

Uppföljning delprojekt 4 axelkirurgi del 1 - Nyckelbenskirurgi

2021-10-25

Bakgrund

Regionala chefsrådet för ortopedi verkar för "ordnat införande" av nya behandlingsmetoder samt "ordnat utmönstring" av icke värdeskapande behandlingsmetoder. Inom axelkirurgi har under de senaste tio åren tillkommit ett stort antal operationsmetoder med osäker effekt. Behov finns att utvärdera dessa.

Målsättning

Nya operationsmetoder ska identifieras och utvärderas avseende mervärde för patienten. Målsättningen är att med hjälp av HTA-analys dra slutsatser beträffande användning av vissa operationsmetoder i Södra sjukvårdsregionen.



Resultat och beslut (SRVN 2017-11-21)

2013 publicerades en systematisk sammanställning avseende evidensläget för kirurgisk respektive icke-kirurgisk behandling av felställda frakturer i nyckelbenets mellersta delar (Lenza et al). Man sammanfattade att det inte finns tillräckliga bevis för att säkerställa om kirurgisk eller icke-kirurgisk behandling var att föredra.

En HTA-rapport från HTA Skåne (nuvarande Syd) från 2017 sammanfattar att det inte finns vetenskapliga belägg för att kirurgisk behandling ger bättre resultat än icke-kirurgiska behandling för patienter med felställd fraktur i nyckelbenets mellersta delar. Man pekar på att detta resultat bör beaktas vid formuleringen av behandlingsriktlinjer i Södra sjukvårdsregionens verksamheter.

Södra Regionvårdsnämnden beslutade 2017-11-30 att rekommendera huvudmännen att stödja intentionerna i HTA-rapporten.



Uppföljning hösten 2020

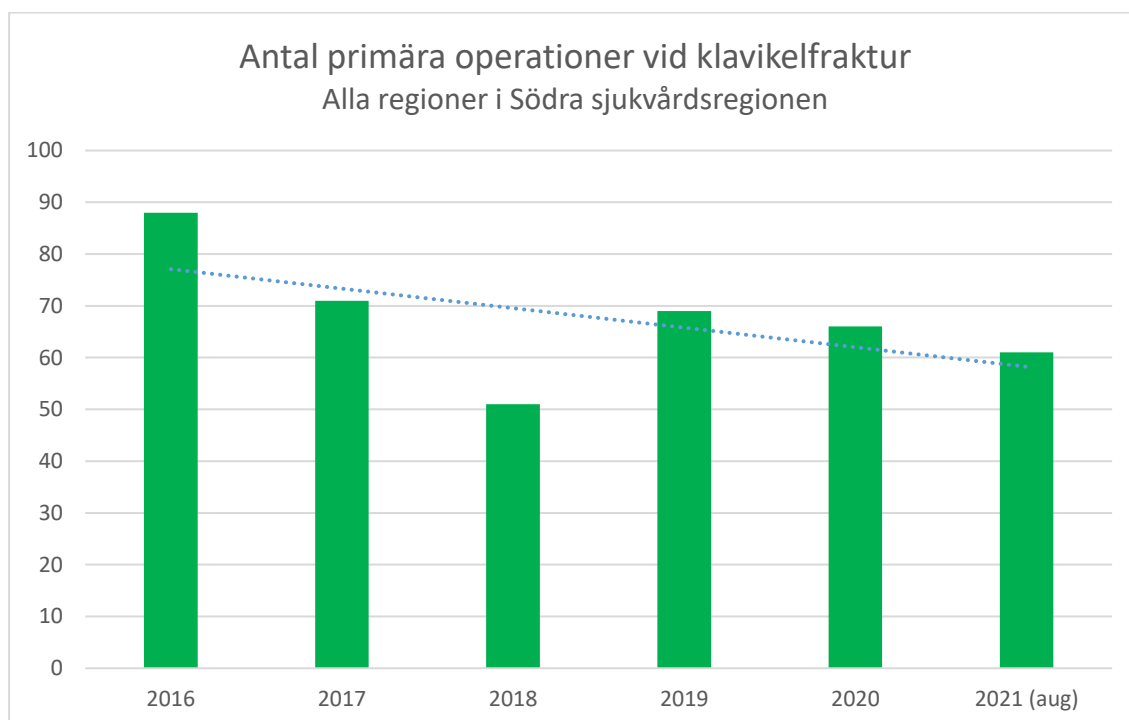
Under 2020 gjordes en uppföljning för att följa utvecklingen 2013 – 2019 avseende antalet primära operationer vid klavikelfraktur i Södra sjukvårdsregionens regioner. Resultatet begränsades av att dataunderlag endast inkom från Skåne och Blekinge. Rapporten gav således ingen säker bild av hur utvecklingen sett ut för hela Södra sjukvårdsregionen.

