

Verksamhetsberättelse för 2020

Svenskt kvalitetsregister för Karies och Parodontit

Göteborg 1 mars 2021

Lars Gahnberg, registerhållare

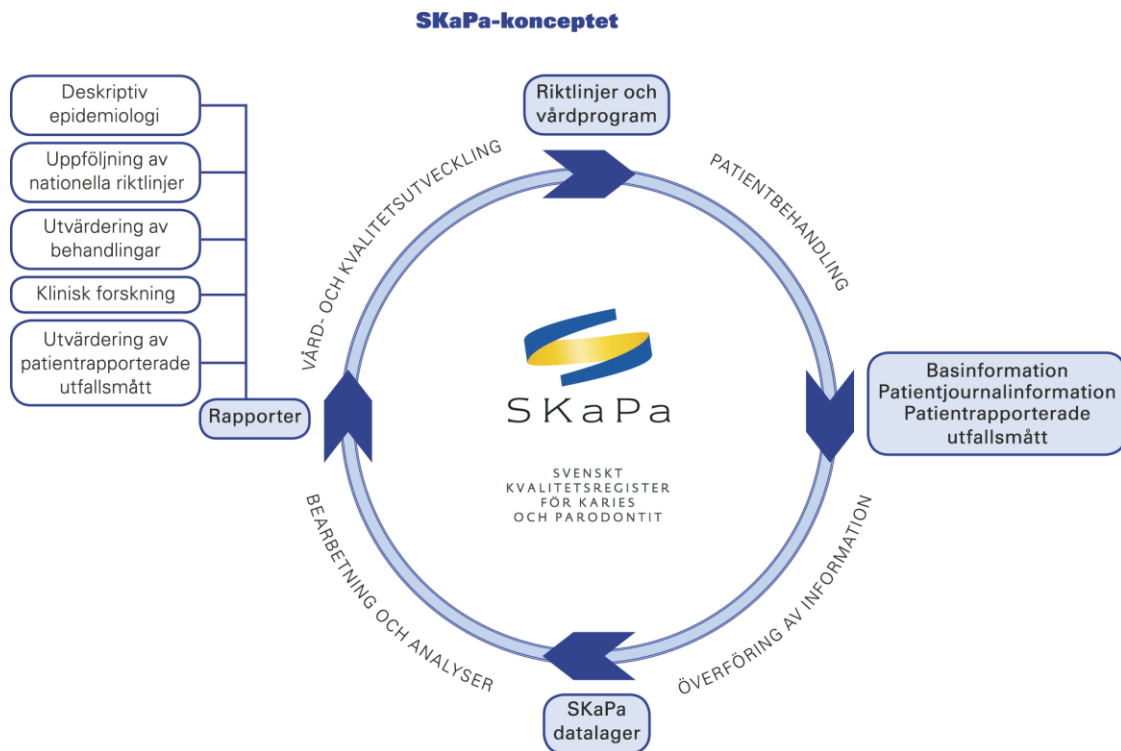


SVENSKT
KVALITETSREGISTER
FÖR KARIES
OCH PARODONTIT

SKaPa-konceptet

Svenskt kvalitetsregister för Karies och Parodontit (SKaPa) är Sveriges enda nationella kvalitetsregister för tandvård. SKaPa är unikt som kvalitetsregister genom att data överförs direkt från digitala tandvårdsjournaler till SKaPas datalager utan att någon manuell inmatning behöver göras. Detta eliminerar de risker för fel som finns vid manuell inmatning och är avsevärt mindre personalkrävande och mer kostnadseffektivt. Driftsorganisationen finns i Karlstad och Region Värmland har centralt personuppgiftsansvar för SKaPa.

SKaPa är ett viktigt verktyg för utveckling av svensk tandvård. Den vårdnära vård- och kvalitetsutvecklingen är ett av SKaPas grundsyften. Uppföljning av nationella riktlinjer, deskriptiv och analytisk epidemiologi samt stöd för forskning är andra viktiga delar i SKaPa-konceptet. SKaPa-konceptets olika delar illustreras i nedanstående figur (figur 1).



Figur 1: Schematisk bild över SKaPas processer för datainsamling, lagring, analys och stöd till vård- och kvalitetsutveckling

Styrgrupp och registerhållare

Styrgrupp

Lars Gahnberg, registerhållare, professor, Karolinska Institutet
Bent Petersen, tandvårds- och utvecklingschef, Folktandvården Västra Götalandsregionen
Ann-Christine Ericsson, affärsområdeschef Tandvård, Praktikertjänst AB
Katarina Konradsson, tandhygienist, universitetslektor, Umeå universitet
Dan Ericson, professor, Malmö universitet
Tord Berglundh, professor, Göteborgs universitet
Irene Smedberg, utvecklingschef, Folktandvården Stockholm AB
Frida Lundgren, patientrepresentant

