

Verksamhetsberättelse för SPOR 2019

Styrgrupp och registerhållare

Styrelsen har under 2019 bestått av:

Bengt Cederlund, Södertälje, ordförande, tillika registerhållare,
 Gunnar Enlund, Uppsala, skattmästare samt biträdande registerhållare,
 Olof Brattström, Stockholm,
 Claes Mangelus, Göteborg
 Michelle Chew, Linköping,
 Claes Frostell, Stockholm,
 Björn Holmström, Stockholm,
 Johan Snygg, Göteborg
 Peter Spetz, Eskilstuna.

Adjungerade till styrelsen är

Sara Lyckner, Eskilstuna, SPOR:s koordinatörer; Postoperativt råd inom
 Riksföreningen ANIVA
 Helen Seeman-Lodding Göteborg
 Sophie Lindgren, Göteborg.
 Helena Nolgren, Uppsala, projektledare från UCR

Styrelsens referensgrupp

Ida Böregård, Södertälje; Riksföreningen för operationssjukvård
 Jenny Persson, Stockholm; Riksföreningen för operationssjukvård
 Hans Gren Kristianstad; Riksföreningen Anestesi/IVA
 Annika Ryberg, Uppsala; Svensk förening för Anestesi
 Jakob Walldén, Sundsvall; Svensk förening för Anestesi
 Rolf Kristoffersson, Uppsala; Svensk barnkirurgisk förening
 Ulf Gustavsson, Stockholm; Svensk kirurgisk förening
 Jonas Leo, Stockholm; Svensk Förening för akutkirurgi och traumatologi
 Olof Skjöldenberg, Stockholm; Svensk ortopedisk förening

Styrelsen med referensgrupp täcker alla professioner inom den perioperativa processen. Styrelsemöten hållits på samarbetspartnern Uppsala Clinical Research Center (UCR) i Uppsala eller Stockholm 7 heldagar under året. Referensgruppen har ett dagsmöte med styrelsen för SPOR en gång per termin.

Databasen – ändringar av variabler och inmatning

Ny variabellista SPOR 4.0

SPOR 3.0 har 86 variabler vilka genomgår 75 logiska kontroller som måste passeras för att inte hamna på fellista hos lokalt sjukhus. Efter rättningar är bortfallet 0,5 %.

Stort arbete har under året lagts ner för att uppgradera SPOR 3.0 till version 4.0. SPOR 4.0 gick i drift 1 januari 2020. SPOR 4.0 innebär ytterligare 47 nya och 5 uppdaterade variabler. Implementering av 4.0 är påbörjad. Kontakt har i god tid tagits med leverantörerna av de största operationsplaneringssystemen.

Utvecklad implementering av webservice

Data finns redan registrerade i och extraheras från befintliga operationsplaneringssystem. Registret har ingen manuell inmatning. Data skickas dagligen till SPOR/UCR med hjälp av åtta olika integrationer via webservice. Enstaka sjukhus som skickar batcher återstår. I och med SPOR 4.0 kommer samtliga sjukhus att leverera dagligen och inte i batcher.

SNOMED och RUT

SPOR:s variabler är kopplade till Snomed/Nationellt fackspråk. I samarbete med administrationen för RUT har SPOR presenterat sina variabler. Då de flesta variabler sedan tidigare är Snomedifierade har detta arbete gått lättare än förväntat.

Varningslista – mjukare än fellista

Som komplement till SPORs 75 logiska kontroller är en ny typ av lista under utveckling för att påpeka mindre fel/avvikelser i insända data. Den felaktiga variabeln kommer inte att ingå i rapporter där denna variabel kan påverka resultatet, däremot kommer resten av insända data att användas. Ingående behandlingar kan rättas på samma sätt som nuvarande fellista. Arbetet påbörjades under 2018 och fortsätter.

Databasen

31 december 2019 var 78 sjukhus anslutna (2018 = 76; 2017 = 52; 2016 = 31) och skickar data till SPOR. Av dem är 8 sjukhus i testmiljö. Dessa sjukhus kan retroaktivt sända in data från hela eller delar av 2018 och 2019.

Vid årsslutet 2019 fanns 2 482 367 operationer/behandlingar i registret.

