

Dansk Herniedatabase

Årsrapport 2009

INDHOLDSFORTEGNELSE

Indledning.....	3
Baggrund	4
Samlet konklusion.....	4
Mål for databasen	5
Beskrivelse af Dansk Herniedatabase	6
Organisation	6
Daglig drift	7
Dataindsamling, datakvalitet m.v.....	7
Feedback	8
Møder og projekter	8
Offentliggørelse af afdelingsidentificerbare data	8
 Generelle resultater – ingvinalhernier	 9
Indikatorer og standarder	9
Konklusion, ingvinalhernier	9
 Generelle resultater – ventralhernier	 10
Indikatorer og standarder	11
Konklusion, ventralhernier.....	12
 Publikationsliste	 15

Bilag 1: Afdelingsopdelte data, ingvinalhernier

Bilag 2: Afdelingsopdelte data, ventralhernier

Dette er årsrapporten for Dansk Herniedatabase, for kalenderåret 2009.

Årsrapporten er en opdatering af aktiviteterne som løbende publiceres, som kan findes på databasens hjemmeside www.herniedatabasen.dk, og som med fordel kan anvendes ved læsning af denne årsrapport.

Dansk Herniedatabase har siden sin etablering i 1998 dokumenteret et betydeligt kvalitetsløft på de tre hovedindikatorer. Der er etableret et tværfagligt konstruktivt samarbejde med henblik på yderligere optimering af resultaterne. I databasearbejdet indgår, som en væsentlig komponent, en videnskabelig indsats, hvor publikationerne har vakt betydelig international interesse, idet databasen er den eneste landsdækkende på globalt plan.

Der er iværksat registrering af ventralhernieoperationer fra 2007, og dette område vil de kommende år være en væsentlig del af databasens videre funktion.

Hovedfokus for ingvinalhernierne vil ligge på den kroniske smerteproblematik og laparoskopisk operation, ud over de 4 hovedindikatorer.

Siden etableringen af den elektroniske dataindberetning via det KMS, som drives af Enhed for Klinisk Kvalitet (EKK) har det ikke været muligt at opnå tilfredsstillende validering af data.

Der har været vedvarende programmeringsproblemer i samkørselen med landspatientregisteret (LPR) og Dansk Herniedatabase. I de seneste år har der været talrige databaseinitierede initiativer for at løse problemerne og heriblandt flere møder med basen, Danske Regioner og EKK. En af konsekvenserne af den insufficiante samkørsel har været fejl i afdelingsspecifikke mangellister (manglende og/eller fejlagtige indrapporterede operationer til databasen) ligesom statistiske data blandt andet vedrørende beregninger af indikatorer og standarder har været usikre.

Dansk Herniedatabase må nødvendigvis med beklagelse derfor tage et vist forbehold for datakvaliteten i aktuelle rapport. Ansvar for arbejdet i EKK er nu underlagt koncern IT i Region Hovedstaden, og der er taget en række initiativer for at få løst de tidligere problemer.

Databasen har afholdt 2 møder i 2009, med diskussion af resultaterne fra databasen. Referat fra møderne kan findes på databasens hjemmeside.

Der er udgået 1 videnskabelig publikation fra databasen i 2009 - litteraturliste forefindes bagerst i årsrapporten.

Juni 2011

Jacob Rosenberg, Herlev Hospital

Thue Bisgaard, Køge Sygehus

Morten Bay-Nielsen, Hvidovre Hospital

Baggrund

Dansk Herniedatabase blev etableret i løbet af efteråret 1997 og startede registrering 1. januar 1998. Baggrunden for oprettelse af databasen var en række formodede eller erkendte problemer i forbindelse med operation for lyskebrok:

- 15-20% af brokoperationer var for gendannet brok efter tidligere operation, samtidig med at der var offentliggjort en række videnskabelige arbejder, der tydede på en lavere risiko for gendannelse af brokket efter operation, hvis denne udførtes med indsættelse af kunststofnet
- en traditionelt meget konservativ anbefaling af rekonvalescens efter lyskebrokoperation der var uden baggrund i den videnskabelige litteratur
- sjældnen anvendelse af lokalbedøvelse (billigst og formodet mest skånsom for patienten) og hyppig anvendelse af rygmarvsbedøvelse (mindst skånsom for patienten og dyr i forhold til lokalbedøvelse)
- mistanke om at en forholdsvis stor del af patienterne efter operation for lyskebrok var generet af langvarige eller kroniske smerter

Pga. en række problemer med behandlingen af sårbrok, navlebrok og andre former for bugvægsbrok, samt en stigende anvendelse af nye operationsmetoder (kikkertkirurgi) fandt styregruppen for Dansk Herniedatabase det hensigtsmæssigt, at indføre en rutinemæssig registrering af disse broktyper også, for gennem denne rutinemæssige registrering at kunne monitorere udviklingen, samt ved påvisning af konkrete problemer, kunne iværksætte specifikke projekter til forbedring af behandlingen – på linie med hvad der har været tilfældet for ingvinaldelen af databasen.

Samlet konklusion

Den aktuelle, lave indrapporteringsrate på 80% for ingvinalhernier og 85% for ventralhernier er yderst problematisk og vanskeliggør en meningsfuld fortolkning af data. Der er tiltag i gang fra Koncern IT til at få løst problemerne omkring generering af valide mangellister, men dette har været et konstant problem siden overgang til elektronisk indrapportering af data for flere år siden. Styregruppen må derfor nødvendigvis overveje alternative muligheder for data-management, hvis databasen skal blive ved med at eksistere. Det er styregruppens klare holdning, at databasens eksistens er berettiget ud fra det faktum, at der er en række kvalitetsproblemer, som fortsat er uløste indenfor herniekirurgien, og som vil kunne løses i det unikke nationale samarbejde mellem de opererende afdelinger, som netop finder sted i regi af Dansk Herniedatabase.

Med forbehold for de problemer indrapporteringsraten medfører, er kvaliteten på landsplan, vurderet *ud fra de foreliggende indikatorer og standarder*, dog tilfredsstillende.

Mål for databasen

Lyskebrok

- At nedsætte re-operationsraten med 50%.
- At eliminere anvendelse af operationsteknikker med høj reoperationsrate (konventionel sutureret bagvægsplastik).
- At begrænse anvendelse af regional anæstesi til elektiv herniekirurgi.
- At øge anvendelsen af ambulant herniekirurgi ved elektiv operation.
- At udvirke rationelle rekonvalescensanbefalinger og nedsætte rekonvalescenstiden fra ca. 4-6 uger til ca. 1 uge.
- At afklare indpasningen af den laparoskopiske herniekirurgi.
- At afklare/belyse mekanismer til opståelse af kroniske lyskesmerter efter herniekirurgi mhp. reduktion af disse gener.

Ventralhernie (arbrok, navlebrok m.v.) (etableret 2007)

- At kortlægge incidens og anvendt kirurgisk teknik samt komplikationer efter forskellige typer arbrok og navlebrok.
- At implementere evidensbaserede behandlingsprincipper for ventralhernier (åben vs. laparoskopisk kirurgi, sutur- og mecheteknik, etc.)
- At nedbringe den estimerede høje morbiditet efter ventralherniekirurgi
- At nedbringe den estimerede høje recidivrisiko efter ventralherniekirurgi

Beskrivelse af Dansk Herniedatabase

Dansk Herniedatabase registrerer brokoperationer (lyskebrok, sårbrok, navlebrok samt andre former for bugvægsbrok) på patienter fyldt 18 år på operationstidspunktet. Der udføres ca 15.000 operationer årligt (10.000 lyskebrok og 5.000 navle- og arbrok). Registreringen var indtil 1. juni 2006 baseret på et et-sides registreringsskema, der blev udfyldt af operatøren på operationstidspunktet. Registreringsskemaet blev indsendt til databasens sekretariat og oplysningerne fra skemaet blev der lagt ind i en elektronisk database.

Pr. 1 juni 2006 gik databasen over til inddatering via internettet, idet databasen blev overført til KMS.

Organisation

Dansk Herniedatabase er organiseret med en styregruppe hvis sammensætning er godkendt af Dansk Kirurgisk Selskab, og som har det faglige ansvar for indhold og brug af databasen. Pga. medinddragelse af andre former for bugvægsbrok er styregruppen suppleret med en række medlemmer pr. 1 jan 2007 og opdelt i 2 interessegrupper (ingvinalhernie-gruppe og ventralhernie-gruppe). Styregruppen har pr 1. april 2011 følgende sammensætning:

Styregruppe - Herniedatabasen - 1/7-2009		
	<u>Formand:</u> Jacob Rosenberg <u>Deltager fra KCØ og Region Hovedstaden:</u> Ole Terkelsen	
<u>Ventralgruppe formand:</u> Thue Bisgaard <u>Deltagere:</u> Hans Friis-Andersen Lars Nannestad Jørgensen Pål Wara Morten Bay Henrik Kehlet Frederik Helgstrand Nadia Henriksen		<u>Ingvinalgruppe formand:</u> Morten Bay <u>Deltagere:</u> Torsten Asmussen Poul Juul Finn Heidemann Andersen Pål Wara Thue Bisgaard Henrik Kehlet Clauis Vinther

Daglig drift

Databasen har sekretariat i Gastroenheden, Herlev Hospital (projektsekretær Bendte Jagd) hvor Jacob Rosenberg har ansvaret for den daglige drift. Landsadgang i analyseportalen haves af formanden, de to delformænd, samt en stipendiat, som behøver hyppige datatræk til diverse opgørelser. Alle øvrige medlemmer af styregruppen har adgang sv.t. deres respektive kliniske afdelinger. Ønsker et medlem af styregruppen eller en kirurg i Danmark i øvrigt at gennemføre et projekt, hvor der behøves et datatræk fra databasen, sendes en ansøgning til formanden, som varetager den indledende korrespondance med forslagsstilleren. Herefter sender formanden ud til styregruppen til godkendelse.

Dataindsamling, datakvalitet m.v.

Datagrundlag

Data består af oplysninger om operationen (primært operative fund og detaljer vedrørende udført procedure), som kan registreres af opererende læge umiddelbart efter indgrebet.

Dataindsamling

Dansk Herniedatabase overgik som anført til KMS-plattformen 1 juni 2006. Data indtastes aktuelt via internettet direkte i databasen, hvor data kan analyseres via et analyseapparat, der ligeledes betjenes via internettet.

Deltagerne i databasen har i 2008 og 2009 haft en del problemer med KMS-plattformen, herunder vanskeligheder med at logge på. Særligt har der været problemer med kapaciteten i systemet (som nu synes løst) samt overordentligt store problemer med at anvende det omstændelige sikkerhedssystem (NSAS-boks), man har krævet fra Koncern-IT, Region Hovedstaden, der står for driften af databasen. Databasens styregruppe har gennem Dansk Kirurgisk Selskab henstillet, at man sløjfer NSAS-boksen.

Datakvalitet

Kvaliteten af de registrerede data har generelt været god. Der er foretaget flere valideringsstudier i det tidligere papirbaserede system, hvor der er fundet god overensstemmelse mellem operationsbeskrivelse i journal og de registrerede data i databasen. Indikatorberegningerne for ventralherniedatabasen er baseret på data fra LPR.

Dækningsgrad

Afrapportering af datakvalitet i form af dækningsgrad (på både patient og variabelniveau) er aftalt varetaget af EKK, der i tilbagemelding til Danske Regioner har skønnet en indrapporteringsrate på > 80%. EKK har ikke foretaget databaseret opgørelse af datakvaliteten, formentligt primært på baggrund af de tidl. anførte problemer med samkørsel med LPR.

For at sikre en rimelig grad af validitet i registreringen, har der i det tidligere papirbaserede system været foretaget 4 årlige sammenholdelser mellem LPR og oplysningerne i databasen, hvilket har sikret en høj dækningsgrad og en høj grad af validitet af inddata. Denne validering har været væsentligt forsinket pga. overgang til KMS-systemet, og problemstillingen er endnu ikke løst fuldstændigt. Planen har været en månedlig samkøring mellem KMS-data og Landspatientregisteret mhp. udarbejdelse af mangellister for indrapportering i KMS. Disse mangellister skulle ligge i analyseportalen og være tilgængelige for den enkelte afdeling. Der har dog været en del problemer med at få udarbejdelsen af mangellister til at fungere optimalt og uden fejl. Der arbejdes dog intensivt på sagen, og vi regner med at problemerne vil være løst indenfor få måneder. Det fald i datadækningsgrad, som er forårsaget af overgangen til KMS, og de beskrevne problemer med valide mangellister vil formentlig delvist kunne rettes op ved iværksættelse af et større suppleringsarbejde i en lang række af de deltagende afdelinger, men er en alvorlig trussel mod databasens fortsatte videnskabelige virke og dermed den fortsatte kvalitetssikring af hernie-kirurgien i Danmark.

Indrapportering fra praktiserende speciallæger og privathospitaler har ikke kunne valideres i LPR, men baseret på vurderinger fra de deltagende speciallæger er der ikke mistanke om en systematisk underrapportering. Problematikken med validering af inddatering fra speciallægepraksis er dog ikke specifik for Herniedatabasen, men frembyder også problemer for andre tværsektorielle kliniske databaser.

Endvidere kompliceres analyserne af dækningsgraden for de praktiserende speciallæger af, at den lovpligtige indberetning til LPR ikke er mulig, idet Sundhedsstyrelsen ikke vil uddele de for LPR-registreringen nødvendige SKS-koder til de praktiserende speciallæger. Der er dermed opstået den ejendommelige situation, at tilsynsmyndigheden ikke vil sikre, at speciallægerne kan overholde gældende lovgivning.

