



# **SPOR 2015**

**Verksamhetsberättelse**

**Verksamhetsrevision**



20160228

## **Verksamhetsberättelse för SPOR 2015**

Kvalitetsregistret Svenskt Perioperativt Register (SPOR) drivs av medlemmar bestående av Sveriges operationsenheter med syftet att höja kvaliteten på operationssjukvården. SPOR:s styrelse utses på årsmötet i samband med ett av de två årliga användarmötena. Dessa samt en referensgrupp bestämmer SPOR:s inriktning och utveckling. Referensgruppen innehåller representanter från övriga professioner deltagande i den perioperativa processen, för närvarande Svensk Ortopedisk Förening, Svensk Kirurgisk Förening, Svensk Barnkirurgisk Förening, Riksföreningarna för Operationssjuksköterskor (SEORNA) samt Anestesijsjuksköterskorna (ANIVA). Referensgruppen har ett dagsmöte med styrelsen för SPOR en gång per termin. Under året har styrelsen haft telefonmöte en gång per månad undantaget juli/augusti. Dessutom har endagsmöten genomförts på UCR i Uppsala tre gånger/termin.

Flera i styrelsen deltog i SKL:s Kvalitetsregister konferens i Jönköping i oktober. Deltagande har också skett på SKL:s Runda bord- samt Registerhållarmöten. SPOR anordnade ett symposium i hur registerdata kan användas i kvalitetsarbete på Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård (SFAI) årliga utbildningskonferens i september (SFAI veckan) i Stockholm.

Regelbunden rapportering till verksamhetscheferna för anestesiklinikerna i Sverige har avhållits i samband med verksamhetschefmötena, dels i januari samt dels under SFAI-veckan i september. På delföreningsmötet för operationsplanering inom SFAI har förelästs om SPOR, bland annat hur registerdata kan användas i det vardagliga arbetet.

Information om SPOR har också framförts på riksmötena för Operationssjuksköterskor (SEORNA) samt ANIVA-föreningen (narkossköterskorna). Deltagare i styrgruppen har också inbjudits till olika sjukhus för att informera om SPOR. Regelbundna rapporter har publicerats i varje nummer av SFAI-tidningen under 2015. SPOR har en hemsida, [www.periop.se](http://www.periop.se) där aktuell information om registret finns, bland annat hur anslutning sker.

Under året har två användarmöten hållits i Stockholm (mars samt oktober) med 60-70 deltagare, utvecklingen av SPOR står i fokus. Flera projekt har där presenterats om hur anslutna kliniker använt data för att öka kvaliteten.

Per 151231 hade 58 sjukhus (av ca 85 med Anestesiklinik) i Sverige anmält sig till SPOR. Av dess skickar 42 operationsenheter på 25 sjukhus från 8 landsting skarpa data till SPOR. Under

vintern 2016 kommer ytterligare minst fem anslutningar ske, bland andra Universitetssjukhusen i Göteborg samt Stockholm.

Data finns redan registrerade i och extraheras från de befintliga operationsplaneringssystemen och de 55 variablerna skickas till SPOR/UCR antingen via webservice eller som batcher utan att ytterligare manuell inmatning krävs. SPOR:s variabler är kopplade till Snomed/Nationellt fackspråk.

Per 151231 fanns 336 624 fall i registret (20131231 30000 fall, 141231 157 626). Därmed rapporteras ca 30 % av alla operationer som görs i Sverige varje år vilka är cirka 600 000 enligt uppskattning från NYSAM.

Under året har i samarbete med UCR ytterligare 4 rapporter utvecklats utöver de elva befintliga rapporterna där de anslutna operationsenheterna on line kan se och jämföra den egna enhetens resultat, totalt och per operationskod, med övriga rikets. En nyhet i år är att jämförelse kan ske även med jämförbar enhet (länsdel, läns samt universitetssjukhus). Totalt finns 95 grafer tillgängliga on line. Utöver on line rapporterna kommer varje ansluten klinik under 2016 få sina data i en Excel fil för egen valfri bearbetning. Ytterligare nyhet under 2015 är att ännu icke anslutna medlemmar kan följa hela rikets aggregerade resultat on line.