Registerhållare

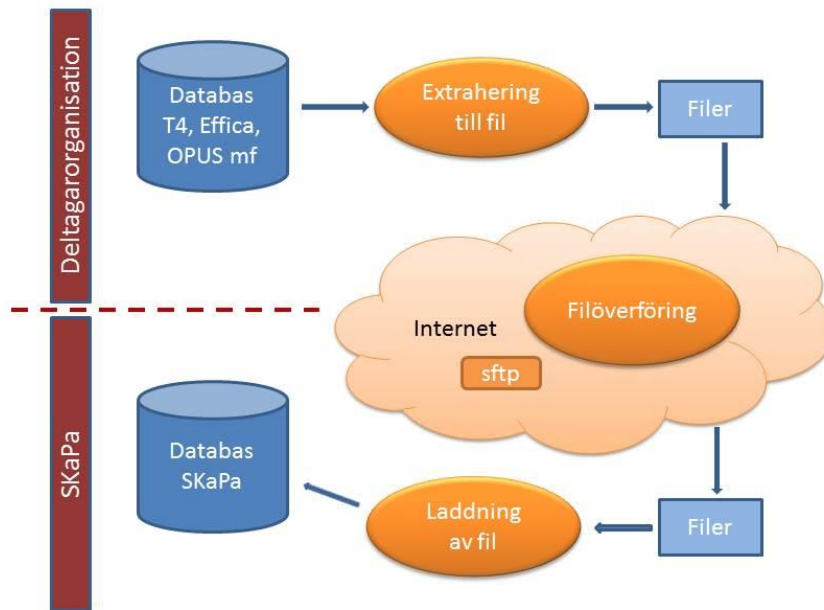
Lars Gahnberg, tandläkare, Professor, Karolinska institutet

Databasen – ändringar av variabler och inmatning

Under 2020 har inga ändringar gjorts av variabler och inmatningsrutiner. SKaPa har utvecklat och använder automatisk inhämtning för all information till registret från tandvårdens elektroniska journaler. En kort beskrivning av detta ges nedan:

Systemet bygger på automatiserade och standardiserade informationsuttag från deltagarnas journaldatabaser. Filerna innehåller uppgifter om behandlare, organisation samt personbundna uppgifter om patienternas odontologiska status, sjukdomstillstånd, behandlingar, vårdkontakter/besök samt i förekommande fall riskbedömningar. Uppgifter lämnas för deltagarnas samtliga patienter med undantag för de patienter som ej önskar ingå i registret. Täckningsgraden för de deltagande klinikerna är därmed 100 procent. Det system för automatisk datainhämtning som SKaPa utvecklat har god potential att samla in information om andra munsjukdomar och tillstånd utöver den som behövs för karies och parodontit.

Filer skickas via en säker filöverföring till SKaPas datalager där de läses in.



Figur 2: Schematisk bild över den automatiserade informationsöverföringen till SKaPa

Respektive journalsystemleverantör ansvarar för programvara för utläsningen av journaluppgifter enligt SKaPas filspecifikationer och ansvaret övergår till SKaPa när filen är mottagen. Utläsningsprogram för data finns för alla de datajournalssystem som används inom svensk tandvård (FRENDA (utvecklat av Praktikertjänst), Lifecare Dental (tidigare Effica), T4, Carita, ALMAsoft och OPUS).

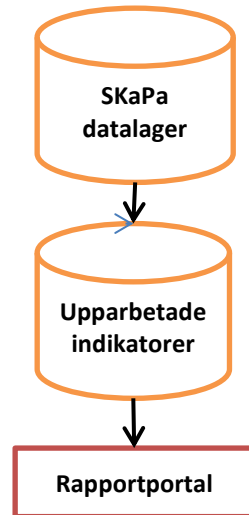
SKaPas postlådor för inkommande filer och datalager har tidigare legat på servrar hos Landstings-IT inom Region Blekinge. Sedan hösten 2016 är databasen flyttad till Region-IT i Region Värmland. Flytten har gjort det möjligt att göra mer frekvent uppdatering av indikatorer och annan information i de databaser som rapportportalen söker mot.

I Värmland finns sedan länge en test- och analysmiljö installerad. Testmiljön används för att testladda filer från deltagare och validera informationen. Analysmiljön innehåller upparbetade indikatorer.

Mycket tid har ägnats åt att förfina och validera uttag av information från patientjournalssystemen med syftet att höja kvaliteten på indata till SKaPas datalager. Valideringen består av både en automatisk validering vid inläsningen till datalagret och en manuell validering. Validering av filernas innehåll är ett ständigt pågående arbete. SKaPa kan vid dessa kontroller konstatera att befintliga tandvårdjournalssystem har utvecklingsbehov, vilka diskuteras på SKaPas Användarmöten och i förekommande fall med NPO Tandvård.

Grunddata från SKaPas datalager aggregeras till fördefinierade indikatorer som görs tillgängliga i rapportportalen (figur 3). Rapportportalen bygger på en SharePoint-lösning tillsammans med Microsofts Reporting Services.

I portalen finns rapporterna med möjlighet att interaktivt ändra vissa urval. Rapporterna är uppdelade i följande grupper; *Grunduppgifter*, *Karies*, *Parodontit* och *Periimplantit*. Varje grupp har sedan två undergrupper, *Processmått* och *Resultatmått*. I *Grunduppgifter* finns även *Strukturmått*.



Figur 3: Bearbetning av data till rapportportal.

Regelverken för tandvården är komplexa och innebär utmaningar ur flera perspektiv. Inte minst i växelbettet, med både primära och permanenta tänder, är det en stor utmaning att förena krav på användarvänlighet med databaser som med hög tillförlitlighet representerar patienternas orala status.

SKaPas aktiviteter bidrar till väsentliga förbättringar i tandvårdens datajournalssystem.

Den automatiska inmatningen av data till SKaPa innebär stora fördelar vad gäller miljöbelastning genom bl.a. minimal pappersförbrukning. Miljömedveten hos SKaPa är hög vilket bland annat återspeglas genom att de flesta möten görs via digitala medier och att färdmedel med minsta möjliga miljöbelastning alltid väljs då resor är nödvändiga. SKaPas verksamhet drivs i enlighet med regeringens handlingsplan för att nå målen i Agenda 2030.

Databasen – ändring av utdata och rapporter

Parallellt med utveckling av rapporter till rapportportalen pågår fortlöpande tester kring vilka data som ska ligga till grund för analyser och hur dessa data skall analyseras. Detta är en ständigt pågående process. SKaPas databas är av karaktären Big Data vilket i sig öppnar för nya möjligheter, till exempel användande av AI, när det gäller att hitta ny information och nya samband.

