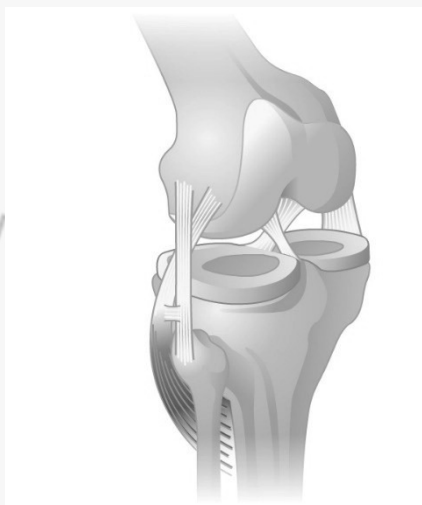


Dansk Korsbånds Rekonstruktions Register

Årsrapport 2022

Sidste opgørelsesperiode: 1. juli 2021 til 30. juni 2022

Rapporten dækker perioden 1.juli 2005 til 30. juni 2022



Offentliggjort Version

Udgivelsesdato 22.12 2022



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Dansk Korsbånds Rekonstruktions Register

Rapportens analyser er udarbejdet af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) ved RKKP's Videncenter. Rapporten er auditeret og kommenteret af styregruppen for DKRR.

Kontaktperson for DKRR i styregruppen er formand Martin Lind, professor, sektorchef, dr.med., ph.d., Idrætssektoren, Ortopædkirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, Palle Juhl Jensens Boulevard 99, 8200 Århus N, Tlf.: 89 49 70 95 / 7465 og e-mail: martinlind@dadlnet.dk.

Kontaktperson for DKRR i RKKP's Videncenter er kvalitetskonsulent Anne Haagen Hjelm, Tlf.: 21 68 68 35 og e-mail: annhje@rkkp.dk.

www.rkkp.dk

Udgivelsesdato 22.12.2022

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

Indhold	3
1. Konklusioner og anbefalinger	4
2. Oversigt over alle indikatorerne	6
Indikatorer og standarder	7
Oversigt over de samlede indikatorresultater	8
3. Indikatorresultater på lands-, regions- og afdelingsniveau	9
Indikator 1: Reoperation af anden årsag end revision inden for 1 år	9
Indikator 2: Kompletthed af 1 års klinisk kontrol	14
Indikator 3: Sideforskel i knæløshed	18
Indikator 4: Revision inden for 2 år	22
4. Supplerende opgørelser	27
4.1 Epidemiologi	27
4.2 Primær ACL operationer	34
4.2.1 Operationsteknik	35
4.2.2. Peroperativ	43
4.2.3 Behandlingsresultater, patientrapporteret outcome og knæstabilitetsoutcome for primær ACL	49
4.2.4 Revisionsrater efter primær ACL	54
4.3 ACL revision	55
4.3.1 Operationsteknik	57
4.3.2 Peroperativt	58
4.3.3 Behandlingsresultater, patientrapporteret outcome og knæstabilitetsoutcome for revisioner	60
4.4 Flerligamentsoperationer	63
4.5 Komplikationer og reoperationer	71
5. Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet	74
6. Datagrundlag	75
6.1. Indberetninger og dækningsgrad	76
7 Styregruppens medlemmer	89
8. Appendiks	90
8.1 Forskning	90
8.2 Case mix analyser	93
8.3 Beregningsgrundlag for indikatoerer	97
9. Regionale kommentarer	98

1. Konklusioner og anbefalinger

Dansk Korsbånds Rekonstruktions Register (DKRR) har nu eksisteret i 17 år. Der er nu indrapporteret 40.262 operationer i DKRR. Af disse er 36.895 primære operationer, 3.669 revisionsoperationer og 2.261 flerligament/kollateral ligament operationer. I alt 17 offentlige afdelinger og 16 privatklinikker foretager aktuelt korsbåndsrekonstruktion. Opgørelsesperioden er af administrative forhold blevet ændret fra kalenderår til fra 1.7. til 30.6. Den aktuelle opgørelsesperiode er derfor fra 1.7.2021. til 30.6.2022. Perioden kaldes i denne rapport 2021/22.

Der blev i 2021/22 registreret 1.917 primære ACL rekonstruktioner, hvilket er en stigning i forhold til 1.720 i 2020/21. Aktiviteten på området er på vej tilbage mod niveauet før Coronaepidemien. Dækningsgraden for indberetninger er fortsat under de ønskede 90 %. I 2021/22 var dækningsgraden for primære ACL rekonstruktioner på 87,1 % i forhold til Landspatientregistret sammenlignet med 83 % dækningsgrad i 2020/21. Dette kan nok tilskrives den væsentlige procedureændring, hvor afdelingerne selv skal indhente mangellister i de enkelte regioners IT-systemer. 37 % af patienterne indtaster præoperativt subjektive scores over nettet. Ved 1-års kontrol er 32 % af patienterne inde og indtaste subjektive scores. Disse værdier er faldet let fra 2020/21 til 2021/22. Da kompletheden af subjektivt outcome (PROM - patient reported outcome measure) er registrets største udfordring, er det fortsat igangværende projekt med omstrukturering af PROM indsamlingen til EPJ og webbaseret påmindelsessystem, hvor e-mails sendes til patienterne med link til indtastning af subjektive scores både for præoperative og opfølgningsdata. RKKP arbejder nu på, at PROM-data skal indhentes lokalt på de enkelte sygehuse via de lokale EPJ-systemer. Der vil sandsynligt gå nogen tid, før dette kan implementeres og PROM-indhentning til DKRR vil indtil da være udfordret.

For registrets forskellige indikatorer er der følgende resultater: Indikator "Reoperationer af anden årsag end revision inden for 1 år" viser, at for operationer udført i 2020/21 fik 6,3 % af patienterne foretaget en reoperation p.g.a. menisk/brusk skade, arvævsdannelse eller p.g.a. gener fra implantater, for 2019/20 operationer var resultatet 6,9 %. Standard er sat til < 10 %, hvilket er opnået hos langt de fleste afdelinger. Således har kun 4 afdelinger med større operationsvolumen en reoperationsrate på > 10 %. (ADEAS Parken,

Aleris Hamlet Ålborg, Capio Odense og Gildhøj Privathospital).

Et års kontrol gennemføres hos 63 % af alle patienter, hvilket er en stigning fra 59 % for de i 2019/20 opererede patienter til acceptabelt niveau således, at landsgennemsnittet nu glædeligt er over standarden på 60 %.

Knæløshed på 3 mm eller mindre ses hos 96,5 % af patienterne, hvilket er bedre end standard på 90 %, og således et tilfredsstillende resultat på landsplan. Dette niveau har ligget stabilt de senere år.

Korsbåndets vigtigste resultatindikator ”revisioner inden for 2 år” ligger på en andel på 1,3 % for patienter opereret i 19/20, hvilket er mindre end forrige år, hvor den var 1,8 %, og landsresultatet er meget acceptabelt. Der er ingen afdelinger, som foretager et væsentligt antal operationer, som ligger over standarden på 5 % revisionsoperationer indenfor 2 år.

Vedrørende udvikling i operationsteknikker har der i 2021/22 været en stigning i anvendelse af patellasene og 4-dobbelt semi-T graft. Menisklæsioner behandles i stigende grad med reparation fremfor resektion. Således er andelen af mediale menisklæsioner, som behandles med reparations teknikker steget fra 38 % til 52 % fra 2020/21 til 2021/22.

2. Oversigt over alle indikatorerne

Kvalitetsindikatorer er hjørnestenene i en klinisk kvalitetsdatabases datasæt. Kvalitetsindikatorer kan defineres som målbare variable, der anvendes til at overvåge og evaluere behandlingskvaliteten. Indikatorerne er således parametre, der muliggør overvågning af væsentlige delelementer i et samlet patientforløb. Kvalitetsindikator kan ikke stå alene, men skal anvendes som led i en faglig analyse, fortolkning og vurdering. Kvaliteten af behandlingsydelser kan vurderes i relation til struktur, proces og resultat. Strukturindikatorer omfatter sundhedsvæsenets organisation, de økonomiske vilkår og tilknyttede ressourcer i form af personale, personalets kompetenceniveau, hospitaler, lægepraksis, udstyr o.l. Eksempler på strukturindikatorer: Antal sygeplejersker per 1.000 udskrivninger eller adgang til teknologi/udstyr. Procesindikatorer omhandler de aktiviteter, der udføres i forbindelse med behandling af patienten. Eksempler på procesindikatorer: Andel af patienter med verificeret AMI, der har fået trombolyse eller andel af patienter behandlet og plejet i henhold til kliniske retningslinjer. Resultatindikatorer er forandringen i patientens helbred. Eksempler på resultatindikatorer: Mortalitet, komplikationer, reoperation, livskvalitet.

Kvalitetsindikatorer har tilknyttede standarder, som beskriver målet for god klinisk praksis. Kvalitetsindikatorer og standarder bør fastsættes på dokumenteret og aktuelt videnskabeligt grundlag i relation til den gode kliniske praksis og de gode kliniske resultater.

Der kan efter skæringsdatoen for indberetning til de forrige årsrapporter være blevet indberettet ekstra operationer (de operationer som manglede at blive indberettet tidligere) til DKRR tilhørende tidligere perioder, eller til LPR – disse operationer er medregnet i denne årsrapport. Derfor kan resultater fra nuværende rapport ikke direkte sammenlignes med resultaterne fra de tidligere rapporter.

Ved fortolkning af resultater skal der udvises særlig forsigtighed for indikatorer med få forløb pga. statistisk usikkerhed (95 % konfidensintervallet er bredt).

Indikatorer og standarder

Indikatoroversigt

Indikator	Type	Format	Standard	ID
Indikator 1: Reoperation af anden årsag end revision inden for 1 år	Resultat	Andel	< 10 %	DKRR_105_002
Indikator 2: Andel af alle operationer, som bliver set til 1 års kontrol.	Resultat	Andel	> 60 %	DKRR_102_001
Indikator 3: Andel af alle primæroperationer som har mindre end eller lig 3 mm side forskel i knæløshed ved 1 års klinisk kontrol.	Resultat	Andel	> 90 %	DKRR_103_001
Indikator 4: Andel af primæroperationer som er revideret (dvs. reopereret med ny korsbåndsoperationer) inden for 2 år efter operation.	Resultat	Andel	< 5 %	DKRR_104_001

Oversigt over de samlede indikatorresultater

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse		
			Andel (95% CI)	Andel	Andel
			01.07.2020 - 30.06.2021	2019/20	2018/19
Indikator 1: Reoperation af anden årsag end revision inden for 1 år	< 10	0	6,3 (5,2-7,5)	6,8	6,0
Indikator 2: Andel af alle operationer, som bliver set til 1 års kontrol.	> 60	0	63,0 (60,6-65,2)	59,9	63,0
Indikator 3: Andel af alle primæroperationer som har mindre end eller lig 3 mm side forskel i knæløshed ved 1 års klinisk kontrol.	> 90	0	96,5 (95,3-97,5)	97,4	96,8
			01.07.2019 - 30.06.2020		
			2018/19	2017/18	
Indikator 4: Andel af primæroperationer som er revideret (dvs. reopereret med ny korsbåndsoperationer) inden for 2 år efter operation.	< 5	0	1,3 (0,9-2,0)	1,8	2,3

3. Indikatorresultater på lands-, regions- og afdelingsniveau

Indikator 1: Reoperation af anden årsag end revision inden for 1 år

Datagrundlag og beregningsregler

Reoperationer er i denne sammenhæng defineret som kirurgiske indgreb efter primær operation, der ikke registreres som en revision. De gældende operationskoder ses nedenfor. Indikatoren er beregnet på følgende måde:

- Tæller: Antal af primær ACL operationer registreret i DKRR i opgørelsesperioden som indenfor 1 år efter operation ifølge LPR er blevet reopereret uanset sygehus (Operationskoder KNGF11, KNGE15*, KNGD11, KNGD21, KNGF31, KNGU49, KNGK29). Ved registrering af flere koder, medtælles kun den første kode.)
- Nævner: Antal primær ACL operationer registreret i DKRR i opgørelsesperioden (Aktuelle år)
- Uoplyst: Patienter med erstatnings-cpr eller registreringsfejl på operationsdato.
- Aktuelle år henviser til operationsåret for primæroperationerne

Når man læser resultaterne i tabellen, skal man tage hensyn til 95 % konfidensinterval og dermed tage højde for usikkerheden af estimatet.

Resultater

På landsplan blev 6,3 % af patienterne med primær ACL operation fra 1/7-2020 til 30/6-2021 reopereret inden for 1 år (tabel 3.1). Dette er et lille fald sammenlignet med sidste år. Standarden på 10 % er opfyldt på landsplan. På regionsniveau er der variation fra 4,4 % i Region Nordjylland til 8,2 % i Region Hovedstaden (tabel 3.1). Alle regioner og privathospitalerne opfylder samlet standarden i aktuelle opgørelsesperiode. Der er to offentlige afdelinger og fire privathospitaler, der ikke opfylder standarden. Særligt på privathospitalerne er der tale om relativt små tal, og derfor er den statistiske usikkerhed høj (tabel 3.1). Funnelplo i figur 3.1, hvor afdelingernes produktion i forhold til andelen af reoperationer ses viser, at alle afdelinger opfylder standarden, når der tages højde for den statistiske usikkerhed omkring standarden.

Diskussion og implikationer

Standarden er opfyldt samlet på landsplan med 6,3 % (standard er <10 %) med re-operationer af anden årsag end revisioner. Der er 2 offentlige afdelinger, der ligger lige over (Bispebjerg (11 %) og Næstved Sygehus (13,9 %)). De afdelinger der ligger over standarden på 10 % opfordres til at gennemgå de relevante cases for eventuelt at finde en årsagssammenhæng. Det er muligt at indhente patientlister lokalt på de enkelte sygehuse via de regionale BI-systemer. Re-operationsraten for privathospitaler ligger samlet i 2020/21 på 5,4 %. Dette er et fald sammenlignet med sidste år, som var på 6,9 %. Der er fire privathospitaler, der ligger over standarden (ADEAS Parken, Aleris Hamlet Ålborg, Capio Odense og Gildhøj Privathospital), hvoraf 2 af dem (ADEAS Parken (20 %) og Aleris Hamlet Ålborg (33,3%)) skiller sig ud med en meget høj re-operationsrate, men dette tal skal tages med forbehold grundet meget få primære ACL rekonstruktioner, og derfor vil kun én enkelt re-operation påvirke tallet betydeligt. De privathospitaler der ligger over standarden anbefales at gennemgå de relevante cases for eventuelt at finde en årsagssammenhæng.

Vurdering af indikator 1

Vurdering af re-operationer, som en indikator for kvalitet, skal som nævnt i tidligere årsrapport tolkes varsomt, og kan selvfølgelig ikke stå alene, idet nogle af de afdelinger med høj re-operations rate kan være et udtryk for, at der laves hyppigere og grundigere opfølgninger på patienterne. Dog er de fleste afdelinger med høj re-operations rate i 2020/21, afdelinger, hvor der ikke er foretaget mange primære ACL operationer, og derfor skal de høje tal tages med forbehold grundet høj statistisk usikkerhed. Det anbefales dog, at de afdelinger, der ligger over standarden på 10 %, gennemgår de relevante cases for at se, om der er noget, der kan optimeres.

Tabel 3.1

Indikator 1: Reoperation af anden årsag end revision inden for 1 år

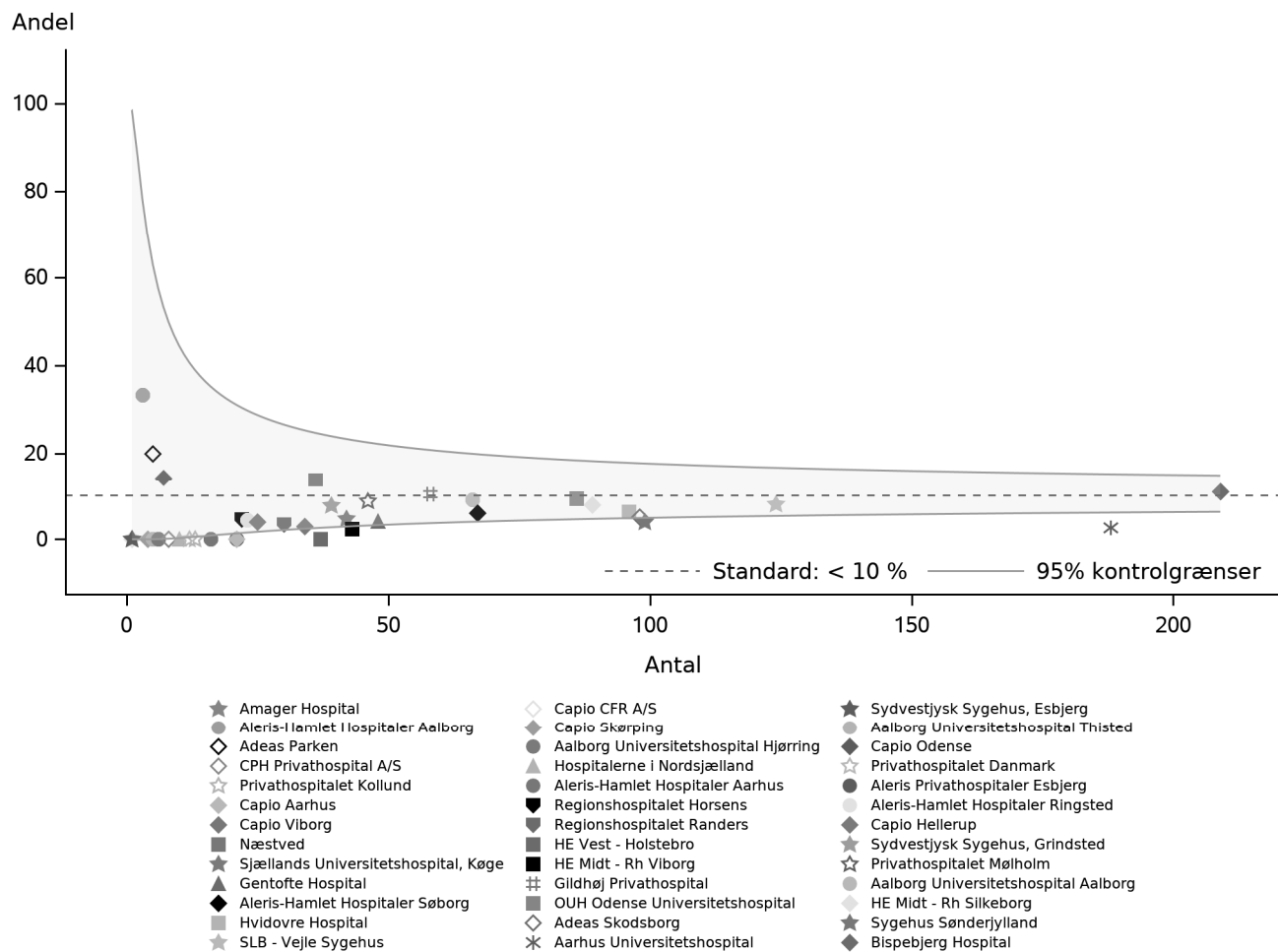
	Standard		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	< 10%	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	109 / 1.739	5 (0)	6,3	(5,2-7,5)	137 / 2.019	6,8	6,0
Hovedstaden	Ja	31 / 364	2 (1)	8,5	(5,9-11,9)	31 / 385	8,1	5,7
Sjælland	Ja	7 / 78	0 (0)	9,0	(3,7-17,6)	7 / 91	7,7	3,3
Syddanmark	Ja	25 / 349	0 (0)	7,2	(4,7-10,4)	23 / 394	5,8	6,5
Midtjylland	Ja	15 / 409	0 (0)	3,7	(2,1-6,0)	33 / 475	6,9	6,9
Nordjylland	Ja	6 / 77	0 (0)	7,8	(2,9-16,2)	6 / 137	4,4	3,8
Privathospitaler	Ja	25 / 462	3 (1)	5,4	(3,5-7,9)	37 / 537	6,9	6,2
Hovedstaden	Ja	31 / 364	2 (1)	8,5	(5,9-11,9)	31 / 385	8,1	5,7
Amager Hospital	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)			0,0
Bispebjerg Hospital	Nej	23 / 209	2 (1)	11,0	(7,1-16,1)	21 / 215	9,8	6,0
Gentofte Hospital	Ja	##	0 (0)	4,2	(0,5-14,3)	0 / 5	0,0	
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	##	3,2	2,2
Hvidovre Hospital	Ja	6 / 96	0 (0)	6,3	(2,3-13,1)	9 / 134	6,7	6,4
Sjælland	Ja	7 / 78	0 (0)	9,0	(3,7-17,6)	7 / 91	7,7	3,3
Næstved	Nej	5 / 36	0 (0)	13,9	(4,7-29,5)	5 / 28	17,9	3,7
Sjællands Universitetshospital, Køge	Ja	##	0 (0)	4,8	(0,6-16,2)	##	3,2	2,9
Syddanmark	Ja	25 / 349	0 (0)	7,2	(4,7-10,4)	23 / 394	5,8	6,5
OUH Odense Universitetshospital	Ja	8 / 86	0 (0)	9,3	(4,1-17,5)	12 / 124	9,7	6,8
SLB - Kolding Sygehus						0 / 16	0,0	6,8
SLB - Vejle Sygehus	Ja	10 / 124	0 (0)	8,1	(3,9-14,3)	4 / 94	4,3	2,9
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0 / 0		0,0

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	< 10%	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	Ja	3 / 39	0 (0)	7,7	(1,6-20,9)	4 / 66	6,1	8,3
Sygehus Sønderjylland	Ja	4 / 99	0 (0)	4,0	(1,1-10,0)	3 / 94	3,2	7,2
Midtjylland	Ja	15 / 409	0 (0)	3,7	(2,1-6,0)	33 / 475	6,9	6,9
Aarhus Universitetshospital	Ja	5 / 188	0 (0)	2,7	(0,9-6,1)	13 / 195	6,7	6,1
HE Midt - Rh Silkeborg	Ja	7 / 89	0 (0)	7,9	(3,2-15,5)	8 / 91	8,8	8,7
HE Midt - Rh Viborg	Ja	#/#	0 (0)	2,3	(0,1-12,3)	#/#	6,3	6,3
HE Vest - Holstebro	Ja	0 / 37	0 (0)	0,0	(0,0-9,5)	#/#	3,3	6,2
Regionshospitalet Horsens	Ja	#/#	0 (0)	4,5	(0,1-22,8)	3 / 39	7,7	14,3
Regionshospitalet Randers	Ja	#/#	0 (0)	3,3	(0,1-17,2)	5 / 58	8,6	0,0
Nordjylland	Ja	6 / 77	0 (0)	7,8	(2,9-16,2)	6 / 137	4,4	3,8
Aalborg Universitetshospital Aalborg	Ja	6 / 66	0 (0)	9,1	(3,4-18,7)	3 / 77	3,9	4,0
Aalborg Universitetshospital Hjørring	Ja	0 / 6	0 (0)	0,0	(0,0-45,9)	#/#	4,7	3,3
Aalborg Universitetshospital Thisted	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	#/#	5,9	4,2
Privathospitaler	Ja	25 / 462	3 (1)	5,4	(3,5-7,9)	37 / 537	6,9	6,2
Adeas Parken	Nej	#/#	0 (0)	20,0	(0,5-71,6)			
Adeas Skodsborg	Ja	5 / 98	3 (3)	5,1	(1,7-11,5)	#/#	5,0	5,3
Aleris Privathospitaler Esbjerg	Ja	0 / 21	0 (0)	0,0	(0,0-16,1)	0 / 15	0,0	5,6
Aleris-Hamlet Hospitaler Aalborg	Nej	#/#	0 (0)	33,3	(0,8-90,6)	#/#	2,9	3,8
Aleris-Hamlet Hospitaler Aarhus	Ja	0 / 16	0 (0)	0,0	(0,0-20,6)	#/#	5,9	0,0
Aleris-Hamlet Hospitaler Ringsted	Ja	#/#	0 (0)	4,3	(0,1-21,9)	#/#	11,1	8,7
Aleris-Hamlet Hospitaler Søborg	Ja	4 / 67	0 (0)	6,0	(1,7-14,6)	13 / 116	11,2	9,3

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	< 10%	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20	2018/19	
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
CPH Privathospital A/S	Ja	0 / 8	0 (0)	0,0	(0,0-36,9)	##	40,0	
Capio Aarhus	Ja	0 / 21	0 (0)	0,0	(0,0-16,1)	0 / 7	0,0	33,3
Capio CFR A/S	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)			
Capio Hellerup	Ja	##	0 (0)	2,9	(0,1-15,3)	0 / 63	0,0	0,0
Capio Odense	Nej	##	0 (0)	14,3	(0,4-57,9)	##	0,0	
Capio Skørping	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	##	0,0	
Capio Viborg	Ja	##	0 (0)	4,0	(0,1-20,4)	3 / 42	7,1	8,7
Gildhøj Privathospital	Nej	6 / 58	0 (0)	10,3	(3,9-21,2)	8 / 88	9,1	5,6
Nørmark Privathospital		0 / 0						0,0
OPA Ortopædisk Privathospital Aarhus								0,0
Privathospitalet Danmark	Ja	0 / 12	0 (0)	0,0	(0,0-26,5)	0 / 7	0,0	0,0
Privathospitalet Kollund	Ja	0 / 13	0 (0)	0,0	(0,0-24,7)	##	12,5	0,0
Privathospitalet Mølholm	Ja	4 / 46	0 (0)	8,7	(2,4-20,8)	##	4,2	8,8

Figur 3.1

Indikator 1: Reoperation af anden årsag end revision inden for 1 år. Funnelploot på afdelingsniveau.



Indikator 2: Komplethed af 1 års klinisk kontrol

Andel af alle operationer, som har været til 1 års kontrol.

Standard >60 %

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren er beregnet udelukkende på data indberettet til DKRR (operationsskema samt 1-års kontrol skema). Den er derfor afhængig af kompletheden af indberetningen de foregående år, som varierer fra afdeling til afdeling. Indikatoren er beregnet på følgende måde:

- Tæller: Alle korsbåndoperationer registreret i DKRR i opgørelsesperioden, hvor patienten har været til 1 års kontrol
- Nævner: Alle korsbåndoperationer, registreret i DKRR i opgørelsesperioden (Aktuelle år).
- Uoplyst: Patienter med erstatnings-cpr eller registreringsfejl på operationsdato.
- Aktuelle år henviser til operationsåret for primæroperationerne

Når man læser resultaterne i tabellen, skal man tage hensyn til 95 % konfidensinterval og dermed tage højde for usikkerheden af estimatet.

Resultater

På landsplan fik 63 % af patienterne registreret klinisk kontrol 1 år efter operation i aktuelle år, hvilket er en stigning sammenlignet med sidste år (tabel 3.2). Standarden på > 60 % er opfyldt på landsplan. Alle regioner opfylder standarden, og andelen, der ses til 1 års kontrol, varierer på regionsniveau fra 64,1 % i Region Sjælland til 71,9 % i Region Midtjylland (tabel 3.2). 7 offentlige afdelinger opfylder ikke standarden. Der er stor variation mellem afdelinger, hvor der er afdelinger, der ikke har nogen registrerede 1-års kontroller. Privathospitalerne opfylder ikke standarden med en andel, der ses til 1 års kontrol på 48,9 % (tabel 3.2). 11 ud af 20 private afdelinger opfylder ikke standarden i perioden. Funnelplo i figur 3.2, hvor afdelingernes produktion i forhold til andelen af 1-års kontroller ses, viser flere afdelinger som positive outliers. Gentofte Hospital (8,3 %), Gildhøj Privathospital (1,7 %) og Adea Skodsborg (36,7 %) opfylder ikke standarden, selv når der tages højde for den statistiske usikkerhed omkring standarden.

Diskussion og implikationer

Andelen af patienter på landsplan som registreres til 1-års kontrol i 2020/21 er steget til 63 % fra tidligere 59,9 % (2019/20). Derfor opfyldes kriteriet på > 60 % på landsplan. Der ses dog fortsat regionsforskelle, og især også store forskelle afdelingerne imellem. I 3 regioner (Hovedstaden, Syddanmark og Nordjylland) er der afdelinger under niveau.

I Region Hovedstaden er det Gentofte (8,3%), Hvidovre (58,3%) og Nordsjælland (40%). I Region Syddanmark drejer det sig om OUH Odense (53,5%) og Sydvestjysk Sygehus Grindsted (56,4%), og Region Nordjylland er det Ålborg Hjørring (16,7%), der ligger under niveau, og derfor er der fortsat brug for et generelt løft igen til at påminde afdelingerne om vigtigheden af registrering af patienter til 1-års kontrol.

Privathospitalerne ligger fortsat med et lavt gennemsnit på 48,9 %, dog lidt bedre end sidste år (43,6 %), og igen med store variationer, og der er kun 5 privathospitaler, der opfylder standarden.

Samlet set opfyldes standarden på landsplan > 60 %, men med meget store forskelle afdelingerne imellem, og det tyder på, der stadig er brug for, at opgaven skal optimeres flere steder. De afdelinger der ligger meget lavt anbefales at finde løsninger til at optimere dette. De store variationer kan selvfølgelig stadig skyldes efterslæb fra Covid-19 situationen, og dette skal tages med i vurderingen, men tallene på en del afdelinger er stadig bekymrende og skal optimeres, både offentligt og privat.

