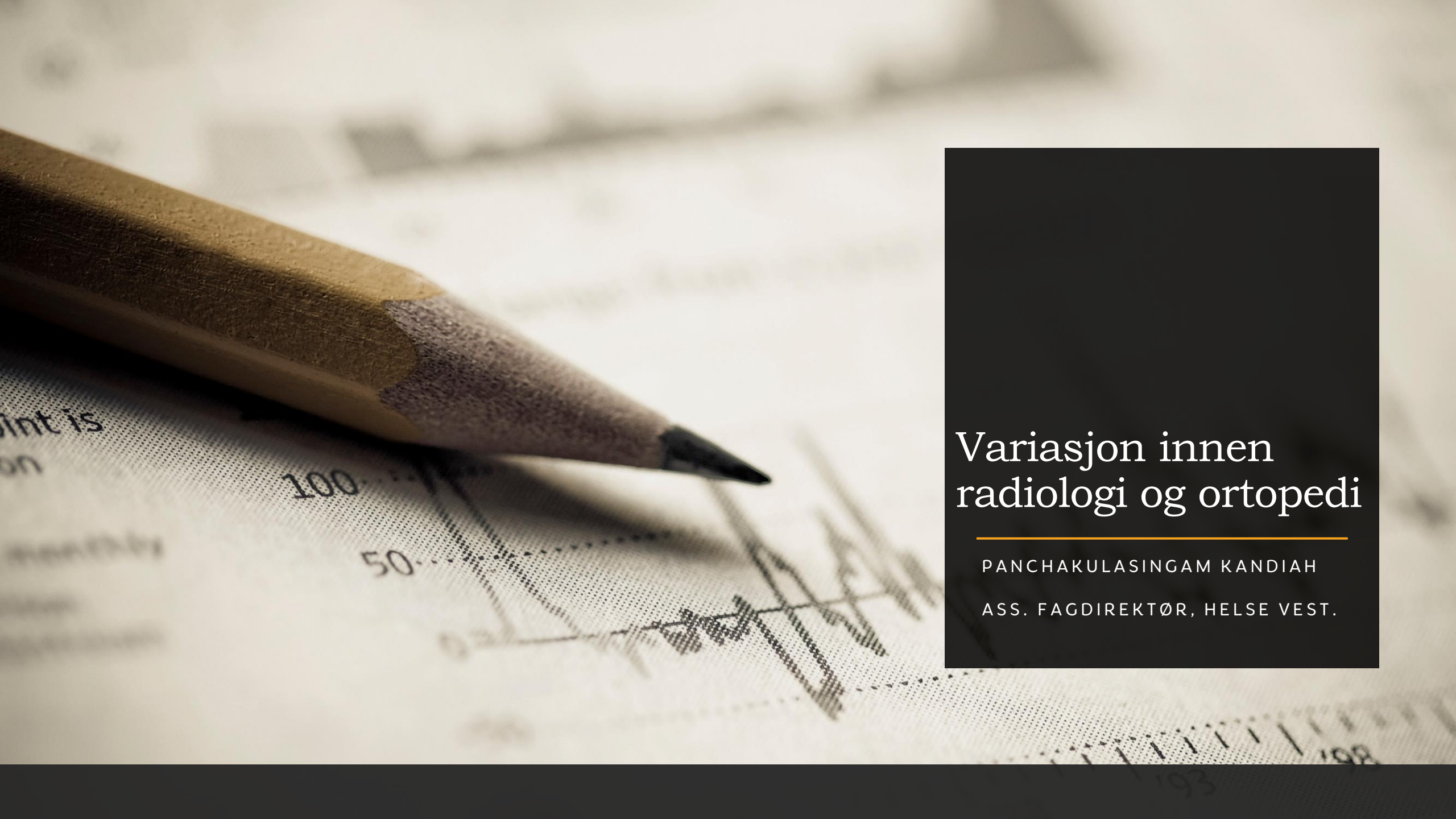




Variasjon innen radiologi og ortopedi

PANCHAKULASINGAM KANDIAH

ASS. FAGDIREKTØR, HELSE VEST.