Rapportportal

Syftet med rapportportalen är att långsiktigt följa upp och stödja utveckling av vården på organisations- och klinisknivå.

Utvecklingen av och arbetet med rapportportalen pågår kontinuerligt. De tekniska utmaningarna för att säkerställa krav på åtkomst och säkerhet kräver specialiserad systemkompetens. Under 2020 har 16 rapporter funnits i rapportportalen. Förutom användarorganisationernas vårdutvecklingsansvariga, har alla klinikchefer erbjudits åtkomst till portalen. Ett successivt ökande antal kliniker använder informationen i rapportportalen för uppföljning och jämförelser.

Internt har SKaPa under året arbetet med nya rapporter pågått efter en prioritering av dessa vilken gjordes under Användarmötet.

Vården i siffror

Syftet med kvalitetsindikatorer från SKaPa i vården i siffror är att, från tandvården, bidra till öppna jämförelser och nå andra målgrupper än tandvårdens professioner.

SKaPa har under 2020 levererat underlag för tre indikatorer i ”Vården i siffror”. I takt med att NPO ”Tandvård” utvecklar sina uppdrag kommer SKaPa att stödja det arbetet och leverera ytterligare underlag till vården i siffror.

Underlag för odontologiskt bokslut

Under 2020 har rapporten ”Underlag för odontologiskt bokslut” fortsatt utvecklats. I denna rapport presenteras data öppet på klinik och organisationsnivå med hjälp av Power BI. Det omfattande bokslutet innehåller delrapporter inom områdena: Allmän, Karies, Parodontit och Riskbedömningar. Syftet med rapporten är att ge deltagande organisationer och användare möjlighet att beskriva och spegla sin verksamhet i förhållande till och i jämförelse med övriga landet samt att utforma ett odontologiskt bokslut för närmast föregående år. Bland annat redovisas ”10 i topp” vad avser olika indikatorer.

Underlaget är öppet tillgängligt för såväl profession som allmänhet via SKaPas hemsida. Det odontologiska bokslutet är ett komplement till deltagarorganisationernas ekonomiska bokslut.

Patientrapporterade utfallsmått (PROM)

En nationell referensgrupp har på uppdrag av SKaPa sedan hösten 2012 arbetat med att utveckla metodik för att mäta patientrapporterade resultat av tandvårdens behandling av karies och parodontit. Syftet med arbetet är att identifiera vad tandvården med hjälp av SKaPa ska fånga när det gäller PROM, på vilket sätt det kan ske, vilka behandlingsåtgärder som är prioriterade att utvärdera, vilka frågor som kan användas och hur urvalet av patienter ska göras.

Ett antal olika enkäter, till olika grupper har sedan dess prövats. Efter analys och lärdomar från dessa inledande försök så sändes en ny PROM-enkät ut i två steg. Det första genomfördes genom en enkät via såväl SMS, e-post och brev. Ett knappt år senare sändes en uppföljande enkät, enligt samma metodik, till samma patienter. Målsättningen var här att fånga deras svar efter eventuella genomförda behandlingar. Baserat på resultaten från studierna har en handlingsplan för att säkra patientrapporterade utfallsmått beslutats:

*Automatisk inrapportering av svar på en global munhälsofråga gemensam för samtliga journalsystem inom tandvården för att säkra information om patienternas självskattade munhälsa

*Anpassning och användande av PROMIS (Patient-Reported Outcome Measurement Information System) för patienter med svår sjukdomsproblematik eller efter stora behandlingar.

SKaPas användarmöte har godkänt handlingsplanen och samtliga journalleverantörer har ställt sig positiva till en gemensam global munhälsofråga.

Bland de nya itebankar i PROMIS som är under framtagande återfinns itebankar för oral hälsa, både för barn och vuxna. Efter att inledande kontakter har etablerats med en forskargrupp i USA som arbetar med detta, har arbetet med en svensk översättning påbörjats och en första version är klar. Test av instrumentets översättningsvaliditet och kognitiva intervjuer för att testa ytvaliditet har genomförts. I januari 2020 träffades den svenska gruppen åter för att diskutera de eventuella ändringsförslag som kan bli aktuella efter intervjuerna. Slutligen görs en återöversättning till engelska och sen skickas allt tillbaka till PROMIS i USA för godkännande där. Arbetet med PROMIS har fördröjts under 2020 på grund av personalförändringar i den svenska PROMIS gruppen. Under 2021 kommer utvecklingstakten i arbetet att öka.

Årsrapport

Syftet med årsrapporten är att utgöra ett kunskapsstöd, visa på övergripande trender, förmedla kunskap och väcka intresse.

Ett stort antal rapporter redovisades i årsrapporten. Dessa rapporter är bland annat: förändring av kariesrisk hos barn, ungdomar och vuxna, förändring av risk för parodontit, antal tänder i relation till betalmodell, andel patienter som är ”friska” ut munhälsosynpunkt, jämförelse mellan patienter med olika betalmodell vad avser sjukdomsbehandling av karies och parodontit, utförda fyllningar samt utförda kronor, utförd behandling och beräknad kostnad vid tillstånd karies, antal fyllningar per 1000 individer, utförd behandling och beräknad kostnad vid diagnos parodontit, utveckling över tid efter diagnostiserad parodontit, andel med avancerad parodontit som inte fått behandling, utförd behandling vid peri-implantit. Uppdelat på respektive deltagarorganisation, utförd behandling och beräknad kostnad vid diagnos peri-implantit - specialisttandvård, utförd behandling vid diagnos peri-implantit i relation till ålder och kön.