Statistiske metode

Reoperationsraterne er i de videnskabelige opgørelser beskrevet ved anvendelse af overlevelsesstatistik (Kaplan-Meier), idet størrelsen af reoperationsraten er tidsafhængig. I nærværende årsrapport er reoperationsraten opgjort som antal reoperationer divideret med antal indgreb i alt, med en observationstid for det enkelte indgreb på 12 mdr. Usikkerheden på reoperationsraten er angivet med 95% konfidensinterval.

Hovedindikatoren for ingvinalherniedelen er reoperationsrate (=”reoperation for recidiv”), defineret som fornyet operation for hernie i en lyske (=”side”), hvor der tidl. i databasen er registreret en operation for brok. Da udvikling af fornyet brok sker over tid er det hensigtsmæssigt at opgøre reoperationsraten med en fast observationstid, og i denne årsrapport er valgt en observationstid på 12 mdr. Reoperationsraten er afrapporteret i bilag til årsrapporten, med anførsel af 95% konfidensinterval, udregnet som Clopper-Pearson interval

Feedback

Indtil overgangen til KMS fik deltagende afdelinger orientering om egne resultater x 2 årligt, med mulighed for sammenligning med resten af landet.

Efter overgang til KMS kan afdelingerne via analyseportalen få feedback via internettet og dermed løbende holde sig orienteret om egne resultater, sammenlignet med resten af landet.

Møder og projekter

En væsentlig del af database-samarbejdets funktion har været afholdelse af møder 2 gange årlig, med åbne invitationer udsendt til kontakt-læger på de deltagende afdelinger/speciallægepraksis. Ved møderne har resultaterne fra selve databasen været diskuteret, sammen med relevante specifikke projekter og relevant nyere videnskabelig litteratur. Der er på nuværende tidspunkt afholdt i alt 20 møder, alle med bred deltagelse fra landets hernie-interesserede kirurger. Næste møde i databasen er planlagt til juni 2011

Selve databasen tillader kun afklaring af en del af de problemer der findes i forbindelse med herniekirurgi. En meget vigtig og integreret del af database-samarbejdet har derfor været diskussion og etablering af relevante protokoller ved database-møderne, hvilket har gjort det muligt på relativt kort tid at afklare en række relevante problemstillinger.

Offentliggørelse af afdelingsidentificerbare data

Databasens styregruppe har siden januar 2005 offentliggjort afdelingsidentificerbare data på hjemmesiden www.herniedatabasen.dk. I forbindelse med udarbejdelse af årsrapporten er der foretaget afdelingsspecifikke analyser (se bilag 1: tabel 1, og bilag 2: tabel 1-6). Der er ikke påvist væsentlige afdelingsspecifikke problemer, som har krævet nærmere analyse/intervention.

Generelle resultater – ingvinalhernier

Registreringsrate

Den aktuelle indrapporteringsrate for 2009 er på baggrund af de i KMS registrerede data opgjort til ca. 80% (9329 af 11724 indgreb) og således faldende i forhold til foregående år – et forhold som overvejene skyldes store problemer med tilbagemelding og generering af mangellister i KMS. Det er ikke muligt at opgøre, i hvilket omfang den faldende indrapporteringsrate også skyldes fejl i registreringen (i form af f.eks. dato-uoverensstemmelse) el. problemer med at "mappe" indgrebene til den korrekte afdeling.

Den lave indrapporteringsrate invaliderer brug og fortolkning af resultaterne fra databasen.

Tiltag fra databasens side: Løbende diskussion og mødeaktivitet med EKK, med inddragelse af Danske Regioner i forhold til indførelse og vedligeholdelse af funktionelle og opdaterede mangellister i KMS. Direkte kontakt til afdelinger m. store mangler i inddatering.

Mål: Indrapporteringsrate på mindst 95%

Ingvinalhernie-databasens indikatorer og standarder

1. Reoperationsrate efter primært indgreb m. indsættelse af meche (standard <1%, 12 mdr. observationstid)
2. Andel indgreb m. meche (standard: > 95%)
3. Andel indgreb i lokal anæstesi (LA) el. universel anæstesi (UA) (standard: >95%)
4. Andel indgreb udført i amb. regi (standard: >85%)

Indikator 1, reoperationsrate (standard <1%, 12 mdr. observationstid)

Der er registreret i alt 87 reoperationer efter i alt 7558 primære indgreb (12 mdr. observationstid) m. indsættelse af meche, svarende til en reoperationsrate på 1,14% (95% CI: 0,92-1,42%) og dermed marginalt og ikke sikkert forhøjet over den udmeldte standard på 1%. Data ses i bilag 1, tabel 2 og tabel 3.

Tiltag fra databasens side: Fortsat overvågning af reoperationsrate, m. særligt fokus på ændringer i indgrebsspecifikke reoperationsrater (åben vs. laparoskopisk indgreb).

Indikator 2, andel indgreb m. meche (standard > 95%)

På landsplan er 97,7% af indgrebene i databasen er 2009 udført med brug af meche. Anvendelse af ikke-mechebaseret teknik er sporadisk og der er ingen afdelinger der rutinemæssigt anvender ikke-mechebaserede indgreb. Data ses i bilag 1, tabel 4.

Tiltag fra databasens side: Standarden overholdes og der er ingen indikationer på, at den hensigtsmæssige brug af mecheoperationer udvikler sig i negativ retning. Der er derfor ikke planlagt specifikke tiltag i forhold til denne indikator.

Indikator 3, andel indgreb LA el. UA (standard: > 95%)

På landsplan er 99% af indgrebene udført i universel anæstesi eller lokal infiltrationsanæstesi, mens brugen af regional anæstesi, som ved dette indgreb er uhensigtsmæssig, for alle praktiske formål er elimineret. Data ses i bilag 1, tabel 5.

Tiltag fra databasens side: Standarden overholdes. Der er ikke planlagt specifikke tiltag i forhold til denne indikator.

Indikator 4, andel indgreb i ambulant regi (standard > 85%)

På landsplan udføres 77% af elektive indgreb i ambulant/sammedagskirurgisk regi og dermed med en lavere andel, end svarede til udmeldte standard. Data ses i bilag 1, tabel 6.

Tiltag fra databasens side: Ingvinalhernier afregnes i DRG-systemet med gråzonetakst og dermed til samme takst, uanset om indgrebet udføres i ambulant el. i indlagt regi. For deltagende afdelinger eksisterer således allerede et økonomisk incitament til omlægning til ambulant praksis.

Køns- og aldersfordeling for lyskebrokoperationer ses i bilag 1, tabel 7.

Konklusion, ingvinalhernier

Den aktuelle, lave indrapporteringsrate på 80% er yderst problematisk og vanskeliggør en meningsfuld fortolkning af data. Med forbehold for de problemer indrapporteringsraten medfører, er kvaliteten på landsplan for de ca. 10.000 operationer for lyskebrok, vurderet ud fra de foreliggende indikatorer og standarder, tilfredsstillende.

Afdelingsspecifikke data findes i bilag 1.

Generelle resultater – ventralhernier

Afdelingsspecifikke resultater for de forskellige ventralhernietyper fordelt på de opererende afdelinger og for hele landet er vist i 6 tabeller (bilag 2: tabel 1-6). Det bemærkes at der er stor variation i antallet af operationer imellem afdelingerne, således at nogle afdelinger er højvolumen afdelinger med mere 100-150 operationer mens andre opererer under 5 patienter. Der haves ikke information om antallet af operationer per kirurg. Der findes ikke umiddelbart nogen sammenhæng mellem antal operationer og forekomst af reoperationer (bilag 2: tabel 1-6 og figur 2-5).

Registreringsrate

Siden starten af Dansk Ventral Hernie Database 1. januar 2007 frem til 1. januar 2010 har den halvårslige registreringsrate varieret fra 82 - 91% (Figur A). Som det fremgår af tabel 7 og figur 1 i bilag 2 er der stor variation i den afdelingsspecifikke registreringsrate i 2009 gående fra 0 – 100 %. I 2009 er den samlede landsregistrering i databasen 85% af alle udførte ventralhernie operationer, idet registreringsraten er beregnet som de i KMS indtastede operationer divideret med de i landspatientregisteret (LPR) opgjorte operationer. Registreringsratens usikkerhed er beregnet til 4%. Det ses af tabel 7, at nogle afdelinger har lav registreringsgrad. Dette kan delvist forklares ud fra antal operationer (jo færre operationer jo mere betyder manglende indberetning for registreringsgrad) og logistisk lokale forhold. Alle opererende afdelinger får udsendt mangellister for 2009 og tilbudt deltagelse i de 2 halvårslige hernielandsmøder, hvor man ansporer til at bringe registreringen på plads.

Total antal operationer 1. januar 2007 til 31. december 2009

I perioden fra 1. januar 2007 - 31. december 2009 er der i alt registreret 9.050 ventralhernie operationer i Dansk Ventral Herniedatabase (KMS) (Figur B).

Langt den hyppigste ventralhernie operation udgøres af umbilikal/epigastrielle hernier (navle og linea alba hernier), som andrager 5.971 operationer i den samlede periode med åben operationsteknik versus laparoskopisk operationsteknik i en ratio 5:1 (figur B). Den næsthyppigste operation udgøres af incisionelle hernier (sårbrøkk), hvor halvdelen udføres som åben operation og halvdelen som laparoskopisk operation (figur B).

Primær operation for umbilikal/epigastrielle hernier (d.v.s. ikke operation for recidiv) andrager i perioden 5.066 operationer, hvor langt de hyppigste er < 2 cm i defektens største diameter (figur C). For primær incisionelle hernier andrager størrelsen derimod hyppigst en spændvidde gående fra 2 – 15 cm og halvdelen af operationerne udføres åbent og halvdelen laparoskopisk (figur D).

Ventralhernie-databasens indikatorer og standarder

I nedenstående er der ikke skelnet imellem de forskellige typer hernier eller andre underinddelinger så som operationsteknik (dvs f.eks. laparoskopisk versus åben operation). Ventralhernie-databasens indikatorer og standarder er:

1. Postoperativ indlæggelse antal dage (standard < 4 dage).
2. Akut indlæggelse indenfor 30 dage (standard < 15%).
3. Mortalitet indenfor 30 dage (standard < 0.5%)
4. Re-operationsrate indenfor 30 dage (standard < 5%)

Kommentar til fortolkning af indikator-outcome: Data vises med 95% konfidensintervaller. Det kan således forekomme, at enkelte afdelinger med lavt antal operationer tilsyneladende har ugunstige resultater, - f.eks. meget høj mortalitet. Imidlertid vil sådanne resultater have meget brede konfidensintervaller tydende på usikre estimater. Patientselektion kunne være en anden medvirkende faktor til forklaring af diversiteten.

Indikator 1, postoperativ indlæggelse

Postoperativ indlæggelsesdage efter primær operation (standard < 4 dage). Den gennemsnitlige postoperative indlæggelse var ca. 2 dage og meget få afdelinger havde indlæggelse på 4 dage eller mere. Generelt leves der således op til standarden. Karakteristisk for afdelinger med lang indlæggelse var stor spredning på konfidensintervallet (dvs. ganske få udførte operationer) og dermed stor usikkerhed på data. Data ses i bilag 2, figur 2.

Indikator 2, genindlæggelse

Andel af patienter der genindlægges indenfor 30 dage efter primær operation (standard < 15%). Den gennemsnitlige genindlæggelsesprocent var ca. 4%. Generelt leves der således op til standarden. Der identificeres 15 centre som har en højere genindlæggelsesprocent end den

gennemsnitlige. Som anført ovenfor er der ikke diskrimineret imellem typer af hernier eller operationer. Data ses i bilag 2, figur 3.

Indikator 3, reoperation

Reoperation indenfor 30 dage (standard < 5%). Reoperationsraten er gennemsnitlig 4%. Generelt leves der således op til standarden., men der er 15 centre med en re-operationsrate på > 4%, det generelle billede er relativ stor spredning med konfidensinterval overlappende den gennemsnitlige re-operationsrate dvs. stor usikkerhed på data. Data ses i bilag 2, figur 4.

Indikator 4, mortalitet

Mortalitet indenfor 30 dage (standard < 0,5%). Den gennemsnitlige mortalitet er 0,8%, altså under standard, og der findes 10 centre med højere mortalitet omend konfidensintervallerne alle er overlappende den gennemsnitlige mortalitet. Data ses i bilag 2, figur 5.

Konklusion, indikatorer

I perioden 1. januar 2009 – 31. december 2009 er der registreret 3.388 operationer i ventralhernie-databasen via KMS. I alle tilfældene lever den operative kvalitet op til den gennemsnitlige standard ud fra de valgte indikatorer. Der tages forbehold for datavaliditeten (se indledning data-kvalitet) og det faktum at konfidensintervallerne for afdelinger hvor indikatorerne overskrider standardmålene alle overlapper standardmålet indikerer stor usikkerhed på tallene. Konkluderende er der således ikke umiddelbart grund til bekymring.