Variasjon

- **Uønsket variasjon** i forbruk av helsetjenester utfordrer prinsippet om likeverdige helsetjenester og kan være uttrykk for underbehandling eller overforbruk (overbehandling og/eller feil behandling).
- Overforbruk kan føre til at pasienter blir utsett for unødig risiko for komplikasjoner og/ eller pasientskader. Underforbruk innebærer at enkeltpersoner ikke får den hjelpen de burde ha. Variasjon i forbruket av helsetjenester kan dermed handle om at ressursene ikke blir brukt på de rette behandlingene/ nivå.

Studie viser store geografiske forskjeller i viktig helsetilbud i Norge

– Reiser grunnleggende spørsmål om forskjellsbehandling og rettferdighet, sier NTNU-forsker.

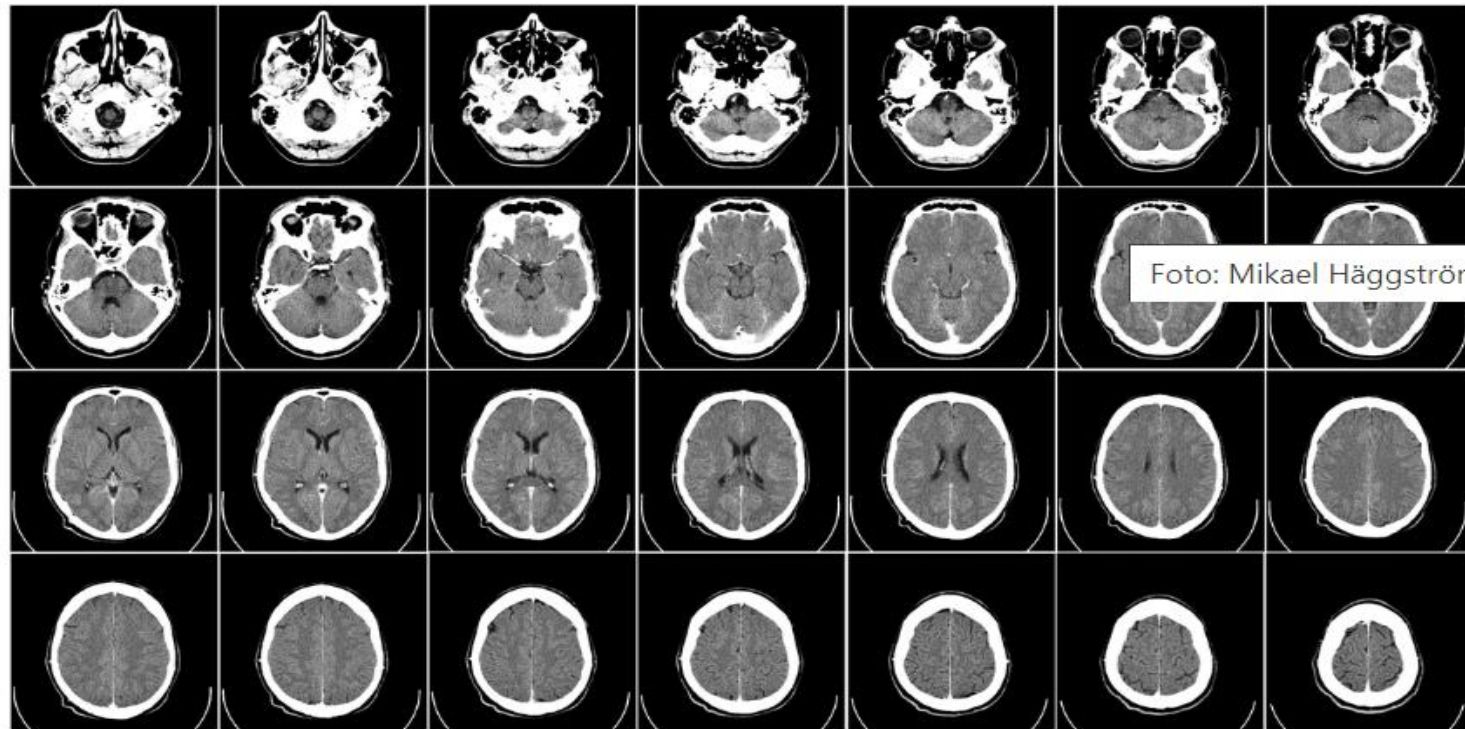
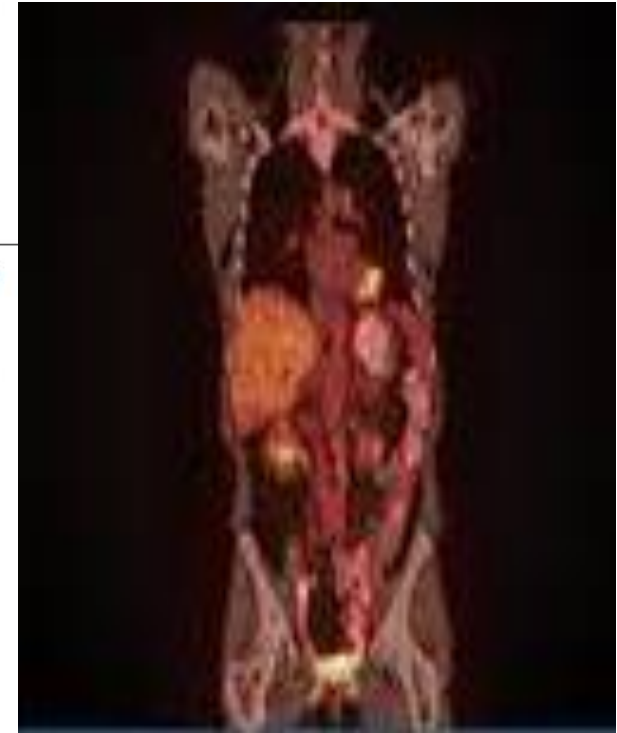