Hemsidan

SKaPas webbplats www.skapareg.se uppdateras kontinuerligt. Bland nyheterna 2020 återfinns rapporter om coronapandemins effekt på besöksfrekvens i tandvård för olika åldersgrupper.

Kommunikationsinsatser

Användarmöte

SKaPa anordnar *Användarmöte* en gång om året. År 2020 genomfördes användarmötet framgångsrikt digitalt uppdelat på deltagare från respektive journalsystem. Användarmötet omfattade deltagare från samtliga folktandvårdsorganisationer, Praktikertjänst och journalsystem-leverantörerna, sammantaget drygt 50 deltagare.

Mötet innehöll både beskrivning av aktuellt läge i SKaPa, formella stadgefrågor, nyheter och reflexioner kring Årsrapport 2019, resultatet av den nationella utmaningen angående sjukdomsbehandling vid karies, valideringsarbetet och vetenskapliga rådets verksamhet. Utöver dessa frågor diskuterades ett antal angelägna utvecklingsområden såsom inkludering av implantat i SKaPa. Andra viktiga punkter som Användarmötet behandlade var samverkan mellan SKaPa och NPO "Tandvård" och om SKaPas stöd till vårdutveckling.

Löpande möten

Styrgruppen hade tre digitala möten under året.

Verkställande utskottet (VU) har under år 2020 sammanträtt digitalt fem gånger och har däremellan haft mailkontakter.

SKaPas driftsorganisation har under året haft möten en gång per vecka.

Referensgruppen för informationssäkerhet och utveckling har haft två digitala möten under året.

Seminarium vid Karolinska institutet

Den 15 april och 11 maj presenterades SKaPa för studenter vid tandläkarutbildningen på Karolinska institutet.

Nationell samhällsodontologisk utbildning

Under året deltog SKaPa med tre presentationer vid en Nationell utbildning i samhällsodontologi

Odontologisk riksstämma mm.

SKaPa har medverkat vid odontologisk riksstämma 2020 i ett symposium om kariologisk behandling,

Journalsystemleverantörerna

SKaPa har kontinuerliga möten med de journalsystemleverantörer som har funktionalitet för överföring av information till SKaPa. De flesta möten sker via telefon eller via Teams. Samarbetet är mycket gott och viktigt för fortsatt utveckling inte minst när det gäller den kontinuerliga valideringen av informationen i SKaPa. Eventuella fel som upptäcks vid validering kräver samverkan och åtgärder från journalsystemleverantörerna.

SKaPa har också haft ett flertal kontakter med journalsystemet ALMAsoft, ALMAsoft, har utvecklat programvara för överföring av data till SKaPa. Denna programvara har valideras med gott resultat under 2020. ALMAsoft används av många privata vårdgivare vilket innebär att goda förutsättningar nu finns att ansluta fler privata vårdgivare till SKaPa.

Journalsystemleverantörerna inbjuds årligen till SKaPas användarmöte för att på plats höra verksamheternas behov av utveckling. Detta har varit fruktsamt för samarbetet mellan journalsystemsägare, leverantörer och SKaPa.

Socialstyrelsens arbete med nya nationella riktlinjer för tandvård

SKaPa deltar i utvecklingen av nya nationella riktlinjer för tandvård genom medverkan i socialstyrelsens prioriteringsgrupp och indikatorgrupp.

Folktandvårdens nationella kvalitetsnätverk

Nätverket diskuterar återkommande SKaPa, både möjligheterna med nuvarande utdata och rapporter och de behov av utveckling som finns inom området kvalitet och uppföljning. Ett exempel på det senare är behov att kunna på ett strukturerat sätt dokumentera och följa upp erosionsskador på tandytor. Ett annat exempel är behov att följa upp kariesförekomst på tändernas rotytor. Båda dessa är exempel på områden där SKaPa kan vara både drivande och sammanhållande i en utveckling där nationell samsyn och insatser från journalsystemleverantörerna är viktiga.

Sveriges Folktandvårdsförening

Folktandvårdsföreningen, som består av samtliga tandvårdschefer/tandvårdsdirektörer i landet, har diskuterat och informerats om SKaPas resultat och utveckling. Inom gruppen tandvårdschefer finns också styrgrupper för de journalsystem som används inom folktandvården.

Tandvårdscheferna har varit delaktiga i processen med att prioritera kvalitetsindikatorer till Vården i siffror.

Sveriges Folktandvårdsförening, som företräder och ansvarar för tandvård för ca 90% av alla barn och ungdomar samt mer än 3 miljoner vuxna patienter, har också betonat betydelsen av att en långsiktig finansiering säkras för SKaPa. För styrning och ledning av tandvård har SKaPas resultat och rapporter medfört en rad olika beslut och konkreta aktiviteter. Som exempel kan nämnas SKaPas rapporter om en ökande kariesförekomst hos små barn, om stora skillnader vad gäller diagnostik av parodontit och sjukdomsbehandling av karies.