Vurdering af indikator 2:

1-års kontrol isoleret siger ikke så meget om kvaliteten af den enkelte behandling, men er en meget vigtig del i opfølgningen, og til at kunne registrere og vurdere effekten af de forskellige indgreb (re-operationer, komplikationer ect).

Tabel 3.2

Indikator 2: Andel af alle operationer, som bliver set til 1 års kontrol

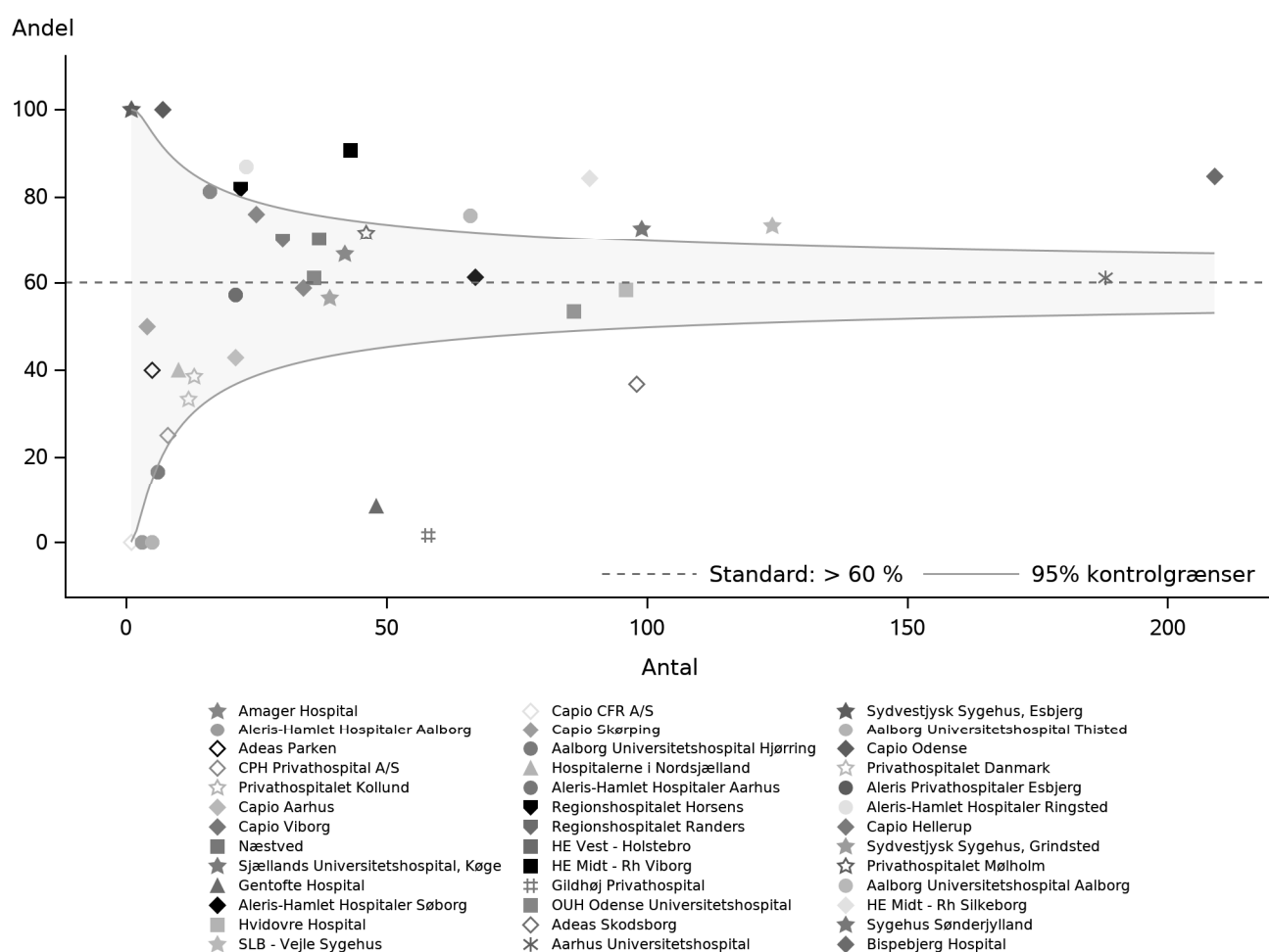
	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2020 - 30.06.2021		Tidligere år		
	> 60% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2019/20 Antal	Andel	2018/19 Andel
Danmark	Ja	1.095 / 1.739	5 (0)	63,0	(60,6-65,2)	1.210 / 2.020	59,9	63,0
Hovedstaden	Ja	242 / 364	2 (1)	66,5	(61,4-71,3)	233 / 385	60,5	64,3
Sjælland	Ja	50 / 78	0 (0)	64,1	(52,4-74,7)	62 / 91	68,1	51,6
Syddanmark	Ja	232 / 349	0 (0)	66,5	(61,3-71,4)	266 / 395	67,3	64,6
Midtjylland	Ja	294 / 409	0 (0)	71,9	(67,3-76,2)	347 / 475	73,1	71,7
Nordjylland	Ja	51 / 77	0 (0)	66,2	(54,6-76,6)	68 / 137	49,6	70,6
Privathospitaler	Nej	226 / 462	3 (1)	48,9	(44,3-53,6)	234 / 537	43,6	51,0
Hovedstaden	Ja	242 / 364	2 (1)	66,5	(61,4-71,3)	233 / 385	60,5	64,3
Amager Hospital	Ja	## / #	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)			50,0
Bispebjerg Hospital	Ja	177 / 209	2 (1)	84,7	(79,1-89,3)	134 / 215	62,3	59,6
Gentofte Hospital	Nej	4 / 48	0 (0)	8,3	(2,3-20,0)	0 / 5	0,0	
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	4 / 10	0 (0)	40,0	(12,2-73,8)	9 / 31	29,0	54,3
Hvidovre Hospital	Nej	56 / 96	0 (0)	58,3	(47,8-68,3)	90 / 134	67,2	73,7
Sjælland	Ja	50 / 78	0 (0)	64,1	(52,4-74,7)	62 / 91	68,1	51,6
Næstved	Ja	22 / 36	0 (0)	61,1	(43,5-76,9)	15 / 28	53,6	38,2
Sjællands Universitetshospital, Køge	Ja	28 / 42	0 (0)	66,7	(50,5-80,4)	47 / 63	74,6	62,3
Syddanmark	Ja	232 / 349	0 (0)	66,5	(61,3-71,4)	266 / 395	67,3	64,6
OUH Odense Universitetshospital	Nej	46 / 86	0 (0)	53,5	(42,4-64,3)	63 / 125	50,4	57,9
SLB - Kolding Sygehus						9 / 16	56,3	42,4
SLB - Vejle Sygehus	Ja	91 / 124	0 (0)	73,4	(64,7-80,9)	70 / 94	74,5	62,9
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	Ja	## / #	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	0 / 0		100,0
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	Nej	22 / 39	0 (0)	56,4	(39,6-72,2)	54 / 66	81,8	80,6
Sygehus Sønderjylland	Ja	72 / 99	0 (0)	72,7	(62,9-81,2)	70 / 94	74,5	76,3
Midtjylland	Ja	294 / 409	0 (0)	71,9	(67,3-76,2)	347 / 475	73,1	71,7
Aarhus Universitetshospital	Ja	115 / 188	0 (0)	61,2	(53,8-68,2)	150 / 195	76,9	69,0
HE Midt - Rh Silkeborg	Ja	75 / 89	0 (0)	84,3	(75,0-91,1)	71 / 91	78,0	73,9

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	> 60%	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20	2018/19	
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
HE Midt - Rh Viborg	Ja	39 / 43	0 (0)	90,7	(77,9-97,4)	21 / 32	65,6	75,0
HE Vest - Holstebro	Ja	26 / 37	0 (0)	70,3	(53,0-84,1)	42 / 60	70,0	70,8
Regionshospitalet Horsens	Ja	18 / 22	0 (0)	81,8	(59,7-94,8)	28 / 39	71,8	69,4
Regionshospitalet Randers	Ja	21 / 30	0 (0)	70,0	(50,6-85,3)	35 / 58	60,3	79,5
Nordjylland	Ja	51 / 77	0 (0)	66,2	(54,6-76,6)	68 / 137	49,6	70,6
Aalborg Universitetshospital Aalborg	Ja	50 / 66	0 (0)	75,8	(63,6-85,5)	54 / 77	70,1	76,3
Aalborg Universitetshospital Hjørring	Nej	#/#	0 (0)	16,7	(0,4-64,1)	11 / 43	25,6	78,3
Aalborg Universitetshospital Thisted	Nej	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	3 / 17	17,6	33,3
Privathospitaler	Nej	226 / 462	3 (1)	48,9	(44,3-53,6)	234 / 537	43,6	51,0
Adeas Parken	Nej	#/#	0 (0)	40,0	(5,3-85,3)			
Adeas Skodsborg	Nej	36 / 98	3 (3)	36,7	(27,2-47,1)	14 / 40	35,0	31,6
Aleris Privathospitaler Esbjerg	Nej	12 / 21	0 (0)	57,1	(34,0-78,2)	12 / 15	80,0	50,0
Aleris-Hamlet Hospitaler Aalborg	Nej	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	20 / 34	58,8	69,2
Aleris-Hamlet Hospitaler Aarhus	Ja	13 / 16	0 (0)	81,3	(54,4-96,0)	23 / 34	67,6	73,9
Aleris-Hamlet Hospitaler Ringsted	Ja	20 / 23	0 (0)	87,0	(66,4-97,2)	6 / 18	33,3	65,2
Aleris-Hamlet Hospitaler Søborg	Ja	41 / 67	0 (0)	61,2	(48,5-72,9)	41 / 116	35,3	46,4
CPH Privathospital A/S	Nej	#/#	0 (0)	25,0	(3,2-65,1)	3 / 5	60,0	
Capio Aarhus	Nej	9 / 21	0 (0)	42,9	(21,8-66,0)	3 / 7	42,9	0,0
Capio CFR A/S	Nej	#/#	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)			
Capio Hellerup	Nej	20 / 34	0 (0)	58,8	(40,7-75,4)	48 / 63	76,2	87,2
Capio Odense	Ja	7 / 7	0 (0)	100,0	(59,0-100,0)	#/#	100,0	
Capio Skørping	Nej	#/#	0 (0)	50,0	(6,8-93,2)	#/#	50,0	
Capio Viborg	Ja	19 / 25	0 (0)	76,0	(54,9-90,6)	23 / 42	54,8	60,9
Gildhøj Privathospital	Nej	#/#	0 (0)	1,7	(0,0-9,2)	#/#	2,3	16,7
Nørmark Privathospital		0 / 0						0,0
OPA Ortopædisk Privathospital Aarhus								0,0
Privathospitalet Danmark	Nej	4 / 12	0 (0)	33,3	(9,9-65,1)	3 / 7	42,9	38,5

	Standard		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	> 60%	Tæller/ nævner	antal (%)	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20	2018/19	
	opfyldt		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Privathospitalet Kollund	Nej	5 / 13	0 (0)	38,5	(13,9-68,4)	5 / 16	31,3	83,3
Privathospitalet Mølholm	Ja	33 / 46	0 (0)	71,7	(56,5-84,0)	28 / 48	58,3	75,4

Figur 3.2

Andel af alle operationer, som bliver set til 1 års kontrol. Funnelplot på afdelingsniveau.



Indikator 3: Sideforskel i knæløshed

Andel af alle primær ACL operationer som har mindre end eller lig med 3 mm sideforskel i knæløshed ved 1 år klinisk kontrol.

Standard > 90 %

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren er beregnet udelukkende på data indberettet til DKRR (1-års kontrol skema). Indikatoren er kun beregnet for dem, der har været til 1-års kontrol, som på landsplan i år udgør 63 % af patientpopulationen.

Indikatoren er beregnet på følgende måde:

- Tæller: Antal primære korsbåndsoperationer, som har ≥ 3 mm side forskel i knæløshed ved 1 års kontrol.
- Nævner: Antal primær korsbåndsoperationer som ifølge DKRR er opereret i opgørelsesperioden (Aktuelle år), og som har været til 1 års klinisk kontrol.
- Uoplyst: Patienter med erstatnings-cpr eller registreringsfejl på operationsdato.
- Aktuelle år henviser til operationsåret for primæroperationerne

Det må have in mente, at der er regionale- og afdelingsforskelle i andelen af patienter, hvor sideforskel kan beregnes, da det afhænger af antallet af patienter, der ses til 1-års kontrol. Dette kan påvirke de viste resultater skævt, hvis gruppen af patienter der ses, har tendens til at have sideforskel større end eller lig med 3 mm. Når man læser resultaterne i tabellen, skal man tage hensyn til 95 % konfidensinterval og dermed tage højde for usikkerheden af estimatet. Direkte sammenligning af afdelinger kan ikke foretages på grund af forskelle i case-mix

Resultater

På landsplan havde 96,5 % af patienterne opereret mellem 1/7-2020 og 30/6-2021 ≤ 3 mm side forskel i knæløshed ved 1-års klinisk kontrol. Dette er et lille fald sammenlignet med de sidste år (tabel 3.3). Indikatoren er opfyldt på landsplan. Det skal bemærkes, at der igen i år er færre patienter i indikatoren. I den aktuelle opgørelsesperiode indgår 1.098 patienter, som har været til 1-års kontrol, mod 1.450 patienter for to år siden. På regionsniveau varierer andelen fra 94,4 % i Region Hovedstaden til 100 % i Region Sjælland (tabel 3.3). Alle regioner opfylder standarden, og kun en enkelt afdeling med få patienter opfylder ikke standarden. Privathospitalerne opfylder alle standarden med en samlet andel på 98,7 % (tabel 3.3). Funnelplo i figur 3.3, hvor afdelingernes produktion i forhold til andelen med løshed ≤ 3 mm ses, viser at alle afdelinger opfylder standarden, når der tages højde for den statistiske usikkerhed omkring standarden.

Diskussion og implikationer

Et resultat på landsplan med 96,5 % med mindre end eller lig med 3 mm sideforskel må betragtes som et godt resultat, dog med et lille fald i forhold til sidste periode (2019/20), hvor det var 97,4 % på landsplan. Vurdering af behandlingsresultaterne og forskelle mellem afdelingerne er vanskelige at sammenligne. Der anvendes forskelligt udstyr til måling af den mekaniske stabilitet, og der kan være bias med, at det ofte er den opererende kirurg, som foretager bedømmelsen og udmålingen ved kontrollerne. Der har været tale om, at der skal etableres en uafhængig vurdering af stabiliteten ved 1-års kontrol, for at undgå bias med, at det er den opererede kirurg, der gør det. Enkelte afdelinger prøver undgå dette ved hjælp af en uafhængig fysioterapeut, men dette er ikke noget, der er kommet konsensus om endnu på landplan. Dog noget der er værd at overveje, og prøve at finde løsninger til etablering af et set-up til uafhængig vurdering af stabilitet ved 1-års kontrol for at reducere en væsentlig mulighed for bias.

Samtidig er det værd at bemærke, at der er en del afdelinger med 100 % succesrate på ≤ 3 mm side forskel i knæløshed ved 1-års klinisk kontrol, både i offentligt og privat regi, og disse tal kan man godt stille

spørgsmålstegn ved, og derfor er et set-up med måling af stabiliteten ved 1-års kontrol på afdelingerne af en uafhængig måske noget, der ville give mere korrekte værdier.

Vurdering af indikator 3

Indikatorstandarden har nu været opfyldt gennem flere år. Styregruppen vil fortsat beholde denne indikator, da knæstabilitet er en særdeles vigtig resultatindikator for ACL rekonstruktions behandlings resultat.

Tabel 3.3

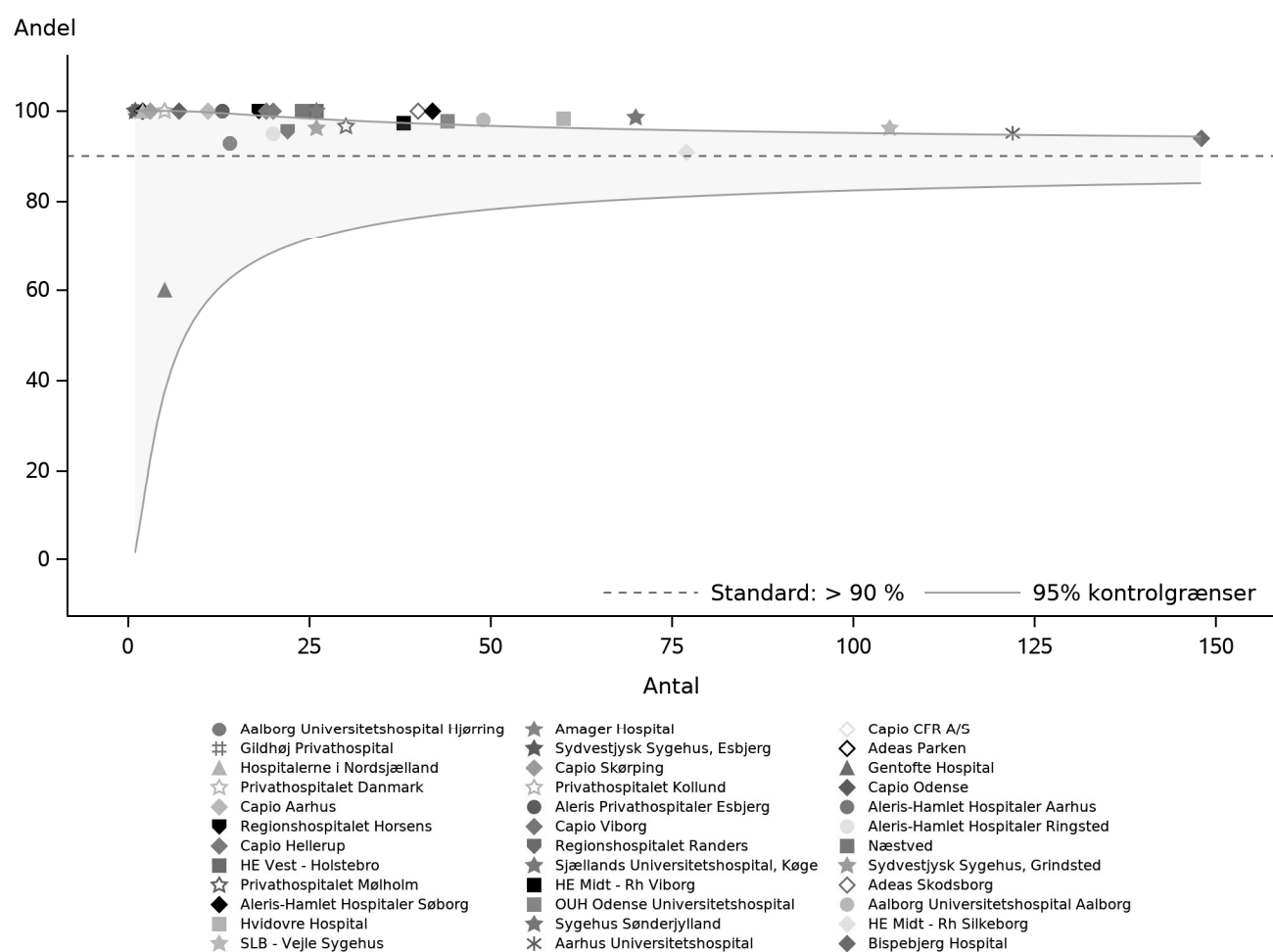
Indikator 3: Andel af alle primæroperationer som har mindre end eller lig 3 mm side forskel i knæløshed ved 1 års klinisk kontrol

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	> 90%	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	1.060 / 1.098	0 (0)	96,5	(95,3-97,5)	1.209 / 1.241	97,4	96,8
Hovedstaden	Ja	204 / 216	0 (0)	94,4	(90,5-97,1)	227 / 235	96,6	95,0
Sjælland	Ja	50 / 50	0 (0)	100,0	(92,9-100,0)	54 / 58	93,1	98,6
Syddanmark	Ja	239 / 246	0 (0)	97,2	(94,2-98,8)	273 / 276	98,9	96,8
Midtjylland	Ja	288 / 303	0 (0)	95,0	(92,0-97,2)	330 / 341	96,8	95,8
Nordjylland	Ja	49 / 50	0 (0)	98,0	(89,4-99,9)	81 / 82	98,8	96,9
Privathospitaler	Ja	230 / 233	0 (0)	98,7	(96,3-99,7)	244 / 249	98,0	100,0
Hovedstaden	Ja	204 / 216	0 (0)	94,4	(90,5-97,1)	227 / 235	96,6	95,0
Amager Hospital	Ja	##	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)			100,0
Bispebjerg Hospital	Ja	139 / 148	0 (0)	93,9	(88,8-97,2)	128 / 131	97,7	99,3
Gentofte Hospital	Nej	3 / 5	0 (0)	60,0	(14,7-94,7)	0 / 0		
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	##	0 (0)	100,0	(15,8-100,0)	8 / 9	88,9	89,3
Hvidovre Hospital	Ja	59 / 60	0 (0)	98,3	(91,1-100,0)	91 / 95	95,8	91,1
Sjælland	Ja	50 / 50	0 (0)	100,0	(92,9-100,0)	54 / 58	93,1	98,6
Næstved	Ja	24 / 24	0 (0)	100,0	(85,8-100,0)	16 / 17	94,1	100,0
Sjællands Universitetshospital, Køge	Ja	26 / 26	0 (0)	100,0	(86,8-100,0)	38 / 41	92,7	97,8
Syddanmark	Ja	239 / 246	0 (0)	97,2	(94,2-98,8)	273 / 276	98,9	96,8
OOU Odense Universitetshospital	Ja	43 / 44	0 (0)	97,7	(88,0-99,9)	60 / 61	98,4	100,0
SLB - Kolding Sygehus						9 / 9	100,0	100,0
SLB - Vejle Sygehus	Ja	101 / 105	0 (0)	96,2	(90,5-99,0)	79 / 80	98,8	92,6
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	Ja	##	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	0 / 0		100,0
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	Ja	25 / 26	0 (0)	96,2	(80,4-99,9)	56 / 56	100,0	96,7
Sygehus Sønderjylland	Ja	69 / 70	0 (0)	98,6	(92,3-100,0)	69 / 70	98,6	94,7

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	> 90%	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20	2018/19	
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Midtjylland	Ja	288 / 303	0 (0)	95,0	(92,0-97,2)	330 / 341	96,8	95,8
Aarhus Universitetshospital	Ja	116 / 122	0 (0)	95,1	(89,6-98,2)	135 / 140	96,4	98,7
HE Midt - Rh Silkeborg	Ja	70 / 77	0 (0)	90,9	(82,2-96,3)	71 / 73	97,3	90,7
HE Midt - Rh Viborg	Ja	37 / 38	0 (0)	97,4	(86,2-99,9)	21 / 23	91,3	95,3
HE Vest - Holstebro	Ja	26 / 26	0 (0)	100,0	(86,8-100,0)	40 / 42	95,2	100,0
Regionshospitalet Horsens	Ja	18 / 18	0 (0)	100,0	(81,5-100,0)	28 / 28	100,0	91,2
Regionshospitalet Randers	Ja	21 / 22	0 (0)	95,5	(77,2-99,9)	35 / 35	100,0	94,9
Nordjylland	Ja	49 / 50	0 (0)	98,0	(89,4-99,9)	81 / 82	98,8	96,9
Aalborg Universitetshospital Aalborg	Ja	48 / 49	0 (0)	98,0	(89,1-99,9)	54 / 55	98,2	95,3
Aalborg Universitetshospital Hjørring	Ja	#/#	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	11 / 11	100,0	98,0
Aalborg Universitetshospital Thisted		0 / 0				16 / 16	100,0	100,0
Privathospitaler	Ja	230 / 233	0 (0)	98,7	(96,3-99,7)	244 / 249	98,0	100,0
Adeas Parken	Ja	#/#	0 (0)	100,0	(15,8-100,0)			
Adeas Skodsborg	Ja	40 / 40	0 (0)	100,0	(91,2-100,0)	16 / 16	100,0	100,0
Aleris Privathospitaler Esbjerg	Ja	13 / 13	0 (0)	100,0	(75,3-100,0)	12 / 12	100,0	100,0
Aleris-Hamlet Hospitaler Aalborg		0 / 0				19 / 19	100,0	100,0
Aleris-Hamlet Hospitaler Aarhus	Ja	13 / 14	0 (0)	92,9	(66,1-99,8)	26 / 26	100,0	100,0
Aleris-Hamlet Hospitaler Ringsted	Ja	19 / 20	0 (0)	95,0	(75,1-99,9)	9 / 9	100,0	100,0
Aleris-Hamlet Hospitaler Søborg	Ja	42 / 42	0 (0)	100,0	(91,6-100,0)	46 / 47	97,9	100,0
CPH Privathospital A/S		0 / 0				#/#	100,0	
Capio Aarhus	Ja	11 / 11	0 (0)	100,0	(71,5-100,0)	3 / 3	100,0	
Capio CFR A/S	Ja	#/#	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)			
Capio Hellerup	Ja	20 / 20	0 (0)	100,0	(83,2-100,0)	48 / 49	98,0	100,0
Capio Odense	Ja	7 / 7	0 (0)	100,0	(59,0-100,0)	#/#	100,0	
Capio Skørping	Ja	3 / 3	0 (0)	100,0	(29,2-100,0)	#/#	100,0	
Capio Viborg	Ja	19 / 19	0 (0)	100,0	(82,4-100,0)	26 / 26	100,0	100,0
Gildhøj Privathospital	Ja	#/#	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	3 / 3	100,0	100,0
Privathospitalet Danmark	Ja	5 / 5	0 (0)	100,0	(47,8-100,0)	3 / 3	100,0	100,0
Privathospitalet Kollund	Ja	5 / 5	0 (0)	100,0	(47,8-100,0)	4 / 4	100,0	100,0
Privathospitalet Mølholm	Ja	29 / 30	0 (0)	96,7	(82,8-99,9)	23 / 26	88,5	100,0

Figur 3.3

Indikator 3: Andel af alle primæroperationer som har mindre end eller lig 3 mm side forskel i knæløshed ved 1 års klinisk kontrol. Funnelploot på afdelingsniveau.



Indikator 4: Revision inden for 2 år

Andel af primær ACL operationer som er revideret (dvs. reopereret med ny korsbåndsoperation registreret i DKRR) inden for 2 år efter operation.

Standard <5 %

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren er beregnet udelukkende på data indberettet til DKRR (operationsskemaet). Den er derfor afhængig af kompletheden af indberetningen de foregående år, som varierer fra afdeling til afdeling.

Indikatoren er beregnet på følgende måde:

- Tæller: Alle primære ACL operationer som er registreret i DKRR i opgørelsesperioden og som ifølge DKRR er revideret inden for 2 år efter operationen.
- Nævner: Alle primær ACL operationer som er registreret i DKRR i opgørelsesperioden (Aktuelle år).
- Uoplyst: Patienter med erstatnings-cpr eller registreringsfejl på operationsdato.
- Aktuelle år henviser til operationsåret for primæroperationerne

Når man læser resultaterne i tabellen, skal man tage hensyn til 95 % konfidensinterval og dermed tage højde for usikkerheden af estimatet. Direkte sammenligning af afdelinger kan ikke foretages på grund af forskelle i case-mix.

Indikatoren er direkte påvirket af sidste års dækningsgrad for revisioner, der i 2019/2020 varierede fra 64,7 % (Region Nordjylland) til 100 % (Region Sjælland) på regionsniveau og 76,6 % for privathospitaler. På afdelingniveau varierede indberetningen fra 0-100 %.

Resultater

På landsplan blev 1,3 % af patienter med primær ACL operation fra 1/7-2019 til 30/6-2020 reopereret inden for 2 år, hvilket er et lille fald sammenlignet med de sidste år (tabel 3.4). Standarden er opfyldt på landsplan.

På regionsniveau er variationen fra 0,7 % i Region Midtjylland til 5,5 % i Region Hovedstaden og Region Sjælland (tabel 3.4). Standarden er opfyldt for alle regionerne, og kun to offentlige afdelinger opfylder ikke standarden i perioden – begge har dog et lavt antal revisioner. Privathospitalerne opfylder standarden med en andel af revisioner på 0,9 % (tabel 3.4). En privat afdelinger opfylder ikke standarden.

Funnelplot i figur 3.4, hvor afdelingernes produktion i forhold til andelen af revisioner ses, viser at alle afdelinger opfylder standarden, når der tages højde for den statistiske usikkerhed omkring standarden.

Bemærk, der er tale om ganske få patienter i hver region, hvorfor resultaterne skal fortolkes med varsomhed.

Diskussion og implikationer

Revisionsraten indenfor 2 år for alle patienter, der blev opereret i 2019/20 var 1,3 %. Dette er lidt lavere end gennemsnit for de forudgående 2 års perioder 1,8 % (18/19) og 2,3 % (17/18), og en tendens til at være lavere end gennemsnittet i de sidste 15 år, som har været mellem 2 og 3 %. Tallene er dog indenfor konfidensintervallerne og kan skyldes fluktuationer pga. lavt antal. Gentofte, Ålborg Thisted og Privathospitalet Aleris Hamlet Ringsted er de eneste, som ikke opfylder indikatoren < 5 %. Disse tal fra de 3 steder skal dog tages med forbehold grundet meget få primære ACL indgreb foretaget disse steder, og derfor vil kun én enkelt revisionsoperation påvirke tallet betydeligt. Afvigelse fra standarden på 5 % er små og afhænger af klientel. Udsving kan forventes fra år til år.

