

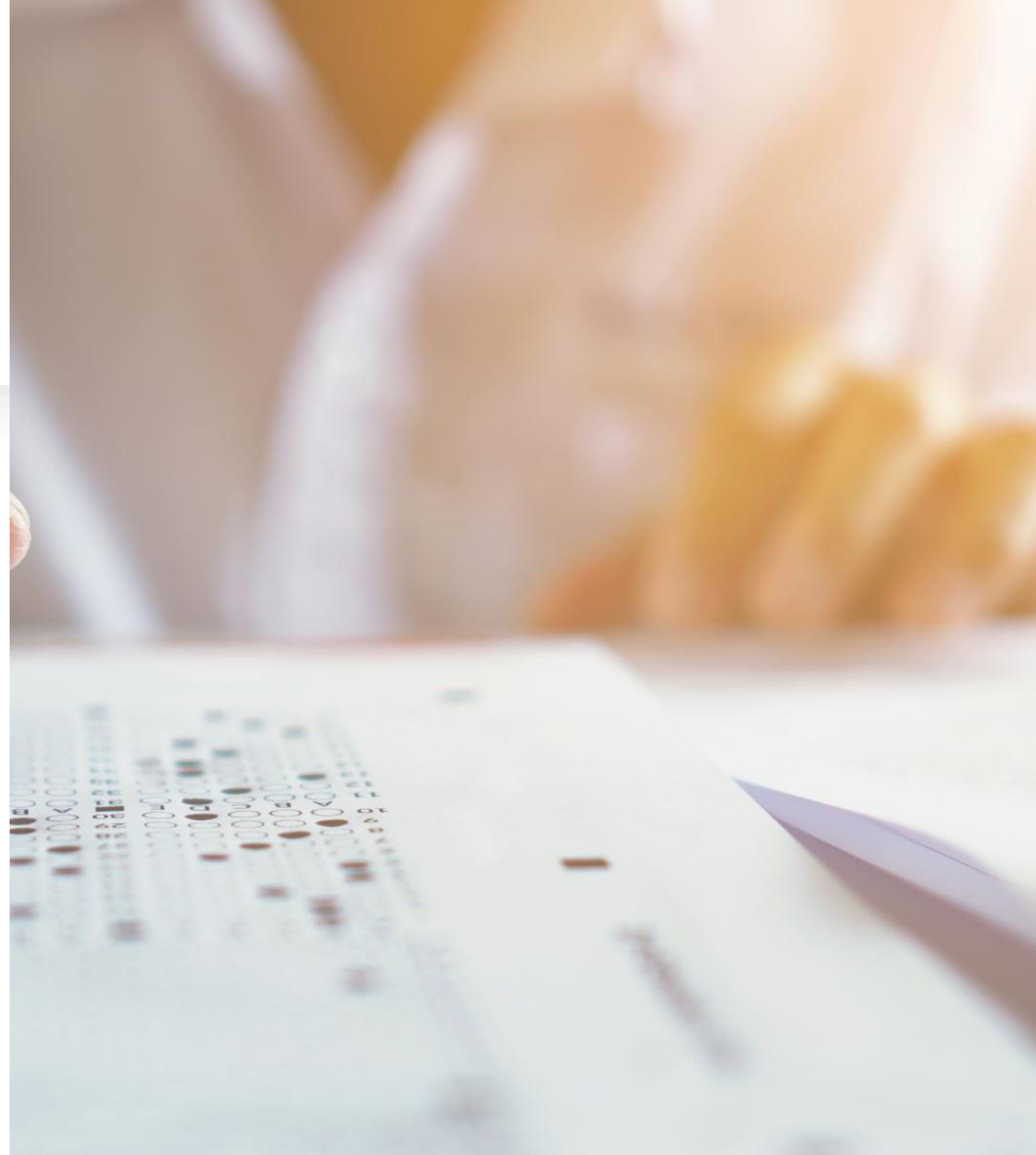
# Hysterektomi DHHD

- Ledende overlæge
- Annemette Jørgensen
- Benign Team
- Aalborg Universitetshospital



# Hvad kan vi bruge databaser til?

- Registrering
  - Ensretning - nationalt og lokalt
  - Ændring
  - Forbedring
  - Kvalitetsudvikling
- 
- Udviklingen i proceduren hysterektomi baseret på Dansk Hysterektomi Database DHD med lokale tal