(2018 = 1 647 153; 2017=1 120 936; 2016=647 295; 2015=336 624; 2014=157 626)

Under året inkom drygt 834 000 nya till registret. En mindre andel av dessa gäller operationer utförda under 2016-18

Databasen – ändring av utdata och rapporter

Rapporter

SPORs huvudsakliga utdata är via interaktiva on-line-rapporter tillgängliga via SITHs korts inloggning. Totalt finns det 100 grafer med daglig uppdatering. Stort arbete har lagts ner på förbättringar av existerande och på nya rapporter. T.ex. har möjligheten att jämföra likstora sjukhus med varandra liksom möjligheten att ta ut genusbaserade rapporter.

Användning av rapporter tillväxt och ökad tillgänglighet

Under 2019 laddade användare ned 24 000 utdatarapporter vilket är en ökning med 50 % jämfört med 2018. Totalt har SPOR 61000 nedladdningar sedan start. Under 2019 laddades det ned 1 rapport per 24 anestesier. Nedladdningen av rapporter mäts per sjukhus som ett mått på användande och styr fortsatt arbete med utbildning och implementering.

Efter godkännande av Region Uppsalas jurister (CPUA) öppnas Q2 2020 möjligheten för samtliga med SITHs kortsinloggning i registret att se rapporter för alla sjukhus. Därmed ges möjligheten att jämföra det egna sjukhusets resultat mot sjukhus med liknande verksamhet. Administratörer hos vårdgivare kan ladda ner egna data som Excelfil.

Tre rapporter finns även publikt på *Vården i siffror*.

Kvalitetsindex

Största nyheten 2019 är ett kvalitetsindex med 9 olika parametrar, uppbyggda enligt samma modell som för Swedehearts kvalitetsindex. Under 2019 fanns kvalitetsindex som intern rapport och Q1 2020 blir det en publik rapport. Pris för bästa akutsjukhus 2019 delades ut till Ljungby Lasarett.

Hemsidan

SPOR:s hemsida www.spor.se innehåller bl.a.:

- flik med goda exempel på datadrivet kvalitetsarbete
- totalantalet insända ingrepp uppdateras nu dagligen
- all aktuell information om registret, bland annat hur anslutning sker, forskningsansökan inklusive rutiner, Q & A, variabellistor samt termkatalog
- tre öppna, publika rapporter
 - andel operationer där WHO:s checklista användes,
 - ålder och operationsfrekvens samt utfall av
 - akutprioritering det vill säga andel som verkligen opereras inom bestämt tidsintervall, omedelbart (0,5), 2, 6, respektive 24 timmar.

Samverkan med andra nationella kvalitetsregister

SPOR har under 2019 gemensamt styrelsemöte med Svenska Intensivvårdsregistret (SIR)

SPOR har under ett antal år arbetat fram en metod, en så kallad "*message split*" i samarbete med Handkirurgiska registret (HAKIR) och Registercenter Syd samt i dialog med ett antal ortopediska register. Under hösten 2019 har vi ett genombrott juridisk och arkitektoniskt som inne bär att:

- Den lokala vårdgivaren styr via operationsplaneringssystemet vilken information som hamnar i vilket register
- Andra register kan utnyttja SPORs nuvarande infrastruktur med åtta integrationer som en IT-komponent i eget register för överföring av de data som är gemensamma mellan SPOR och det egna registret. PUB-avtal sluts mellan respektive CPUA.
- Kontakter tas under Q1 2020 för dialog med Inera om möjlighet att använda den föreslagna lösningen som pilot för utarbetande av krav på framtida nationella integrationslösningar gällande informatik och teknik
- Lösningen är tydligt efterfrågad från andra register, har finansiering och bedöms spara oerhört mycket manuellt arbete ute i vården och ha mycket kort återbetalningstid
- Lösningen ger en möjlighet att i närtid skapa en nationell lösning för kravet i EUs MDR att man från och med 200526 måste skapa ett register för scanning av ID på samtliga implantat (se övriga under *Övriga aktiviteter under året*)
- SPOR samordnar med samtliga register och leder förvaltningen av informatiken för de data som är gemensamma.

SPOR har en styrelsepost i det nybildade nätverket för kvalitetsregister, Nationella Kvalitetsregister Föreningen (NKRF).

