

Minnesanteckning, styrgruppsmöte i SWETRAU

Datum 2016-04-18
Tid 13:00 – 18:00
Plats John Bauer Hotel, Best Western Plus
Södra Strandgatan 15, Jönköping

Mötesdeltagare:

Olof Brattström, Lena Klarin, Linda Lundgren, Gunilla Wihlke och Mikael Sundfeldt.
RC Syd: Thomas Troëng, Susanne Albrecht

Ej närvarande: Dan Gryth, Per Örtenvall, Hans Granhed

1. Mötet öppnades av registerhållare Olof Brattström.
2. Val av mötespresidium; Olof Brattström valdes till mötesordförande och Susanne Albrecht till mötessekreterare.
3. Dagordningen godkändes av styrgruppen.
4. Föregående mötesprotokoll genomlästes.
 - Kvalitetsregisterkonferensen 2016 i Göteborg: Olof deltog och hade ett ståbord i den gemensamma mingelytan för deltagare. Kommunikatör Rickard Björkman har anställts av RC Syd, start 1 april. Rickard tog en bild av SweTrau,s monter som Olof gärna vill använda till hemsidan. Susanne mailar Rickard som lovar att återkomma med bilden så snart som möjligt.
 - SIRs årsmöte innehöll en presentation av Swetrau/Traumavård av Olof Brattström.
 - Forskningens dag den 24 maj, från Swetrau deltar Olof, Hans och ev. Linda.
 - Patientföreträdare till Swetrau. Måste det vara en från Patientskadeförbundet? Nej. Alla i styrgruppen tänker på vilka patienter som kan vara lämpliga företrädare. Två förslag kommer fram direkt; en professor på Chalmers (Mikael Sundfeldt) och Olof har kontakt med en person som skulle vara lämplig. Idé för framtiden och inslag i nästa användarmöte. En patient kan komma och berätta sin historia om skadetillfället och vad som skett i efterförloppet. Olof visar att det finns en hemsida, aftertrauma.org, från UK. Värld att besöka om man vill få en uppfattning om livet efter trauma. Anhöriga är också en grupp som SweTrau skulle kunna vända sig till. Även samarbete med SIR vore här lämpligt.
 - I revisionen av traumavården i Göteborg framkom att registreringarna inte har gjorts under 2015 i Swetrau. Ord från revisorerna: ”Ni kan inte säga hur bra ni är för ni registrerar inte vad ni gör”.
 - Att stimulera användarna i verksamheten med några få intressanta indikatorer via automatgenererade mail som skickas ut varje kvartal diskuterades. Den lösningen har funnits tillgänglig på RC Syd sedan 5-7 år tillbaka.

5. Målnivåer och processmått i SWETRAU
Diskussion i styrgruppen om lämpliga mått för SWETRAU. Olof berättade att SweTrau skulle kunna använda en del av måtten som finns framtagna på Karolinska.
- peer-review av fall som uppfyller:
- exempelvis: SBT < 90, tid till CT, tid till akut intervention.
Olika föreningar med anknytning till svensk traumatologi. Här har det nystartade Nätverk för Trauma en viktig uppgift att samla lämpliga föreningar/intresseorganisationer som skulle vara lämpliga samtalspartner då indikatorer skall diskuteras fram. Inför det arbetet skickar RC Syd med att processmått (som ledtider, peer-review) är bra att arbeta med i förbättringsarbete.
SweTrau kontaktar Nätverket för att diskutera hur detta arbete skall drivas och målet är att ta fram ett antal indikatorer som sedan beslutas av styrgruppen i SweTrau.
6. Info säker traumavård. Revisionerna fortsätter och Stockholm och Mälardalen står på tur näst. Södra regionen revideras under 2017.
7. Uttagsrapport Qlikview
- Nytt möte ska bokas i Karlskrona för följande personer (Lena K, Olof B, Thomas Susanne och David). RC Syd är sammankallande.
8. Ett antal forskningsprojekt pågår för närvarande i Swetrau. En ny förfrågan om uttag ur registret för forskning, se tidigare utskick från Hans via mail.
Forskare Martin Gerdin önskar bedriva forskningsprojekt; ”Aspekter på derivering, validering, generaliserbarhet och överförbarhet av statistiska modeller för klinisk tillämpning. Prediktionsmodell för att kunna precisera död inom 24 timmar samt sjukhusdöd inom 30 dagar efter ankomst. Hans och Lindas rekommendation är att vi tillstyrker projektet, vilket beslutas av styrgruppen.
Thomas tar ut data och RC Syd tar samtidigt reda på hur vi kan reda ut förvaring av datauttag till forskning på ett enhetligt och säkert sätt.