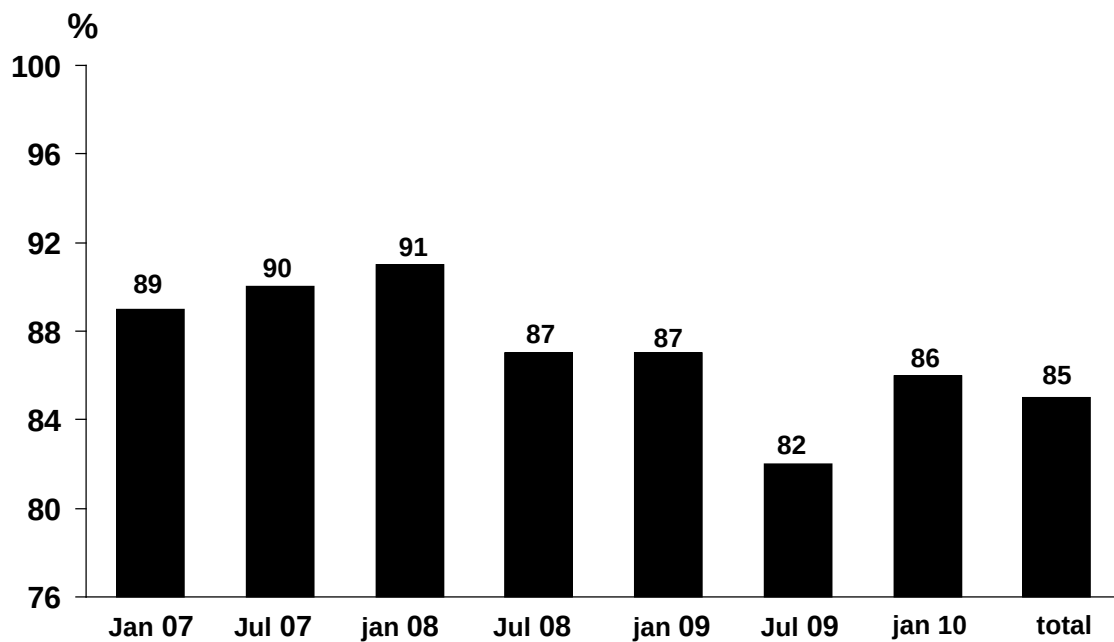
Konklusion, ventralhernier:

I perioden fra Dansk Ventral Hernie Databases start 1. januar 2007 frem til 31. december 2009 er der registreret 9.050 ventralhernie-operationer. Kvaliteten målt ved på forhånd fastsatte standarder synes umiddelbart tilfredsstillende.

Afdelingsidentificerbare data ses i bilag 2.

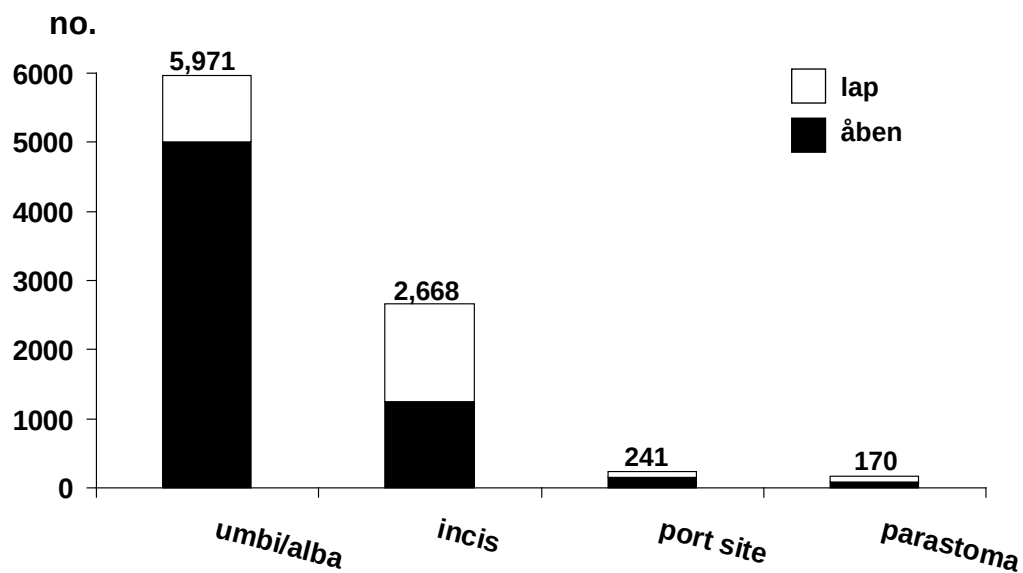
Registreringsrate ventralhernier 1.1.2007 – 31.12.2009

Figur A



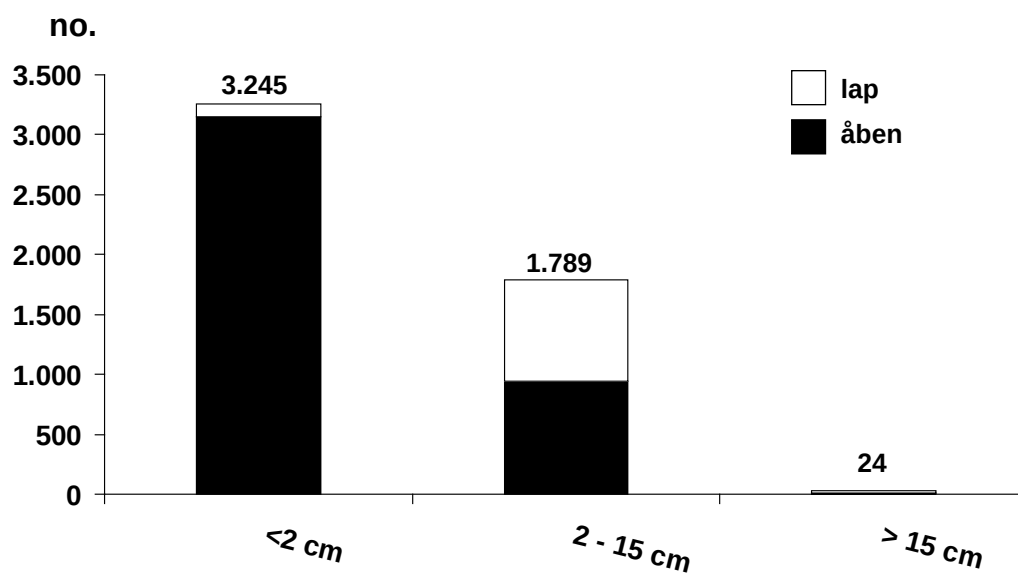
Total antal ventralhernie-operationer 1.1.2007 – 31.12.2009

Figur B



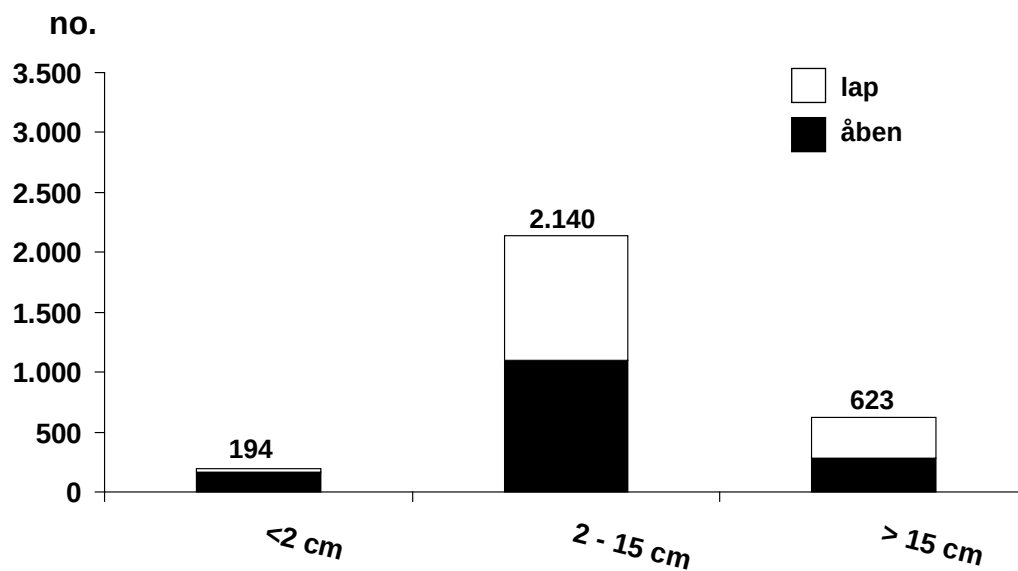
Primær operation for umbilikal/epigastrielle hernier

Figur C



Primær operation for incisionelle hernier

Figur D



Publikationsliste - Dansk Hernie Database

1. Bay-Nielsen M, Kehlet H, Steering Committee of the Danish Hernia Data Base. Establishment of a national Danish hernia database: preliminary report. *Hernia* 1999; 3:81-83.
2. Kehlet H, Wara P, Heidemann Andersen F, Strand L, Juul P, Malmstrøm J, Callesen T, Bay-Nielsen M. Dansk Herniedatabase – det første år. *Ugeskr Læger* 2000;162:1552-1555.
3. Bay-Nielsen M, Perkins FM, Kehlet H. Pain and functional impairment 1 year after inguinal herniorrhaphy: a nationwide questionnaire study. *Ann Surg* 2001;233:1-7.
4. Bay-Nielsen M, Kehlet H, Strand L, Malmstrom J, Andersen FH, Wara P, Juul P, Callesen T, for the Danish Hernia Database Collaboration. Quality assessment of 26,304 herniorrhaphies in Denmark: a prospective nationwide study. *Lancet* 2001; 358:1124-1128.
5. Kehlet H, White PF. Optimising anesthesia for inguinal herniorrhaphy: general, regional or local anesthesia ? *Anesth Analg* 2001;93:1367-1369.
6. Bay-Nielsen M, Nordin P, Nilsson E, Kehlet H. Operative findings in recurrent hernia after Lichtenstein procedure. *Am J Surg* 2001;182:134-136.
7. Mikkelsen T, Bay-Nielsen M, Kehlet H. Risk of femoral hernia after inguinal herniorrhaphy. *Br J Surg* 2002;89:486-488.
8. Kehlet H, Bay-Nielsen M, Kingsnorth A. Chronic post-herniorrhaphy pain – a call for uniform assessment. *Hernia* 2002;6:178-181.
9. Jensen P, Mikkelsen T, Kehlet H. Postherniorrhaphy urinary retention – effect of local, regional and general anaesthesia: a review. *Reg Anesth Pain Med* 2002;27:612-617.
10. Kehlet H, Dahl JB. Spinal anaesthesia for inguinal hernia repair ? *Acta Anaesthesiol Scand* 2003;47:1-2.
11. Kehlet H, Bay-Nielsen M. Have we defeated the recurrence in the groin ? An epidemiological approach: Denmark. In: *Hernia Meshes* (Schumpelick V, Nyhus LM, eds). 2003, Springer Verlag, Berlin, p 13-20.
12. Kehlet H, Bay-Nielsen M. Rekonvalescensanbefalinger efter brokkirurgi. *Månedsskr Prak Lægeger* 2003;81:45-47.
13. Heidemann Andersen F, Bay-Nielsen M, Bak-Christensen A, Nielsen K, Struckmann J, Kehlet H. Ingvinalherniotomi i speciallægepraksis og hospitalsregi i Danmark. *Ugeskr Læger* 2003;165:2373-76.
14. Bay-Nielsen M, Kehlet H, Strand L, Malmstrøm J, Heidemann Andersen F, Wara P, Juul P, Callesen T, for Dansk Hernie Database. Dansk Herniedatabase – 4 års resultater. *Ugeskr Læger* 2004;166:1894-1898.
15. Bay-Nielsen M, Thomsen H, Heidemann Andersen F, Bendix JH, Sørensen OK, Skovgaard N, Kehlet H. Short convalescence in inguinal hernia repair – limiting factors and recurrence. *Br J Surg* 2004;91:362-7.
16. Bay-Nielsen M, Nilsson E, Nordin P, Kehlet H. Chronic pain after open mesh vs. sutured repair of indirect inguinal hernia in young males. *Br J Surg* 2004; 91:1372-1376.
17. Jensen P, Bay-Nielsen M, Kehlet H. Planned inguinal herniorrhaphy - but no hernia sac? *Hernia* 2004; 8:193-195.

18. Andersen FH, Nielsen K, Kehlet H. Combined ilioinguinal blockade and local infiltration anaesthesia for groin hernia repair-a double-blind randomized study. *Br J Anaesth* 2005;94:520-3.
19. Kehlet H, Bay-Nielsen M. Anaesthesia for inguinal herniorrhaphy – is it evidence based ? A nation-wide study in Denmark 1998 – 2003. *Acta Anaesthesiol Scand* 2005; 49:143-146
20. Wara P, Bay-Nielsen M, Juul P, Bendix J, Kehlet H. Prospective nationwide analysis of laparoscopic vs. Lichtenstein repair of inguinal hernia. *Br J Surg* 2005;92:1277-1281
21. Bay-Nielsen M, Kehlet H. Inguinal herniorrhaphy in women. *Hernia* 2006;10:30-33
22. Aasvang EK, Møhl B, Bay-Nielsen M, Kehlet H. Pain-related sexual dysfunction after inguinal herniorrhaphy. *Pain* 2006;122:258-263
23. Aasvang EK, Bay-Nielsen M, Kehlet H. Pain and function impairment six years after inguinal herniorrhaphy. *Hernia* 2006;10:316-321
24. Bisgaard T, Bay-Nielsen M, Christensen IJ, Kehlet H. Risk of recurrence 5 years or more after primary Lichtenstein mesh and sutured inguinal hernia repair. *Br J Surg* 2007;94:1038-1040.
25. Aasvang EK, Kehlet H. Chronic pain after childhood groin hernia repair. *J Pediatr Surg* 2007;42:1403-1408.
26. Bay-Nielsen M, Kehlet H. How to create a hernia - Bassini. In: Schumpelick V and Fitzgibbons RJ, eds. *Recurrent hernia - prevention and treatment*. Berlin: Springer Verlag, 2007:255-257.
27. Kehlet H, Bay-Nielsen M. Standard procedure for standard patients? In: Schumpelick V and Fitzgibbons RJ, eds. *Recurrent hernia*. Berlin: Springer Verlag, 2007:385-390.
28. Aasvang EK, Brandsborg B, Christensen B, Jensen TS, Kehlet H. Neurophysiological characterisation of postherniorrhaphy pain. *Pain* 2008;137:173-181.
29. Bay-Nielsen M, Kehlet H. Anaesthesia and postoperative morbidity after elective groin hernia repair - a nationwide study. *Acta Anaesthesiol Scand* 2008;52:169-174.
30. Bisgaard T, Bay-Nielsen M, Kehlet H. Re-recurrence after operation for recurrent inguinal hernia. A nationwide eight years follow-up study on the role of repair. *Ann Surg* 2008; 247: 707-711.
31. Kehlet H, Bay-Nielsen M. Nationwide quality improvement of groin hernia repair from the Danish Hernia Database of 87,840 patients from 1998 to 2005. *Hernia* 2008;12:1-7
32. Rosenberg J, Bay-Nielsen M. Current status of laparoscopic inguinal hernie repair in Denmark. *Hernia* 2008;12:583-587.
33. Bisgaard T, Kehlet H, Bay-Nielsen M, Iversen MG, Wara P, Rosenberg J, Friis-Andersen HF, Jørgensen LN. Nationwide study of early outcomes after incisional hernia repair. *Br J Surg* 2009; 96: 1452-7.
34. Helgstrand F, Rosenberg J, Bay-Nielsen M, Friis-Andersen H, Wara P, Jørgensen LN, Kehlet H, Bisgaard T. Establishment and initial experiences from the Danish Ventral Hernia Database. *Hernia* 2010;14:131-5.
35. Helgstrand F, Rosenberg J, Jørgensen LN, Kehlet H, Bisgaard T. Kirurgisk behandling af ventralhernier i Danmark. *Ugeskrift for læger* 2010;172:1987-9.
36. Bisgaard T, Bay-Nielsen M, Kehlet H. Groin hernia repair in young males – mesh or sutured repair? *Hernia* 2010;14:467-9.