Foto: Mikael Häggström



ET UNIKT VERKTØY: Bildeundersøkelser fra innsiden av kroppen vår kan gi verdifulle svar. For hvis du trodde at alle var like inni, må du tro om igjen.

FOTO: MIKAEL HÄGGSTRÖM

Norge stråler mest i Skandinavia

Tabell 3 Antall undersøkelser, antall pasienter og grad av variasjon mellom boområdene for MR- og CT-undersøkelsene med høyest forekomst

Undersøkelse	Anatomisk gruppe	Gjennomsnittlig antall undersøkelser i året	Gjennomsnittlig antall unike pasienter i året	Grad av variasjon
MR – hode	Nevroradiologi	107 139	93 000	Liten
CT – hode	Nevroradiologi	41 704	37 800	Stor
MR – korsrygg	Nevroradiologi	95 260	91 200	Liten
MR – halsdelen av ryggraden	Nevroradiologi	47 464	45200	Moderat
MR – kne	Muskel og skjelett	88 171	75 500	Liten til moderat
MR – skulder	Muskel og skjelett	57 273	50 500	Moderat til stor
CT – abdomen og bekken	Toraks, abdomen og kar	56 657	52 600	Stor
CT – toraks	Toraks, abdomen og kar	46 945	39 500	Moderat til stor
CT – toraks, abdomen og bekken	Toraks, abdomen og kar	45 452	27 750	Stor

Hva er lavverdiundersøkelser/
Unødvendige helsetjenester
eller waste?



Undersøkelser som hverken gjør pasienten
friskere eller endrer det videre forløpet til
pasienten i helsevesenet

Vårt (Helse Vest) utgangspunkt for 3 år siden: 20 – 30 % av undersøkelser var av lavverdi, hver 5 CT undersøkelse hadde ingen nytte for pasienten

Hofmann og kollegene (NTNU) fant at 84 typer bildeundersøkelser har høy grad av slike lavverdiundersøkelser.

Hofmann og Kollegene så nærmere på følgende undersøkelser - **MR av hode, CT av hode, MR av korsrygg og MR av kne.**

Quiz: Hvor mange prosent av MR kne undersøkelser av lavverdi? (altså at de hverken fører til bedre helse eller mer oppfølging av pasientene)

Så mye som 58–85 prosent av alle MR-undersøkelser av knær er lavverdiundersøkelser.