10 års overlevelseskurver har tidligere vist, at revisionshyppigheden efter 10 år er ca. 6,5 %, og at de fleste revideres indenfor 5 år efter primæroperation.

Hyppighed af komplikationen re-operation med revisions korsbånd har på landsplan vist faldende tendens de seneste år, og gennemsnitlig antal revisions ACLR på 1,3 % ≤ 2 år er fuldt acceptabelt.

Afdelinger med revisions hyppighed > 5 % anbefales at gennemgå patientforløb mhp. interne eller eksterne mulige årsager til den forhøjede revisions hyppighed, specielt hvis en afdeling over flere perioder har ligget over standarden.

Patientlister skal rekvireres lokalt via egen regions BI-system.

Vurdering af indikator 4

Styregruppen anser denne indikator som databasens vigtigste resultatindikator, og er et vigtigt redskab i monitoreringen af behandlingskvaliteten på området.

Tabel 3.4

Indikator 4: Andel af primæroperationer som er revideret (dvs. reopereret med ny korsbåndsoperationer) inden for 2 år efter operation

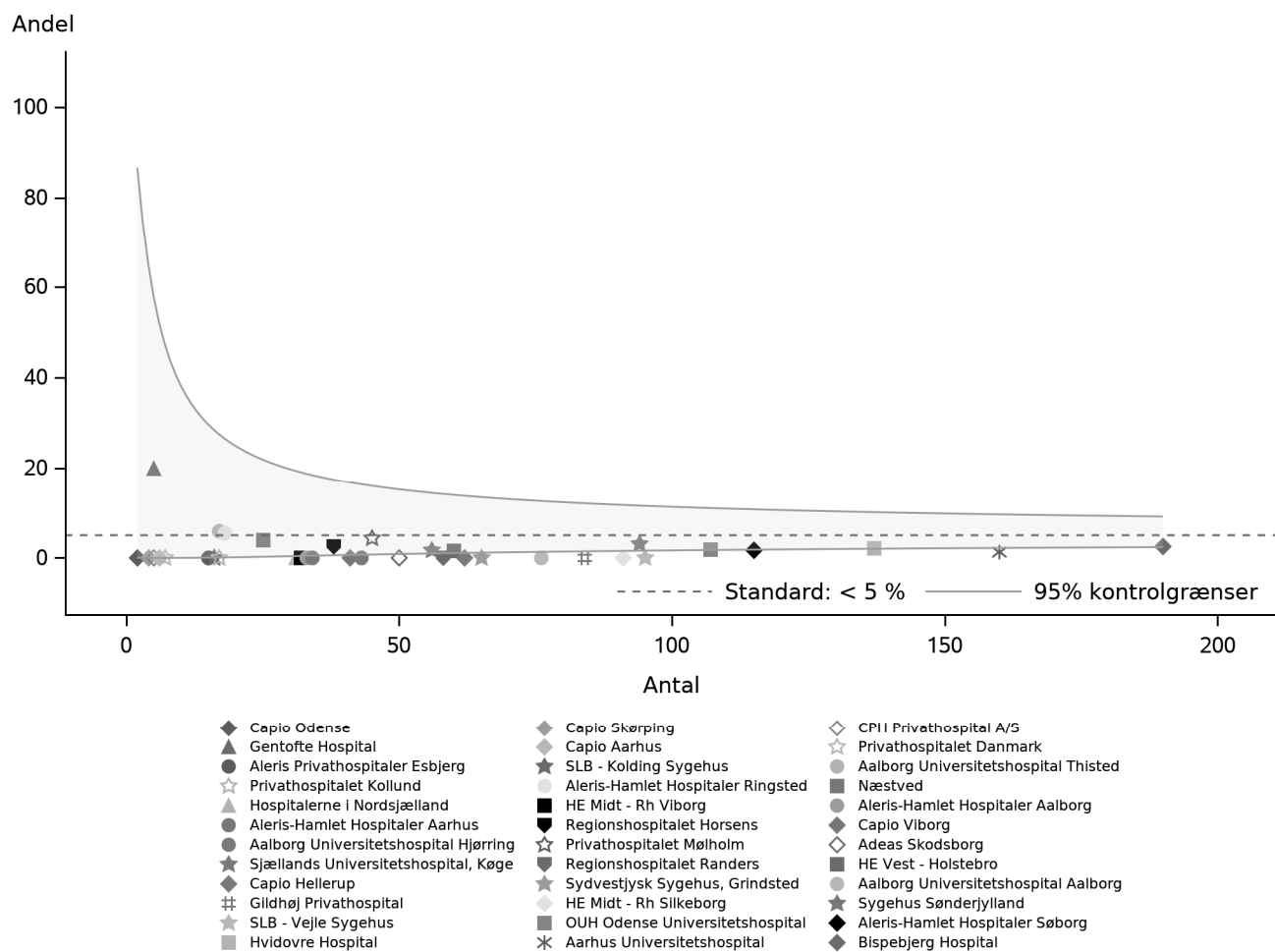
	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2019 - 30.06.2020		Tidligere år		
	< 5% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2018/19 Antal	2017/18 Andel	2017/18 Andel
Danmark	Ja	26 / 1.934	4 (0)	1,3	(0,9-2,0)	37 / 2.092	1,8	2,3
Hovedstaden	Ja	9 / 363	0 (0)	2,5	(1,1-4,7)	13 / 413	3,1	1,4
Sjælland	Ja	#/#	0 (0)	2,5	(0,3-8,6)	#/#	0,8	1,6
Syddanmark	Ja	5 / 377	1 (0)	1,3	(0,4-3,1)	10 / 410	2,4	2,9
Midtjylland	Ja	4 / 439	0 (0)	0,9	(0,2-2,3)	9 / 500	1,8	3,5
Nordjylland	Ja	#/#	0 (0)	0,7	(0,0-4,0)	0 / 158	0,0	1,7
Privathospitaler	Ja	5 / 538	3 (1)	0,9	(0,3-2,2)	4 / 490	0,8	1,8
Hovedstaden	Ja	9 / 363	0 (0)	2,5	(1,1-4,7)	13 / 413	3,1	1,4
Amager Hospital						#/#	0,0	
Bispebjerg Hospital	Ja	5 / 190	0 (0)	2,6	(0,9-6,0)	8 / 197	4,1	1,1
Gentofte Hospital	Nej	#/#	0 (0)	20,0	(0,5-71,6)	0 / 0		0,0
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	0 / 31	0 (0)	0,0	(0,0-11,2)	#/#	2,2	0,0
Hvidovre Hospital	Ja	3 / 137	0 (0)	2,2	(0,5-6,3)	4 / 168	2,4	2,4
Sjælland	Ja	#/#	0 (0)	2,5	(0,3-8,6)	#/#	0,8	1,6
Næstved	Ja	#/#	0 (0)	4,0	(0,1-20,4)	0 / 55	0,0	1,4
Sjællands Universitetshospital, Køge	Ja	#/#	0 (0)	1,8	(0,0-9,6)	#/#	1,5	1,8
Syddanmark	Ja	5 / 377	1 (0)	1,3	(0,4-3,1)	10 / 410	2,4	2,9
OUH Odense Universitetshospital	Ja	#/#	1 (1)	1,9	(0,2-6,6)	#/#	0,9	3,1
SLB - Kolding Sygehus	Ja	0 / 16	0 (0)	0,0	(0,0-20,6)	#/#	1,7	2,7
SLB - Vejle Sygehus	Ja	0 / 95	0 (0)	0,0	(0,0-3,8)	0 / 69	0,0	1,3

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	< 5%	Tæller/	antal	01.07.2019 - 30.06.2020		2018/19	2017/18	
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg		0 / 0				#/#	0,0	0,0
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	Ja	0 / 65	0 (0)	0,0	(0,0-5,5)	3 / 72	4,2	5,8
Sygehus Sønderjylland	Ja	3 / 94	0 (0)	3,2	(0,7-9,0)	5 / 95	5,3	2,0
Midtjylland	Ja	4 / 439	0 (0)	0,9	(0,2-2,3)	9 / 500	1,8	3,5
Aarhus Universitetshospital	Ja	#/#	0 (0)	1,3	(0,2-4,4)	4 / 180	2,2	1,8
HE Midt - Rh Silkeborg	Ja	0 / 91	0 (0)	0,0	(0,0-4,0)	3 / 114	2,6	4,0
HE Midt - Rh Viborg	Ja	0 / 32	0 (0)	0,0	(0,0-10,9)	0 / 48	0,0	5,7
HE Vest - Holstebro	Ja	#/#	0 (0)	1,7	(0,0-8,9)	#/#	3,1	4,2
Regionshospitalet Horsens	Ja	#/#	0 (0)	2,6	(0,1-13,8)	0 / 49	0,0	5,2
Regionshospitalet Randers	Ja	0 / 58	0 (0)	0,0	(0,0-6,2)	0 / 44	0,0	4,1
Nordjylland	Ja	#/#	0 (0)	0,7	(0,0-4,0)	0 / 158	0,0	1,7
Aalborg Universitetshospital Aalborg	Ja	0 / 76	0 (0)	0,0	(0,0-4,7)	0 / 74	0,0	1,2
Aalborg Universitetshospital Hjørring	Ja	0 / 43	0 (0)	0,0	(0,0-8,2)	0 / 60	0,0	0,0
Aalborg Universitetshospital Thisted	Nej	#/#	0 (0)	5,9	(0,1-28,7)	0 / 24	0,0	5,4
Privathospitaler	Ja	5 / 538	3 (1)	0,9	(0,3-2,2)	4 / 490	0,8	1,8
Adeas Skodsborg	Ja	0 / 50	0 (0)	0,0	(0,0-7,1)	0 / 29	0,0	6,3
Aleris Privathospitaler Esbjerg	Ja	0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	#/#	5,6	9,1
Aleris-Hamlet Hospitaler Aalborg	Ja	0 / 33	0 (0)	0,0	(0,0-10,6)	0 / 26	0,0	3,7
Aleris-Hamlet Hospitaler Aarhus	Ja	0 / 34	0 (0)	0,0	(0,0-10,3)	0 / 22	0,0	3,6
Aleris-Hamlet Hospitaler Ringsted	Nej	#/#	0 (0)	5,6	(0,1-27,3)	0 / 22	0,0	0,0

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	< 5%	Tæller/	antal	01.07.2019 - 30.06.2020		2018/19	2017/18	
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Aleris-Hamlet	Ja	#/#	0 (0)	1,7	(0,2-6,1)	0 / 96	0,0	0,0
Hospitaller Søborg								
CPH Privathospital A/S	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0 / 0		
Capio Aarhus	Ja	0 / 6	0 (0)	0,0	(0,0-45,9)	0 / 3	0,0	
Capio Hellerup	Ja	0 / 62	0 (0)	0,0	(0,0-5,8)	0 / 39	0,0	0,0
Capio Odense	Ja	#/#	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)			
Capio Skørping	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0 / 0		0,0
Capio Viborg	Ja	0 / 41	0 (0)	0,0	(0,0-8,6)	0 / 45	0,0	0,0
Gildhøj Privathospital	Ja	0 / 84	1 (1)	0,0	(0,0-4,3)	0 / 106	0,0	0,9
Nørmark						#/#	0,0	0,0
Privathospital								
OPA Ortopædisk						#/#	0,0	0,0
Privathospital Aarhus								
Privathospitalet	Ja	0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	0 / 13	0,0	0,0
Danmark								
Privathospitalet	Ja	0 / 17	0 (0)	0,0	(0,0-19,5)	0 / 14	0,0	0,0
Kollund								
Privathospitalet	Ja	#/#	2 (4)	4,4	(0,5-15,1)	3 / 55	5,5	4,3
Mølholm								
Viborg Privathospital								5,9

Figur 3.4

Indikator 4: Andel af primæroperationer som er revideret (dvs. reopereret med ny korsbåndsoperationer) inden for 2 år efter operation. Funnelploot på afdelingsniveau.



4. Supplerende opgørelser

4.1 Epidemiologi

Incidens af ACL-rekonstruktion har udviklet sig alders- og kønsspecifikt fra 2015 til 2020 med fald for både mænd og kvinder i alle aldersgrupper. Dette skyldes Corona epidemien med nedsat idrætsaktivitet under Corona nedlukning af landet og tilsvarende nedlukning af hospitalsaktivitet.

Tid fra skade til operation har ligget uændret de seneste 5 år på 10-11 måneder.

Sport er den langt hyppigste årsag til ACL-læsion med lidt over 80 %. De sportsgrene som hyppigst forårsager ACL læsion er for kvinder fodbold med 36,6 %, håndbold med 26,2 % og alpint skiløb med 16,0 %. For mænd er fordelingen anderledes med fodbold 73,5 %, håndbold med 9,7 % og alpint skiløb med 5,2 %.

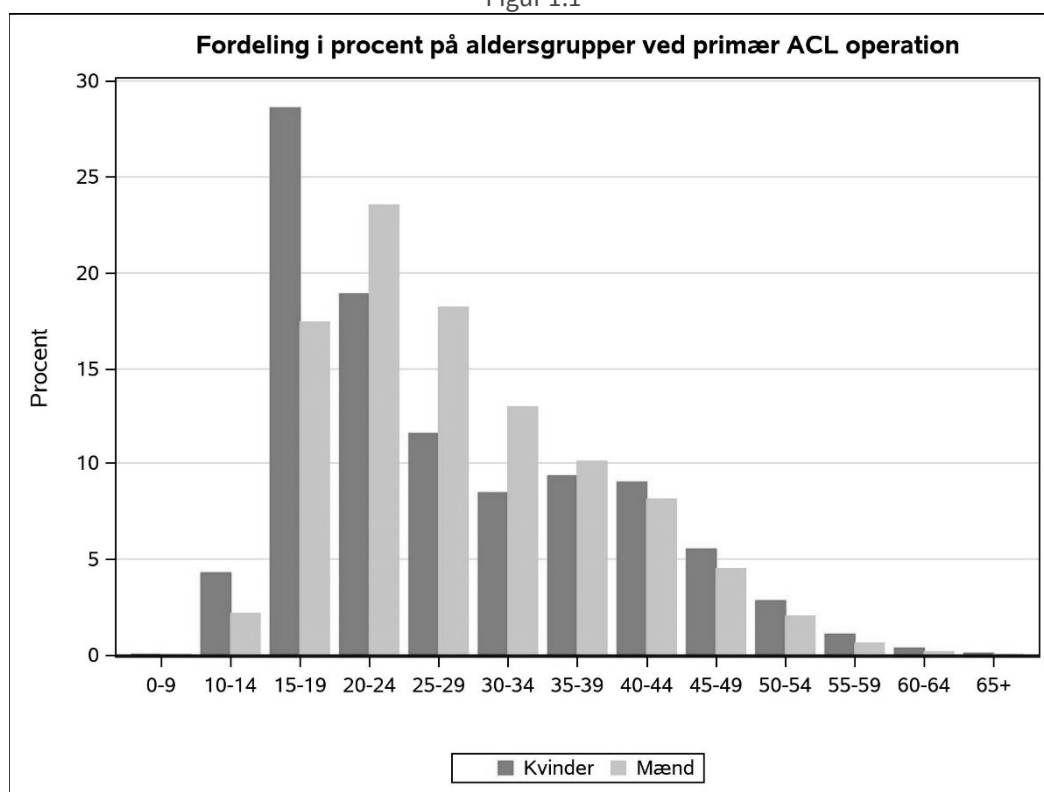
Vedrørende tidligere operationer i ACL skadede knæ, så er dette foretaget hos 25 % af patienterne, hvor medial menisk kirurgi udgjorde 10,7 %, lateral meniskkirurgi 5,4 %, bruskkirurgi 1,8 % og andre procedurer 7,1 %.

Tabel 1.1

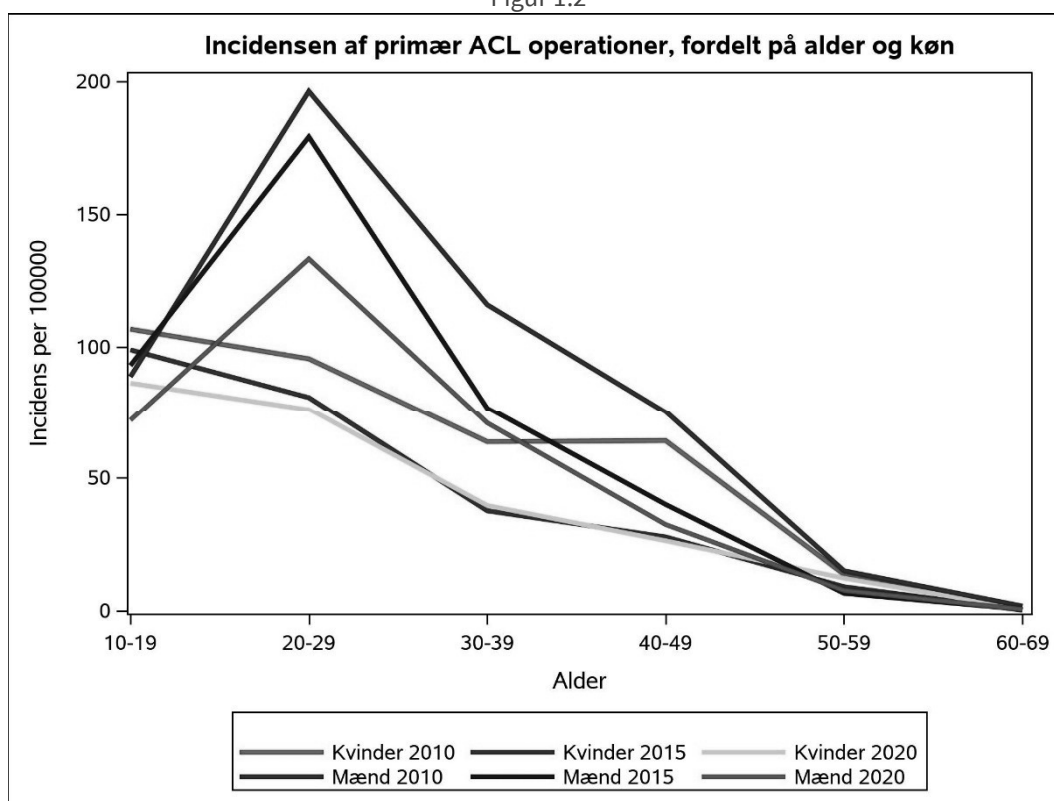
Antal indrapporterede patienter fordelt på køn

	Primær		Revision		Flerligament		I alt	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Kvinder	15.290	86,4	1.656	9,4	743	4,2	17.689	100,0
Mænd	22.749	86,3	2.079	7,9	1.521	5,8	26.349	100,0
I alt	38.039	86,4	3.735	8,5	2.264	5,1	44.038	100,0

Figur 1.1



Figur 1.2



Tabel 1.2

Incidens per 100000 for udvalgte kohorter

	2010	2015	2020
Kvinder 10-19	106,7	98,9	86,3
Kvinder 20-29	95,5	80,8	76,2
Kvinder 30-39	63,7	37,7	39,6
Kvinder 40-49	64,1	27,8	26,4
Kvinder 50-59	13,8	9,1	12,3
Kvinder 60-69	0,6	0,3	0,9
Mænd 10-19	88,8	93,0	71,8
Mænd 20-29	196,4	179,2	133,2
Mænd 30-39	115,9	76,7	70,8
Mænd 40-49	75,2	40,1	32,5
Mænd 50-59	15,1	6,6	7,7
Mænd 60-69	1,8	0,6	0,6

Tabel 1.3

Tid fra skade til operation 2005-2022

Type	Uoplyst		<6 mdr		7-12 mdr		1-2 år		2-5 år		>5 år		I alt	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Primær	19.012	50,0	8.993	23,6	4.256	11,2	2.563	6,7	1.770	4,7	1.445	3,8	38.039	100,0
Revision	2.193	58,7	300	8,0	245	6,6	273	7,3	370	9,9	354	9,5	3.735	100,0
Flerligament	977	43,2	448	19,8	323	14,3	212	9,4	182	8,0	122	5,4	2.264	100,0
I alt	22.182	50,4	9.741	22,1	4.824	11,0	3.048	6,9	2.322	5,3	1.921	4,4	44.038	100,0

Tabel 1.4

Tid fra skade til operation 2013-2022

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Type</i>	<i>Gennemsnit i måneder</i>	<i>Gennemsnit i måneder</i>	<i>Gennemsnit i måneder</i>	<i>Gennemsnit i måneder</i>	<i>Gennemsnit i måneder</i>	<i>Gennemsnit i måneder</i>
<i>Primær</i>	17,4	14,9	11,3	11,6	11,8	11,9
<i>Revision</i>	42,2	24,9	18,1	25,6	15,1	12,4
<i>Flerligament</i>	17,9	23,6	27,4	14,0	13,2	10,3
<i>I alt</i>	19,4	16,1	12,2	12,6	12,0	11,8

	2019	2020	2021	2022
<i>Type</i>	<i>Gennemsnit i måneder</i>	<i>Gennemsnit i måneder</i>	<i>Gennemsnit i måneder</i>	<i>Gennemsnit i måneder</i>
<i>Primær</i>	12,0	10,0	11,1	11,8
<i>Revision</i>	14,7	14,7	19,4	27,7
<i>Flerligament</i>	9,1	18,2	17,4	17,9
<i>I alt</i>	12,0	11,1	12,6	13,1

Tabel 1.5

Tidligere operation i samme knæ for primær ACL operationer

<i>Operation</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Ingen</i>	11.385	29,9
<i>PCL</i>	18	0,0
<i>MCL</i>	74	0,2
<i>LCL</i>	19	0,0
<i>PLC</i>	7	0,0
<i>Laterale menisk</i>	2.065	5,4
<i>Mediale menisk</i>	4.053	10,7
<i>Bruskskade</i>	694	1,8
<i>Andet</i>	2.693	7,1
<i>Uoplyst</i>	18.111	47,6
<i>I alt</i>	38.039	100,0

***flere operationer er mulige**

Tabel 1.6

Aktivitet som førte til aktuelle skade for primær ACL operationer, kvinder

<i>Aktivitet</i>	<i>2022</i>		<i>2021</i>		<i>2005-2020</i>		<i>I alt</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>ADL</i>	79	10,3	90	13,4	1.385	10,0	1.554	10,2
<i>Sport</i>	618	80,9	514	76,5	11.337	81,8	12.469	81,6
<i>Trafik</i>	21	2,7	21	3,1	427	3,1	469	3,1
<i>Arbejde</i>	15	2,0	12	1,8	169	1,2	196	1,3
<i>Ikke kendt</i>	31	4,1	35	5,2	536	3,9	602	3,9
<i>I alt</i>	764	100,0	672	100,0	13.854	100,0	15.290	100,0

Tabel 1.7

Aktivitet som førte til aktuelle skade for primær ACL operationer, mænd

Aktivitet	2022		2021		2005-2020		I alt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ADL	75	6,5	69	6,7	1.461	7,1	1.605	7,1
Sport	1.008	87,4	873	84,8	17.156	83,4	19.037	83,7
Trafik	18	1,6	23	2,2	507	2,5	548	2,4
Arbejde	32	2,8	29	2,8	686	3,3	747	3,3
Ikke kendt	20	1,7	36	3,5	756	3,7	812	3,6
I alt	1.153	100,0	1.030	100,0	20.566	100,0	22.749	100,0

Tabel 1.8

Sportsaktivitet som førte til aktuelle sportsskade for primær ACL operationer, kvinder

Aktivitet	2022		2021		2005-2020		I alt	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alpint/telemark	99	16,0	95	18,5	2.634	23,2	2.828	22,7
Anden idræt	81	13,1	87	16,9	1.469	13,0	1.637	13,1
Badminton	15	2,4	9	1,8	175	1,5	199	1,6
Basketball	14	2,3	9	1,8	163	1,4	186	1,5
Fodbold	226	36,6	164	31,9	2.743	24,2	3.133	25,1
Håndbold	162	26,2	140	27,2	3.902	34,4	4.204	33,7
Ishockey	0	0	0	0	15	0,1	15	0,1
Kampsport	8	1,3	7	1,4	97	0,9	112	0,9
Langrend	0	0	#	0,2	30	0,3	31	0,2
Snowboard	#	0,2	0	0	31	0,3	32	0,3
Tennis/squash	4	0,6	0	0	41	0,4	45	0,4
Uoplyst	8	1,3	#	0,4	37	0,3	47	0,4
I alt	618	100,0	514	100,0	11.337	100,0	12.469	100,0

Tabel 1.9

Sportsaktivitet som førte til aktuelle sportsskade for primær ACL operationer, mænd

Aktivitet	2022		2021		2005-2020		I alt	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Alpint/telemark</i>	52	5,2	44	5,0	1.404	8,2	1.500	7,9
<i>Anden idræt</i>	66	6,5	93	10,7	1.528	8,9	1.687	8,9
<i>Badminton</i>	6	0,6	10	1,1	227	1,3	243	1,3
<i>Basketball</i>	14	1,4	16	1,8	267	1,6	297	1,6
<i>Fodbold</i>	741	73,5	626	71,7	11.737	68,4	13.104	68,8
<i>Håndbold</i>	98	9,7	61	7,0	1.570	9,2	1.729	9,1
<i>Ishockey</i>	4	0,4	#	0,2	44	0,3	50	0,3
<i>Kampsport</i>	17	1,7	7	0,8	218	1,3	242	1,3
<i>Langrend</i>	0	0	0	0	9	0,1	9	0,0
<i>Snowboard</i>	0	0	#	0,1	55	0,3	56	0,3
<i>Tennis/squash</i>	4	0,4	7	0,8	57	0,3	68	0,4
<i>Uoplyst</i>	6	0,6	6	0,7	40	0,2	52	0,3
<i>I alt</i>	1.008	100,0	873	100,0	17.156	100,0	19.037	100,0

4.2 Primær ACL operationer

Der blev udført 1.917 primære ACL rekonstruktioner på landsplan i perioden fra 1/7-2021 - 30/6-2022. ST/GR er anvendt i 978 tilfælde svarende til 51 %. Der er set et lille fald i ST/GR sener, og der ses fortsat stigning i 4 dobbelt Semitendinosus (ST-Quadro) til 17,8 % (16,8% i 2021 og 11,5 % i 2018). Der er ligeledes set en stigning i Patellasene BPTB til 8,1% fra 5,1%. Der er mindre stigning i anvendelse af Quadriceps-sene graft med og uden knogle.

Stigningen i ST - Quadro og ST - Triple, kan skyldes øget anvendelse af all-inside teknik.

Grafttykkelsen er over 8 mm i 85 % af ACLR. AM teknik er anvendt i 90 %. Fiksation i femur er uændret ca. 50 % kortikal fiksation, 19 % Rigidfix, som dermed er hovedparten. Der er ikke ændringer i forholdet mellem de kortikale fiksationer, i forhold til variable/ikke variable loops.

Fiksation i tibia er primært Intrafix 27 % og skruefiksation 35 %.

Der er fundet mediale menisklæsioner i 36 % og laterale menisklæsioner i 31 %.

Menisksutur er foretaget i henholdsvis 52 % af de mediale menisklæsioner, og 27 % i de laterale læsioner.

Der kan nu vælges, i operationsindtastning, hvilken type menisk sutur, der anvendes (All-inside, inside-out, mm).

I tabel 2.6 -2.11 kan ses hvilken teknik der er anvendt ved mediale, laterale, meniskrod og ramplæsioner.

Antal og behandling af bruskskader kan ses i tabel 2.15. Der foretages ingen behandling i 64 %.

Operationstiden er i gennemsnit 74 minutter, som er uændret over de sidste år. Dicillin 60 % og Zinacef 40 % er foretrukne antibiotikavalg. Der foreligger nu kumuleret data for 16 års ACLR mht revisioner, som stabiliserer sig omkring 6,5 % revisions risiko.