# Dansk Hysterektomi Database DHD

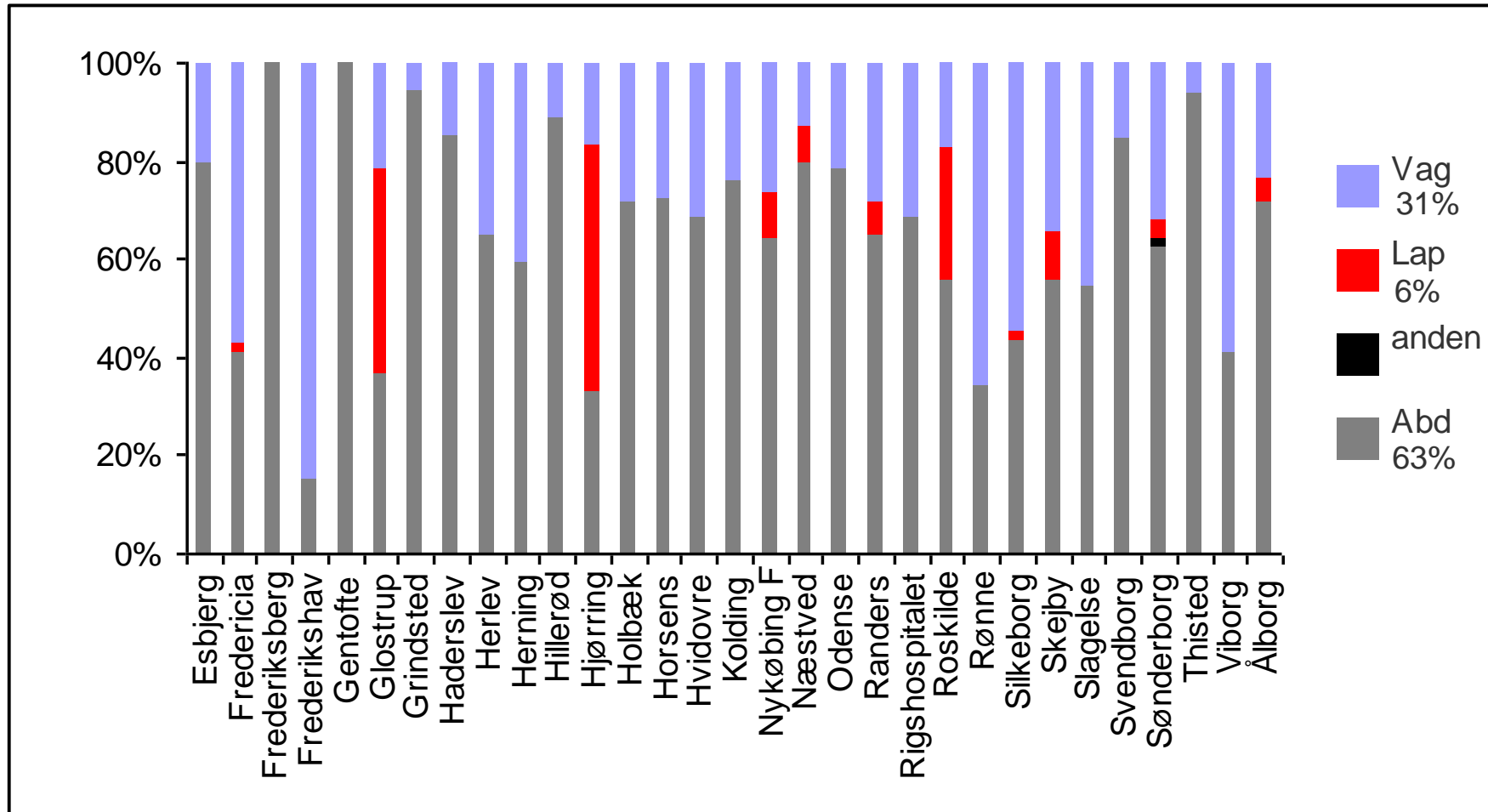
---

- Etableret i 2003 med indberetning fra alle gynækologiske afdelinger i DK.
- Baseret på LPR samt manuelt Databaseskema.
- **Etableret mhp på nedbringelse af**
  - Komplikationsfrekvens 18%      DHD mål 6%
  - Genindlæggelsesfrekvens 8%      DHD mål 4%
  - Reoperationsfrekvens 6%      DHD mål 3%
  - Indlæggelsestid 4 dage      DHD mål 2 dage
    - Liggetid > 5 dage 10%

# Hysterektomitype LPR.

Årsrapport 2004 (jan-jun).

Kompl. 22%. Reop 5%. Liggetid > 5 dg 10%



# Lovpligtig indberetning fra 2005

Dagens Medicin • FRIDAG 5. NOVEMBER 2004 • NR. 12

**Nyheder**

Overblik

## Indberetninger til kliniske databaser bliver lovpligtige

*Ny bekendtgørelse forpligter sygehuse til at indberette til kliniske databaser*

af Jonas Gamrath Rasmussen  
jg@apenudsen.dk

Folkene bag landets store, kliniske kvalitetsdatabaser får fra januar næste år loven på deres side, når de skal have sygehusdeltagere til at indberette patientforløb.

Sundhedsstyrelsen er på vej med en ny bekendtgørelse, som gør det lovpligtigt at indberette til de ca. 40-50 kliniske databaser, som styrelsen på nuværende tidspunkt forventer kan leve op til de faglige kvalitetskrav for landsdækkende databaser.