I 2021 ble det tatt over 90 000 MR-bilder av knær i Norge. Minst 52 000 av disse var av lavverdiundersøkelser

Vi antar at en MR kne undersøkelse tar ca. 30 min. da bruker vi ca. 26000 timer av MR tid (Ca. 6 år av en MR lab eller 6 MR lab/ år bare på kne)

Lavverdiundersøkelser for bare de fire bildeundersøkelsene som Hofmanns forskergruppe har studert, kostet 131 millioner kroner/ år.

Skal vi redusere antall lavverdiundersøkelser til 0?

Tiltak

VeRaVest



HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

VeRaVest Verdibasert Radiologi i Helse Vest

Aslak Aslaksen
Avdelingsdirektør radiologisk avdeling
Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus

Mål for prosjektet

- Forbedret henvisningspraksis
- Forbedret bestillingsløsning
- Elektroniske henvisningsråd
- Kurs for allmennlegene
- Tilbakemelding til allmennlegene

GJØR KLOKE VALG
KLINISK EMNEKURS
4.000,- pr. lege* | 18 PDEN
* refusjonspodient av DRA

INFOPÅMELDING

Forankring

- Helse Vest RHF
 - Tildelt innovasjonsmidler. Prosjekteier
- Radiologisk avdeling i alle HF i Helse Vest
 - Styringsgruppe (ledere)
 - Arbeidsgrupper (radiologer, radiografer)
- Helse Vest IKT
 - Styringsgruppe og prosjektgruppe
- Allmennleger og PKO
 - Styringsgruppe, prosjektgruppe og arbeidsgruppe
- Gjør Kloke Valg – leder for kampanjen
 - Prosjektgruppe og arbeidsgruppe
- SKIL (Senter for kvalitet i legekontor) – leder
 - Prosjektgruppe og arbeidsgruppe
- Private røntgeninstitutt
 - Arbeidsgruppe og referansegruppe

Suksessfaktorer

- Bred forankring
- Likeverdige forhold mellom allmennleger og radiologer

Gjennomføring av prosjektet

Primære aktiviteter

1. Oppdatering av henvisningsråd for muskel/skjelett

- Rådene er oppdatert og 2 nye råd utarbeidet
- Implementert i DIPS Interactor

2. Utarbeide kurs for allmennleger

- SKIL. Poenggivende kurs
- Lansert november 2022
- Første gruppemøter januar 2023, neste april

3. Tilbakemelding på egen praksis for allmennleger. Aktivitetsdata

- Uttrekk fra Sectra. Dashbordløsning med 2-faktor pålogging (Helse-ID)
- Helse Vest IKT utarbeidet

Hva med internt i HF-ene?