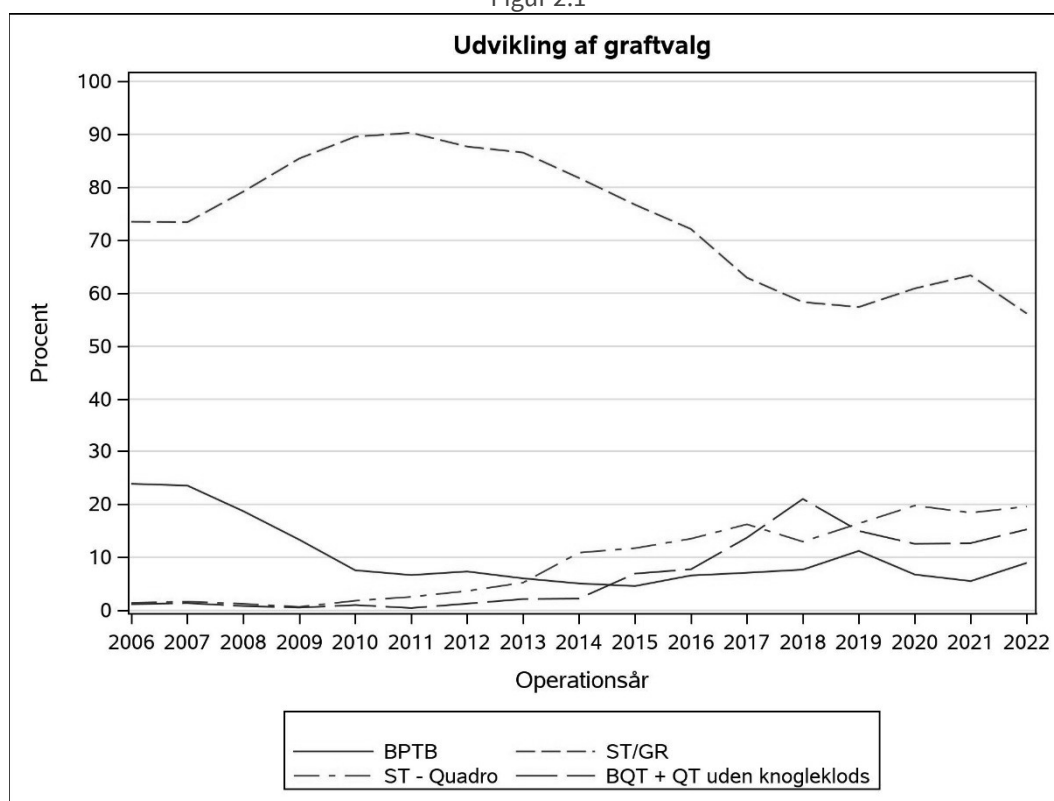
4.2.1 Operationsteknik

Tabel 2.1

Primær ACL operation - Teknik og graftanvendelse 2005-2022

Graft	2022		2021		2005-2020		I alt	
	N	%	N	%	N	%	N	%
BPTB	156	8,1	86	5,1	3.262	9,5	3.504	9,2
ST/GR	978	51,0	984	57,8	24.605	71,5	26.567	69,8
ST - Quadro	341	17,8	286	16,8	2.479	7,2	3.106	8,2
ST - Double	8	0,4	8	0,5	350	1,0	366	1,0
ST - Triple	131	6,8	101	5,9	611	1,8	843	2,2
BQT	122	6,4	101	5,9	1.206	3,5	1.429	3,8
Double-bundle ST	#	0,1	4	0,2	361	1,0	367	1,0
QT uden knogleklods	144	7,5	96	5,6	585	1,7	825	2,2
Double-bundle BQT	0	0	0	0	16	0,0	16	0,0
Tractus	0	0	0	0	283	0,8	283	0,7
BQT-Allo	0	0	0	0	21	0,1	21	0,1
BPTB-Allo	#	0,1	#	0,1	17	0,0	19	0,0
BACH-Allo	0	0	0	0	20	0,1	20	0,1
ST/GR allo	3	0,2	0	0	28	0,1	31	0,1
Syntetisk graft	#	0,1	#	0,1	36	0,1	40	0,1
Direkte sutur	#	0,1	0	0	5	0,0	7	0,0
ACL repair med syntetisk forstærkning	3	0,2	#	0,1	0	0	4	0,0
Andet	9	0,5	23	1,4	396	1,2	428	1,1
Missing	15	0,8	9	0,5	139	0,4	163	0,4
I alt	1.917	100,0	1.702	100,0	34.420	100,0	38.039	100,0

Figur 2.1



Tabel 2.2

Grafttykkelse ved primær ACL rekonstruktion i 2022

Grafttykkelse		
diameter	N	%
Uoplyst	17	0,9
5-<6 mm	7	0,4
6-<7 mm	4	0,2
7-<8 mm	254	13,2
8-<9 mm	868	45,3
9-<10 mm	656	34,2
10-<11 mm	107	5,6
11-<12 mm	4	0,2

Tabel 2.3

Revisionsrate ved valg af grafttype afdeling* 2005 - 2022

<i>Hospital</i>	<i>BPTB</i>		<i>BQT/QT uden knogleklods</i>		<i>ST/GR</i>	
	<i>Revisionsrate</i>		<i>Revisionsrate</i>		<i>Revisionsrate</i>	
	<i>Primær</i>	<i>(%)</i>	<i>Primær</i>	<i>(%)</i>	<i>Primær</i>	<i>(%)</i>
Danmark	3504	4,3	2254	5,0	26567	5,3
Bornholms Hospital	16	0,0	0	0	44	4,5
Herlev Hospital	#	0,0	0	0	71	7,0
Frederiksberg Hospital	27	0,0	0	0	530	7,2
Glostrup Hospital	#	0,0	0	0	134	6,7
Gentofte Hospital	4	0,0	6	0,0	597	5,4
Bispebjerg Hospital	391	6,4	0	0	1695	6,3
Amager Hospital	49	6,1	20	0,0	647	6,2
Hvidovre Hospital	174	1,1	663	4,1	321	4,0
Hospitalet i Nordsjælland	111	5,4	0	0	509	3,9
Nykøbing Falster	6	16,7	0	0	146	9,6
Ringsted	31	3,2	0	0	254	3,9
Næstved	127	6,3	3	0,0	819	6,2
Sjællands Universitetshospital, Køge	22	4,5	44	0,0	628	5,7
SLB - Vejle Sygehus	38	0,0	65	4,6	958	4,4
Middelfart Sygehus	#	0,0	0	0	381	4,5
Give Sygehus	8	12,5	0	0	268	12,3
Sygehus Sønderjylland	52	5,8	164	8,5	915	6,4
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	15	6,7	18	5,6	838	5,6
OUH Odense Universitetshospital	52	7,7	39	5,1	1497	4,3
SLB - Kolding Sygehus	275	4,7	138	4,3	144	9,0
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	#	0,0	0	0	190	5,3
Regionshospitalet Horsens	79	10,1	85	9,4	810	7,0
HE Midt - Rh Viborg	268	4,9	0	0	554	10,3
Aarhus Universitetshospital	394	4,3	380	3,7	1618	4,9

<i>Hospital</i>	<i>BPTB</i>		<i>BQT/QT uden knogleklods</i>		<i>ST/GR</i>	
	<i>Revisionsrate</i>		<i>Revisionsrate</i>		<i>Revisionsrate</i>	
	<i>Primær</i>	<i>(%)</i>	<i>Primær</i>	<i>(%)</i>	<i>Primær</i>	<i>(%)</i>
HE Vest - Holstebro	8	0,0	0	0	206	2,9
Regionshospitalet Randers	6	0,0	59	15,3	436	6,0
HE Midt - Rh Silkeborg	52	7,7	222	4,5	832	6,1
Aalborg Universitetshospital Thisted	66	3,0	0	0	46	2,2
Aalborg Universitetshospital Aalborg	96	1,0	#	0,0	800	3,6
Aalborg Universitetshospital Hjørring	523	3,6	25	0,0	78	6,4
Aleris-Hamlet Hospitaler Ringsted	27	0,0	#	0,0	403	5,0
Aleris-Hamlet Hospitaler Aalborg	25	4,0	#	0,0	459	3,1
Aleris Privathospitaler	19	0,0	0	0	429	6,1
Aleris-Hamlet Hospitaler Parken København	7	14,3	3	0,0	681	3,4
Specialhospitalet Akseholm	#	0	0	0	9	0
Søernes Privathospital	0	0	0	0	#	0
Privathospitalet Mølholm	102	1,0	69	8,7	517	4,8
Capio CFR A/S	3	0	0	0	3	0
Adeas Parken	7	0	9	0	101	0
Capio Viborg	28	3,6	37	5,4	111	0,0
Privathospital Varde	#	0,0	0	0	60	6,7
Capio Skørping	#	0,0	0	0	26	7,7
Privatsygehus Danmark, Tønder ApS	#	0,0	12	16,7	172	14,0
Ortopædkirurgisk Center, Varde	7	0,0	0	0	114	7,9
Capio Hellerup	33	9,1	0	0	137	2,9
Privathospitalet Kollund	7	0,0	15	6,7	141	2,8
Aleris-Hamlet Hospitaler	#	0,0	0	0	59	3,4
Privatklinikken Bondovej	#	0,0	0	0	143	4,2
Capio Aarhus	#	0	22	0	36	0
Privathospitalet H.C. Andersen Klinikken	0	0	0	0	29	13,8
Privathospitalet Danmark	16	6,3	0	0	106	2,8

<i>Hospital</i>	<i>BPTB</i>		<i>BQT/QT uden knogleklods</i>		<i>ST/GR</i>	
	<i>Revisionsrate</i>		<i>Revisionsrate</i>		<i>Revisionsrate</i>	
	<i>Primær</i>	<i>(%)</i>	<i>Primær</i>	<i>(%)</i>	<i>Primær</i>	<i>(%)</i>
Amartro Privathospital og Idrætsklinik	5	0,0	0	0	70	5,7
Aleris Privathospitaler Esbjerg	0	0	20	0,0	81	3,7
Glostrup Privathospital	0	0	0	0	13	7,7
Herlev Privatklinik	#	0,0	0	0	65	6,2
Privathospitalet Møn	0	0	0	0	3	0
Aleris-Hamlet Hospitaler Aarhus	30	0,0	9	0,0	558	3,6
Privathospitalet Sorana, Sorø	#	0	0	0	4	0
CPH Privathospital A/S	8	0	0	0	19	0
Ortopædkirurgisk Speciallægepraksis	6	0	0	0	0	0
Viborg Privathospital	19	10,5	36	19,4	398	10,6
AK Nygart A/S	0	0	0	0	9	11,1
Arresødal Privathospital A/S	0	0	0	0	14	28,6
OPA Ortopædisk Privathospital Aarhus	8	0,0	4	0,0	302	4,0
Aleris-Hamlet Hospitaler Søborg	89	4,5	7	0,0	1042	4,5
Adeas Skodsborg	7	0,0	3	0,0	353	2,3
Allerød Privathospital & Idrætsklinik	#	0,0	0	0	27	3,7
Ciconia, Århus Privathospital	57	3,5	0	0	118	5,9

* Tallene for afdelingerne summerer ikke til danmarkstotalen grundet nogle indberetninger, der ikke har en gyldig regionskode

Tabel 2.4

Anvendte femur implantater ved de forskellige teknikker for primær ACL operationer

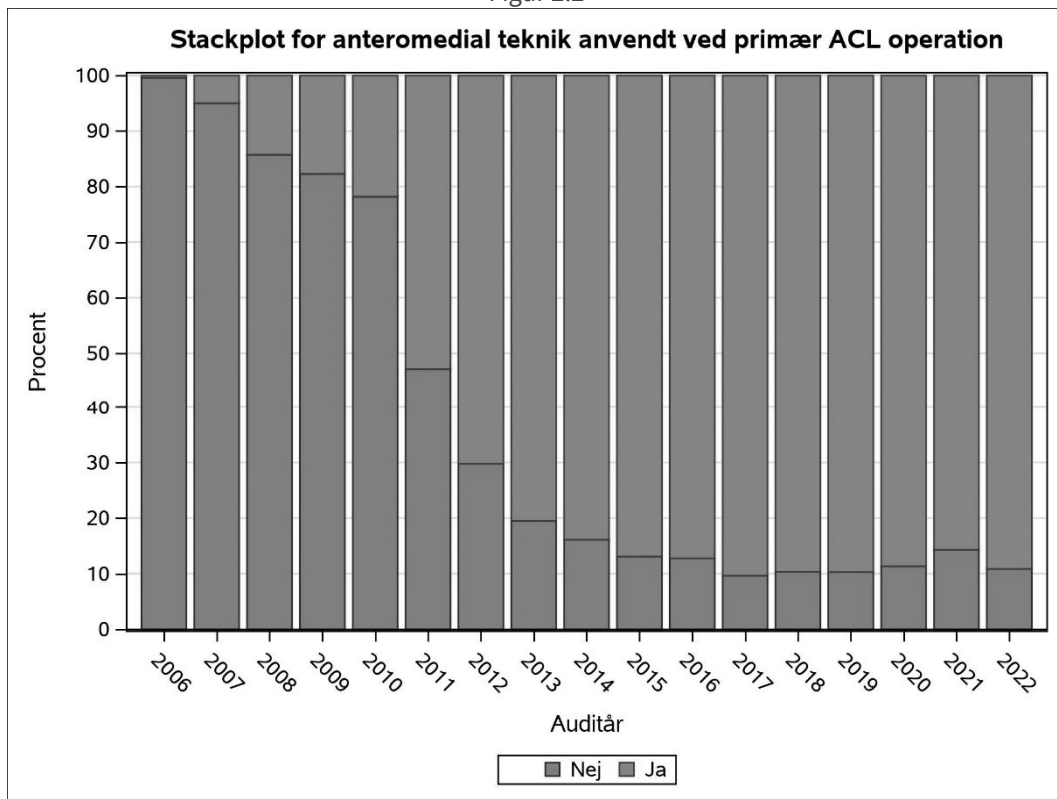
	2022		2021		2005-2020		I alt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Andet</i>	31	1,6	21	1,2	2.005	6,3	2.057	5,8
<i>Arthrex Biotenodesis PLLA skrue</i>	3	0,2	#	0,1	25	0,1	30	0,1
<i>Arthrex PEEK Skrue</i>	47	2,5	26	1,5	226	0,7	299	0,8
<i>Arthrex Tight Rope</i>	270	14,2	194	11,5	1.925	6,1	2.389	6,8
<i>Arthrex Titanium skrue</i>	54	2,8	46	2,7	539	1,7	639	1,8
<i>Arthrex Transfix</i>	#	0,1	0	0	472	1,5	474	1,3
<i>Biomet Togglelock Zipploop</i>	28	1,5	75	4,4	1.291	4,1	1.394	4,0
<i>Depuy Mitek Femoral Intrafix</i>	#	0,1	3	0,2	314	1,0	319	0,9
<i>Depuy Mitek Milagro skrue</i>	141	7,4	74	4,4	910	2,9	1.125	3,2
<i>Depuy Mitek Rigidfix</i>	356	18,8	312	18,4	9.894	31,2	10.562	30,0
<i>Depuy RIGIDLOOP fixed loop</i>	291	15,3	202	11,9	539	1,7	1.032	2,9
<i>Depuy RIGIDLOOP adjustable loop</i>	151	8,0	150	8,9	232	0,7	533	1,5
<i>Depuy Rigidfix CURVE</i>	105	5,5	62	3,7	304	1,0	471	1,3
<i>Linovatec Metal skrue (Propel)</i>	#	0,1	0	0	188	0,6	190	0,5
<i>Linovatec PLLA skrue (Bioscrew)</i>	#	0,1	0	0	121	0,4	122	0,3
<i>Smith & Nephew UltraButton</i>	85	4,5	98	5,8	64	0,2	247	0,7
<i>Smith and Nephew Biosure PEEK skrue</i>	#	0,1	4	0,2	345	1,1	350	1,0
<i>Smith and Nephew Endobutton CL</i>	230	12,1	282	16,7	10.176	32,1	10.688	30,3
<i>Smith&Nephew RCI PLLA</i>	#	0,1	0	0	206	0,7	207	0,6
<i>Smith&Nephew RCI metal</i>	#	0,1	#	0,1	231	0,7	234	0,7
<i>Smith&Nephew Softsilk metal</i>	49	2,6	48	2,8	1.370	4,3	1.467	4,2
<i>Stryker VersiTomic G-lok</i>	27	1,4	74	4,4	226	0,7	327	0,9
<i>Stryker titanium skrue</i>	19	1,0	17	1,0	64	0,2	100	0,3
<i>I alt</i>	1.897	100,0	1.692	100,0	31.667	100,0	35.256	100,0

Tabel 2.5

Anvendte tibia implantater ved de forskellige teknikker for primær ACL operationer

	2022		2021		2005-2020		I alt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Andet</i>	39	2,1	67	4,0	1.542	5,1	1.648	4,9
<i>Arthrex Biotenodesis PLLA skrue</i>	8	0,4	#	0,1	16	0,1	26	0,1
<i>Arthrex PLLA skrue</i>	14	0,7	#	0,1	128	0,4	144	0,4
<i>Arthrex Titanium skrue</i>	7	0,4	6	0,4	244	0,8	257	0,8
<i>Arthrex PEEK Skrue</i>	92	4,8	28	1,7	260	0,9	380	1,1
<i>Arthrex Tight Rope</i>	228	12,0	121	7,2	929	3,1	1.278	3,8
<i>Depuy Milagro ADVANCE PEEK</i>	176	9,3	166	9,8	401	1,3	743	2,2
<i>Depuy Mitek Intrafix</i>	449	23,6	529	31,3	13.485	44,9	14.463	43,0
<i>Depuy Mitek Intrafix Bio</i>	73	3,8	73	4,3	2.230	7,4	2.376	7,1
<i>Depuy Mitek Milagro skrue</i>	397	20,9	324	19,2	2.915	9,7	3.636	10,8
<i>Depuy Mitek Titanium skrue</i>	#	0,1	#	0,1	22	0,1	25	0,1
<i>GraftBolt, Arthrex</i>	47	2,5	41	2,4	21	0,1	109	0,3
<i>Kramper</i>	#	0,1	0	0	25	0,1	26	0,1
<i>Linvatec Martryx</i>	11	0,6	0	0	85	0,3	96	0,3
<i>Linvatec Metal skrue (Propel)</i>	#	0,1	0	0	167	0,6	168	0,5
<i>Smith & Nephew Biosure PEEK skrue</i>	164	8,6	225	13,3	5.497	18,3	5.886	17,5
<i>Smith and Nephew Biosure Regensor</i>	35	1,8	67	4,0	47	0,2	149	0,4
<i>Smith&Nephew RCI PLLA</i>	#	0,1	#	0,1	315	1,0	317	0,9
<i>Smith&Nephew RCI metal</i>	8	0,4	3	0,2	551	1,8	562	1,7
<i>Smith&Nephew Softsilk metal</i>	26	1,4	30	1,8	1.133	3,8	1.189	3,5
<i>Uoplyst</i>	121	6,4	#	0,1	0	0	123	0,4
<i>I alt</i>	1.899	100,0	1.689	100,0	30.013	100,0	33.601	100,0

Figur 2.2



4.2.2. Peroperativ

Tabel 2.6

Behandling af mediale menisklæsioner ved primær ACL operationer

Behandling	2022		2021		2005-2020		I alt	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Resektion	252	36,7	245	30,4	5.536	53,6	6.033	51,0
Sutur	161	23,4	146	18,1	1.131	11,0	1.438	12,2
Synt. Fiks. (all inside)	195	28,4	160	19,9	2.217	21,5	2.572	21,8
Anden operation	6	0,9	8	1,0	142	1,4	156	1,3
Ingen behandling	132	19,2	278	34,5	1.557	15,1	1.967	16,6
Alle ACL med mindst en behandling af menisklæsion*	687	100,0	806	100,0	10.325	100,0	11.818	100,0

***idet flere behandlinger er mulige regner vi kun en per patient**

Tabel 2.7

Behandling af mediale rodslæsioner ved primær ACL operationer

Behandling	2022		2021		2005-2020		I alt	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Resektion	4	20,0	0	0,0	0	0,0	4	5,3
Sutur	#	5,0	3	10,3	#	7,7	6	8,0
Synt. Fiks. (all inside)	0	0,0	#	3,4	0	0,0	#	1,3
Anden operation	#	10,0	#	6,9	#	3,8	5	6,7
Ingen behandling	13	65,0	24	82,8	23	88,5	60	80,0
Alle ACL med mindst en behandling af rodslæsion	20	100,0	29	100,0	26	100,0	75	100,0

***idet flere behandlinger er mulige regner vi kun en per patient**

Tabel 2.8

Behandling af mediale RAMP læsioner ved primær ACL operationer

Behandling	2022		2021		2005-2020		I alt	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Resektion	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sutur	15	55,6	15	65,2	5	27,8	35	51,5
Synt. Fiks. (all inside)	8	29,6	6	26,1	11	61,1	25	36,8
Anden operation	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ingen behandling	5	18,5	3	13,0	3	16,7	11	16,2
Alle ACL med mindst en behandling af RAMP læsion*	27	100,0	23	100,0	18	100,0	68	100,0

***idet flere behandlinger er mulige regner vi kun en per patient**

Tabel 2.9

Behandling af laterale menisklæsioner ved primær ACL operationer

Behandling	2022		2021		2005-2020		I alt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Resektion	271	45,5	261	33,9	5.559	57,3	6.091	55,1
Sutur	81	13,6	93	12,1	784	8,1	958	8,7
Synt. Fiks. (all inside)	117	19,7	106	13,8	1.431	14,8	1.654	15,0
Anden operation	16	2,7	8	1,0	197	2,0	221	2,0
Ingen behandling	140	23,5	328	42,6	1.965	20,3	2.433	22,0
Alle ACL med mindst en behandling af menisklæsion	595	100,0	770	100,0	9.697	100,0	11.062	100,0

***idet flere behandlinger er mulige regner vi kun en per patient**

Tabel 2.10

Behandling af laterale rodlesioner ved primær ACL operationer

Behandling	2022		2021		2005-2020		I alt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Resektion	3	5,0	6	15,4	0	0,0	9	6,6
Sutur	35	58,3	10	25,6	22	59,5	67	49,3
Synt. Fiks. (all inside)	8	13,3	5	12,8	3	8,1	16	11,8
Anden operation	13	21,7	6	15,4	5	13,5	24	17,6
Ingen behandling	11	18,3	12	30,8	9	24,3	32	23,5
Alle ACL med mindst en behandling af rodlesion	60	100,0	39	100,0	37	100,0	136	100,0

**idet flere behandlinger er mulige regner vi kun en per patient*

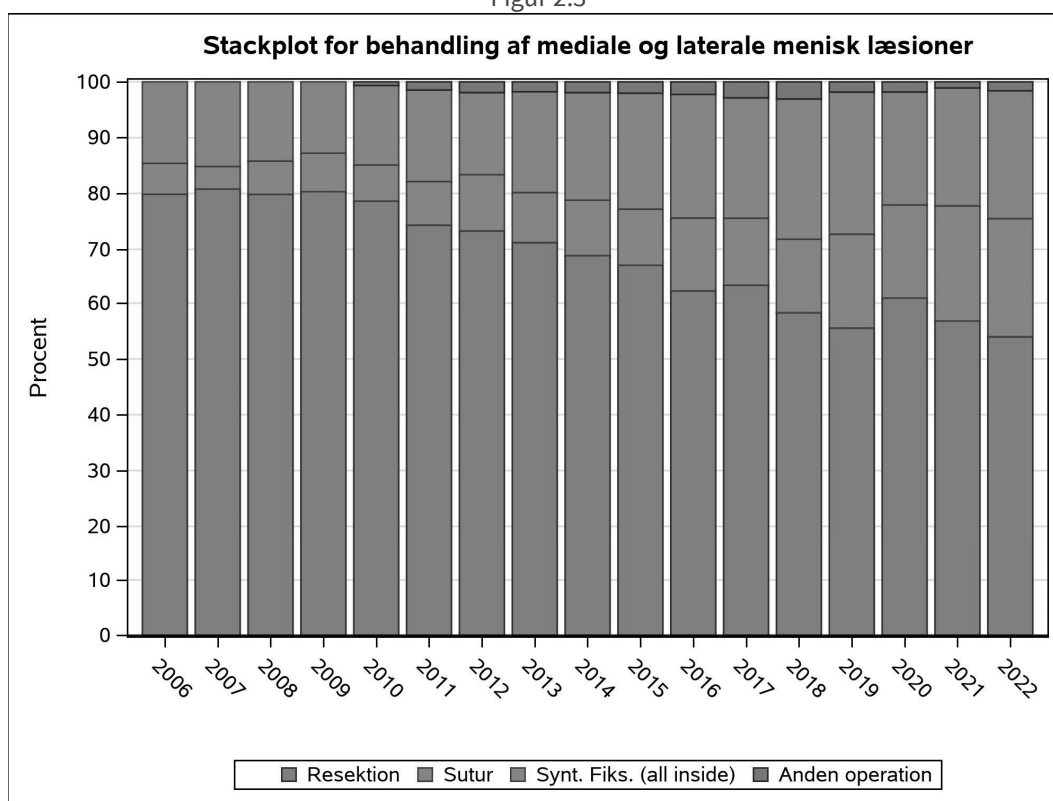
Tabel 2.11

Behandling af laterale RAMP læsioner ved primær ACL operationer

Behandling	2022		2021		2005-2020		I alt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Resektion	3	30,0	#	7,1	#	7,7	5	13,5
Sutur	3	30,0	0	0,0	0	0,0	3	8,1
Synt. Fiks. (all inside)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Anden operation	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ingen behandling	4	40,0	13	92,9	12	92,3	29	78,4
Alle ACL med mindst en behandling af RAMP læsion	10	100,0	14	100,0	13	100,0	37	100,0

**idet flere behandlinger er mulige regner vi kun en per patient*

Figur 2.3



Tabel 2.12

Andre procedurer ved primær ACL operationer 2005 - 2022

Operation	N	%
Ingen	32.479	85,4
Synovektomi	4.542	11,9
Implantatfjernelse	47	0,1
Osteotomi	26	0,1
Ostesyntese	16	0,0
Knogletransplantation	12	0,0
Operativ mobilisering	84	0,2
Tenodese	50	0,1
Andet	483	1,3
Uoplyst	461	1,2
I alt	38.039	100,0

Tabel 2.13

Operationstid for primær ACL operationer i minutter						
	<i>n</i>	<i>Gennemsnit</i>	<i>Spredning</i>	<i>Median</i>	<i>Nedre kvartil</i>	<i>Øvre kvartil</i>
2006	1.990	67,1	20,5	61,0	52,0	80,0
2007	2.096	68,4	20,7	65,0	55,0	80,0
2008	1.978	69,0	21,1	65,0	55,0	80,0
2009	2.321	70,9	30,5	67,0	55,0	80,0
2010	2.884	69,5	29,1	65,0	50,0	80,0
2011	2.474	72,2	27,8	66,0	55,0	88,0
2012	2.515	72,8	26,0	70,0	55,0	90,0
2013	2.324	71,7	25,7	65,0	55,0	90,0
2014	2.373	72,0	24,7	70,0	55,0	90,0
2015	2.299	73,0	27,6	70,0	55,0	90,0
2016	2.320	73,0	27,9	70,0	54,0	90,0
2017	2.242	74,5	27,3	70,0	55,0	90,0
2018	2.205	76,5	30,3	70,0	55,0	90,0
2019	2.177	74,9	29,6	70,0	55,0	90,0
2020	2.022	74,8	30,7	65,5	55,0	90,0
2021	1.700	74,4	28,1	70,0	55,0	90,0
2022	1.913	74,7	27,5	70,0	60,0	90,0

Tabel 2.14

Brusklæsion ICRS klassifikation primæroperationer			
	2022	2021	2010-2020
	%	%	%
Ingen	76,9	74,4	69,6
Grad 1 (Overfladisk brusklæsion)	9,2	9,2	12,5
Grad 2 (Brusklæsion < 50% af bruskykkelse)	9,2	11,1	11,9
Grad 3 (Større end 50% af bruskykkelsen)	2,9	3,3	4,0
Grad 4 (Blottet knogle eller osteokondral læsion)	1,8	1,9	2,0

Tabel 2.15

Brusklæsion behandlingskode primæroperationer

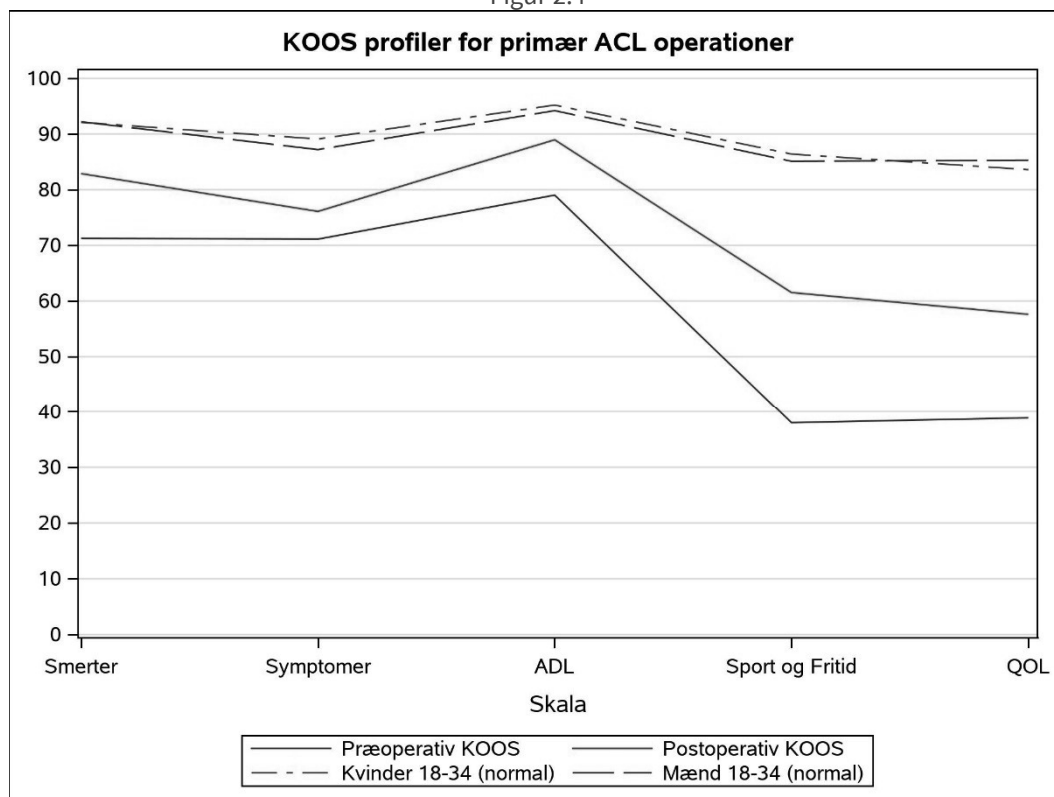
	2022	2021	2010-2020
Ingen behandling	64,2	67,0	70,4
Debridement	32,6	26,9	25,1
Mikrofraktur	2,8	4,0	3,8
Anden behandling	0,4	2,1	0,8

