

# Välkomna till Användarmöte 2017

2017-11-14

World Trade Center, Stockholm

# Dagens agenda

10.00 Inledning

10.10 SKaPas organisation, stadgeändring

10.20 Årsrapport 2016, reflexioner, nyheter

10.40 PROM och den globala munhälsofrågan

11.00 Utmaningen från 2016 – sjukdomsbehandling vid karies

11.30 Lunch

Möten journalsystemleverantörer: CSD, Tieto, SCS

# Dagens agenda

12.30 Rapportportalen, användning, månadsvis

12.50 Forskning

13.10 Årsrapport per organisation

13.30 - 15.00 Grupparbete inkl kaffe/te

1. Hur stimulera och marknadsföra vårdutveckling?

2. Vilka utmaningar ska vi fokusera på?

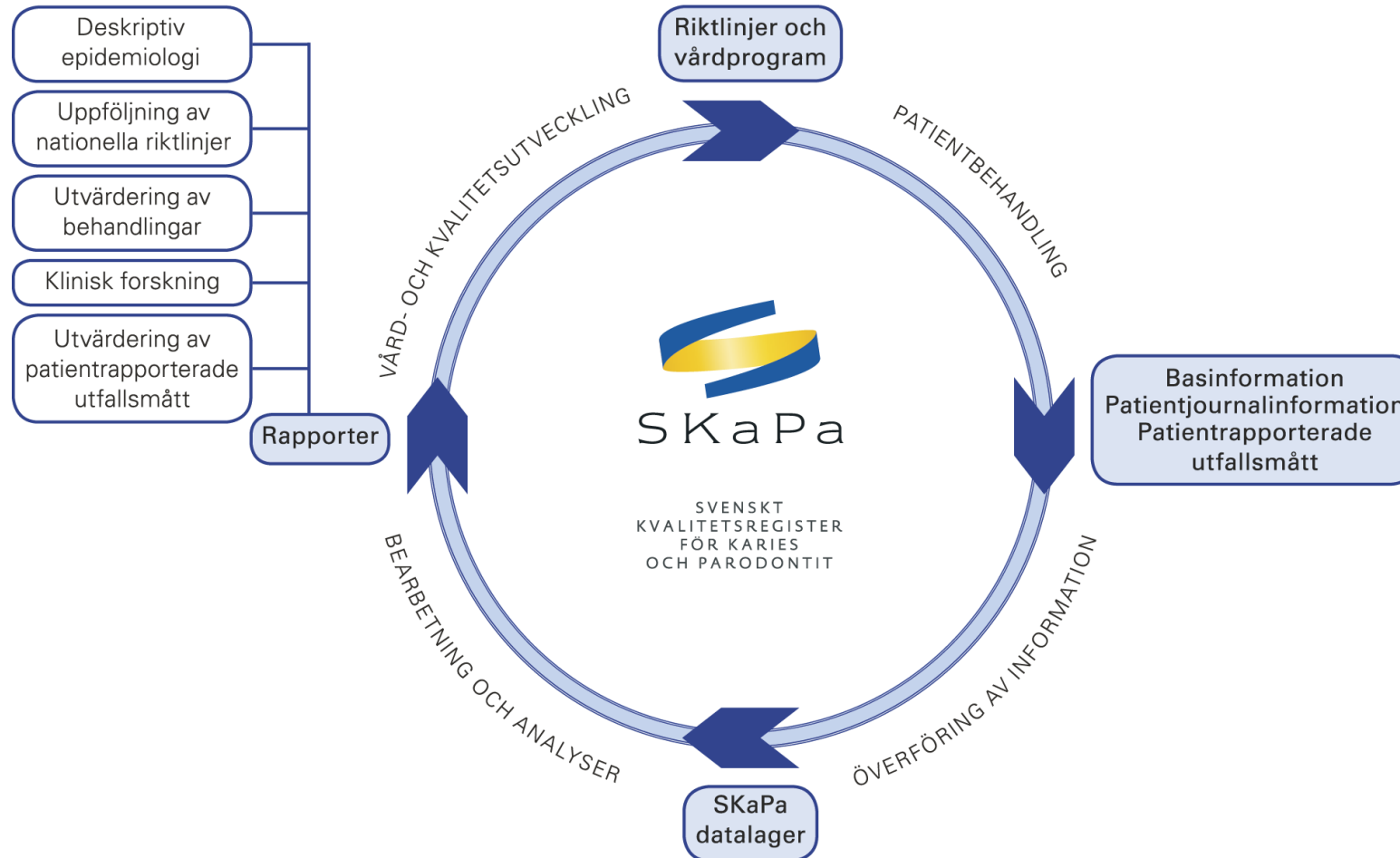
15.00 Redovisning och diskussion, övrig information

16.00 SKaPa historik

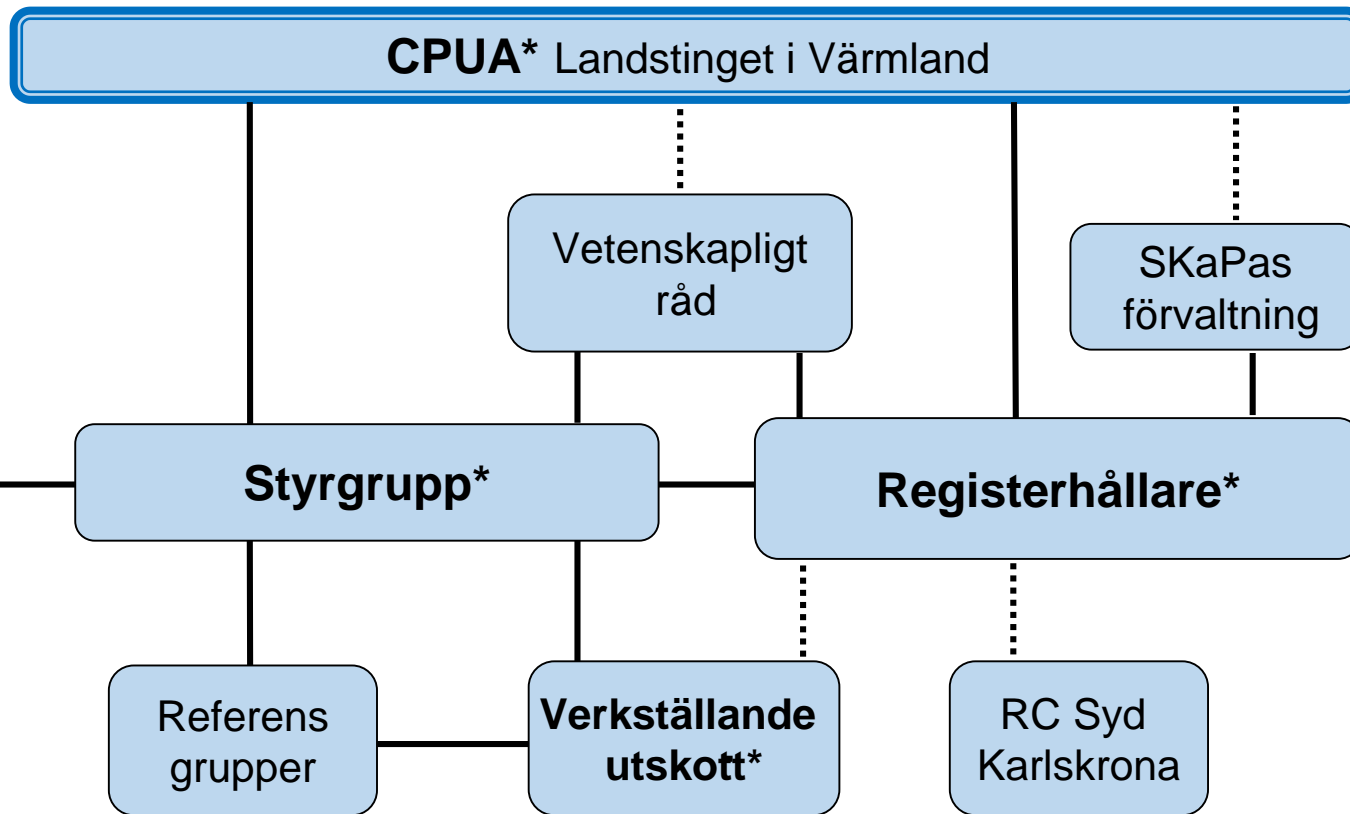
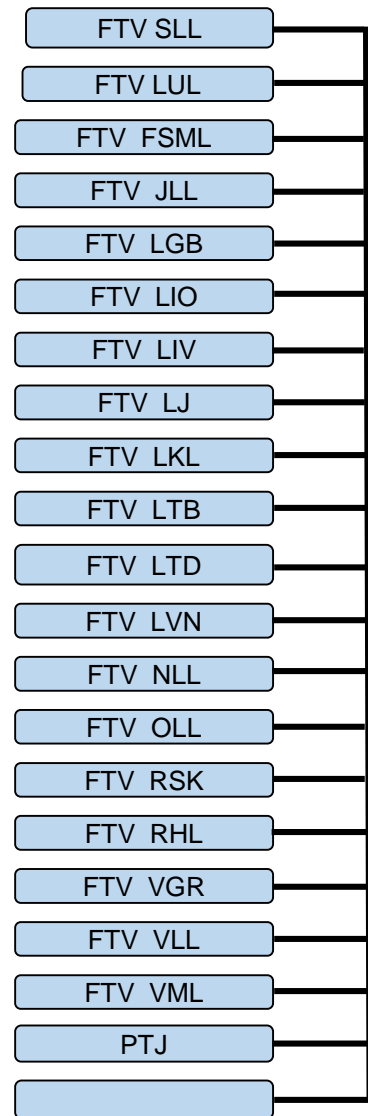
16.15 Ny registerhållare från 1 januari 2018

16.30 Avslutning

### SKaPa-konceptet



# SKaPa organisation



\*Beslutande funktioner

# SKaPas beslutande funktioner

## CPUA

Beslutar om registerhållare

Beslutar i frågor som rör hanteringen av personuppgifter i SKaPa

Beslutar om omfattande förändringar av registret

Beslutar om överklaganden när registerhållare nekat utlämnande av uppgifter

## Registerhållare

Beslutar drift och utveckling av registret

Beslutar om utlämnande av uppgifter från registret i forsknings- och andra sammanhang

## Styrgrupp

Beslutar drift och utveckling av registret på övergripande nivå

Beslutar om bemanning av vetenskapligt råd

Beslutar om bemanning av det verkställande utskottet

Beslutar om publicering av viss information

Uteslutning av deltagarorganisation

## Verkställande utskottet

Beslutar om referensgrupper

## Användarmöte

Beslutar om stadgar och utser styrgrupp

## Gällande lagstiftning och övriga regelverk

7 kap. patientdatalagen (2008:355), PDL

Personuppgiftslagen (1998:204), PuL, (GDPR)

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården

Landstinget i Värmlands riktlinje för kvalitetsregister

# SKaPas stadgar, förslag till ändringar

## §1 Syfte

På grundval av personbundna uppgifter om diagnoser, behandlingar och behandlingsresultat möjliggör kvalitetsregistret uppföljning av insatt behandling inom de deltagande organisationerna och ger underlag för nationell och regional uppföljning. SKaPa skall även kunna ge underlag för forskning.

## §2 Mål

... fortlöpande utveckla och säkra vårdens kvalitet inom områdena karies och parodontit samt följdtilstånd till dessa sjukdomar.  
~~SKaPa skall även kunna nyttjas för forskning.~~

## §3:2 Registerhållare

Registerhållare i SKaPa utses av landstinget i Värmland efter förslag från styrgruppen.

... Registerhållaren har i övrigt ansvar enligt vid varje tidpunkt gällande avtal och riktlinjer mellan SKaPa och Landstinget i Värmland.

## §1 Syfte

På grundval av personbundna uppgifter om diagnoser, behandlingar och behandlingsresultat möjliggör kvalitetsregistret uppföljning av insatt behandling inom de deltagande organisationerna och ger underlag för nationell uppföljning.

## §2 Mål

... fortlöpande utveckla och säkra vårdens kvalitet inom områdena karies och parodontit.  
SKaPa skall även kunna nyttjas för forskning.

## §3:2 Registerhållare

Registerhållare i SKaPa utses av användarmötet efter förslag från styrgruppen.

... Registerhållaren har i övrigt ansvar enligt vid varje tidpunkt gällande avtal mellan SKaPa och Landstinget i Värmland.

# SKaPas stadgar, förslag till ändringar

## §3:3 Personuppgiftsansvar

Personuppgiftsansvarig **enligt gällande lagstiftning** för uppgifter i SKaPa är landstingsstyrelsen, Landstinget i Värmland.

## §3:4 Användarmöte

Till användarmötet inbjuds representanter från samtliga deltagande organisationer. Användarmötet fastställer stadgar och utser styrgrupp **efter förslag från verkställande utskottet.**

## §3:5 Styrgrupp

Styrgruppen skall tillse att det finns ett verkställande utskott (VU) som arbetar på styrgruppens mandat. **VU skall bereda ärenden för användarmötet och för styrgruppen.**

## §3:6 Vetenskapligt råd

**Styrgruppen beslutar om vetenskapligt råd efter förslag från VU.**

## §3:3 Personuppgiftsansvar

Personuppgiftsansvarig enligt personuppgiftslagen (PUL) för uppgifter i SKaPa är landstingsstyrelsen, Landstinget i Värmland.

## §3:4 Användarmöte

Till användarmötet inbjuds representanter från samtliga deltagande organisationer. Användarmötet fastställer stadgar och utser styrgrupp.

## §3:5 Styrgrupp

Styrgruppen skall tillse att det finns ett verkställande utskott som arbetar på styrgruppens mandat.

Ny paragraf



# SKaPas stadgar, förslag till ändringar

## §3:7 Referensgrupp

Styrgruppen ~~eller VU~~ kan utse referensgrupp(er) av sakkunniga och systemkunniga representanter för svensk tandvård.

## §8 Återrapportering

SKaPa ~~ger~~ deltagande organisation tillgång till egna data för ~~interaktiv~~ jämförelse med nationella eller regionala data.

## §9 Forskning

~~Ansökan om uttag av registerdata från SKaPa skall ställas till SKaPas vetenskapliga råd. Rådet bedömer forskningsansökningar och formulerar beslutsunderlag till SKaPas registerhållare för beslut i styrgruppen.~~

## ~~§9:1 Rapporter och publikationer~~

~~Uppgifter och analyser utgående från andra än den deltagande organisationens egna data kan offentliggöras endast efter att det tillstyrkts av verkställande utskottet och beslutats av styrgruppen. Källan skall alltid anges.~~

## §3:6 Referensgrupp

Styrgruppen kan utse referensgrupp(er) av sakkunniga och systemkunniga representanter för svensk tandvård.

## §8 Återrapportering

SKaPas ambition är att ge deltagande organisation tillgång till egna data för interaktiv jämförelse med nationella eller regionala data.

## §9 Forskning

Rådet bedömer forskningsansökningar och formulerar beslutsunderlag till SKaPas styrgrupp.

## §9:1 Rapporter och publikationer

Uppgifter och analyser utgående från andra än den deltagande organisationens egna data kan offentliggöras endast efter att det tillstyrkts av verkställande utskottet och beslutats av styrgruppen. Källan skall alltid anges.

# Nytt i Årsrapport 2016

# Riskbedömningar

**Tabell 1a** Fördelning i procent av patienter relaterat till risk för karies respektive parodontit. Lifecare Dental-organisationerna.

	K0	K1	K2
<b>P0</b>	19	24	4
<b>P1</b>	14	24	6
<b>P2</b>	2	4	2

K0: Ingen kariesrisk  
 K1: Kariesrisk  
 K2: Hög kariesrisk  
 P0: Ingen parodontitrisk  
 P1: Parodontitrisk  
 P2: Hög parodontitrisk

**Tabell 1b** Fördelning i procent av patienter relaterat till risk för karies respektive parodontit. R2 Beslutsstöd-organisationerna.