Samverkan med patient-/brukarföreningar

I referensgruppen finns en patientrepresentant utsedd av reumatikerförbundet

Internationella samarbeten

- Samarbeten med *SSAIs Nordic Quality Registry* som har syfte att inventera tillgängliga registerdata inom de nordiska länder och harmonisera en gemensam uppsättning av variabler. Arbetet leds av *SSAIs Clinical Practice Committee* grupp. SPORs representant i gruppen är Bengt Cederlund

Vi har sedan tidigare samarbeten med *Queen Mary University of London (QMUL)*, tillsammans med Professor Rupert M Pearse och hans forskargrupp *Critical Care and Perioperative Medicine Research Group*. Som deras gruppnamn antyder är ett av deras främsta och mest prioriterade forskningsområden perioperativ medicin med huvudsakligt fokus på utfall efter kirurgi.

Forskningsaktivitet under året

Beviljade datautlämnanden för forskning.

Referensnummer	Projekttitel	Beställare	Datum Ansökan	Datum Utskick
DAT-213	The change in rate of complications and 30-, 60- and 90-day, 1-year mortality and cancer reoccurrence following colon cancer surgery in Sweden; a SPOR register study; Is there a difference between anaesthetic techniques?	Jan Jakobsson	2019-08-30	2019-11-21
DAT-165	Tidigt illamående på uppvakningsavdelningarna i Sverige - en registerstudie med data från SPOR.	Jakob Wallden	2019-04-10	2019-05-17
DAT-115	Epidemiologi gällande perioperativ vård i Sverige.	Michelle Chew	2019-02-06	2019-08-09
DAT-91	Anestesiologiska riskfaktorer för kolorektala anastomosläckage.	Martin Rutegård	2018-12-21	2019-04-25
DAT-86	Effekten av plasma-luftrening på förekomsten av infektioner efter kirurgi - en multicenter RCT.	Anders Persson	2018-12-17	2019-01-17

Påbörjade forskningsprojekt.

EPeCS (Epidemiology of Perioperative Care in Sweden) är en studie som Michelle Chews forskargrupp i Linköping har byggt upp under de senaste åren och är den första i sitt slag i Sverige - det finns inga tidigare studier eller databaser som inkluderar samtliga patienter som genomgår kirurgi årligen nationellt. Samtidigt är databasen EPeCS en sammanslagning av 8 olika nationella kvalitetsregister vilket gör att både antalet variabler samt den breda spridningen på de områden som variablerna har hämtats ifrån gör studien unik även på detta sätt. EPeCS databas omfattar > 1,4 miljoner ingrepp och > 900 variabler. Med sin omfattade variabelista kommer EPeCS möjliggöra en ytterst noggrann riskjustering på våra respektive utfallsmått som kommer resultera i mer tillförlitliga resultat och slutsatser än som tidigare varit möjligt.

Fördjupad validering av data (EPN-godkänd studie) involverande 12 operationsenheter och drygt 400 behandlingsnummer. Data ska begäras från Patientregistret för att jämföra samstämmighet diagnoser- bidiagnoser samt operationskoder- bioperationskoder mellan flera olika källor: (a) lokala journalen, lokala operationsplaneringssystemet, (3) centrala databasen i SPOR vid UCR i Uppsala samt Patientregistret. Dessutom har stabilitet i data i centrala SPOR

databas, över en period av >3 år, jämförts under en period där flera uppgraderingar mm gjorts av databasen på UCR (Uppsala). Inga förändringar/ förluster av data har kunnat konstateras för hittills >200 behandlingsnummer från 4 olika sjukhus, med 30 variabler per behandlingsnummer undersökta.

Vetenskapliga publikationer

Inga nya vetenskapliga publikationer under år 2019, efter de två första dito år 2018 som involverade data från sammanlagt 30.000 behandlingsnummer (= lika många olika patienter), med höftfraktur.

Just nu har 5 forskargrupper (se ovan *Beviljade datautlämnanden för forskning*) fått större datauttag beviljade och genomförda under år 2019. Bland dem märks särskilt en 'rRCT' (register-randomiserad multicenter studie; med 30.000 patienter som genomgått ledplastiker höft / knä i randomiserat olika luftmiljö. Utfallsmåttet är andel patienter som utvecklat sena (inom några månader) postop ledinfektioner.