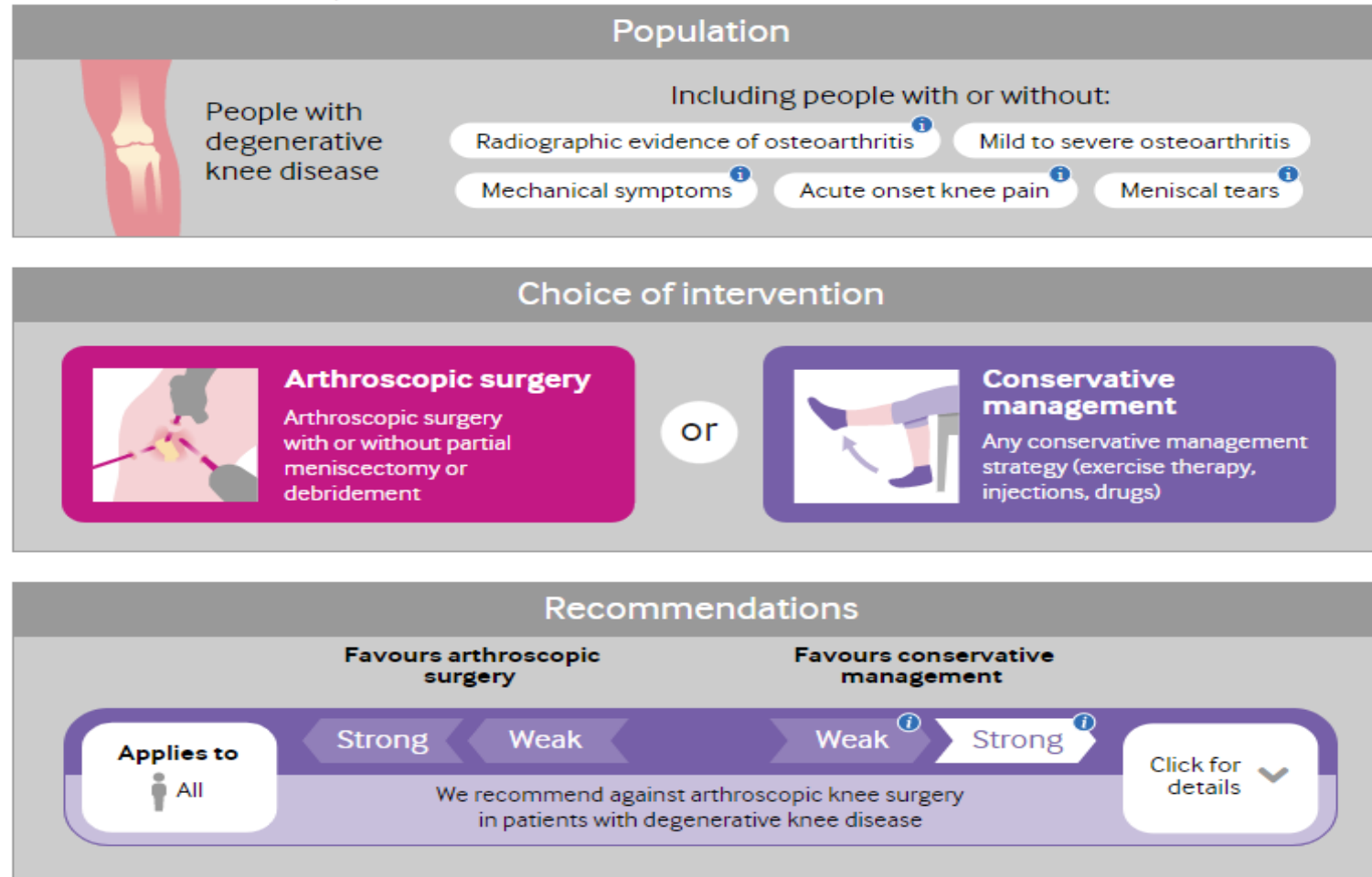
Hvorfor valgte vi ortopedi

- Et stort fagområde med 12 000 frakturer per år (Helse Vest)
- Et fagfelt med stort spenn fra legevakt (skade poliklinikker) til høyspesialiserte avdelinger.
- **Tidligere publiserte** Helse atlasene 1) dagkirurgi (2011 til 2013) og 2) ortopedi (2012 – 2016)
- 5 av de 17 kirurgiske prosedyrene som må reduseres eller utfases (oppdragsdokument 2019) er ortopediske prosedyrer.
- Hver femte NPE-sak er muskel- og skjelettrelaterte.

Arthroscopic surgery for degenerative knee arthritis and meniscal tears: a clinical practice guideline

BMJ 2017 ; 357 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.j1982> (Published 10 May 2017)

Cite this as: BMJ 2017;357:j1982



Hvorfor variasjon?