	K0	K1	K2
<b>P0</b>	63	19	2
<b>P1</b>	7	3	2
<b>P2</b>	2	1	1

K0: Ingen kariesrisk  
 K1: Kariesrisk  
 K2: Hög kariesrisk  
 P0: Ingen parodontitrisk  
 P1: Parodontitrisk  
 P2: Hög parodontitrisk

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 4 organisationer med Lifecare Dental och 4 med Beslutsstöd R2.

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Patienter 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 111, 112) och riskbedömning gjord 2016.

# Riskbedömningar

**Tabell 2c** Medeltal antal utförda sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder per patient. Lifecare Dental 2015–2016

	K0	K1	K2
<b>P0</b>	0,63	0,83	1,03
<b>P1</b>	1,31	1,45	1,41
<b>P2</b>	2,49	2,35	1,96

K0: Ingen kariesrisk  
K1: Kariesrisk  
K2: Hög kariesrisk  
P0: Ingen parodontitrisk  
P1: Parodontitrisk  
P2: Hög parodontitrisk

**Tabell 2d** Medeltal antal utförda sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder per patient. Beslutsstöd R2 2015–2016

	K0	K1	K2
<b>P0</b>	1,00	1,22	1,50
<b>P1</b>	1,96	1,82	1,83
<b>P2</b>	2,49	2,36	2,10

K0: Ingen kariesrisk  
K1: Kariesrisk  
K2: Hög kariesrisk  
P0: Ingen parodontitrisk  
P1: Parodontitrisk  
P2: Hög parodontitrisk

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 4 för vardera riskbedömningssystem

TIDSPERIOD RISKBEDÖMNING: 2015

TIDSPERIOD ÅTGÄRDER: 2015–2016

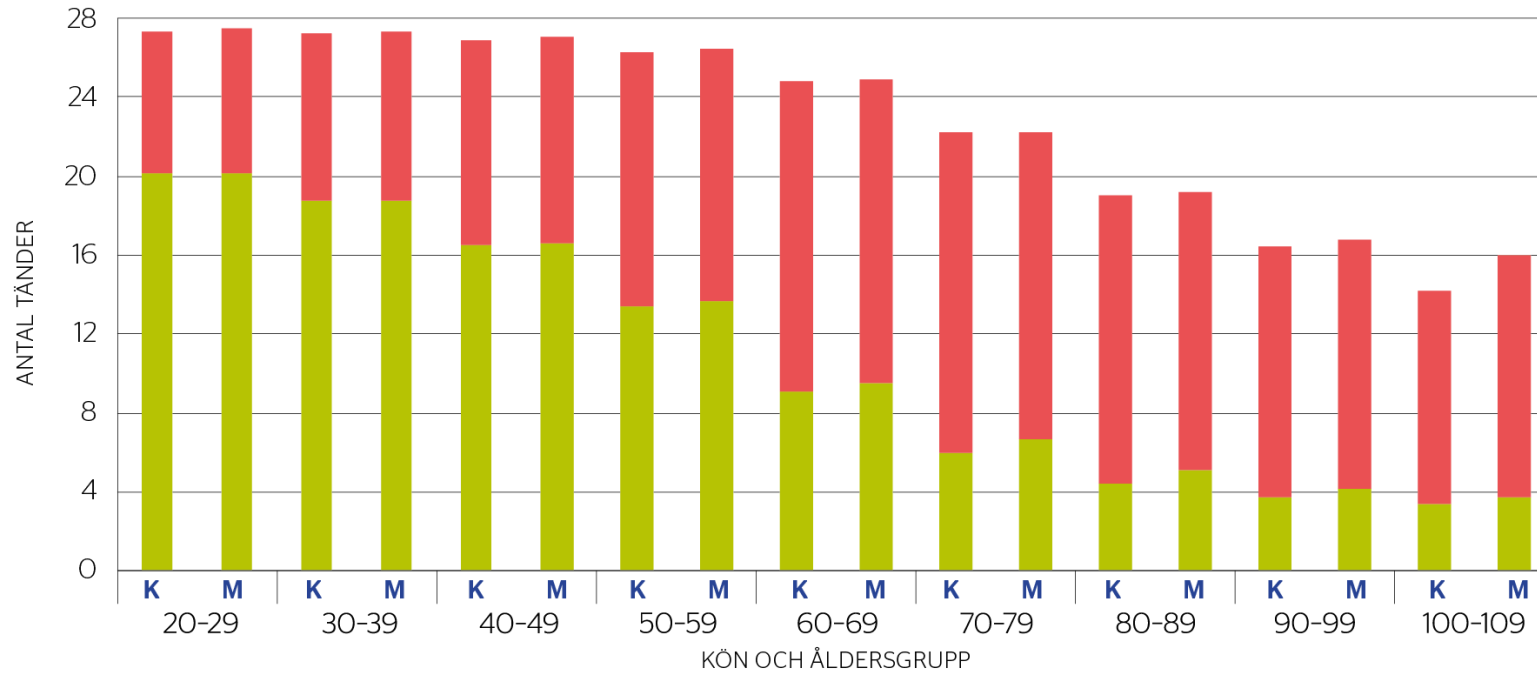
# Beteendemedicinsk behandling

 **Tabell 4a** Användning av åtgärder för beteendemedicinsk behandling, antal

		<b>3021 initial karies</b>	<b>4001, 4002 primär karies</b>	<b>4011, 4012 sekundär karies</b>	<b>3042, 3044 mukosit, periimplantit</b>	<b>3043 parodontit</b>	<b>4071-4073 tandslitage</b>
2014	313	1	1	0	0	19	1
	314	12	10	2	1	44	4
2015	313	4	6	1	3	50	2
	314	36	67	9	4	127	11
2016	313	3	13	2	7	59	2
	314	54	45	8	9	78	1

# Antal tänder

**Figur6b** Genomsnittligt antal tänder hos individer 20 år och äldre, med egna tänder och uppdelat på kariesfria respektive kariesade/fyllda tänder, 2016



**K:** Kvinnor **M:** Män

 Kariesfria tänder

 Kariesade eller fyllda tänder

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Alla i åldersintervallen med basundersökning (TLV 101, 111, 112) under tidsperioden.  
n= 1 135 572 (2016)

# Sjukdomsbehandling, parodontit

**Tabell 10** Andel patienter Parodsjukl som får sjukdomsförebyggande eller sjukdomsbehandlande åtgärder (procent)

	20-29 år		50-59 år		80-89 år	
	2010-2011	2015-2016	2010-2011	2015-2016	2010-2011	2015-2016
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>42</b>	<b>62</b>	<b>61</b>	<b>71</b>	<b>54</b>	<b>60</b>
Folktandvården Stockholm	46	59	63	67	61	56
Folktandvården Uppsala	43	68	66	72	52	56
Folktandvården Sörmland	50	63	64	72	43	52
Folktandvården Östergötland	50	81	63	78	61	70
Folktandvården Jönköping	39	57	60	68	54	60
Folktandvården Kronoberg	45	74	55	78	45	68
Folktandvården Kalmar	40	57	58	70	49	56
Folktandvården Blekinge	33	68	55	79	42	65
Folktandvården Skåne	46	63	66	73	60	62
Folktandvården Västra Götaland	29	58	48	64	42	53
Folktandvården Värmland	50	87	76	93	72	87
Folktandvården Örebro	52	56	67	68	63	57
Folktandvården Västmanland	41	48	58	60	42	49
Folktandvården Dalarna	43	56	61	69	51	58
Folktandvården Gävleborg	48	67	71	82	63	70
Folktandvården Västernorrland	48	77	67	81	65	67
Folktandvården Jämtland	42	73	60	78	54	66
Folktandvården Västerbotten	40	70	66	68	61	63
Folktandvården Norrbotten	40	68	75	82	68	79
Praktikertjänst	33	31	93	74	95	75

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD: 2010 och 2015

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2010-2011 respektive 2015-2016

# Kariesindex

Tabell 11 Kariesindex, 6-, 12- och 19-åringar

	19-åringar, medelvärde, DFT	19-åringar, andel kariesfria approximant, DFSa=0 (procent)	12-åringar, andel kariesfria, DFT=0 (procent)	6-åringar, andel kariesfria, dft=0 (procent)
Praktikertjänst	1,73	78	75	81
Folktandvården Halland	1,84	71	75	78
Folktandvården Värmland	1,95	69	70	78
Folktandvården Uppsala	2,05	73	71	84
Folktandvården Jönköping	2,05	67	71	74
Folktandvården Norrbotten	2,14	68	71	82
Folktandvården Dalarna	2,24	68	68	78
Folktandvården Kronoberg	2,25	66	68	72
Folktandvården Gävleborg	2,41	65	68	80
Folktandvården Västra Götaland	2,42	65	68	79
Folktandvården Stockholm	2,43	67	72	84
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>2,44</b>	<b>66</b>	<b>67</b>	<b>79</b>
Folktandvården Kalmar	2,49	67	67	77
Folktandvården Västernorrland	2,52	66	67	78
Folktandvården Jämtland	2,56	67	66	81
Folktandvården Västerbotten	2,56	65	63	82
Folktandvården Västmanland	2,61	64	65	78
Folktandvården Östergötland	2,62	62	58	72
Folktandvården Skåne	2,74	65	62	73

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 18

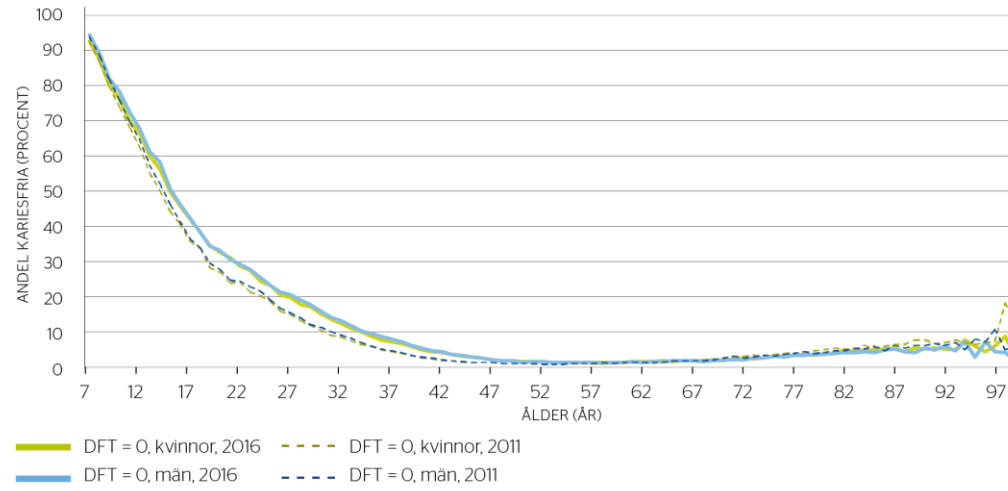
Folktandvården Örebro, Sörmland och Blekinge har inte lämnat underlag för indikatorerna.

TIDSPERIOD: 2016

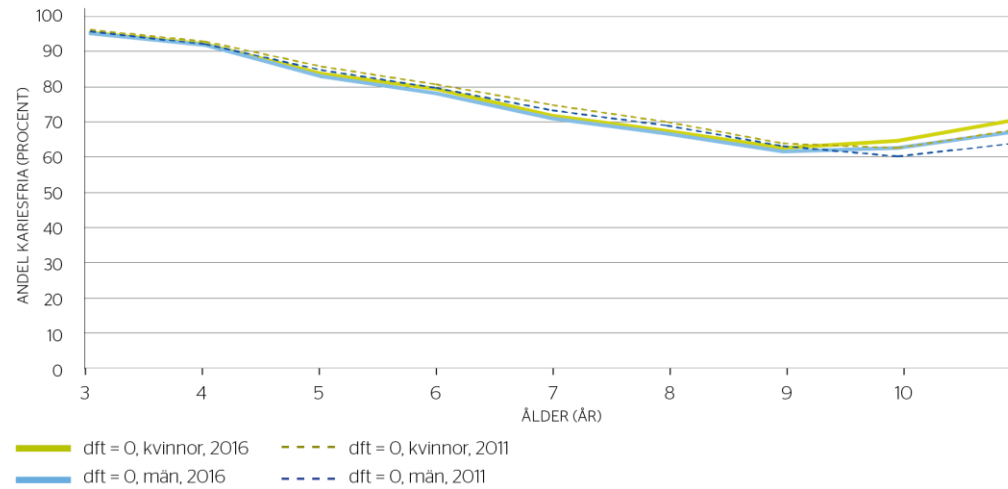


# Andel kariesfria

**Figur 16a** Andel kariesfria (DFT = 0) per årsålder 7-99 år



**Figur 16b** Andel kariesfria (dft = 0) per årsålder 3-11 år

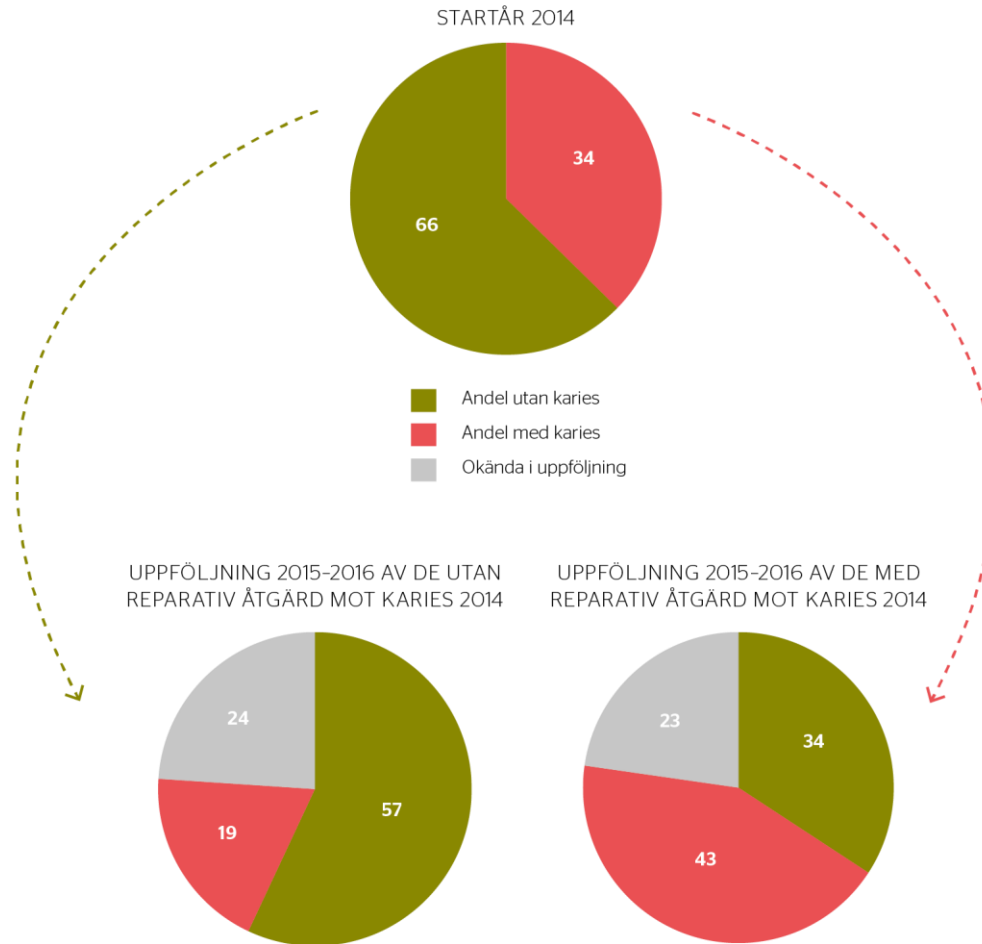


## Medeltal utförda kronor, 2016, 65-åringar

ORGANISATION	Unika patienter	Antal åtgärder	Medeltal utförda kronor
Folktandvården Värmland	444	12	0.03
Folktandvården Norrbotten	264	13	0.05
Folktandvården Halland	376	19	0.05
Folktandvården Jämtland	172	10	0.06
Folktandvården Jönköping	780	56	0.07
Folktandvården Sörmland	571	45	0.08
Folktandvården Västmanland	558	44	0.08
Folktandvården Västernorrland	437	36	0.08
Folktandvården Dalarna	528	44	0.08
Folktandvården Stockholm	1774	168	0.09
Folktandvården Blekinge	429	41	0.10
Folktandvården Västra Götaland	3294	326	0.10
<b>Medeltal samtliga</b>	15967	1672	<b>0.10</b>
<b>Praktikertjänst</b>	1139	120	<b>0.11</b>
Folktandvården Örebro	415	44	0.11
Folktandvården Östergötland	608	69	0.11
Folktandvården Västerbotten	626	77	0.12
Folktandvården Kronoberg	252	34	0.13
Folktandvården Uppsala	596	84	0.14
Folktandvården Kalmar	486	73	0.15
Folktandvården Skåne	1459	229	0.16
Folktandvården Gävleborg	759	128	0.17