Aktuell uppföljning

Data har hämtats från regionala databaser för Blekinge, Halland, Kronoberg och Skåne där det för samtliga regioner finns data för perioden 2016 – 2021(augusti). För Halland redovisas hela regionen dvs. inte enbart de södra kommunerna som ingår i Södra sjukvårdsregionen. För Hallands del ska också observeras att axelkirurgin i huvudsak utförs i Varberg varför Halmstad endast utför ett mindre antal axelkirurgiska operationer.

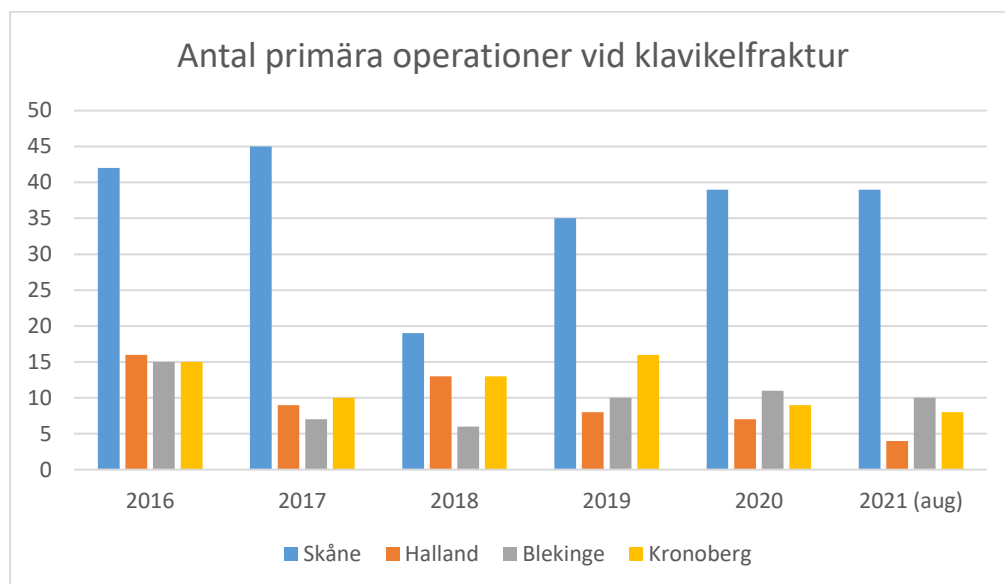
Insamlade uppgifter avser patienter över 18 år i somatisk vård med diagnoskoderna S42i (i= 0,1,2,3) och operationskoder NBJj (j=09, 19..., 99) ur ICD-10:s klassifikation. S42i står för tre undergrupperingar av nyckelbensfrakturer och beskrivs i denna rapport som S42. NBJj står för nio undergrupperingar av frakturkirurgi på axlar och överarmar och beskrivs i denna rapport som NBJ. Data som enbart omfattar operations- eller åtgärds-koder har hämtats ur Socialstyrelsens öppna databaser och har i flera fall en annan åldersklassindelning än vad regionernas databaser har.

Figur 1 redovisar hur antalet primära klavikelfrakturer har utvecklats för hela Södra sjukvårdsregionen med en svag nedgående linjär trend 2016 - augusti 2021.



Figur 1 Antalet primära operationer vid klavikelfraktur, samtliga regioner i Södra sjukvårdsregionen. Den linjära trenden är svagt nedåtgående jämfört med 2016.

Figur 2 redovisar data uppdelat efter regioner och omfattar perioden 2016 - augusti 2021. Antalet operationer minskade i Skåne 2018 för att sedan stiga 2019, i de tre övriga regionerna har antalet primära operationer per region legat förhållandevis stabilt omkring 6–16. I Halland minskade antalet operationer 2019, i Kronoberg 2020. Blekinge minskade till enkelsiffrigt antal operationer under 2017 för att från år 2019 återgå till antal i tiotal.



