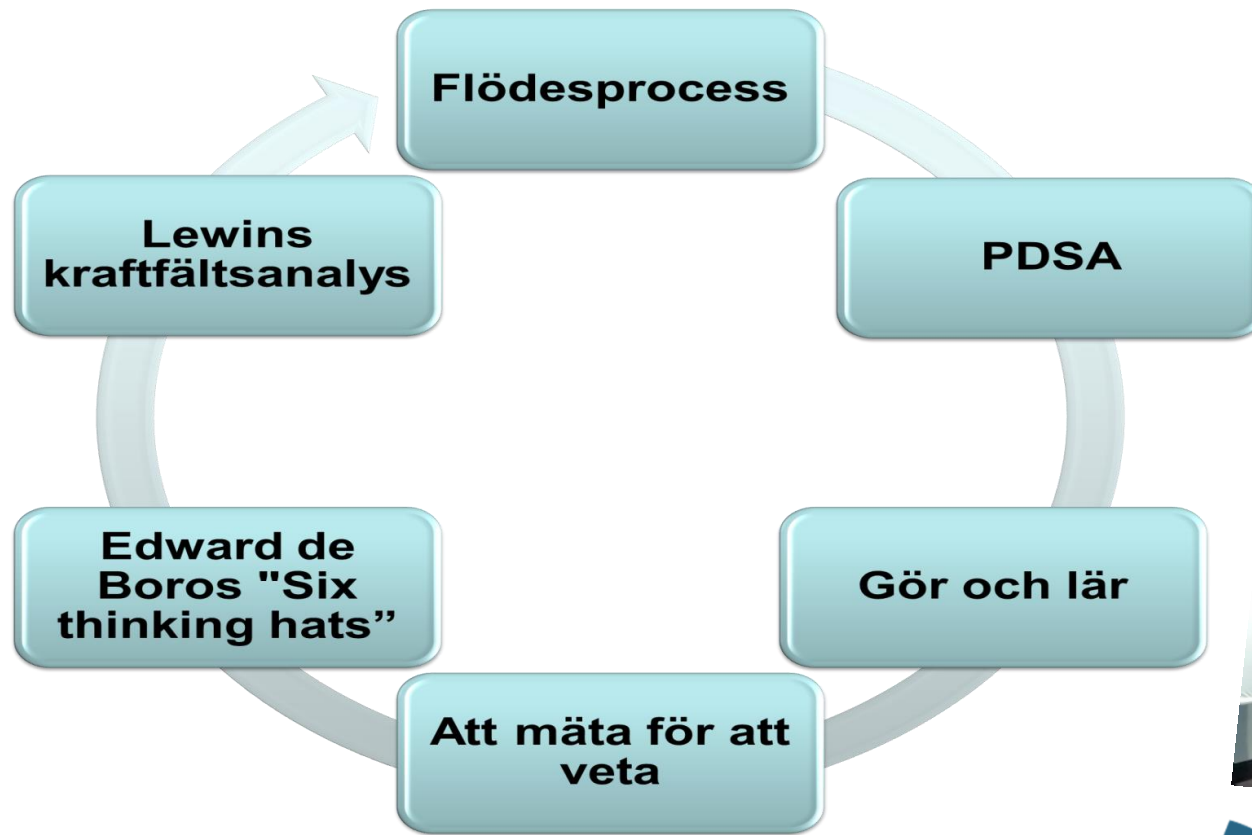
Ögonteamet St Erik
P- planerade
D-gjorde mätningar
S-studerade resultat
A-agerade



Flödesprocessen för injektioner i ögat

Lucentisprocessen





Patientmedverkan

Anhörig/närstående
BPSD-registret

Svenska
Makularegistret
Patientföreträdare



St Eriks Ögonsjukhus

- ▶ Syfte: att följa tillgängligheten för patienter med våt AMD
- ▶ Minst 90 % av våra patienter som är bedömda som prio 1 ska få tid inom 14 dagar från remissdatum
- ▶ Minst 90 % av våra patienter ska få sin första injektion inom 14 d från beslut

Hur gjordes mätningarna?