Figur 19b

# Andel med karies



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

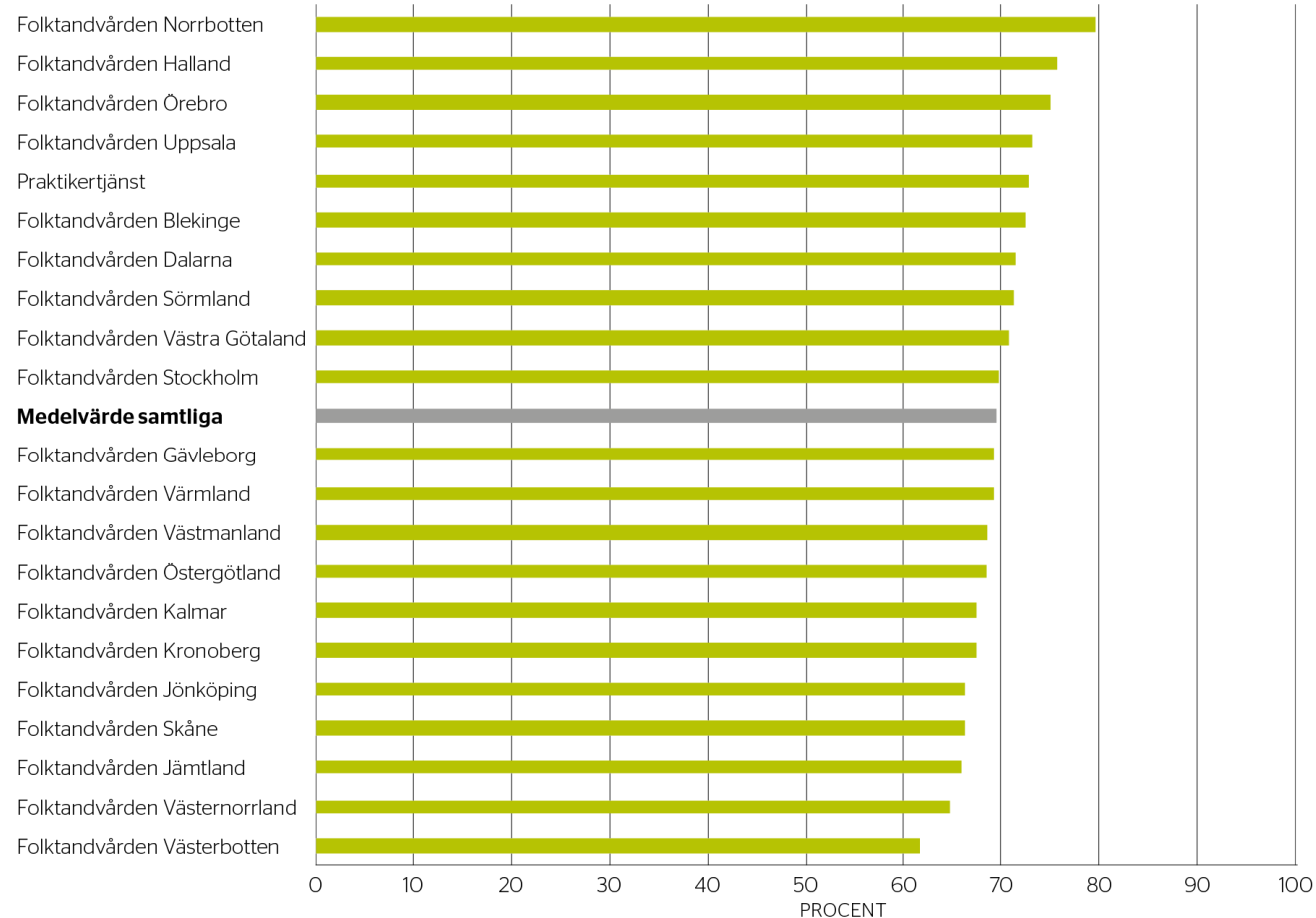
PATIENTER: Alla unika patienter 20 år och äldre med basundersökning en eller flera gånger under tidsperioden.  
n = 1 343 138

TIDSPERIOD STARTÅR: 2014

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2015-2016

# Andel utan karies

Figur 19c Andel vuxna patienter utan reparativa åtgärder 2016




DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

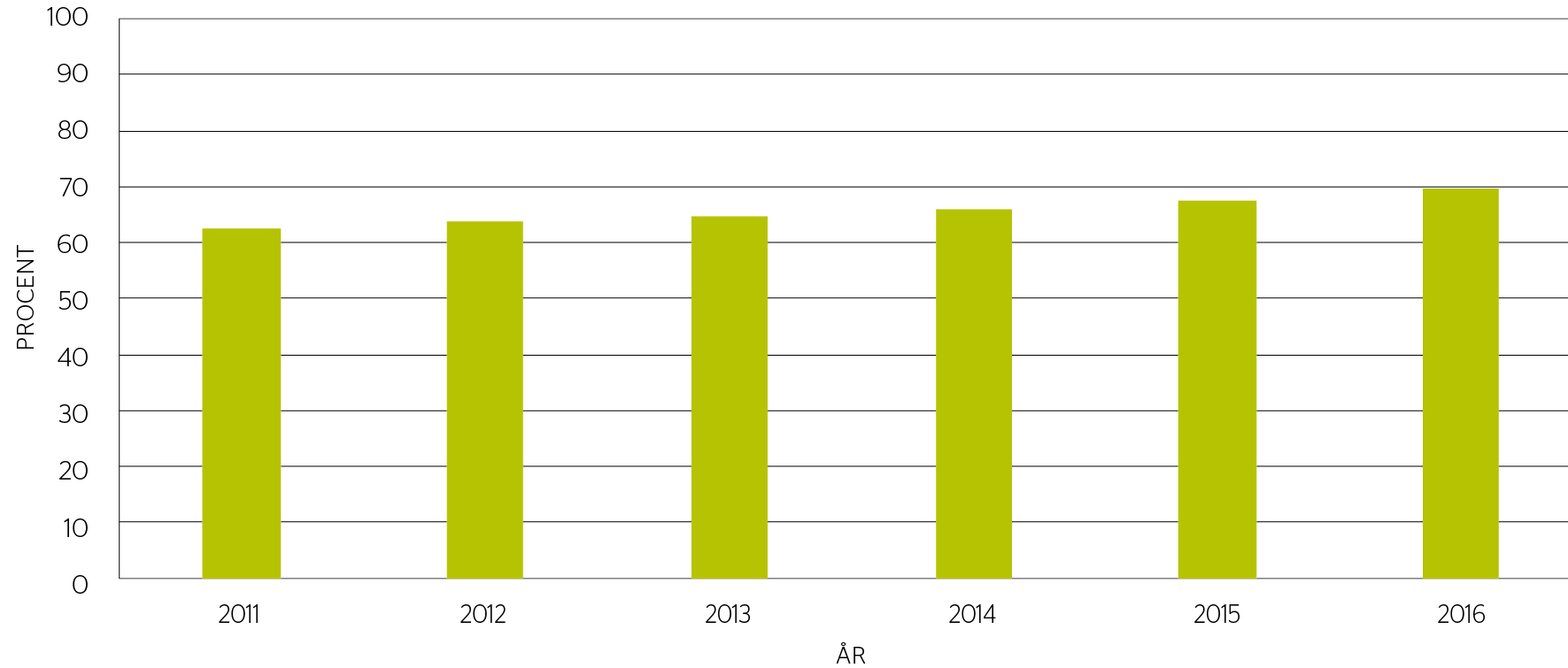
PATIENTER: Alla unika patienter 20 år och äldre med basundersökning en eller flera gånger under tidsperioden.

n = 1 343 138

Andel patienter utan reparativ åtgärd motiverad av karies av alla med basundersökning redovisas uppdelat på deltagande organisation.

# Andel utan karies

 **Figur 19d** Andel vuxna patienter utan reparativa åtgärder 2011-2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

PATIENTER: Alla unika patienter 20 år och äldre med basundersökning en eller flera gånger under tidsperioden.

TIDSPERIOD: 2011-2016

# Rotbehandlingar, överlevnad

**Tabell 14d** Vad händer med rotbehandlingar utförda 2015 efter ett år? Alla tänder, 20-99 år.  
 Andel tänder som fått ny åtgärd registrerad uppdelat på deltagande organisation (procent)

Deltagarorganisationer	Kvinnor, andel med med ny åtgärd	Män, andel med med ny åtgärd
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>2,3</b>	<b>2,0</b>
Folktandvården Stockholm	1,8	1,5
Folktandvården Uppsala	2,3	1,8
Folktandvården Sörmland	2,1	2,0
Folktandvården Östergötland	1,5	1,5
Folktandvården Jönköping	2,0	2,4
Folktandvården Kronoberg	2,6	2,0
Folktandvården Kalmar	2,9	2,0
Folktandvården Blekinge	1,8	1,3
Folktandvården Skåne	2,3	2,3
Folktandvården Halland	1,2	2,6
Folktandvården Västra Götaland	2,2	2,2
Folktandvården Värmland	2,2	1,3
Folktandvården Örebro	3,5	2,5
Folktandvården Västmanland	2,8	2,9
Folktandvården Dalarna	1,5	1,9
Folktandvården Gävleborg	3,4	2,1
Folktandvården Västernorrland	3,1	2,2
Folktandvården Jämtland	2,0	1,8
Folktandvården Västerbotten	2,8	2,5
Folktandvården Norrbotten	0,8	1,0
Praktikertjänst	2,5	1,7

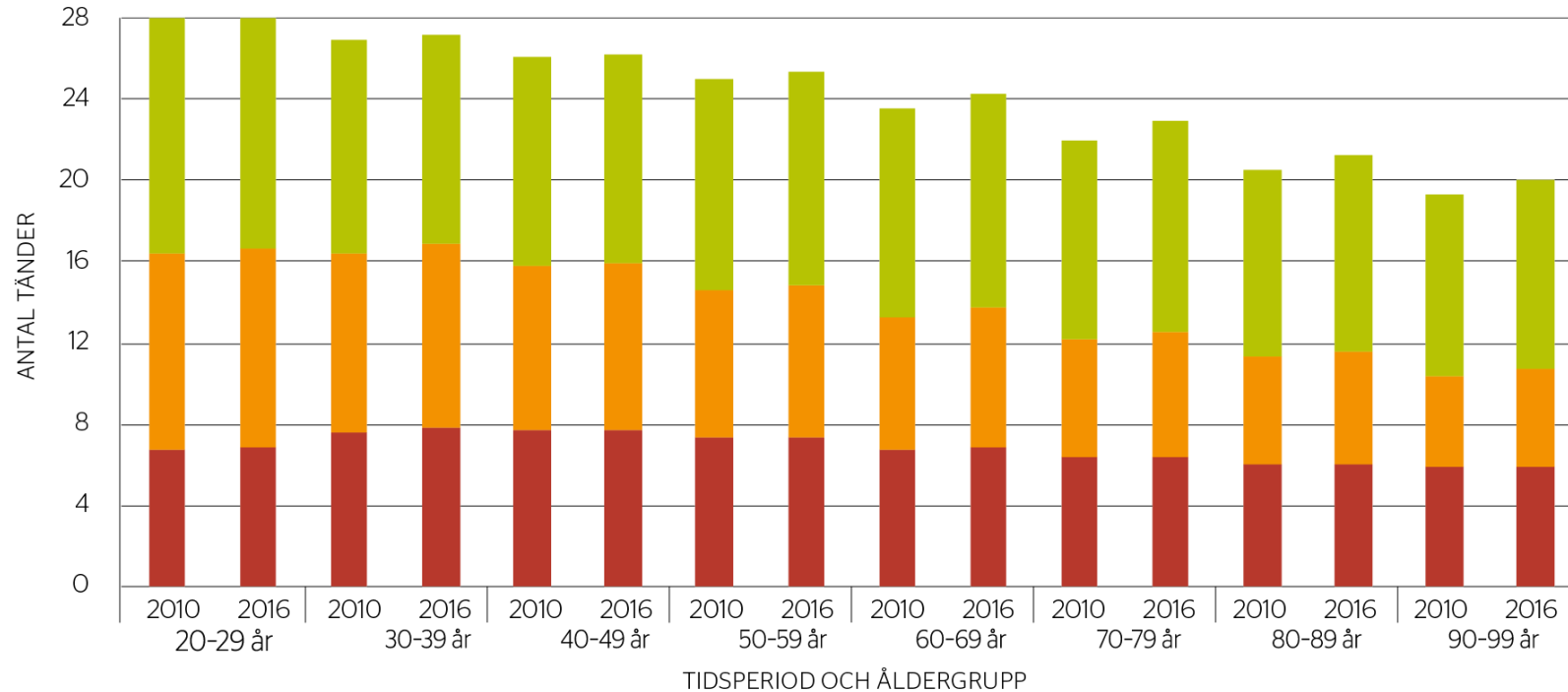
DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2015

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2016

# Antal tänder med fördjupade fickor

**Figur 25** Individer med 4 eller fler tänder med fickdjup 6 mm eller djupare, 2010 och 2016



- Antal tänder med tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm
- Antal tänder med tänder med fickdjup 4-5 mm
- Antal tänder utan fördjupade fickor

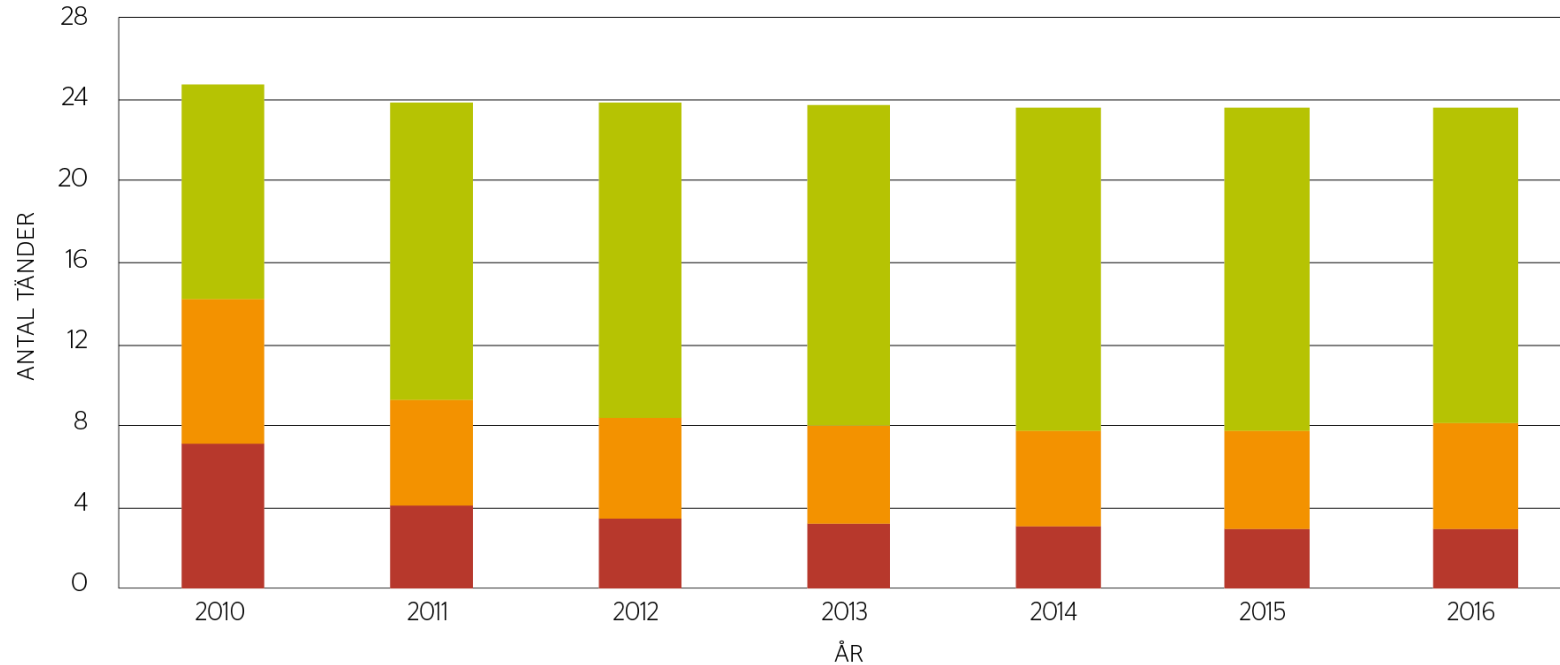
ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD URVAL: 2010 och 2016

