

Projektrapport om höftuppföljning i Västra Götalandsregionen

Det finns praktiska svårigheter att genomföra höft-röntgenuppföljning som riktlinjerna i Höft-PM föreslår, där rekommenderade intervaller för höft-röntgenkontroller för grupperna GMFCS I, GMFCS II och GMFCS III-V anges.

I Södra Älvsborgs rutiner ingår att barnen sätts upp på väntelista till kommande ortopedmottagningar samtidigt med registrering i CPUP. Undertecknad ansvarar för både CPUP och ortopedväntelistan, vilket underlättar. Vid planering av höft-röntgenkontroller tas hänsyn till GMFCS-nivå, om/när tidigare röntgen gjorts och resultatet då, när nästa röntgen planeras och om operationer planeras.

Projektet genomfördes för att bedöma hur väl de olika delarna i regionen har lyckats med att följa riktlinjerna i CPUP och om det finns underlättande rutiner som bör spridas.

Befolkningsunderlaget i Västra Götalandsregionen på cirka 1,85 miljoner innevånare är fördelat med 16 % i FyrBoDal, 51 % i Göteborg och Södra Bohuslän (GoSB), 15 % i Skaraborg och 17 % i Södra Älvsborg.

Datansamlingsfas

- Under sen vår 2012 togs samtliga höft-röntgenrapporteringar med kommentarsruta från vår region fram ur CPUP-databasen. Distriktsangivelse saknades ibland och kompletterades.
- Ur sjukgymnastbedömningar kompletterades listan med barnens GMFCS-nivå för att sedan kunna jämföra med Höft-PM. För några barn varierade nivån över tid. Den senaste angivna GMFCS-nivån fick gälla.
- Data sorterades efter distrikt och GMFCS-nivå.

Kontrollfas

- I Höft-PM anges endast ett minimum av höft-röntgenkontroller för grupperna GMFCS I, GMFCS II och GMFCS III-V. Uppföljning av varje enskilt barn gjordes utifrån detta och klassificerades i kategorierna
 - Följt PM
 - Avsteg från PM
 - Ingen höft-röntgen rapporterad.
 Barn under två år utan röntgen betraktades som korrekt följda, liksom alla barn med GMFCS I.
 Det noterades också om barnen inplanerats för/genomgått ortopedisk operation.

Resultat under kontrollfasen

Höft-PM föreslår att barn med GMFCS I inte behöver röntgas alls.

Ofta har en höft-röntgen gjorts när barnets funktionsnedsättning utreddes, dessa värden är ofta införda. Totalt hade 72 av regionens 204 barn med **GMFCS I** rapporterats röntgade. (104 bilder) Ungefär hälften av dessa kontroller var beställda innan höft-PM justerades vid årsskiftet 2006-2007.

	FyrBoDal	GoSB	Skaraborg	Södra Älvsborg	Totalt
GMFCS I	12 röntgade av 27	29 röntgade av 91	10 röntgade av 41	21 röntgade av 45	72 röntgade av 204
Andel röntgade	44 %	32 %	24 %	47 %	35 %

Höft-PM föreslår att barn med GMFCS II ska röntgas vid 2 och 6 års ålder.

Av VG-regionens 67 **GMFCS-II**-barn var 35 röntgade enligt Höft-PM, 8 röntgade med vissa avsteg och 24 inte rapporterade alls. (89 bilder)

Höft-PM föreslår att barn med GMFCS III-V ska röntgas årligen upp till 8 års ålder och sedan med individuella intervall men inte avslutas.

I VG-regionen finns 34 barn med **GMFCS III**. För 25 barn har höft-PM följts, för två har avsteg gjorts och för 7 barn saknas rapportering.

I VG-regionen finns 73 barn med **GMFCS IV**. För 53 av dessa har höft-PM följts, för 15 har avsteg gjorts och för 5 barn saknas rapportering.