De skærpede krav kommer i forbindelse med sidste års ændring i sygehusloven, som gav kliniske kvalitetsdatabaser lov til at indsamle patientoplysninger uden skriftligt informeret samtykke fra patienterne, og skal sikre en fuld registrering af sygehusenes behandling.

Den nye anmeldelsesordning udspirer af et ønske fra databasemiljøerne, som har haft svært ved at få alle afdelingerne på sygehusene til at indberette til de kliniske kvalitetsdatabaser. Så længe det ikke er

rundhedsinformantik, Lasse Nørgaard.

Styrelsen vil oprette en hjemmeside på deres hjemmeside, hvor databaser skal søge om godkendelse for at kunne indsamle patientoplysninger uden informeret samtykke. De faglige kriterier for at blive godkendt vil ifølge Lasse Nørgaard lægge sig tæt op ad Anmeldeordningens nuværende kriterier for at give støtte til landsdækkende, kliniske databaser mere i modsætning til Anmeldeordningen vil Sundhedsstyrelsen ikke have et krav om, at databaserne skal være landsdækkende, så længe de tjener et sundhedsfagligt formål regionalt eller lokalt.

**Vigtigt signal**

Opbakningen fra Sundhedsstyrelsen til de kliniske databaser er ifølge cheftæge Paul Daniel Barthelemy det sundhedsfaglige sekretariat i Aarhus Amt, et vigtigt signal at sende til afdelingerne rundt om i landet. Som leder af Det Nationale Indikatorprojekt har han erfaring, at de kliniske databaser, som har fuld opbakning og ledelsesstøtte, generelt

er helt klart et skridt i den rigtige retning og vil generelt komme til at betyde en bedre registrering af behandlingerne på sygehusene, siger Paul Daniel Barthelemy.

Han understreger, at både offentlige og private sygehuse og klinikker traditionelt vil følge Sundhedsstyrelsens bekendtgørelser, såsom styrelsen ikke har rettet sandt domsmagelse, hvis afdelingerne ikke samarbejder. Det gælder ikke mindst de private klinikker, som ifølge Paul Daniel Barthelemy har alt for meget at tabe, hvis de ikke kan dokumentere en høj faglig kvalitet over for patienterne.

Selvom anmeldelsesordningen gør det nemmere at få folk til at indberette til databaserne, så man kan stole mere på Anmeldeordningens afdeling for it og kvalitet, Lars Hagerup, dog ikke på, at der kommer et boom i antallet af databaser, som er berettiget til støtte.

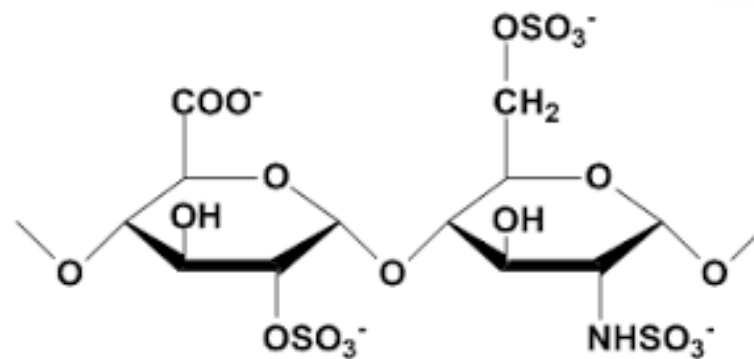
Det er stadigvæk et langt, vejt træk for databaserne at leve op til vones krav for kvalitetsmåling, og det giver Sundhedsstyrelsens initiativ ikke om på, siger Lars Hagerup.

*Ledelsen spiller stor rolle. Paul Daniel Barthelemy har som leder af Det Nationale Indikatorprojekt erfaring, at de kliniske databaser, som har fuld opbakning på ledelsesplan, generelt har den bedste registrering.*  
Arkivfoto: Nicolas Egedorf