# Utveckling av parodontit över tid

**Figur 29a**

Individer 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 111, 112)) som har fyra eller fler tänder och med fickdjup  $\geq 6$  mm 2010



- Antal tänder med tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm
- Antal tänder med tänder med fickdjup 4-5 mm
- Antal tänder utan fördjupade fickor

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD URVAL: Startår 2010

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2011-2016



# Utveckling av parodontit över tid

**Figur 29b** Individer 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) som har fyra eller fler tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm 2010 och som har parodstatus 2016



- Antal tänder med tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm
- Antal tänder med tänder med fickdjup 4-5 mm
- Antal tänder utan fördjupade fickor

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

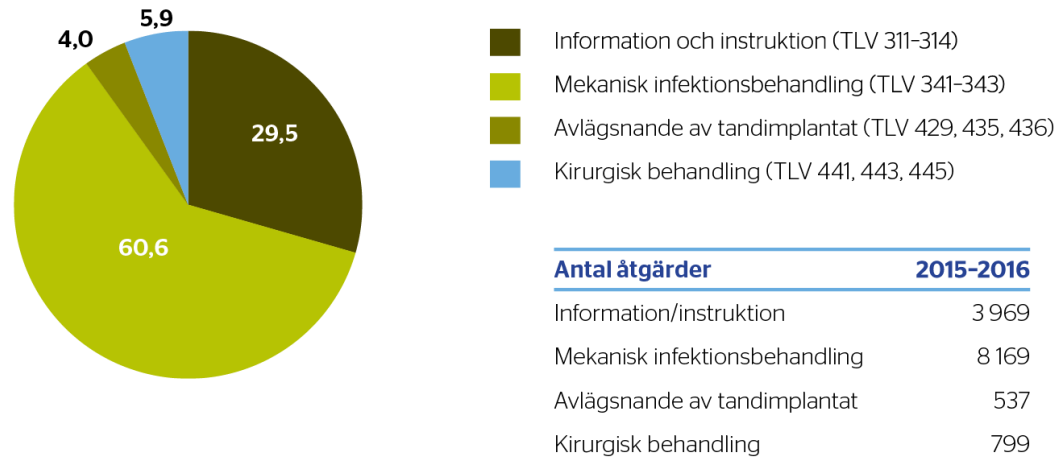
TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Individer figur 29a 2016

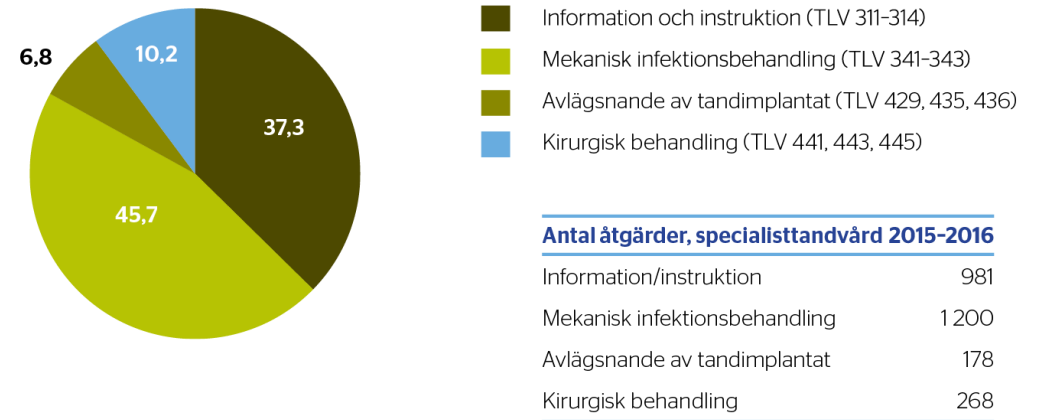
n = 12 243

# Utförd behandling vid periimplantit

Utförd behandling vid diagnos periimplantit 2015-2016, procent



Utförd behandling vid diagnos periimplantit, enbart specialisttandvård, 2015-2016, procent



Systematiskt förbättringsarbete är omöjligt  
utan **resultatmätning** och **jämförelser**

# PROM

# SKaPa

## Vår PROM-historik

- Arbetsgrupp skapas 2012
- Arbetsmöten (från förvirring till strategi)
- Frågeformulär (pappersenkät) för pilottestning i tre olika grupper:
- Raschanalys (Professor Mats Lundström)
- Frågeformulär (SMS) med uppföljning efter 1 år (2015/2016)
- Två olika globala munhälsofrågor

# Varför är PROM viktigt?

- Patientens perspektiv på sjukdom och/eller behandling är viktig
- Informationen patienten ger kan ändra vår policy för behandling och resultera i ett kliniskt förbättringsarbete
- Informationen kan ändra våra indikationer för vilken behandling som ska ges
- Informationen kan hjälpa patienter vid beslut om vilken behandlingsåtgärd denne ska välja

# Arbetsgrupp

- Ann-Christine Bolle: Kvalitetsansvarig Praktikertjänst Stockholm
- Catarina Hägglin: Övertandläkare Göteborg
- Elisabeth Wärnberg-Gerdin: Avdelningschef Socialstyrelsen
- Gunnar Ekbäck: Docent Örebro
- Kajsa Abrahamsson: Docent Göteborg
- *Inger von Bültzingslöwen: PhD Karlstad*
- *Sigvard Åkerman: Professor Malmö*

# PROM i SKaPa

## Testat

1. Flera frågeformulär
2. Pappersenkät, mail och SMS
3. Att fråga vid endast ett tillfälle, men även att ställa samma frågor efter ca 9 månader
4. Två olika "globala munhälsofrågor"



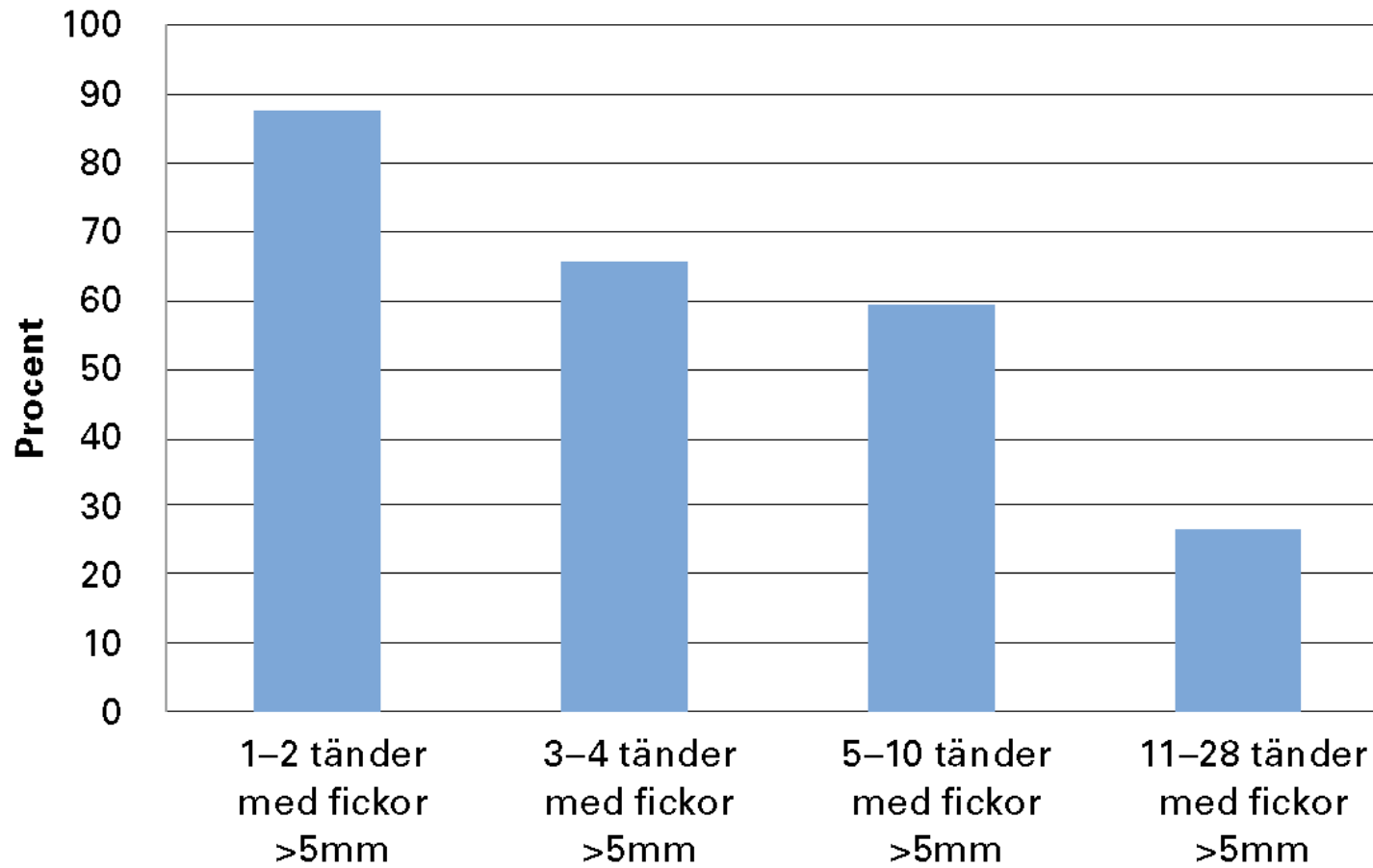
# Global munhälsofråga


1. Hur nöjd är du med din mun och dina tänder?
2. Hur skulle du beskriva din munhälsa?

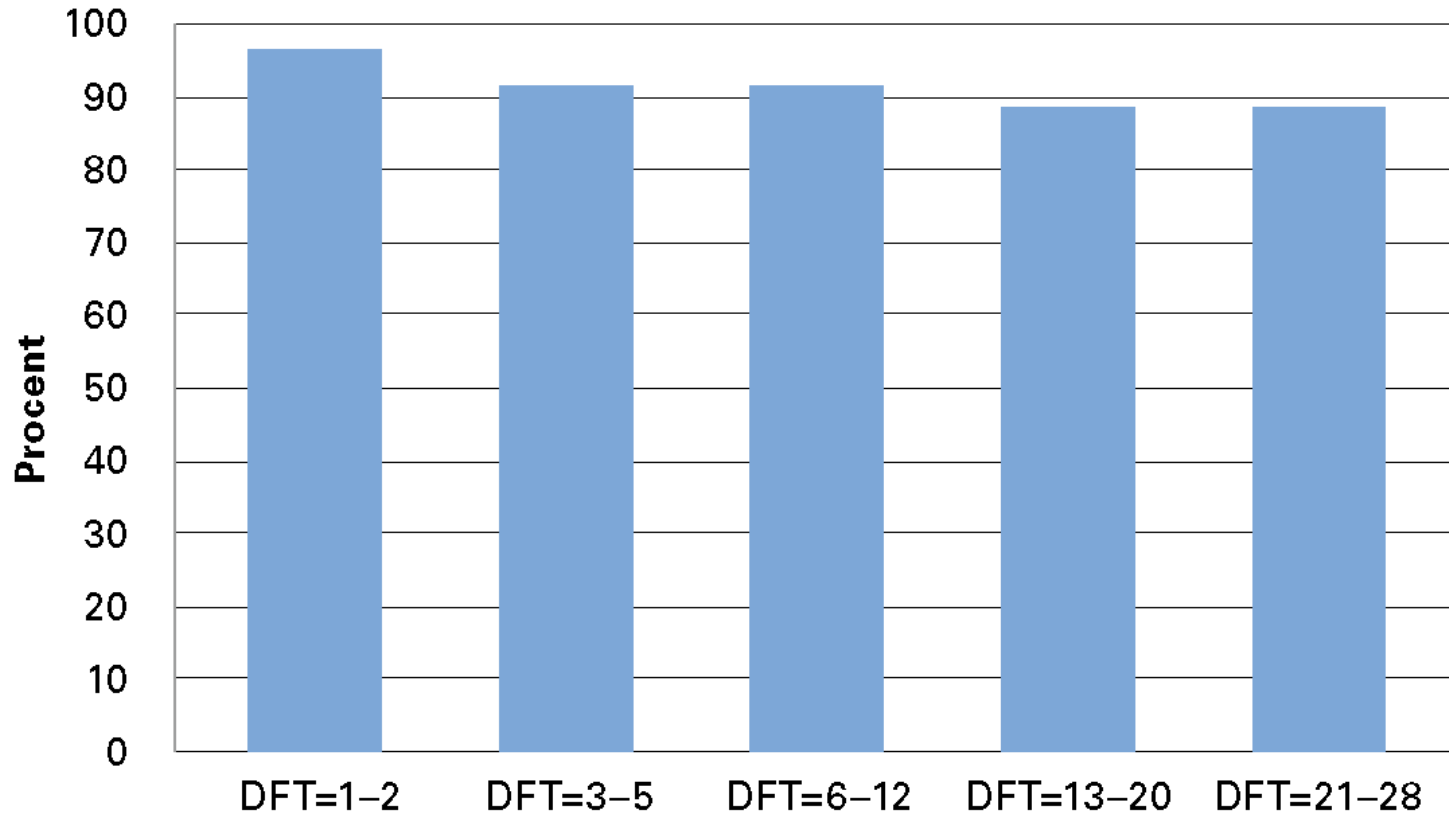
- ✓ Enkla att använda och förstå
- ✓ Har hög validitet
- ✓ Används som "gold-standard" i test av instrument

*"Den enstaka globala frågan är ett ekonomiskt sätt att summera en persons orala hälsa" (Dolan)*