Det i övrigt, utan jämförelse största datauttaget, har gjorts av en multiprofessionell studiegrupp i Linköping under ledning av prof Michelle Chew. Mer än 1.4 miljoner operationer studeras retrospektivt med också samkörning med åtta andra större register. Således har vi gott hopp om flera betydelsefulla vetenskapliga bidrag i publicerad form under år 2020.

Kommunikationsinsatser.

- Rapportering till verksamhetscheferna för anestesiklinikerna i Sverige görs två gånger per år i samband med SFAIs verksamhetschefmöten, dels i januari samt under SSAI/SFAI-veckan i september.
- För att kommunicera goda exempel på förbättringsarbeten har priser delats ut för bästa förbättringsarbete med mål att sprida goda exempel.
- Information om SPOR har också framförts på riksmötena för Operationssjuksköterskor (SEORNA), ANIVA-föreningen (narkos-och uppvakningsköterskorna) samt Tekniska Institutets årliga höstkonferens. Deltagare i styrelsen har också inbjudits till olika sjukhus för att informera om SPOR. Regelbundna rapporter har publicerats i varje nummer av SFAI-tidningen under 2019.

Aktiviteter inom ramen för finansieringen (föredragningar, presentationer av registret, seminarier, utbildningar, resultatredovisningar för professionella organisationer m.m.).

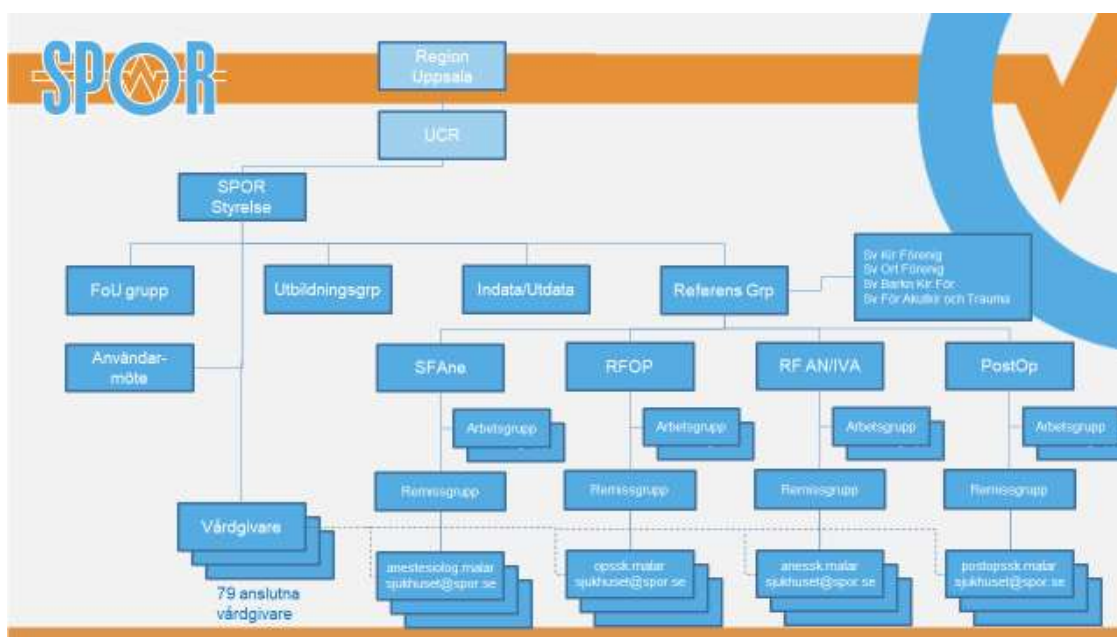
- Ett antal besök/utbildningar har gjorts av styrelse medlemmar på enskilda sjukhus dels i samband med ny anslutning och dels som ett led i utbildning för att säkra kvalitet på indata, visa på möjligheter med interaktiva rapporter och forskning. Workshops har också hållits om den nya modulen om **Postoperativa Avvikelse** och **Komplikationer** på **UppVakningsAvdelningen (PAKUVA)** samt om tekniska aspekter på optimal anslutning till SPOR.
- Under året har två användarmöten hållits i Stockholm (mars samt oktober) med vardera hundratalet deltagare. Flera projekt har där presenterats om hur anslutna kliniker använt data för att öka kvaliteten samt diskussioner har förts hur registret skall vidareutvecklas.
- I samband med Årsmötet i mars delades det ut två priser för bästa datadrivna förbättringsarbetet.
- I SPOR:s årsrapport för 2018 finns nu öppna jämförelser för 6 variabler.
- SPOR har (liksom för 2018) redovisat användningsfrekvensen för WHO's checklista för säker kirurgi till Dagens Medicin som en kvalitetsvariabel i tidskriftens arbete med att utse "Bästa sjukhus 2019"

Övriga aktiviteter under året (under separata rubriker t.ex. Utvecklingsprojekt XX, m.m.)