Samverkan med NPO

På initiativ från SKaPa har ett NPO ”Tandvård” bildats som en del av SKR:s satsning på kunskapsstyrning av vården. SKaPa har under 2020 samarbetat nära med NPO ”Tandvård”. En gemensam arbetsgrupp gör fördjupade analyser av den ”nationella utmaning” som SKaPa tagit initiativ till. Denna utmaning syftar till att öka tandvårdens kariespreventiva och sjukdomsbehandlande åtgärder på individnivå. SKaPa har också samarbetat med en arbetsgrupp (NAG – karies) som utsetts av NPO ”Tandvård”. SKaPa har även deltagit i en nationell arbetsgrupp (NAG) som utvecklar metodik för att inkludera uppgifter om implantatbehandling i SKaPa. På initiativ från NAG-karies har SKaPa utvecklat stöd för implementering av metodik för riskrelaterad kariologisk behandling. SKaPa har också deltagit i möten med NPO ”Tandvård”

Samverkan med andra nationella kvalitetsregister

För närvarande har inte SKaPa något samarbete med andra nationella kvalitetsregister. SKaPa är det enda nationella kvalitetsregistret för tandvård och är uppbyggt på automatisk överföring av statusuppgifter, åtgärds-koder och tillståndskoder som är unika för tandvården. Det gör det svårt att samverka med medicinska kvalitetsregister som bygger på manuell datainmatning av helt andra variabler. En framtida samverkan är dock inte utesluten utan tvärtom önskvärd.

Samverkan med patient-/brukarföreningar

Tyvärr finns inte några patient-/brukarföreningar inom tandvård. SKaPa har dock en patientrepresentant i sin styrgrupp för att säkra patient/brukarperspektivet i SKaPas verksamhet och utveckling. SKaPa har också tagit initiativ till informationsutbyte och samverkan med patientföreningar där munhälsa kan vara viktig för dessa sjukdomsområden. Under 2019 bjöds ett flertal patientföreningar in till ett informations och dialogmöte. Bland de inbjudna var bl.a PRO, SPF, SKPF, Reumatikerförbundet, Diabetesförbundet samt föreningen för ätstörningar Frisk & Fri. Tyvärr var responsen på

denna inbjudan väldigt dålig. Endast en av föreningarna svarade på inbjudan men lämnade sedan återbud med kort varsel! SKaPas VU har därför beslutat ändra strategi för att etablera en samverkan med patient och brukarföreningar. Ett arbete påbörjades 2019 med att ta fram en resultatrapport anpassad för lekmän. Avsikten är att presentera denna för olika patient och brukarföreningar och med hjälp av lekmanrapporten få till stånd en dialog och samverkan. Arbetet med lekmanrapporten har fortsatt under 2020 och föreligger i en preliminär version.

Internationella samarbeten

Under 2019 har Direktoratet for e-Helse, Norge kontaktat SKaPa inför en uppbyggnad av ett kvalitetsregister i Norge. SKaPa har tagit emot besök från Direktoratet och erbjudit stöd vid utvecklingen av ett Norskt odontologiskt kvalitetsregister.

I samband med anpassning av PROMIS för svenska förhållanden har kontakt etablerats med den amerikanska forskargrupp som arbetar med utveckling av itembanking i PROMIS.

På grund av coronapandemin och personalförändringar i den svenska PROMIS gruppen har aktiviteten i de internationella kontakterna varit låg under 2020.

Forskningsaktivitet under året

SKaPa har inrättat ett vetenskapligt råd. I rådet ingår ett antal erfarna forskare, professorerna Tord Berglundh, Dan Ericson, Mats Lundström och docent Kristina Arnrup samt odont. dr Ing-Mari Redmo Emanuelsson. Gruppen sammanträder 2–3 gånger per år. En särskild ansökningsblankett har tagits fram och finns på SKaPas webbplats tillsammans med annan forskningsinformation.

Beviljade datautlämnanden för forskning

Efter bedömning av SKaPas vetenskapliga råd har beslut fattats om utlämnande av data till totalt 8 forskningsprojekt under 2020.

Påbörjade forskningsprojekt

Följande forskningsprojekt har 2020 bedömts av SKaPas vetenskapliga råd och beviljats uttag från SKaPa:

”Do Periodontal Disease and Oral Microbiota markers identify patients with RA onset?”. Solbritt Rantapää Dahlqvist Umeå universitet

”Identifiering av latent strukturer för kariessjukdom i primära bettet.”. Pernilla Lif Holgersson, Umeå universitet.

” Effectiveness of preventive and non-operative treatment of caries among adults in the Swedish Dental Care. A national register-based study”. Nivetha Gavriilidou. Karolinska institutet.

”Förebyggande tandvård bland äldre personer i Värmland”. Ann-Catrin Kramer
Karlstad universitet

”Treatment decisions and fate of furcation-involved molars. A registry study.” Jan
Derks Sahlgrenska akademien

”Periodontitis, Peri-implantitis and Diabetes - a registry study.” Jan Derks Sahlgrenska
akademien

”Understanding causes and consequences of dental diseases through population-based
genetic epidemiology and biobank data - the extended GLIDE consortium”. Ingegerd
Johansson, Umeå universitet.

”Primary hyperparathyroidism and effects on oral health”. Gunilla Sandborgh Englund
Karolinska institutet

Vetenskapliga publikationer

1. *”Swedish Quality Registry for Caries and Periodontal Diseases (SKaPa) – a framework for quality
development in dentistry”*

von Bültzingslöwen I, Östholm H, Gahnberg L, Ericson D, Wennström JL,
Paulander J. Int Dent J. 2019 Oct;69(5):361-368

2. *”Så kan vi mäta patientens upplevelse av vårdresultatet”*

von Bültzingslöwen I, Henning Abrahamsson K, Hägglin C, Larsson Bolle AC, Wärnberg
Gerdin E, Åkerman S, Ekbäck G. TLT 2019 (7): 46-52

3. *”Heritability of caries scores, trajectories, and disease subtypes”*

Haworth S, Esberg A, Lif Holgerson P, Kuja-Halkola R, Timpson NJ, Magnusson PKE,
Franks PW, Johansson I. JDR 2020 DOI:10.177/0022034519897910

4. *”Does staff-assessed care quality predict early failure of dental fillings? A prospective study”*