ter tilfælde, hvor behandlingen er



100%

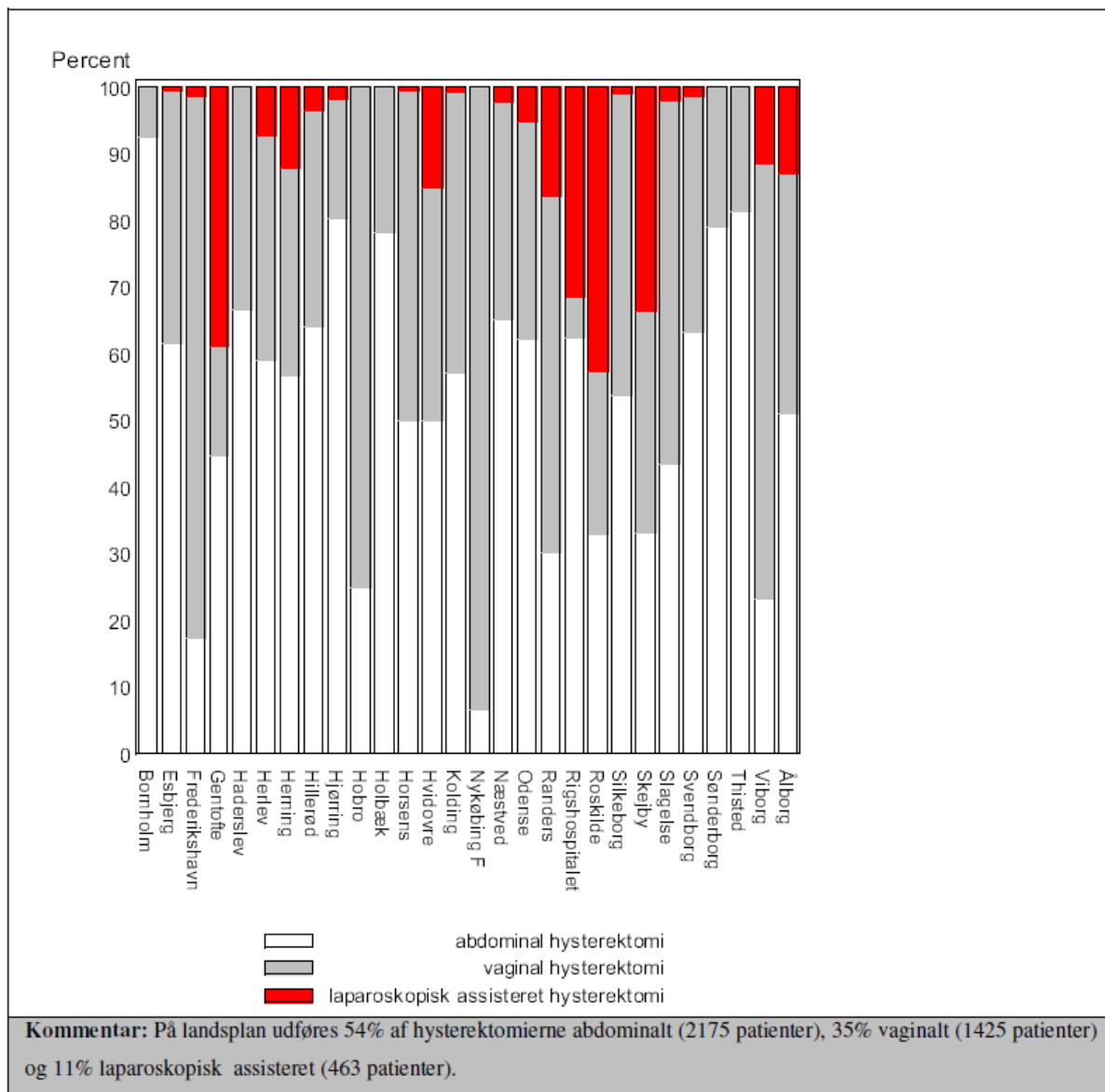


www.biosite.dk 240600

# DHHD rapport 2009

LH øget	Aalb 12% DK 9%
AH faldet	Aalb 50% DK 54%
VH	Aalb 38% DK 37%
Indl > 5dage	Aalb 4,8% DK 5%
Komplikationer	Aalb 14,8% DK 15%
Reoperation	Aalb 5% DK 4%

2010:



# DHHD rapport 2012

	Aalborg	DK
LH	<b>38%</b>	40%
Robot-assisteret	16%	5%
VH	19%	21%
AH	33%	32%
Majorkomplikation	6%	7%
Postop. blødning	5%	5%
Perop. blødning > 1 l.	3%	2%
<b>Samlet komplikation</b>	<b>14%</b>	<b>14%</b>
Reoperation	6%	4%
Organlæsion	1%	1%
> 5 dg indlæggelse	2%	2%

- Revision af komplikationer foretages.
- Majorkomplikation indføres.
- **2013-mål indføres:**
- Major < 5%
- Reop < 2%
- Postop blødn < 3%
- Total kompl. < 12%
- **Minimal hysterektomi > 75%**

- Fra Ugeskrift for læger 2012:  
Statusartikel

Dansk Hysterektomi Database

Annette Settnes, Signe Daugbjerg & Bent Ottesen

# DHHD rapport 2017/18



## Komplikationer over tid

	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18
<b>7 Total</b>	16	15	14	14	14	13	<b>13</b>
<b>7 Major</b>	8	7	7	6,4	6,0	5,9	<b>5,2</b>
<b>7a Blødning ≥ 1L</b>	3	2,6	2,8	2,3	2,0	1,8	<b>1,5</b>
<b>7b Post. blød. komp.</b>	7	5,6	4,7	4,7	5,5	4,8	<b>4,1</b>
<b>7c Infektioner</b>	4	3,3	2,8	3,2	3,7	3,6	<b>3,0</b>
<b>7d Organlæsion</b>	1,7	1,5	1,6	1,3	1,6	1,4	<b>1,5</b>
<b>6a vaginaltopr.</b>		0,2	0,2	0,7	0,7	0,7	<b>1,3</b>
<b>Re-operationer</b>	4	4	3,4	3,2	3	3,1	<b>2,6</b>