#### On line rapporter:

- Variabelinformation bl. a. feedback på korrupta eller saknade värden, ifyllnadsgrad av variablerna
- WHO checklista, andel operationer med genomförd Time Out
- Andel sena strykningar
- Mortalitet översikt, topp tio operationskod
- Mortalitet specifik, per operationskod
- Andel akuta operationer genomförda inom anmält akut prioritering, urakut, 2, 6 eller 24 timmar
- Avvikelser och komplikationer
- Höftfraktur, outcome, bl a tidpunkt för operation vs mortalitet
- Värsta postoperativa smärtan
- Värsta postoperativa illamåendet
- Åldersfördelning
- ASA klass
- Andel där antibiotika givits och i rätt tid
- Blödning
- Processdata, bl a kvot operationstid/Patienttid

Studier har visat att komplikationer postoperativt predikterar outcome för patienter även på lång sikt. En arbetsgrupp inom SPOR har, i samarbete med European Society for Anaesthesia, utarbetat en mer omfattande avvikelse/komplikationslista för den postoperativa vården som därmed kan följas och kvalitetssäkras. Den framtagna Postoperativa Avvikelse/Komplikations på UVA (PAKUVA) listan har under året validerats genom slumpmässiga stickprov, 298 pat av 2800 pat under två veckor på 10 sjukhus. Noterbart är att frekvensen avvikelser/komplikationer ligger på cirka 50% där majoriteten ej påverkar vården utanför den postoperativa avdelningen. Dock är 20% av komplikationerna av sådan art att de påverkar den fortsatta vården.

PAKUVA listan kommer att införlivas i SPOR:s nästa version, 3.0, under vintern 2016.

För att följa det postoperativa förloppet ytterligare planeras operationsplaneringssystemen användas för registrering av komplikationer på vårdavdelningarna. Dessa data kan sedan exporteras genom den befintliga integrationen med SPOR.

Arbete pågår för att utveckla ytterligare on line rapporter, bland andra andel som erbjudits rökavvänjning samt planerad vs verklig eftervårdsnivå. I samarbete med SEORNA, operationssjuksköterskornas riksförening, har även koder för byte av planerad operationsmetod innan operationsstart tagits fram och införes i nästa version av variabellistan.

PROM formulär finns utvecklade och ett pilotprojekt startar under vintern 2016 med en klinik.

Svensk Barnkirurgisk Förening samarbetar med SPOR och kan redan nu följa den barnkirurgiska verksamheten som bedrivs vid landets övriga, icke barnkirurgiska sjukhus vilka är anslutna till SPOR. Man önskar utveckla ett Barnkirurgiskt delregister inom SPOR för att kvalitetssäkra den barnkirurgiska vården. En pilotstudie på barn som opereras för retentio testis planeras där man bland annat avser följa reoperations frekvensen.

Samarbete med Infektionsverket inleddes för att upptäcka och följa postoperativa infektioner. SPOR är redo ta emot data så fort Infektionsverket kan leverera.

Nätverket för Akut kirurgi önskar samarbete för att kartlägga operationsprocessen kring akut appendicit.

Upprepade möten med interventionsradiologerna har hållit med syftet att bilda ett Radiologiskt interventionsregister som ett delregister inom SPOR.

Under året har extra medel från SKL för fyra utvecklingsprojekt erhållits:

- C4: Hur förbättrade resultat för patienterna kan uppnås. Exempelvis vidareutveckling av avvikelse/komplikationslistorna per- och postoperativt. Dessutom säkra kompetens i förbättringskunskap.
- C 6: Implementation av tjänstekontrakt för tillgängliggörande av kvalitetsindikatorer, möjliggörande för olika konsumerande system hämta upp informationen, till exempel automatgenererade rapporter och vården i siffror.
- D3: Validering av data, ökning av täckningsgraden
- E1: Projekt för ökad patientmedverkan bland annat genom rekrytering/utbildning av patientrepresentant i referensgruppen samt utveckling av PROM/PREM fångade genom utvecklingen av en app, se mera om sistnämnda nedan.