Berthelsen H, Owen M, Wretling, K, Westerlund H Community Dent Oral Epidemiol.
2020;00:1-8. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12543>

5. *”Generellt fissutförseglingsprogram kan ge fler friska ocklusalytor”*

Havsed K, Isaksson H, Koch G. TLT 2020;12:56-59

6- *”Managing risk factors for caries with behaviour change approach: a systematic literature
review and observational registry study”*

Kavakure J. <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hkr:diva-21445>

Abstracts (motsv) vid medicinska konferenser

Inga abstracts har ännu publicerats från de forskningsprojekt som erhåller data från SKaPa

Anslutning till RUT

Under 2020 har SKaPa med stöd från RC syd påbörjat anslutning till RUT

Övriga aktiviteter under året

Vårdutveckling

SKaPa stöttar kliniker och organisationer genom att erbjuda en modell för systematiskt förbättringsarbete. Med hjälp av specialanpassade SKaPa-rapporter ges klinikerna möjlighet att följa resultaten av sina förbättringsarbeten. Avsikten är åstadkomma varaktiga förbättringar på tandklinikerna men också att bistå med en arbetsmodell som är användbar i andra utvecklingssammanhang. Arbetsmodellen lotsar användarna från upplevda problem till implementering av konkreta förbättringar. Mätbara mål formuleras och utvärderas med hjälp av data från SKaPa.

Våren 2019 startade SKaPa tillsammans med folktandvårdsorganisationerna i Region Östergötland och Kronoberg, upp sex vårdutvecklingsprojekt. Folktandvårdsklinikerna Lilla torget, Vidablick, Druvan, Kisa, Ekholmen, Alvesta och Ljungby kommer under 2019-2020 arbeta med kliniks specifika förändringsområden som avser kunna ge patienterna bättre munhälsa. Projekten har försenats på grund av coronapandemin och kommer att presenteras vid ett seminarium under 2021. Efter detta seminarium så kommer SKaPa erbjuda fortsatt stöd i form av datauttag, i syfte att möjliggöra för klinikerna att fortsatt följa upp sina förändringsarbeten.

Planer för kommande år

SKaPa arbetar kontinuerligt med utveckling i flera avseenden. Under kommande år planeras följande:

- * Fortsatt utveckling av kvalitetsindikatorer på Vården i siffror.
- * Utveckla, testa och implementera ett delregister för dentala implantat i SKaPa.
- * Anställa en systemutvecklare vars inriktning är delregistret för dentala implantat.
- * Färdigställa rapport avsedd för patienter
- * Erbjuder fler privata vårdgivare att delta i SKaPa
- * Utveckla inloggningsalternativ för rapport-portalen
- * Fortsatt och utvecklad validering av överföringen av data från journal till SKaPa
- * Fortsätta och utveckla samarbetet med nationellt programområde (NPO) ”Tandvård”

- * Medverka vid seminarier, Odontologisk riksstämma, tandvårdsdagar mm för att öka kunskapen om SKaPa inom professionen
- * Utvärdera och validera item bank med CAT-funktion för oral hälsa enligt riktlinjer för PROMIS international
- * Delta med expertkompetens i framtagande av indikatorer för uppföljning av reviderade nationella riktlinjer för tandvård.

Anslutning och anslutningsgrad

SKaPa har sedan starten 2009 mycket framgångsrikt ökat antal medverkande tandvårdsorganisationer och antalet unika patienter (tabell 1). Samtliga 21 Folk tandvårdsorganisationer samt mer än 400 Praktikertjänsts mottagningar som använder journalsystemet FRENDA är nu anslutna till SKaPa.

Tabell 1

UNIKA PATIENTER I SKAPA

	BARN*	VUXEN**	Totalt
2009	103321	156524	259845
2010	142437	241762	384199
2011	347603	601618	949221
2012	1035446	1828082	2863528
2013	1228065	2252893	3480958
2014	1793169	3188821	4981990
2015	1852491	3411908	5264399
2016	1951914	3668625	5620539
2017	2001645	3907546	5909191
2018	2068194	4285497	6353691
2019	2146497	4657757	6804254
2020	2196700	4801843	6998543

*) 0 – 19 år **) 20 år och äldre

Munhälso- och behandlingsinformation

2020 rapporterade SKaPas deltagande organisationer ca 8.8 miljoner åtgärds-koder, 8.3 miljoner tillståndskoder (diagnoskoder) och 47.6 miljoner statusobservationer från 6.5 miljoner patientbesök.

Täckningsgrad

Täckningsgrad kan uttryckas på många olika sätt. Det faktum att tandvårdens verksamhet är organiserad och uppbyggd på ett annat sätt än övrig hälso- och sjukvård gör att man inte kan använda begreppet täckningsgrad på samma sätt som kvalitetsregister för övrig hälso- och sjukvård. Enligt SCB besöker ca 70 % av Sveriges vuxna befolkning tandvården för en undersökning och/eller behandling inom en 24 månaders period. I det perspektivet motsvarar andelen unika individer som finns registrerade i SKaPa en täckningsgrad av befolkningen på ca 86% (tabell 2). Om man istället använder Sveriges hela befolkning (10 323 857 miljoner) som nämnare och samtliga patienter som är registrerade i SKaPa i täljaren blir täckningsgraden ca 68 %.