4.2.3 Behandlingsresultater, patientrapporteret outcome og knæstabilitetsoutcome for primær ACL

Tabel 2.16

Præoperativ KOOS for primær ACL operationer 2005 - 2022						
Diagnose	Antal	Gennemsnit	Spredning	Median	Nedre kvartil	Øvre kvartil
Smerter	13.467	71,3	17,2	72,2	61,1	83,3
Symptomer	13.467	71,1	16,0	71,4	60,7	82,1
ADL	13.466	79,0	17,5	83,8	69,1	92,6
Sport og fritid	13.465	38,0	25,5	35,0	20,0	55,0
QOL	13.465	38,9	16,1	37,5	25,0	50,0

Figur 2.4



Tabel 2.17

Postoperativ KOOS for primær ACL operationer 2005-2022

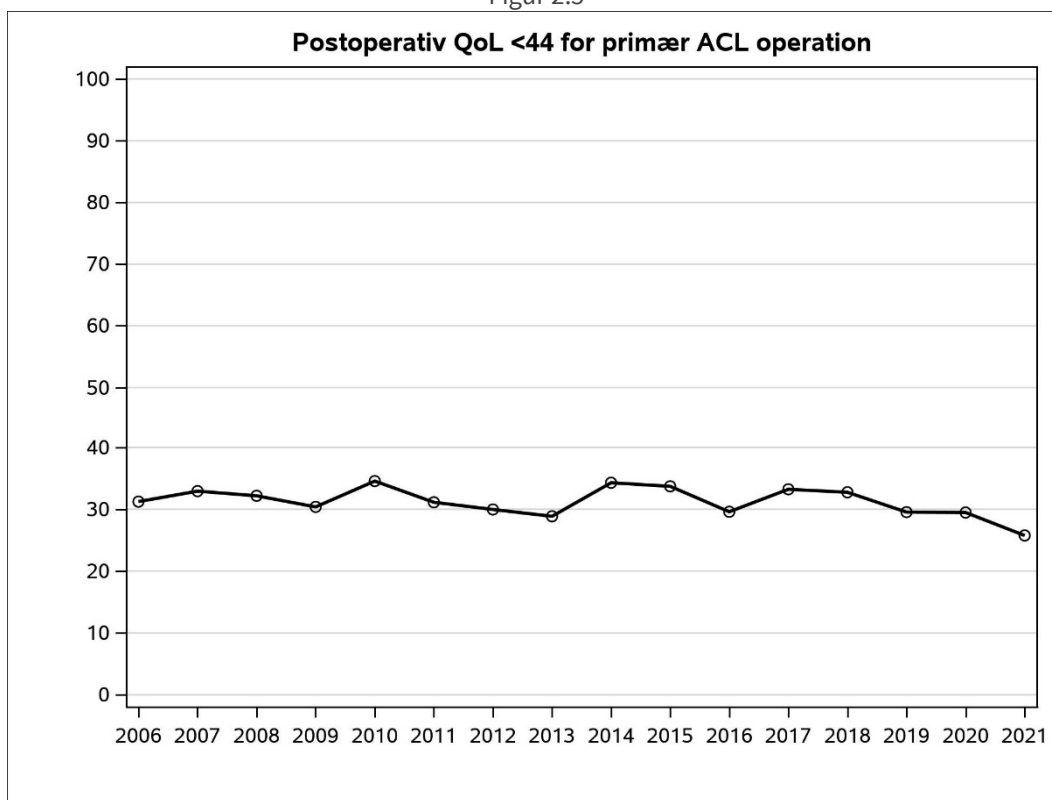
<i>Diagnose</i>	<i>Antal</i>	<i>Gennemsnit</i>	<i>Spredning</i>	<i>Median</i>	<i>Nedre</i>	<i>Øvre</i>
					<i>kvartil</i>	<i>kvartil</i>
<i>Smerter</i>	11.022	82,9	15,0	86,1	75,0	94,4
<i>Symptomer</i>	11.023	76,1	17,0	78,6	64,3	89,3
<i>ADL</i>	11.021	89,0	13,0	94,1	83,8	98,5
<i>Sport og fritid</i>	11.020	61,5	25,2	65,0	45,0	80,0
<i>QOL</i>	11.020	57,6	20,6	56,3	43,8	75,0

Tabel 2.18

Postoperativ KOOS4 for primær ACL operation

<i>År</i>	<i>Antal</i>	<i>Gennemsnit</i>	<i>Spredning</i>
2006	586	69,1	17,5
2007	653	69,6	17,3
2008	572	69,7	17,9
2009	665	70,2	17,8
2010	877	69,5	17,3
2011	694	70,1	17,1
2012	731	71,6	16,9
2013	655	71,9	16,3
2014	668	69,6	17,7
2015	632	71,2	16,7
2016	632	72,0	15,7
2017	626	71,0	16,7
2018	617	71,4	16,2
2019	579	72,6	16,3
2020	526	72,4	15,9
2021	462	73,2	14,9

Figur 2.5



Tabel 2.19

Præ og postoperativ Tegnerscore for primær ACL operationer 2005-2022

Score	N	Median	Nedre Øvre		Gennemsnit	Spredning
			kvartil	kvartil		
Tegner før skade	12530	7	6	8	6,7	1,9
Tegner før operation	12530	3	2	4	3,1	2,0
Tegner efter operation	10175	5	4	6	5,0	2,0

Tabel 2.20

Præoperativ Pivot Shift ved primær ACL operationer

	2022		2021		2005-2020		I alt	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Uoplyst	4	0,2	3	0,2	109	0,3	116	0,3
Equal	172	9,0	128	7,5	3.603	10,5	3.903	10,3
+glide	790	41,2	654	38,4	11.923	34,6	13.367	35,1
++clunk	795	41,5	739	43,4	14.465	42,0	15.999	42,1
+++gross	91	4,7	127	7,5	2.728	7,9	2.946	7,7
Ikke udført	65	3,4	51	3,0	1.592	4,6	1.708	4,5
I alt	1.917	100,0	1.702	100,0	34.420	100,0	38.039	100,0

Tabel 2.21

Pivot Shift ved 1 års kontrol for primær ACL operationer

	2021		2005-2020		I alt	
	N	%	N	%	N	%
Uoplyst	#	0,1	54	0,3	55	0,3
Equal	848	82,0	14.363	79,6	15.211	79,8
+glide	142	13,7	2.757	15,3	2.899	15,2
++clunk	19	1,8	270	1,5	289	1,5
+++gross	#	0,1	13	0,1	14	0,1
Ikke udført	23	2,2	579	3,2	602	3,2
I alt	1.034	100,0	18.036	100,0	19.070	100,0

Tabel 2.22

Forskel i præoperativ løshed mellem de to sider for primær ACL 2005-2022

Type	0-2 mm		3-5 mm		6-10 mm		>10 mm		Missing	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Primær	3.512	9,2	17.374	45,7	12.538	33,0	497	1,3	4.118	10,8

Tabel 2.23

Forskel i præoperativ ACL løshed mellem de to sider for primær 2005-2022

Type	Antal	Gennemsnit	Spredning	Min	Max	Median	Nedre	Øvre
							kvartil	kvartil
Primær	33921	5,0	2,3	0,0	53,0	5,0	4,0	6,0

Tabel 2.24

Forskel i postoperativ ACL løshed mellem de to sider ved 1 års kontrol for primær 2005-2022

Type	Missing		0-2 mm		3-5 mm		6-10 mm		>10 mm	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Primær	850	4,0	17009	79,5	3.126	14,6	388	1,8	16	0,1

Tabel 2.25

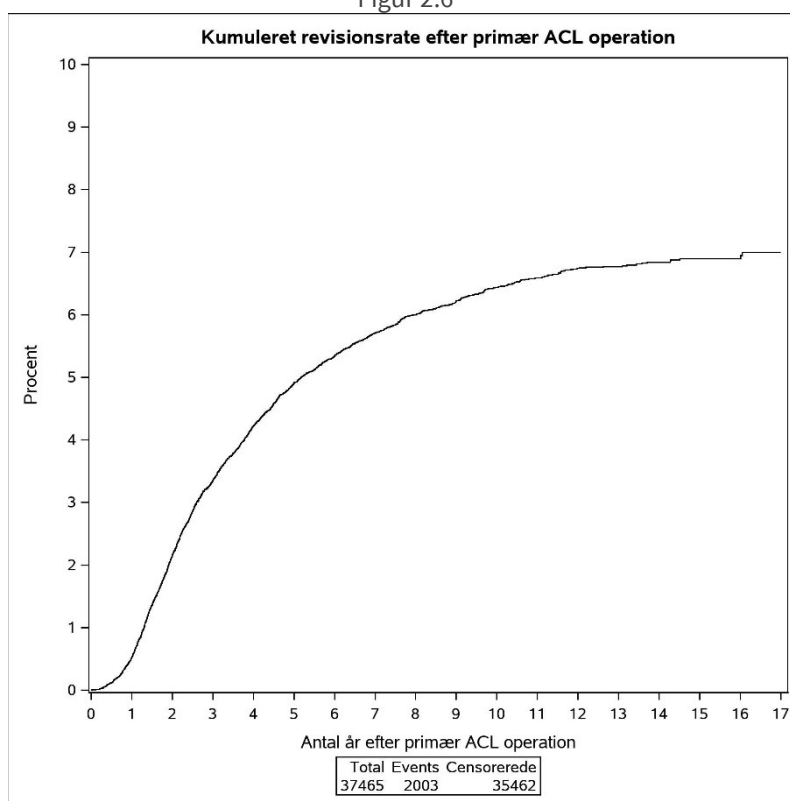
Forskel i postoperativ ACL løshed mellem de to sider ved 1 års kontrol for primær 2005-2022

Type	Antal	Gennemsnit	Spredning	Min	Max	Median	Nedre	Øvre
							kvartil	kvartil
Primær	18334	1,4	1,5	0,0	67,0	1,0	0,0	2,0

*** I alt 852 patienter har ingen information omkring sideløshed og indgår ikke i beregning**

4.2.4 Revisionsrater efter primær ACL

Figur 2.6



Tabel 2.26

Revisionsrate efter primær ACL 2005-2022

			ACL revision mellem											
			0-1 år		1-2 år		2-3 år		3-4 år		4-5 år		0-5år	
Antal primær														
Køn	Alder	ACL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kvinder	0-20	4.982	40	0,8	124	2,5	110	2,2	75	1,5	39	0,8	388	7,8
Kvinder	20-30	4.598	20	0,4	73	1,6	44	1,0	38	0,8	34	0,7	209	4,5
Kvinder	>=30	5.514	20	0,4	39	0,7	29	0,5	13	0,2	13	0,2	114	2,1
Mænd	0-20	4.416	36	0,8	126	2,9	63	1,4	46	1,0	45	1,0	316	7,2
Mænd	20-30	9.334	48	0,5	134	1,4	112	1,2	76	0,8	43	0,5	413	4,4
Mænd	>=30	8.621	25	0,3	67	0,8	34	0,4	19	0,2	21	0,2	166	1,9

4.3 ACL revision

I 2021/22 har 9,1 % af alle foretagne indberettede ACL operationer været revisioner, hvilket er under niveau for 2020/21 12,3 %, men svarer til niveauet for 2018/19, der begge er 8,3 %. Den mindre stigning i 2020/21 blev forklaret med mindre antal opererede primære ACLR under Corona pandemien, og uændret revisions operations aktivitet; dette synes nu normaliseret.

Re-ACLR raten kan ikke tages som udtryk for teknisk succes ved den primære operation. Succes kan bedre vurderes ud fra en klinisk måling af løshed som Lachman test, samt tilstedeværelse af Pivot shift efter 1 år. For perioden 2005-2022 viste den instrumenterede AP løshedsmåling, at 70 % havde en sideforskel på ≤ 2 mm, og at der var nær normale Pivot shift hos 90,7 % (2021); Pivot var ikke udført hos 5,8 %; disse tal er uændrede fra tidligere år.

Re-rekonstruktionsraten på 1,3 % for 2019/20 kohorten er således et udtryk for en kombination af, at den primære rekonstruktion er svigtet, at patienten har problemer med et løst knæled, og at vedkommende er indstillet på en ny operation med efterfølgende genoptræningsperiode.

Re-rekonstruktionsraten de første 5 år efter primær ACL-rekonstruktion er højest hos kvinder < 20 år (7,8 %) og lavest hos mænd og kvinder > 30 år (1,9 % henh. 2,1 %).

Det er ofte svært at vurdere med sikkerhed, hvorfor en korsbåndrekonstruktion svigter. Nyt traume angives som årsag i 60 % af tilfældene i 2022, men i denne gruppe kan der skjule sig tilfælde af langsomt indsættende instabilitet og/eller tunnel fejlplacering. Dette tal er uændret fra 2021 (59 %). I 20 % af revisionerne har det ikke været muligt for operatøren at finde en grund til løsheden. Sub-optimal placering af femurkanalen angives til 9,4 %, hvilket svarer til 2021 (11 %), og kan anses en for en teknisk fejl – angivelsen hviler dog udelukkende på kirurgens subjektive vurdering ved CT-scanning eller ved reoperationen. Der har tidligere være angivet højere og lavere procenter af forkert placerede femurkanaler. Dyb infektion i knæet vurderes som årsag til fornyet instabilitet i 2,1 % (2022) af de rekonstruerede knæ, mens det i 2021 kun var 0,4 % og i hele registreringsperioden 2005-2020 ligger på 1,2 %.

Ved revisionerne anvendes semi-T/gracilis senerne uændret med 28 %, sammenlignet med 51 % af alle primæroperationerne. Dette skyldes formentligt, at hase senerne allerede har været anvendt ved den primære operation. BPTB (Patellasene) blev brugt i 31 % af tilfældene, mod 8 % ved de primære operationer. Quadricepssene med eller uden knogleklods anvendes fortsat i let stigende grad (18 %). I 13,5 % af revisionerne blev der anvendt allograft, og dette tal er i år steget med 2,5 %, men har i øvrigt været stabilt over en årrække.

Ved re-ACLR med operationskrævende meniskskade er der foretaget 30 % refiksationer og 68 % resektioner af mediale menisk, og 28 % refiksationer og 67 % resektioner af laterale menisk. Antal menisk refiksationer ved Re-ACLR er marginalt stigende, men er lidt mindre end ved primær ACLR. Der anses at blive foretaget et relativt højt antal af refiksationer sammenlignet med international litteratur, og dette indikerer en høj grad af opmærksomhed på meniskens funktion i relation til ACL rekonstruktion. Tallene kan dog ikke sige noget generelt om postoperativ status af meniskernes funktion.

Vurderet på KOOS scorer patienterne bedre postoperativt efter 1 år end præoperativt (periode 2005-2022): KOOS præ: 67/67/75/34/32 sammenlignet med KOOS post: 78/72/84/50/48. Største gevinst er i de kategorier af KOOS, hvor patienterne præ-og postoperativt scorer lavest, dvs. de to sidste tal ”sport og fritid” og ”quality of

life". I lighed med tidligere år er KOOS score markant lavere end efter primære operationer, og specielt i kategorierne "sport og fritid" og "quality of life".

Tegner score er også et niveau lavere end efter de primære operationer (4 mod 5). 75 % af patienterne lå efter 1 år på Tegner 5 eller derunder. Dette svarer til et aktivitetsniveau inkluderende tungt arbejde og konkurrencesport indenfor cykling eller langrend, samt jogging på ujævnt underlag mindst 2 gange om ugen, men ikke voldsommere knæ-udfordrende aktivitet.

Instrumenteret løshedsmåling målt som side-side forskel før og 1 år efter revisions ACLR (2005-2022) viser et signifikant fald fra gennemsnitligt 5,5 mm til 1,8 mm. Til sammenligning findes for primære ACLR et fald fra gennemsnitligt 5,1 til 1,4. Tilsvarende ses, at normal eller næsten normal Pivot shift findes hos gennemsnitligt 40 % præoperativt til 91 % postoperativt, hvilket anses at være en høj grad af postoperativ stabilitet ved 1 års kontrol, og som har været uændret over en 17 års periode. Man anser en præoperativ Pivot normal eller næsten normal pivot for højt angivet; i 2021 var det 30 %.

Instrumenteret løshedsmåling og Pivot shift ved 1 års kontrol kan anses at være et udtryk for en operations tekniske succes, men kan ikke tages som udtryk for patientens funktionelle status. Til dette må patientens selvrapporterede knæstatus som KOOS og Tegner anses at være en bedre indikator.

Tabel 3.1
Årsag til revision af ACL

Skade	2022		2021		2005-2020		I alt	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Uoplyst	3	1,6	#	0,4	13	0,4	17	0,5
Nyt traume	114	59,7	134	59,3	1.484	48,2	1.732	49,6
Tunnelwidening	0	0	0	0	73	2,4	73	2,1
Suboptimal graft placering i tibia	#	1,0	8	3,5	203	6,6	213	6,1
Suboptimal graft placering i femur	18	9,4	25	11,1	457	14,9	500	14,3
Infektion	4	2,1	#	0,4	36	1,2	41	1,2
Ukendt årsag til ny instabilitet	39	20,4	43	19,0	669	21,7	751	21,5
Anden ligamentær løshed som årsag til ny instabilitet	#	0,5	#	0,9	29	0,9	32	0,9
Andet	10	5,2	12	5,3	113	3,7	135	3,9
I alt	191	100,0	226	100,0	3.077	100,0	3.494	100,0

4.3.1 Operationsteknik

Tabel 3.2

Anvendte grafttyper for revision af ACL 2005-2022

<i>Grafttype</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>BPTB</i>	1.086	31,2
<i>ST/GR</i>	956	27,5
<i>ST - Quadro</i>	104	3,0
<i>ST - Triple</i>	16	0,5
<i>ST - Double</i>	19	0,5
<i>BQT</i>	544	15,7
<i>QT uden knogleklods</i>	86	2,5
<i>Double-bundle ST</i>	12	0,3
<i>Double-bundle BQT</i>	#	0,1
<i>Tractus</i>	34	1,0
<i>BQT-Allo</i>	85	2,4
<i>BPTB-Allo</i>	184	5,3
<i>BACH-Allo</i>	74	2,1
<i>ST/GR allo</i>	128	3,7
<i>Andet</i>	146	4,2
<i>I alt</i>	3.476	100,0

4.3.2 Peroperativt

Tabel 3.3

Behandling af mediale menisk læsioner ved revision af ACL 2005-2022						
<i>Behandling*</i>	<i>2022</i>		<i>2021</i>		<i>2005-2020</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Resektion</i>	20	50,0	26	59,1	422	69,0
<i>Sutur</i>	6	15,0	4	9,1	51	8,3
<i>Synt. Fiks. (all inside)</i>	14	35,0	12	27,3	130	21,2
<i>Anden operation</i>	#	5,0	4	9,1	29	4,7
<i>Alle ACL med mindst en behandling af menisklæsion</i>	40	100,0	44	100,0	612	100,0

***flere behandlinger er mulige**

Tabel 3.4

Behandling af laterale menisk læsioner ved revision af ACL 2005-2022						
<i>Behandling*</i>	<i>2022</i>		<i>2021</i>		<i>2005-2020</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Resektion</i>	14	60,9	18	52,9	286	67,9
<i>Sutur</i>	3	13,0	#	5,9	40	9,5
<i>Synt. Fiks. (all inside)</i>	7	30,4	13	38,2	67	15,9
<i>Anden operation</i>	0	0,0	3	8,8	44	10,5
<i>Alle ACL med mindst en behandling af menisklæsion</i>	23	100,0	34	100,0	421	100,0

***flere behandlinger er mulige**

Tabel 3.5

Brusklæsion ICRS klassifikation revisioner ACL			
	<i>2022</i>	<i>2021</i>	<i>2010-2020</i>
	<i>%</i>	<i>%</i>	<i>%</i>
Ingen	53,1	39,9	45,2
Grad 1 (Overfladisk brusklæsion)	14,1	20,7	19,7
Grad 2 (Brusklæsion < 50% af brusktykkelse)	19,9	26,9	23,5
Grad 3 (Større end 50% af brusktykkelsen)	9,4	10,2	9,1
Grad 4 (Blottet knogle eller osteokondral læsion)	3,5	2,2	2,5

Tabel 3.6

Brusklæsion behandlingskode revisioner ACL

	2022	2021	2010-2020
Ingen behandling	80,0	85,1	80,5
Debridement	16,7	12,9	16,2
Mikrofraktur	3,3	1,5	2,8
Anden behandling	0,0	0,5	0,4

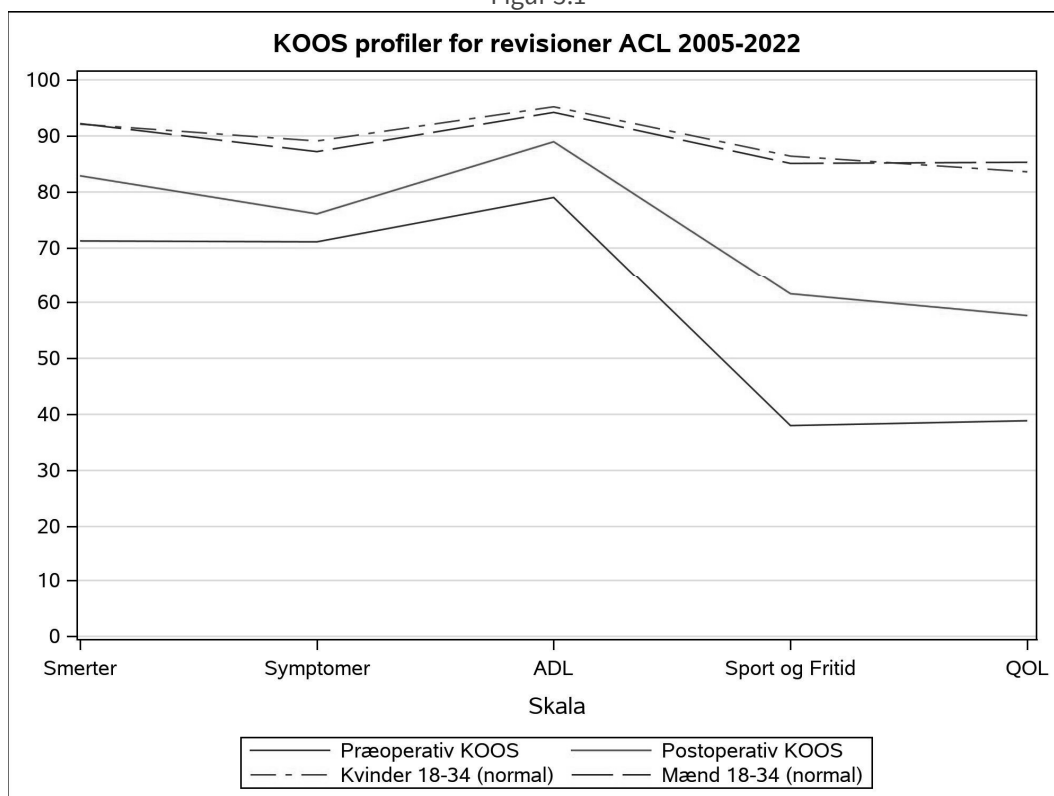
4.3.3 Behandlingsresultater, patientrapporteret outcome og knæstabilitetsoutcome for revisioner

Tabel 3.7

Præoperativ KOOS for revisioner ACL 2005-2022

Diagnose	Antal	Gennemsnit	Spredning	Median	Nedre	Øvre
					kvartil	kvartil
Smerter	425	67,3	19,4	69,4	52,8	80,6
Symptomer	425	67,2	17,0	67,9	57,1	78,6
ADL	425	75,0	19,2	79,4	63,2	91,2
Sport og fritid	425	33,5	24,8	30,0	15,0	50,0
QOL	425	31,9	16,1	31,3	18,8	43,8

Figur 3.1



Tabel 3.8

Postoperativ KOOS for revisioner ACL 2005-2022

<i>Diagnose</i>	<i>Antal</i>	<i>Gennemsnit</i>	<i>Spredning</i>	<i>Median</i>	<i>Nedre</i>	<i>Øvre</i>
					<i>kvartil</i>	<i>kvartil</i>
<i>Smerter</i>	352	78,4	16,4	80,6	69,4	91,7
<i>Symptomer</i>	352	72,0	17,9	75,0	60,7	85,7
<i>ADL</i>	352	84,4	15,3	89,7	76,5	96,3
<i>Sport og fritid</i>	352	50,4	27,6	52,5	25,0	75,0
<i>QOL</i>	352	48,2	21,2	50,0	31,3	62,5

Tabel 3.9

Præ og postoperativ Tegnernescore for revisioner ACL 2005-2022

<i>Score</i>	<i>N</i>	<i>Nedre Øvre</i>			<i>Gennemsnit</i>	<i>Spredning</i>
		<i>Median</i>	<i>kvartil</i>	<i>kvartil</i>		
Tegner før skade	425	6	5	7	6,2	2,1
Tegner før operation	425	3	1	4	2,9	1,9
Tegner efter operation	352	4	3	5	4,0	1,7

Tabel 3.10

Preoperative Pivot Shift ved revision ACL

	2022		2021		2005-2020		<i>I alt</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Uoplyst</i>	#	0,5	0	0	3	0,1	4	0,1
<i>Equal</i>	21	11,0	6	2,7	163	5,3	190	5,4
<i>+glide</i>	55	28,8	59	26,1	766	24,9	880	25,2
<i>++clunk</i>	97	50,8	135	59,7	1.561	50,7	1.793	51,3
<i>+++gross</i>	15	7,9	22	9,7	471	15,3	508	14,5
<i>Ikke udført</i>	#	1,0	4	1,8	113	3,7	119	3,4
<i>I alt</i>	191	100,0	226	100,0	3.077	100,0	3.494	100,0

Tabel 3.11

Pivot Shift ved 1 års kontrol for revision ACL

	2021		2005-2020		I alt	
	N	%	N	%	N	%
Uoplyst	0	0	4	0,4	4	0,4
Equal	55	64,0	648	64,0	703	64,0
+glide	23	26,7	269	26,6	292	26,6
++clunk	3	3,5	45	4,4	48	4,4
+++gross	0	0	6	0,6	6	0,5
Ikke udført	5	5,8	41	4,0	46	4,2
I alt	86	100,0	1.013	100,0	1.099	100,0

Tabel 3.12

Forskel i præoperativ løshed mellem de to sider for revisioner ACL 2005-2022

Type	0-2 mm		3-5 mm		6-10 mm		>10 mm		Missing	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Revision	215	6,2	1.449	41,5	1.472	42,1	70	2,0	288	8,2

Tabel 3.13

Forskel i præoperativ ACL løshed mellem de to sider for revisioner ACL 2005-2022

Type	Antal		Gennemsnit		Spredning		Min	Max	Median	Nedre kvartil	Øvre kvartil
Revision	3206		5,5		2,4		0,0	57,0	5,0	4,0	7,0

Tabel 3.14

Forskel i postoperativ ACL løshed mellem de to sider ved 1 års kontrol for revisioner ACL 2005-2022

Type	Missing		0-2 mm		3-5 mm		6-10 mm	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Revision	48	3,5	946	69,9	296	21,9	63	4,7

Tabel 3.15

Forskel i postoperativ ACL løshed mellem de to sider ved 1 års kontrol for revisioner ACL 2005-2022

Type	Antal	Gennemsnit	Spredning	Min	Max	Median	Nedre kvartil	Øvre kvartil
Revision	1060	1,8	1,7	0,0	10,0	1,0	0,0	3,0

* I alt 48 patienter har ingen information omkring sideløshed og indgår ikke i beregning

4.4 Flerligamentsoperationer

I perioden fra 2005-2022 er i alt 2.264 flerligamentoperationer indberettet svarende til 5,1 % af alle indberettede ligamentoperationer. Dobbelt så mange mænd som kvinder har fået foretaget flerligamentrekonstruktion. Flerligamentrekonstruktion foretages helt overvejende på afdelinger med højt specialiseret funktion indenfor idrætstraumatologi og artroskopi.

Lands gennemsnit komplethedsgrad for flerligamentoperationer er 92 % for 2022, hvilket er en øgning sammenlignet med forrige periode og komplethedsgraden for alle år. Standard for komplethedsgrad > 90 % opfyldes i tre regioner, men ikke i Region Syddanmark, Region Nordjylland og på et enkelt privathospital.

