

Minnesanteckningar SKaPas användarmöte 2017-11-14

1. **Hans hälsar välkomna** och visar nödutgångarna. Nya deltagare presenterar sig.
2. **Agendan presenteras.** Bildspelet och minnesanteckningar från Användarmötet kommer att publiceras på SKaPas hemsida.
3. **SKaPas organisation** i uppdaterad bild presenteras och SKaPas beslutande funktioner presenteras.
4. **Förslag till ändringar i SKaPas stadgar** presenteras och godkänns av Användarmötet. För att ändringarna ska träda i kraft ska ändringarna fastställas vid nästa års Användarmöte.
5. **Nytt i Årsrapport 2016. Dialog och tankar.**
 - a. Utmaningen, önskemål om snabbare uppdatering. Vi återkommer om detta. Önskemål om att kunna gå ner på behandlarnivå. Hur tänker vi i så fall kring så kallade Outliers och Casemix (de svåra fallen)? Speciellt viktigt med återkoppling på behandlarnivå för privattandläkarkåren. Vi hade outliers på organisationsnivå för ett par år sedan och vi bad då om kommentar från dessa organisationer.
 - b. Viktigt för patientsäkerheten att komma ner på behandlarnivå. Viktigt för organisationen att våga stå för det man gör och vara öppen med det.
 - c. Viktigt att vi registrerar och rapportera även omgörningar av t ex fyllningar.
 - d. Glassig och fin Årsrapport tycker Registercentrum Syd.
 - e. Tabell 4 b (åtgärder för beteendemedicinsk behandling), Ola menar att resultatet 2016 är "skamligt".

Medskick till alla: Vari ligger hindren? Varför använder vi inte åtgärderna? Rädd för att man inte har rätt kompetens? Patienterna vill inte betala för åtgärderna? Vår egen syn på kariessjukdomen som ett normaltillstånd?

Fråga: Varför skiljer sig kariesindikatorn åt från parodontitindikatorn avseende +/- sex månader.

Svar i efterhand: I Socialstyrelsens nationella utvärdering 2013 anges följande för Sjukdomsbehandling vid karies (B2). "Indikatorn mäter andel individer som fått behandling med fyllning eller krona på grund av karies och som inom sex månader före eller efter detta behandlingstillfälle också fått sjukdomsbehandlande eller förebyggande behandling mot karies."

När det gäller sjukdomsbehandling vid parodontit finns det ingen lika precis beskrivning hos Socialstyrelsen. Däremot anges att efter kirurgisk behandling vid parodontit eller periimplantit (indikator B4) mäts förebyggande eller sjukdomsbehandlande åtgärder utförda inom 12 månader efter behandlingen. Utifrån detta har vi tolkat det lämpligast att använda tidsrymden ett år för indikatorn sjukdomsbehandling vid parodontit. Jämför också figur 28 a och b i Årsrapport 2016 som mäter andel som får behandling inom ett år efter basundersökning.

Hans går efter diskussionen igenom nyheter i Årsrapport 2016. Visar även en bild som visar medeltal utförda kronor 2016 på 65 åringar. Stor spridning, men ingen skillnad mellan Folk tandvårdsorganisationerna i genomsnitt och FRENDA-mottagningarna i Praktikertjänst.

6. **PROM.** Gunnar presenterar PROM historiken, från förvirring till strategi, och PROM gruppens sammansättning. Gruppen har testat och provat sig fram. Varför är PROM viktigt? Någon har sagt: *Vad är det för vits att fråga patienterna – de svarar ju i alla fall fel!* Gunnar redogör för syfte och vinster med PROM.

En global munhälsofråga ger utfall både vid parodontit och karies. Förslag att vi standardiserar en global tandhälsofråga för samtliga journalsystem, utgående ifrån den fråga som finns i R2 idag. **Önskar Användarmötet att vi arbetar vidare på detta spår?**

Svar: JA, när ska denna ändring träda i kraft? Frågan hänskjuts till journalsystemägarna för beslut.

PROMIS – Itembanking – utvecklad form av enkät. Pricksäkerhet med få frågor som kan hantera stor bredd på patientpopulationen. Kan användas för sms utskick av en enkät länk som går till 1177. Svaret går till journalsystemet och SKaPa kan hämta dessa data på samma sätt som SKaPa hämtar övriga data. PROM gruppen är positiva till att gå vidare på detta spår. **Önskar Användarmötet att vi går vidare på detta spår?**

Svar: Ja

7. Utmaningen från 2016

Ewa presenterar resultatet av Utmaningen från Användarmötet 2016, både på lokal nivå i Skåne och på nationell nivå. Trots att resultatet först kan utvärderas sex månader efter den reparativa behandlingen skett, så visar utfallet för Skåne 2017 en tydlig positiv trend. På nationell nivå under januari till mars 2017 också en positiv trend, nu uppnått 33%. "Hockey stick effekt" kallas denna effekt. Den rapport i SKaPas portal som visar andel med sjukdomsbehandling heter K11. Önskemål framförs om att den kan uppdateras för att ge möjlighet att läsa av trender.

