

Täckningsgrader vid Registerservice

Erfarenhetsutbyte täckningsgrader

Johanna Holm

Fredrik Hasselström

2022-12-07



Den heldragna linien visar ett 7-dagars medelvärde. Den streckade linien visar de rapporterade antalen. Det rullande medelvärdet visas

Täckningsgrad inte ett enhetligt mått

**Måttet måste anpassas efter vad som
registreras**

Åtgärdsregister?

Kronisk sjukdom?

Vårdprocessregister?

Termer

Populationstäckning - Engelska "coverage"

- Hur stor andel av målpopulationen utgör registerpopulationen?

Anslutningsgrad

- Hur stor andel av enheter som bedriver den vård registret av ser att registrera, har anslutit sig till registret?

Täckningsgrad – engelska "completeness"

- Hur stor andel av registerpopulationen återfinns i registret?

Termer

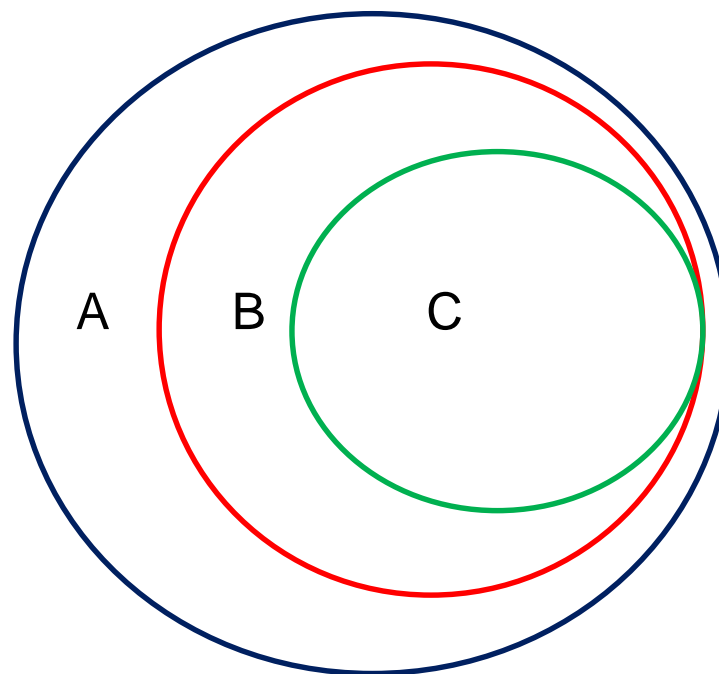
A: MÅLPOPULATION

B: REGISTERPOPULATION

C: REGISTRERADE INDIVIDER

Coverage = B/A

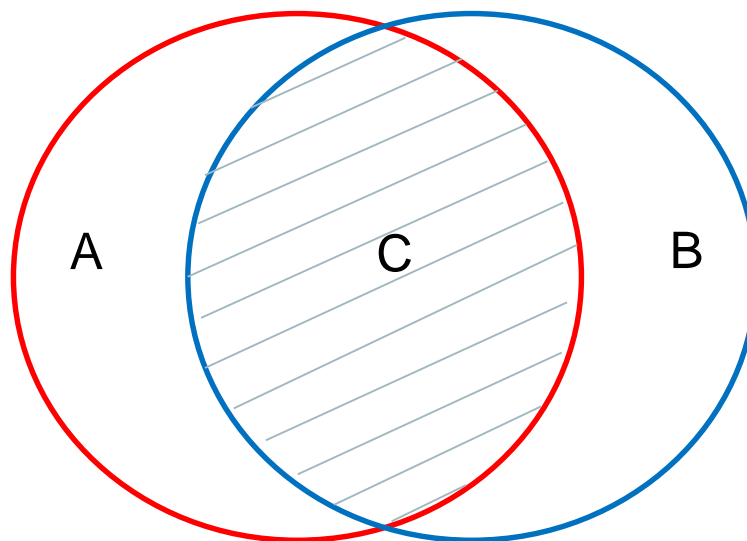
Täckningsgrad = C/B



Utmaning 1: Identifiera jämförelsepopulation

A: Socialstyrelsens register
B: Kvalitetsregistret
C: Jämförelsepopulation

Exempel:
För diabetesregistret
beräknas
täckningsgraden för
läkemedelsbehandlad
diabetes



Hur definieras den vanligaste typen av täckningsgrad?

Täckningsgrad =

Matchande fall + enbart kvalitetsregistret

(Enbart i kvalitetsregistret
+ Enbart i Socialstyrelsens register
+ Matchande fall)

Gold standard

Täckningsgrad =

Matchande fall

Fall i Socialstyrelsens register ("Gold standard")

Varför gold standard?

- Socialstyrelsens register utgör total referens med full täckning (ex lmed för diabetes)
- Jämförelsepopulationen kan endast identifieras i Socialstyrelsens register – i kvalitetsregistret kan den inte urskiljas från övriga datamängder

Nackdel gold standard

- Täckningsgrad för socialstyrelsens register kan inte fås
- Ger systematiskt lägre täckningsgrad (hur mkt lägre beror av bortfallet i Socialstyrelsens register)

Utmaning 2: Kroniska sjukdomar

Frågetecken kring termen ”täckningsgrad”

Definitionen av täckningsgrad från valideringshandboken definierar inte tidpunkten för jämförelser, och anger inte om täckningsgrad ska uttryckas som registrerade i ett register totalt, eller under ett visst år.