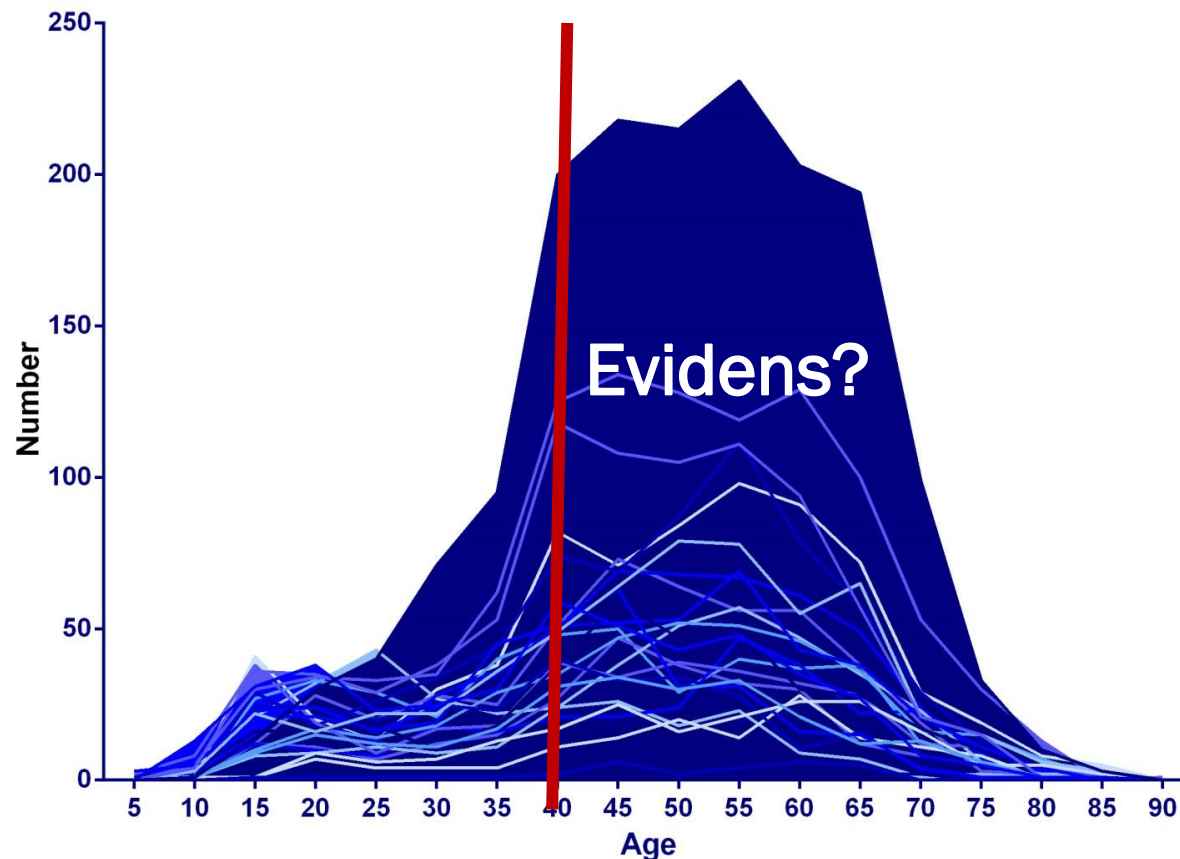
- Kultur og ikke en del av lederstyring (fag)
- Fremdeles individ avhengig
- Fagmiljø reagerer tregt

Eksempler:

AC reseksjon

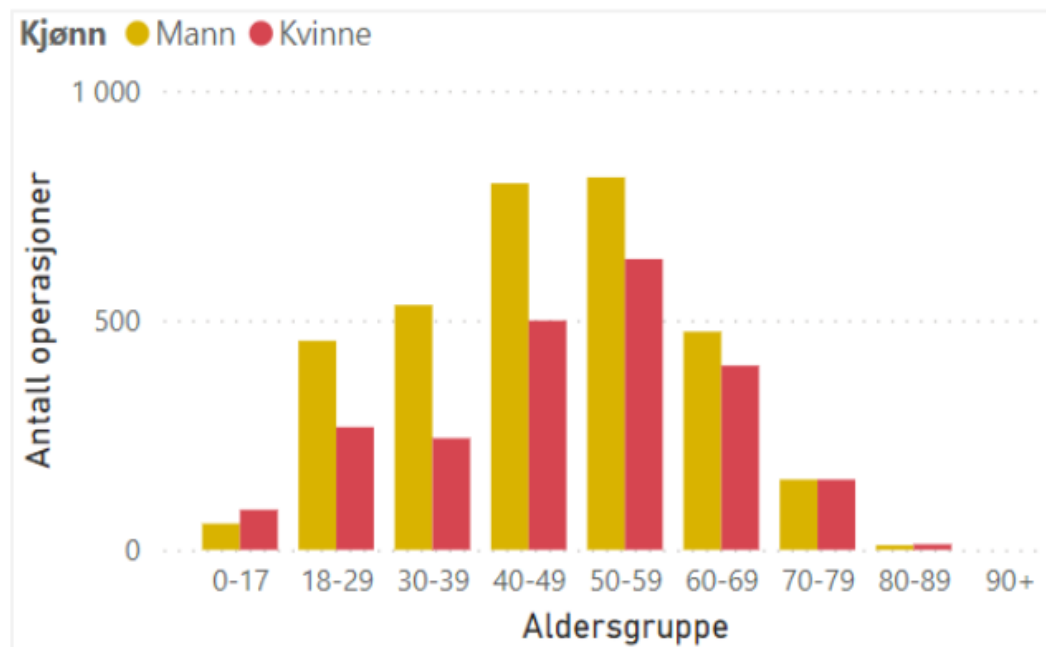
- Eks. 2012: Jens Ivar Brox fysikalsk medisiner
- 2013: Liavaag, Ortoped økning i operasjonsrate 30 til 101/ 100 000 i periode 1996 -2006
- **Kne og artroskopi**
- MR av Kne overtok kne artroskopi?