Beslut om mål för 2018: 40 %. Ewa E tar med sig frågan till ett kommande möte med landets tandvårdschefer.

8. Rapportportalen

Idag 16 olika rapporter. Behörigheter erbjuds. Synpunkter på rapporterna efterfrågas. Själv administrationsportal ska byggas där kontaktpersonerna kan administrera behörigheterna. Idag är det få som använder rapportportalen. Portalen kan utvecklas enligt Power BI. K11 kan när detta används rapportera i "realtid". Enkelt verktyg, klicka sig fram. Användarmötet samtycker till en utveckling mot Power BI.

9. Forskning

Lars presenterar det vetenskapliga rådet och dess uppgift. Använder en nationell snabbguide för utlämning av registerdata framtiden för alla kvalitetsregister i Sverige. Ett tiotal pågående forskningsprojekt och projekt "på gång" presenteras. Registerforskning är ganska "dåligt utvecklad" i Sverige. Vi kan göra mer!

10. Årsrapport per organisation – skulle det vara intressant?

Dialog, alla mycket positiva till förslaget. Diskussion kring en basstruktur som möjligen ska vara fokuserad inledningsvis, inte allt för omfattande. Hämta bra delar från VGR respektive Uppsala. Bland annat en bra Innehållsförteckning som ger bra information direkt.

11. **Grupparbete.** Hans inleder med att förmedla att staten är lite "besviken på" resultatet av Kvalitetsregistrens användning för Vårdutveckling och Kunskapsstyrning.

Hur stimulera och marknadsföra vårdutveckling?

Grupp 1 - SKaPa efterfrågan!

Utgå ifrån efterfrågan från patienterna och personalen på klinikerna. HUR?

Vad får vi för pengarna? Titta både på ekonomi och kvalitet. Odontologiskt bokslut bra!

Öppenhet och transparens. Väcka nyfikenhet. Skulle vara intressant att följa en grupp över tid, kanske 3 åringar. Livsperspektivet?

Pressreleaser

Grundutbildningarna

Grupp 2:

Komma ifrån enbart ekonomiuppföljning. Vårdutveckling måste ingå i kulturen inom organisationerna. Ska vårdutveckling premieras på något sätt?

Utse ansvariga vårdutvecklare (ansvarig för vårdens processer) på varje klinik (Örebro).

Ta fram goda exempel, visa på ambassadörer, jämföra med varandra.

Vårdutveckling ska in i verksamhetsplaner på organisations- och klinisknivå.

Göra vårdutveckling till ett statusområde! Kan gärna ingå i CV och betraktas som en merit för personer med vårdutvecklingsansvar.

Frigöra resurser för vårdutveckling genom att sluta undersöka och behandla friska.

Utmaning: Är det känsligt att jämföra på klinisknivå? En utmaning att acceptera öppenhet och transparens?

Hur stimulera och marknadsföra vårdutveckling?

- Projektet måste vara så att man ser nyttan av projektet för verksamheten. För såväl patienter som medarbetare.
- Vårdutveckling kan vara ett sätt att hitta nivån för att göra rätt saker
- Ledningen måste stå bakom vårdutveckling, viktigt vilka signaler som sänds ut
- Få klinikerna att i större omfattning intressera sig för verksamhetsutveckling, kanske genom odontologiskt ansvariga som fungerar som inspirationspersoner.
- Skapa ett ekonomiskt incitament? Medvetandegöra att taxan är satt så att man även ska kunna utveckla verksamheten.
- Visa goda exempel hur man använt vårdutveckling för att förbättra vård eller verksamhet, t ex stegvis excavering.

Vilka utmaningar ska vi fokusera på?

- Jämförelser mellan olika kliniker avseende t ex vilka koder vi använder och då också jämförelse av patientklientel.
- Hur öppna vill vi vara mellan olika enheter, vilken öppenheitskultur har i?
- Önskemål att kunna se procentuell andel i olika åldersgrupper (av totalen)
- Jämförelse mellan de som har abonnemangstandvård och de som inte har. Jämlik vård?

Annat vi poängterade var Att göra Rätt saker i Rätt tid till Rätt person, Hur kan vi använda SKaPa för att uppnå detta.

