

Metodbeskrivning för validering inom SPOQ

- Logiska kontroller databasen. I varje delregisters databas finns gränsvärden inlagda så att orimliga värden inte kan matas in. Dessa gränsvärden utvärderas löpande samt justeras vid behov.
- Delregisterhållarnas granskning. I samband med tre datauttag under året sker via varje delregister en granskning avseende inmatade data, kontroll av huruvida erforderliga kontroller registrerats beräknat på intervall för kontroller och barnets ålder etc. Personlig kontakt med SPOQ-ansvarig läkare och/eller vårdadministratör på berörd enhet tas i första hand via telefon alternativt personligt besök, när så är möjligt eller när behov av detta föreligger. Efter den nu pågående pandemin planerar vi att återuppta årliga användarmöten dit kontaktpersoner från registrerande kliniker bjuds in för att få möjlighet att diskutera olika frågor som rör SPOQ men också för att vi från SPOQ ska kunna informera om eventuella svårigheter med registreringen samt ta med det som då framkommer i det fortsatta förbättringsarbetet av SPOQ.
- Täckningsgrad/Socialstyrelsens registerservice. Via en årlig täckningsgradsanalys gentemot Socialstyrelsens Registerservice får vi data på hur det ser ut nationellt samt regionalt. Enskilda sjukhuskliniker kan då kontaktas för att ge stöd i hur man kan uppnå en högre grad av registrering.
- Riktade analyser/Socialstyrelsens registerservice. Vi gör även en täckningsgradsanalys med avseende på andel registrerade kontroller samt eventuella kompletterande kirurgiska behandlingar som barnen genomgått för att på samma sätt på såväl regional- som sjukhusnivå validera utfall. Med detta som underlag kan vi sedan erbjuda ett riktat stöd till de sjukhuskliniker som behöver hjälp med att få till en god struktur för registrering och bevakning. Detta för att vi även ska kunna säkra uppföljande kontroller samt eventuell kompletterande kirurgisk behandling i SPOQ.
- Riktade analyser regionala vårddatalager. Varje registrerande sjukvårdsenhet i SPOQ ges en påminnelse tillsammans med en praktisk instruktion i december varje år för att de ska kunna göra denna analys själva gentemot sitt regionala vårddatalager.
- Registerkvalitet/Nationella möten. Utifrån data i SPOQ görs övergripande (t.ex. framtagande av beslutsstöd) men också riktade insatser för att öka kunskapsnivån, höja kvaliteten på olika registrerade mätvärden, öka följsamhet till diagnostiska kriterier som ska registreras, och inte minst förbättra vården för barn med de sjukdomstillstånd som omfattas av SPOQ. Vid Svensk Barnortopedisk Förenings (SBOF) årsmöte används varje år en del av mötestiden till att återkoppla samt ge hjälp och råd kring handläggning av dessa tillstånd. För delregister Höftfyseolys finns en nationell kompetensgrupp formad med bred förankring i Sverige och med kontaktuppgifter så att behandlande läkare kan få hjälp och stöd både med korrekt registrering i SPOQ men också förslag till handläggning i det enskilda patientfallet.
- Adjudicering bildmaterial. Validering av röntgenbilder som först gjorts i projektform sker nu regelbundet för delregister Höftfyseolys och Perthes sjukdom genom expertgranskning av bildmaterial och överensstämmelse med primärregistreringen. Från kvartal 3-2022 får vi möjlighet till en löpande sådan validering med avseende på i första hand sjukdomens initiala svårighetsgrad utifrån granskning av röntgenbilder via en expertgrupp.

Genom att på detta sätt säkerställa hög validitet på ingående data avseende sjukdomens initiala svårighetsgrad får vi ett bättre och mer säkert underlag för analyser av bl.a. behandlingsutfall.

- Jämförelse registrering mot journal genom verksamhetsbesök. Ej genomfört pga pandemi. Även resursfråga och särskilda medel har sökts.
- Central granskning av samtliga data. I samband med framtagande av årsrapporten granskas rimlighet liksom täckningsgrad för samtliga variabler. Validiteten granskas också genom bedömning av extremvärden och vid behov kontrolleras med registrerande enhet