Figur 2 Antal primära operationer vid klavikelfraktur i de fyra regionerna i SSVR.

Tabell 1 redovisar antalet patienter med S42 och *andel* av patientpopulationerna som genomgår NBJ för åren 2016–2020. Procentenheterna står för andelen patienter med S42 som genomgår operationer NBJ baserat på antalen redovisade i Figur 1 och Figur 2. Patientpopulationen har under perioden legat stabil mellan 5100–5400 med en svagt minskande andel som genomgår operationer.

Region/Årtal	2016	2017	2018	2019	2020
Kronoberg	541	555	527	546	484
Op Kronoberg	2,8 %	1,8 %	2,5 %	2,9 %	1,9 %
Blekinge	407	424	362	381	388
Op Blekinge	3,7 %	1,7 %	1,7 %	2,6 %	2,8 %
Skåne	3 407	3 563	3 649	3 555	3 455
Op Skåne	1,2 %	1,3 %	0,5 %	1,0 %	1,1 %
Halland	806	785	861	871	861
Op Halland	2,0 %	1,1 %	1,5 %	0,9 %	0,8 %
Södra sjukvårdsregionen	5 161	5 327	5 399	5 353	5 188
Op Södra sjukvårdsregionen	1,5 %	1,3 %	0,9 %	1,3 %	1,3 %

Tabell 1 Antal med diagnoskod S42 för år 2016–2020, samtliga patienter. Data är hämtade från Socialstyrelsens databas för diagnoskoder och ovanstående sammanställningar för primära operationer vid klavikelfraktur. Procentsatserna är avrundade till första decimal.

Tabell 2 redovisar fördelningen mellan sjukhusen i Södra sjukvårdsregionen för diagnoskod S42 i kombination med M75 för 2017–2020. För Blekinge gäller att samtliga ingrepp utförts på Blekingesjukhuset i Karlskrona och särredovisas därför inte här. I Skåne kan skönjas en förändring för Helsingborg som har minskat antalet ingrepp medan Sus ligger på ungefär samma nivå. För de operationer som utfördes på lasaretten i Trelleborg och Ystad 2020 ska observeras att båda dessa sjukhus ingår i sjukhusförvaltning som Sus (*Skånes universitetssjukvård*) och kan därmed vara operationer som utförts i ett led av en intern arbetsuppgiftsomförflyttning inom sjukhusförvaltningen år 2020. För jämförelsens skull ska nämnas att Helsingborg ingår i *Skånes sjukhus nordväst* och Hässleholm i *Skånes sjukhus nordost*. I Halland framkommer att de flesta operationer utförs på Hallands sjukhus Varberg vilket är i linje med tidigare beskrivning av de axelkirurgiska operationernas fördelning i Halland.

Region	Producent	2017	2018	2019	2020
Skåne	Helsingborg	24	13	13	15
Skåne	Hässleholm	8	2	6	7
Skåne	Sus	13	4	16	14
Skåne	Trelleborg				2
Skåne	Ystad				2
Kronoberg	Växjö	8	8	12	4
Kronoberg	Ljungby	2	5	4	5
Halland	Halmstad	3	1	1	3
Halland	Varberg	6	12	7	4

Tabell 2 Antalet primära klavikeloperationer per sjukhus 2017–2020

Slutsatser

Aktuella data visar ingen säker minskning av antalet primära operationer vid fraktur av nyckelbenet även om man för sjukvårdsregionen i sin helhet kan se en minskande trend (se figur 1). Utvecklingen i de enskilda regionerna varierar något. I Region Skåne noteras en kraftig minskning under 2018 (som är svår att förklara) varefter nivån återgår till en nivå som ligger lite lägre än för 2017. För Region Halland noteras en ”dip” under 2017 men på totalen en minskning under den aktuella perioden. För Region Kronoberg noteras först en nedgång 2016–2018 med en uppgång under 2019 och därefter en minskning under 2020 och första halvåret 2021. För Region Blekinge ligger antalet förhållandevis stabilt med något färre fall under 2017 och 2018.

Sammanfattningsvis finns anledning att på nytt sprida rekommendationerna från HTA-rapporten 2017 då det finns anledning att tro att dessa ännu inte fullt ut slagit igenom i klinisk vardag.