37. Kjærgaard J, Bay-Nielsen M, Kehlet H. Mortality following emerging groin hernia surgery in Denmark. *Hernia* 2010;14:351-5.
38. Rosenberg J, Bisgaard T, Kehlet H, Wara P, Asmussen T, Juul P, Strand L, Andersen FH, Bay-Nielsen M. Danish Hernia Database recommendations for the management of inguinal and femoral hernia in adults. *Danish Medical Bulletin* 2011; 58: C4243.
39. Helgstrand F, Rosenberg J, Kehlet H, Bisgaard T. Nationwide analysis of prolonged hospital stay and readmission after elective ventral hernia repair. 2011 (in press).
40. Bisgaard T, Kehlet H, Bay-Nielsen M, Iversen MG, Rosenberg J, Jørgensen LN. A nationwide study on readmission, morbidity, mortality after umbilical and epigastric hernia repair. 2011 (Epub ahead).
41. Helgstrand F, Rosenberg J, Kehlet H, Bisgaard T. Low risk of trocar site hernia repair 12 years after primary laparoscopic surgery. 2011 (in press).
42. Bischoff, JM, Linderøth G, Aasvang EK, Werner MU, Kehlet H. Dysejaculation after laparoscopic inguinal herniorrhaphy: a nationwide questionnaire study. 2011 (submitted).

Bilag 1: Afdelingsopdelte data, ingvinalhernier

Tabel 1: Deltagere og antal indgreb/antal akutte indgreb registreret i HD 2009

	2009	
	Antal i HD	Heraf akutte
Deltagernavn		
Aalborg Sygehus	11	0
Allerød Privathospital	85	0
Amager Hospital	3	0
Arresødal Privathospital AS	18	0
Bekkevold Klinikken	40	0
Bispebjerg Hospital	514	39
Bornholm Centralsygehus	106	6
Christianhavns Torvs Kirurgiske Klinik	14	0
Ciconia Aarhus Privathospital	54	0
Danske Privathospitaler	268	1
Erichsens Klinik	52	0
Esbjerg Sygehus	204	20
Friklinikken Brødstrup	316	0
Gentofte Hospital	107	0
Glostrup Hospital	202	9
Grindsted Sygehus	63	0
Helsingør-Hillerød	128	22
Herlev Hospital	12	5
Herning	359	17
Hjørring Sygehus	109	19
Hobro Sygehus	516	18
Holbæk Sygehus	111	10
Holstebro	20	0
Horsens	656	28
Hvidovre Hospital	216	12
Hørsholm	501	0
Kalundborg Sygehus	439	0
Kirurgisk Center og Åreknudeklinikken	46	1
Kirurgisk Klinik Esbjerg	4	0
Kirurgisk Klinik Herlev	9	0
Kirurgisk Klinik Hillerød	13	0
Kirurgisk Klinik Hvidovre	69	0
Kirurgisk Klinik Møn	24	0
Kirurgisk Klinik Svendborg	1	0
Kirurgisk Klinik Varde	2	0

Tabel 1: Deltagere og antal indgreb/antal akutte indgreb registreret i HD 2009

	2009	
	Antal i HD	Heraf akutte
Kirurgisk Urologisk Klinik	7	0
Kirurgisk klinik Roskilde aps	41	0
Kolding Sygehus	98	1
Københavns Privathospital	35	0
Køge Sygehus	355	32
Nykøbing F	337	24
Nykøbing-Thisted Thy-Mors	153	6
Næstved Sygehus	5	0
Odder Sygehus	32	1
Odense Universitets Hospital	14	10
Prismet	18	0
Privathosp. HC Andersen	14	0
Privathospitalet Danmark	10	0
Privathospitalet Hamlet	230	0
Privathospitalet Kollund	40	0
Privathospitalet Mølholm	114	0
Privathospitalet Møn	20	0
Privathospitalet Skørping	6	0
Randers Sygehus	377	18
Speciallæge Billesbølle	18	0
Speciallæge Finn Heidemann	90	0
Speciallæge Heindorf	12	0
Speciallæge Jørgensen PB	1	0
Speciallæge Lindholdt	11	0
Speciallæge Raskov	7	0
Speciallæge Rolf Nielsen	19	0
Speciallæge Rothman	31	0
Speciallæge Wiboltt KS	11	0
Struckmanns klinik	20	0
Sygehus Fyn Svendborg	827	27
Sygehus Fyn Ærøskøbing	40	0
Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn	244	0
Sygehus Viborg	202	11
Sønderjyske Sygehuse Sønderborg	358	29
Vejle	190	9
eira Privathospital Skejby	39	0

Tabel 1: Deltagere og antal indgreb/antal akutte indgreb registreret i HD 2009

	2009	
	Antal i HD	Heraf akutte
Århus Hospital	6	2
I alt	9324	377

Tabel 2: Elektive primære ingvinale indgreb med indsættelse af meche og efterfølgende reoperationer

Kun afdelinger med mere end 10 indgreb

n95% - ø95%: Nedre og øvre 95% konfidensinterval for reoperationsrate

	2009				
	Antal indgreb	Antal reop	%-reop	n95%	ø95%
Deltagernavn					
Aalborg Sygehus	11	1	9.1	0	42
Allerød Privathospital	79	2	2.5	0	9
Arresødal Privathospital AS	13	0	0.0	0	26
Bekkevold Klinikken	34	0	0.0	0	11
Bispebjerg Hospital	377	10	2.7	1	5
Bornholm Centralsygehus	85	1	1.2	0	7
Christianhavns Torvs Kirurgiske Klinik	14	0	0.0	0	24
Ciconia Aarhus Privathospital	50	0	0.0	0	8
Danske Privathospitaler	217	3	1.4	0	4
Erichsens Klinik	44	0	0.0	0	9
Esbjerg Sygehus	146	0	0.0	0	3
Friklinikken Brødstrup	304	4	1.3	0	3
Gentofte Hospital	88	1	1.1	0	6
Glostrup Hospital	153	1	0.7	0	4
Grindsted Sygehus	60	0	0.0	0	6
Helsingør-Hillerød	49	1	2.0	0	11
Herning	297	3	1.0	0	3
Hjørring Sygehus	42	1	2.4	0	13
Hobro Sygehus	389	6	1.5	1	3
Holbæk Sygehus	96	1	1.0	0	6
Holstebro	17	0	0.0	0	21
Horsens	489	8	1.6	1	3
Hvidovre Hospital	166	1	0.6	0	3
Hørsholm	439	5	1.1	0	3
Kalundborg Sygehus	357	0	0.0	0	1
Kirurgisk Center og Åreknudeklinikken	40	0	0.0	0	9
Kirurgisk Klinik Hillerød	11	0	0.0	0	30
Kirurgisk Klinik Hvidovre	64	1	1.6	0	9
Kirurgisk Klinik Møn	23	1	4.3	0	23
Kirurgisk klinik Roskilde aps	40	0	0.0	0	9
Kolding Sygehus	76	2	2.6	0	9
Københavns Privathospital	23	0	0.0	0	16
Køge Sygehus	253	4	1.6	0	4

Tabel 2: Elektive primære ingvinale indgreb med indsættelse af meche og efterfølgende reoperationer

Kun afdelinger med mere end 10 indgreb

n95% - ø95%: Nedre og øvre 95% konfidensinterval for reoperationsrate

	2009				
	Antal indgreb	Antal reop	%-reop	n95%	ø95%
Nykøbing F	251	1	0.4	0	2
Nykøbing-Thisted Thy-Mors	117	2	1.7	0	6
Odder Sygehus	29	0	0.0	0	13
Prismet	13	0	0.0	0	26
Privathosp. HC Andersen	13	0	0.0	0	26
Privathospitalet Hamlet	197	1	0.5	0	3
Privathospitalet Kollund	35	1	2.9	0	15
Privathospitalet Mølholm	104	0	0.0	0	4
Privathospitalet Møn	18	0	0.0	0	20
Randers Sygehus	293	7	2.4	1	5
Speciallæge Billesbølle	18	0	0.0	0	20
Speciallæge Finn Heidemann	83	0	0.0	0	5
Speciallæge Rolf Nielsen	15	0	0.0	0	23
Speciallæge Rothman	31	1	3.2	0	17
Struckmanns klinik	20	0	0.0	0	18
Sygehus Fyn Svendborg	655	15	2.3	1	4
Sygehus Fyn Ærøskøbing	35	1	2.9	0	15
Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn	225	4	1.8	0	5
Sygehus Viborg	153	2	1.3	0	5
Sønderjyske Sygehuse Sønderborg	276	1	0.4	0	2
Vejle	138	2	1.4	0	5
eira Privathospital Skejby	34	0	0.0	0	11

Tabel 3: Reoperationsrater efter elektiv primær ingvinal herniotomi med indsættelse af meche - sidste 3 år

Kun afdelinger med mere end 10 indgreb

n95% - ø95%: Nedre og øvre 95% konfidensinterval for reoperationsrate

	2007			2008			2009		
	%-reop	n95%	ø95%	%-reop	n95%	ø95%	%-reop	n95%	ø95%
Deltagernavn									
Aalborg Sygehus	0.0	0	8	5.4	1	15	9.1	0	42
Allerød Privathospital	0.0	0	7	2.0	0	7	2.5	0	9
Amager Hospital	1.3	0	4	0.0	0	5	0	0	0
Arresødal Privathospital AS	0.0	0	24	0.0	0	11	0.0	0	26
Bekkevold Klinikken	6.3	0	31	4.2	0	14	0.0	0	11
Bispebjerg Hospital	3.6	2	6	2.0	1	5	2.7	1	5
Bornholm Centralsygehus	0.9	0	5	5.3	1	13	1.2	0	7
Christianhavns Torvs Kirurgiske Klinik	0	0	0	0	0	0	0.0	0	24
Ciconia Aarhus Privathospital	0.0	0	26	0.0	0	7	0.0	0	8
Danske Privathospitaler	0.0	0	5	0.9	0	3	1.4	0	4
Erichsens Klinik	0	0	0	0.0	0	8	0.0	0	9
Esbjerg Sygehus	1.5	0	5	3.5	1	10	0.0	0	3
Fakse	0.0	0	9	0	0	0	0	0	0
Friklinikken Brødstrup	2.9	1	6	3.6	2	7	1.3	0	3
Gentofte Hospital	2.8	1	8	0.0	0	6	1.1	0	6
Glostrup Hospital	2.5	1	6	2.7	1	8	0.7	0	4
Grindsted Sygehus	0.0	0	4	1.9	0	7	0.0	0	6
Helsingør-Hillerød	8.3	1	27	0.0	0	9	2.0	0	11
Herlev Hospital	0.0	0	6	0.0	0	12	0	0	0
Herning	2.4	1	5	0.0	0	2	1.0	0	3
Hjørring Sygehus	2.8	1	8	0.0	0	10	2.4	0	13
Hobro Sygehus	1.6	1	3	1.8	0	5	1.5	1	3
Holbæk Sygehus	0	0	0	0.0	0	21	1.0	0	6
Holstebro	0.0	0	3	0.9	0	5	0.0	0	21
Horsens	2.1	1	5	1.8	1	4	1.6	1	3
Hvidovre Hospital	1.5	0	6	3.1	1	9	0.6	0	3
Hørsholm	0.7	0	2	1.2	0	3	1.1	0	3
Kalundborg Sygehus	0.8	0	2	0.9	0	2	0.0	0	1
Kirurgisk Center og Åreknudeklinikken	0	0	0	0	0	0	0.0	0	9
Kirurgisk Klinik Esbjerg	11.1	1	35	0.0	0	24	0	0	0
Kirurgisk Klinik Herlev	2.0	0	11	0.0	0	22	0	0	0
Kirurgisk Klinik Hillerød	0	0	0	0	0	0	0.0	0	30
Kirurgisk Klinik Hvidovre	0.0	0	4	0.0	0	5	1.6	0	9