Flerligamentskade inkluderer operationer i knæ, hvor enten flere end et ledbånd rekonstrueres eller ved rekonstruktion af isoleret MCL, LCL og PCL. Hyppigste kombinationer er ACL+MCL (20 %), isoleret PCL (17 %), ACL+LCL+PLC (12 %) og ACL+LCL (7 %), men næsten alle tænkelige kombinationer er registreret.

I perioden 2014-2019 var der en udvikling med, at flerligamentskader opereres tidligere efter skadens opståen, således i gennemsnit 24 mdr. i 2014 mod 9 mdr. i 2019. Samme udvikling som har gjort sig gældende ved primær ACL og revisions ACL. For flerligamentoperationer er tid fra skade til operation øget til 17-18 mdr. i 2020-22, hvilket kan skyldes kapacitetsproblemer under Coronakrisen.

Der registreres flere brusk-læsioner ved flerligamentrekonstruktioner (39 %) end ved primære ACL rekonstruktioner (23 % for 2022, 30 % for 2010-2020), flest grad 2 og grad 3. Langt de fleste (89 %) medfører ikke behandling.

Vedrørende outcome efter flerligamentrekonstruktion findes både objektiv løshed og PROM (KOOS og Tegner score) forbedret 1 år postoperativt sammenlignet med præoperativ score. Hverken KOOS eller Tegner score vender tilbage til samme værdi, som før skaden, og postoperativ KOOS og Tegner score er lavere for flerligament i sammenligning med primær ACL. KOOS profiler for pre- og postoperativ flerligament følger samme trends som ved primære ACL rekonstruktion, hvor parametrene "Sport og fritid" og "QOL" er lave. Tegner før skade er lavere for flerligament end for primær ACL tydende på en generel forskel i aktivitetsniveau for de to populationer.

Repræsentativt poolede undergrupper af flerligamentrekonstruktioner har overordnet set ens postoperative KOOS profiler et år efter operationen. Scores i disse undergrupper er de samme for smerter, ADL, sport og fritid og livskvalitet (QOL), mens MCL/PLC/LCL scorer lidt højere for parameteren symptomer.

Styregruppen har besluttet, at flerligamentskader forsat skal indgå i korsbåndsdatabasen. Beslutningen er taget efter overvejelser, om de anvendte parametre i korsbåndsdatabasen giver et tilstrækkeligt og retvisende billede af den præ- og postoperative tilstand ved flerligament rekonstruktion. Man kunne overveje en supplerende privat forskningsdatabase udenfor RKKP regi involverende de få afdelinger med højt specialiseret funktion indenfor flerligamentkirurgi.

Tabel 4.1

Aktuel skade for flerligament operationer 2005-2022

<i>Skade</i>	<i>I alt</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>ACL</i>	96	4,2
<i>ACL+ LCL</i>	154	6,8
<i>ACL+ LCL+ PLC</i>	272	12,0
<i>ACL+ MCL</i>	459	20,3
<i>ACL+ MCL+ LCL</i>	4	0,2
<i>ACL+ MCL+ LCL+ PLC</i>	#	0,0
<i>ACL+ MCL+ PLC</i>	3	0,1
<i>ACL+ PCL</i>	114	5,0
<i>ACL+ PCL+ LCL</i>	20	0,9
<i>ACL+ PCL+ LCL+ PLC</i>	84	3,7
<i>ACL+ PCL+ MCL</i>	97	4,3
<i>ACL+ PCL+ MCL+ LCL</i>	#	0,0
<i>ACL+ PCL+ MCL+ LCL+ PLC</i>	10	0,4
<i>ACL+ PCL+ MCL+ PLC</i>	4	0,2
<i>ACL+ PCL+ PLC</i>	8	0,4
<i>ACL+ PLC</i>	57	2,5
<i>LCL</i>	37	1,6
<i>LCL+ PLC</i>	92	4,1
<i>MCL</i>	118	5,2
<i>MCL+ LCL</i>	#	0,0
<i>MCL+ LCL+ PLC</i>	#	0,0
<i>MCL+ PLC</i>	#	0,0
<i>PCL</i>	383	16,9
<i>PCL+ LCL</i>	19	0,8
<i>PCL+ LCL+ PLC</i>	106	4,7

Skade	I alt	
	N	%
PCL+ MCL	57	2,5
PCL+ MCL+ LCL+ PLC	5	0,2
PCL+ MCL+ PLC	#	0,1
PCL+ PLC	17	0,8
PLC	29	1,3
Uoplyst	12	0,5
I alt	2.264	100,0

Tabel 4.2

Brusklæsion ICRS klassifikation flerligament

	2022	2021	2010-2020
	%	%	%
Ingen	61,1	55,8	61,3
Grad 1 (Overfladisk brusklæsion)	8,3	8,7	10,6
Grad 2 (Brusklæsion < 50% af brusktykkelse)	16,0	23,9	17,7
Grad 3 (Større end 50% af brusktykkelsen)	11,8	10,9	7,8
Grad 4 (Blottet knogle eller osteokondral læsion)	2,8	0,7	2,5

Tabel 4.3

Brusklæsion behandlingskode flerligament

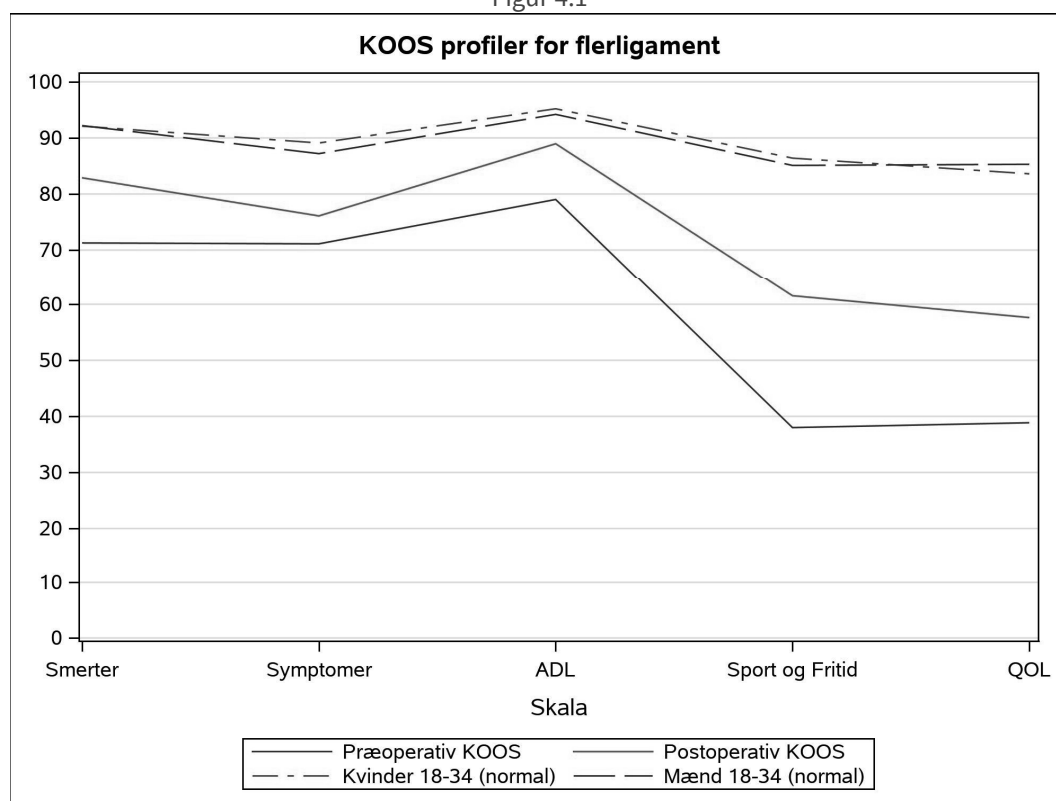
	2022	2021	2010-2020
Ingen behandling	89,3	82,0	74,8
Debridement	7,1	18,0	21,7
Mikrofraktur	1,8	0,0	3,1
Anden behandling	1,8	0,0	0,5

Tabel 4.4

Præoperativ KOOS for flerligament operationer 2005-2022

Diagnose		Antal	Gennemsnit	Spredning	Median	Nedre	Øvre
						kvartil	kvartil
ACL plus MCL/LCL/PLC	Smerter	369	65,3	20,7	66,7	50,0	80,6
	Symptomer	369	68,2	17,2	67,9	57,1	82,1
	ADL	369	68,9	22,3	72,1	51,5	86,8
	Sport og fritid	369	25,8	26,2	20,0	0,0	45,0
	QOL	369	32,6	17,6	31,3	18,8	43,8
MCL/PLC/LCL alene eller i kombination	Smerter	51	61,6	18,8	58,3	50,0	77,8
	Symptomer	51	65,0	16,8	64,3	53,6	75,0
	ADL	51	66,3	17,5	66,2	52,9	77,9
	Sport og fritid	51	25,2	25,9	15,0	5,0	35,0
	QOL	51	29,3	16,7	25,0	18,8	37,5
PCL	Smerter	130	65,0	17,4	66,7	52,8	77,8
	Symptomer	130	70,1	15,6	71,4	57,1	82,1
	ADL	130	72,9	18,2	75,0	61,8	88,2
	Sport og fritid	130	33,0	24,0	30,0	15,0	45,0
	QOL	130	35,3	17,3	37,5	25,0	50,0
PCL i kombination med andre	Smerter	62	64,5	19,5	66,7	52,8	77,8
	Symptomer	62	68,6	18,2	71,4	57,1	82,1
	ADL	62	69,0	19,5	73,5	57,4	82,4
	Sport og fritid	62	29,1	24,5	30,0	10,0	50,0
	QOL	62	33,7	19,8	31,3	18,8	43,8

Figur 4.1



Tabel 4.5

Postoperativ KOOS for flerligament operationer 2005-2022

Diagnose		Antal	Gennemsnit	Spredning	Median	Nedre	Øvre
						kvartil	kvartil
ACL plus MCL/LCL/PLC	Smerter	455	74,1	18,7	77,8	61,1	88,9
	Symptomer	455	66,7	18,1	67,9	53,6	82,1
	ADL	455	80,3	17,5	85,3	69,1	94,1
	Sport og fritid	455	42,9	26,7	40,0	20,0	65,0
	QOL	455	45,6	20,0	43,8	31,3	62,5
MCL/PLC/LCL alene eller i kombination	Smerter	65	75,9	20,2	80,6	61,1	91,7
	Symptomer	65	73,4	18,2	78,6	57,1	89,3
	ADL	65	80,9	18,8	88,2	72,1	94,1
	Sport og fritid	65	48,3	28,1	50,0	30,0	70,0
	QOL	65	46,9	21,7	43,8	25,0	62,5
PCL	Smerter	149	75,0	17,6	77,8	61,1	88,9
	Symptomer	149	69,0	18,2	71,4	53,6	85,7
	ADL	149	82,1	15,9	85,3	72,1	94,1
	Sport og fritid	149	47,3	27,5	45,0	25,0	70,0
	QOL	149	48,9	23,2	50,0	31,3	68,8
PCL i kombination med andre	Smerter	85	77,0	15,5	77,8	66,7	88,9
	Symptomer	85	69,3	15,9	71,4	57,1	82,1
	ADL	85	82,0	14,2	85,3	72,1	92,6
	Sport og fritid	85	45,9	28,2	40,0	25,0	70,0
	QOL	85	49,6	21,5	50,0	31,3	62,5

Tabel 4.6

Præ og postoperativ Tegnerscore for flerligamentoperationer 2005-2022

Kombination	Score	N	Median	Nedre		Øvre		Gennemsnit	Spredning
				kvartil	kvartil	kvartil	kvartil		
ACL plus MCL/LCL/PLC	Tegner før skade	368	6	4.5	7			5,9	2,2
ACL plus MCL/LCL/PLC	Tegner før operation	368	2	0.0	4			2,3	2,2
ACL plus MCL/LCL/PLC	Tegner efter operation	455	4	3.0	5			4,0	2,0
MCL/PLC/LCL alene eller i kombination	Tegner før skade	51	6	4.0	7			5,8	2,0
MCL/PLC/LCL alene eller i kombination	Tegner før operation	51	2	1.0	3			2,3	2,0
MCL/PLC/LCL alene eller i kombination	Tegner efter operation	65	4	2.0	4			3,5	1,9
PCL	Tegner før skade	130	6	5.0	7			6,2	2,3
PCL	Tegner før operation	130	3	1.0	4			2,9	2,2
PCL	Tegner efter operation	149	4	3.0	5			4,2	2,0
PCL i kombination med andre	Tegner før skade	62	6	5.0	7			6,1	1,9
PCL i kombination med andre	Tegner før operation	62	3	1.0	4			2,5	2,0
PCL i kombination med andre	Tegner efter operation	85	4	3.0	5			4,0	2,2

Tabel 4.7

Forskel i præoperativ løshed mellem de to sider for flerligament 2005-2022

Type	0-2 mm		3-5 mm		6-10 mm		>10 mm		Missing	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Flerligament	356	16,5	571	26,5	718	33,3	137	6,4	374	17,3

Tabel 4.8

Forskel i præoperativ ACL løshed mellem de to sider for flerligament 2005-2022

Type	Antal	Gennemsnit	Spredning	Min	Max	Median	Nedre	Øvre
							kvartil	kvartil
Flerligament	1782	5,5	3,6	0,0	23,0	5,0	3,0	8,0

Tabel 4.9

Forskel i postoperativ ACL løshed mellem de to sider ved 1 års kontrol for flerligament 2005-2022

Type	Missing		0-2 mm		3-5 mm		6-10 mm		>10 mm	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Flerligament	74	6,5	741	64,8	255	22,3	73	6,4	1	0,1

Tabel 4.10

Forskel i postoperativ ACL løshed mellem de to sider ved 1 års kontrol for flerligament 2005-2022

Type							Nedre		Øvre
	Antal	Gennemsnit	Spredning	Min	Max	Median	kvartil	kvartil	
Flerligament	922	2,0	2,0	0,0	13,0	2,0	0,0	3,0	

*** I alt 75 patienter har ingen information omkring sideløshed og indgår ikke i beregning**

4.5 Komplikationer og reoperationer

Antallet af re-operationer inden for det første år efter primære ACL-rekonstruktion har varieret mellem 4,1 % i 2006 til 7,6 % i 2011. I 2021/22 er 5,9 % reopereret inden for det første år efter operationen. Dette er en anelse under gennemsnittet. Hyppigste årsager til reoperationer er meniskoperationer og synovectomi (fjernelse af arvæv/"cyclops"). Reoperationer indenfor det første år efter primæroperationer er vist i tabel 4.2-4.5.

De følgende tabeller er baseret på data fra LPR

Tabel 5.1
Antal reoperationer indenfor 1 år efter primær ACL operation

	Reoperation			
	Ja		Nej	
	N	%	N	%
2021	102	5.99	1600	94.01
2020	138	6.80	1892	93.20
2019	127	5.79	2067	94.21
2018	141	6.37	2074	93.63
2017	143	6.34	2112	93.66
2016	168	7.21	2162	92.79
2015	167	7.25	2135	92.75
2014	161	6.76	2220	93.24
2013	169	7.23	2169	92.77
2012	168	6.67	2350	93.33
2011	184	7.42	2296	92.58
2010	186	6.42	2712	93.58
2009	139	5.96	2195	94.04
2008	94	4.72	1898	95.28
2007	109	5.16	2002	94.84
2006	83	4.06	1959	95.94
All	2279	6.31	33843	93.69

Tabel 5.2

Reoperation indenfor 1 år, primære operationer

		2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006
<i>Menisk operation</i>	<i>N</i>	50	58	45	54	48	62	67	60	75	72	66	76	45	34	41	27
<i>(KNGD11, KNGD21)</i>	<i>%</i>	2,4	2,5	1,7	2,2	1,9	2,5	2,6	2,3	2,9	2,7	2,3	2,3	1,6	1,3	1,5	0,9
<i>Synovial operation</i>	<i>N</i>	62	76	78	77	84	92	94	80	79	88	98	98	77	48	67	45
<i>(KNGF11)</i>	<i>%</i>	3,0	3,3	3,0	3,1	3,4	3,7	3,7	3,0	3,1	3,2	3,5	3,0	2,7	1,9	2,4	1,5
<i>Bruskoperation</i>	<i>N</i>	10	11	15	20	16	13	14	12	23	18	25	25	18	12	10	12
<i>(KNGF31, KNGK29)</i>	<i>%</i>	0,5	0,5	0,6	0,8	0,6	0,5	0,5	0,5	0,9	0,7	0,9	0,8	0,6	0,5	0,4	0,4
<i>Transcision eller</i>	<i>N</i>	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<i>resektion af ligament</i>	<i>%</i>																
<i>(KNGE15)</i>		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<i>Fjernelse af internt</i>	<i>N</i>	19	23	16	21	26	32	25	36	35	27	39	26	20	18	15	12
<i>fiksationsudstyr</i>	<i>%</i>																
<i>(KNGU49)</i>		0,9	1,0	0,6	0,8	1,1	1,3	1,0	1,4	1,4	1,0	1,4	0,8	0,7	0,7	0,5	0,4
<i>I alt</i>	<i>N</i>	102	138	127	141	143	168	167	161	169	168	184	186	139	94	109	83
	<i>%</i>	5,0	5,9	4,9	5,6	5,8	6,7	6,5	6,1	6,6	6,2	6,5	5,7	4,9	3,6	4,0	2,8

Tabel 5.3

Reoperation indenfor 1 år, revisioner

		2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006
<i>Menisk operation</i>	<i>N</i>	4	4	#	6	7	3	3	4	8	9	6	6	#	7	6	#
<i>(KNGD11, KNGD21)</i>	<i>%</i>	1,5	1,7	0,4	2,6	3,1	1,1	1,1	1,5	2,8	3,2	2,2	2,0	0,4	3,7	2,8	0,5
<i>Synovial operation</i>	<i>N</i>	9	6	13	12	8	9	8	10	7	8	9	10	6	7	5	#
<i>(KNGF11)</i>	<i>%</i>	3,4	2,6	5,5	5,2	3,6	3,4	2,9	3,8	2,4	2,8	3,3	3,4	2,7	3,7	2,3	0,5
<i>Bruskoperation</i>	<i>N</i>	4	5	#	#	#	.	3	#	.	3	#	#	#	3	#	#
<i>(KNGF31, KNGK29)</i>	<i>%</i>	1,5	2,2	0,4	0,9	0,9	.	1,1	0,8	.	1,1	0,4	0,3	0,9	1,6	0,5	1,1
<i>Transcision eller</i>	<i>N</i>	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<i>resektion af ligament</i>	<i>%</i>																
<i>(KNGE15)</i>		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<i>Fjernelse af internt</i>	<i>N</i>	5	6	5	6	3	8	5	8	10	7	#	7	#	3	5	#
<i>fiksationsudstyr</i>	<i>%</i>																
<i>(KNGU49)</i>		1,9	2,6	2,1	2,6	1,3	3,0	1,8	3,0	3,5	2,5	0,7	2,4	0,4	1,6	2,3	1,1
<i>I alt</i>	<i>N</i>	16	19	18	19	15	17	16	19	22	21	15	19	9	15	13	5
	<i>%</i>	6,0	8,2	7,7	8,2	6,7	6,4	5,8	7,1	7,7	7,4	5,5	6,5	4,0	8,0	6,0	2,7

Tabel 5.4

Reoperation indenfor 1 år, flerligament

		2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006
<i>Menisk operation</i>	<i>N</i>	#	3	.	.	#	3	#	#	#	#	3	3	.	#	#	#
<i>(KNGD11, KNGD21)</i>	<i>%</i>	0,8	3,1	.	.	0,8	2,4	0,8	1,4	0,6	1,5	1,9	1,5	.	0,6	0,5	0,4
<i>Synovial operation</i>	<i>N</i>	5	4	6	5	3	6	6	5	10	3	7	13	#	5	7	14
<i>(KNGF11)</i>	<i>%</i>	4,0	4,1	5,2	3,7	2,3	4,8	4,6	3,4	6,2	2,2	4,5	6,7	1,1	2,9	3,2	5,3
<i>Bruskeoperation</i>	<i>N</i>	.	.	.	.	#	#	#	.	3	#	#	3	#	.	.	#
<i>(KNGF31, KNGK29)</i>	<i>%</i>	.	.	.	.	0,8	0,8	1,5	.	1,9	1,5	1,3	1,5	0,6	.	.	0,4
<i>Transcision eller</i>	<i>N</i>	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<i>resektion af ligament</i>	<i>%</i>	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<i>(KNGE15)</i>		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<i>Fjernelse af internt</i>	<i>N</i>	#	6	4	#	7	6	#	3	7	3	6	#	#	#	3	4
<i>fiksationsudstyr</i>	<i>%</i>	1,6	6,2	3,4	1,5	5,5	4,8	1,5	2,1	4,3	2,2	3,9	0,5	1,1	0,6	1,4	1,5
<i>(KNGU49)</i>																	
<i>I alt</i>	<i>N</i>	7	9	8	5	9	13	10	9	17	9	13	13	5	5	11	19
	<i>%</i>	5,6	9,3	6,9	3,7	7,0	10,3	7,6	6,2	10,6	6,6	8,4	6,7	2,8	2,9	5,0	7,2

Tabel 5.5

Årsag til reoperation ifølge 1 års kontrolskema

<i>Årsag til reoperation</i>	<i>2022</i>		<i>2021</i>		<i>2005-2020</i>		<i>I alt</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>I alt</i>	2.224	99,6	1.974	96,5	38.444	96,7	42.642	96,8
<i>Andet</i>	#	0,0	17	0,8	556	1,4	574	1,3
<i>Arvæv/cyklop dannelse</i>	3	0,1	10	0,5	16	0,0	29	0,1
<i>Bevægeindskrænkning</i>	#	0,1	19	0,9	274	0,7	295	0,7
<i>Bruskskade</i>	0	0	#	0,1	8	0,0	10	0,0
<i>Implantat fjernet</i>	#	0,0	9	0,4	51	0,1	61	0,1
<i>Infektion</i>	#	0,0	5	0,2	73	0,2	79	0,2
<i>Menisk skade</i>	#	0,1	9	0,4	280	0,7	291	0,7
<i>Ny korsbåndsskade</i>	0	0	0	0	31	0,1	31	0,1
<i>Revision</i>	0	0	0	0	35	0,1	35	0,1
<i>I alt</i>	2.234	100,0	2.045	100,0	39.768	100,0	44.047	100,0

5. Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet

Dansk Korsbånds Rekonstruktions Register registrerer ledbånds rekonstruktionsoperationer i knæleddet. Der udføres ca. 2.500 sådanne operationer årligt i Danmark. Skader mod knæets ledbånd er særdeles hyppige og opstår typisk efter forvridningsulykker mod knæet i forbindelse med idræt. Dette ses hos 400/100.000 pr. år. De fleste ledbåndsskader heler spontant ved relevant konservativ behandling. Dette gælder specielt skader mod kollaterale ligamenter.

Læsion af forreste korsbånd har dårlig spontan helingsevne, og læsion medfører derfor ofte symptomatisk instabilitet. Standard behandling for forreste korsbåndslæsion er inden for de seneste år ændret til initialt konservativt behandlingsforløb med struktureret genoptræning med det formål at forbedret muskelfunktion kan reducere instabilitetsgener. Hvis dette ikke lykkes, kan operativ korsbåndsrekonstruktion være indiceret. Udtalte initiale løshedsgener, og ønske om deltagelse i krævende idrætsaktivitet som boldspil, kan også indicere operativ korsbånds rekonstruktionsbehandling.

Bagerste korsbånd læderes relativt sjældent og oftest ved kraftig påvirkning som f.eks. ved trafikulykker. Bagerste korsbåndslæsion ses oftest ved kombinerede ledbåndsskader, såkaldte multiligament læsioner. Der udføres under 100 bagerste korsbåndsrekonstruktioner i Danmark årligt.

Behandlingskvalitet efter ledbåndsrekonstruktion i knæleddet vurderes ved følgende parametre:

Objektiv knæstabilitet: Knæets stabilitet efter rekonstruktion kan vurderes ved klinisk undersøgelse af sagital stabilitet ved såkaldt Lachman test og rotations stabilitet ved Pivot-shift test. Sagital stabilitet kan også måles instrumenteret med måleudstyr, som med standardiseret belastning måler knæets eftergivelighed.

Subjektiv knæfunktion: Knæspecifikke patientbaserede funktionsscores som er validerede anvendes som standard ved postoperativ evaluering. De hyppigst anvendte scores er Knee Osteoarthritis Outcome Score (KOOS), subjektiv International Knee Dokumentation Committee score (sub-IKDC) og Lysholm Score.

Funktions evne: Evne til arbejde og sportsudøvelse vurderes ved funktionsscores. F.eks. Tegner score og Cincinnati score.

Svigt af rekonstruktion: Revisionsoperation med isætning af nyt korsbånd er standarddefinition på svigt af rekonstruktion. Denne definition har dog flere svagheder, idet ikke alle dårligt fungerende korsbåndsrekonstruktioner resulterer i revisionsrekonstruktion. Endvidere er årsagen til revision i 1/3 af tilfældene en ny forvridningsulykke. En sådan ulykke er ikke nødvendigvis relateret til dårligt fungerende ledbåndsrekonstruktion. Det er foreslået at anvende quality of life scores som failure definition. Således anses en quality of life score indenfor KOOS på under 44 som en klinisk failure.

I Dansk Korsbånds Rekonstruktions Register vurderes behandlingsresultat ved instrumenteret knæstabilitetsmåling ved 1 års opfølgning, ved KOOS og Tegner scores, som ligeledes vurderes ved 1 års opfølgning og ved afdelingsspecifik revisionshyppighed efter 2 års opfølgning.

6. Datagrundlag

KMS dataudtræk september 2022 (operationer udført 1/7-2005 til 30/6-2022)

KOOS dataudtræk september 2022

LPRdata fra september 2022 (udtræk fra Sundhedsdatastyrelsen Sundhedsdatastyrelsen med hospitalshistorie 1977-2020 for patienter med KNGE41B-E, KNGE45B-E, KNGE51C, KNGE51D, KNGE55C, KNGE41F, KNGE41G, KNGE41H, KNGE42G, KNGE42H, KNGE42I, KNGE45F, KNGE45G, KNGE45H, KNGE46G, KNGE46H, KNGE46I, KNGE46J, KNGE52D, KNGE55D, KNGE42B, KNGE42C, KNGE42D, KNGE42E, KNGE42F, KNGE43C, KNGE43D, KNGE44C, KNGE44D, KNGE46B, KNGE46C, KNGE46D, KNGE46E, KNGE46F, KNGE52C, KNGE53, KNGE54, KNGE56, KNGE56C, KNGE56D i 2005-2020)

Vitalstatus fra CPR-registeret per september 2022

Bemærk endvidere for alle tabeller i bilag, at opgørelsesperioden er ændret sidste år. For overskuelighedens skyld, er overskrifter i kolonner og rækker fortsat angivet med et enkelt år, mens perioden i underliggende data er forskudt. Således skal følgende årstal læses:

2022: 1/7 2021 – 30/6-2022

2021: 1/7-2020 – 30/6-2021

2020: 1/7-2019 – 30/6-2020

2019: 1/7-2018 – 30/6-2019

etc.

Den forskudte opgørelsesperiode betyder også at sammenligning med forrige rapport bagud i tid, ikke forventeligt vil være 100 % ens, idet perioderne er forskudte.

6.1. Indberetninger og dækningsgrad

Der blev i 2021/22 registreret 1.917 primære ACL rekonstruktioner, hvilket er en stigning i forhold til 1.720 i 2020/21. Der blev i 2020/21 registreret 197 revisions ACL rekonstruktioner, hvilket er et fald i forhold til 233 i 2020/21. Der blev i 2020/21 registreret 120 flerligament rekonstruktioner, hvilket er relativt uændret i forhold til 109 i 2020/21.

Coronaepidemien og den nedlukning af sygehusaktivitet dette medførte i både midten af 2021 og starten af 2022 ser dermed ud til at have mindre påvirkning end tidligere år.

I 2021/22 var dækningsgraden for primære ACL rekonstruktioner på 87,1 % i forhold til Landspatientregistret sammenlignet med 83 % dækningsgraden i 2020/21.

For ACL revisions rekonstruktioner var 2021/22 dækningsgraden på 89,1 % i forhold til Landspatientregistret sammenlignet med 86,9 % dækningsgraden i 2020/21.

For flerligament rekonstruktioner var 2021/22 dækningsgraden på 91,6 % i forhold til Landspatientregistret sammenlignet med 86,5 % dækningsgraden i 2020/21.

Således ligger dækningsgraden lidt under standarden på de 90 %. Dette kan nok tilskrives den væsentlige procedureændring, hvor afdelingerne selv skal indhente mangellister i de enkelte regioners IT datasystemer.

37 % af patienterne indtaster præoperativt subjektive scores over nettet. Ved 1-års kontrol er 32 % af patienterne inde og indtaste subjektive scores. Disse værdier er faldet let fra 2020/21 til 2021/22.