Grupp 3:

- Börja på hemmaplan. Hur? Fokusera på ett eller ett fåtal områden. Få med detta i Verksamhets- eller Affärsplanen för organisationen. SKaPa kan stödja enkla och vardagsnära vårdutvecklingsprojekt. I Halland har tre vårdutvecklingsprojekt startats med stöd av, och uppföljning via SKaPa.
- Inspiration genom att presentera vårdutvecklingsprojekt på t ex Tandvårdsdagar.
- Använd SKaPas hemsida för att beskriva pågående vårdutvecklingsprojekt. Folder? Bok?
- Fokusera och efterfråga och redovisa resultat långsiktighet. Visa på trender och vara uthålliga.
- Säkerställ att ledningen (på alla nivåer) visar på, och kommunicerar att detta är viktigt
- Sätt pengar på vad det kostar när det går fel
- Involvera politiken
- Mät och studera, tävla. Goda resultat är självgenererande.
- Kan allt vara frivilligt? Var finns drivkrafterna?
- Ledarskapet är viktigt, och värderingarna, öppenhet för nya idéer.
- Mål, uppföljning, uthållighet, en sak i taget
- Använda Användarmötet för presentationer av vårdutvecklingsprojekt. Andra forum?
- Utveckla nationella Vårdprogram för olika stora vårdbehov – friska, sjuka, mer sjuka? Alla ska få erbjudande – alla har rätt att tacka Nej.
- Kommer ett Nationellt programråd för tandvård – hur kan vi använda dessa?
- Nästa års Riksstämman, Tandhygienistdagarna, Tandhygienisttidningen och Tandläkartidningen

Grupp 4:

Göra mer tillgängligt kring vårdutveckling utifrån SKaPas data.

Workshop kring Rapportportalen?

Bra om rapporterna skulle kunna dateras och när de är uppdaterade.

Utmaningar: Få med alla, även fler privata aktörer. Professionen bör vara aktiva i att ta fram vilka indikatorer som ska vara offentliga och lättillgängliga.

Grupp 5:

En enkel manual för Rapportportalen vore toppen!

Rapporter i realtid (månadsaktuella) och på behandlarnivå vore önskvärt.

Vårdutveckling ÄR ekonomi.

Vilka utmaningar ska vi fokusera på – grupp 3:

- Satsa på ledarskapet och chefsutbildning i förbättringskunskap.
- PROMIS utvecklingen. Återkoppla resultatet till patient/kund.
- Både vårdutfall och ekonomiutfall
- Sjukdomsbehandling vid parodontit
- Patientmedverkan – hur få till stånd detta? Kanske en grupp föräldrar, barn, skolpersonal mm som diskuterar åtgärder för att vända trenden för primärtandskaries?

12. Framtidens kvalitetsregister – Hans presenterar visionen för nationella kvalitetsregister från förra veckans kvalitetsregisterkonferens. På konferensen kom det bland annat fram att kvalitetsregistren behöver användas för vårdutveckling till nytta för vården i mycket större utsträckning än vad som är fallet i dag. Den totala finansieringen av nationella kvalitetsregister kommer att minska, i dagsläget vet vi inte hur det slår mot enskilda register.

13. GDPR – kommer inte att påverka Kvalitetsregistren i så stor utsträckning. Patientdatalagen styr Kvalitetsregistren även fortsättningsvis. SKaPa behöver ta fram en rapport för registeruttag när enskilda patienter begär information om vad som finns registrerat.

14. Nationellt PROM seminarium (Patientrapporterat utfallsmått)

Välbesökt dag, Gunnar presenterade hur långt SKaPa kommit vid denna konferens.

Förslag: Att vi vid ett kommande Användarmöte bjuder in en föreläsare/expert på PROMIS.

15. Medskick till deltagarorganisationerna

Årsrapport per organisation? JA

Global munhälsofråga enhetlig? JA

Validering av 10 patienter per organisation och år? JA

313 och 314 åtgärderna, varför för få? Svar utöver dagens diskussion får gärna skickas till SKaPa.

Nyutveckling i journalsystemet avseende erosioner och rotytekaries? Det är en fråga för tandvårdscheferna att besluta om och prioritera.

Nya kvalitetsindikatorer i Vården i siffror: Sjukdomsbehandling vid parodontit och andel approximant kariesfria 19 åringar

Nyhetsbrev till alla på Användarmötet? Ja

16. Historik – från idé till verklighet, 2007-2017 (Inger)

Idé som dök upp i Värmland 2005. Började med förankring av idén 2005-2006.

Ekonomiskt stöd från Socialstyrelsen för 2007 vilket innebar den officiella starten.

Konsensuskonferens 2007. EyeNet Sweden har varit en viktig samarbetspartner.

Utveckling 2007 till 2009, drift från 2009.

Samarbete med registercentrum Syd och Qulturum.

Vårdutvecklingsprojekt med stöd från SkaPas driftsorganisation. Unika rapporter kan tas fram som stöd för dessa projekt.

17. Ny registerhållare

Lars Gahnberg presenterar sig. Går in i detta uppdrag med stor ödmjukhet. Spännande och utmanande. Lars berättar om sig själv och visar Årets hummer på 1,4 kilo.