Ny organisationsmodell/förvaltningsorganisation

SPOR har att, med mycket begränsade resurser, hantera en mycket omfattande och komplex verklighet med samtliga 78 sjukhus och de professioner som är inblandade i den perioperativa vården. Under 2019 har SPOR beslutat att byta organisationsmodell. SPOR kommer att parallellt med ordinarie styrelsearbete arbeta via fyra professionsföreningar och initiera arbetsgrupper för utveckling av in och utdata, remissförfarande, utbildning, implementering, etc. Under Q1-2 2020 byggs det upp ett kontaktnät via en struktur med lokalt administrerade funktionsbrevlådor där vi får en ansvarig för respektive profession på samtliga 78 sjukhus. De ingående professionsföreningarna är

- Svensk förening för anestesi (SFAnE) en delförening inom SFAI som bl.a. bedriver riktlinje arbete och ”Master Class” utbildningar i medicinsk- och förändringsledning till anestesiläkare som är
- Riksföreningen Operationssjukvård (RFOP) som organiserar operationssjuksköterskorna och driver utbildningar, riktlinjearbete, mm.
- Riksföreningen för anestesi och intensivvård (RfAnIva) som organiserar specialist sjuksköterskor inom anestesi, IVA.
- Rådet för postopvård inom AN/IVA som bedriver utbildning och har validerat av ”Quality of Recovery” skala
- I referensgruppen ingår dessutom: Svensk kirurgisk förening, Svensk förening för akutkirurgi och traumatologi, Svensk barnkirurgisk förening och Svensk ortopedisk förening.



Certifiering av deltagare och deltagande enheter

Ett utbildningsprogram för certifiering av deltagare och deras rapporterande enheter har framtagits under hösten och lanserats januari 2020. Detta åtföljs av en planerad monitorering av den deltagandes egna enhets inskickade variabler inklusive en kommande på plats validering av data.

Manuellt gränssnitt för säkring av mindre kirurgiska enheter/Vårdval

SPOR har på en rad olika sätt försökt nå en lösning för att kunna kvalitetssäkra den betydande andel av svensk kirurgisk vård som bedrivs på mindre privata enheter/vårdval.

SPOR har i anslagsansökan till SKR definierat utvecklingskostnad för att ta fram ett manuellt inmatningsgränssnitt som förvaltas av UCR, men inte fått finansiering

SPOR har även försökt hitta lösningar tillsammans med tre olika leverantörer av operationsplaneringssystem som idag redan har integrationer mot SPORs plattform på UCR. Ingen av dessa vägar har varit framkomliga.

Vår bild är att det är av yttersta vikt att man i närtid tar ett nationellt grepp för att följa upp dels kvaliteten och dels epidemiologiska data om vårdproduktionen inom den privata vården.

Medical Device Regulation

EU-direktivet "*Medical Device Regulation*" (MDR) börjar, efter 3 års förberedelsetid gälla från och med 20200526. Direktivet anger att alla implantats unika identitet ska registreras med hjälp av scanning, kunna följas upp på individ och gruppnivå och i efterhand kunna identifiera patienter som behöver kontaktas. Det finns i Sverige inget annat sätt att skapa en kvalificerad uppföljning av implantat med fokus på utfall än inom kvalitetsregistersystemet där man bl.a. kan validera data och följa implementeringsgraden. SPOR har under 2019 haft kontakter och möten med Läkemedelsverket kring regulatoriska krav och standarder för "*barcodes*" och scanning.

PROM utveckling har avslutats

SPOR har haft ett mångårigt utvecklingsarbete för PROM via *Mina vårdkontakter* och bl.a. en svensk översättning av den internationellt validerade "*Quality of Recovery Scale 15*" har gjorts och validerats varefter den nu planeras införas i PROM.