I VG-regionen finns 73 barn med **GMFCS V**. För 44 av dessa har höft-PM följts för 22 har avsteg gjort och för 7 saknas rapportering.

Exempel på avsteg:

För 5 av barnen med GMFCS IV-V hade röntgenuppföljningen avslutats, i två fall trots tidigare genomgången adduktor-psyastenotomi.

3 av barnen är inplanerade till höftoperation utan att nästa rtg beställts. Det finns flera exempel på att när barn anmälts till operation - som sedan blir framskjuten i tid - har röntgenuppföljningen ”kommit av sig”.

Kompletteringsfas

- Där avsteg gjorts uppmärksammades CPUP-koordinator och sjukgymnast med ortopediskt ansvar om detta och tillfrågades om skälet för avsteg eller om barnen ”fallit ur” uppföljningen.
- Där röntgenrapportering saknades gjordes motsvarande förfrågan. Barn där diagnosen avskrivits, avlidna barn och barn som flyttat från regionen togs bort från denna lista.

Resultat efter kompletteringsfasen

Sammanlagda siffror:	PM följt	Avsteg	Rapportering saknas	Totalt antal
GMFCS II	59	0	8	67
GMFCS III	34	0	0	34
GMFCS IV	71	2	0	73
GMFCS V	61	9	3	73

Av 47 barn där avsteg gjort har dessa hittills korrigerats för 36 barn.

Av 43 barn där röntgen saknats har detta korrigerats för 32 barn, fördelade enligt följande:

Orsak:	Avsteg	Rapport saknas
Röntgen tagen men inte rapporterad, Dec-2012 i 3C.	15	16
Röntgen tagen men inte rapporterad, ännu ej i 3C.	15	14
Avslutad röntgenuppföljning, nu korrigerad	6	2
Barnet uteblev från undersökning vid flera tillfällen	-	1
Nyss blivit 2 år med GMFCS II, rtg ej ännu tagen	-	1
Tonåringar med GMFCS II, rtg anses ej nödvändig	-	3
Fortsatta avsteg utan förklaring	11	6

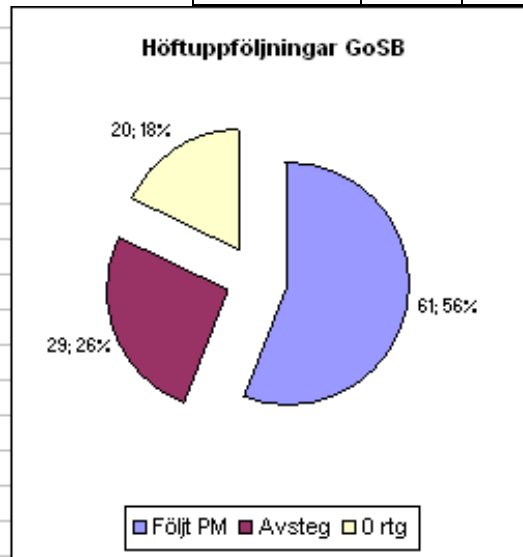
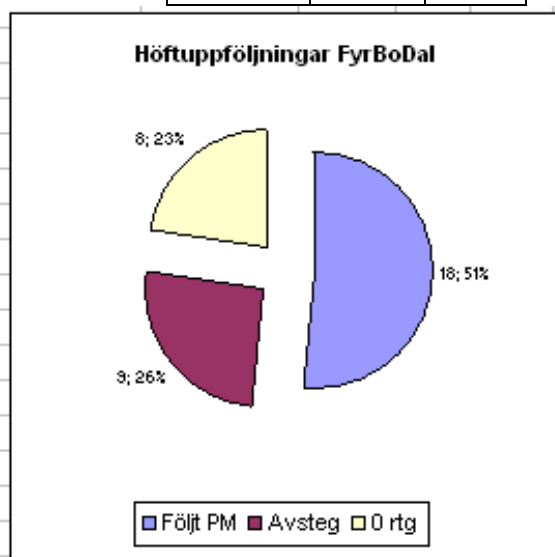
Distriktsvis redovisning under kontrollfas:

