

## Kvalitetsudvikling

# Dansk Herniedatabase – resumé af årsrapport 2021

Der er tydelige tegn på, at COVID-pandemien, sygeplejestrejken og efterfølgende personalemangel har præget herniekirurgien i Danmark i 2021.

**Styregruppens medlemmer** Frederik Helgstrand, Nadia A. Henriksen, Thorbjørn Sommer, Allan Dorfelt, Hans Friis-Andersen, Jacob Rosenberg, Kristian Kiim Jensen, Kristoffer Andresen, Lene Peitersen, Marianne Krogsgaard, Mette Willaume, Nina Wensel, Thue Bisgaard, Anne-Kirstine Dyrvig, Birgitte Rühmann, Chresten Gamborg Puggaard.

**Interessekonflikter** Ingen

Kvaliteten af operation for brok er generelt høj og tydeligt forbedret gennem databasens levetid. Databasen viser, der er en høj opfyldelse af gældende standarder, hvilket viser sig på flere områder, eksempelvis anvendelsen af laparoskopisk kirurgi ved lyske- og femoralhernier (Indikator I2) og anvendelsen af mesh (Indikator 7B, 7C og 7D).

De seneste års mange nedlukninger (COVID og strejker) og senest personaleknaphed har gjort, at man i den kliniske dagligdag har set, at især kirurgi for godartede sygdomme som fx brok er blevet aflyst og udskudt for at skabe plads til patienter med andre sygdomme som fx kræft. Særligt komplicerede og skrøbelige patienter, som ikke har et behandlingstilbud på privathospitaler, er udsatte. I den aktuelle rapport er det derfor særligt bekymrende, at antallet af de mere komplekse operationer (store incisionalhernier på  $\geq 10$  cm i tværdiameter) er halveret over de seneste tre perioder. Samtidig med at den postoperative indlæggelsestid er fordoblet.

Dette kunne tyde på, at kun de mest kritisk syge patienter er opereret i perioden.

Hypotesen om, at kun de mest kritisk syge opereres på offentlige hospitaler, støttes af en ekstra analyse, databasen har lavet i den aktuelle årsrapport. Der er en tydelig udvikling for hhv. ingvinalhernier og ventralhernier, hvor antallet af operationer udført i offentligt regi er faldet, mens det er steget på privathospitalerne. (Se Tabel 1).

Så ud over at de komplicerede patienter har fået deres operationer udsat eller sat på venteliste, er der en potentiel uddannelsesmæssig udfordring, da de operationer, der traditionelt bruges til uddannelse i tiltagende grad, udføres på privathospitaler. Hvis ikke kapaciteten kan øges på de offentlige hospitaler, bør det derfor overvejes at få etableret uddannelsesaftaler med de private aktører, der ønsker at medvirke til uddannelsen af kommende kirurger.

<b>Inguinalhernier</b>				<b>Ventralhernier</b>			
	2019	2020	2021		2019	2020	2021
Offentligt opererede	8.131	7.716	6.007	Offentligt opererede	4.308	3.939	3.332
Privat opererede	2.255	2.031	3.224	Privat opererede	737	676	886
I alt	10.386	9.747	9.231	I alt	5.045	4.615	4.218

**Tabel 1:** Tabellen viser det faktiske antal opererede for inguinalhernier og ventralhernier hhv. offentligt og privat.

*Årsrapporten og resuméet er udarbejdet af RKKP's Videncenter og formandskabet for DHDB-databasen i samarbejde med styregruppen for DHDB-databasen. Årsrapporten har været i review.*

Hele rapporten kan læses på sundhed.dk: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/planlagt-kirugi/herniedatabase/>