Tabell 2

År	Antal patienter 20 år och äldre i SKaPa	70% av befolkningen 20 år och äldre*	Täckningsgrad
2009	156 524	5 006 894	3.1
2010	241 762	5 062 404	4.8
2011	601 618	5 114 346	11.8
2012	1 828 082	5 165 584	35.5
2013	2 252 893	5 218 595	43.2
2014	3 188 821	5 276 660	60.4
2015	3 411 908	5 327 981	64.0
2016	3 668 625	5 393 182	68.0
2017	3 907 546	5 446 508	71.7
2018	4 285 499	5 495 660	78.0
2019	4 657 757	5 564 559 **)	83.7
2020	4 801 843	5 575 445	86.1

*)Källa : Kommundata

**) Beräkning baserat på befolkningsdata SCB från 2019

Ytterligare sätt att beskriva SKaPas täckningsgrad är att beräkna andelen unika individer i SKaPa av patienter som behandlas i offentlig respektive privat tandvård. Då blir täckningsgraden 100 % för offentlig tandvård men lägre för privattandvård eftersom patienter som behandlas av Praktikertjänst utgör en del av de vuxna patienter som behandlas inom den privata tandvården. Ännu ett sätt att uttrycka SKaPas täckningsgrad skulle kunna vara att beräkna andelen barn och ungdomar samt andelen vuxna patienter i relation till befolkningsdata. Täckningsgraden blir då ca 90% respektive ca 55%. Det är också värt att beakta att det för de organisationer som deltar i SKaPa är täckningsgraden för utförd vård 100%, vilket är en följd av den automatiska överföringen av information.

Oavsett vilket sätt som används att beskriva SKaPas täckningsgrad så visar uppgifterna i tabell 1 och tabell 2 att SKaPa idag har odontologisk information från ett utomordentligt stort antal unika individer och att trenden vad gäller anslutning är klart positiv.

Validering av datakvalitet

SKaPa har ett noga utformat system för validering. Validering av inläst data görs i första hand av SKaPa, men också tillsammans med deltagarorganisationen.

Validering utförs för att säkerställa kvaliteten i SKaPas datalager. Validering utförs alltid vid anslutningen till SKaPa. Validering ska också utföras på nytt vid större systemförändringar oberoende av om de har skett hos deltagarorganisationen eller SKaPa. Det kan gälla t.ex. filextrahering, filöverföring eller filladdning.

Deltagarorganisationen ansvarar för att meddela SKaPa i god tid innan ny validering behöver göras och vice versa. Vid oplanerade störningar skall kontakt tas så snart som möjligt.

Valideringen sker i fyra huvudsteg

1. **Granskning av filer.** Alla filer granskas för att se, att filnamnet är korrekt, att det finns data i varje fält, att alla tecken visas korrekt (åäö), att inga skräptecken skickas, mm. SKaPa ansvarar för och utför detta steg i valideringen.
2. **Validering av laddning.** Vid validering av laddning kontrolleras att alla rader i filerna är laddade i databasen. SKaPa ansvarar för och utför detta steg i valideringen.
3. **Validering av information.** Vid validering av information/data kontrolleras att laddade data innehåller korrekt information. SKaPa ansvarar för och utför detta steg i valideringen.
4. **Validering av information mot journalsystem.** SKaPa tar fram en rapport ur SKaPas databas för ett selekterat urval av patienter som jämförs med ursprungsinformationen i journal. Denna validering görs årligen tillsammans med varje deltagarorganisation.

Vid varje steg görs en dokumentation och bedömning av eventuella avvikelser. Åtgärder vidtas för att säkerställa att informationen i SKaPa blir korrekt.

Datakvalitet och missing data

Den automatiska överföringen av data från journal samt det systematiska valideringsarbetet innebär att SKaPas data är av hög kvalitet och omfattar 100% av patienterna från respektive deltagarorganisation. De valideringar och analyser som görs regelbundet visar att ”missing data” är nära 0.

Övergripande om personal. Antal, kategori och tjänstgöringsgrad under året

För att driva och utveckla SKaPa har följande personal tjänstgjort under 2020:

Antal	Kategori	Tjänstgöringsgrad (%)
-------	----------	-----------------------

1	Registerhållare	40
1	Bitr. registerhållare	10
1	Verksamhetsanalytiker	75
4	Systemutvecklare	100, 80
1	Vårdutvecklare	20
1	Odontologiskt sakkunnig	20

Sammanfattande kommentarer om ekonomi

Så som varande det enda kvalitetsregistret i tandvård och därtill mycket stort, ser vi det som ytterst angeläget att säkra en långsiktig finansiering som medger fortsatt utveckling.

Som vi upprepade gånger påpekat anser vi att SKaPa har behov av en långsiktigt hållbar finansiering i storleksordningen 4,5–5 miljoner kr årligen. Med den nivån kan förvaltning och viss utveckling bedrivas. För en mer offensiv utveckling med mer stöd till vårdutveckling och kunskapsstyrning behövs en budget på ca 6 miljoner.

Vår bestämda uppfattning är att registret drivs med mycket hög grad av kostnadsmedvetenhet. Kostnaden per registrerad patient 2020 var 60 öre. Arvodering av nyckelpersoner sker endast i begränsad omfattning, resor och möteskostnader har kunnat hållas på en låg nivå och SKaPa belastas inte med OH-kostnader från huvudmannen, Region Värmland. Under de år som gått har registret erhållit medfinansiering från deltagande folktandvårdsorganisationer och Praktikertjänst AB, för att kunna hålla den lägsta acceptabla utvecklingstakt som vårdens företrädare bedömt.

Den samlade årliga kostnaden för tandvården i landet är ca 26 miljarder kronor. En årlig budget för SKaPa på 5 miljoner kronor för kvalitetsutveckling, uppföljning, forskning och underlag för kunskapsstyrning motsvarar 0,02% av tandvården årliga kostnad.

Redovisning av ekonomi

Resultat och balansräkning inklusive relevanta kommentarer till olika poster

Resultat- och balansräkning kan inte huvudmannen lämna, sådan görs endast på regionnivå i Region Värmland. All ekonomi i SKaPa redovisas på eget AE i regionens ekonomisystem och är detaljerad ner till kontonivå.