- ▶ **Andel patienter bedömda som prio 1 ska fått tid inom 14 dagar från ankomstregistrering av remiss**
- ▶ I det elektroniska journalsystem tas remisser fram som bedömts som prio 1, resp prio 2 och 3 och jämförs med den tid patienten fått för sitt första besök.
- ▶ **Andel patienter som fått sin första injektion i 14 d från beslut.**
- ▶ Från operationslistan kontrolleras datum från beslut om injektion och första injektionstillfället

Resultat

Andel patienter, behandlingsbara prio 1, som fått tid inom 14 dagar från remissdatum.

Resultat: 33 av 33 st (100 %) prio 1 patienter fick tid inom 14 dagar i september och 43/43 (100 %) av prioritet 1 patienter i oktober

Andel patienter som fått sin första injektion inom 14 d från beslut.

Mars: 24 patienter av 27 (89 %) har fått sin injektionstid inom 14 dagar. genomsnittlig väntan på första injektionen var 8,9 dagar. (8 patienter fick tid inom 7 dagar och 2 patienter samma dag)

September: 25 patienter av 26 (96 %) har fått sin injektionstid inom 14 dagar. Genomsnittlig väntan på första injektionen var 8,6 dagar (9 patienter inom 7 dagar och två stycken samma dag)

Teamets erfarenhet av projektet

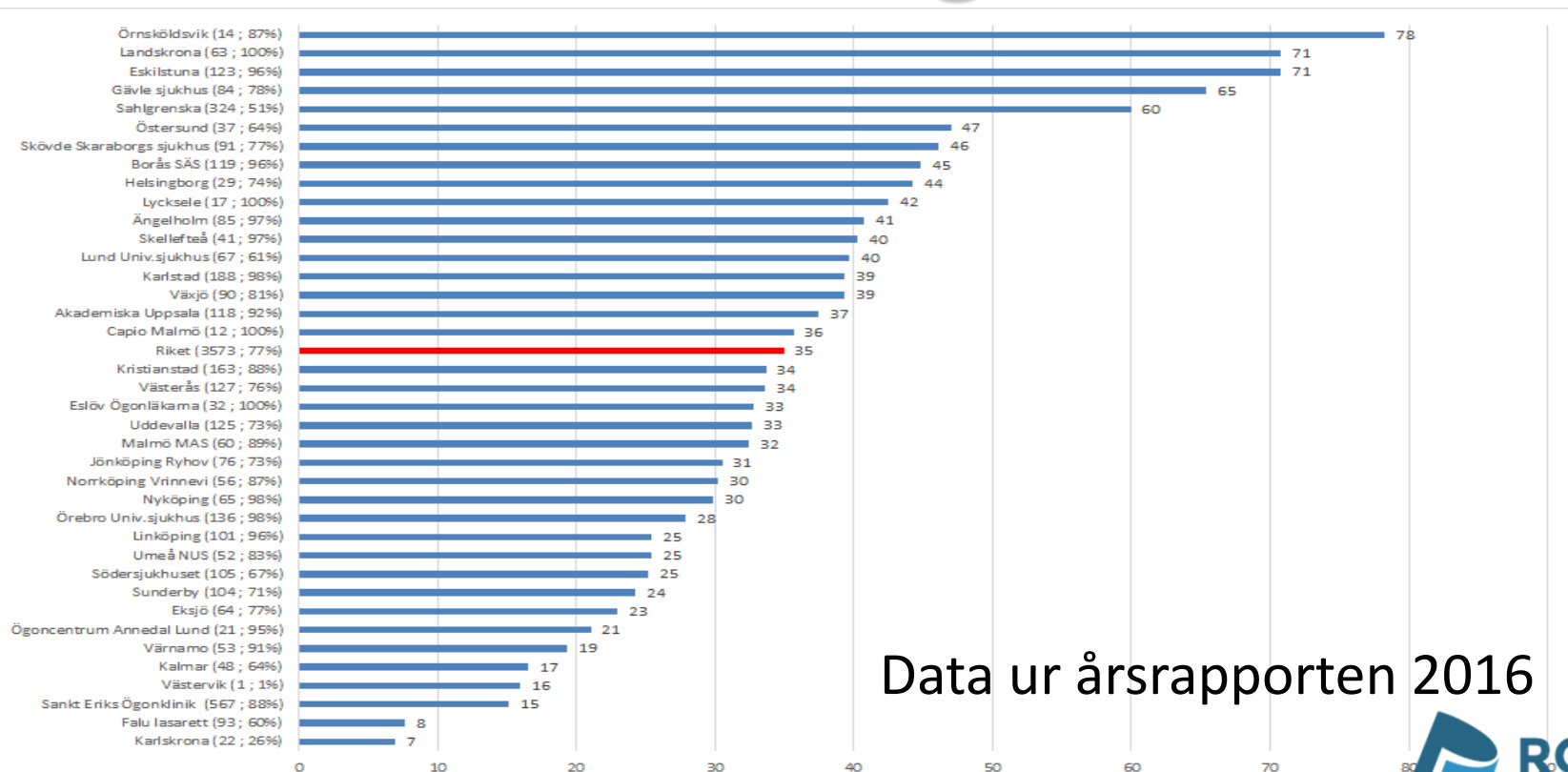
- ▶ **Fördelar:** Möjlighet till effektiv granskning av vår verksamhet. Gör vi de rätta sakerna för våra patienter? Guidning av patientföreträdare
- ▶ **Nackdelar:** Tid- och resurskrävande initialt
- ▶ **Mest givande:** Att få möjlighet till eftertanke och att förbättra där det går.
- ▶ **Svårast:** Att prioritera tid och att avgränsa projektet
- ▶ **Lärdomar:** Vi är bra!