FyrBoDal

	Följt PM	Avsteg	0 rtg	Totalt
GMFCS II	6	1	6	13
GMFCS III	2	2	0	4
GMFCS IV	7	3	1	11
GMFCS V	3	3	1	7
Alla II-V	18	9	8	35
%	51 %	26 %	23 %	

GoSB

	Följt PM	Avsteg	0 rtg	Totalt
GMFCS II	14	7	6	27
GMFCS III	13	0	5	18
GMFCS IV	22	10	4	36
GMFCS V	12	14	3	29
Alla II-V	61	31	18	110
%	56 %	26 %	16 %	

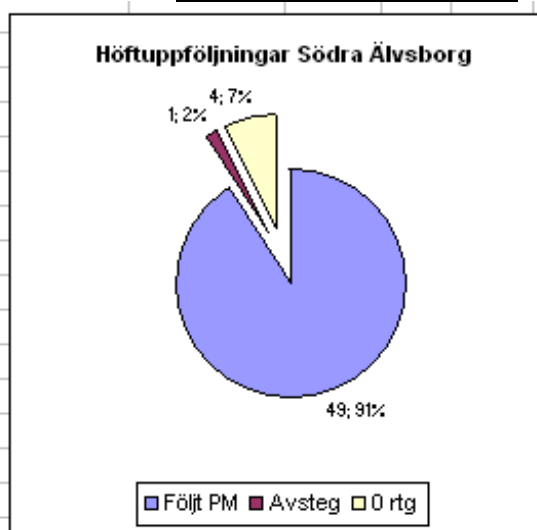
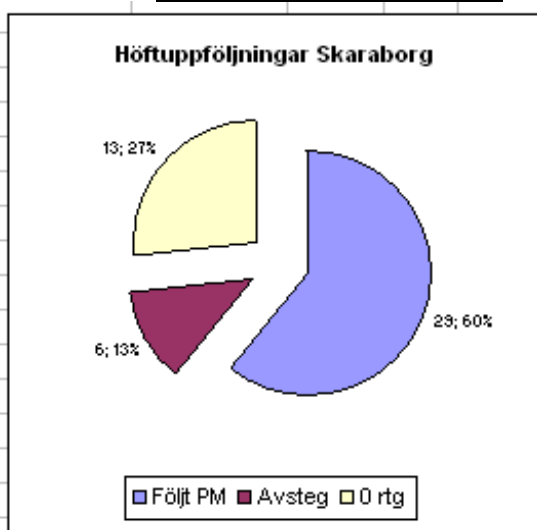


Skaraborg

	Följt PM	Avsteg	0 rtg	Totalt
GMFCS II	5	0	10	15
GMFCS III	6	0	0	6
GMFCS IV	6	2	0	8
GMFCS V	12	4	3	19
Alla II-V	29	6	13	48
%	60 %	13 %	27 %	

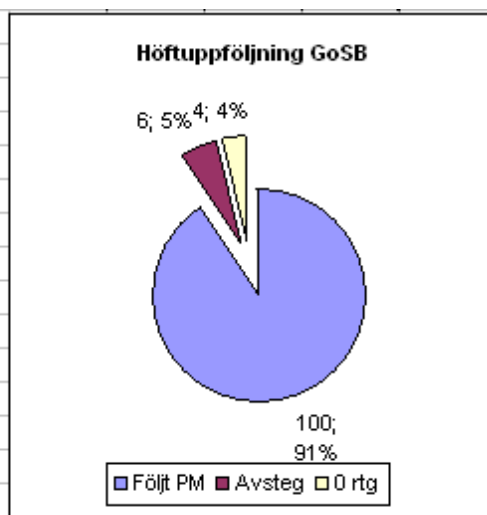
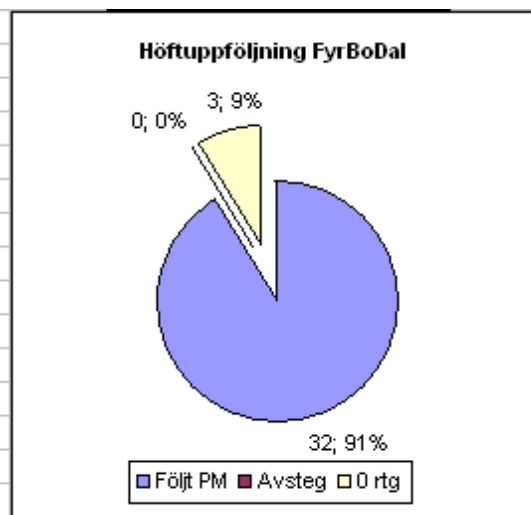
Södra Älvsborg