**Figur 5** Andel som beskriver sin munhälsa som bra eller mycket bra uppdelat på antal djupa tandköttsfickor (>5mm)

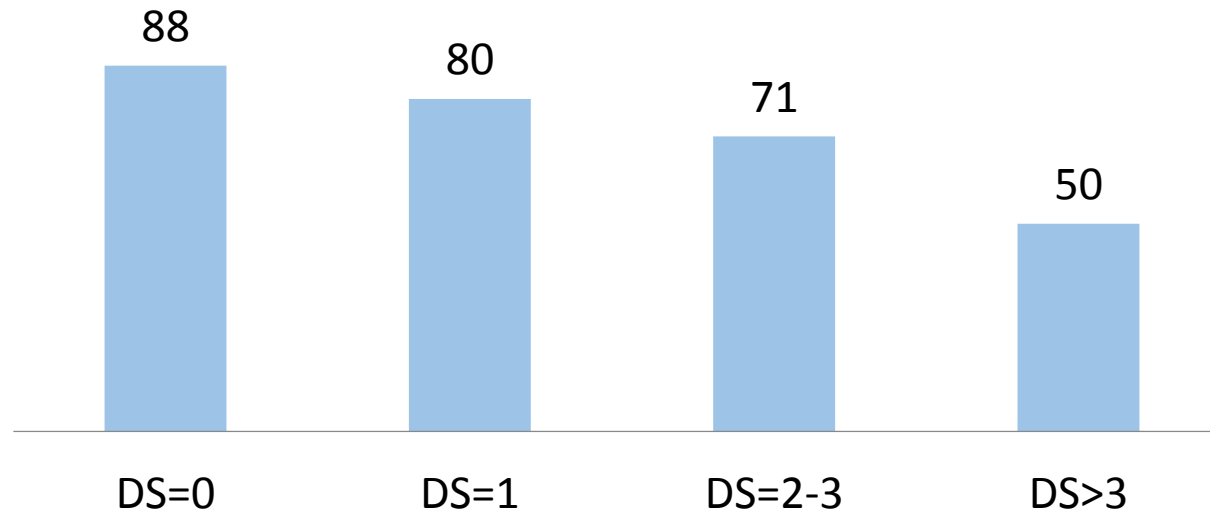


 **Figur 3** Andel som upplever sig ha bra eller mycket bra munhälsa uppdelat på DFT-grupper



DFT = antal kariesade eller lagade permanenta tänder

## Andel i % som anser sig ha god eller mycket god munhälsa

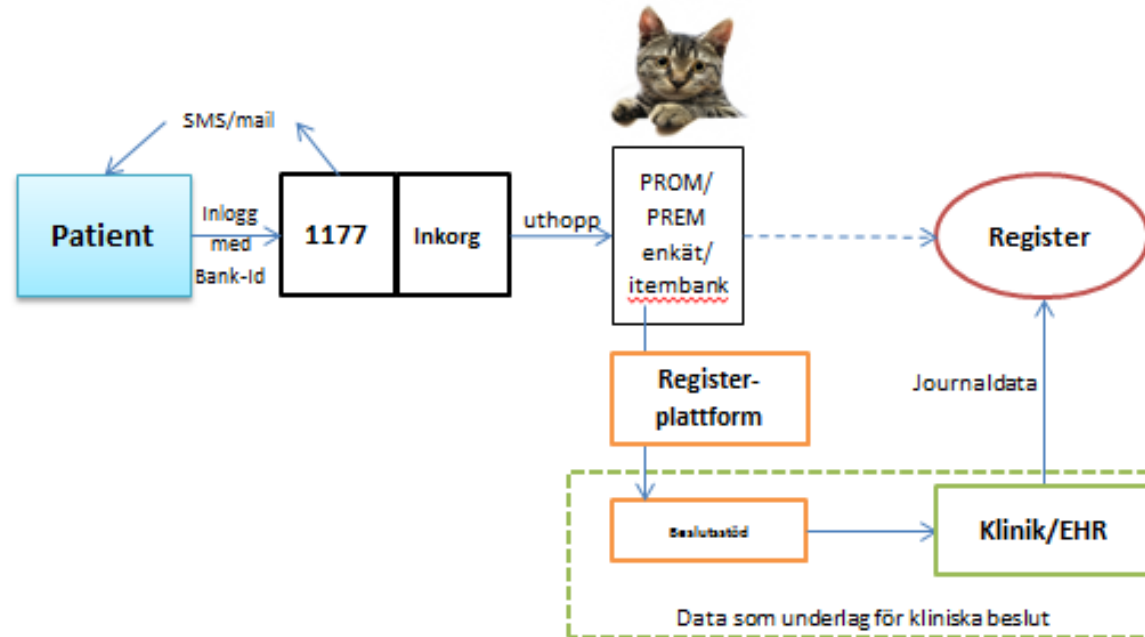


# Tänkbara frågeställningar PROM

- När börjar patienter uppleva sin munhälsa som dålig med avseende på antal tänder
- Upplever mina patienter att de har bättre eller sämre munhälsa än mina kollegers
- Vilka patienter är nöjda /missnöjda med sin munhälsa 3 år efter stora terapier
- Vilka livsstilsfaktorer förändrade de patienter som från att varit sjuka blivit friska
- Vilka insatser från tandvården hjälpte till med beteendeförändringar och vilka var meningslösa

# PROM - PROMIS - Itembanking

## Infrastruktur för patientrapportade utfallsmått



Hans Lindqvist  
QRC Stockholm  
hans.lindqvist@sll.se

## PROMIS i SKaPa, varför?



When we need your  
opinion, we'll provide  
it to you!



## PROMIS i SKaPa, varför?

To bring the patients  
voice to the forefront  
of the care!

~~When we need your  
opinion, we'll provide  
it to you!~~



## PROMIS i SKaPa, varför?



To bring the patients  
voice to the forefront  
of the care!

# Sjukdomsbehandling vid karies, Årsrapport 2016

**Tabell 9** Andel patienter som får sjukdoms- eller förebyggande behandling vid reparativ terapi motiverad av karies (procent)

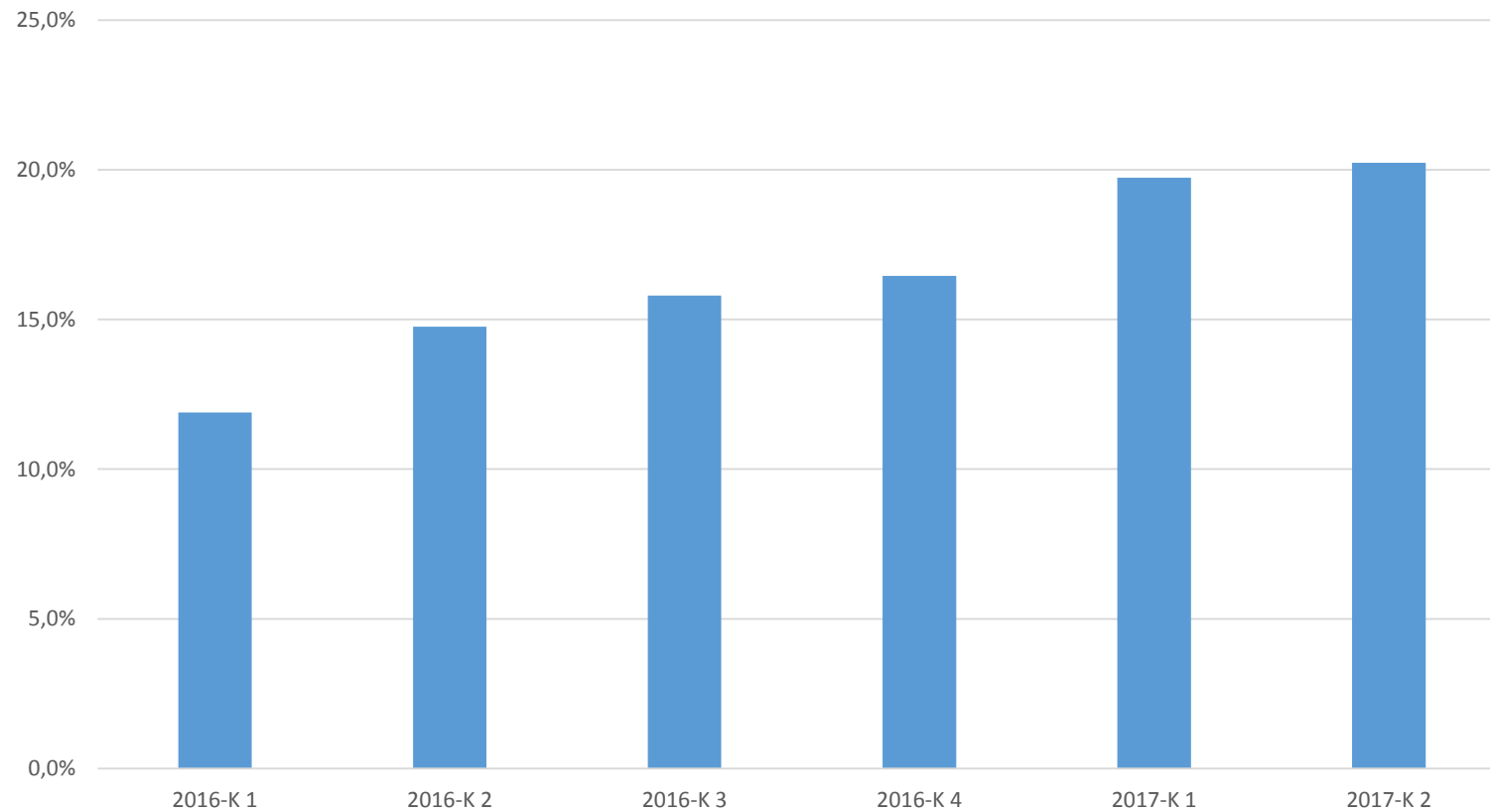
	10-19 år	20-29 år	50-59 år	80-89 år
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>37</b>	<b>31</b>	<b>18</b>	<b>20</b>
Folktandvården Stockholm	*)	30	21	16
Folktandvården Uppsala	33	35	20	23
Folktandvården Sörmland	37	17	4	7
Folktandvården Östergötland	48	10	4	8
Folktandvården Jönköping	43	16	11	17
Folktandvården Kronoberg	47	27	17	23
Folktandvården Kalmar	38	28	18	19
Folktandvården Blekinge	42	24	13	14
Folktandvården Skåne	17	29	19	18
Folktandvården Västra Götaland	54	50	31	34
Folktandvården Värmland	69	51	28	38
Folktandvården Örebro	37	15	8	17
Folktandvården Västmanland	26	14	11	15
Folktandvården Dalarna	23	19	14	20
Folktandvården Gävleborg	20	14	10	17
Folktandvården Västernorrland	31	23	9	13
Folktandvården Jämtland	21	13	5	8
Folktandvården Västerbotten	31	24	14	20
Folktandvården Norrbotten	21	15	8	16
Praktikertjänst	12	16	14	12

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD: 2015

# Folktandvården Skåne trend 2016 till 30 juni 2017 - alla vuxna

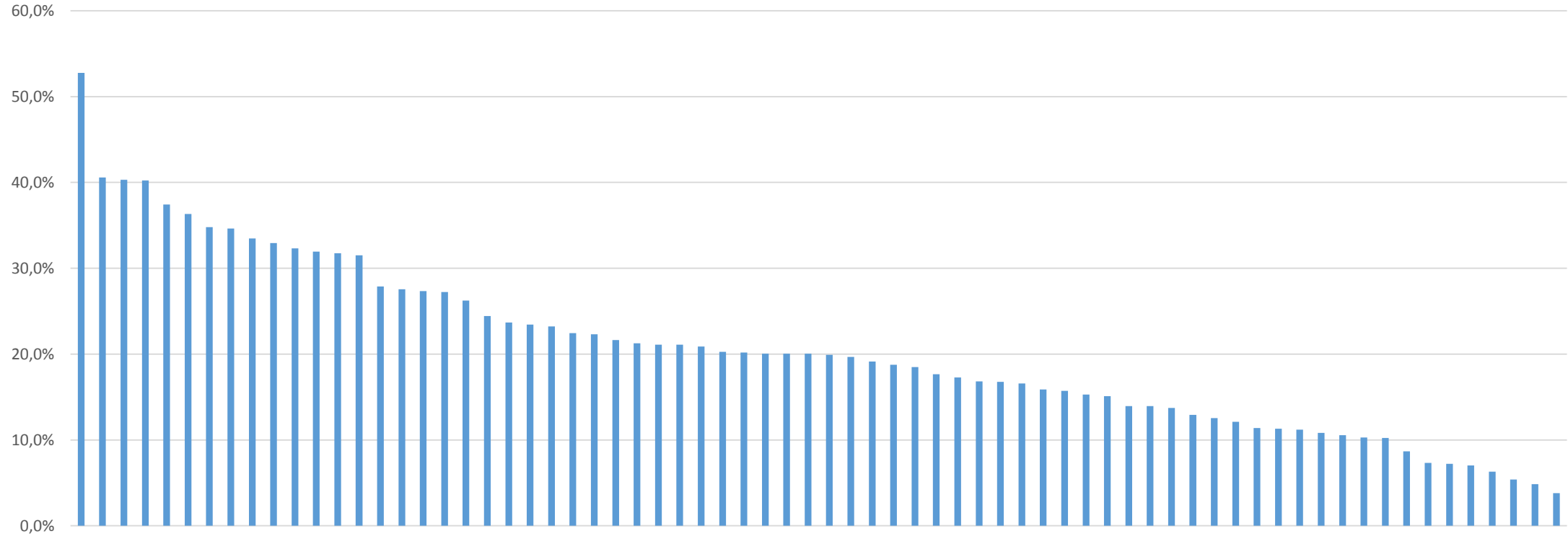
Andel som fått sjukdomsbehandling 6 månader före eller efter utförd fyllning eller krona pga. karies



# Folktandvården Skåne 2016 till 30 juni 2017

## - alla vuxna och ackumulerat per klinik

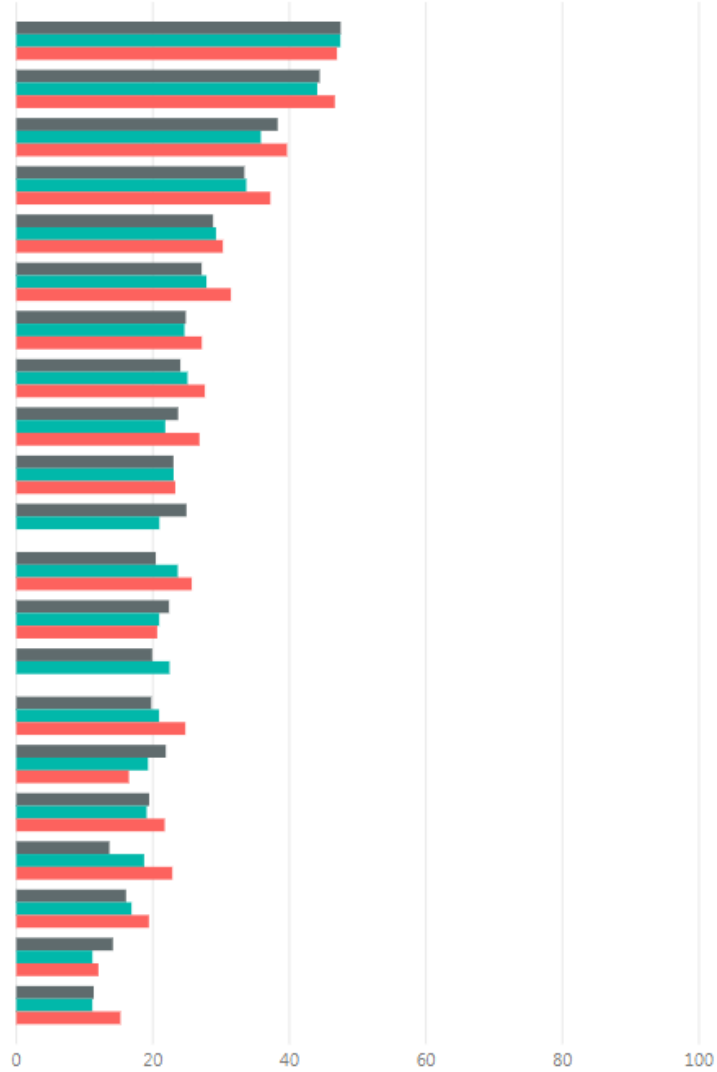
Andel som fått sjukdomsbehandling 6 månader före eller efter utförd fyllning eller krona pga. karies