Da svarprocenten af subjektivt outcome (PROM - patient reported outcome measure) er registrets største udfordring, er der fortsat igangværende projekt med omstrukturering af PROM registrering til EPJ og webbaseret påmindelsessystem, hvor e-mails sendes til patienterne med link til indtastning af subjektive scores både for præoperative og opfølgingsdata. RKKP arbejder nu på, at PROM-data skal indhentes lokalt på de enkelte sygehuse via de lokale EPJ-systemer. Der vil sandsynligt gå nogen tid, før dette kan implementeres og PROM-indhentning til DKRR vil indtil da være udfordret. **Indtil dette sker skal alle afdelinger og klinikker fortsat hjælpe med at påminde patienterne om at udfylde PROM data via internettet på "korsbaand.dk".**

Anbefaling vedr. indberetninger og komplethedsgad:

Det er styregruppens anbefaling, at alle afdelinger sikrer en proces omkring indberetning og opfølgning på eventuelle mangler på regelmæssig basis, ved at lære sig adgang til de regions IT-systemer, som nu kan hjælpe med mangellister.

DKRR styregruppemedlemmerne fra hver region vil fremadrettet sikre påmindelse til de enkelte afdelinger og privathospitaler mhp. at sikre en høj dækningsgrad.

Det anbefales endvidere, at det igangværende projekt med omlægning til indhentning af PROM data sker via de enkelte afdelingers EPJ system bliver implementeret.

Tabel 6.1

Antal indrapporterede operationer til Dansk Korsbåndsregister fordelt på afdelinger

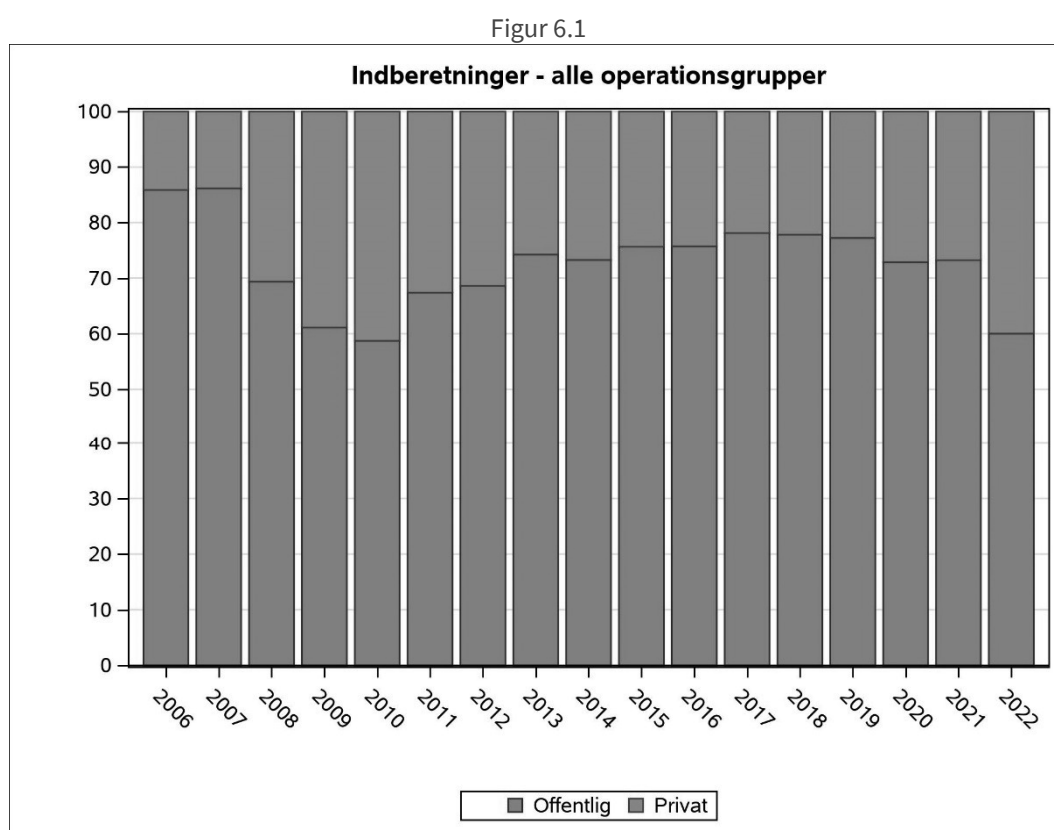
	2022			2021			2005-2020			Total		
	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler
Danmark	1917	197	120	1702	233	109	33277	3239	2032	36896	3669	2261
Region Hovedstaden	305	69	46	323	75	42	6386	780	355	7014	924	443
Rigshospitalet	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	0	3
Amager Hospital	0	0	0	#	#	0	787	80	8	788	82	8
Hvidovre Hospital	156	25	0	96	10	#	959	83	7	1211	118	8
Bispebjerg Hospital	131	44	46	169	62	40	2205	457	297	2505	563	383
Frederiksberg Hospital	0	0	0	0	0	0	680	70	11	680	70	11
Gentofte Hospital	15	0	0	47	#	#	612	22	21	674	23	22
Glostrup Hospital	0	0	0	0	0	0	142	7	0	142	7	0
Herlev Hospital	0	0	0	0	0	0	79	9	6	79	9	6
Hospitalet i Nordsjælland	3	0	0	10	0	0	848	51	#	861	51	#
Bornholms Hospital	0	0	0	0	0	0	71	#	0	71	#	0
Region Sjælland	93	17	19	84	17	10	2042	309	156	2219	343	185
Sjællands Universitetshospital, Køge	42	17	16	49	15	9	670	211	74	761	243	99
Næstved	51	0	3	35	2	1	926	67	72	1012	69	76
Ringsted	0	0	0	0	0	0	290	27	10	290	27	10
Nykøbing Falster	0	0	0	0	0	0	156	4	0	156	4	0
Region Syddanmark	273	21	7	343	40	10	6128	525	362	6744	586	379
OUH Odense Universitetshospital	45	10	7	75	24	9	1560	237	251	1680	271	267
Sygehus Sønderjylland	56	11	0	100	16	0	1424	174	10	1580	201	10
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	4	0	0	#	0	0	189	13	4	194	13	4
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	39	0	0	41	0	0	842	16	20	922	16	20
Give Sygehus	0	0	0	0	0	0	278	21	0	278	21	0
SLB - Kolding Sygehus	0	0	0	0	0	0	616	41	73	616	41	73

	2022			2021			2005-2020			Total		
	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler
SLB - Vejle Sygehus	129	0	0	126	0	#	829	3	#	1084	3	3
Middelfart Sygehus	0	0	0	0	0	0	390	20	#	390	20	#
Region Midtjylland	277	48	39	371	54	40	6963	862	815	7611	964	894
Regionshospitalet Horsens	49	0	0	23	0	0	965	82	39	1037	82	39
Aarhus Universitetshospital	69	48	39	147	54	40	2853	694	759	3069	796	838
HE Midt - Rh Viborg	51	0	0	43	0	0	877	34	0	971	34	0
HE Midt - Rh Silkeborg	84	0	0	90	0	0	1330	36	#	1504	36	#
HE Vest - Holstebro	24	0	0	37	0	0	157	0	0	218	0	0
Regionshospitalet Randers	0	0	0	31	0	0	781	16	16	812	16	16
Region Nordjylland	116	10	#	77	11	0	2277	125	79	2470	146	80
Aalborg Universitetshospital Thisted	0	0	0	5	0	0	355	12	0	360	12	0
Aalborg Universitetshospital Aalborg	106	10	#	66	11	0	944	39	8	1116	60	9
Aalborg Universitetshospital Hjørring	10	0	0	6	0	0	978	74	71	994	74	71
Privathospitaler	853	32	8	504	36	7	9481	638	265	10838	706	280
Aleris-Hamlet Hospitaler	0	0	0	0	0	0	60	0	0	60	0	0
Aleris-Hamlet Hospitaler Søborg	72	#	3	71	3	0	1164	68	28	1307	73	31
Aleris-Hamlet Hospitaler Aarhus	62	0	0	16	0	0	648	85	86	726	85	86
Aleris Privathospitaler Esbjerg	35	#	0	21	#	0	63	3	0	119	5	0
Capio CFR A/S	0	0	0	5	0	0	3	0	0	8	0	0
Gildhøj Privathospital	171	10	0	57	3	0	1366	103	14	1594	116	14
Privathospitalet Danmark	12	0	0	13	0	0	99	0	0	124	0	0
Adeas Skodsborg	31	#	0	136	5	0	204	9	#	371	16	#
AK Nygart A/S	0	0	0	0	0	0	9	0	0	9	0	0
Nørmark Privathospital	0	0	0	0	0	0	184	9	#	184	9	#
Herlev Privatklinik	0	0	0	0	0	0	97	0	0	97	0	0

	2022			2021			2005-2020			Total		
	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler
Glostrup Privathospital	0	0	0	0	0	0	13	0	0	13	0	0
Amartro Privathospital og Idrætsklinik	0	0	0	0	0	0	76	6	#	76	6	#
Capio Aarhus	34	0	3	23	#	0	14	0	0	71	#	3
Capio Hellerup	33	8	0	33	7	0	445	3	#	511	18	#
Capio Odense	54	0	0	7	0	0	#	0	0	63	0	0
Capio Skørping	6	0	0	6	#	0	23	0	0	35	#	0
Capio Viborg	46	#	#	23	#	#	118	9	#	187	11	4
Adeas Parken	0	0	0	114	#	#	7	0	0	121	#	#
Søernes Privathospital	37	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0
Aleris-Hamlet Hospitaler Parken København	0	0	0	0	0	0	727	92	33	727	92	33
Aleris-Hamlet Hospitaler Aalborg	13	#	0	3	0	0	521	32	#	537	33	#
Aleris-Hamlet Hospitaler Ringsted	11	0	0	23	0	0	423	29	13	457	29	13
Allerød Privathospital & Idrætsklinik	0	0	0	0	0	0	30	0	0	30	0	0
Arresødal Privathospital A/S	0	0	0	0	0	0	14	0	0	14	0	0
CPH Privathospital A/S	12	#	0	9	0	0	6	0	0	27	#	0
Privathospitalet Sorana, Sorø	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0
Privatklinikken Guldborgsund	0	0	0	0	0	0	135	5	0	135	5	0
Privathospitalet Møn	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0
Privathospitalet H.C. Andersen Klinikken	0	0	0	0	0	0	31	#	0	31	#	0
Privatklinikken Bondovej	0	0	0	0	0	0	145	0	0	145	0	0
Privathospitalet Kollund	19	0	0	13	#	0	204	4	#	236	5	#
Privatsygehus Danmark, Tønder ApS	0	0	0	0	0	0	191	13	#	191	13	#
Privathospital Varde	0	0	0	0	0	0	62	4	0	62	4	0
Ortopædkirurgisk Center, Varde	0	0	0	0	0	0	121	7	6	121	7	6
Privathospitalet Mølholm	86	5	0	40	13	5	813	45	25	939	63	30
Specialhospitalet Akselholm	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10	0	0
Aleris Privathospitaler	0	0	0	0	0	0	461	27	5	461	27	5
Ciconia, Århus Privathospital	0	0	0	0	0	0	177	18	27	177	18	27

	2022			2021			2005-2020			Total		
	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler	Prim	Rev	Fler
OPA Ortopædisk Privathospital Aarhus	0	0	0	0	0	0	353	4	6	353	4	6
Viborg Privathospital	0	0	0	0	0	0	458	61	10	458	61	10
Ortopædkirurgisk Speciallægepraksis	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6	0	0

Prim: primær ACL operation; Fler: Flerligament operation; Rev: ACL revision



6.1 Dækningsgrad for primær ACL, revisioner og flerligament i DKRR
(Standard >90 %)

Kompletheden er generelt opgjort ved følgende formel:

$$\text{Komplethed} = \frac{\text{operationer i DKRR}}{\text{Operationer i DKRR og/eller LPR}}$$

Primær ACL:

Tæller: Antal primær ACL der er registreret i DKRR.

Nævner: Antal af primær ACL der er registreret i DKRR og/eller Landspatientregister (LPR).

Følgende operationskoder for primær ACL i LPR bruges:

KNGE41B, KNGE41C, KNGE41D, KNGE41E,
KNGE45B, KNGE45C, KNGE45D, KNGE45E,
KNGE51C, KNGE51D,
KNGE55, KNGE55C

Tabel 6.2

Andel af primæroperationer indberettet til KMS og LPR

	Standard		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/	antal	01.07.2021 -				
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	2020/21	2019/20	
						Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	1.917 / 2.201	0 (0)	87,1	(85,6-88,5)	1.702 / 2.051	83,0	87,2
Hovedstaden	Ja	305 / 315	0 (0)	96,8	(94,2-98,5)	323 / 386	83,7	89,6
Sjælland	Ja	93 / 98	0 (0)	94,9	(88,5-98,3)	84 / 91	92,3	94,5
Syddanmark	Nej	273 / 304	0 (0)	89,8	(85,8-93,0)	343 / 378	90,7	94,9
Midtjylland	Nej	277 / 314	0 (0)	88,2	(84,1-91,6)	371 / 416	89,2	93,3
Nordjylland	Nej	116 / 199	0 (0)	58,3	(51,1-65,2)	77 / 132	58,3	81,5
Privathospitaler	Nej	853 / 970	0 (0)	87,9	(85,7-89,9)	504 / 648	77,8	78,3
Hovedstaden	Ja	305 / 315	0 (0)	96,8	(94,2-98,5)	323 / 386	83,7	89,6
Amager Hospital						#/#	100,0	
Bispebjerg Hospital	Ja	131 / 131	0 (0)	100,0	(97,2-100,0)	169 / 170	99,4	99,0
Gentofte Hospital	Nej	15 / 18	0 (0)	83,3	(58,6-96,4)	47 / 69	68,1	14,7

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/	antal	01.07.2021 -		2020/21		2019/20
	opfyldt	nævner	(%)	30.06.2022	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	3 / 3	0 (0)	100,0	(29,2-100,0)	10 / 11	90,9	88,6
Hvidovre Hospital	Ja	156 / 163	0 (0)	95,7	(91,4-98,3)	96 / 135	71,1	94,0
Sjælland	Ja	93 / 98	0 (0)	94,9	(88,5-98,3)	84 / 91	92,3	94,5
Næstved	Ja	51 / 56	0 (0)	91,1	(80,4-97,0)	35 / 40	87,5	93,3
Sjællands Universitetshospital, Køge	Ja	42 / 42	0 (0)	100,0	(91,6-100,0)	49 / 51	96,1	96,7
Slagelse								0,0
Syddanmark	Nej	273 / 304	0 (0)	89,8	(85,8-93,0)	343 / 378	90,7	94,9
OUH Odense	Ja	45 / 47	0 (0)	95,7	(85,5-99,5)	75 / 93	80,6	96,5
Universitetshospital								
SLB - Kolding Sygehus								94,4
SLB - Vejle Sygehus	Ja	129 / 142	0 (0)	90,8	(84,9-95,0)	126 / 127	99,2	93,1
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	Ja	4 / 4	0 (0)	100,0	(39,8-100,0)	#/#	100,0	0,0
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	Ja	39 / 39	0 (0)	100,0	(91,0-100,0)	41 / 47	87,2	95,8
Sygehus Sønderjylland						#/#	0,0	0,0
	Nej	56 / 72	0 (0)	77,8	(66,4-86,7)	100 / 109	91,7	96,0
Midtjylland	Nej	277 / 314	0 (0)	88,2	(84,1-91,6)	371 / 416	89,2	93,3
Aarhus Universitetshospital	Ja	69 / 70	0 (0)	98,6	(92,3-100,0)	147 / 153	96,1	94,2
HE Midt - Rh Silkeborg	Ja	84 / 84	0 (0)	100,0	(95,7-100,0)	90 / 90	100,0	100,0
HE Midt - Rh Viborg	Nej	51 / 60	0 (0)	85,0	(73,4-92,9)	43 / 43	100,0	86,8
HE Vest - Holstebro	Ja	24 / 24	0 (0)	100,0	(85,8-100,0)	37 / 37	100,0	100,0
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	0 / 18	0 (0)	0,0	(0,0-18,5)			
Regionshospitalet Herning	Nej	0 / 6	0 (0)	0,0	(0,0-45,9)	#/#	0,0	0,0
Regionshospitalet Horsens	Ja	49 / 52	0 (0)	94,2	(84,1-98,8)	23 / 48	47,9	75,0
Regionshospitalet Randers						31 / 44	70,5	96,7
Nordjylland	Nej	116 / 199	0 (0)	58,3	(51,1-65,2)	77 / 132	58,3	81,5
Aalborg Universitetshospital	Nej	106 / 167	0 (0)	63,5	(55,7-70,8)	66 / 109	60,6	76,2
Aalborg								
Aalborg Universitetshospital	Nej	10 / 14	0 (0)	71,4	(41,9-91,6)	6 / 12	50,0	97,7
Hjørring								
Aalborg Universitetshospital	Nej	0 / 18	0 (0)	0,0	(0,0-18,5)	5 / 11	45,5	73,9
Thisted								
Privathospitaler	Nej	853 / 970	0 (0)	87,9	(85,7-89,9)	504 / 648	77,8	78,3

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2021 - 30.06.2022		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2020/21		2019/20
	opfyldt					Antal	Andel	Andel
Adeas Parken	Ja	114 / 115	0 (0)	99,1	(95,3-100,0)	7 / 9	77,8	
Adeas Skodsborg	Ja	31 / 31	0 (0)	100,0	(88,8-100,0)	136 / 137	99,3	95,3
Aleris Privathospitaler Esbjerg	Ja	35 / 35	0 (0)	100,0	(90,0-100,0)	21 / 21	100,0	100,0
Aleris-Hamlet Hospitaler	Nej	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	#/#	0,0	0,0
Aleris-Hamlet Hospitaler Aalborg	Nej	13 / 32	0 (0)	40,6	(23,7-59,4)	3 / 15	20,0	84,6
Aleris-Hamlet Hospitaler Aarhus	Ja	62 / 64	0 (0)	96,9	(89,2-99,6)	16 / 21	76,2	100,0
Aleris-Hamlet Hospitaler Ringsted	Ja	11 / 11	0 (0)	100,0	(71,5-100,0)	23 / 23	100,0	100,0
Aleris-Hamlet Hospitaler Søborg	Nej	72 / 88	0 (0)	81,8	(72,2-89,2)	71 / 93	76,3	78,4
Aleris-Hamlet, Ringsted	Nej	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0 / 8	0,0	0,0
CPH Privathospital A/S	Nej	12 / 25	0 (0)	48,0	(27,8-68,7)	9 / 19	47,4	26,1
Capio Aarhus	Ja	34 / 34	0 (0)	100,0	(89,7-100,0)	23 / 24	95,8	84,6
Capio CFR A/S	Ja	5 / 5	0 (0)	100,0	(47,8-100,0)	3 / 3	100,0	
Capio Hellerup	Ja	33 / 33	0 (0)	100,0	(89,4-100,0)	33 / 33	100,0	81,3
Capio Odense	Ja	54 / 54	0 (0)	100,0	(93,4-100,0)	7 / 7	100,0	66,7
Capio Skørping	Nej	6 / 7	0 (0)	85,7	(42,1-99,6)	6 / 7	85,7	29,4
Capio Viborg	Ja	46 / 46	0 (0)	100,0	(92,3-100,0)	23 / 25	92,0	89,6
Gildhøj Privathospital	Ja	171 / 188	0 (0)	91,0	(85,9-94,6)	57 / 121	47,1	64,2
Nørmark Privathospital	Nej	#/#	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0 / 3	0,0	
Privathospitalet Danmark	Ja	12 / 12	0 (0)	100,0	(73,5-100,0)	13 / 13	100,0	100,0
Privathospitalet Kollund	Nej	19 / 23	0 (0)	82,6	(61,2-95,0)	13 / 16	81,3	94,4
Privathospitalet Mølholm	Ja	86 / 90	0 (0)	95,6	(89,0-98,8)	40 / 43	93,0	85,7
Privatklinikken Guldborgsund						#/#	0,0	
Søernes Privathospital	Nej	37 / 53	0 (0)	69,8	(55,7-81,7)	#/#	0,0	
aCure Privathospital	Nej	0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	0 / 3	0,0	

Revisioner:

Tæller: Antal revisioner der er registreret i DKRR.

Nævner: Antal revisioner der er registreret i DKRR og /eller Landspatientregister (LPR).

Følgende operationskoder for revisioner i LPR bruges:

KNGE41F', KNGE41G, 'KNGE41H,
KNGE42G, KNGE42H, KNGE42I,
KNGE45F', KNGE45G, KNGE45H,
KNGE46G, KNGE46H, KNGE46I, KNGE46J,
KNGE52D,
KNGE55D

Tabel 6.3

Andel af revisioner indberettet til KMS og LPR

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2021 - 30.06.2022		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/		01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt	nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	197 / 221	0 (0)	89,1	(84,3-92,9)	233 / 268	86,9	86,1
Hovedstaden	Ja	69 / 70	0 (0)	98,6	(92,3-100,0)	75 / 81	92,6	98,2
Sjælland	Ja	17 / 17	0 (0)	100,0	(80,5-100,0)	17 / 17	100,0	80,0
Syddanmark	Nej	21 / 24	0 (0)	87,5	(67,6-97,3)	40 / 48	83,3	92,2
Midtjylland	Ja	48 / 53	0 (0)	90,6	(79,3-96,9)	54 / 58	93,1	87,7
Nordjylland	Nej	10 / 21	0 (0)	47,6	(25,7-70,2)	11 / 17	64,7	66,7
Privathospitaler	Nej	32 / 36	0 (0)	88,9	(73,9-96,9)	36 / 47	76,6	67,4
Hovedstaden	Ja	69 / 70	0 (0)	98,6	(92,3-100,0)	75 / 81	92,6	98,2
Amager Hospital						##	100,0	
Bispebjerg Hospital	Ja	44 / 44	0 (0)	100,0	(92,0-100,0)	62 / 62	100,0	100,0
Gentofte Hospital		0 / 0				##	100,0	
Hvidovre Hospital	Ja	25 / 26	0 (0)	96,2	(80,4-99,9)	10 / 16	62,5	91,7
Sjælland	Ja	17 / 17	0 (0)	100,0	(80,5-100,0)	17 / 17	100,0	80,0
Næstved		0 / 0				##	100,0	75,0
Sjællands Universitetshospital, Køge	Ja	17 / 17	0 (0)	100,0	(80,5-100,0)	15 / 15	100,0	81,8
Syddanmark	Nej	21 / 24	0 (0)	87,5	(67,6-97,3)	40 / 48	83,3	92,2

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/	antal	01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
OUH Odense	Ja	10 / 11	0 (0)	90,9	(58,7-99,8)	24 / 29	82,8	91,7
Universitetshospital								
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted		0 / 0				0 / 0		0,0
Sygehus Sønderjylland	Nej	11 / 13	0 (0)	84,6	(54,6-98,1)	16 / 19	84,2	100,0
Midtjylland	Ja	48 / 53	0 (0)	90,6	(79,3-96,9)	54 / 58	93,1	87,7
Aarhus	Ja	48 / 51	0 (0)	94,1	(83,8-98,8)	54 / 55	98,2	92,2
Universitetshospital								
Regionshospitalet Horsens	Nej	#/#	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0 / 3	0,0	50,0
Nordjylland	Nej	10 / 21	0 (0)	47,6	(25,7-70,2)	11 / 17	64,7	66,7
Aalborg	Nej	10 / 20	0 (0)	50,0	(27,2-72,8)	11 / 17	64,7	50,0
Universitetshospital								
Aalborg	Nej	#/#	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0 / 0		100,0
Universitetshospital Thisted								
Privathospitaler	Nej	32 / 36	0 (0)	88,9	(73,9-96,9)	36 / 47	76,6	67,4
Adeas Parken	Ja	#/#	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	0 / 0		
Adeas Skodsborg	Ja	#/#	0 (0)	100,0	(15,8-100,0)	5 / 5	100,0	100,0
Aleris Privathospitaler	Ja	#/#	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	#/#	100,0	100,0
Esbjerg								
Aleris-Hamlet	Ja	#/#	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	0 / 0		100,0
Hospitaler Aalborg								
Aleris-Hamlet	Nej	#/#	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	#/#	0,0	
Hospitaler Aarhus								
Aleris-Hamlet	Nej	#/#	0 (0)	50,0	(6,8-93,2)	3 / 4	75,0	42,1
Hospitaler Søborg								
CPH Privathospital A/S	Ja	#/#	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	#/#	0,0	
Capio Aarhus		0 / 0				#/#	100,0	
Capio Hellerup	Ja	8 / 8	0 (0)	100,0	(63,1-100,0)	7 / 7	100,0	100,0
Capio Skørping		0 / 0				#/#	100,0	0,0
Capio Viborg	Ja	#/#	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	#/#	100,0	100,0
Gildhøj Privathospital	Ja	10 / 10	0 (0)	100,0	(69,2-100,0)	3 / 9	33,3	66,7
Privathospitalet		0 / 0				#/#	100,0	100,0
Kollund								

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/	antal	01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21	2019/20	
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Privathospitalet Mølholm	Nej	5 / 6	0 (0)	83,3	(35,9-99,6)	13 / 15	86,7	100,0

Flerligament:

Tæller: Antal flerligamentoperationer der er registreret i DKRR.

Nævner: Antal flerligamentoperationer der er registreret i DKRR og /eller Landspatientregister (LPR).

Følgende operationskoder for flerligamentoperationer i LPR bruges:

KNGE42, KNGE42B, KNGE42C, KNGE42D, KNGE42E, KNGE42F',
 KNGE43, KNGE43C, KNGE43D,
 KNGE44, KNGE44C, KNGE44D,
 KNGE46, KNGE46B, KNGE46C, 'KNGE46D, KNGE46E, KNGE46F',
 KNGE52, 'KNGE52C, KNGE56C, KNGE56D,
 KNGE53,
 KNGE54,
 KNGE56

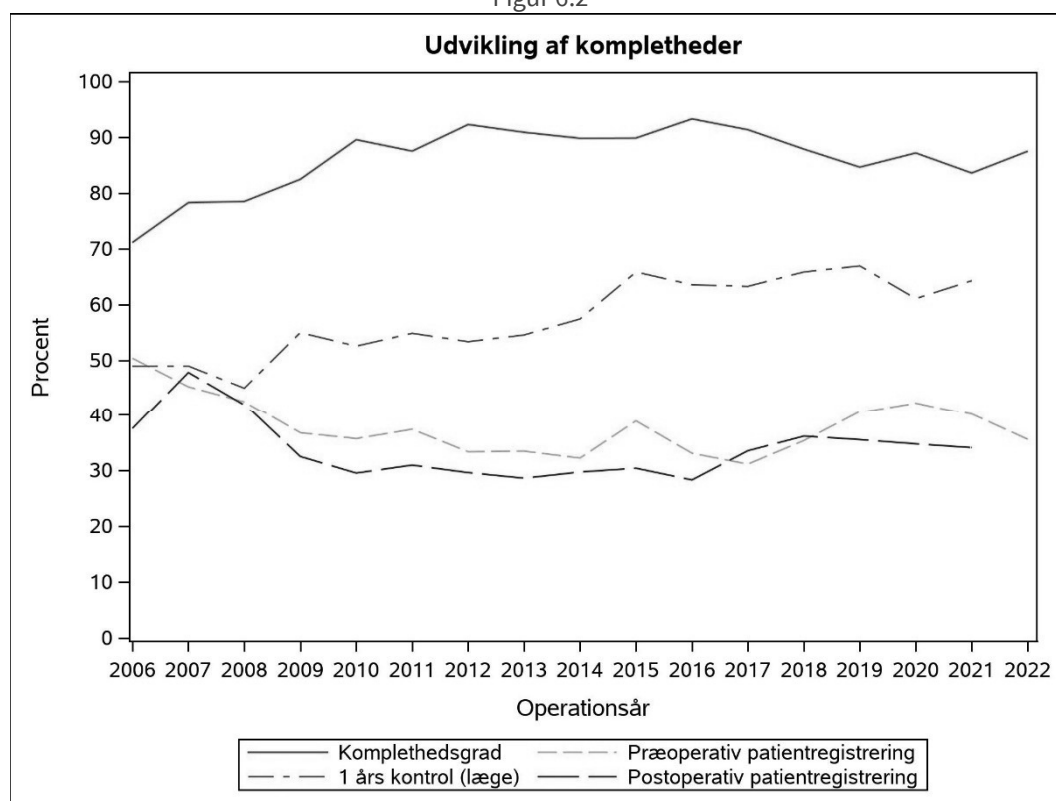
Tabel 6.4

Andel af flerligament indberettet til KMS og LPR

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/	antal	01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21	2019/20	
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	120 / 131	0 (0)	91,6	(85,5-95,7)	109 / 126	86,5	89,7
Hovedstaden	Ja	46 / 47	0 (0)	97,9	(88,7-99,9)	42 / 44	95,5	100,0
Sjælland	Ja	19 / 20	0 (0)	95,0	(75,1-99,9)	10 / 10	100,0	90,9
Syddanmark	Nej	7 / 9	0 (0)	77,8	(40,0-97,2)	10 / 17	58,8	78,3
Midtjylland	Ja	39 / 42	0 (0)	92,9	(80,5-98,5)	40 / 44	90,9	91,4
Nordjylland	Nej	#/#	0 (0)	33,3	(0,8-90,6)	0 / 4	0,0	
Privathospitaler	Nej	8 / 10	0 (0)	80,0	(44,4-97,5)	7 / 7	100,0	83,3
Hovedstaden	Ja	46 / 47	0 (0)	97,9	(88,7-99,9)	42 / 44	95,5	100,0
Bispebjerg Hospital	Ja	46 / 47	0 (0)	97,9	(88,7-99,9)	40 / 41	97,6	100,0
Gentofte Hospital		0 / 0				#/#	100,0	

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/	antal	01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21	2019/20	
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalerne i Nordsjælland		0 / 0				##	0,0	
Hvidovre Hospital		0 / 0				##	100,0	
Sjælland	Ja	19 / 20	0 (0)	95,0	(75,1-99,9)	10 / 10	100,0	90,9
Næstved	Ja	3 / 3	0 (0)	100,0	(29,2-100,0)	##	100,0	100,0
Sjællands Universitetshospital, Køge	Ja	16 / 17	0 (0)	94,1	(71,3-99,9)	9 / 9	100,0	90,0
Syddanmark	Nej	7 / 9	0 (0)	77,8	(40,0-97,2)	10 / 17	58,8	78,3
OUH Odense Universitetshospital	Nej	7 / 8	0 (0)	87,5	(47,3-99,7)	9 / 14	64,3	90,0
SLB - Vejle Sygehus	Nej	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	##	33,3	0,0
Sygehus Sønderjylland		0 / 0				0 / 0		0,0
Midtjylland	Ja	39 / 42	0 (0)	92,9	(80,5-98,5)	40 / 44	90,9	91,4
Aarhus Universitetshospital	Ja	39 / 42	0 (0)	92,9	(80,5-98,5)	40 / 42	95,2	91,4
Regionshospitalet Randers						##	0,0	
Nordjylland	Nej	##	0 (0)	33,3	(0,8-90,6)	0 / 4	0,0	
Aalborg Universitetshospital	Ja	##	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	0 / 3	0,0	
Aalborg Universitetshospital	Nej	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	##	0,0	
Privathospitaler	Nej	8 / 10	0 (0)	80,0	(44,4-97,5)	7 / 7	100,0	83,3
Adeas Parken	Ja	##	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	0 / 0		
Aleris-Hamlet Hospitaler Søborg	Nej	3 / 4	0 (0)	75,0	(19,4-99,4)	0 / 0		0,0
Capio Aarhus	Ja	3 / 3	0 (0)	100,0	(29,2-100,0)	0 / 0		
Capio Viborg	Ja	##	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	##	100,0	
Gildhøj Privathospital		0 / 0				0 / 0		100,0
Privathospitalet Kollund	Nej	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0 / 0		
Privathospitalet Mølholm		0 / 0				5 / 5	100,0	100,0

Figur 6.2



7 Styregruppens medlemmer

Overlæge Martin Lind (formand)

Overlæge Lars Konradsen (Region Hovedstaden)

Overlæge Jens Christian Pørneki (Region Syddanmark)

Overlæge Henrik Aagaard (Region Sjælland)

Overlæge, PhD Mogens Strange Hansen (Region Midtjylland)

Overlæge Bent Soloy (Region Nordjylland)

Overlæge Martin Rathcke (suppleant)

Afdelingslæge, PhD Anders Boesen (Dansk selskab for Artroskopisk Kirurgi og Sportstraumatologi)

Patientrepræsentant Lene Miller

Patientrepræsentant Kristine Sloth Thomsen

Fysioterapeut, PhD, Lina Holm Ingelsrud

Epidemiolog Pernille Iversen, RKKP's Videncenter

Kvalitetskonsulent Anne Hjelm (repræsentant for dataansvarlig myndighed, Region Midtjylland)

8. Appendiks

8.1 Forskning

Resultater fra DKRR har været præsenteret løbende siden 2006 ved både nationale og internationale kongresser.