Samtliga projekt är pågående och kommer att avslutas under 2016 med redovisning i enlighet med SKL:s anvisningar.

För att kunna underlätta den informationsinhämtning som krävs från patienterna för t ex PROM/PREM och även framgent en nationell hälsodeklaration (under framtagning av SFAI) har samarbete inletts med Chalmers Tekniska Högskola, Göteborg för utveckling av en applikation till smartphones/motsvarande. Tanken är att patienten genom appen inte bara med bestämda intervall postoperativt kan besvara PROM/PREM utan även få information om tänkt operation samt info/checklista med nödvändiga preop förberedelser. Dessutom kan pat få

feedback på hur ett genomsnitt av patienter med samma operationskod mår (smärta, illamående, kognition, ADL etc) vid olika tidpunkter postoperativt. Införande av någon kortfattad livskvalitet skattning, t ex EQ5D planeras med baseline preoperativt via hälsodeklaration/app samt sedan postoperativt.

UCR har utarbetat en så kallad message split vilket innebär att till exempel önskade basdata från operationer kan delas ut till intresserade diagnosregister innan de når SPOR vilket därmed tillfredställer befintliga juridiska krav. Härigenom kan många register slippa en del av den manuella inmatning som idag erfordras vid operativa ingrepp.

SPOR används idag i många ST projekt på olika håll i landet, bland annat utvärderas konsekvenserna av hypotension peroperativt, med eventuella mortalitetsskillnader. Ett mastersarbete planeras i Halmstad för utveckling och validering av ett vårdtyngdsinstrument för den postoperativa vården.

SPOR planerar delta i öppna jämförelser 2017 med bland annat andel operationer där fullständig WHO checklista genomförts samt andel sena strykningar.

SPOR har väckt ett stort internationellt intresse, bland annat har en ledare i European Journal in Anaesthesia skrivits där SPOR:s stora potential för kvalitetsförbättringar inom den perioperativa processen vitsordats. Internationella forskare har också tagit kontakt med förfrågan om användandet av SPOR:s data i olika forskningsprojekt. Innan detta sker måste den pågående valideringen av data slutföras.

Kontakter har också knutits via deltagande i internationellt kvalitetsregistermöte i samband med de årliga konferenserna arrangerade av American Society for Anaesthesiology, 2013 i San Francisco, 2014 i New Orleans samt 2015 i San Diego där SPOR presenterats.

Danmark är intresserat av samarbete för att kunna jämföra kvalitetsdata mellan länderna.

Kostnaderna för drift av registret har under året uppgått till totalt 2 508 000 kronor varav 1 737 140 för tjänster utförda av UCR, varav 495 000 är IT relaterade kostnader. Övriga kostnader, 332 360, härrör sig till användarmöten, resor för styrelse samt förvaltningskostnader. Anslag från SKL uppgick under 2015 till 1 400 000 kronor samt dessutom sammanlagt erhöles 1 225 000 för de fyra utvecklingsuppdragen från SKL.

För styrelsen  
Claes Mangelus  
Ordförande, registerhållare SPOR

## **Verksamhetsrevision Svenskt Perioperativt Register verksamhetsåret 2015**

Till årsmötet i Svenskt Perioperativt Register

Under verksamhetsåret har vi, av årsmötet utsedda verksamhetsrevisorer, granskat verksamheten i Svenskt Perioperativt Register utifrån utsända minnesanteckningar, styrelseprotokoll och användarmöten samt SPOR hemsida. Verksamheten har enligt vår uppfattning bedrivits i enlighet med föreningens stadgar och vi vill därför rekommendera årsmötet att besluta om ansvarsfrihet för styrelsen för den tid som revisionen omfattar.

Växjö och Stockholm

2016-03-14

Gunnar Lindberg  
Verksamhetsrevisor

Bengt Cederlund  
Verksamhetsrevisor