Aldersfordeling kne-artroskopi



- **15946 menisk operasjoner i Norge i 2013**
- **76% av artroskopi på folk over 40 år-**

Artroskopi rate for innbyggerene **40 år og eldre**, i Helse Vest samlet, er **halvert** senere tid. Median operasjonsrate ble redusert fra 393 per 100 000 innbygger i 2012-2016 til 182 i 2018-2021. Likevel var artroskopi-raten for 2018-2021 høyere i Helse Vest sammenliknet med resten av landet. Bo område i Helse Sør-Øst –og Stavanger har de laveste ratene for kneleddsartroskopi.



Tal opererte pasientar for degenerative knelidingar i perioden 2018-2021, som var busett i Helse Vest sitt opptaksområde på operasjonstidspunktet. Fordelt på kjønn og aldersgrupper.

Utvikling fra 2012-2016 til 2018-2021

Tal operasjoner for både korsbandskade og tommelartrose er relativt små. Den prosentvise endringa blir derfor lett påverka, og må tolkast ut frå dette.

Variasjon Helse Vest	2012-2016	2018-2021
Artroskopi ved degenerative knelidingar	4,3	3,0
Hoftebrot	1,1	1,1
Kneleddsartrose	1,8	1,5
Skade på fremre korsband	1,6	1,6
Spinal stenose i korsryggen	1,4	1,4
Tommelartrose	2,6	3,3

Variasjon mellom buområda i Helse Vest: Forholdstalet mellom buområdet med høgast operasjonsrate og buområdet med lågast operasjonsrate.

Variasjon innen ortopedi i Helse Vest

Vi finner størst variasjon i operasjonsrater i Helse Vest for periode 2018-2021

- Artroskopi ved degenerative knelidelser
- Tommelartrose
- Triggerfinger
- OBS. Hofteprotese: Lite variasjon men stor geografisk variasjon i ventetid (kapasitets utfordringer?)

*** Til tross for tydelig reduksjon i operasjonsratane for artroskopi ved degenerative knelidelser i de seinere årene var ratene i Helse Vest høyere enn den nasjonale raten.**

Tiltakene (under arbeid)

- Samtlige foretak i Helse Vest skal vurdere å iverksette tiltak for å redusere artroskopi ved degenerative knelidelser.
- Kneprotese kirurgi: Lavere operasjonsrate enn anbefalt nivå med unntak av Helse Førde.
- Liggetid (gevinst ved å lære av hverandre)
- Tommel artrose og triggerfinger: Plastisk kirurgisk og håndkirurgiske miljøer må se på dette.
- Organisering av Skadepoliklinikker
- Organisering av ortopediske poliklinikker:
 - Standardisert etter beste praksis?
 - Pågående forbedringsarbeid, i stor grad behovsstyrt poliklinikk, må kartlegges
 - Utprøvde tiltak må identifiseres og spres systematisk i regionen.