Som framgår av bifogade ekonomiska bokslut för 2020 (bilaga 1) redovisar registret ett överskott. Detta överskott beror i huvudsak på tre faktorer 1) en långtidssjukskrivning på deltid under året för vår verksamhetsanalytiker och tjänstledighet för en systemutvecklare, 2) lägre driftkostnader fra beroende på att mindre behov av köp av konsulttjänster, färre resor och konferenser samt 3) ett planerat mjuk- och hårdvaruunderhåll har försenats vilket innebär att fakturering av detta kommer under 2020.

Våra administrativa kostnader gäller huvudsakligen arvode till sakkunniga. Vi eftersträvar låga direkta förvaltningskostnader. De består av kostnad för avtal med RC syd och telefonkostnader. Samtidigt kräver själva förvaltningen av registret en personalresurs och

denna ligger i våra samlade lönekostnader och motsvarar där kostnaden för ungefär en heltids systemförvaltare.

Ett framgångsrikt koncept för att hushålla med kostnaderna har varit att bygga upp egen kompetens in house för både utveckling och förvaltning. Detta har varit mycket kostnadseffektivt och gjort att vi endast undantagsvis behöver köpa externa konsulttjänster.

Attesträtt

Attesträtten följer landstingets delegeringsordning.

Hur granskning av räkenskaperna skett

Räkenskaperna granskas av controller i Region Värmland och av regionens revisorer.

Reflektioner

Svensk tandvård har stort behov av stöd för förbättringsarbete med registerdata som grund. Både odontologisk kompetens och kompetens inom området förbättringskunskap samt systemutvecklingskompetens krävs för detta stöd. SKaPa är sammanhållande och pådrivande i de utvecklingsbehov som mycket tydligt lyfts fram vid såväl SKaPas användarmöten som i andra fora. Genom sin samverkan med Nationellt programområde ”Tandvård” bidrar SKaPa med viktigt underlag för vårdutveckling och till kunskapsstyrning i tandvården.

SKaPa har under 2020 fortsatt utvecklas positivt. För att tillgodose behov av information om resultat, epidemiologiska uppgifter och utgöra ett stöd för verksamhetsutveckling konstaterar vi att SKaPa behöver ytterligare resurser för att leva upp till de behov som finns inom svensk tandvård.

SKaPa står inför en speciell utmaning när det gäller anslutning av privat tandvård. Inom den privata tandvården finns begränsade möjligheter, speciellt för små vårdgivare, att analysera och använda vårddata för uppföljning och verksamhetsutveckling. Storleken och resurserna hos de privata vårdgivarna varierar från stora organisationer som Praktikertjänst och SMILE till enskilda mindre mottagningar. Detta ställer stora krav på SKaPa vad gäller infrastruktur och resurser för anslutning samt utformning av rapporter. Under 2020 har SKaPa utvecklat en infrastruktur som underlättar anslutning av mindre vårdgivare. Den fortsatta finansieringen är avgörande för den omfattning i vilken SKaPa kan ansluta fler privata vårdgivare och för tempot i återföring av information till de deltagande organisationerna.

SKaPa bedrivs med stor kraft och hög aktivitet i en dynamisk utveckling. Förväntningarna från vårdorganisationerna är höga. Den tekniska plattform som nu byggts upp och rapportering av information till registret kräver inga tidskrävande resurser från vårdpersonal men kräver en kontinuerlig och långsiktig bemanning på systemsidan. För att kunna driva utvecklingen framåt i önskat tempo med fortsatt hög kvalitet krävs ökade anslag för kommande år.

Bilaga 1

SKaPa Årsrapport 2020

Ingående balans	-1 122 302
SKR	-2 150 000
Övriga intäkter	-80 652
Övriga regioner	-2 223 013
<u>Summa intäkter</u>	<u>-5 575 967</u>
4011 Månadslön	1 434 978
4021 Obekväm arbetstid	1 078
4031 Intjänad övertid, fyllnadstid	16
4113 Intjänad semester	217 517
4114 Uttagen semester	-145 559
4121 Sjuklön	15 422
4192 Ersättning vid utbildning	563
4199 Övriga kostnader ej arbetad ti	2 291
4415 Löneväxling pensionsförsäkring	12 696
4511 Sociala avgifter lagstadgad	411 859
4512 Soc avg kollektavt pension	194 123
4513 Soc avg avtalsförsäkring	1 678
4515 Upplupna soc avg (systemkonto)	99 956
4539 Övrig löneskatt	3 080
4631 Personalrepr enl Skatteverket	5 851
4661 Friskvård och aktivitetsbidrag	5 457
4691 Trivselbefrämjande åtgärder	635
4699 Övriga personalkostnader	1 038
5599 Övr momsplikt verksamh.ank tjä	745 200
6014 Lokalhyror exkl bostadshyror	7 580
6431 IT-material	154 800
6479 Trycksaker (ej info o reklam)	141 700
6811 Tågbiljetter	12 808
6812 Flygbiljetter	5 148
6831 Hotell och logi i Sverige	2 560
7071 Representation, ej personalrepr	945
7212 Mobiltelefoni, abonn o samtal	9 285
7351 Kundförluster	207 585
7551 Konsultarvoden spec utredninga	448 682
7599 Övriga främmande tjänster	25 106
7681 Förenings- och medlemsavgifter	50 331
7691 Preliminära lev.fakturor	129 709
Korrpost boklutet	-2 935
<u>Summa kostnader</u>	<u>4 201 183</u>

Utgående balans (överfört till 2021)

-1 374 785