# Sjukdomsbehandling vid karies, data oktober 2017

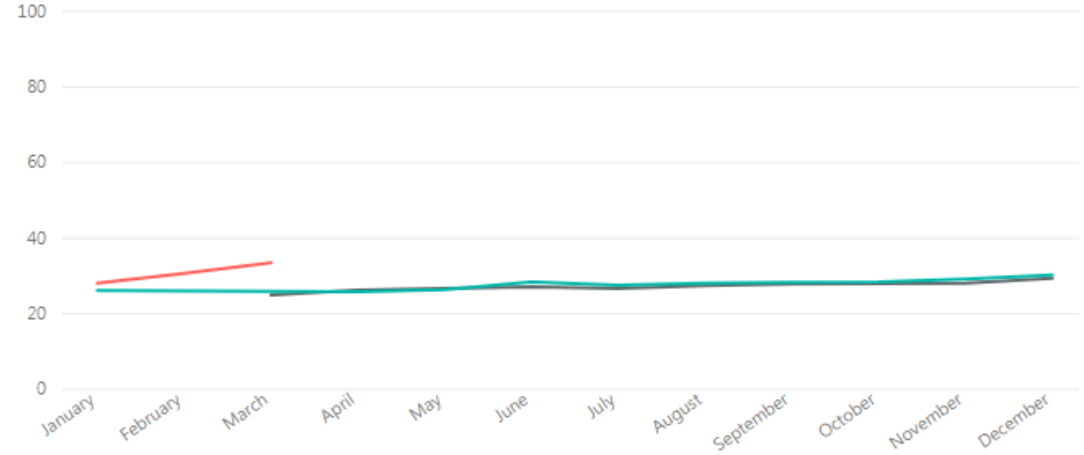
Andel som fått profylax

År ● 2015 ● 2016 ● 2017



Andel som fått profylax per månad

År ● 2015 ● 2016 ● 2017



Andel som fått profylax per åldersgrupp



# Rapportportalen

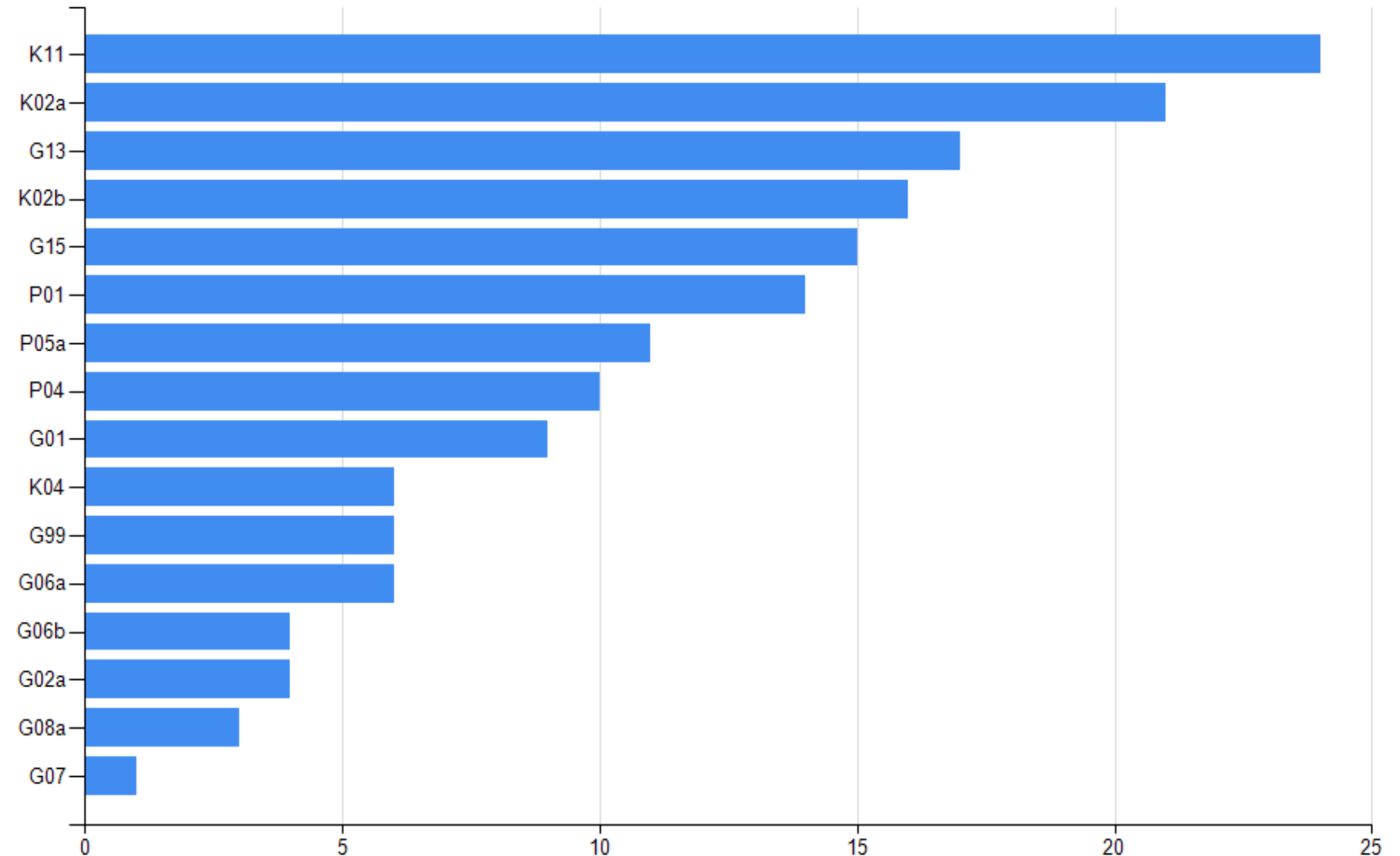
## I dag 16 olika rapporter

- **Nya under året:**
  - kariesindex och stegvis excavering
- **Rapporter under utveckling:**
  - P11 Sjukdomsbehandling vid parodontit
  - K12 Utförd behandling karies
  - K01 Frekvensfördelning kariesindex
  - P06 Behandlingspanorama parod
- **Rapporter i "realtid"**
- **Delegerat ansvar för användarna i portalen**

# Användningsstatistik SKaPas rapportportal

2017-08-13 - - - 2017-11-13, unika användare

Sjukdomsbehandling karies  
Kariesindex andel friska  
Fyllningsöverlevnad  
Kariesindex  
Rotbehandlingsöverlevnad  
Andel med parodstatus  
Utförd behandling parod  
Andel vuxna med parodontit  
Åldersfördelning rev patienter  
Stegvis excavering  
Egenkontroll undersökningar  
Tid mellan undersökningar  
Tid mellan us risk relaterat  
Antal tänder  
Orsaker extraktion  
Ålder första undersökning






# Power BI

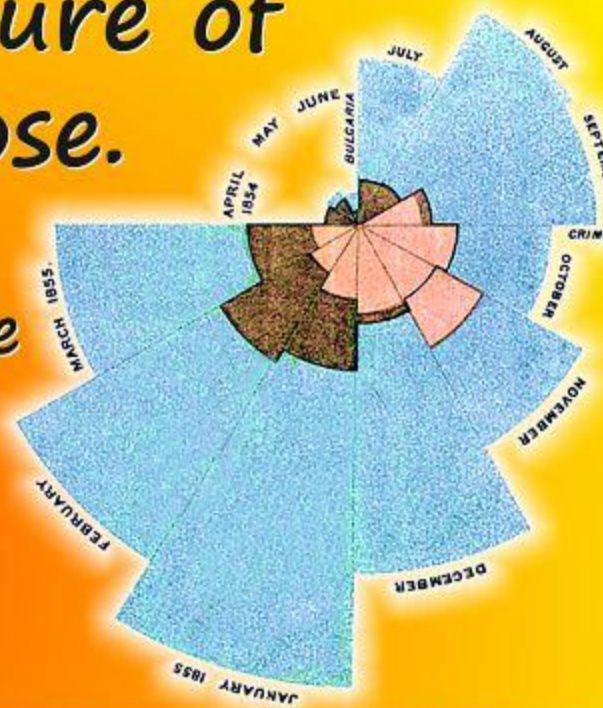


# Forskning



To understand God's thoughts one must study statistics ... the measure of his purpose.

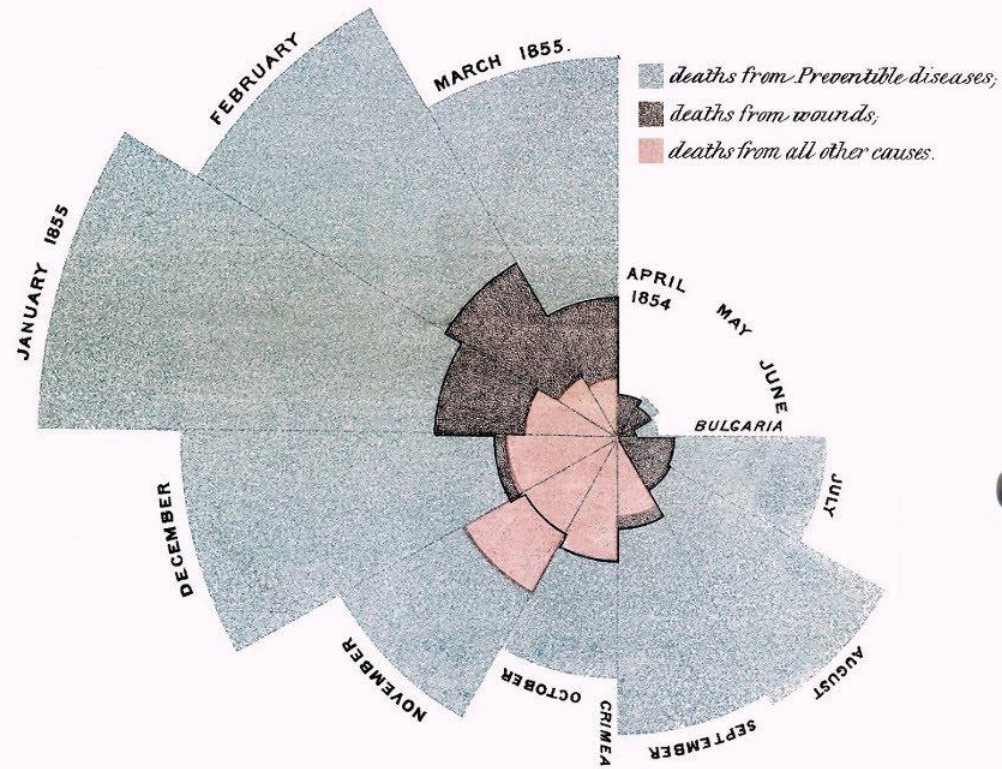
— Florence Nightingale

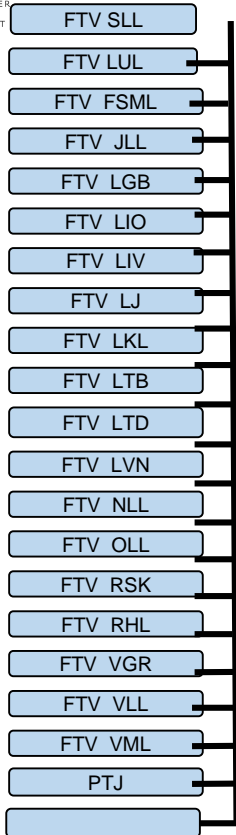


colorization © todayinsci

More science quotes at Today in Science History [todayinsci.com](http://todayinsci.com)

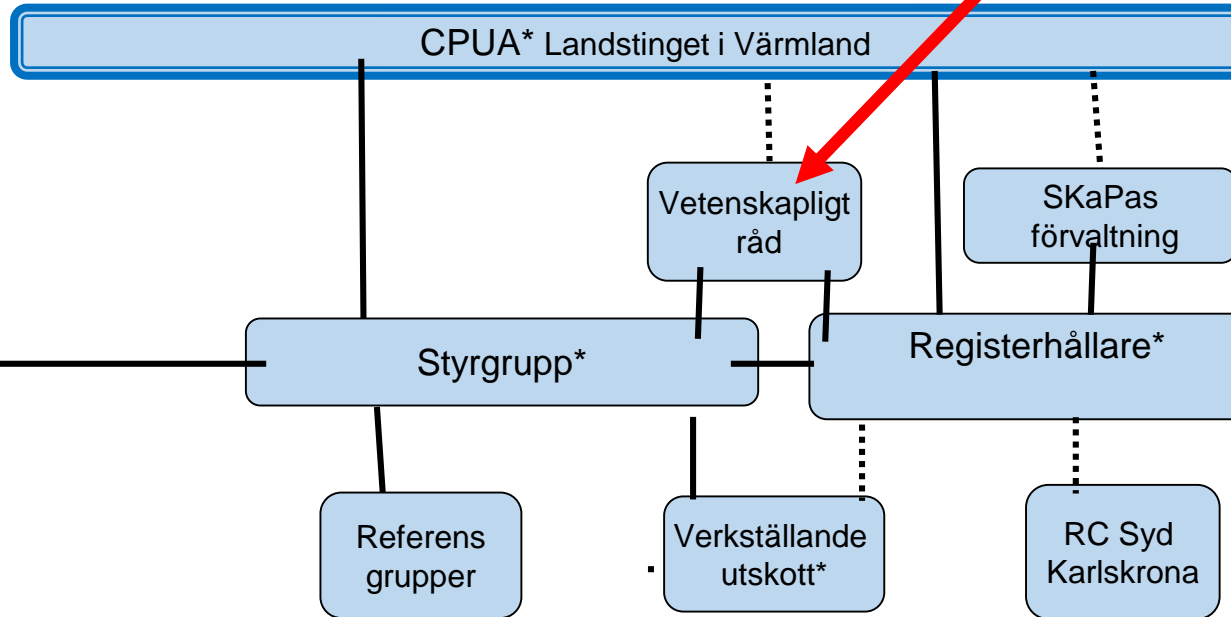
# The Lady with the Pie Chart





Användarmöte\*

# SKaPa organisation (reviderad)



Huvudkontaktpersoner

\*Beslutande funktioner

Forskning &gt;

Ansökan &gt;

Ansökningsblankett &gt;

Snabbguide om forskning &gt;

Vetenskapliga publikationer &gt;

Vetenskapligt råd &gt;

Variabler och indikatorer &gt;

## Forskning

SKaPa har, liksom andra kvalitetsregister, en stor potential att bidra med viktig information till olika forskningsprojekt. Registerforskning är än så länge ett relativt litet område inom odontologisk forskning men intresset för registerstudier ökar allt mer. Data från SKaPa kan användas för många olika studier för att öka kunskapen om både karies och parodontit samt utvallet av olika behandlingar av dessa sjukdomar. Både deskriptiva och analytiska epidemiologiska studier kan göras med hjälp av information från SKaPa till exempel för att beskriva och analysera orsaker till geografiska skillnader i munhälsa, munhälsan hos olika grupper i samhället samt utvecklingen av munhälsan över tid. Samkörning av data från andra register kan ge ny information om relationen mellan munsjukdomar och till exempel allmänsjukdomar med mera. I ett internationellt perspektiv erbjuder SKaPa tillgång till unik information vad gäller mängd av data och möjlighet till longitudinella uppföljningar. Beslut om uttag av data från SKaPa för forskningsändamål fattas av SKaPas styrgrupp. För att bereda beslutsunderlag till SKaPas ledning har ett vetenskapligt råd bildats under 2014.



SKaPas  
vetenskapliga  
råd



# SKaPas vetenskapliga råd

- Formulera ett beslutsunderlag till SKaPas styrgrupp.
- Ta fram rutiner för ansökningsförfaranden.
- Hjälper gärna till att göra en preliminär bedömning och bistå med råd inför en formell ansökan

Forskning &gt;

Ansökan &gt;

Ansökningsblankett &gt;

Snabbguide om forskning &gt;

Vetenskapliga publikationer &gt;

Vetenskapligt råd &gt;

Variabler och indikatorer &gt;

## Forskning

SKaPa har, liksom andra kvalitetsregister, en stor potential att bidra med viktig information till olika forskningsprojekt. Registerforskning är än så länge ett relativt litet område inom odontologisk forskning men intresset för registerstudier ökar allt mer. Data från SKaPa kan användas för många olika studier för att öka kunskapen om både karies och parodontit samt utfallet av olika behandlingar av dessa sjukdomar. Både deskriptiva och analytiska epidemiologiska studier kan göras med hjälp av information från SKaPa till exempel för att beskriva och analysera orsaker till geografiska skillnader i munhälsa, munhälsan hos olika grupper i samhället samt utvecklingen av munhälsan över tid. Samkörning av data från andra register kan ge ny information om relationen mellan munsjukdomar och till exempel allmänsjukdomar med mera. I ett internationellt perspektiv erbjuder SKaPa tillgång till unik information vad gäller mängd av data och möjlighet till longitudinella uppföljningar. Beslut om uttag av data från SKaPa för forskningsändamål fattas av SKaPas styrgrupp. För att bereda beslutsunderlag till SKaPas ledning har ett vetenskapligt råd bildats under 2014.