En framgångsrik pilot har genomförts i Gävle med 1000 patienter. Projektet har under årets lagts ned, efter en kostnad på nästan 0,5 mkr, då man efter en samordning lagt ett nationellt ansvar på Västra Götalands Regionen. SPOR deltar gärna i fortsatt utvecklingsarbete då vi har förutsättningar att samordna delar av informatiken mellan olika kirurgiska register.

Svenska barnkirurgisk förening

Svensk Barnkirurgisk Förening har inget eget kvalitetsregister utan samarbetar med SPOR och kan på det sättet följa den barnkirurgiska verksamheten som bedrivs på barnkirurgiska kliniker men även kirurgi på barn vid landets övriga, icke barnkirurgiska sjukhus. En barnkirurgisk modul utarbetats där man utöver basdata om barnkirurgi på landets sjukhus även kan följa reoperationsfrekvensen av retentio testis. Denna modul håller på att vidareutvecklas.

Öppna jämförelser

SPOR-deltar sedan 2018 i Vården i siffror med bland annat andel operationer där fullständig WHO checklista genomförts samt andel sena strykningar.

Förenklad användaradministration

SPOR hanterar ett mycket stort och komplext kontaktnät med 78 deltagande sjukhus och hundratals användare

Under 2019 har registret infört en förenkling och distribuering av användaradministrationen till sjukhusens lokala SPOR förvaltare, så att varje förvaltning själv numera handlägger administreringen av behörigheter till nya användare.

Genom ett nytt system med funktionsmejladresser kan de lokala SPOR förvaltarna styra mejl till lokalt ansvariga. Genom att distribuera ansvaret för handläggningen möjliggör systemet en uppbyggnad och förvaltning av nationella nätverk av olika roller, t.ex. medicinskt ledningsansvariga, på samtliga sjukhus i landet.

Planer för kommande år

Organisationsmodell

Ny organisationsmodell/förvaltningsorganisation – Se Övriga aktiviteter

Nytt NPO

Sannolikt beslutas det om ett nytt Nationellt Programområde (NPO) under Q1 där SPOR blir en del.

Valideringsmodul

En ny valideringsmodul där man kan randomisera fram patienter generellt eller för ett urval av ingreppskoder/diagnoser. Sjukhusen får via länk tillgång till websida med SITHs korts inloggning där de får validera utvalda data. Valideringsmodulen driftsätts Q2.

Publik Väntelisterapport

En publik Väntelisterapport där allmänheten kan söka på historiska väntetider utifrån ingrepp kommer att läggas upp publikt på SPORs hemsida. Diskussion har initierats med *Vården i siffror* för att se om de kan tillhandahålla länk till eller bädda in funktionen. Möjligheten till prognostiska väntetider utreds.

Automatiserad utdata via webservice

Daglig återföring av data från registercentrum via webservice till Business Intelligens system (BI-system) vid respektive region/sjukhus ger en möjlighet att integrera kvalitetsregister data i sjukhusinterna kvalitetsrapporter. Det vanligaste arbetssättet idag är att man gör manuell överföring av data internt på sjukhusen i samband med månads-/års uppföljning. Ett arbete att överföra SPOR data till BI-system har påbörjats inom Region Uppsala och går i drift Q2. Vi ser att det här kommer att bli rutinmetod för samtliga deltagande sjukhus i framtiden. Kvaliteten på data i SPOR databasen är högre än i lokala produktionsdatabaser. Kostnad för förvaltning av automatiserad återföring kommer att debiteras respektive sjukhus.

Initiera framtagande av nytt variabelset

Införande av SPOR 5.0 till årsskiftet 2022 har redan påbörjats.

Nya IT-miljöer ny informatik

Region Skåne samt VGR och SUSSA-gruppen (9 regioner) har samtliga upphandlat nya journalsystem inklusive operationsplaneringsdel. Region Stockholm har pausat och planerar för ny upphandling. Detta betyder att en absolut majoritet av Sverige kommer byta journalsystem och därmed behöva koppla upp sig automatiskt för överföring till SPOR. Det betyder dessutom helt nya möjligheter att kunna automatisera överföring av betydligt fler variabler troligen redan till SPOR 5. Den nya IT-miljö gör att SPOR nu kan börja följa upp patienter i data som idag hanteras inom patientjournalerna. Data kommer att innehålla läkemedel, fysiologiska data, etc. Den förändringen innehåller mycket stora utmaningar och möjligheter. Belastningen på SPOR och UCR kan tidvis bli mycket hög de kommande 2-3 åren.