	Följt PM	Avsteg	0 rtg	Totalt
GMFCS II	10	0	2	12
GMFCS III	4	0	2	6
GMFCS IV	18	0	0	18
GMFCS V	17	1	0	18
Alla II-V	49	1	4	54
%	91 %	2 %	7 %	

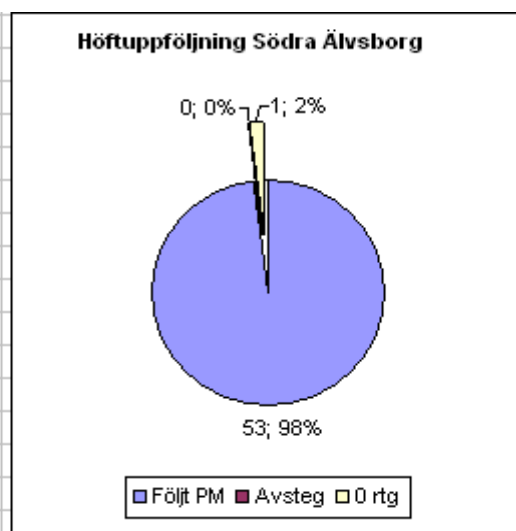
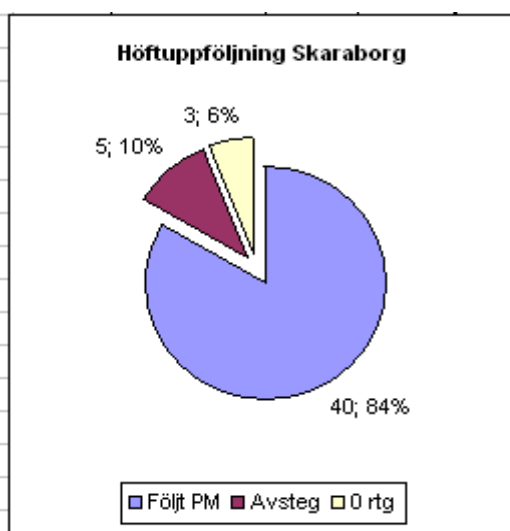


Distriktsvis redovisning efter kompletteringsfas:

	FyrBoDal			Totalt	GoSB			Totalt
	Följt PM	Avsteg	0 rtg		Följt PM	Avsteg	0 rtg	
GMFCS II	11	0	2	13	23	0	4	27
GMFCS III	4	0	0	4	18	0	0	18
GMFCS IV	11	0	0	11	35	1	0	36
GMFCS V	6	0	1	7	24	5	0	29
Alla II-V	32	0	3	35	100	6	4	110
%	91 %	0 %	9 %		91 %	5 %	4 %	