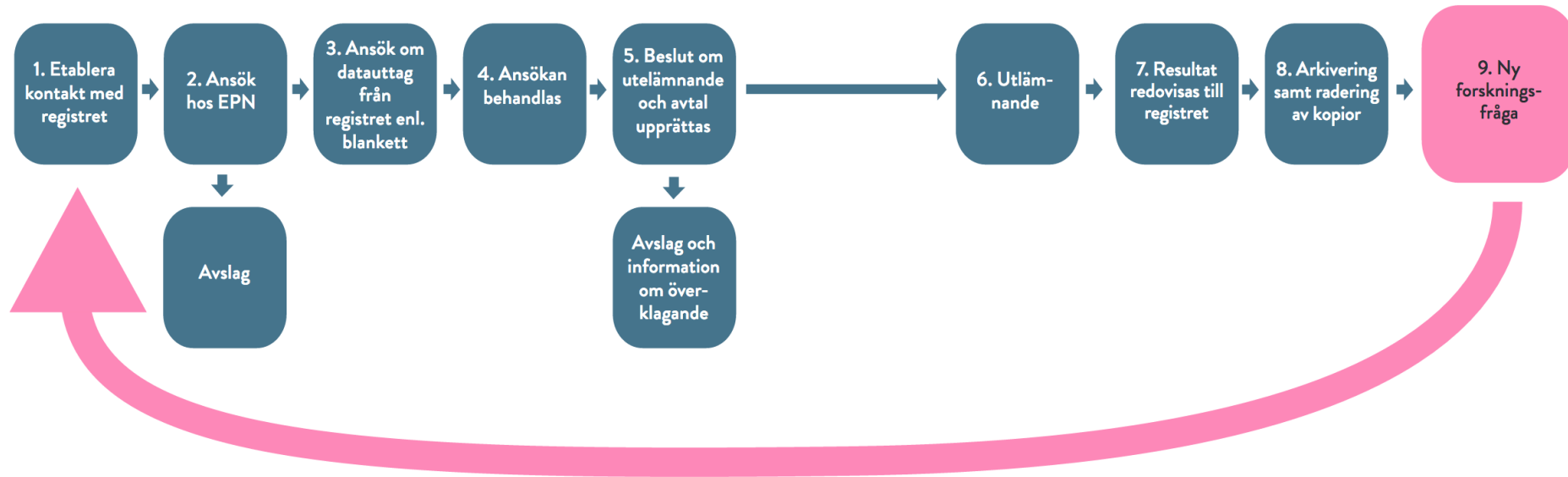




NATIONELLA KVALITETSREGISTER

---

# **SNABBGUIDE UTLÄMNING** **AV KVALITETSREGISTERDATA** **FÖR FORSKNING**





# Projekt på “G”

- Genetikstudie
- BITA
- Jämlikhet i tandhälsa hos barn och ungdomar
- Parodontal hälsa hos dementa
- Solitära ocklusala lagningar och kaviteter
- Fissurförsegling

# Projekt på “G”

- **Implant-supported restorative therapy in Sweden – an extended registry study**
- **Diagnosis and treatment of periodontal disease- a registry-based effectiveness study**
- **Periodontal infection control - studies on effectiveness**
- **Tandstatus hos oberoende och beroende äldre**

## Grupparbete

1. Hur stimulera och marknadsföra vårdutveckling?
2. Vilka utmaningar ska vi fokusera på?

# Redovisning och diskussion

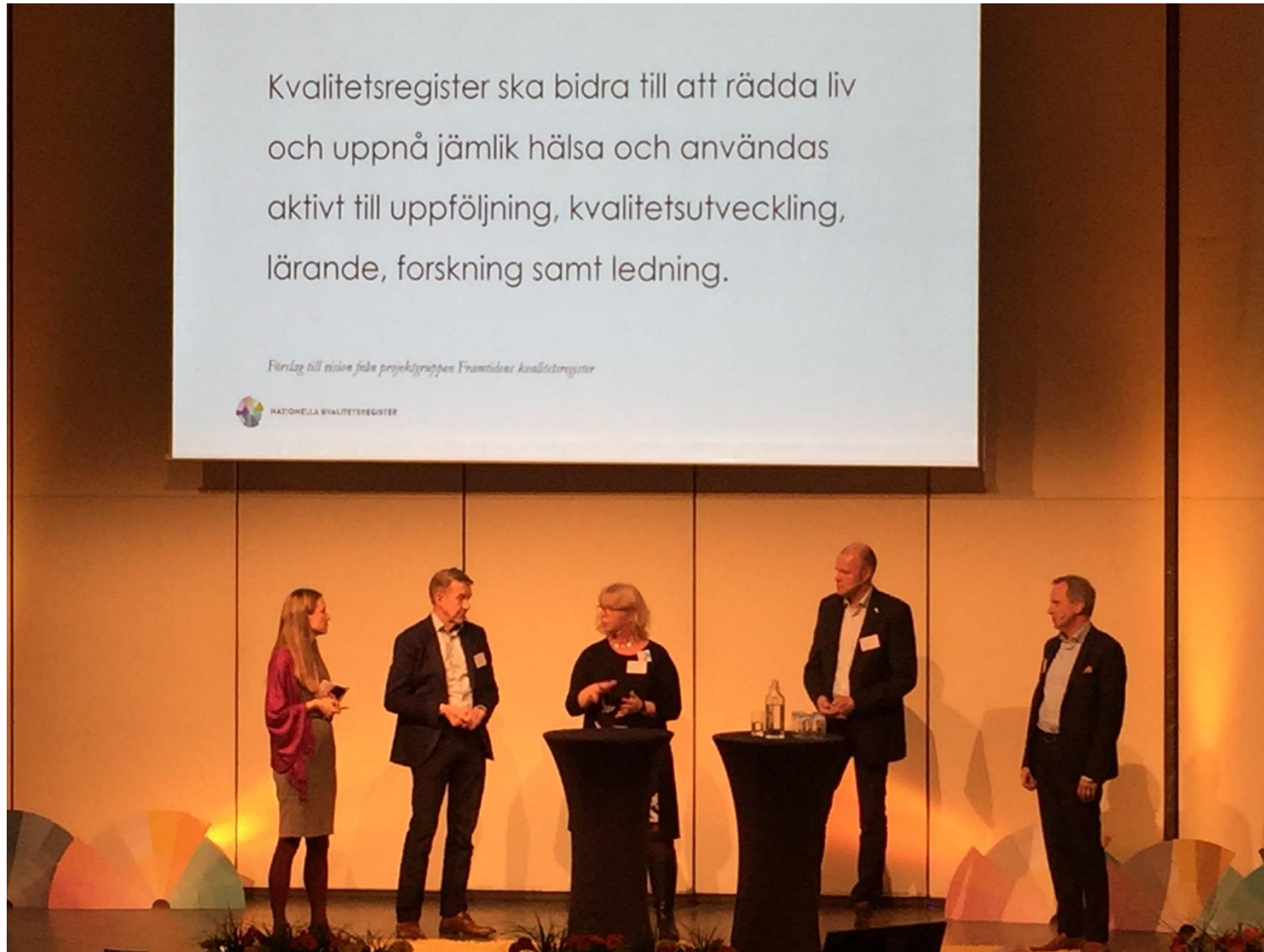
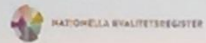
# Övrig information

# Medskick

# Framtidens kvalitetsregister

Kvalitetsregister ska bidra till att rädda liv  
och uppnå jämlik hälsa och användas  
aktivt till uppföljning, kvalitetsutveckling,  
lärande, forskning samt ledning.

*Förslag till vision från projektgruppen Framtidens kvalitetsregister*





# GDPR



## NYTT

- Värnar tydligare om enskildas fri- och rättigheter (enligt grundlag; mänskliga rättigheter, främst rätten till privatliv)
- Kravet på öppenhet (transparens) gentemot den registrerade har stärkts
- Grundläggande krav har blivit grundläggande principer för databehandling
- Integritet och konfidentialitet har lyfts in i de grundläggande principerna.
- Tydligare krav på samtycke
- Den personuppgiftsansvarig ansvarar inte bara för att de grundläggande principerna följs utan ska också kunna visa att de efterlevs, s.k. ansvarsskyldighet.



# GDPR

## FÖRSLAG ÄNDRINGAR I PATIENTDATALAGEN (SOU 2017:66)

- I stort sett förenlig med dataskyddsförordningen! 
- Kompletteras med en bestämmelse som innebär att vissa bestämmelser i lagen inte ska tillämpas vid behandling av personuppgifter inom rättspsykiatrisk vård; brottsdatalagen gäller i stället
- Uppllysning om att PDL kompletterar dataskyddsförordningen och att datalagen gäller om inte annat följer av PDL/föreskrifter
- Samtyckesbestämmelsen i 2 kap. 3 § PDL får behållas
- Kompletteras med en bestämmelse som påminner om kravet enligt artikel 9.3 i dataskyddsförordningen på att känsliga personuppgifter endast får behandlas av eller under ansvar av den som omfattas av tystnadsplikt 
- Socialstyrelsen får behålla sin föreskriftsrätt till PDL

# Nationellt PROM-seminarium



## Medskick

1. Årsrapport per organisation
2. Globala munhälsofrågan
3. Validering 10 patienter per organisation och år
4. 313 Och 314 åtgärderna
5. Nyutveckling i journalsystemen, erosioner, rotytekaries
6. Nya kvalitetsindikatorer till ViS; sjukdomsbehandling vid parodontit, andel approximant kariesfria 19-åringar
7. Vårdutveckling och utmaningar
8. Nyhetsbrev till alla medverkande Användarmöte

# Ett värmländskt initiativ firar 10-årsjubileum



SVENSKT  
KVALITETSREGISTER  
FÖR KARIES  
OCH PARODONTIT

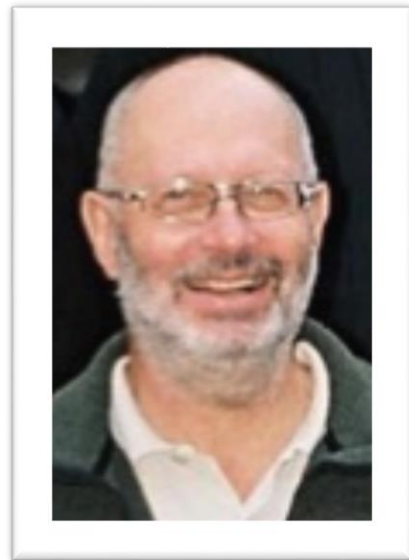
## Från idé till kvalitetsregister

En resa från (2005) 2007 - 2017

# Initiativtagarna



Älvgatan 47 Karlstad



Jörgen Paulander  
Övertandläkare



Hans Östholm  
Tandvårdschef



Inger von Bültzingslöwen  
Övertandläkare



## Steg 1 – Initiera SKaPa, 2005-2006

# Initiera SKaPA - Den viktiga förankringen



Ämnes-  
föreningar  
Högskolor



SVENSKT  
KVALITETSREGISTER  
FÖR KARIES  
OCH PARODONTIT



RC SYD  
REGISTERCENTRUM  
KARLSKRONA • LUND



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting

Landstingen

Socialdepartementet







SVENSKT  
KVALITETSREGISTER  
FÖR KARIES  
OCH PARODONTIT



KVAL. REGISTER FÖR TANDVÅRD  
I FÖRHÅLLANDE TILL MYNDIGHETSREGISTER



**SYFTE**  
Uppföljning av befolkningens hälsa

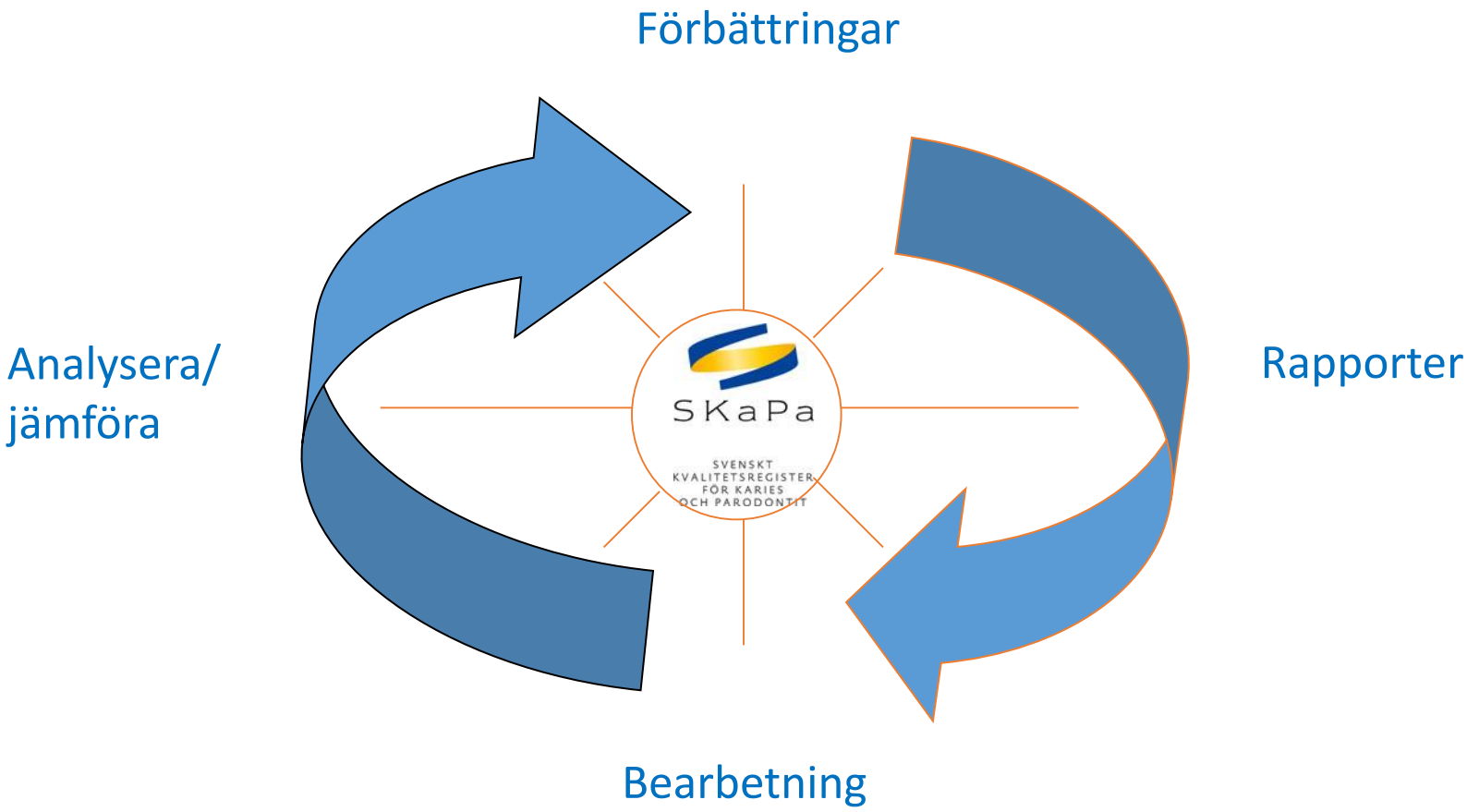
**SYFTE**  
Uppföljning av tandvårdsförsäkringen



SVENSKT  
KVALITETSREGISTER  
FÖR KARIES  
OCH PARODONTIT

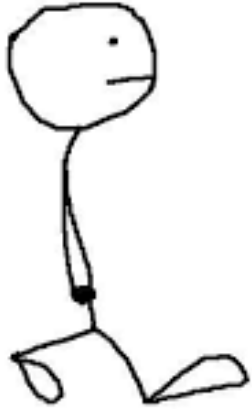
**SYFTE**  
Förbättring och utveckling av vårdens kvalitet och behandlingsresultat

# SKaPa Center



# Ekonomi

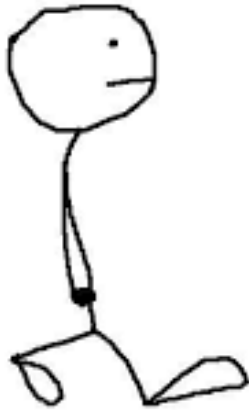
Första gången vi fick ekonomiskt stöd från myndigheterna var 2007