**Aalb**

12%

3%

0,5%

3%

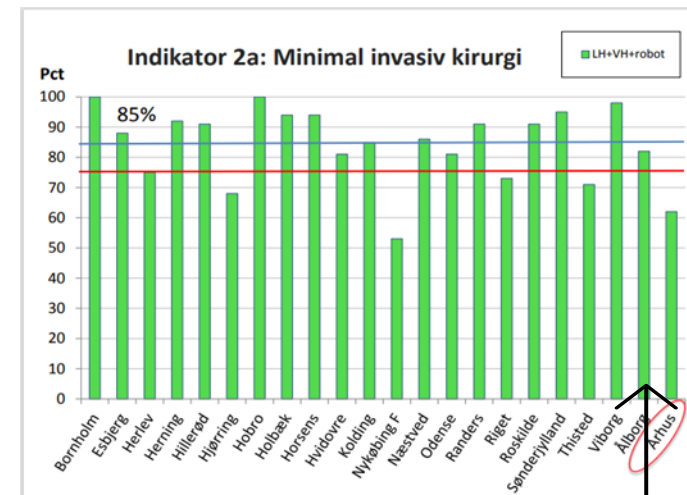
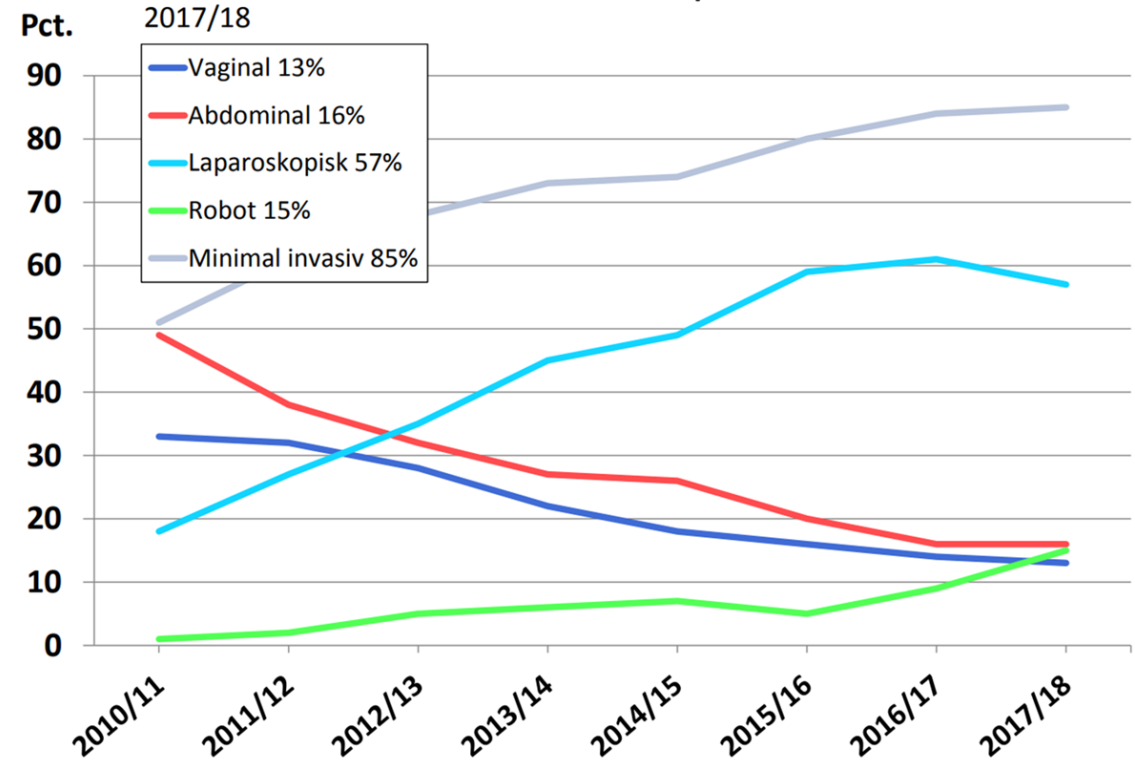
2%