Utmaningar i projektet

- ▶ Att få verksamheterna att avsätta tid för förbättringsarbete
- ▶ Viktigt att engagera ledningen

- ▶ Införde ny variabel för att följa tillgänglighet
 - ▶ Ankomstdatum för remiss/första kontakt
-
- ▶ Besöksdatum för första besök/behandling fanns sedan tidigare i registret.

Svenska Makularegistret



Data ur årsrapporten 2016

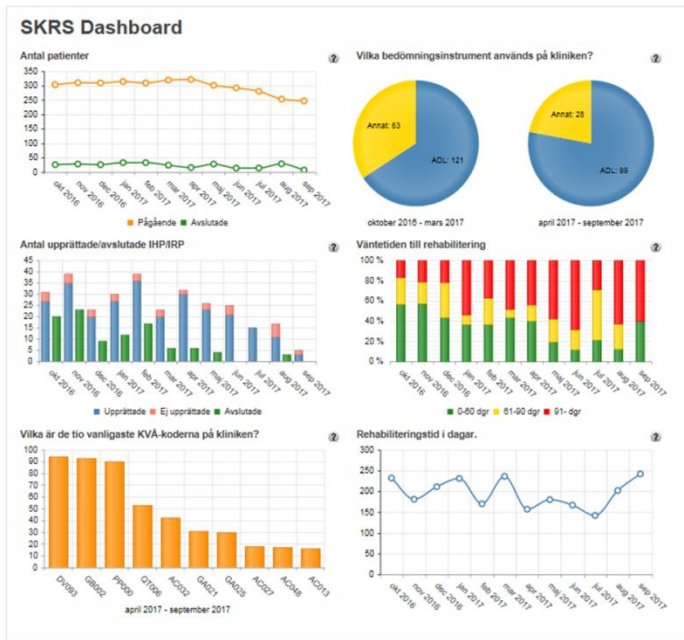
Dashboard med väntetid



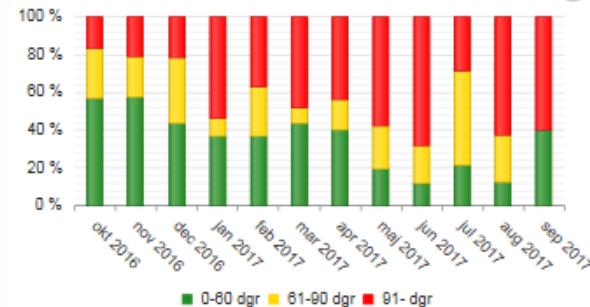
Rehabilitering vid Synnedsättning

2Admin | Halland | Logga ut

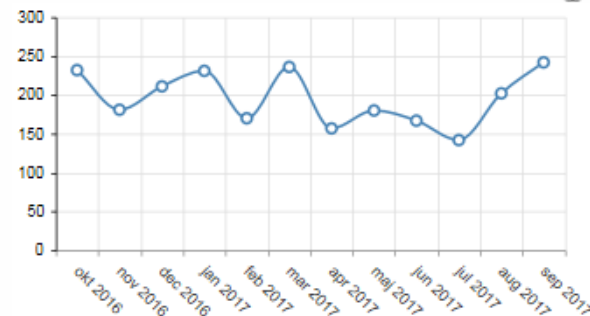
[Start](#)
[Remiss](#)
[Patientlista](#)
[Kartläggnings-besök](#)
[Återbesök](#)
[Uppföljning](#)
[Exportera](#)



Väntetiden till rehabilitering



Rehabiliteringstid i dagar.



Endoftalmitregistrering Svenska Makularegistret

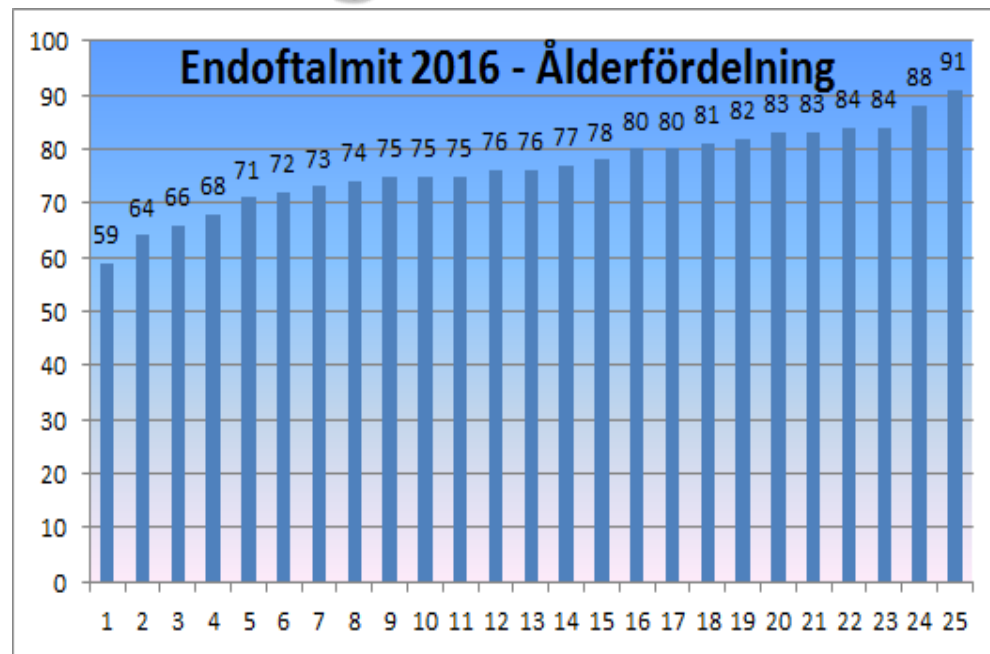


Endoftalmitregistrering

- I registret registreras biverkan endoftalmit
- I början av varje år sammanställs fallen
- Enkät skickas ut till kliniker som har haft endoftalmitfall
- Uppgifterna sammanställs, statistikberäkningar görs, presentation på användarmöten (2ggr/år)