## Steg 1 – Initiera SKaPa, 2005-2006



Officiell start för registret 2007



Steg 1 – Initiera SKaPa, 2005-2006

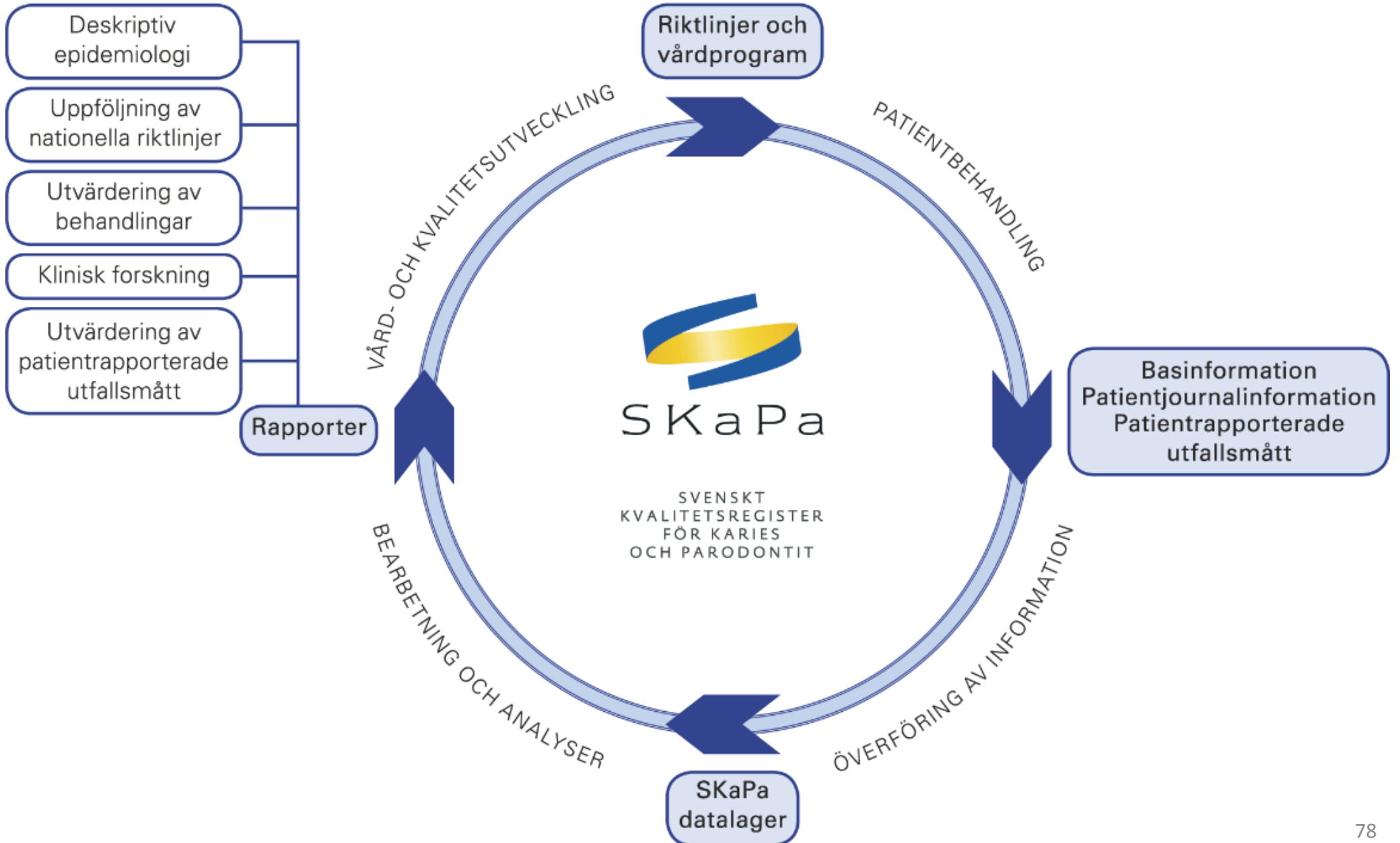


Officiell start för registret 2007



Steg 2 – Skapa SKaPa, 2007-2008

## SKaPa-konceptet



# Skapa SKaPa - Konsensuskonferensen 2007





SKaPa

SVENSKT  
KVALITETSREGISTER  
FÖR KARIES  
OCH PARODONTIT

# SKaPa

KONSENSUSKONFERENS I SALTSJÖBADEN, 11-13 SEPTEMBER 2007

Kvalitetsindikatorer för karies och parodontit



SKaPa

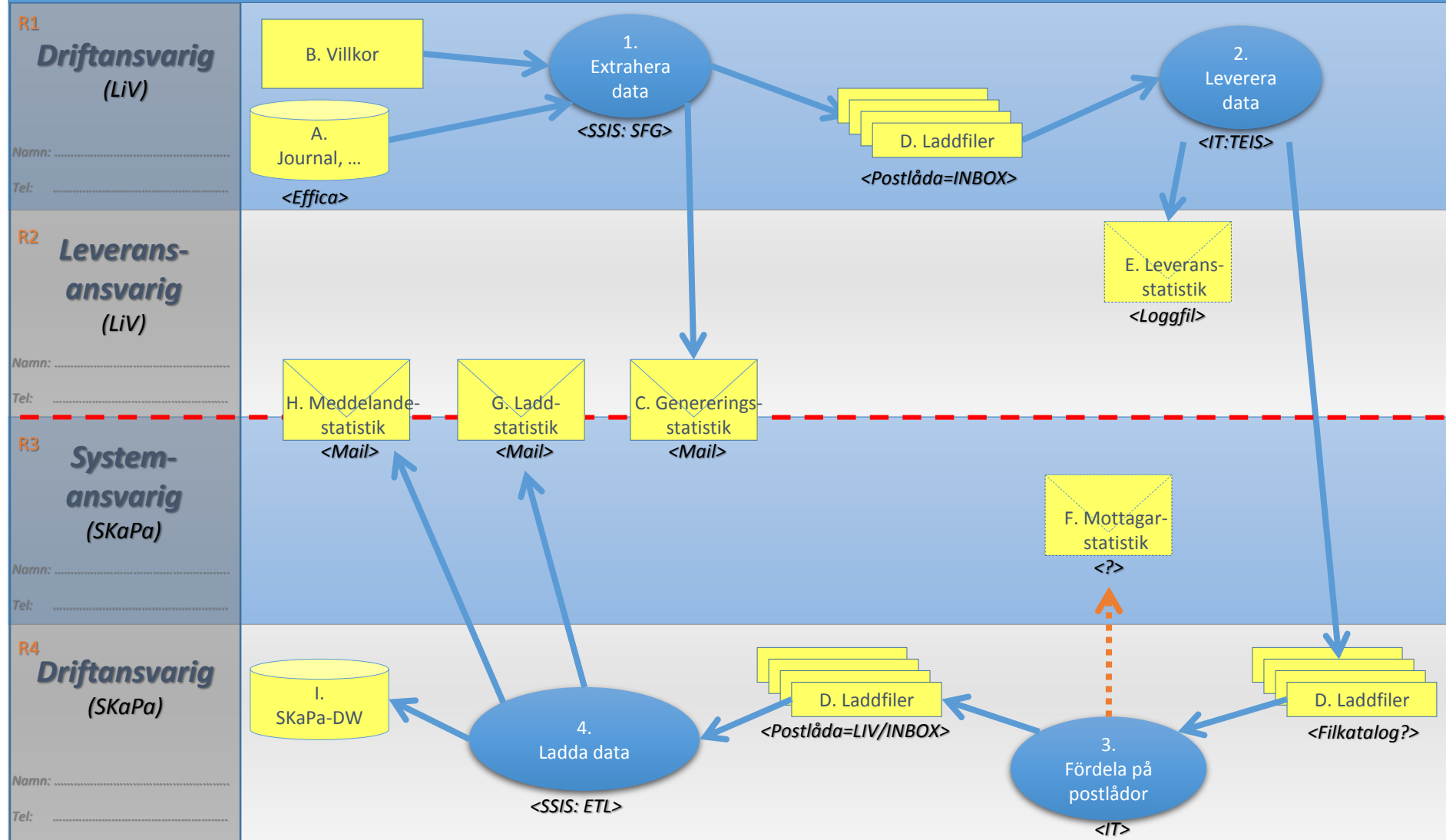
SVENSKT  
KVALITETSREGISTER  
FÖR KARIES  
OCH PARODONTIT

[www.skapareg.se](http://www.skapareg.se)



# Leverans från deltagare till SKaPa

## Dataflöden och ansvarsroller, ex. Landstinget i Värmland



# Anslutningsmöten med alla är berörda – ledningar, chefer och medarbetare!

## Folktandvården Västra Götalandsregionen



## Folktandvården Stockholm



## Folktandvården Halland

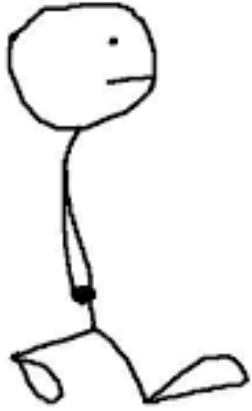


## Folktandvården Östergötland



## Initiativtagarna och EyeNet Sweden/Registercentrum Syd





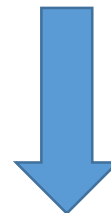
Steg 1 – Initiera SKaPa, 2005-2006



Officiell start för registret 2007



Steg 2 – Skapa SKaPa, 2007-2008



Steg 3 – Driva SKaPa, 2009 och framåt



## Fler och fler deltagarorganisationer och patienter

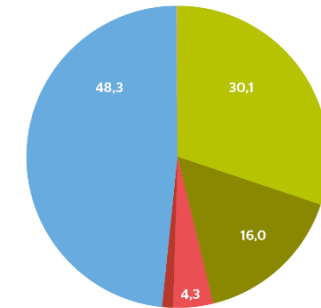
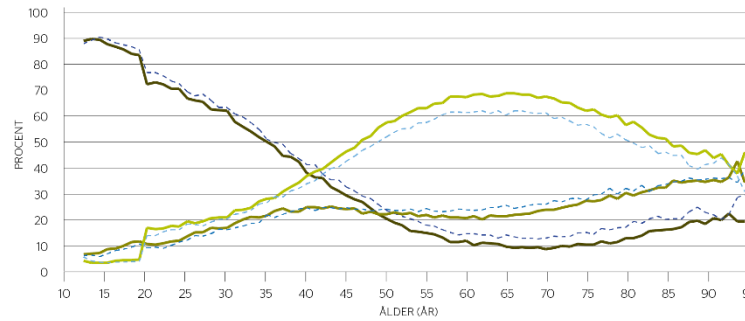
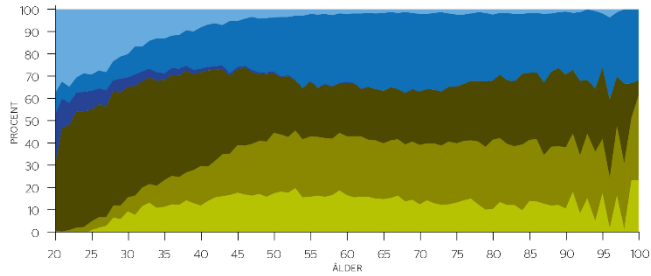
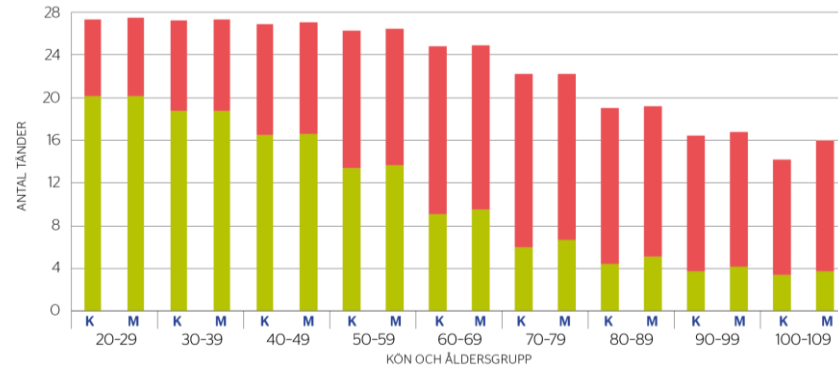
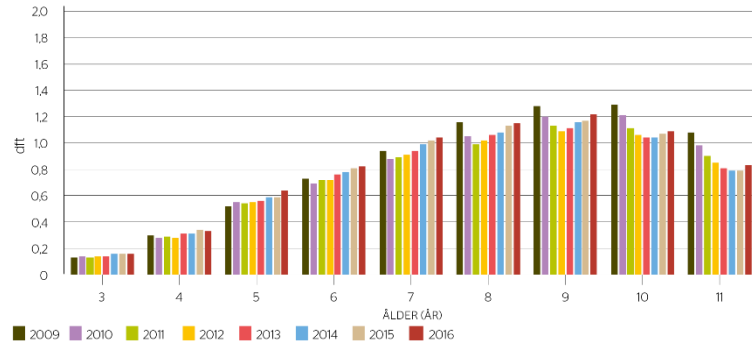
År	Antal organisationer	Patienter 0-19 år	Patienter 20 år och äldre	Totalt
2009	2	105 354	153 079	258 433
2010	3	148 399	237 250	385 649
2011	6	374 918	587 122	962 040
2012	12	1 175 481	1 819 042	2 994 523
2013	16	1 450 678	2 247 843	3 698 521
2014	20	2 129 710	3 130 883	5 260 593
2015	20	2 257 841	3 389 781	5 647 622
2016	21	2 427 679	3 664 966	6 092 645





# Uppföljning och rapporter

## Rapportportal



# Mer framtid – fler möjligheter

Patientrapporterade resultat av vården PROM



Forskning





# Vårdutveckling

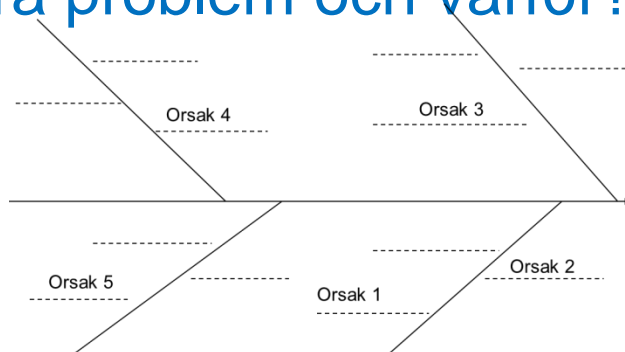


Värmland, Östergötland, Jönköping 2013-14

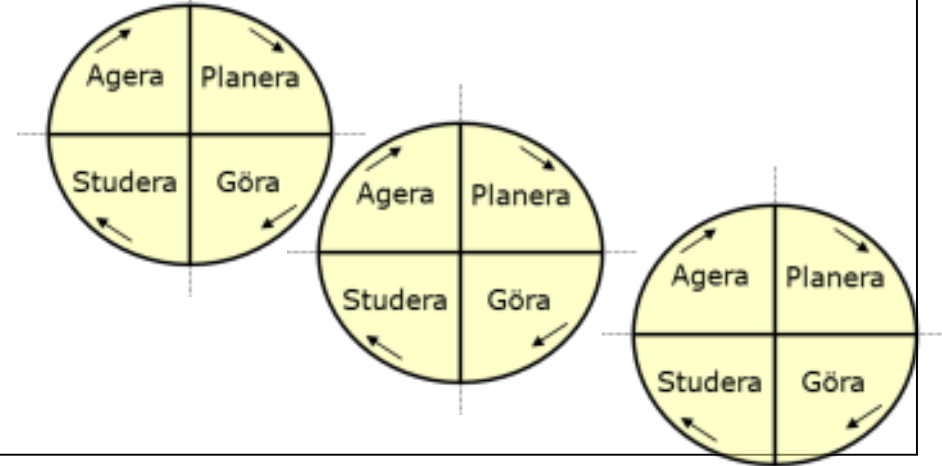
Mål och mätning- vad vill vi uppnå?

Nuvarande situation - hur gör vi idag och hur ser våra resultat ut?

Problembeskrivning- Vilka är våra problem och varför?



Vilka förändringar har testats?



Analysera– vad visar resultaten? Hur tolkar vi dem?

Rekommendationer - Hur handlar vi utifrån resultaten?

# Vårdutvecklingsprojekt fortsätter - ledning, chefer och medarbetare!



# Årligt Användarmöte och arbetsgrupper