Som en följd av detta har man tolkat och applicerat begreppet olika

- Exempelvis kan man använda endast aktuella registreringar för ett enskilt år ur NKR, men prevalenta fall ur Socialstyrelsens register
- Exempelvis kan man använda antalet fall som registrerats under alla år kumulativt i både Socialstyrelsens register och NKR.
- Exempelvis kan man avgränsa det till aktuella registreringar i både NKR och Socialstyrelsens register.
- Även prevalenta i NKR mot aktuella i Socialstyrelsens register har använts, vilket blir ganska tokigt.

Utmaning 2: Kroniska sjukdomar

Särskilda utmaningar för kroniska sjukdomar

Kvalitetsregister för kroniska sjukdomar registrerar oftast *både* incidenta och prevalenta fall, till skillnad från kvalitetsregister över åtgärder som endast registrerar aktuella åtgärder, vilket mer är att betrakta som att registrera incidenta fall (även om jämförelsen kan halta ibland)

- Det kan skilja sig mellan kvalitetsregistren ifall man följer upp de basregistrerade med nya registreringar med jämna mellanrum, eller om registret endast omfattar en basregistrering
- Vårdförloppet för den specifika sjukdomen påverkar hur både vi och kvalitetsregistret kan följa patienterna och därmed vilket typ av täckningsgrad som kan beräknas.

Förslag: Kroniska sjukdomar

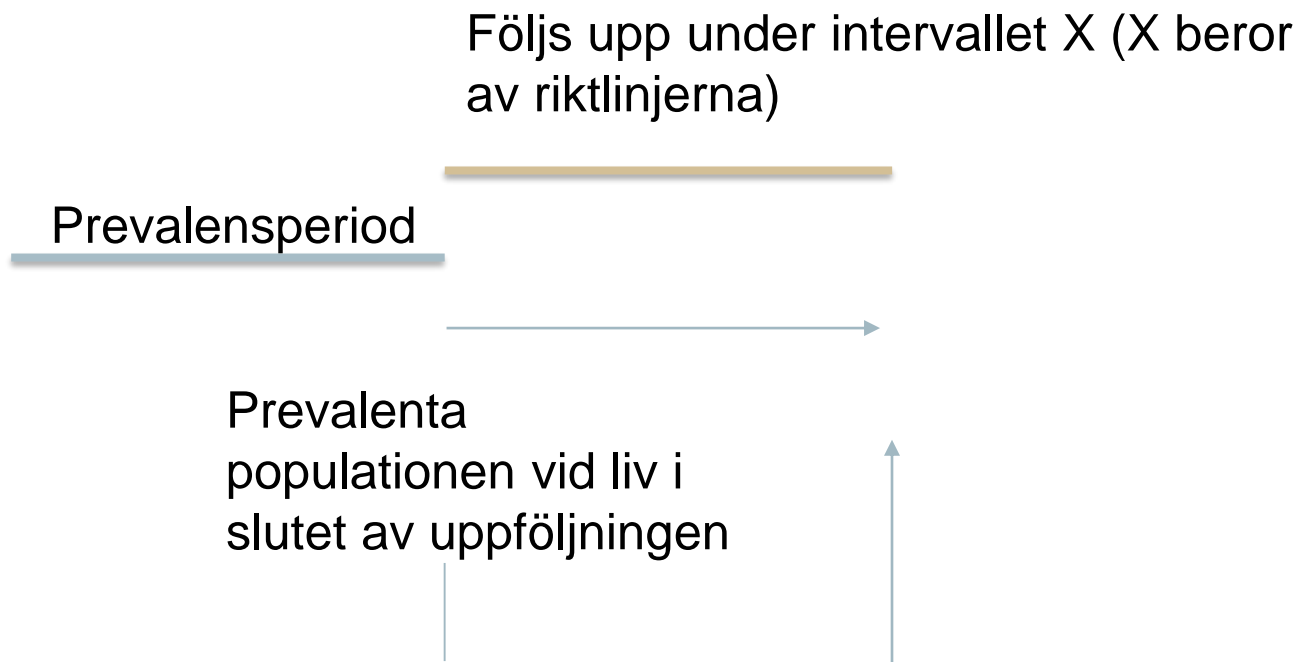
- Kroniska register ska inte enbart registrera en unik händelse
- Både nyregistrering och flera återkommande uppföljningsregistreringar

Lösning: (minst) två olika mått?

- Vanlig täckningsgrad reserverad för nyregistreringar (incidenta/nyinsjuknade (skovsjukdomar))
- "Täckningsgrad" för uppföljande registreringar separat

Idag görs metoden lite olika för olika kroniska register

Kroniska – uppföljningsgrad?



Utmaning 3: Register som inte passar in på dessa kriterier

Rättspsyk
Riksät
BPSD
Mfl.

**Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se**