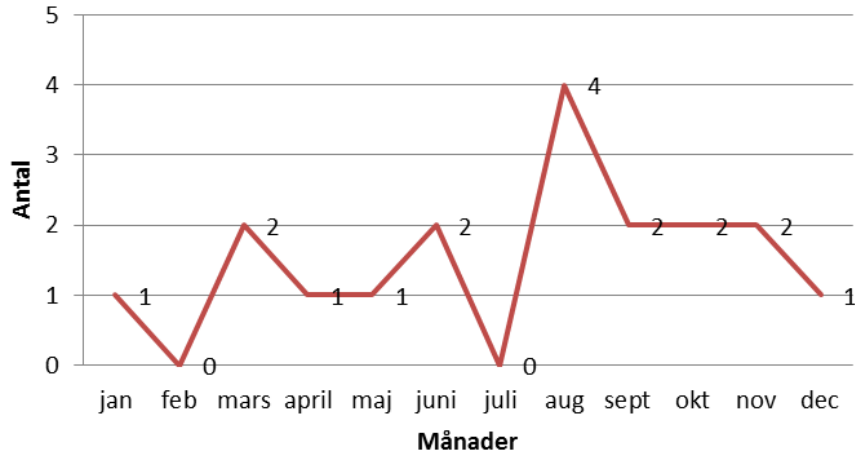
Endoftalmitregistrering i SMR

2016 25 endoftalmiter
19 kvinnor (76%)
6 män (24%)
registrerats vid
intravitreal injektion
med indikation AMD.
Beträffande lateralitet
fördelas fallen lika
12 höger/13 vänster.