Tabel 3: Reoperationsrater efter elektiv primær ingvinal herniotomi med indsættelse af meche - sidste 3 år

Kun afdelinger med mere end 10 indgreb

n95% - ø95%: Nedre og øvre 95% konfidensinterval for reoperationsrate

	2007			2008			2009		
	%-reop	n95%	ø95%	%-reop	n95%	ø95%	%-reop	n95%	ø95%
Kirurgisk Klinik Møn	0.0	0	15	5.0	0	17	4.3	0	23
Kirurgisk klinik Roskilde aps	0.0	0	10	0.0	0	10	0.0	0	9
Kolding Sygehus	0.0	0	3	0.0	0	3	2.6	0	9
Københavns Privathospital	0.0	0	8	2.7	0	10	0.0	0	16
Køge Sygehus	2.5	1	5	4.5	2	8	1.6	0	4
Middelfart Sygehus	1.4	0	5	0.0	0	4	0	0	0
Nedlagte afdelinger	6.1	1	21	0	0	0	0	0	0
Nykøbing F	1.3	0	4	2.7	1	7	0.4	0	2
Nykøbing-Thisted Thy-Mors	0.7	0	4	0.7	0	4	1.7	0	6
Odder Sygehus	0.0	0	5	2.7	0	15	0.0	0	13
Prismet	0	0	0	0	0	0	0.0	0	26
Privathosp. HC Andersen	0	0	0	0	0	0	0.0	0	26
Privathospitalet Hamlet	0.5	0	3	1.2	0	3	0.5	0	3
Privathospitalet Kollund	0	0	0	1.7	0	9	2.9	0	15
Privathospitalet Mølholm	0.0	0	9	1.1	0	6	0.0	0	4
Privathospitalet Møn	0	0	0	5.6	0	28	0.0	0	20
Randers Sygehus	2.6	1	5	2.1	1	5	2.4	1	5
Silkeborg	1.1	0	3	3.2	1	7	0	0	0
Speciallæge Billesbølle	0.0	0	28	0.0	0	12	0.0	0	20
Speciallæge Finn Heidemann	0.0	0	5	0.0	0	4	0.0	0	5
Speciallæge Heindorf	3.1	0	17	0.0	0	13	0	0	0
Speciallæge Jensen K	0.0	0	12	0	0	0	0	0	0
Speciallæge Raskov	15.0	3	38	0.0	0	28	0	0	0
Speciallæge Rolf Nielsen	0	0	0	0	0	0	0.0	0	23
Speciallæge Rothman	0	0	0	0.0	0	6	3.2	0	17
Speciallæge Wiboltt KS	0.0	0	23	5.3	0	27	0	0	0
Struckmanns klinik	0.0	0	12	0.0	0	12	0.0	0	18
Sygehus Fyn Nyborg	0.0	0	7	0	0	0	0	0	0
Sygehus Fyn Svendborg	1.5	1	3	2.0	1	3	2.3	1	4
Sygehus Fyn Årøskøbing	3.1	0	17	3.3	0	18	2.9	0	15
Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn	2.6	1	5	4.2	2	8	1.8	0	5
Sygehus Viborg	1.2	0	4	1.5	0	6	1.3	0	5
Sønderjyske Sygehuse Sønderborg	2.8	1	5	1.7	0	4	0.4	0	2
Vejle	3.1	1	7	4.7	2	10	1.4	0	5

Tabel 3: Reoperationsrater efter elektiv primær ingvinal herniotomi med indsættelse af meche - sidste 3 år

Kun afdelinger med mere end 10 indgreb

n95% - ø95%: Nedre og øvre 95% konfidensinterval for reoperationsrate

	2007			2008			2009		
	%-reop	n95%	ø95%	%-reop	n95%	ø95%	%-reop	n95%	ø95%
eira Privathospital Skejby	0	0	0	0.0	0	11	0.0	0	11
Århus Hospital	0.8	0	3	0	0	0	0	0	0

Tabel 4: Antal elektive operationer, heraf antal og andel (%) med kunsstofnet (=Meche)

	2007			2008			2009		
	Elekt op	Heraf m meche	Meche %	Elekt op	Heraf m meche	Meche %	Elekt op	Heraf m meche	Meche %
Deltagernavn									
Aalborg Sygehus	54	53	98	63	60	95	11	11	100
Allerød Privathospital	52	52	100	112	108	96	85	84	99
Amager Hospital	277	274	99	90	86	96	3	3	100
Arresødal Privathospital AS	16	16	100	39	39	100	18	16	89
Bekkevoild Klinikken	22	18	82	55	51	93	40	37	93
Bispebjerg Hospital	502	476	95	331	306	92	475	454	96
Bornholm Centralsygehus	129	120	93	85	83	98	100	90	90
Christianhavns Torvs Kirurgiske Klinik	5	5	100	3	3	100	14	14	100
Ciconia Aarhus Privathospital	14	14	100	55	55	100	54	52	96
Danske Privathospitaler	82	79	96	278	265	95	267	256	96
Erichsens Klinik	2	2	100	58	56	97	52	52	100
Esbjerg Sygehus	172	149	87	110	93	85	184	162	88
Fakse	47	47	100	0	0	0	0	0	0
Friklinikken Brødstrup	254	248	98	230	228	99	316	311	98
Gentofte Hospital	138	128	93	91	87	96	107	104	97
Glostrup Hospital	204	197	97	152	142	93	193	185	96
Grindsted Sygehus	112	109	97	109	108	99	63	61	97
Helsingør-Hillerød	42	33	79	63	61	97	106	100	94
Herlev Hospital	88	81	92	37	34	92	7	7	100
Herning	287	280	98	191	185	97	342	331	97
Hjørring Sygehus	147	139	95	60	57	95	90	85	94
Hobro Sygehus	477	459	96	287	277	97	498	485	97
Holbæk Sygehus	1	1	100	19	18	95	101	97	96
Holstebro	183	168	92	128	126	98	20	20	100
Horsens	378	362	96	515	494	96	628	602	96
Hvidovre Hospital	159	155	97	121	115	95	204	194	95
Hørsholm	543	497	92	415	389	94	501	473	94
Kalundborg Sygehus	563	550	98	556	549	99	439	434	99
Kirurgisk Center og Åreknudeklinikken	0	0	0	2	2	100	45	44	98
Kirurgisk Klinik Esbjerg	19	18	95	17	16	94	4	4	100
Kirurgisk Klinik Herlev	53	53	100	17	16	94	9	9	100
Kirurgisk Klinik Hillerød	0	0	0	8	8	100	13	12	92
Kirurgisk Klinik Hvidovre	100	100	100	87	86	99	69	69	100

Tabel 4: Antal elektive operationer, heraf antal og andel (%) med kunsstofnet (=Meche)

	2007			2008			2009		
	Elekt op	Heraf m meche	Meche %	Elekt op	Heraf m meche	Meche %	Elekt op	Heraf m meche	Meche %
Kirurgisk Klinik Møn	26	25	96	44	43	98	24	23	96
Kirurgisk Klinik Svendborg	4	4	100	0	0	0	1	1	100
Kirurgisk Klinik Varde	6	0	0	4	0	0	2	0	0
Kirurgisk Urologisk Klinik	5	5	100	9	9	100	7	7	100
Kirurgisk klinik Roskilde aps	39	39	100	37	37	100	41	41	100
Kolding Sygehus	182	174	96	145	140	97	97	88	91
Københavns Privathospital	56	52	93	98	94	96	35	31	89
Køge Sygehus	447	433	97	289	270	93	323	307	95
Middelfart Sygehus	162	156	96	110	108	98	0	0	0
Nedlagte afdelinger	34	34	100	0	0	0	0	0	0
Nykøbing F	282	267	95	193	179	93	313	290	93
Nykøbing-Thisted Thy-Mors	163	155	95	172	163	95	147	138	94
Næstved Sygehus	15	11	73	6	1	17	5	1	20
Odder Sygehus	85	84	99	41	41	100	31	30	97
Odense Universitets Hospital	6	3	50	4	4	100	4	2	50
Prismet	9	9	100	9	9	100	18	16	89
Privathosp. HC Andersen	0	0	0	0	0	0	14	14	100
Privathospitalet Danmark	0	0	0	0	0	0	10	10	100
Privathospitalet Hamlet	224	212	95	403	391	97	230	225	98
Privathospitalet Kollund	0	0	0	68	67	99	40	39	98
Privathospitalet Mølholm	43	43	100	97	97	100	114	106	93
Privathospitalet Møn	0	0	0	29	24	83	20	20	100
Privathospitalet Skørping	0	0	0	0	0	0	6	6	100
Randers Sygehus	375	357	95	303	290	96	359	339	94
Silkeborg	288	286	99	190	185	97	0	0	0
Speciallæge Billesbølle	13	12	92	31	31	100	18	18	100
Speciallæge Finn Heidemann	88	87	99	95	95	100	90	90	100
Speciallæge Heindorf	32	32	100	30	29	97	12	12	100
Speciallæge Jensen K	39	37	95	3	3	100	0	0	0
Speciallæge Jørgensen PB	0	0	0	1	1	100	1	1	100
Speciallæge Lindholdt	8	8	100	6	6	100	11	10	91
Speciallæge Møller Hansen	1	1	100	0	0	0	0	0	0
Speciallæge Raskov	21	21	100	14	14	100	7	7	100
Speciallæge Rolf Nielsen	0	0	0	7	7	100	19	19	100
Speciallæge Rothman	0	0	0	64	63	98	31	31	100

Tabel 4: Antal elektive operationer, heraf antal og andel (%) med kunsstofnet (=Meche)

	2007			2008			2009		
	Elekt op	Heraf m meche	Meche %	Elekt op	Heraf m meche	Meche %	Elekt op	Heraf m meche	Meche %
Speciallæge Steen	4	3	75	0	0	0	0	0	0
Speciallæge Wiboltt KS	16	15	94	22	20	91	11	9	82
Struckmanns klinik	30	30	100	32	32	100	20	20	100
Sygehus Fyn Nyborg	90	85	94	0	0	0	0	0	0
Sygehus Fyn Svendborg	738	704	95	741	714	96	800	772	97
Sygehus Fyn Ærøskøbing	40	37	93	34	34	100	40	40	100
Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn	288	280	97	257	252	98	244	232	95
Sygehus Viborg	218	196	90	159	145	91	191	174	91
Sønderjyske Sygehuse Sønderborg	377	363	96	289	277	96	329	321	98
Vejle	188	182	97	150	143	95	181	173	96
eira Privathospital Skejby	13	13	100	39	37	95	39	39	100
Århus Hospital	281	271	96	2	2	100	4	4	100

Tabel 5: Antal elektive operationer, heraf antal og andel (%) i LA (infiltrationsbedøvelse) eller UA (fuld bedøvelse)

	2007			2008			2009		
	Elekt op	Heraf LA+UA	LA+UA %	Elekt op	Heraf LA+UA	LA+UA %	Elekt op	Heraf LA+UA	LA+UA %
Deltagernavn									
Aalborg Sygehus	54	54	100	63	60	95	11	11	100
Allerød Privathospital	52	52	100	112	112	100	85	85	100
Amager Hospital	277	275	99	90	90	100	3	3	100
Arresødal Privathospital AS	16	16	100	39	33	85	18	18	100
Bekkevoild Klinikken	22	22	100	55	55	100	40	40	100
Bispebjerg Hospital	502	495	99	331	331	100	475	472	99
Bornholm Centralsygehus	129	120	93	85	82	96	100	99	99
Christianhavns Torvs Kirurgiske Klinik	5	5	100	3	3	100	14	14	100
Ciconia Aarhus Privathospital	14	14	100	55	50	91	54	52	96
Danske Privathospitaler	82	81	99	278	277	100	267	265	99
Erichsens Klinik	2	2	100	58	55	95	52	51	98
Esbjerg Sygehus	172	168	98	110	108	98	184	179	97
Fakse	47	46	98	0	0	0	0	0	0
Friklinikken Brødstrup	254	253	100	230	230	100	316	314	99
Gentofte Hospital	138	137	99	91	91	100	107	107	100
Glostrup Hospital	204	204	100	152	151	99	193	192	99
Grindsted Sygehus	112	108	96	109	109	100	63	63	100
Helsingør-Hillerød	42	31	74	63	52	83	106	97	92
Herlev Hospital	88	88	100	37	37	100	7	7	100
Herning	287	282	98	191	191	100	342	340	99
Hjørring Sygehus	147	142	97	60	59	98	90	90	100
Hobro Sygehus	477	469	98	287	282	98	498	495	99
Holbæk Sygehus	1	1	100	19	19	100	101	98	97
Holstebro	183	181	99	128	127	99	20	19	95
Horsens	378	376	99	515	512	99	628	625	100
Hvidovre Hospital	159	158	99	121	120	99	204	203	100
Hørsholm	543	537	99	415	415	100	501	500	100
Kalundborg Sygehus	563	551	98	556	544	98	439	438	100
Kirurgisk Center og Åreknudeklinikken	0	0	0	2	2	100	45	45	100
Kirurgisk Klinik Esbjerg	19	19	100	17	17	100	4	4	100
Kirurgisk Klinik Herlev	53	52	98	17	17	100	9	9	100
Kirurgisk Klinik Hillerød	0	0	0	8	8	100	13	13	100
Kirurgisk Klinik Hvidovre	100	100	100	87	87	100	69	69	100

Tabel 5: Antal elektive operationer, heraf antal og andel (%) i LA (infiltrationsbedøvelse) eller UA (fuld bedøvelse)