2,5%

1%

2%

## Fordeling af hysterektomimetode over 8 år - alle danske hospitaler -

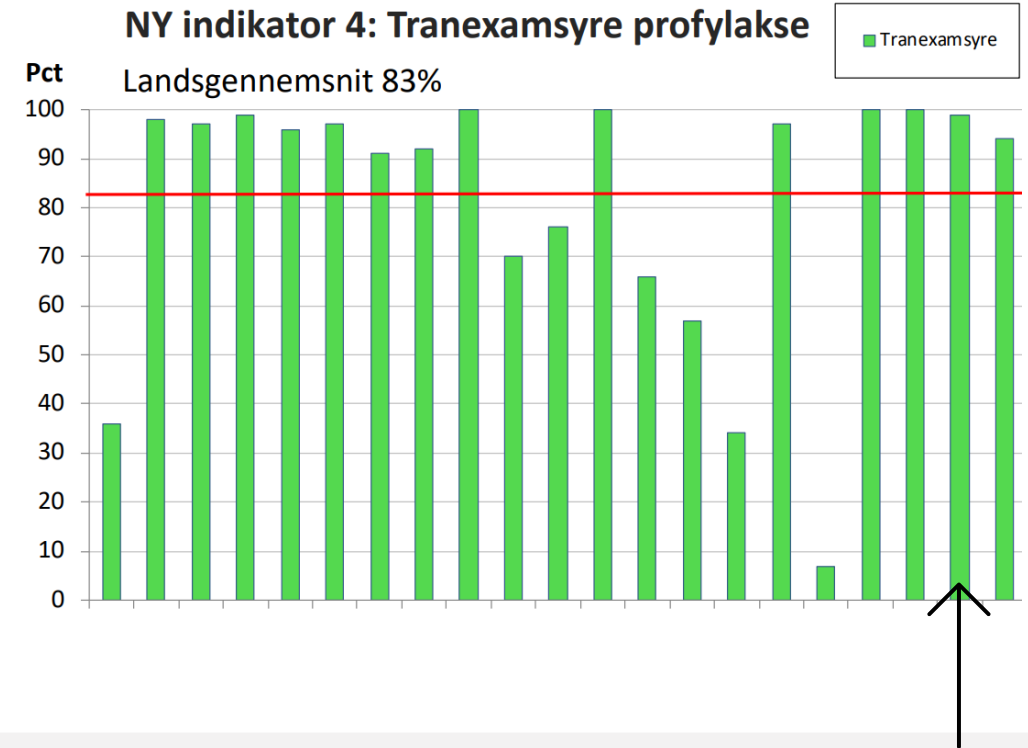


**Aalborg  
83 %**

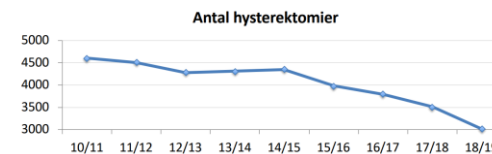


# DHHD rapport 2018/19

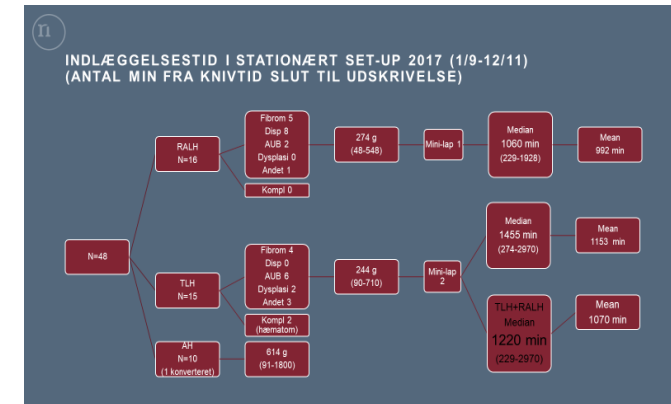
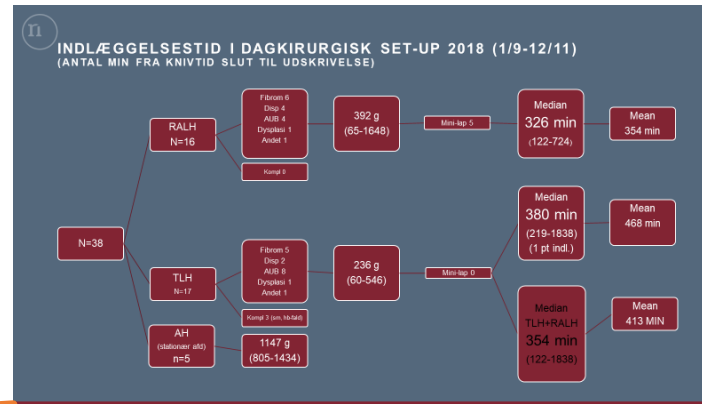
- Hvad går godt?
- • Total komplikationsrate < 12% - DHHD mål opnået
- • Infektioner < 3% - DHHD mål opnået
- • Re-operationer < 3% - DHHD mål opnået
- • Vaginaltopsruptur < 1% - DHHD mål opnået
- • Fald i postop. blødningskomp.