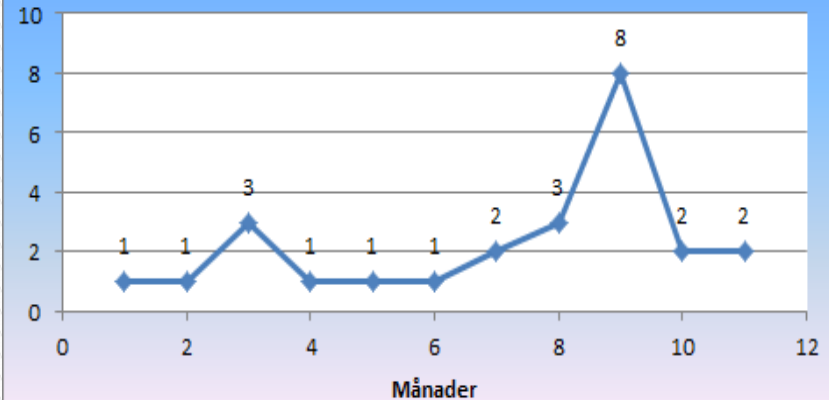


Årsfördelning av endoftalmitfall efter intravitreal injektion

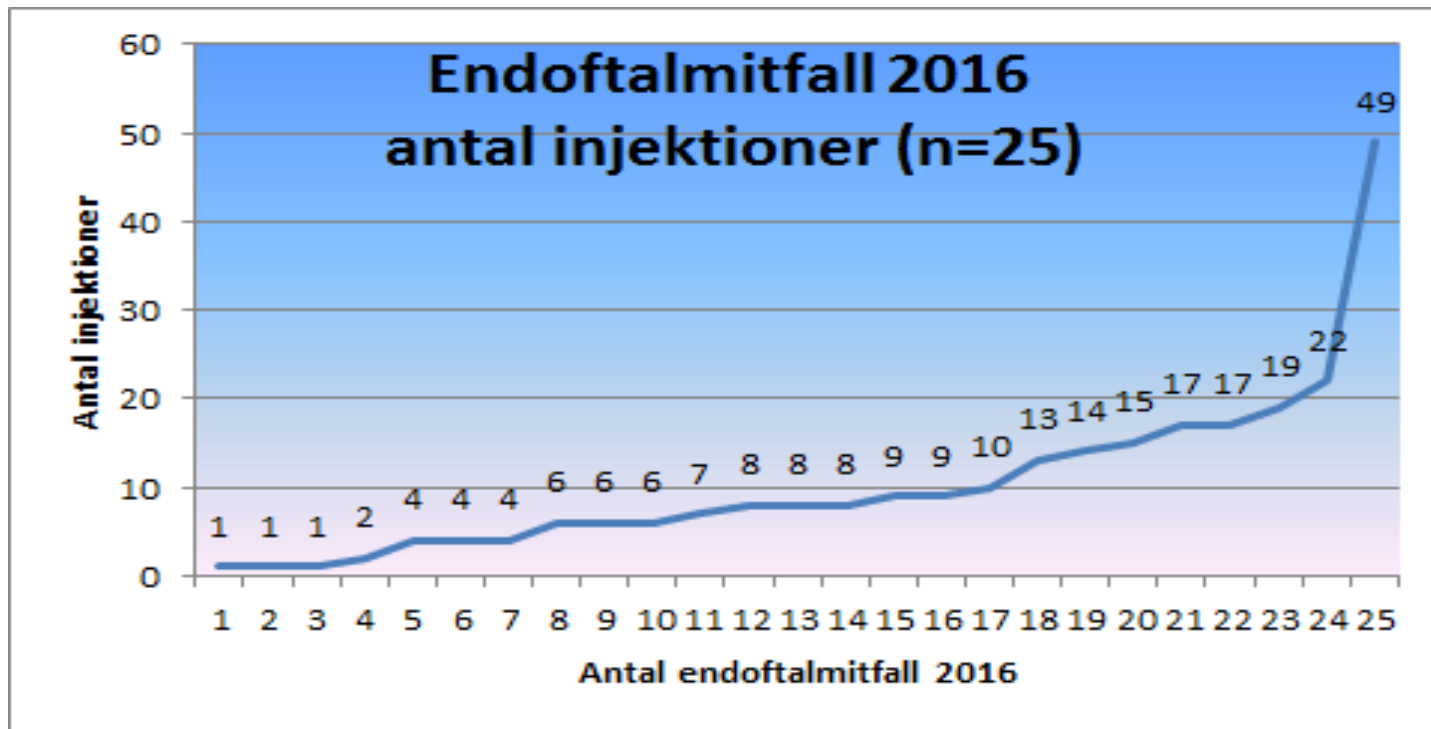
Endoftalmit 2015 - årsfördelning, n=18



2016 Endoftalmitfall, säsongvariation
n=25



Hur många injektioner har patienterna fått?



Antalet injektioner varierade mellan 1–49, medelvärde 10,4 inj.

Injektionsberedning

- ▶ Vid administrering av preparatet har 16 av 25 endoftalmitfall fått injektion med endosberedning. Förfylld spruta har använts i 5 fall och i 4 fall flerdosberedning.

Infektionsprofylax–preoperativt

- I samtliga fall har preoperativ sköljning av ögat utförts med Klorhexidinlösning samt tvättning med Klorhexidinsprit runt ögat.
- Tio av fallen fick ingen antibiotikaprofylax före injektion. Preoperativ antibiotikaprofylax i form av ögondroppar gavs till 15 av 25 patienter i direkt anslutning till injektion, presenterat med typ av preparat i tabell i fallande ordning.

