

SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2013-05-24**Svensk Reumatologis Kvalitetsregister, SRQ**

Ansökan om medel för dels att förbättra kvaliteten i det nationella kvalitetsregistret (SRQ) med inmatning och kontroll av data, dels anordnandet av utbildningsdagar för personal har inkommit från Skånes universitetssjukhus.

Syftet är att uppnå bättre kvalitet på indata och därmed utdata samt successivt högre täckningsgrad. Utbildningsdagarna syftar också till successivt bättre egenkontroll i arbetet.

Ansökan har varit uppe i ledningsgruppen för Södra sjukvårdsregionen. Det konstaterades att det blir svåra avgränsningsproblem om Södra Regionvårdsnämnden skall stödja ett enskilt register och därför är ledningsgruppens förslag att äskandet avslås. Samtliga landsting deltar i den nationella finansieringen av kvalitetsregister.

I ärendet förelåg ansökan 2013-04-03 från Elisabet Lindqvist, verksamhetschef, Skånes universitetssjukhus om ekonomiskt stöd för förbättrad kvalitet i nationella reumatologiregistret (SRQ).

Södra Regionvårdsnämndens beslut

att avslår ansökan med hänvisning till att detta är en fråga för respektive huvudman att hantera.

Bilagor

Skrivelse 2013-04-26, Södra Regionvårdsnämndens kansli

Ansökan 2013-04-03 om förbättrad kvalitet i nationella reumatologiregistret (SRQ)

Rita Jedlert
Direktör
Mobiltn: 076 – 887 19 95
E-post: rita.jedlert@skane.se

2013-04-26

Till Södra Regionvårdsnämnden

Ansökan om medel för förbättrad kvalitet i det nationella reumatologiregistret (SRQ).

Verksamhetschef Elisabet Lindqvist, Skånes universitetssjukhus har inkommit med en ansökan om medel för dels förbättra kvaliteten i det nationella kvalitetsregistret med inmatning och kontroll av data, dels anordnandet av utbildningsdagar för personal. Inkommit mail bifogas.

För att få igång det i mailet beskrivna arbetet i Södra sjukvårdsregionen ansöks om 400 000 under ett år (200 000 ytterligare till sjuksköterska, 100 000 till läkare och 100 000 till inmatning) och därefter 300 000 under ytterligare två år. Syftet är att uppnå bättre kvalitet på indata och därmed utdata samt successivt högre täckningsgrad. Utbildningsdagarna syftar också till successivt bättre egenkontroll i arbetet.

Ansökan har varit uppe i ledningsgruppen för Södra sjukvårdsregionen. Det konstaterades att det blir svåra avgränsningsproblem om SRVN skall stödja ett enskilt register och därför är ledningsgruppens förslag att äskandet avslås. Samtliga landsting deltar i den nationella finansieringen av kvalitetsregister.

Förslag till beslut

Södra Regionvårdsnämnden avslår ansökan med hänvisning till att detta är en fråga för respektive huvudman att hantera.

Rita Jedlert

Från: Lindqvist Elisabet
Skickat: den 3 april 2013 08:39
Till: Jedlert Rita; Andersson Ann-Christin I
Kopia: Obrant Karl; Thorén Todoulos Eva
Ämne: Svenskt reumatologiregister

Hej!

Jag vill äska om ekonomiskt stöd från södra regionvårdsnämnden för förbättrad kvalitet i vårt nationella reumatologiregister (SRQ).

Från 2012 har vi inom reumatologi i hela södra sjukvårdsregionen gått över till att rapportera direkt i det nationella reumatologiregistret. Tidigare har vi haft ett regionalt register, SSATG, för alla patienter på biologisk behandling. Data från detta register tankades över till det nationella registret. SSTATG finansierades och sköttes till största delen av forskningsmedel och forskare. För SSTATG hade vi full kvalitetskontroll på indata o därmed också utdata. Vi hade också över 95% täckningsgrad för biologiskt behandlade patienter.