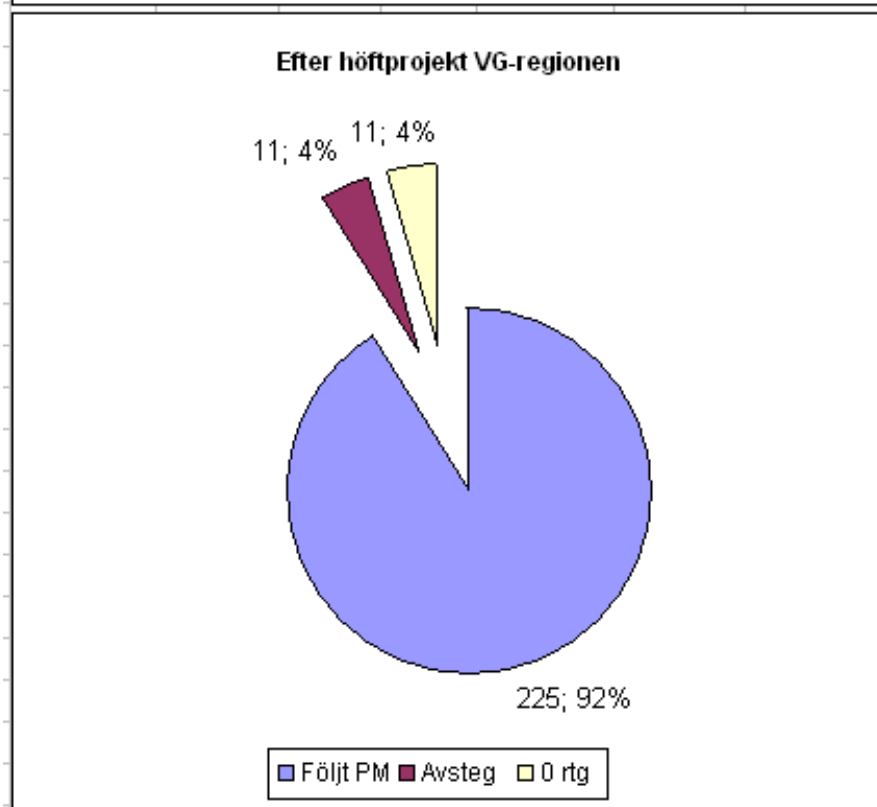
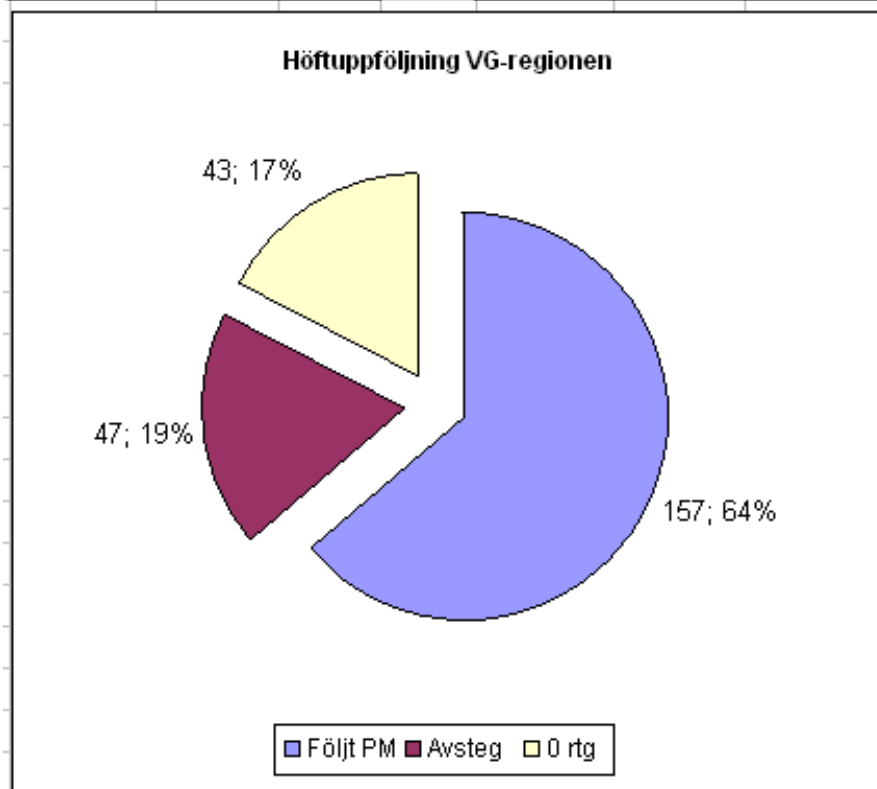