	2007			2008			2009		
	Elekt op	Heraf LA+UA	LA+UA %	Elekt op	Heraf LA+UA	LA+UA %	Elekt op	Heraf LA+UA	LA+UA %
Kirurgisk Klinik Møn	26	26	100	44	44	100	24	24	100
Kirurgisk Klinik Svendborg	4	4	100	0	0	0	1	1	100
Kirurgisk Klinik Varde	6	6	100	4	4	100	2	2	100
Kirurgisk Urologisk Klinik	5	5	100	9	9	100	7	7	100
Kirurgisk klinik Roskilde aps	39	39	100	37	37	100	41	41	100
Kolding Sygehus	182	176	97	145	144	99	97	93	96
Københavns Privathospital	56	56	100	98	98	100	35	35	100
Køge Sygehus	447	444	99	289	289	100	323	322	100
Middelfart Sygehus	162	160	99	110	108	98	0	0	0
Nedlagte afdelinger	34	34	100	0	0	0	0	0	0
Nykøbing F	282	276	98	193	191	99	313	310	99
Nykøbing-Thisted Thy-Mors	163	161	99	172	169	98	147	143	97
Næstved Sygehus	15	15	100	6	6	100	5	5	100
Odder Sygehus	85	85	100	41	41	100	31	31	100
Odense Universitets Hospital	6	6	100	4	4	100	4	4	100
Prismet	9	9	100	9	9	100	18	18	100
Privathosp. HC Andersen	0	0	0	0	0	0	14	14	100
Privathospitalet Danmark	0	0	0	0	0	0	10	10	100
Privathospitalet Hamlet	224	224	100	403	399	99	230	230	100
Privathospitalet Kollund	0	0	0	68	67	99	40	40	100
Privathospitalet Mølholm	43	42	98	97	97	100	114	113	99
Privathospitalet Møn	0	0	0	29	29	100	20	20	100
Privathospitalet Skørping	0	0	0	0	0	0	6	6	100
Randers Sygehus	375	372	99	303	301	99	359	359	100
Silkeborg	288	246	85	190	155	82	0	0	0
Speciallæge Billesbølle	13	13	100	31	31	100	18	18	100
Speciallæge Finn Heidemann	88	88	100	95	95	100	90	90	100
Speciallæge Heindorf	32	32	100	30	30	100	12	12	100
Speciallæge Jensen K	39	39	100	3	3	100	0	0	0
Speciallæge Jørgensen PB	0	0	0	1	1	100	1	1	100
Speciallæge Lindholdt	8	8	100	6	6	100	11	11	100
Speciallæge Møller Hansen	1	1	100	0	0	0	0	0	0
Speciallæge Raskov	21	21	100	14	14	100	7	7	100
Speciallæge Rolf Nielsen	0	0	0	7	7	100	19	19	100
Speciallæge Rothman	0	0	0	64	64	100	31	31	100

Tabel 5: Antal elektive operationer, heraf antal og andel (%) i LA (infiltrationsbedøvelse) eller UA (fuld bedøvelse)

	2007			2008			2009		
	Elekt op	Heraf LA+UA	LA+UA %	Elekt op	Heraf LA+UA	LA+UA %	Elekt op	Heraf LA+UA	LA+UA %
Speciallæge Steen	4	4	100	0	0	0	0	0	0
Speciallæge Wiboltt KS	16	16	100	22	22	100	11	11	100
Struckmanns klinik	30	30	100	32	32	100	20	20	100
Sygehus Fyn Nyborg	90	89	99	0	0	0	0	0	0
Sygehus Fyn Svendborg	738	723	98	741	723	98	800	782	98
Sygehus Fyn Århus Århus	40	40	100	34	29	85	40	37	93
Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn	288	269	93	257	250	97	244	244	100
Sygehus Viborg	218	210	96	159	155	97	191	189	99
Sønderjyske Sygehuse Sønderborg	377	367	97	289	284	98	329	319	97
Vejle	188	181	96	150	146	97	181	177	98
eira Privathospital Skejby	13	13	100	39	39	100	39	39	100
Århus Hospital	281	281	100	2	2	100	4	4	100

Tabel 6: Antal elektive operationer, heraf antal og andel (%) ambulante indgreb

	2007			2008			2009		
	Elekt op	Heraf amb	Amb %	Elekt op	Heraf amb	Amb %	Elekt op	Heraf amb	Amb %
Deltagernavn									
Aalborg Sygehus	54	31	57	63	52	83	11	10	91
Allerød Privathospital	52	52	100	112	112	100	85	85	100
Amager Hospital	277	212	77	90	73	81	3	3	100
Arresødal Privathospital AS	16	16	100	39	39	100	18	11	61
Bekkevoild Klinikken	22	5	23	55	10	18	40	0	0
Bispebjerg Hospital	502	481	96	331	296	89	475	427	90
Bornholm Centralsygehus	129	109	84	85	67	79	100	89	89
Christianhavns Torvs Kirurgiske Klinik	5	5	100	3	3	100	14	14	100
Ciconia Aarhus Privathospital	14	12	86	55	44	80	54	48	89
Danske Privathospitaler	82	82	100	278	259	93	267	258	97
Erichsens Klinik	2	0	0	58	56	97	52	52	100
Esbjerg Sygehus	172	125	73	110	73	66	184	123	67
Fakse	47	30	64	0	0	0	0	0	0
Friklinikken Brødstrup	254	254	100	230	230	100	316	315	100
Gentofte Hospital	138	106	77	91	79	87	107	81	76
Glostrup Hospital	204	96	47	152	76	50	193	123	64
Grindsted Sygehus	112	108	96	109	107	98	63	63	100
Helsingør-Hillerød	42	10	24	63	7	11	106	19	18
Herlev Hospital	88	85	97	37	36	97	7	7	100
Herning	287	165	57	191	148	77	342	202	59
Hjørring Sygehus	147	105	71	60	19	32	90	0	0
Hobro Sygehus	477	360	75	287	212	74	498	398	80
Holbæk Sygehus	1	0	0	19	4	21	101	41	41
Holstebro	183	132	72	128	24	19	20	3	15
Horsens	378	260	69	515	427	83	628	526	84
Hvidovre Hospital	159	147	92	121	101	83	204	170	83
Hørsholm	543	540	99	415	415	100	501	501	100
Kalundborg Sygehus	563	389	69	556	352	63	439	266	61
Kirurgisk Center og Åreknudeklinikken	0	0	0	2	2	100	45	45	100
Kirurgisk Klinik Esbjerg	19	18	95	17	17	100	4	4	100
Kirurgisk Klinik Herlev	53	52	98	17	17	100	9	9	100
Kirurgisk Klinik Hillerød	0	0	0	8	7	88	13	13	100
Kirurgisk Klinik Hvidovre	100	100	100	87	87	100	69	69	100
Kirurgisk Klinik Møn	26	26	100	44	44	100	24	24	100
Kirurgisk Klinik Svendborg	4	4	100	0	0	0	1	1	100

Tabel 6: Antal elektive operationer, heraf antal og andel (%) ambulante indgreb

	2007			2008			2009		
	Elekt op	Heraf amb	Amb %	Elekt op	Heraf amb	Amb %	Elekt op	Heraf amb	Amb %
Kirurgisk Klinik Varde	6	6	100	4	4	100	2	2	100
Kirurgisk Urologisk Klinik	5	5	100	9	9	100	7	7	100
Kirurgisk klinik Roskilde aps	39	39	100	37	37	100	41	41	100
Kolding Sygehus	182	102	56	145	94	65	97	67	69
Københavns Privathospital	56	0	0	98	0	0	35	0	0
Køge Sygehus	447	269	60	289	198	69	323	228	71
Middelfart Sygehus	162	129	80	110	92	84	0	0	0
Nedlagte afdelinger	34	33	97	0	0	0	0	0	0
Nykøbing F	282	156	55	193	107	55	313	162	52
Nykøbing-Thisted Thy-Mors	163	127	78	172	146	85	147	115	78
Næstved Sygehus	15	0	0	6	0	0	5	0	0
Odder Sygehus	85	85	100	41	41	100	31	23	74
Odense Universitets Hospital	6	0	0	4	0	0	4	1	25
Prismet	9	9	100	9	9	100	18	18	100
Privathosp. HC Andersen	0	0	0	0	0	0	14	12	86
Privathospitalet Danmark	0	0	0	0	0	0	10	10	100
Privathospitalet Hamlet	224	18	8	403	320	79	230	221	96
Privathospitalet Kollund	0	0	0	68	67	99	40	39	98
Privathospitalet Mølholm	43	43	100	97	95	98	114	105	92
Privathospitalet Møn	0	0	0	29	29	100	20	20	100
Privathospitalet Skørping	0	0	0	0	0	0	6	6	100
Randers Sygehus	375	356	95	303	293	97	359	315	88
Silkeborg	288	167	58	190	84	44	0	0	0
Speciallæge Billesbølle	13	13	100	31	31	100	18	18	100
Speciallæge Finn Heidemann	88	88	100	95	95	100	90	90	100
Speciallæge Heindorf	32	32	100	30	30	100	12	12	100
Speciallæge Jensen K	39	39	100	3	3	100	0	0	0
Speciallæge Jørgensen PB	0	0	0	1	1	100	1	1	100
Speciallæge Lindholdt	8	8	100	6	6	100	11	10	91
Speciallæge Møller Hansen	1	1	100	0	0	0	0	0	0
Speciallæge Raskov	21	21	100	14	14	100	7	7	100
Speciallæge Rolf Nielsen	0	0	0	7	7	100	19	19	100
Speciallæge Rothman	0	0	0	64	64	100	31	31	100
Speciallæge Steen	4	4	100	0	0	0	0	0	0
Speciallæge Wiboltt KS	16	16	100	22	22	100	11	11	100
Struckmanns klinik	30	30	100	32	32	100	20	20	100

Tabel 6: Antal elektive operationer, heraf antal og andel (%) ambulante indgreb

	2007			2008			2009		
	Elekt op	Heraf amb	Amb %	Elekt op	Heraf amb	Amb %	Elekt op	Heraf amb	Amb %
Sygehus Fyn Nyborg	90	84	93	0	0	0	0	0	0
Sygehus Fyn Svendborg	738	441	60	741	377	51	800	465	58
Sygehus Fyn Ærøskøbing	40	33	83	34	23	68	40	30	75
Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn	288	258	90	257	257	100	244	241	99
Sygehus Viborg	218	178	82	159	130	82	191	156	82
Sønderjyske Sygehuse Sønderborg	377	267	71	289	191	66	329	231	70
Vejle	188	140	74	150	110	73	181	95	52
eira Privathospital Skejby	13	13	100	39	39	100	39	38	97
Århus Hospital	281	277	99	2	2	100	4	3	75

Tabel 7: Alder og køn, elektive patienter registeret DHDB opereret for lyskebrok DK 2009

	Køn		I alt
	M	K	
Alder			
18-25	234	43	277
26-50	2103	230	2333
50-74	4754	325	5079
75+	1130	128	1258
I alt	8221	726	8947

Bilag 2: Afdelingsopdelte data, ventralhernier

BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

Tabel 1

Antal operationer indrapporteret til Ventral herniedatabasen i 2009

Umbilikal hernier				
	Laparoskopisk	Konverteret	Åben	Total
Aleris Privathosp	9 (26)	1 (3)	24 (71)	34
Allerød privathosp.	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Bekkevold Klinik	1 (20)	0 (0)	4 (80)	5
Bispebjerg Hospital	6 (5)	0 (0)	116 (95)	122
Bornholms Hospital	0 (0)	0 (0)	23 (100)	23
Charlot. Speciallæge	0 (0)	0 (0)	7 (100)	7
eira Privathospital	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2
Erichsens Privathos	0 (0)	0 (0)	4 (100)	4
Esbjerg	1 (2)	0 (0)	42 (98)	43
Frederikshavn	0 (0)	0 (0)	8 (100)	8
Gentofte Hospital	5 (33)	0 (0)	10 (67)	15
Glostrup Hospital	1 (3)	0 (0)	29 (97)	30
Haderslev	0 (0)	0 (0)	14 (100)	14
Hamlet	12 (33)	0 (0)	24 (67)	36
Herlev Hospital	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Herlev plastik kir	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Herning	3 (8)	0 (0)	36 (92)	39
Hillerød Hospital	4 (33)	0 (0)	8 (67)	12
Hjørring	16 (26)	1 (1)	45 (73)	62
Hobro	10 (12)	0 (0)	73 (88)	83
Holbæk	0 (0)	0 (0)	19 (100)	19
Holstebro	0 (0)	0 (0)	6 (100)	6
Horsens	48 (30)	0 (0)	114 (70)	162
Hvidovre Hospital	6 (11)	2 (4)	47 (85)	55
Hørsholm	0 (0)	0 (0)	96 (100)	96
Kalundborg	8 (9)	0 (0)	82 (91)	90
Kirurgisk Center	0 (0)	0 (0)	7 (100)	7
Kir. Klinik Roskilde	0 (0)	0 (0)	8 (100)	8
Kolding	4 (31)	0 (0)	9 (69)	13
Køge	19 (23)	0 (0)	62 (77)	81
Nykøbing Falster	23 (31)	0 (0)	50 (69)	73
Odense afd. A	1 (9)	0 (0)	10 (91)	11
Prismet Kir. klinik	2 (67)	0 (0)	1 (33)	3
Privat hosp. Kollund	1 (14)	0 (0)	6 (86)	7
Privathosp. H.C. A	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2
Privathosp. Mølholm	3 (14)	0 (0)	19 (86)	22
Privathospitalet Møn	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Randers	34 (55)	0 (0)	28 (45)	62
Svendborg/Nyborg	49 (31)	6 (4)	103 (65)	158
Sygehus Thy - Mor	11 (27)	2 (5)	28 (68)	41
Sønderborg	5 (36)	0 (0)	9 (64)	14
Vejle	18 (37)	0 (0)	31 (63)	49
Viborg	11 (20)	0 (0)	44 (80)	55
Åbenrå	0 (0)	0 (0)	34 (100)	34
Ålborg	1 (50)	0 (0)	1 (50)	2
Total	313 (19)	12 (1)	1288 (80)	1613