Då det nationella registret successivt förbättrats och att vi vill föra in data på alla artrit och SLE patienter beslutade vi 2011 att börja direktrapportera i det nationella registret. All personal har utbildats och vi har gjort en plan för att få in alla patienter. Detta kommer dock att ta cirka 3-4 år. Initialt läggs alla patienter på biologisk behandling in samt alla nydebuterade reumatoid artritpatienter. Därutöver ska en " gammal" patient per mottagningspass läggas in.

Reumatologiska kliniken SUS får varje år 300 000 kr från SRQ för kvalitetsarbete i södra regionen. Under 2012 och för närvarande används dessa pengar för punktinsatser för att hjälpa de enheter som har svårt att hinna med inrapportering, fn Helsingborg, och privatpraktiserande reumatologer i Skåne. Forskningsfinansiering av kvalitetsarbete försvinner från och med 2013 då data från SRQ inte är intressanta för forskarna i samma utsträckning. Tidigare har cirka 25% läkare samt 1,5-1,75 sjuksköterska arbetat med kvaliteten i SSATG registret men då finansierats av de 300 000 kr från SRQ samt forskningsmedel.

Vi har nu insett att vi måste fortsätta att arbeta mer aktivt med kvalitetskontroll av indata i SRQ. Vi kan t ex se att vi har i Södra regionen många patienter som står på biologisk behandling men inte fått något besök registrerat i SRQ de senaste 450 dagarna. Detta är troligen patienter som slutat med behandlingen och detta har inte registrerats i SRQ. Då data tas från SRQ till öppna jämförelser är det av största vikt att registret är korrekt. Det kan således vara så att Skåne ligger falskt för högt i biologisk användning beroende på att utsättningar av biologiska behandlingar inte har registrerats i registret.

Jag har utsett en ny ansvarig läkare för kvaliteten i registret och vi planerar nu för hur vi ska arbeta för bättre kvalitet i SRQ. Vi har blivit inspirerade av Västra Götaland där de årligen anordnar utbildningsdagar som alla användare av SRQ ska gå årligen. Detta bygger på att användarna själva ska arbeta med kvaliteten på sina patienters data. Dessutom måste vi göra kontroller av patienter som inte varit på besök på 450 dagar samt mata in labprover som kommer i efterhand då det inte finns någon samordning mellan registret och vårt journalsystem. Vi skulle vilja planera för utbildningsdagar till hösten 2013 där alla från södra regionen bjuds in till halvdagars utbildning. För att kunna arbeta effektivt med detta kvalitetsarbete skulle vi behöva förstärkning så att vi kan ha två halvtids sjuksköterskor, 10% läkare samt helst cirka 25% resurs för inmatning av missade data. Vi får 300 000 kr från SRQ per år. För att få igång ovan beskrivna arbete i södra regionen och få bra kvalitet skulle vi behöva 400 000 under ett år (200 000 ytterligare till sjuksköterska, 100 000 till läkare och 100 000 till inmatning) och därefter 300 000 under ytterligare två år. Vi vill uppnå bättre kvalitet på indata och därmed utdata samt successivt högre täckningsgrad. Utbildningsdagarna syftar också till successivt bättre egenkontroll i arbetet.

Då kliniken med befintliga budgettramar inte har någon möjlighet att finansiera detta kvalitetsarbete av registret som rör hela södra sjukvårdsregionen och vi bedömer att kostnaderna är högre under införandefasen hoppas jag på att det finns möjlighet till bidrag från södra regionvårdsnämnden. I Västra Götaland ger regionen bidrag till detta kvalitetsarbete med svenska reumatologiregister. Jag hoppas att vi kan ha kontakt för att diskutera vidare.

Bästa hälsningar

Elisabet Lindqvist
Verksamhetschef Reumatologiska kliniken
Skånes Universitetssjukhus
Ordförande SPESAK reumatologi
221 85 Lund
046/175196