Övrigt

Från SPOR 4 (2020) är det krav på inrapportering dagligen från samtliga enheter.

Trendrapportering

Introduktion av livskvalitet skalan ”*Quality of Recovery*” (*QoR 15*) ingår redan i SPOR 4

Utveckling av ”gårdagens utfall” online rapport med grafisk presentation av processdata

En rapport för månads- och årsuppföljning av produktions och kvalitetsdata till verksamheternas ledningsgrupper och sjukhusens controllerenheter.

Anslutning och anslutningsgrad

191231 är 78 multidisciplinära sjukhus av 78 anslutna och skickar data innebärande en anslutningsgrad på 100 %. Av de 78 sjukhuset, så skickar 8 sjukhus till testdatabasen för SPOR, dessa data inkluderas i produktionsdatabasen efter testperiodens avslutande. Endast specialiserade och mindre privata enheter står ännu utanför.

Täckningsgrad

Totalantalet operationer i Sverige är okänt – SoS register kan inte vara oss behjälpliga härvidlag! Enligt NYSAM beräknats att det årligen görs ca 600 000 operationer. Under 2019 inkom 834 800 (!) nya operationer/behandlingar till registret. En hel del av dessa hänför sig till 2018 och något till 2017, varför tidigare beräknade täckningsgrad (88 % respektive 79 %) har höjts retroaktivt för dessa år. Då enstaka sjukhus skickar in data batchvis och sjukhus i test kommer att skicka in data retroaktivt kan en säker täckningsgrad för 2019 inte anges i början av 2020 men beräknas vara klart över 95 % för offentligt driven och akutsjukvård.

Validering av datakvalitet

Validering av att data är kompletta samt konsistenta/logiska sker automatiskt via 75 logiska kontroller då data importerats till UCR. Om ej fel vid kontroll skickas ett meddelande att data är korrupta och måste rättas innan de accepteras till registret.

SPOR har genomfört valideringar av data där vi visat att data i SPOR databasen är identiska med data i sjukhusens produktionsdatabaser.

Q2 driftsätter SPOR en automatvalideringsmodul vilket innebär att man slipper den manuella, tidskrävande valideringen. Ett obligatoriskt ”valideringscertifikat” planeras därefter för anslutna.

Datakvalitet och missing data

En stickprovvalidering genomfördes 2016 där man jämfört data i SPOR:s databas med de i patientjournalen/motsvarande. Data visar sig stämma överens till 99,5% förutom att diagnoser och operationskoder ej har samma överensstämmelse och varierar över riket. Detta har rapporterats ut till användarna och åtgärder har vidtagits på lokal nivå – till exempel att man använder ”*BI-system*” för att identifiera diskrepans mellan diagnoser i operationsplaneringssystem och patientjournal eller sekreterare kollar vid hemgång.

Då samtliga patienter som opereras på ansluten operationsavdelning registreras i operationsplaneringssystem finns inga ”missing values” vad gäller de obligatoriska variablerna. Om inte datasetet är komplett vad gäller de obligatoriska variablerna klassas det som korrupt och skickas tillbaka för korrigerig. Setet accepteras inte i registret innan det är komplett. Detta underlag är tillräckligt för att kunna få fram de online rapporter etc. som presenteras ovan.

I takt med att ytterligare rapporter efterfrågas/utvecklas kommer ”*completeness*” för övriga variabler att öka.

Övergripande om personal. Antal, kategori och tjänstgöringsgrad under året

SPOR har under 2019 haft en koordinator på 0,2 helårstjänst och en arvoderad registerhållare på 0,1 helårstjänst. Styrelsemedlemmar ersätts med ett arvode på 2500 kronor för heldags styrelsemöten. En stor del av verksamheten finansieras via ideellt arbete.

Sammanfattande kommentarer om ekonomi

År 2019 är första året som SPOR gått back ekonomiskt. Ingående balans var +253 654 kr. Utgående balans 2019-12-31 var -573 196 kr.