Tabell 16. Preoperativ antibiotikaprofylax i direkt anslutning till injektion.

Oftaquix	6
Fucithalmic + Tobrex	4
Gentamycin	4
Kloramfenikol	1

Infektionsprofylax– postoperativt

Postoperativ antibiotikaprofylax direkt efter injektion gavs till 11 av 25 patienter, se tabell.

Tabell 17. Postoperativ antibiotikaprofylax efter injektionsbehandling vid våt AMD.

<u>Fucithalmic</u>	8
<u>Kloramfenikol</u>	2
Oftaquix	1

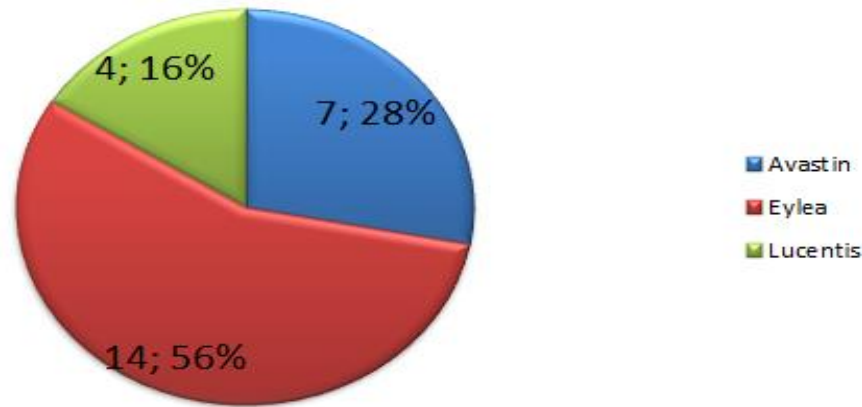
Klinikredovisning, fysisk miljö (2016)

klirik	antal fall	operationssal	rent rum
1. Akademiska	4	X	
2. Borås	1	X	
3. Falun	4	X	
4. Helsingborg	1	X	
5. Linköping	2		X
6. Lund	1		X
7. Malmö	1	X	
8. St. Eriks Ögonsjukhus	4		X
9. Sunderby	3	X	
10. Växjö	2		X
11. Östersund	2	X	
SUMMA	25	16	9