PROM/PREM

Olof har fått utskicket angående insamling av enkätssvar via 1177.se
Uppkoppling via 1177 (Inera) för insamling av PROM/PREM. Kontakt tas med QRC för uppkoppling mot registerplattformen. RC Syd meddelar att i dagsläget är förfrågan från SweTrau den första som Nasher AB fått. Utbildning för registerplattformarna sker den 27 april. Kostnaden måste vägas in i om man hoppar på denna lösning eller inte.

I SweTrau har Gunilla ansvarat för en pilotstudie av enkäterna 3,6 och 12 månader efter skadetillfället. Gunilla har fått in 70 % svar. Kan även andra registrera åt patienten? Eller är det bara patienten själv som kan svara?

PTSS 10 -> Vad ska vi göra åt svaren? Oeristiskt att inge reagera på att personer anger att de har höga poäng som tecken på symptom på PTSD. SweTrau har följt upp samtliga enkätssvar som innehåller frågetecknen och lotsat vidare till rätt profession lokalt.

Inför årets insamling kör Gunilla på samma sätt, men tar ev. bort RAND-36, RAND 12 vore kanske ett bra alternativ men RC Syd meddelar att den inte är klar ännu. Generiskt PROM av typ Item-banking diskuterades. Se följande länk
<http://www.nihpromis.org/>

9. Rapport från första mötet för Traumakoordinatorer i Sverige
Gunilla berättar från mötet med 28 traumakoordinatorer från 21 olika sjukhus.
De flesta registrerade och hade tid för uppdraget. 6 st. hade ingen tid avsatt. Den frågan borde vi arbeta med sjukhus för sjukhus.
Vad använder ni registret till? Tiden till röntgen, tid till röntgensvar osv.
10. Nationellt kompetenscentrum för trauma, nått nytt?
Ett brev har cirkulerat i landet om att ett det sker saker inom trauma på det organisatoriska planet. En utredning har pågått från Sahlgrenska akademi (Peter Naredi) och att det skulle bildas ett nationellt KC för trauma i Göteborg. Inget finns beslutat om detta i dagsläget och Socialstyrelsen utreder frågan. Fortsättning följer.
11. Utvecklingen av nationella Kvalitetsregister. Bil 2.
Extrasatsningen tar slut 31/12 2016. Man skissar på en neddragning av medel på 15 %.
Fördelningen mellan staten och landsting/regioner är fortfarande oklart. Det kommer att bli svårt att starta nya register. På nästa rundabordssamtal (20/4) kommer frågan att diskuteras vidare.
12. Årsrapport 2015
Hur ska vi lägga upp arbetet med årsrapporten?
Olof visar att registret innehåller många osignerade registrerade. Ett problem som kommer att tas upp på användarmötet. Vi har 30 000 registreringar idag i registret.
Mikael berättar hur Frakturregistret har Arbetsgrupp i Frakturregistret arbetade med årsrapporten under ett två dagarsmöte. Man delade in årsrapporten i olika delar. Susanne och Thomas bekräftar att man gör så inom bland annat Makula-, Kataraktregistret och Swedvasc.
- Hur ska vi gå vidare med årsrapporten i år? Olof kommer ev. att få en ny tjänst i nästa månad och kommer ha begränsat med tid. Vi kommer behöva hjälpas åt.
Aldana Rosso(RC Syd, Lund) har hjälpt till med att bl a använda prediktionsmodellen NORMIT på vårt material samt hjälpa vid diskussion hur vi ska bearbeta de data vi har ffa ev mortalitetsskillnad mellan sjukhus/regioner.
Vi tar följande beslut:
- årsrapporten ska vara helt klar i augusti (helst andra veckan i juni pga. sommaren).
- vem gör vad?
- när ska vi ta ut data? Efter den 30 april (30 april ska alla för förra året vara registrerade)
- Utdata ffa på primärt omhändertagna patienter.
- Intervjuer med ett antal personer som registrerar samt med Pelle Gustafson, LÖF om bl.a Säker Traumavård.
Skulle RC Syd kunna hjälpa till med vår nyanställda kommunikatör? Ja, men frågan måste ställas till chefen och kommunikatören.
Vilka frågor ska vi ställa?
• Mikael Sundfeldt utformar frågorna till Pelle.
Intervju av någon som registrerar i SweTrau, exempelvis Karlstad (Helen Löveström) Karolinska (Lena, Lisbeth, Tina). Vem gör frågorna till verksamheterna?
• Lena och Gunilla gör de frågorna till KS och Karlstad, se bilaga 1.
• Linda intervjuar Lovisa om registret.