(%) angiver andelen af afdelingens samlede operationer for umbilikalhernie

BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

Tabel 2

Antal operationer indrapporteret til Ventral herniedatabasen i 2009

Epigastrica hernier				
	Laparoskopisk	Konverteret	Åben	Total
Aleris Privathosp	5 (45)	0 (0)	6 (55)	11
Allerød privathosp.	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Bispebjerg Hospital	1 (3)	0 (0)	31 (97)	32
Bornholms Hospital	0 (0)	0 (0)	4 (100)	4
Charl. Speciallæge	0 (0)	0 (0)	9 (100)	9
eira Privathospital	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Erichsens Privathosp.	1 (33)	0 (0)	2 (67)	3
Esbjerg	0 (0)	0 (0)	12 (100)	12
Frederikshavn	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Gentofte Hospital	1 (50)	0 (0)	1 (50)	2
Glostrup Hospital	1 (6)	0 (0)	15 (94)	16
Haderslev	0 (0)	0 (0)	9 (100)	9
Hamlet	1 (11)	0 (0)	8 (89)	9
Herlev Hospital	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Herning	7 (25)	0 (0)	21 (75)	28
Hillerød Hospital	1 (50)	0 (0)	1 (50)	2
Hjørring	9 (60)	0 (0)	6 (40)	15
Hobro	4 (12)	0 (0)	29 (88)	33
Holbæk	0 (0)	0 (0)	5 (100)	5
Holstebro	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Horsens	13 (20)	0 (0)	51 (80)	64
Hvidovre Hospital	2 (11)	1 (5)	16 (84)	19
Hørsholm	0 (0)	0 (0)	51 (100)	51
Kalundborg	6 (19)	0 (0)	26 (81)	32
Kolding	2 (67)	0 (0)	1 (33)	3
Køge	1 (3)	0 (0)	34 (97)	35
Nykøbing Falster	7 (41)	0 (0)	10 (59)	17
Odense afd. A	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Prismet Kir. klinik	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2
Privat hosp. Kollund	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Privathospitalet H.C.	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Privathosp. Mølholm	1 (50)	0 (0)	1 (50)	2
Randers	7 (50)	0 (0)	7 (50)	14
Svendborg/Nyborg	31 (52)	3 (5)	26 (43)	60
Sygehus Thy - Mors	8 (53)	0 (0)	7 (47)	15
Sønderborg	2 (22)	0 (0)	7 (78)	9
Vejle	2 (25)	0 (0)	6 (75)	8
Viborg	2 (14)	0 (0)	12 (86)	14
Åbenrå	1 (12)	0 (0)	7 (88)	8
Total	117 (21)	4 (1)	430 (78)	551

(%) angiver andelen af afdelingens samlede operationer for Linea Alba/epigastriske hernier

BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

Tabel 3

Antal operationer indrapporteret til Ventral herniedatabasen i 2009

Incisional hernier				
	Laparoskopisk	Konverteret	Åben	Total
Aleris Privathosp	12 (55)	1 (4)	9 (41)	22
Bispebjerg Hospital	29 (39)	2 (2)	44 (59)	75
Bornholms Hospital	0 (0)	0 (0)	8 (100)	8
Esbjerg	5 (13)	0 (0)	33 (87)	38
Frederikshavn	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2
Gentofte Hospital	11 (92)	0 (0)	1 (8)	12
Glostrup Hospital	9 (60)	0 (0)	6 (40)	15
Hamlet	8 (57)	1 (7)	5 (36)	14
Herlev plastik	0 (0)	0 (0)	3 (100)	3
Herning	16 (43)	0 (0)	21 (57)	37
Hillerød Hospital	12 (48)	0 (0)	13 (52)	25
Hjørring	20 (80)	1 (4)	4 (16)	25
Hobro	34 (54)	1 (2)	28 (44)	63
Holbæk	0 (0)	0 (0)	4 (100)	4
Holstebro	1 (25)	1 (25)	2 (50)	4
Horsens	74 (85)	0 (0)	13 (15)	87
Hvidovre Hospital	19 (35)	1 (2)	34 (63)	54
Hørsholm	2 (3)	1 (2)	56 (95)	59
Kalundborg	11 (69)	0 (0)	5 (31)	16
Kirurgisk Center & Åreknudeklinik	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Kolding	12 (67)	0 (0)	6 (33)	18
Køge	9 (23)	1 (2)	30 (75)	40
Nykøbing Falster	31 (68)	2 (4)	13 (28)	46
Odense afd. A	0 (0)	0 (0)	13 (100)	13
Privat hosp. Kollund	3 (50)	0 (0)	3 (50)	6
Privathosp. Mølholm	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Privathospitalet Møn	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Randers	21 (84)	0 (0)	4 (16)	25
Svendborg/Nyborg	57 (53)	11 (10)	40 (37)	108
Sygehus Thy - Mor	21 (50)	5 (12)	16 (38)	42
Sønderborg	13 (65)	2 (10)	5 (25)	20
Vejle	21 (64)	0 (0)	12 (36)	33
Viborg	18 (58)	1 (3)	12 (39)	31
Åbenrå	6 (30)	2 (10)	12 (60)	20
Ålborg	4 (100)	0 (0)	0 (0)	4
Århus afd. L	9 (41)	0 (0)	13 (59)	22
Total	489 (49)	33 (3)	472 (48)	994

(%) angiver andelen af afdelingens samlede operationer for incisional hernier

BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

Tabel 4

Antal operationer indrapporteret til Ventral herniedatabasen i 2009

Port-hernier				
	Laparoskopisk	Konverteret	Åben	Total
Aleris Privathospital	3 (75)	0 (0)	1 (25)	4
Bispebjerg Hospital	0 (0)	0 (0)	4 (100)	4
Erichsens Privathosp.	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Esbjerg	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2
Glostrup Hospital	1 (33)	0 (0)	2 (67)	3
Haderslev	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Hamlet	2 (67)	0 (0)	1 (33)	3
Herlev Hospital	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2
Hillerød Hospital	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2
Hjørring	1 (50)	0 (0)	1 (50)	2
Hobro	3 (38)	0 (0)	5 (62)	8
Horsens	1 (14)	0 (0)	6 (86)	7
Hvidovre Hospital	4 (40)	0 (0)	6 (60)	10
Hørsholm	0 (0)	0 (0)	4 (100)	4
Kalundborg	0 (0)	0 (0)	4 (100)	4
Kolding	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2
Køge	2 (29)	0 (0)	5 (71)	7
Nykøbing Falster	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2
Privathosp. Mølholm	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2
Randers	2 (67)	0 (0)	1 (33)	3
Svendborg/Nyborg	6 (60)	1 (10)	3 (30)	10
Sygehus Thy - Mor	1 (33)	1 (33)	1 (33)	3
Sønderborg	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Vejle	1 (25)	0 (0)	3 (75)	4
Viborg	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Åbenrå	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Århus afd. P	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Total	31 (33)	2 (2)	61 (65)	94

(%) angiver andelen af afdelingens samlede operationer for porthernier

BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

Tabel 5

Antal operationer indrapporteret til Ventral herniedatabasen i 2009

Stomi hernier				
	Laparoskopisk	Konverteret	Åben	Total
Bispebjerg Hospital	5 (83)	0 (0)	1 (17)	6
Esbjerg	3 (38)	0 (0)	5 (62)	8
Hjørring	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Holbæk	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Horsens	4 (100)	0 (0)	0 (0)	4
Hvidovre Hospital	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Kalundborg	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2
Kolding	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Køge	1 (25)	0 (0)	3 (75)	4
Nykøbing Falster	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Randers	1 (50)	0 (0)	1 (50)	2
Svendborg/Nyborg	1 (25)	1 (25)	2 (50)	4
Sønderborg	1 (50)	0 (0)	1 (50)	2
Vejle	1 (50)	0 (0)	1 (50)	2
Viborg	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2
Ålborg	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Århus afd. L	2 (50)	0 (0)	2 (50)	4
Total	26 (57)	1 (2)	19 (41)	46

(%) angiver andelen af afdelingens samlede operationer for stomihernier

BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

Tabel 6

Antal operationer indrapporteret til Ventral herniedatabasen i 2009

Anden hernietype				
	Laparoskopisk	Konverteret	Åben	Total
Aleris Privathosp	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2
Bispebjerg Hospit	4 (67)	0 (0)	2 (33)	6
Esbjerg	0 (0)	0 (0)	3 (100)	3
Glostrup Hospital	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Herning	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Hjørring	4 (80)	0 (0)	1 (20)	5
Hobro	2 (50)	0 (0)	2 (50)	4
Holbæk	0 (0)	0 (0)	3 (100)	3
Horsens	8 (73)	0 (0)	3 (27)	11
Hvidovre Hospital	1 (50)	0 (0)	1 (50)	2
Hørsholm	0 (0)	0 (0)	4 (100)	4
Kolding	3 (100)	0 (0)	0 (0)	3
Køge	0 (0)	1 (20)	4 (80)	5
Nykøbing Falster	3 (75)	1 (25)	0 (0)	4
Odense afd. A	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Privat hosp. Kollund	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Randers	5 (83)	0 (0)	1 (17)	6
Svendborg/Nyborg	7 (78)	0 (0)	2 (22)	9
Sygehus Thy - Mor	6 (86)	0 (0)	1 (14)	7
Sønderborg	3 (60)	0 (0)	2 (40)	5
Vejle	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Viborg	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1
Åbenrå	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Århus afd. L	1 (25)	1 (25)	2 (50)	4
Total	50 (56)	3 (3)	37 (41)	90

% angiver andelen af det samlede antal operationer for andre typer hernier

BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

Tabel 7

Hospital	DVHD, n	LPR og DVHD, n	Registreringsrate %
Aleris Privathospital	74	76	97
Allerød Privathospital	2	4	50
Bekkevold Klinikken	5	5	100
Bispebjerg Hospital	245	245	100
Bornholms Hospital	35	40	88
Charl. Speciallæge	16	16	100
Vestdanske Fri Klinik.	0	22	0
Diverse privat klinikker	0	5	0
Eira Privathospital	3	4	75
Erichsens Privathospital	8	14	57
Esbjerg	106	135	79
Frederikshavn	11	11	100
Gentofte Hospital	29	29	100
Glostrup Hospital	65	138	47
Haderslev	24	24	100
Hamlet	62	73	85
Herlev Hospital	4	159	3
Herlev plastik	4	8	50
Herning	105	168	63
Hillerød Hospital	41	87	47
Hjørring	110	114	96
Hobro	191	241	79
Holbæk	32	40	80
Holstebro	11	11	100
Horsens	338	348	97
Hvidovre Hospital	141	142	99
Hørsholm	214	214	100
Kalundborg	144	144	100
Kirurgisk Center	8	8	100
Kirurgisk Klinik Roskilde	8	8	100
Kolding	40	140	29
Køge	172	174	99
Nykøbing Falster	143	166	86
Odense afd. A	26	32	81
Prismet Kirurgisk klinik	5	5	100
Privat hosp. Kollund	15	18	83
Privathospitalet H.C. And	3	3	100
Privathosp. Mølholm	27	36	75
Privathospitalet Møn	2	2	100
Randers	113	157	72
Rigshospitalet	0	23	0
Slagelse	0	20	0
Svendborg/Nyborg	349	400	87
Sygehus Thy - Mor	108	123	88
Sønderborg	51	91	56
Vejle	97	101	96
Viborg	104	124	84
Åbenrå	64	101	63

BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

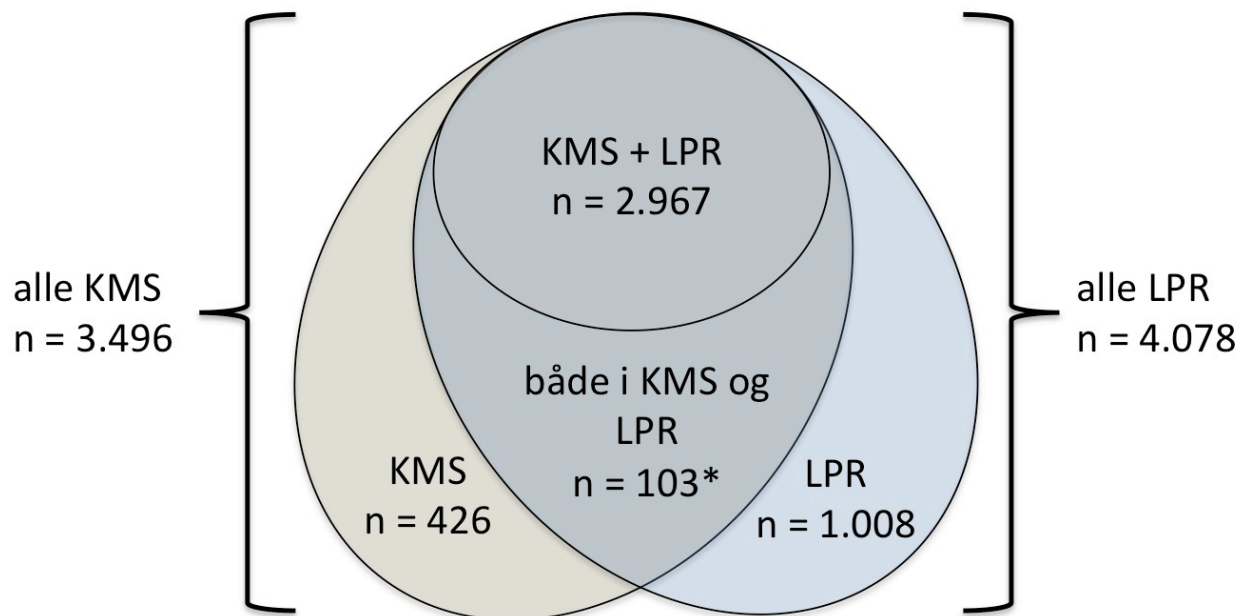
Ålborg	7	86	8
Århus afd. L	30	34	88
Århus afd. P	1	32	3
Total	3393	4401	77

Registreringsrate for ventral hernie databasen (DVHD) i 2009, defineret som alle operationer indrapporteret til klinisk Monitorerings System (KMS) i forhold til alle udførte operationer inklusiv operationer der kun er angivet i LPR.

n = antal

Figur 1 ventral hernier

Operationer indberettet til Dansk Ventral Hernie Database 2010



$$\text{Registreringsrate} = (2967+426+103)/(2967+1008+103) = 85,7\%$$

*Dvs patienter med operationer der både optræder i LPR og i KMS men hvor der ikke er data overensstemmelse mellem operationerne.