2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19
4.607	4.509	4.287	4.309	4.355	3.979	3.797	3.507	1.759 (3.015 på 1 år)



# DHHD rapport 2019/20



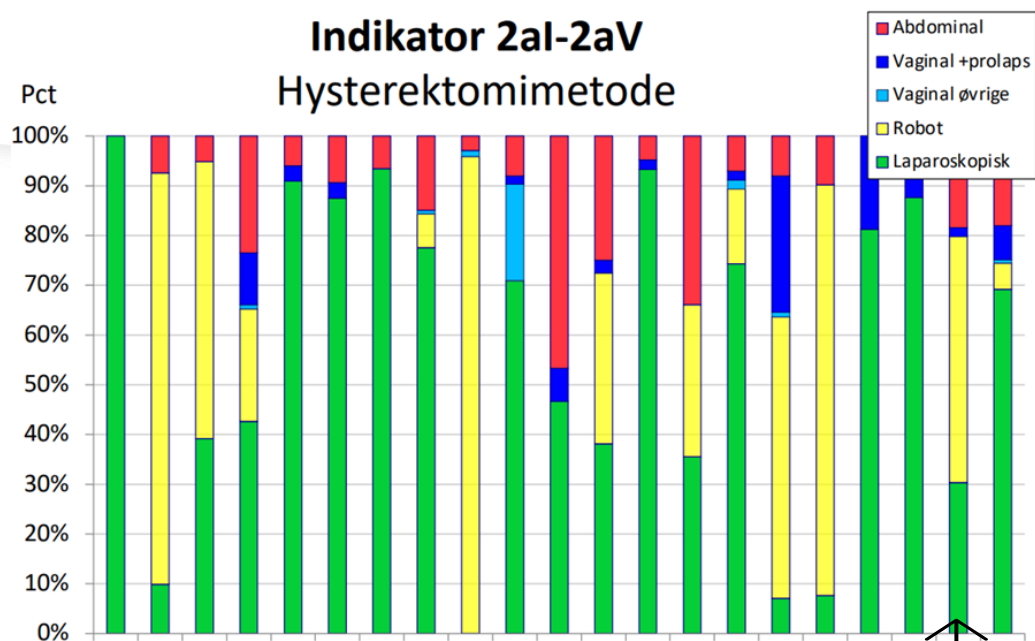
- Ny Sammedagskirurgi-indikator
- Aalb 73%                      DK 52%

- Lokal opgørelse af ptt i sengeafsnit:
  - 36% udskrives samme dag
- Lokal opgørelse af ptt i dagkirurgisk:
  - 84% udskrives samme dag

## Ny komplikationsregistrering følger Clavien-Dindo:

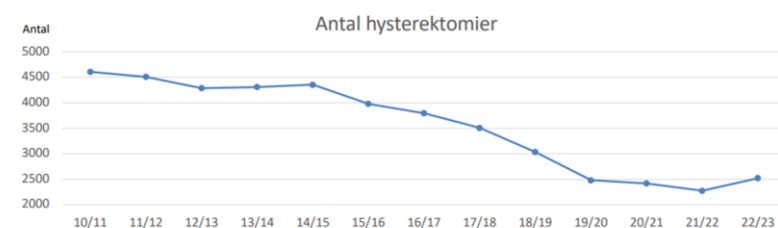
**Minor 14% (Aalb) 9,4% (DK)**  
**Major 4,3% (Aalb) 4,4% (DK)**

# DHHD rapport 2022/23



I alt ca. 67.000 benigne hysterektomier i DHHD

2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21	2021/22	2022/23 1.5.22-31.6.23
4.509	4.287	4.309	4.355	3.979	3.797	3.507	3.036	2.484	2.422	2.277	2.513



Region	Indlæggelsestid		
	0 overnatninger	1 overnatning	>1 overnatning
Danmark	54%	35%	12%
Hovedstaden	28%	54%	18%
Sjælland	69%	23%	8%
Syddanmark	51%	35%	15%
Midtjylland	79%	14%	7%
Nordjylland	70%	15%	15%

Antal hysterektomier i Aalb =155. (Lille stigning).