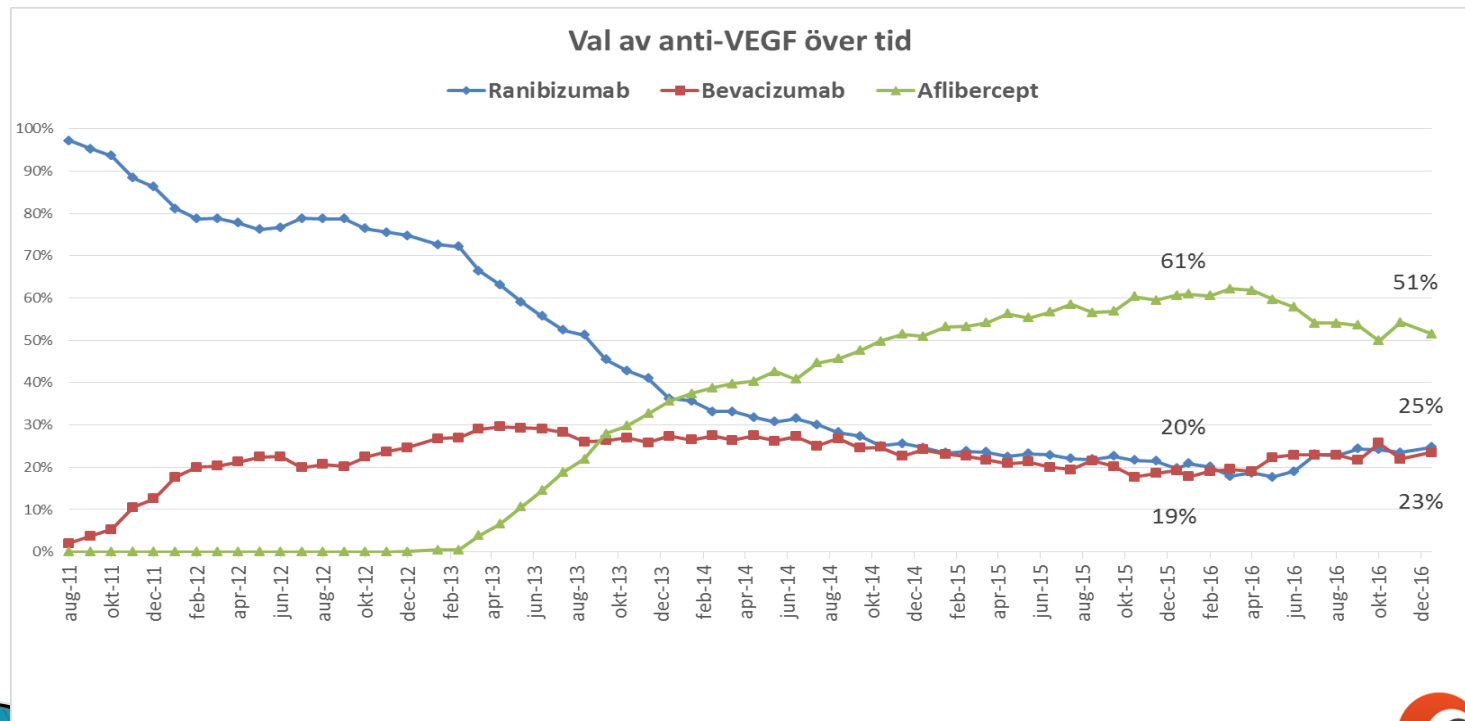
Behandlingspreparat

<i>preparatnamn</i>	<i>generika</i>	<i>antal fall</i>	<i>procent</i>	<i>incidens per inj.</i>
Lucentis	Ranibizumab	4	16 %	0.031 %
Avastin	Bevacizumab	7	28 %	0.050 %
Eylea	Aflibercept	14	56 %	0.040 %

Endoftalmitfall, behandlingstyp vid IVT
n=25



Vilka behandlingspreparat används?



