

Dekningsgradsanalyse

Nasjonalt register for organspesifikke autoimmune sykdommer

1 Oversikt

Tabell 1. Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen

Kategori	
Kvalitetsregisterets navn	Nasjonalt register for organspesifikke autoimmune sykdommer (ROAS)
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Faglig leder av registeret	Eystein Husebye, Helse Bergen HF
Daglig leder av registrert	Marianne Aardal Grytaas, Helse Bergen HF
Hjemmelsgrunnlag	GDPR, artikkel 6 nr. 1 bokstav a og artikkel 9 nr. 2 bokstav a. Samtykkeerklæringen dekker sammenstilling med Norsk pasientregister (NPR).
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse (saksnummer for forrige analyse: 15/1615)
Saksbehandler i Helsedirektoratet	Robert Wiik, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i NPR-forskriften	§ 1-2b og § 3-7
Saksnummer i Helsedirektoratet	19/41125
Tidsperiode for analyse	2008-2018
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymisert fødselsnummer
Formler for dekningsgrad	$\text{Dekningsgrad ROAS} = \frac{\text{kun ROAS} + \text{begge registre}}{\text{kun ROAS} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$ $\text{Dekningsgrad NPR} = \frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun ROAS} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Desember 2019 – januar 2020
Sammendrag	<p>I dekningsgradsanalysen er data på individnivå fra Nasjonalt register for organspesifikke autoimmune sykdommer (ROAS) sammenstilt med data fra Norsk pasientregister (NPR). Analysen dekker perioden 2008-2018. Pasientgruppen identifiseres gjennom ICD-10-kode E27.1 Addisons sykdom i NPR.</p> <p>Dekningsgrad for ROAS er beregnet til 64,9 %. NPRs dekningsgrad er 96,7 %. Beregningen støtter seg på resultater fra valideringen av ICD-10-koder som ble gjort i forbindelse med forrige dekningsgradsanalyse. I valideringen ble det avdekket at nær 60 % av kodene for de pasientene som var i NPR i perioden 2008-14, men ikke ROAS, ikke var</p>

korrekte på valideringstidspunktet. Det var imidlertid store variasjoner på tvers av virksomhet (helseforetak, private, ideelle sykehus). Antall som kun er i NPR er derfor nedjustert til andelen korrekte per virksomhet i valideringen. Samlet bidrar det til en reduksjon av beregningens nevner og en høyere, og trolig mer korrekt dekningsgrad, for ROAS.

Helse Bergen HF og Helse Stavanger har høyest dekningsgrad av virksomhetene, hhv. 85,1 og 82,6 %.

2 Datagrunnlag, uttrekkskriterier og kobling

I dekningsgradsanalysen inngår data fra NPR og ROAS for perioden 2008-2018. Det er kun opphold med ICD-10-kode E27.1 Addison's sykdom som skal inngå i analysene. Analyseenheten er individ. Hver pasient inngår kun én gang i analysen, uavhengig av antall opphold i NPR med E27.1 Primær binyrebarkinsuffisiens (Addison's sykdom).

Helsedirektoratet mottok 835 unike fødsels- og løpenumre fra ROAS. I dekningsgradsanalysene erstattet et indirekte personidentifiserbart, pseudonymt løpenummer fødselsnumrene.

Virksomhet (helseforetak og private, ideelle sykehus) var ikke en del av datagrunnlaget som først ble sendt fra ROAS til Helsedirektoratet. I tabellen over dekningsgrad per virksomhet er det virksomheten i pasientens siste sykehuskontakt i NPR, sortert etter innskrivingsdato, som benyttes. I de tilfellene der pasienten kun finnes i ROAS ble pasients virksomhet ettersendt fra ROAS. Det gjaldt 43 pasienter.

I dekningsgradsanalysen benyttes resultater fra valideringen av 2008-14-data til å justere ned antall som kun finnes i NPR. Beregningen støtter seg på resultater fra valideringen av ICD-10-koder som ble gjort i forbindelse med forrige dekningsgradsanalyse. I valideringen ble det avdekket at nær 60 % av kodene for de pasientene som var i NPR i perioden 2008-14, men ikke ROAS, ikke var korrekte på valideringstidspunktet. Det var imidlertid store variasjoner på tvers av virksomhet (helseforetak, private, ideelle sykehus). Antall som kun er i NPR er derfor nedjustert til andelen korrekte per virksomhet i valideringen. Samlet bidrar det til en reduksjon av beregningens nevner og en høyere, og trolig mer korrekt dekningsgrad, for ROAS. Se rapport (vår ref. 15/1615) fra forrige dekningsgradsanalyse for detaljer om valideringen. Det er også utarbeidet en egen rapport fra valideringen (vår ref. 17/35005).

3 Dekningsgrad

Tabell 2 viser dekningsgradene til ROAS og NPR før nedjusteringen av antall som kun var i NPR.

Tabell 2. Dekningsgrad for 2008-18, ukorrigert datagrunnlag.

Begge	Kun ROAS	Kun NPR	Totalt	Dekningsgrad, ROAS (%)	Dekningsgrad, NPR (%)
792	43	1 151	1 986	42,0	97,8

Som beskrevet i kapittel 2 over beregnes dekningsgraden for ROAS ved å nedjustere antall som kun er i NPR med basis i virksomhetsspesifikke andeler fra valideringen av data for 2008-14. Det er disse tallene som blir ROAS offisielle dekningsgrad for perioden 2008-18.

Tabell 3. Dekningsgrad for 2008-18, korrigert datagrunnlag.

Begge	Kun ROAS	Kun NPR	Totalt	Dekningsgrad, ROAS (%)	Dekningsgrad, NPR (%)
792	43	451	1 286	64,9	96,7

Tabell 4. Dekningsgrad per virksomhet for 2008-18, justert*

Virksomhet	Begge	Kun ROAS	Kun NPR	Totalt	Dekningsgrad, ROAS (%)	Dekningsgrad, NPR (%)
Oslo universitetssykehus HF	130	7	46	183	74,9	96,2
Akershus universitetssykehus HF	44	2	45	91	50,5	97,8
Sykehuset i Vestfold HF	24	2	10	36	72,2	94,4
Sykehuset Innlandet HF	51	3	57	111	48,6	97,3
Sykehuset Østfold HF	45	3	21	69	69,6	95,7
Sørlandet sykehus HF	40	2	31	73	57,5	97,3
Vestre Viken HF	55	2	38	95	60,0	97,9
Sykehuset Telemark HF	14	0	7	21	66,7	100,0
Diakonhjemmet sykehus	2	0	3	5	40,0	100,0
Lovisenberg diakonale sykehus	2	0	3	5	40,0	100,0
Helse Bergen HF	122	4	22	148	85,1	97,3
Helse Fonna HF	22	3	7	32	78,1	90,6
Helse Førde HF	13	1	31	45	31,1	97,8
Helse Stavanger HF	51	6	12	69	82,6	91,3
Haraldsplass diakonale sykehus AS	7	0	3	10	70,0	100,0
Helse Møre og Romsdal HF	42	1	38	81	53,1	98,8
St. Olavs Hospital HF	47	3	21	71	70,4	95,8
Helse Nord-Trøndelag HF	24	3	13	40	67,5	92,5
Helgelandssykehuset HF	5	0	3	8	62,5	100,0
Nordlandssykehuset HF	7	1	7	15	53,3	93,3
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	41	0	30	71	57,7	100,0
Finnmarkssykehuset HF	4	0	3	7	57,1	100,0
Totalt	792	43	451	1 286	64,9	96,7

* Virksomhet i pasientens siste episode innrapportert til NPR, 2008-18