	Skaraborg			Totalt	Södra Älvsborg			Totalt
	Följt PM	Avsteg	0 rtg		Följt PM	Avsteg	0 rtg	
GMFCS II	14	0	1	15	11	0	1	12
GMFCS III	6	0	0	6	6	0	0	6
GMFCS IV	7	1	0	8	18	0	0	18
GMFCS V	13	4	2	19	18	0	0	18
Alla II-V	40	5	3	48	53	0	1	54
%	83 %	11 %	6 %		98 %	0 %	2 %	



Samlad resultat.

Under kontrollfas			Totalt	Efter kompletteringsfas		
Följt PM	Avsteg	0 rtg		Följt PM	Avsteg	0 rtg
157	47	43	247	225	11	11
64%	19%	17%		91%	4%	4%



Diskussion

En genomgång av röntgenuppföljningar på samtliga barn som anmälts till CPUP har genomförts. Efter rapportering till distrikten har distriktsvisa diskussioner förts mellan sjukgymnast med ortopediskt ansvar, habiliteringsläkare och barnortoped kring barnen i GMFCS II-V om orsaker till avsteg och saknade röntgen, vilket lett till flera korrigeringar. Vi vet alltså idag vilka barn som inte följts enligt PM och också skälet till det.

Under kontrollfasen var PM-följsamheten 51 - 91 %, medel 64 %, avsteg varierar 2 - 28 %, medel 19 % liksom att 7 - 27 % av barnen saknade röntgenrapportering, medel 17 %.

Efter kompletteringar steg PM-följsamheten till 83 - 98 %, medel 91 %, avsteg varierade 0 - 11 %, medel 4 % liksom att 2-9 % av barnen saknade röntgenrapportering, medel 4 %.

När sjukgymnaster bedömer GMFCS-nivå och man är osäker vilken nivå man ska välja, verkar man hellre välja nivå IV än III eller nivå III hellre än II. Det betyder att sjukgymnaster initialt bedömer att barnen har ”sämre” GMFCS-nivå än vad som framtiden sedan utvisar. Det kan i detta sammanhang innebära några extra röntgenkontroller men orsakar inte några uteblivna röntgenuppföljningar.

FyrBoDals ortopediska uppföljningar är delade på Habiliteringarna i Uddevalla respektive Vänersborg som anlitar olika ortopeder från samma ortopedklinik. I samband med generationsskifte är det tidvis svårt att få en långsiktig planering. Det stora bekymret är att det inte finns någon fast Habiliteringsläkare som kan närvara vid dessa mottagningar.

Göteborg och Södra Bohuslän (GoSB) har tre gånger så stort befolkningsunderlag som övriga och ett flertal habiliteringsläkare och barnortopeder. Trots att det då kan bli mycket att hålla reda på verkar de två sjukgymnasterna med ortopediskt ansvar lyckas väl.

I Skaraborg har man länge diskuterade vilken klinik som skulle ansvara för att data rapporteras till CPUP. Idag är Skaraborg väl med i inrapporteringen. Men det finns inte så många gamla röntgenvärden att relatera till om longitudinella studier skulle göras.

I Södra Älvsborg där undertecknad är såväl CPUP-koordinator som distriktets sjukgymnast med ortopediskt ansvar verkar vi lyckas väl med att följa PM. En så här noggrann genomgång av samtliga barns röntgenuppföljningar känns ändå som ett utmärkt sätt att se hur ett vårdprogram implementeras i svensk habilitering 2012.

Caroline Martinsson