Odlingsresultat

Bakterietyp (antal)	2013 (n=6)	2014 (n=16)	2015 (n=18)	2016 (n=25)
Staphylococcus epidermidis	2	4	5	8
Staphylococcus aureus	1	5	6	4
Koagulasneg. staphylococcus	1	3	2	3
Staphylococcus warneri		1		
Staphylococcus lugdunensis			1	1
Staphylococcus capitis				1
Streptococcus gordonii				1
Streptococcus pneumoniae				1
Negativ odling	3	3	3	6
Odling ej utförd			1	

Rapporterad systembiverkan, 2016

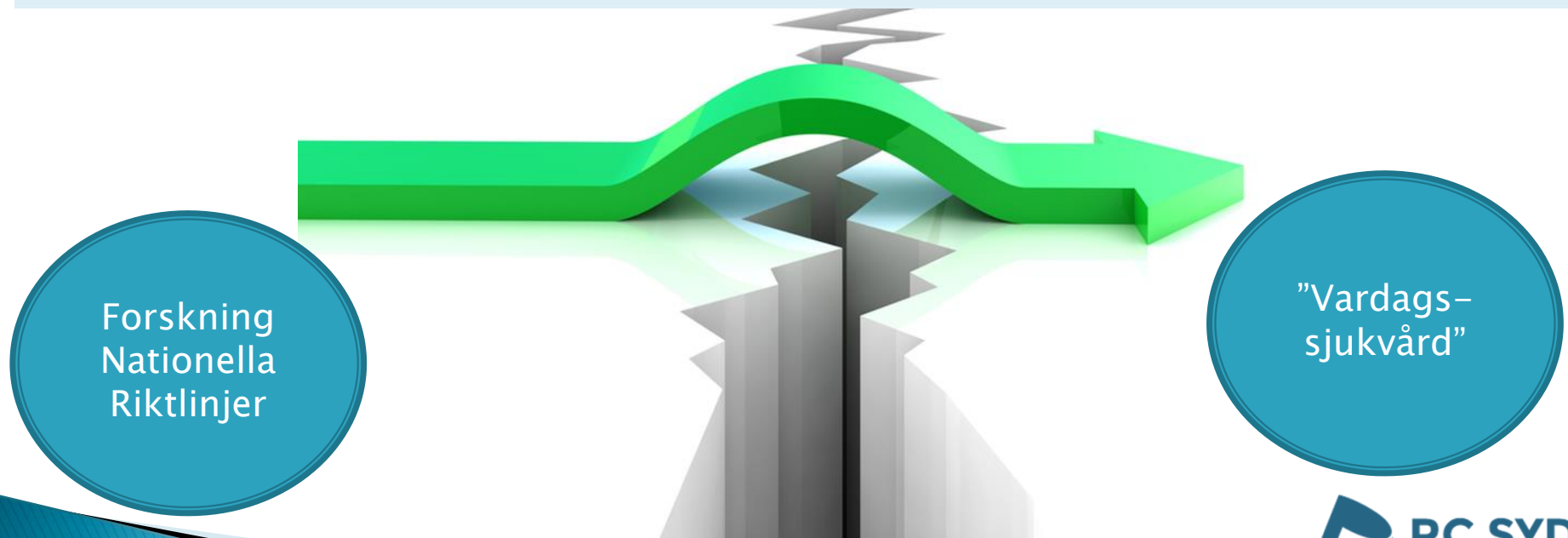
	Totalt antal rapporterade	Lucentis antal	Eylea antal	Avastin antal
Stroke	14	3	8	3
TIA	5	1	4	0
Hjärtinfarkt	7	4	1	2
Hypertension	1	0	0	1
Lungemboli	0	0	1	0
Ruptur bukaorta anerysm	1	0	1	0
Djup ventrombos	2	1	1	0
Bensvullnad	1	1	0	0
Hudutslag	2	0	1	1
Illamående, trötthet	2	0	0	2
Värk i ögat	1	0	1	0
(ej närmare definierad)	3	1	2	0
Total	41	12	20	9

Konklusion

Svenska Makularegistret deltar i förbättringsarbeten



Mer verksamhetsutveckling/förbättringsarbeten med hjälp av kvalitetsregisterdata, som fyller ut "gapet" mellan nationella riktlinjer, forskning och vardagssjukvården.



Tack!

Kontaktinformation RC Syd Karlskrona
susanne.albrecht@ltblekinge.se