Intervjuerna ska vara klar den 18 maj enligt registerhållaren.

- Mortalitetsdata? Cusum-kurvor? Thomas Troëng. NISS 1-15 ska ingå i rapporten, visa trattdiagram (*funnel plot*) på mortalitet för olika NISS över 15 och minst 50 fall de senaste tre åren. Thomas räknar fram Cusum-kurvor för de tre sjukhus som har sämst värden.

13. Övriga frågor

- Validering av inmatningsfrågor (sker automatiskt i registret). En uppdatering av logiska kontroller vid inmatning lanserades för tre veckor sedan i registret.
- Bakgrundsvalideringen eller logiska kontroller efter inmatning i registret, kontrollerar det som är inmatat. En pilot på detta är framtagen, men behöver kompletteras med ytterligare frågor. Om styrgruppen kommer på fler frågor som kan läggas till, meddelas Olof.
- Hur vet vi att alla kommer med? Karolinska, Solna kontroller mot Orbit så att man vet att alla patienter kommer med. Vi frågar användarna på användarmötet hur det gör för att få med alla. Frakturregistret kontrollerar mot PAR, liksom många andra kvalitetsregister.
Ett annat exempel är hur TARN gör i UK. Olof visar exempel.
Hur är vår täckningsgrad i SweTrau? Olof ska kontakta PAT`R för diskussion om att använda sig av de DRG koder TARN använder sig av, finns presenterade på deras hemsida.
- Validering mot källdata ligger på förslag som framtida projekt.
- 30-dagars mortalitet via registret? Ska vi fortsätta registrera i registret när vi får det automatiskt från Befolkningsregistret? Beslutet blir att vi inte ska behöva leta mortalitetsdatum då det genereras en gång per månad.

14. Nästa möte den 21 november, användarmöte den 22 november på KS.

Vid pennan

2016-04-19

Susanne Albrecht
Projektledare/Utvecklingsledare
RC Syd Karlskrona

BILAGA 1

Intervjufrågor till årsrapport om registrering i SWETRAU
(sammanställda av Gunilla/Lena)

Intervju via telefon av Helene Löveström, Karlstad, tel. 0707282977
och Lena Jansson och Lisbeth Bergendahl på traumaenheten Karolinska Sjukhuset.
Tel 08-517 764 31.

1. Hur organiserade man sitt registreringsarbete i början?
2. Är det lätt att hitta patienterna?
3. Får man med alla patienterna?
4. Vilka andra system används som backup?
5. Är ledningen intresserad av det arbetet?
6. Fick Du någon hjälp av revisionen av säker traumavård för att få bättre förutsättningar att utföra ditt arbete?
7. Hur använder ni era data på sjukhuset?
8. Vilka svårigheter upplever du som gör att det är svårt att utföra arbetsuppgiften (registreringen)
9. Får du ofta utföra kliniskt arbete när du egentligen har tid avsatt för registrering i SweTrau? Har det ändrats över tid?
10. Har du fått den utbildning som du behöver? Ex Excel, AIS, statistiskt program.
11. Har du något ”bollplank” att diskutera med? Är det viktigt för Dig?
12. Är det något mer som du tycker är viktigt att berätta?

Frågor till Per Örtenwall om Swetrau och ”Vad innebär säker traumavård?”

Mikael Sundfeldt har skrivit ner några frågor, men Richard kan ju skriva lite som han vill runt detta. En faktaruta om vem Pelle är och hans bakgrund är väl bra också.

Frågor till Pelle:

1. Kan du kort förklara (på några meningar) varför LÖF har startat säker traumavård?
2. Traumarevisionen inom säker traumavård som just nu pågår i Sverige sätter strålkastare på många problem inom traumasjukvården, vad tror du är de viktigaste som för Sveriges traumasjukvård har att utveckla?
3. SweTrau är ett av registren involverade i Säker traumavård, hur upplever du att inställningen till SweTrau är i sjukvården när du är ute och diskuterar inom vårdsverige?
4. Varför anser du att det är viktigt att sjukhusen registrerar i SweTrau?
5. Ser du någon fara i att SweTraus uppgifter redovisas på sjukhusnivå, tror du att det finns en risk att sjukhus väljer att inte gå med i SweTrau på grund av en oro över utfallet?
6. Några i sammanhanget viktiga synpunkter som du vill avsluta med?