Majorkompl DK 3,9% Aalb 3,8%  
Minorkompl DK 8,6% Aalb 10%

# Konklusioner

Andel af minimal invasiv kirurgi steget

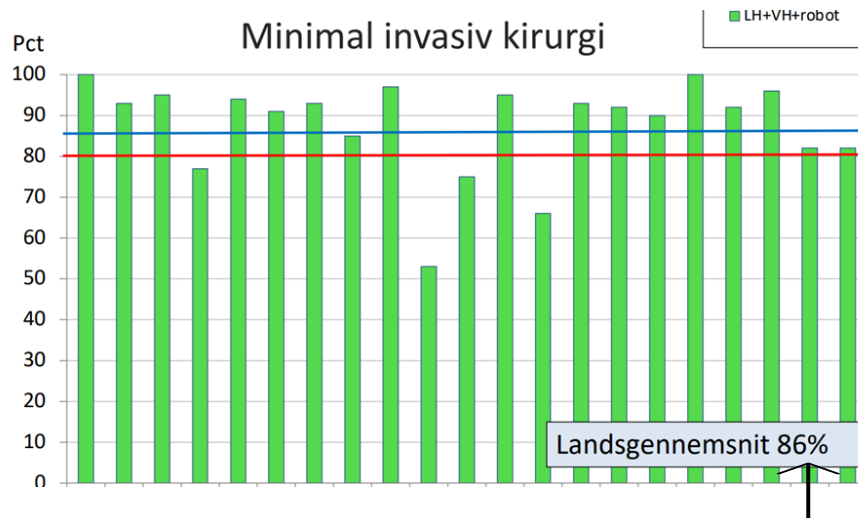
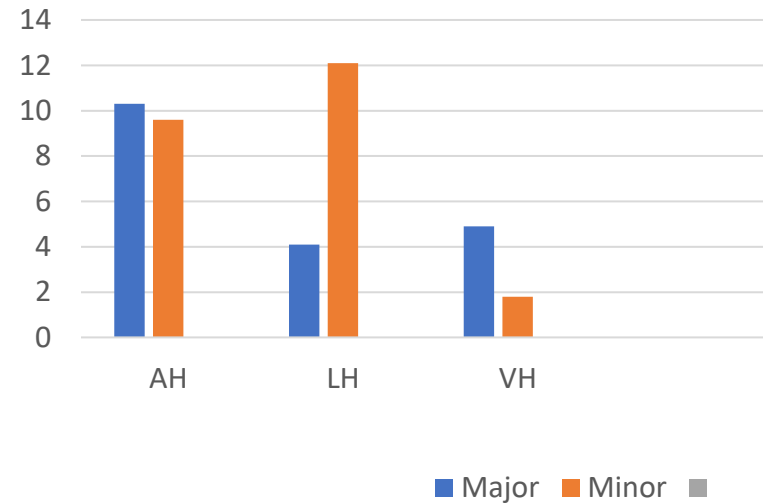
Komplikationsfrekvens faldet trods implementering af nye operationsmetoder

Indlæggelsestid faldet

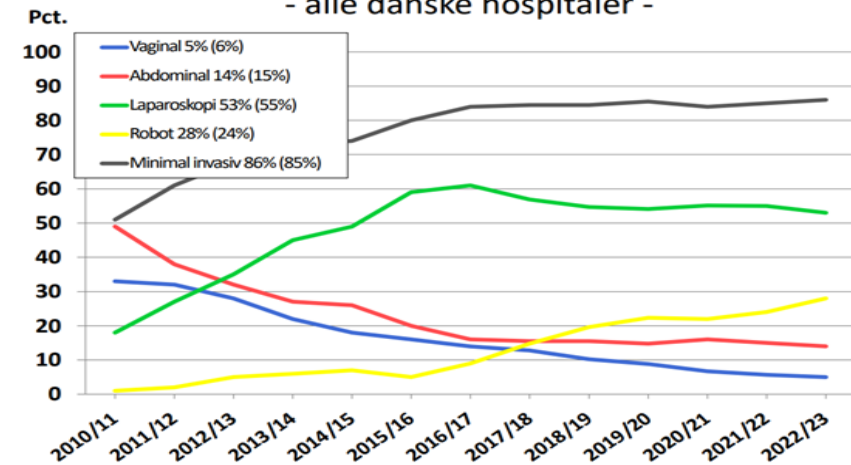
**Forventet reduktion af Minor komplikationsfrekvens:**

**NY kode etableret: DZ038TA**

## Major og minor komplikationer 2004-2015 i forhold til operationsmetode

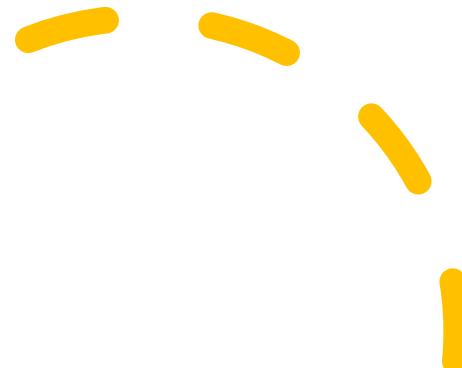


## Fordeling af hysterektomimetoder over 12 år - alle danske hospitaler -



## Lokale opgaver for databaseansvarlig

- Årlig gennemgang for afdelingen af Databaserapporter
- Implementering straks af nye procedurer
  - Revidering i PRI
  - Mail til alle
- Opfølgning på mangelfulde Databaseskemaer
- Månedlig gennemgang af alle hysterektomier med koderrettelser
- Særligt fokus på komplikationer (Qlik)
- Orientering af operatører ved fejkodning/manglende koder
- Undervisning i kodning



# Referenceliste

- DHHD-rapporter 2004-2023.
- Complications after benign hysterectomy, according to procedure: a population-based prospective cohort study from the Danish hysterectomy database, 2004-2015. BJOG 2020.
- Reduced Complications Following Implementation of Laparoscopic Hysterectomy: A Danish Population-based Cohort Study of Minimally Invasive Benign Gynecologic Surgery between 2004 and 2018. JMIG 2020.
- Meta-analysis of the effect of prophylactic tranexamic acid treatment in major benign uterine surgery. Int J Gynaecol Obstet 2017.
- Systematic review of the limited evidence for different surgical techniques at benign hysterectomy: A clinical guideline initiated by the Danish Health Authority. EJOG 2016.
- Danish Hysterectomy Database. Ugeskr for læger 2012.



Tak for  
interessen