Registreringsraten = alle operationer registreret i DVHD/alle operationer registreret i LPR

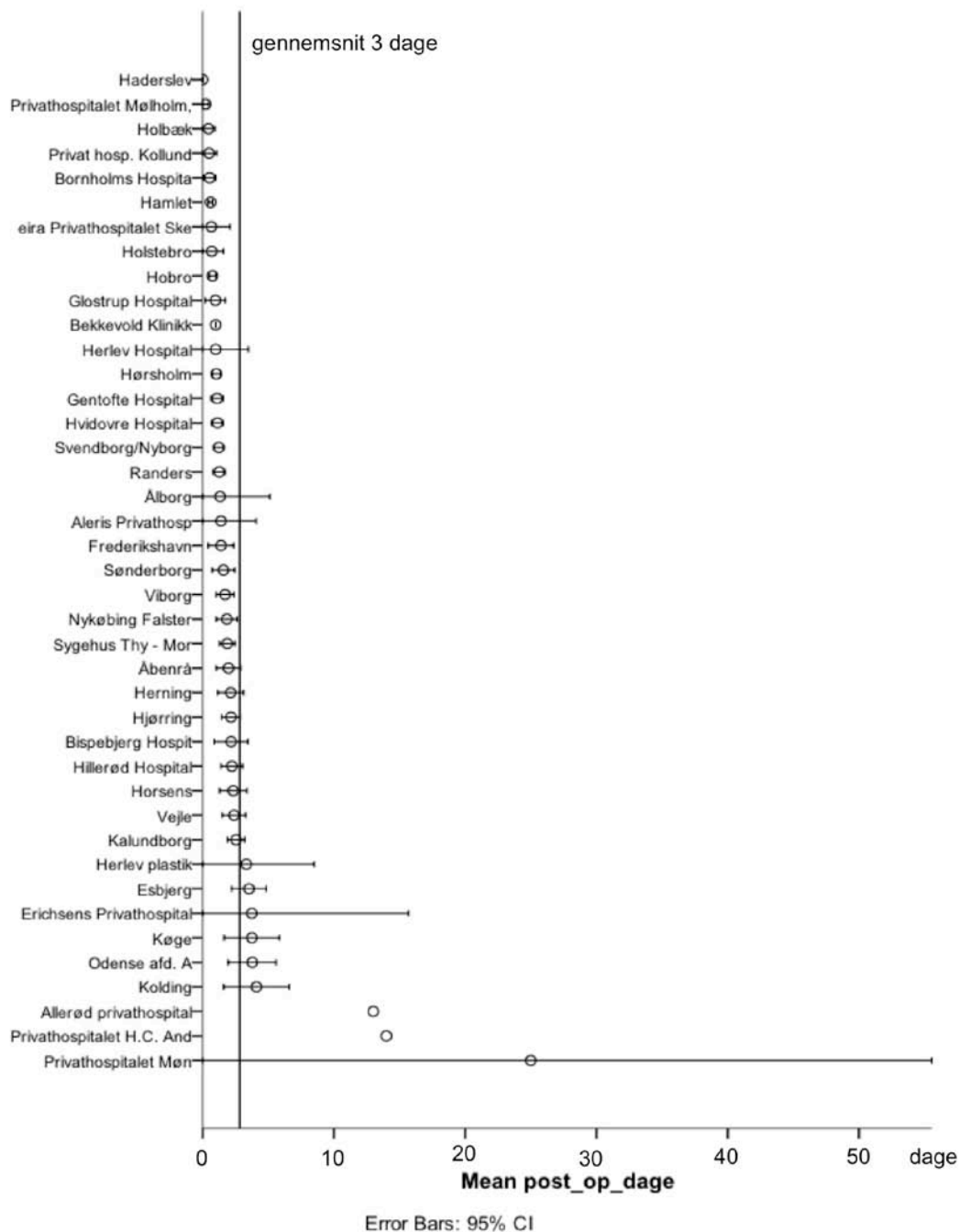
BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

Figur 2, ventral hernier

Indikator 1: postoperative indlæggelsesdage, standard < 4dage

Data: patienter der både er i KMS og LPR

n = 2.357, missing data 610



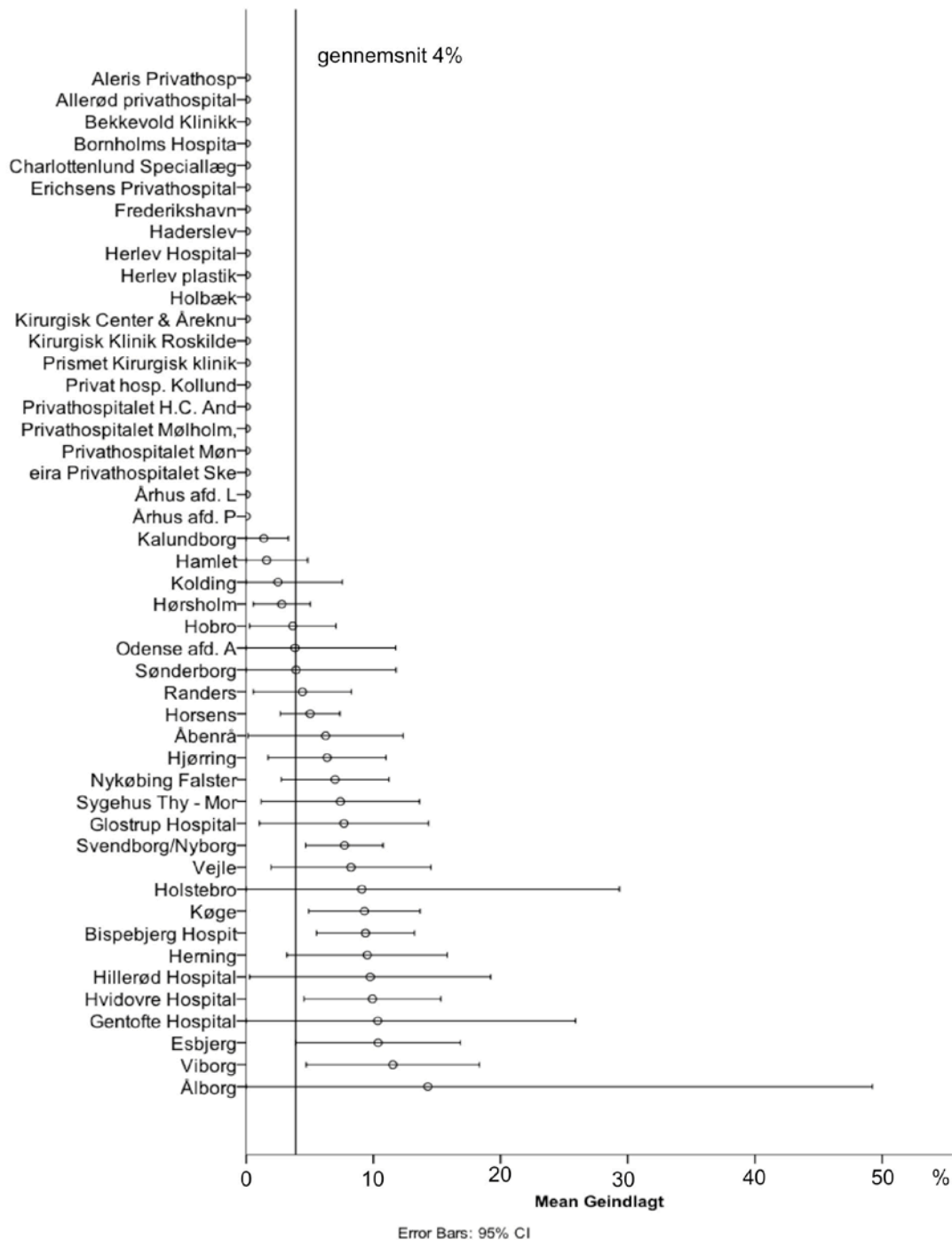
BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

Figur 3, ventral hernier

Indikator 2: Genindlæggelse, 30 dage, standard < 15%

Data: patienter der både er i KMS og LPR

n = 2.967, missing data 0



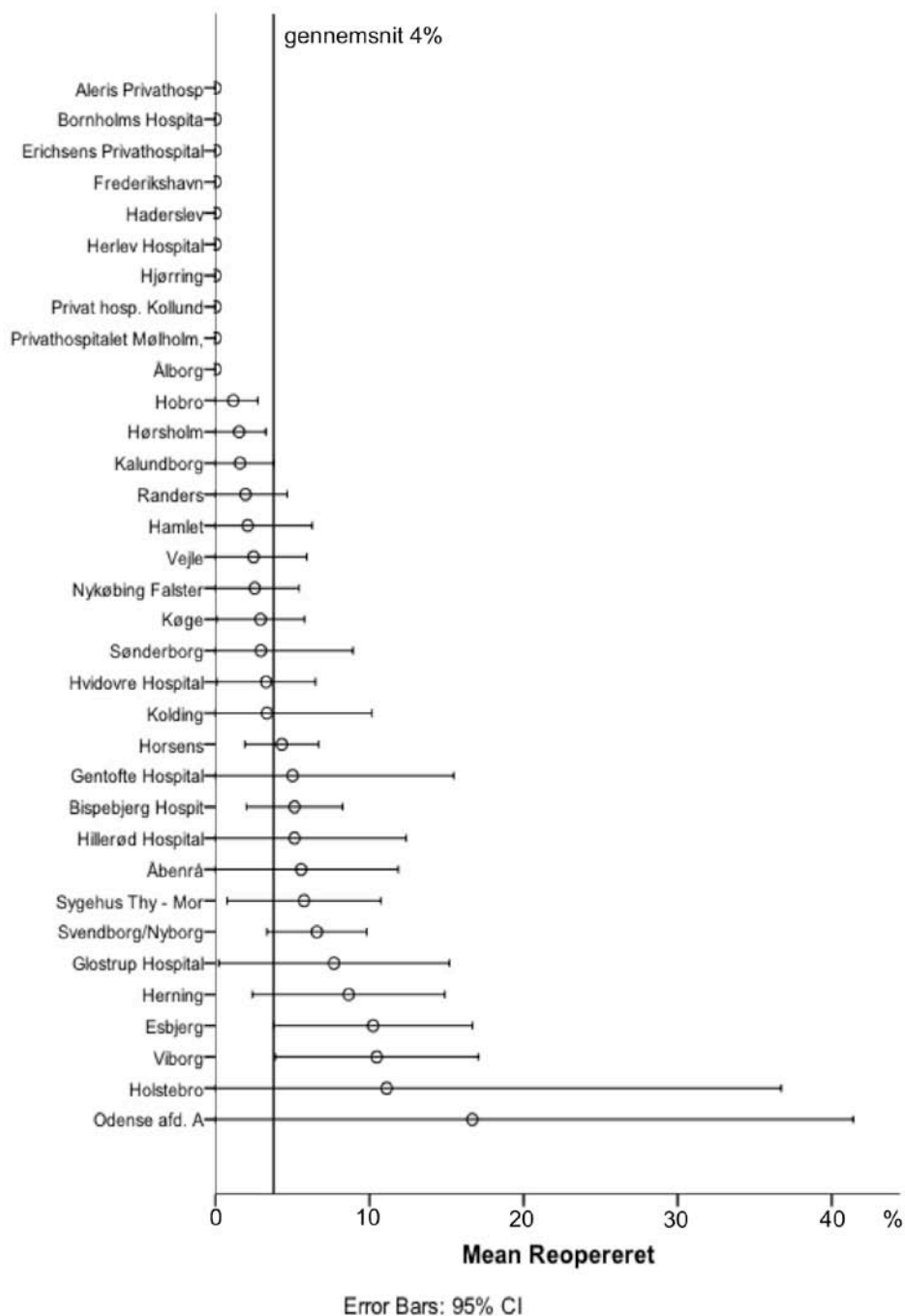
BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

Figur 4, ventral hernier

Indikator 3: Reoperation , 30 dage, standard < 5%

Data: patienter der både er i KMS og LPR

n = 2.608, missing data 359



BILAG 2: AFDELINGSSPECIFIKKE DATA - VENTRALHERNIER

Figur 5, ventral hernier

Indikator 4: mortalitet, 30 dage, standard < 0,5%

Data: patienter der både er i KMS og LPR

n = 2.591, missing data 376