SPORs styrelse har inför 2020 därför beslutat att höja debiteringen till medlemsklinikerna från 5 till 7 kr per registrerat ingrepp enligt SPOR-definition. Till detta kommer ett anslag från SLR på 1050 tkr vilket motsvarar ca 2 kr per registrerat ingrepp. Alternativet hade i princip varit att lägga all utveckling i malpåse. Denna avgiftshöjning är diskuterad med SFAIs verksamhetschefmöte sista fredagen i januari 2020. Mötet accepterade denna höjning, med förståelsen att det är varje verksamhetschefs ansvar att ta beslutet för sitt verksamhetsområde.

Resultat och balansräkning (alternativt projektrapport) inklusive relevanta kommentarer till olika poster. Om det finns flera projekt redovisas resultat/balansräkning/projektrapport separat.

SPOR är ett kostnadsställe inom Region Uppsala. Detta medför att Resultat och Balansräkning inte upprättas enligt aktiebolagsordningen, utan enligt den praxis som finns i Region Uppsala.

Alla in- och utbetalningar handhas av ekonomer på UCR, som är en del av Region Uppsala. UCR sköter även bokföringen för SPOR. Alla ekonomiska poster som finns i årets Q1-rapport, steg 2 – Ekonomiska redovisning föregående år i vår Q1-rapport, går att återfinna i Region Uppsalas kontoredovisning för SPOR. Den gäller därför som redovisning. Om ni så önskar kan vi komplettera SPORs redovisning med en kopia av den Excelrapport som Region Uppsala/ UCR upprättat för perioden 2019-01-01 till 2019-12-31.

Andra inkomstkällor än nationellt anslag (inklusive avgifter för användare)

Alla operationsavdelningar som är medlemmar i SPOR betalar en dataavgift per SPOR-definierad operation. Inför år 2020 är den avgiften 7 kr per genomförd operation. Då timkostnaden per bemannad operationssal uppskattas till 16 000 kr/ timme, och att den genomsnittliga operationstiden i Sverige är 1 timme och 15 minuter, är totalkostnaden i genomsnitt för en operation cirka 20 000 kr. SPOR-avgiften är således 0,35 promille per operation. Någon annan typ av övriga intäkter har SPOR inte erhållit 2019. SPOR har under år 2019 sökt medel från vissa forskningsfonder, men har hittills inte erhållit några medel.

Attesträtt

Styrelseordförande och registerhållare Bengt Cederlund samt skattmästare och biträdande registerhållare Gunnar Enlund har mottagar-attesträtt. Fredrik Karlsson, ekonomiansvarig för SPOR på UCR, eller någon av hans medarbetare på ekonomisidan av UCR slutattesterar och kontrollerar mot verifikat innan utbetalning sker. UCR sköter även all fakturering för SPOR.

Hur granskning av räkenskaper skett

SPOR-kontot revideras årligen av Region Uppsalas revisorer. SPOR följer det regelverk som är upprättat för alla verksamhetsområden inom Region Uppsala. SPOR har stadgar sedan 2014. Ekonomirapport sker till alla medlemmarna på årsmötet i mars varje år. Medlemmarna beviljar styrelse ansvarsfrihet efter genomgång av ekonomirapport samt dessutom utlåtande av de valda verksamhetsrevisorerna.

Redovisning av ekonomi:

SPORs ingående balans 2019-01-01 på 253 654 kr kronor är till största delen beroende av SPORs dataavgifter från våra medlemmar. Utgående balansen var -573 196 kr, visar på ett underskott på totalt 826 850 kr år 2019.

SKL har ju drastiskt skurit ner på sina bidrag de senaste åren. SKLs bidrag på 1 190 000 kr stod 2017 för ganska exakt 30,0 % av SPORs intäkter. Under år 2018 har SPOR erhållit 900 000 kr från SKL (22 % av våra intäkter). Året 2019 var SKL-bidraget oförändrat 900 000 kr.

81,7 % av SPORs omkostnader utbetalades till UCR 2019.

SPOR ser med stor förhoppning fram emot den utredning som pågår inför ett nytt nationellt ersättningssystem till Kvalitetsregister.

För styrelsen

Bengt Cederlund
Ordförande, registerhållare SPOR