**Protokoll användarmöte**

**Stockholm 2014-10-24**

Hornsgatan 15, Saturnus konferenslokal

Närvarande: 66 anmälda medlemmar

* **Vad har hänt med SPOR sedan sist?**

Claes M redogjorde för registrets utveckling senaste året.

* **Konstituerande möte för kvalitetsregistret SPOR :**

Se enskilt protokoll.

* **Presentation av nuvarande Utdata rapporter:**

UCR teamet gick igenom och uppföljning av dessa. KVÅ koderna bör uppdateras- styrelsen sätter den frågan högt på prioriteringen.

Frågan kom upp hur UCR och Styrelsen samarbetar med op-planeringsystemen? Varje enskilt sjukhus/enhet får samarbeta med op-planeringsystemen, främst via respektive opplaneringssystems användarmöten. Styrelsen kontaktar också op plansystemens ägare för att skynda på.

Önskemål att få fellista som excel format. UCR ser över frågan.

* **Validering av indata:** Hur skall vi göra? Nästa år är registrets valideringsår, styrelsen återkommer i frågan. Varje ansluten enhet måste själv kolla datakvaliteten genom t ex stickprov samt se till att allt som krävs, t ex avvikelser/komplikationer registreras.
* **Rapport från postopgruppen:** Presentation av ny avvikelse och komplikationslista. Beslutas att denna införes i nya variabellistan med tillägget från medlemmar att ta bort fritext rutan.
* **Mappning mellan SPOR och Nationellt fackspråk:**

I stort alla SPOR:s variabler finns representerade i Snowmed, de enstaka som saknas är på väg.

Önskemål och beslutas att ha ett forum ”diskutera termer” vid nästa användarmöte

* **Vilka nya variabler/utdatarapporter önskas?**

Önskas *planerat op datum vid strykningstillfället*. Antingen som en till variabel eller definieras upp för att lättare kunna följa upp. Beslutas tillägga detta i variabellistan.

Variabel- A212 *hypotension* bör ändras till hypotension **som kräver infusion**

Beslutas att ändra koden.

Beslutas på fr a önskemål från Barnanestesi tillägg av variabeln *otillräcklig premedicinering.*

Punkterna *salsnyttjande*: Joel på UCR arbetar med den variabeln. Varje sjukhus/enhet måste fylla i sina operationssalar på sin enhet i registret.

Frågan om *Kvalitetsindikatorer* finns per- post operativt? Inte många validerade i litteraturen, exempel är WHO checklist compliance samt ordinerad antibiotika given i tid. Styrelsen arbetar vidare i frågan. På sikt skapande av kvalitetsindex för den perioperativa vården.

*Vårdtyngdsmätning* efterlyses av medlemmarna. Postop gruppen önskar få in 5 sjukhus som vill vara med och extern validera postop vårdtyngd. Intressanter mailar till magnus.iversen@karolinska.se

Önskar få in *dagens operationsprogram* ”hur ser det ut?” och hur blev utfallet på det?

Frågan om till *vilken avdelning ex.förlossningen* hör i variabel listan? Detta är ett beslut som får tas lokalt så att detta där kan tydliggöras så att det blir uppföljningsbart.Kan också följas via opkod och ev KVÅ kod, obs dock att t ex EDA bokföres på olika sätt, om ej i opplaneringssystem är det ej tillgängligt f SPOR i nuläget.

Frågan hur rapportera när *pat postop flyttas mellan olika postop avd* inom sjukhuset innan utskrivning till vårdavd. Ur SPOR:s synvinkel är det ett vårdtillfälle och lokal ”översättning” till ett vårdtillfälle bör ske innan rapport t till SPOR.

* **Erfarenheter från landet:**

Medlemmarna informerade om var i processen sjukhusen/enheterna är.

Noteras att stor aktivitet råder där alla har intentionen ansluta sig.

* **Kommande utveckling av SPOR**

Start av en per op grupp - ansvarig Anders Larsson. Uppdrag att uppdatera avvikelse- komplikationslista. Färdig till nästa uppdatering av SPOR:s variabellista - vilket planeras en gång/år. Uppdatering av hemsidan planeras.

Vid pennan: Protokoll justerare:

Catarina Löhman Claes Mangelus

Koordinator för SPOR Styrelse ordförande