Publikationer 2008-2022

1. Elmholt SB, Nielsen TG, Lind M. Adjustable-loop implants are non-inferior to fixed-loop implants for femoral fixation in anterior cruciate ligament reconstruction. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2022 Jun 23. doi:10.1007/s00167-022-07034-y. Epub ahead of print. PMID: 35737010.
2. Nielsen TG, Sørensen OG, Lind M. A comparison of multi-ligament reconstruction and isolated anterior cruciate ligament reconstruction at one year follow-up: results from the Danish Knee Ligament Reconstruction Registry. *J Exp Orthop.* 2022 Apr 7;9(1):30. doi: 10.1186/s40634-022-00473-z. PMID: 35389086; PMCID: PMC8991287.
3. Fiil M, Nielsen TG, Lind M. A high level of knee laxity after anterior cruciate ligament reconstruction results in high revision rates. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2022 Oct;30(10):3414-3421. doi: 10.1007/s00167-022-06940-5. Epub 2022 Mar 25. PMID: 35333934.
4. Martin RK, Wastvedt S, Pareek A, Persson A, Visnes H, Fenstad AM, Moatshe G, Wolfson J, Lind M, Engebretsen L. Machine learning algorithm to predict anterior cruciate ligament revision demonstrates external validity. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2022 Feb;30(2):368-375. doi: 10.1007/s00167-021-06828-w. Epub 2022 Jan 1. PMID: 34973096; PMCID: PMC8866372.
5. Schmücker M, Haraszuk J, Hölmich P, Barfod KW. Graft Failure, Revision ACLR, and Reoperation Rates After ACLR With Quadriceps Tendon Versus Hamstring Tendon Autografts: A Registry Study With Review of 475 Patients. *Am J Sports Med.* 2021 Jul;49(8):2136-2143. doi: 10.1177/03635465211015172. Epub 2021 Jun 8.
6. Lind M, Strauss MJ, Nielsen T, Engebretsen L. Low surgical routine increases revision rates after quadriceps tendon autograft for anterior cruciate ligament reconstruction: results from the Danish Knee Ligament Reconstruction Registry. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2020 Sep 4. doi: 10.1007/s00167-020-06220-0. Epub ahead of print. PMID: 32886156.
7. Lind M, Strauss M, Nielsen T, Engebretsen L. Response letter to "Higher re-rupture rate in quadriceps tendon ACL reconstruction surgeries performed in Denmark: let's return to the mean" by Matthieu Ollivier (*Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* doi: 10.1007/s00167-019-05751-5). *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2020 May 6. doi: 10.1007/s00167-020-06042-0. Epub ahead of print. PMID: 32377795.
8. Lind M, Strauss MJ, Nielsen T, Engebretsen L. Quadriceps tendon autograft for anterior cruciate ligament reconstruction is associated with high revision rates: results from the Danish Knee Ligament Registry. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2019 Oct 22. [Epub ahead of print]
9. Lind M, Jacobsen K, Nielsen T. Medial collateral ligament (MCL) reconstruction results in improved medial stability: results from the Danish knee ligament reconstruction registry (DKRR). *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2019 May 23. [Epub ahead of print]
10. Hamrin Senorski E, Svantesson E, Engebretsen L, Lind M, Forssblad M, Karlsson J, Samuelsson K. 15 years of the Scandinavian knee ligament registries: lessons, limitations and likely prospects. *Br J Sports Med.* 2019 Oct;53(20):1259-1260.
11. Eystuoy NH, Nielsen TG, Lind MC. Anteromedial Portal Drilling Yielded Better Survivorship of Anterior Cruciate Ligament Reconstructions When Comparing Recent Versus Early Surgeries with This Technique. *Arthroscopy.* 2019 Jan;35(1):182-189.
12. Nissen KA, Eystuoy NH, Nielsen TG, Lind M. Allograft Use Results in Higher Re-revision Rate for Revision Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *Orthop J Sports Med.* 2018 Jun 5;6(6)
13. Prentice HA, Lind M, Mouton C, Persson A, Magnusson H, Gabr A, Seil R, Engebretsen L, Samuelsson K, Karlsson J, Forssblad M, Haddad FS, Spalding T, Funahashi TT, Paxton LW, Maletis GB. Patient demographic

- and surgical characteristics in anterior cruciate ligament reconstruction: a description of registries from six countries. *Br J Sports Med.* 2018 Jun;52(11):716-722.
14. Eystuoy NH, Nissen KA, Nielsen T, Lind M. The Influence of Graft Fixation Methods on Revision Rates After Primary Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *Am J Sports Med.* 2018 Mar;46(3):524-530.
 15. Nissen KA, Eystuoy NH, Nielsen TG, Lind M. Allograft Use Results in Higher Re-revision Rate for Revision Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *Orthop J Sports Med.* 2018 Jun 5;6(6):2325967118775381. doi: 10.1177/2325967118775381.
 16. Persson A, Gifstad T, Lind M, Engebretsen L, Fjeldsgaard K, Drogset JO, Forssblad M, Espehaug B, Kjellsen AB, Fevang JM. Graft fixation influences revision risk after ACL reconstruction with hamstring tendon autografts. *Acta Orthop.* 2018 Apr;89(2):204-210.
 17. Lind M, Nielsen TG, Behrndtz K. Both isolated and multi-ligament posterior cruciate ligament reconstruction results in improved subjective outcome: results from the Danish Knee Ligament Reconstruction Registry. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2018 Apr;26(4):1190-1196.
 18. Aga C, Kartus JT, Lind M, Lygre SHL, Granan LP, Engebretsen L. Risk of Revision Was Not Reduced by a Double-bundle ACL Reconstruction Technique: Results From the Scandinavian Registers. *Clin Orthop Relat Res.* 2017 Oct;475(10):2503-2512
 19. Owesen C, Sandven-Thrane S, Lind M, Forssblad M, Granan LP, Årøen A. Epidemiology of surgically treated posterior cruciate ligament injuries in Scandinavia. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2017 Aug;25(8):2384-2391.
 20. Rahr-Wagner L, Lind M. The Danish Knee Ligament Reconstruction Registry. *Clin Epidemiol.* 2016 Oct 25;8:531-535.
 21. Rahr-Wagner L, Thillemann TM, Lind M, Pedersen AB. Comorbidities in Patients With Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Compared With Matched Controls Without Anterior Cruciate Ligament Injury From Danish Registries. *Arthroscopy.* 2015 Sep;31(9):1741-1747
 22. Engebretsen L, Forssblad M, Lind M. Why registries analysing cruciate ligament surgery are important.. *Br J Sports Med.* 2015 May;49(10):636-8.
 23. Faunø P, Rahr-Wagner L, Lind M. Risk for Revision After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Is Higher Among Adolescents: Results From the Danish Registry of Knee Ligament Reconstruction. *Orthop J Sports Med.* 2015 Oct 8;2(10):.
 24. Engebretsen L, Forssblad M, Lind M. Why registries analysing cruciate ligament surgery are important. *Br J Sports Med.* 2015 May;49(10):636-8
 25. Rahr-Wagner L, Thillemann TM, Lind M, Pedersen AB. Comorbidities in Patients With Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Compared With Matched Controls Without Anterior Cruciate Ligament Injury From Danish Registries. *Arthroscopy.* 2015 Sep;31(9):1741-1747.e4.
 26. Faunø P, Rahr-Wagner L, Lind M. Risk for Revision After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Is Higher Among Adolescents: Results From the Danish Registry of Knee Ligament Reconstruction. *Orthop J Sports Med.* 2014 Oct 8;2(10):2325967114552405. doi: 10.1177/2325967114552405
 27. Gifstad T, Foss OA, Engebretsen L, Lind M, Forssblad M, Albrektzen G, Drogset JO. Lower risk of revision with patellar tendon autografts compared with hamstring autografts: a registry study based on 45,998 primary ACL reconstructions in Scandinavia. *Am J Sports Med.* 2014 Oct;42(10):2319-28
 28. Rahr-Wagner L, Thillemann TM, Mehnert F, Pedersen AB, Lind M. Is the use of oral contraceptives associated with operatively treated anterior cruciate ligament injury? A case-control study from the danish knee ligament reconstruction registry. *Am J Sports Med.* 2014 Dec;42(12):2897-905.
 29. Rahr-Wagner L, Thillemann TM, Pedersen AB, Lind M. Comparison of hamstring tendon and patellar tendon grafts in anterior cruciate ligament reconstruction in a nationwide population-based cohort study: results from the danish registry of knee ligament reconstruction. *Am J Sports Med.* 2014 Feb;42(2):278-84.
 30. Rahr-Wagner L, Thillemann TM, Lind MC, Pedersen AB. Validation of 14,500 operated knees registered in the Danish Knee Ligament Reconstruction Register: registration completeness and validity of key variables. *Clin Epidemiol.* 2013 Jul 22;5:219-28
 31. Rahr-Wagner L, Thillemann TM, Pedersen AB, Lind MC. Increased risk of revision after anteromedial compared with transtibial drilling of the femoral tunnel during primary anterior cruciate ligament reconstruction: results from the Danish Knee Ligament Reconstruction Register. *Arthroscopy.* 2013 Jan;29(1):98-105.

32. Lind M, Mehnert E, Pedersen AB. Incidence and Outcome After Revision Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: Results From the Danish Registry for Knee Ligament Reconstructions. *Am J Sports Med*. 2012 Jul; 40(7):1551-7
33. Granan LP, Forssblad M, Lind M, Engebretsen L. The Scandinavian ACL registries 2004-2007: baseline epidemiology. *Acta Orthop*. 2009 Oct;80(5): 563-7.
34. Lind M, Menhert F, Pedersen AB. The first results from the Danish ACL reconstruction registry:epidemiologic and 2 year follow-up results from 5,818 knee ligament reconstructions Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2008;17 :117-24.

Phd projekter med data fra Dansk Korsbånds Rekonstruktions Register

- 2014, Lene Rahr Wagner: Prædiktorer for prognosen efter rekonstruktion af forreste korsbånd. Opgørelse fra Dansk Korsbånds Rekonstruktions Register. Århus Universitet
- 2014, Tone Gifstad: Results after ACL reconstruction. Clinical and registry-based studies. Trondheim Universitet, Norge
- 2017 Andreas Persson: Influence of graft fixation devices on outcome after ACL reconstruction. Bergen Universitet, Norge.

Nordisk samarbejde

Dansk Korsbånds Rekonstruktions Register blev ved sin etablering udformet i samarbejde med de Norske og Svenske ACL-registre med det Norske som model for både det Svenske og Danske. Samarbejdet har betydet, at databaserne indholdsmæssigt minder meget om hinanden og muliggør sammenligning af data. Endvidere har databaserne og deres resultater været præsenteret i symposier ved internationale kongresser i siden 2006. Der er gennemført fælles projekter om databasernes opbygning og epidemiologiske data, sammenligning af grafttyper og resultater ved PCL-rekonstruktion, double-bundle operations teknik og senest machine-learning studier to bestemmelse af outcome prediktorer.

8.2 Case mix analyser

Det har vist sig tidligere, at der er sammenhæng mellem nedenstående 4 variable og dårligt resultat efter primær korsbånds operation. Tabellen kunne bruges, når man sammenligner afdelingsresultater, idet f.eks. høj andel af kvinder på en afdeling måske kunne forklare de dårlige resultater, som afdelingen har.

Tabel 8.1

Case Mix

		Kvinde		over 30 år		Sport skade		Menisk skade	
		Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja
		%	%	%	%	%	%	%	%
Danmark		59.9	40.1	61.3	38.7	21.3	78.7	90.9	9.1
Region Nordjylland	Aalborg Universitetshospital Aalborg	60.7	39.3	70.2	29.8	18.4	81.6	93.5	6.5
	Aalborg Universitetshospital Hjørring	55.9	44.1	62.2	37.8	22.7	77.3	91.5	8.5
	Aalborg Universitetshospital Thisted	60.1	39.9	60.1	39.9	18.2	81.8	87.9	12.1
	I alt	58.6	41.4	65.4	34.6	20.2	79.8	91.9	8.1
Region Midtjylland	Aarhus Universitetshospital	59.1	40.9	66.7	33.3	29.2	70.8	88.6	11.4
	HE Midt - Rh Silkeborg	55.0	45.0	71.9	28.1	14.3	85.7	89.7	10.3
	HE Midt - Rh Viborg	55.6	44.4	66.2	33.8	14.5	85.5	88.0	12.0
	HE Vest - Holstebro	66.5	33.5	82.6	17.4	12.4	87.6	100.0	0
	Regionshospitalet Horsens	58.5	41.5	65.5	34.5	19.1	80.9	88.8	11.2
	Regionshospitalet Randers	61.1	38.9	62.1	37.9	16.0	84.0	83.5	16.5
	I alt	58.3	41.7	67.3	32.7	22.4	77.6	88.5	11.5
Region Syddanmark	Give Sygehus	62.2	37.8	63.2	36.8	22.1	77.9	62.2	37.8
	Middelfart Sygehus	58.7	41.3	62.1	37.9	18.9	81.1	85.0	15.0
	OUH Odense Universitetshospital	62.6	37.4	66.5	33.5	25.6	74.4	93.8	6.2
	SLB - Kolding Sygehus	58.1	41.9	63.4	36.6	24.8	75.2	87.9	12.1
	SLB - Vejle Sygehus	55.6	44.4	67.7	32.3	19.1	80.9	97.7	2.3
	Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	60.2	39.8	49.8	50.2	30.8	69.2	73.9	26.1
	Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	59.8	40.2	60.8	39.2	19.7	80.3	97.6	2.4
	Sygehus Sønderjylland	57.2	42.8	59.2	40.8	28.6	71.4	92.0	8.0
	I alt	59.3	40.7	63.2	36.8	24.2	75.8	91.6	8.4
Region Hovedstaden	Amager Hospital	64.4	35.6	66.8	33.2	20.3	79.7	96.1	3.9

		Kvinde		over 30 år		Sport skade		Menisk skade	
		Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja
		%	%	%	%	%	%	%	%
Region Sjælland	<i>Bispebjerg Hospital</i>	60.6	39.4	68.6	31.4	23.8	76.2	97.2	2.8
	<i>Bornholms Hospital</i>	63.9	36.1	52.8	47.2	30.6	69.4	84.7	15.3
	<i>Frederiksberg Hospital</i>	65.2	34.8	57.4	42.6	17.9	82.1	83.7	16.3
	<i>Gentofte Hospital</i>	59.8	40.2	61.3	38.7	22.0	78.0	91.4	8.6
	<i>Glostrup Hospital</i>	68.5	31.5	61.1	38.9	17.4	82.6	92.6	7.4
	<i>Herlev Hospital</i>	63.8	36.2	36.2	63.8	35.1	64.9	72.3	27.7
	<i>Hospitalet i Nordsjælland</i>	60.2	39.8	65.6	34.4	14.4	85.6	87.3	12.7
	<i>Hvidovre Hospital</i>	61.9	38.1	67.8	32.2	20.5	79.5	94.2	5.8
	<i>Rigshospitalet</i>	83.3	16.7	33.3	66.7	83.3	16.7	66.7	33.3
	<i>I alt</i>	61.7	38.3	65.6	34.4	21.3	78.7	93.3	6.7
	<i>Nykøbing Falster</i>	53.1	46.9	50.0	50.0	28.8	71.3	74.4	25.6
	<i>Næstved</i>	60.1	39.9	58.1	41.9	27.7	72.3	94.7	5.3
	<i>Ringsted</i>	65.4	34.6	56.3	43.7	26.0	74.0	78.0	22.0
	<i>Sjællands Universitetshospital, Køge</i>	58.3	41.7	56.4	43.6	33.6	66.4	95.2	4.8
	<i>I alt</i>	59.6	40.4	56.7	43.3	29.9	70.1	91.7	8.3
Privathospitaler	<i>AK Nygart A/S</i>	55.6	44.4	22.2	77.8	11.1	88.9	44.4	55.6
	<i>Adeas Parken</i>	64.2	35.8	56.1	43.9	17.1	82.9	100.0	0
	<i>Adeas Skodsborg</i>	59.4	40.6	50.1	49.9	19.3	80.7	98.7	1.3
	<i>Aleris Privathospitaler</i>	67.3	32.7	45.2	54.8	17.8	82.2	85.2	14.8
	<i>Aleris Privathospitaler Esbjerg</i>	61.3	38.7	56.5	43.5	16.9	83.1	100.0	0
	<i>Aleris-Hamlet Hospitaler</i>	68.3	31.7	75.0	25.0	6.7	93.3	100.0	0
	<i>Aleris-Hamlet Hospitaler Aalborg</i>	63.8	36.2	55.8	44.2	22.0	78.0	89.2	10.8
	<i>Aleris-Hamlet Hospitaler Aarhus</i>	60.1	39.9	52.6	47.4	20.1	79.9	89.7	10.3
	<i>Aleris-Hamlet Hospitaler Parken København</i>	57.9	42.1	42.5	57.5	18.3	81.7	85.0	15.0
	<i>Aleris-Hamlet Hospitaler Ringsted</i>	64.9	35.1	46.9	53.1	21.0	79.0	87.4	12.6
	<i>Aleris-Hamlet Hospitaler Søborg</i>	62.1	37.9	49.2	50.8	24.5	75.5	97.5	2.5
	<i>Allerød Privathospital & Idrætssklinik</i>	63.3	36.7	56.7	43.3	13.3	86.7	76.7	23.3

	Kvinde		over 30 år		Sport skade		Menisk skade	
	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja
	%	%	%	%	%	%	%	%
<i>Amartro Privathospital og Idrætsklinik</i>	53.6	46.4	51.2	48.8	14.3	85.7	84.5	15.5
<i>Arresødal Privathospital A/S</i>	28.6	71.4	21.4	78.6	14.3	85.7	78.6	21.4
<i>CPH Privathospital A/S</i>	67.9	32.1	71.4	28.6	3.6	96.4	100.0	0
<i>Capio Aarhus</i>	58.7	41.3	64.0	36.0	17.3	82.7	100.0	0
<i>Capio CFR A/S</i>	37.5	62.5	37.5	62.5	12.5	87.5	100.0	0
<i>Capio Hellerup</i>	61.7	38.3	53.6	46.4	11.3	88.7	99.4	0.6
<i>Capio Odense</i>	63.5	36.5	55.6	44.4	11.1	88.9	100.0	0
<i>Capio Skørping</i>	44.4	55.6	61.1	38.9	13.9	86.1	100.0	0
<i>Capio Viborg</i>	48.5	51.5	70.8	29.2	13.9	86.1	100.0	0
<i>Ciconia, Århus Privathospital</i>	61.7	38.3	50.0	50.0	18.0	82.0	73.9	26.1
<i>Gildhøj Privathospital</i>	59.3	40.7	55.7	44.3	10.5	89.5	92.1	7.9
<i>Glostrup Privathospital</i>	76.9	23.1	53.8	46.2	0	100.0	100.0	0
<i>Herlev Privatklinik</i>	73.2	26.8	33.0	67.0	20.6	79.4	73.2	26.8
<i>Nørmark Privathospital</i>	62.4	37.6	45.9	54.1	16.0	84.0	100.0	0
<i>OPA Ortopædisk Privathospital Aarhus</i>	63.1	36.9	52.1	47.9	9.9	90.1	87.9	12.1
<i>Ortopædkirurgisk Center, Varde</i>	59.0	41.0	41.0	59.0	20.1	79.9	82.1	17.9
<i>Ortopædkirurgisk Speciallægepraksis</i>	83.3	16.7	100.0	0	0	100.0	100.0	0
<i>Privathospital Varde</i>	66.7	33.3	45.5	54.5	21.2	78.8	100.0	0
<i>Privathospitalet Danmark</i>	69.6	30.4	41.6	58.4	11.2	88.8	100.0	0
<i>Privathospitalet H.C. Andersen Klinikken</i>	63.6	36.4	48.5	51.5	12.1	87.9	87.9	12.1
<i>Privathospitalet Kollund</i>	59.9	40.1	52.9	47.1	12.8	87.2	84.7	15.3
<i>Privathospitalet Mølholm</i>	58.9	41.1	56.3	43.7	14.0	86.0	85.3	14.7
<i>Privathospitalet Møn</i>	0	100.0	33.3	66.7	66.7	33.3	100.0	0
<i>Privathospitalet Sorana, Sorø</i>	80.0	20.0	20.0	80.0	0	100.0	100.0	0
<i>Privatklinikken Bondovej</i>	66.2	33.8	35.9	64.1	12.4	87.6	92.4	7.6
<i>Privatklinikken Guldborgsund</i>	48.6	51.4	60.0	40.0	22.1	77.9	72.1	27.9
<i>Privatsygehus Danmark, Tønder ApS</i>	59.7	40.3	59.2	40.8	27.2	72.8	78.6	21.4

	<i>Kvinde</i>		<i>over 30 år</i>		<i>Sport skade</i>		<i>Menisk skade</i>	
	<i>Nej</i>	<i>Ja</i>	<i>Nej</i>	<i>Ja</i>	<i>Nej</i>	<i>Ja</i>	<i>Nej</i>	<i>Ja</i>
	%	%	%	%	%	%	%	%
<i>Specialhospitalet Akseholm</i>	80.0	20.0	50.0	50.0	10.0	90.0	100.0	0
<i>Søernes Privathospital</i>	59.5	40.5	83.8	16.2	18.9	81.1	100.0	0
<i>Viborg Privathospital</i>	54.6	45.4	62.0	38.0	12.3	87.7	84.5	15.5
<i>I alt</i>	60.6	39.4	52.3	47.7	16.7	83.3	90.3	9.7

8.3 Beregningsgrundlag for indikatorer

Indikatorområde	Indikatorer	Nævner	Tæller	Ind / eks	Uoplyst
1. Reoperation inden for 1 år	Andel af alle opererede der ifølge LPR bliver reopereret inden for 1 år	Alle korbands operationer registreret i DKRR (AKTUELOPERATION=1', 2" og 3")	Alle korbands operationer (AKTUELOPERATION=1', 2" og 3"), som indenfor et år er registreret i LPR men en af følgende operationskoder KNGF11, KNGE15, KNGD11, KNGD21, KNGF31, KNGU49, KNGK29	Ved registrering af flere koder, tæller vi kun den første kode	Patienter med erstatnings-cpr eller operationsdato efter deres dødsdato.
2. Kompletthed af 1 års klinisk kontrol	Andel af alle operationer, som bliver set til 1 års klinisk kontrol.	Alle korbands operationer (AKTUELOPERATION=1', 2" og 3"). Hvis selve operationen er den første registreret på den side i DKRR	Antal operationer som har en registreret kontrol i DKRR 270 til 450 dage efter operationsdato.	Hvis Aktuelpoperation er missing indgår pt. ikke i nævner.	Patienter med erstatnings-cpr eller operationsdato efter deres dødsdato.
3. Sideforskel i knæløshed	Andel af alle primæroperationer, som har mindre end og lige med 3 mm side forskel i knæløshed ved 1 års klinisk kontrol.	Alle primær korbands operationer (AKTUELOPERATION=1') uanset GRAFTVALG, som var til 1 års klinisk kontrol og har angivet POSTOPACLLLOESHOEJRE og POSTOPACLLLOESVENSTRE	Alle primær korbands operationer (AKTUELOPERATION=1'), som var til 1 års klinisk kontrol og absolute forskel mellem POSTOPACLLLOESHOEJRE og POSTOPACLLLOESVENSTRE er mindre end 3	Pt. som ikke har været til 1 års klinisk kontrol indgår ikke i nævner. Hvis AKTUELOPERATION er missing eller forskellig fra 1 indgår pt. ikke i nævner.	Patienter med erstatnings-cpr eller operationsdato efter deres dødsdato.
4. Revisioner inden for 2 år	Andel af primæroperationer, som er revideret inden for 2 år efter operation.	Alle primær korbands operationer (AKTUELOPERATION=1' og AKTUELSKADE="ACL") som har en status i CPR registeret.	Antal af primær korbands operationer (AKTUELOPERATION=1' og AKTUELSKADE="ACL") som var revideret ifølge af DKRR (dvs. AKTUELOPERATION=3" på den samme side eller AKTUELOPERATION=2" hvis AKTUELSKADE="ACL" på den samme side) indenfor 730 dage efter operationsdato.	Patienter som døde / er udrejst indenfor 2 år efter primær op. uden at de har fået en revision, er ekskluderet fra analysen. Patienter uden status i CPR er ekskluderet.	Patienter med erstatnings-cpr eller operationsdato efter deres dødsdato.

9. Regionale kommentarer

Høringssvar fra privat udbyder Adeas Parken & Adeas Skodsborg:

De indberetningsmuligheder, der er til rådighed for privathospitalerne, inklusiv de muligheder, der har været tilgængelige for at tilgå mangellister gør, at resultaterne for de enkelte enheder, ikke stemmer med den faktiske aktivitet på lokationerne. Dermed er afreporteringen for Adeas Parken og Adeas Skodsborg ikke retvisende, herunder heller ikke reoperationsraterne som er særligt fremhævet i konklusionen.

RKKP og styregruppen er kontaktet vedr. dette, og det forventes, at det fremadrettet bliver muligt at indberette korrekt.

Høringssvar fra Gildhøj Privathospital:

Af årsrapporten 2021 fremgik: ”Det store og utilfredsstillende fald i komplethedsgrad kan desværre nok tilskrives den væsentlige procedureændring, der er sket i forbindelse med, at RKKP i 2020 er stoppet med at udsende mangellister til de enkelte afdelinger, således at disse nu selv skal indhente disse i de enkelte regioners IT datasystemer.”

Dette problem ramte i særdeleshed de private udbydere som først sent i løbet af foråret 2022 fik adgang til mangellister.

Den manglende indberetning i 2020/2021 medfører en stor påvirkning af indikatoren reoperationer det første år: Den bliver falsk høj, idet nævneren er falsk lav. Dette ses sært nok kun at være tilfældet for private udbydere.



regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram