

Verksamhetsberättelse för EyeNet Sweden 2010

Sammanfattning

Antalet anställda och tjänstgöringsgrad har varit oförändrad under 2010 jämfört med året innan. Det betyder att EyeNet Sweden haft tillgång till kompetens inom områdena klinisk epidemiologi och statistik utöver våra tidigare profilmråden. För samtliga medarbetare har en fortsatt kompetensutveckling ägt rum.

EyeNet Sweden har haft diskussioner med några grupper som planerar att starta helt nya nationella kvalitetsregister. Det gäller inom kirurgi och ögonsjukvård.

Ett intensivt utvecklingsarbete har pågått tillsammans med nyligen etablerade kvalitetsregister gällande utveckling av nya funktioner, IT-stöd, spridning och marknadsföring, kontrakt och avtal samt registerkvalitet och säkerhetsfrågor.

För några äldre register har en hel del tid gått åt till kvalitetsförbättringsprojekt och analysarbete. En viss forskningsaktivitet har även pågått framför allt inom områdena patientenkäter och hälsoekonomi.

Utbildningsverksamhet, arrangemang och deltagande i seminarier har också varit en del av verksamheten under 2010. Vid de nu traditionella EyeNet-dagarna hölls ett endagsseminarium om hur patientenkäter skall göras till valida mätinstrument.

Under året har vi haft en stabil situation gällande IT-leverantörer. EyeNet Sweden har långsiktiga kontrakt med två leverantörer av datorsystem och all lagring av data sker inom Landstingets Blekinges IT-avdelning. EyeNet Swedens applikationer utgör en sammanhållen enhet med en utsedd teknisk systemförvaltare.

Under slutet av året startades två nya stora projekt gällande förbättring av EyeNet Swedens IT-plattform och hur det lokala arbetet med kvalitetsregister skall förbättras.

Vi gick in i 2010 med ett ekonomiskt överskott. Detta har ökat något under året tack vare goda internationella intäkter. Landstinget Blekinge har inte tillskjutit medel under 2010 på grund av det ekonomiska läget. Planerna på att utöka tjänstgöringsgraden för de nyanställda har därigenom inte kunnat förverkligas. Sammantaget har verksamheten hållit sig väl inom det givna ekonomiska ramarna under 2010.

Vid årsskiftet 2010/2011 tillträdde Thomas Troeng som ny chef för EyeNet Sweden.

Karlskrona den 31 mars 2011

Mats Lundström
Chef EyeNet Sweden 2010

Basresurser

Personal

Chefen för verksamheten, Mats Lundströms tjänst har finansierats med 20 % från Landstinget Blekinge och 80 % från EyeNet Sweden. Forskningssekreterare Kristin Svensson har under året arbetat 80 % på EyeNet Sweden (20 % på Landstingets Kompetenscentrum - Kurs i Grundläggande Forskningsmetodik). Två forskningsköterskor, Susanne Albrecht och Eva Wendel, har arbetat 100 % . Thomas Troëng, kärkirurg och docent i klinisk epidemiologi och statistiker Svetlana Bizjajeva har båda arbetat 20 % på EyeNet Sweden. Irene Serring, vars tjänst finansieras av Nationella kataraktregistret, har också varit delaktig i EyeNet Swedens verksamhet.

Styrgrupp

Styrgruppen har haft oförändrad sammansättning under 2010.

Konsulter

Antalet konsulter har varit oförändrat under året.

Samarbetspartners

Långsiktiga kontrakt finns sedan tidigare med

1. GNasher för utveckling och support av programvaror för webbaserade nationella register
2. Landstinget Blekinges IT-avdelning för support av hårdvaror
3. Karlskrona IT-konsult för utveckling av RiksSår – nationellt kvalitetsregister för svårläkta sår
4. Swedish Dental Implant Register för drift och support av ett nyutvecklat register för dentalimplantat
5. SkaPa – Svenskt Kvalitetsregister för Karies och Parodontit – för drift och support av ett nyutvecklat kvalitetsregister inom tandvård
6. Kvalitetsregister för patienter med sviktande tarmfunktion för drift och support av ett webbaserat system
7. European Society of Cataract and Refractive Surgeons för drift och support av denna förenings webbaserade kvalitetssystem för kataraktkirurgi i Europa, ECOS (European Cataract Outcome Study)
8. Associerad partner i ett EU-projekt för implementering av den svenska modellen av kvalitetsregister i 16 europeiska länder

Lokaler

Verksamheten har oförändrat bedrivits i lokaler som landstinget Blekinge ställt till förfogande i byggnad 13, Blekingesjukhuset, Karlskrona.

Kompetensutveckling

Konferenser och möten där EyeNet Sweden har medverkat.

Olika typer av arbete för att stödja nationella kvalitetsregister

1. Aktivt stödja tillkomsten av olika typer av nya register.

Under 2010 deltog EyeNet Sweden i diskussioner kring start av ett antal nya kvalitetsregister. I några fall gällde det kroniska sjukdomar, ibland rörande ett stort antal patienter, men också ovanliga tillstånd som rör ett begränsat antal patienter och med få verksamheter i landet.

Den 1 november 2010 startade ett nationellt kvalitetsregister gällande personer med **minnesstörningar**, som vistas i särskilt boende. EyeNet Sweden har haft projektmöten med Neuropsykiatriska kliniken i Malmö för uppbyggnad av registret som kallas BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demens). Registret bygger på ett bedömningsverktyg – NPI, Neuropsychiatric Inventory – och olika typer av behandlingar skall relateras till upprepade bedömningar av individen med detta verktyg. Konceptet är intressant då det berör många personer, innebär registrering av omvårdnadsdata, berör verksamheter inom både kommun och landsting. Sedan den första november har ett trettiootal boenden i Sverige börjat registrera data. Boendena finns i Norrbotten (1), Västerbotten (1), Hälsingland (1), Dalarna (2), Södermanland (1), Västmanland (2), Uppland (7), Östergötland (3) och Skåne (10). Kvalitetsregistret kan vid första anblick kännas närbesläktat med Demensregistret Swedem (diagnosregister som berör landstingsdrivna enheter), men registret berör den grupp av patienter med svår demens som vårdas inom kommunala särskilda boenden.

Ett annat tilltänkt register som EyeNet bedrivit diskussioner med under året är ett **register för synskadade för att kvalitetssäkra habiliterings/rehabiliteringsprocessen**. Målgruppen för registret är vuxna personer, >20 år, med synnedsettning. För att barn ska inkluderas i registret krävs andra instrument och variabler så det avvaktar man med till att börja med. Registret ska ha fokus på habiliterings/rehabiliteringsprocessen (ej diagnos) eftersom det är problem och åtgärder i vardaglig aktivitet som Syncentralen arbetar med. Syftet är att öka medvetenheten om och att förbättra kvaliteten i habiliterings/rehabiliteringsprocessen samt om specifika rehabiliteringsprogram, göra jämförelser på nationell nivå och att registret ska kunna nyttjas för forskning. Registrering ska ske vid utredning samt vid uppföljning sex månader efter utredning. En ansökan om medel kommer att göras under 2011. Namngivning av registret pågår.

Ett nytt register, **NQRDI (National Quality Register Dental Implants)** för dentala implantat har associerats till EyeNet Sweden. Under 2010 skedde en sammanslagning av SDIR och SEVS (Strauman Evaluation System) till ett gemensamt nationellt kvalitetsregister. En ny styrgrupp har också tillsatts. I ett separat delprojekt skall en arbetsgrupp utveckla parametrar och rutiner för inrapportering av patientrelaterat utfall (PROM). IT-lösningen anpassas till EyeNets plattform för tillfället och driften av registret kommer att skötas via EyeNet Sweden.

Konventionell websteknik har valts för det **Svenska Traumaregistret - SweTrau**. Det är ännu inte realistiskt med direktöverföring av data från multipla journalsystem till kvalitetsregister inom detta område. Det sedan tio år befintliga traumaregistret KVVITRA har inte lyckats nå nationell täckning. Svensk Förening för Traumatologi (delförening i Svensk Kirurgisk Förening) har därför uppdragit åt Thomas Troëng vid EyeNet Sweden att verka för ett revitaliserat nationellt traumaregister. Varje år torde ca 5000 svåra skadefall vårdas på landets ca 35 större sjukhus. Svårt trauma är litet av en "orphan disease" då ingen särskild specialitet konsekvent driver utvecklingen inom området.

Registret utgår från en variabelförteckning som nyligen publicerats som resultat av europeisk konsensus inom området. Skandinavien, Storbritannien, Tyskland och Italien har särskilt varit aktiva i detta arbete. En arbetsgrupp om ett tiotal personer från olika specialiteter och från olika delar av landet har arbetat med detta registerprojekt. Projektet har beviljats medel 2009-2010. En färdig version av registret testas i mars 2011 och planeras gå i skarp drift något senare.

2. Erbjudna nyetablerade kvalitetsregister färdigutvecklat IT-stöd.

Styrgruppen för **Makularegistret** och EyeNet Sweden har samarbetat för att genom IT-konsulten GNasher fortsätta att utveckla Makularegistrets rapportdel under året.

Tre typer av rapportfunktioner har utarbetats:

- Exceluttag av databasen för statistikbearbetning i valfritt OLAP-verktyg
- Standardrapport för basutfall (1) och behandlingsresultat (2), behandlingsintervall (3)
- Individuell resultatrapport per öga

EyeNet Sweden sköter drift och användarsupport för registret genom att tillhandahålla en uppdaterad manual (i pappersversion och html-format i registret), administrera användarregister, ansvara för utskick av information via e-post till samtliga användare, uppläggning av personliga användar-ID, lösenord och befogenheter, identifiering och klassificering av avvikelser, informations-, system- och handhavandefel samt sammanställning av frågor och förslag från användarna. Säker överföring av data garanteras med hjälp av https, säkert överföringsprotokoll i registret.

Årets möten med **SKaPa** (Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit) har innehållit arbete med införandeprocessen. En inkludering av Landstinget Blekinge, Östergötland och Västerbotten pågår. Avtal angående drift- och användarstöd har tecknats. Registret satsar enbart på en teknisk IT-lösning med export av data ur datajournalen via Sjunet, anländer i postlådor för respektive klinik och därefter laddas filerna till databasen SKaPa. En meddelandestatistik utskickas till berörd klinik, registeransvarig och EyeNet Sweden. För att lösningen ska uppfylla lagens krav på säkerhet och hantering samt lagring av data har ett detaljerat avtal utformats. Även ett personuppgiftsbiträdesavtal har avtalats för att reglera överlåtande av ansvar för personuppgifter mellan Landstinget i Värmland och Landstinget Blekinge. För användare planeras en webbportal för uttag av rapporter som möjliggör jämförelse av enskild vårdgivare/egen klinik med hela databasens resultat.

Barnkataraktregistret har utvecklats som en underavdelning till Nationella

Kataraktregistret, men har egen styrgrupp och eget webbformulär. Formulär för uppföljning finns för att kunna följa upp barnen vid 1, 2, 5 och 10 års ålder efter operation och mycket kraft har lagts för att säkerställa uppföljningarna. Två rapporter, med fokus på vad som händer med individen respektive ögat, har under året testats kliniskt och förbättrats. EyeNet Sweden är också behjälplig när det gäller drift och support samt administration av ekonomin.

EyeNet Sweden och primärvårdsläkare Rut Öien har tillsammans med styrgruppen under 2010 fortsatt arbetet med att utveckla och sprida registret för behandling av svårålkta bensår – **RiksSår**. Mesta arbetet har lagts på att utveckla rapportfunktionen. En verksamhetsrapport har tillverkats och arbetet med en behandlingsrapport pågår. Användaren ska själv kunna definiera innehållet i rapporten genom olika urval för att lättare få fram uppgifter som gagnar den kliniska vården.

Säker överföring av data garanteras med hjälp av https, säkert överföringsprotokoll.

Användarens behörighet till registret kontrolleras genom personliga användar-id och lösenord, som hanteras av EyeNet Sweden.

För samtliga kvalitetsregister vars drift finns hos EyeNet Sweden gäller att produkten uppdateras, bevakas och kopieras via backup system, som administreras av Landstinget Blekinges IT-enhet i samarbete med privata IT-konsulter. EyeNet Sweden svarar också för support mot användarna bland annat i form av uppläggning av inloggningsuppgifter, stöttning i registreringsarbetet, information och utbildning i registerkunskap.

BPSD-registret. Registrets idé bygger på att göra en utvärdering/skattning av beteendemässiga och psykiska symtom som uppstår till 90 % vid demenssjukdom. Därefter görs uppföljande mätningar. Registret fokuserar på omvårdnadsperspektivet vid demenssjukdom och har under året haft utbildningar med implementering av registrering. EyeNet Sweden har ett avtal angående support och drift av registret tillsammans med GNasher. Ett PUB-avtal (personuppgiftsbiträdesavtal) är tecknat mellan Region Skåne och Landstinget Blekinge. Under 2010 har IT-konsulten utvecklat en individuell rapport och en medicinlista med grupperingar. För tillfället finns det 196 patienter med 340 skattningar gjorda i registret.

Traumaregistret (se ovan). Registret skall öppet redovisa resultatmått och kvalitetsindikatorer som stöd för kontinuerlig kvalitetsutveckling. Mortalitet/överlevnad är det mest grundläggande resultatmättet, i ett andra steg bör den femgradiga GOS-skalan införas. Registrets val av variabler utgår från aktuellt europeiskt konsensus enligt den s.k. Utsteingruppens 35 basvariabler, publicerade nov-2008. Via SCANTEM - Scandinavian Networking Group for Trauma and Emergency Management finns svensk medverkan i utformningen av detta variabelsortiment. Planen för registret är att på sikt utveckla en automatiserad export av data från datajournalen till registrets databas, enligt samma koncept som tandvården (SKaPa).

3. Stödja registerhållare för sammanställningar och analyser.

Under 2010 har EyeNet Sweden haft tillgång till statistisk kompetens genom en deltidsanställd statistiker. Detta har medfört att ett flertal studier som bedrivs inom EyeNet-anslutna register har granskats gällande upplägg och statistiska analyser. Det har huvudsakligen gällt Nationella Kataraktregistret (både vuxenregistret och barnkataraktregistret) och Cornearegistret.

Diskussioner har även förts med professor Konrad Pesudovs (Flinders University, SA, Australia) om hur det patientrapporterade utfallet i Nationella Kataraktregistrets mätningar skall tolkas. I ett projekt med data från Nationella Kataraktregistrets nyttoregistrering har man analyserat vilken inverkan olika typer av medicinskt utfall har på patientens självskattade synfunktion. I detta arbete, som bedrivits under 2010, har både EyeNets statistiker och professor Pesudovs deltagit.

För Makularegistret och RiksSår har diskussionerna huvudsakligen gällt hur rapporterna skall utformas för att ge maximalt stöd och utbyte för deltagarna.

4. Driva registerutvecklingen framåt genom att utveckla nya funktioner.

Utveckling av utskriftsfunktion och bildgalleri.

I RiksSår finns möjlighet att skriva ut ett formulär med alla variabler för att underlätta insamlandet av data i situationer där man inte har en dator tillgänglig, till exempel vid såromläggning i hemmet (kommunal vård). Ett bildgalleri som gör det möjligt för användaren att följa sårets utseende och läkning finns kopplat till registret, detta är även ämnat att användas till utbildning.

Trycksårsmodul.

Diskussion och planering har påbörjats för att bättre anpassa registret till behandling av trycksår. Särskilda variabler har tagits fram i en trycksårsmodul för att bättre kunna följa dessa patienter i den kliniska situationen.

Hornhinnebank.

Cornearegistret påbörjade 2010 ett arbete tillsammans med EyeNet Swedens IT-konsult för att koppla registret till Hornhinnebanken. EU kräver ett säkert system med möjlighet att spåra transplantationsvävnad tillbaka till donatorn och dessutom säkra alla steg på vägen. De olika delarna i systemet kopplas samman genom att ge hornhinnan som transplanteras ett unikt id-nummer. Alla steg registreras, dels i Cornearegistret och dels i Hornhinnebanken, utan att sekretessbelagda data visas.

Utveckling av sjukdomsspecifika frågeformulär till patienter.

En studie av patientnytta pågår på patienter i Cornearegistret med hjälp av Catquest-9SF, en patientenkät utvecklad enligt s.k. IRT-teknik (Rasch analys) av Nationella Kataraktregistret. Denna studie är långsiktig då uppföljningen efter varje hornhinnetransplantation görs två år efter operationen. Motsvarande enkät testas även på patienter i Makularegistret (se nedan).

Vid första besöket och vid uppföljningsbesöket har SDIR planerat att fånga patientens subjektiva upplevelse via patientenkät, som bland annat följer upp subjektiva resultat som tuggfunktion och behandlingstillfredsställelse. Detta arbete har inte ännu påbörjats då utvecklingen av registrets basala delar pågått även under 2010. EyeNet Sweden har erbjudit sig att vara samarbetspartner i utvecklingsarbetet av en patientenkät.

Direktöverföring av data från journalsystem till register.

Tandvårdsregistret SKaPa satsar på en modern teknisk IT-lösning, vilket innebär att registret via Carelink har skickat filer som efter konfirmation lagras på server på IT-enheten i Blekinge. För att lösningen ska uppfylla lagens krav på säkerhet och hantering samt lagring av data har ett detaljerat avtal utformats. Även ett personuppgiftsbiträdesavtal har planerats. På kompetenscentrum har vi sett det som en utveckling av en ny funktionalitet som bygger på direktimport av filer från befintliga journalsystem (Effica, Opus och T4) till kvalitetsregistrets databas. Arbetet är en strävan att förhindra arbetet med dubbeldokumentation.

Prenumerationsservice

Nationella Kataraktregistret och Makularegistret har under året levererat en prenumerationservice, ZooshRS, på rapporter. Nationella Kataraktregistret skickar varje kvartal ut två rapporter via e-post till samtliga kliniker i registret. För Makularegistret skickas ett antal rapporter ut kvartalsvis.

Meddelandefunktion för snabb IT-support.

Under året har en meddelandefunktion, ZooshMS, utvecklats. Funktionen är ett meddelandesystem till IT-konsulten för att så tidigt som möjligt upptäcka felaktigheter eller problem med applikationerna på EyeNet Common Plattform.

Teknisk utveckling för insamling och rapportering av CATQUEST-9SF i Nationella Kataraktregistret.

Den under 2009 utvecklade IT-lösningen för inmatning av patientenkäter pre- och postoperativt i nyttoregistreringen har varit i full drift under 2010. Systemet är kopplat till befolkningsregistret och håller reda på utskick av den postoperativa enkäten med

adresstiketter och kontroll av eventuella dödsfall. Enkäten kan kopplas till andra kvalitetsregister och formulär.

IT-projektet HUGO II

EyeNet Sweden har en gemensam plattform som har byggts ut successivt, allteftersom fler register tillkommit. Ett gemensamt grepp tas för att bygga om plattformen för att förbättra säkerhet, prestanda och stabilitet. Följande funktioner ska läggas till:

- ökad antal rapporter skall kunna köras samtidigt, förbättrad tillgänglighet för användaren.
- rapportarkiv skapas, ger användaren tillgång till tidigare körda rapporter.
- beställning av rapporter, omfattande rapporter kan beställas för leverans via e-post.
- mall för rapportparametrar, förenkla tillägg av nya rapporter.
- administrativa verktyg via tjänstelager för hantering och konfigurerings av rapportplattformen.
- standardmallar för utveckling av nya register

Projektet startades den 1 december 2010.

5. Verka för hög datakvalitet och täckningsgrad.

Nationella Cornearegistret startade 1996 och webbaserades 2006. I Sverige deltar tolv enheter och inkluderar alla opererande enheter i landet. Även några enheter från de nordiska länderna deltar. Uppföljning görs två år efter transplantationen. Svarefrekvensen för uppföljningarna är varierande mellan de deltagande klinikerna men är i genomsnitt 85 %. Man har märkt en generell ökning av uppföljningsfrekvensen sedan registret webbaserades 2006. Hög validitet säkerställs genom inbyggda funktioner i formuläret och kontinuerlig diskussion bland användare och styrgrupp. Man planerar dock att genomföra en validitetsstudie framöver.

Barnkataraktregistret, som är en underavdelning till Nationella Kataraktregistret med egen styrgrupp och eget webbformulär, har under 2010 fortsatt att växa. Antalet registreringar i databasen uppgick 2010 till 306 och uppföljningar till 226. Alla opererande enheter i Sverige plus en enhet i Danmark deltar i registret. Alla uppföljningar sker på patientens hemsjukhus och ett nätverk med kontaktperson på alla berörda ögonkliniker har därför etablerats för att säkerställa antalet uppföljningar i landet. Ett första mycket uppskattat användarmöte arrangerades i december där gemensamma användarfrågor diskuterades och styrgruppen fick möjlighet att informera om registret.

RiksSår fortsätter att växa och bland deltagande enheter finns 13 landsting, flera kommuner och även privata vårdgivare spridda i Sverige. Kvalitetsregisterverksamhet är fortfarande nytt inom primärvård och hemsjukvård, men utbildning pågår kontinuerligt. Ett flertal möten med information om registret har hållits runt om i landet under året. Ett användarmöte i Stockholm har arrangerats med mycket gott resultat. EyeNet Sweden deltog och informerade bland annat om syftet med kvalitetsregister och vad vi kan hjälpa till med för att stötta implementeringen. Styrgruppen har tvärprofessionell kompetens för att tillgodose alla nivåer i vårdkedjan och är även geografiskt spridd. Inbyggda funktioner såsom min- och maxvärden, obligatoriska variabler och manual strävar mot säkrare datakvalitet. Alla personuppgifter kontrolleras automatiskt via befolkningsregistret. Under 2010 har RiksSår deltagit i primärvårdsprojektet arrangerat av SKL.

Täckningsgraden för **Nationella Kataraktregistret**, start 1992, är mycket hög. Samtliga landstingskommunala och alla större privata enheter deltar i registret och cirka 98 % av alla kataraktoperationer registreras. En valideringsstudie av registerdata, med syfte att följa upp datakvaliteten, genomfördes under 2008 och 2009 med tio deltagande enheter. Resultatet analyserades färdigt under 2010 och för år närvarande under publikation. Fortsatta valideringar med jämförelse mellan journalhandling och registerdata planeras.

Makularegistret startade 2003 och webbaserades 2008. Alla som utför behandling på gula fläcken i ögat har deltagit under året. Antalet anslutna enheter är i dagsläget 35 kliniker med flertalet användare för varje klinik. Samtliga användare har personlig inloggning. Sedan starten i februari 2008 har Makularegistret varit anslutit till Befolkningsregistret för kontroll av personuppgifter.

SKaPa har fortsatt sitt arbete med att införa automatisk överföring av data från journalsystem via ETL (*extract-transfer-load*). För att datakvaliteten i registret ska vara hög har ett stringent arbete genomförts i journalsystemet. Under året har det överförts filer från Värmland och Örebro. Västerbotten planeras vara inne i maj 2011, Östergötland något senare. Arbetet fortsätter med datajournalen CARITA vilket berör Norrbotten, Halland och Värmland. OPUS liksom CARITA är stora journalsystem i den privata tandvården.

Registret har i första hand koncentrerat sig på att ansluta register som använder journalsystem Effica, för att påskynda täckningsgraden.

NQRDI (National Quality Register Dental Implants) har under året bildats genom en sammanslagning av SEVS och SDIR. Sammanslagningen skedde för att enas kring ett register och för att öka täckningsgraden för det nationella registret för dentala implantat i Sverige.

6. Verka för mätning av vårdens kvalitet i flera dimensioner och följa hela vårdkedjan.

Vårdens kvalitet i flera dimensioner.

Nationella Kataraktregistret startade med patientenkäter för att spegla patientens nytta med en operation redan 1995. Under 2008 utvecklades en förbättrad patientenkät – Catquest-9SF – som uppfyller alla moderna krav på psykometriska egenskaper och är ett fullgott mätinstrument. Den har under 2010 använts av 35 enheter och visat att 91,8 % av patienterna upplever en förbättring efter operationen. Enkäten testas för införande i ytterligare två ögonregister: Makularegistret och Cornearegistret. Catquest-9SF är också validerad på engelska och studier pågår med validering på tyska, holländska och italienska.

I **Makularegistret** har man genomfört en pilotstudie för Catquest samt planerar för en generisk angående hälsorelaterad livskvalitet (EQ5D). Under året startades en studie, Makulastudien 2010, som kommer att följa patienterna under det behandling inleds och ett år framåt (pre-3-6-12 månader).

Inom **NQRDI** pågår arbete för att tillföra patientrapporterat utfall till registrets variabler.

SKaPa har planerat att registrera tandstatus för patienter i alla åldrar och kommer att mäta tandvårdens kvalitet i flera dimensioner genom att följa olika kategorier av behandlare.

Livskvaliteten påverkas ofta negativt när man drabbas av ett svårsläkt bensår. I **RiksSår** mäts och registreras bland annat variablerna smärta och rörlighet kontinuerligt. Ambitionen finns att i en framtid även inkludera ett generiskt instrument för att mäta den hälsorelaterade livskvaliteten.

Följa hela vårdkedjan.

RiksSår - Långtgående planer finns att utveckla en funktion för att kunna följa en patient mellan olika vårdnivåer. Ursprungsenheten, oftast inom primärvården, remitterar ibland patienten vidare till olika specialister för kompletterande undersökningar och behandlingar. En konsekvens är att de olika insatserna och den totala läkningstiden blir svåra att överblicka. Kompletterande uppgifter ska därför kunna registreras av specialist och göra det möjligt att vid uppföljningen se om till exempel diagnos eller behandling har ändrats. Den totala läkningstiden blir då möjlig att beräkna.

Flera olika yrkeskategorier samarbetar i RiksSår. Traditionellt är sårbehandling sjuksköterskornas och undersköterskornas ansvarsområde och RiksSår mäter också flera omvårdnadsvariabler såsom rökning, smärta och motion. Genom att en korrekt diagnos måste ställas och registreras kommer nu även läkarna bli mer delaktiga.

7. Aktivt främja kvalitetsutveckling med stöd av kvalitetsregister.

Ett syfte med kvalitetsregister är att samla in data som kan användas för att förbättra vården. Att visa på kliniska förbättringar som kan göras eller är gjorda stimulerar förhoppningsvis också till fortsatt registrering och förbättring.

NIKE uppföljning. Indikationsverktyget NIKE (Nationella Indikationer för Katarakt Extraktion) är etablerat i Sverige sedan ett antal år för indikationsbestämning inför kataraktoperation och har under samma tid funnits som obligatorisk variabel i Nationella Kataraktregistret. Andelen som kliniskt använder NIKE har fortsatt omfatta mer än 75 % av operationsregistreringarna i NCR och den professionella bedömningen av vilka patienter som bör opereras för katarakt och när man ska operera har jämkats samman och blivit mer likriktad. Resultatet visar på att det är möjligt att med hjälp av ett nationellt indikationsarbete påverka såväl de regionala variationerna i operationsfrekvens som de stora variationerna i väntetider. I en pågående analys har man också funnit att indikationsgruppen med högst angelägenhetsgrad upplever mest besvär i det dagliga livet och förbättras mest genom en operation. Med sjunkande indikationsgrad följer mindre preoperativa besvär och mindre förbättring genom operation på ett regelbundet sätt.

Valideringsstudie. Frågan om validiteten i data från kvalitetsregister har under senare år blivit mer och mer aktuell. Nationella Kataraktregistret tillsammans med EyeNet Sweden påbörjade därför en valideringsstudie av komplikationsregistreringen under 2008 och 2009 med syftet att följa upp datakvaliteten på ett antal ingående variabler. Ingen större skillnad mellan journalhandling och stickprov visades när det gäller variablerna kön, ålder, datumangivelse och operationstyp. Komplikationsregistreringen (kapselbrott under operation) uppvisade större skillnader, både falskt positiva och falskt negativa, men skillnaden var inte signifikant. En fördjupad analys av studien gjordes under 2010 och publicering pågår. Uppföljning för att säkra bättre datakvalitet planeras.

Kvalitetsförbättringsutbildning. För femte året i rad utbildade EyeNet Sweden europeiska kirurger i verksamhetsuppföljning och kliniskt förbättringsarbete. Årets kurs gick av stapeln i Paris på European Society of Cataract and Refractive Surgeons, ESCRS, årliga kongress den 6/9.

EUREQUO. EyeNet Sweden deltar från 2008 som associerad partner i ett EU-projekt tillsammans med ESCRS med ambitionen att implementera den svenska idén med kvalitetsregister i femton olika europeiska länder. Registrering startade under 2009 i pilotländerna Spanien, Nederländerna och Skandinavien och under 2010 påbörjades registrering i övriga länder. EyeNet Sweden har under året utbildat ett antal Registry Managers, ansvariga för kvalitetsregistrets utveckling i det egna landet. Utbildningen tog upp filosofin bakom kvalitetsregister och syftet med mätning och insamlandet av data och gav exempel på hur man kan använda utdata. Undervisning och kurser i ämnet har under 2010 hållits i Grekland, Ungern, Tyskland, Frankrike och Island.

EyeNet-dagarna. Den 19-20 maj arrangerades de årliga EyeNet-dagarna. Traditionellt var representanter från SKL, associerade register och styrgrupper tillsammans med konsulter inom ekonomi och IT inbjudna. Under första dagen diskuterades förbättring och benchmarking med kvalitetsregister och hur registren skall förankras lokalt. Rapporter om intressanta utvecklingslinjer inom några register gavs. Dag två gavs en rapport om den nationella översynen av kvalitetsregister. Resten av dagen var i seminarieform med titeln

”Patientenkäter som fullgoda mätinstrument”. Vid detta seminarium deltog även lokala forskare med intresse för ämnet. Flera externa föreläsare deltog, bl.a. professor Konrad Pesudovs, Australien, Pontus Roos, Malmö, Göran Garellick, Göteborg och Richard Bibby, Lund.

Projekt för lokalt systematiskt förbättringsarbete - AktiReg

Målet med detta projekt är att åstadkomma ett kontinuerligt förbättringsarbete som omfattar allt kvalitetsregisterarbete inom en sjukvårdsenhet. En inventering av pågående arbete med samtliga nationella kvalitetsregister i Blekinge har gjorts avseende tilldelad och reellt utförd arbetstid för olika personalkategorier. Samtidigt har förekomst av PROM, samt insatser för analys och utvärdering i de olika registren noterats.

Fördjupad analys av 5-6 av de mer etablerade registrens lokala arbete pågår och förväntas resultera i förslag till hur lokalt registerarbete skall kunna utvecklas och vilket stöd som därvid kommer att erfordras. Projektet startade 1 november 2010.

Slutmålet för projektet är att initiera ett lokalt förbättringsprojekt för varje register. Dessa ska fokusera förbättring av respektive registers kliniska indikatorvärden för patienter i just Landstinget Blekinge.

8. Bevaka registerområdet internationellt.

EyeNet Sweden har sedan starten varit engagerad i två internationella register: European Cataract Outcome Study (ECOS) och Refractive Surgery Outcomes Information System (RSOIS). Dessa register har utvecklats på EyeNet Swedens plattform och sponsrats av den europeiska föreningen för kataraktkirurgi och refraktiv kirurgi – ESCRS. Detta engagemang har inneburit kontakt med ett stort antal användare i 25 olika länder.

Sedan 2008 är EyeNet Sweden “associated partner” i ett EU-projekt som går ut på att implementera den svenska modellen av kvalitetsregister i 15 europeiska länder. Projektet syftar till att höja kvaliteten inom katarakt- och refraktivkirurgi genom skapandet av ett “European Registry of Quality Outcomes for Cataract & Refractive Surgery” – EUREQUO (www.eurequo.org). Detta arbete har givit god inblick i legala aspekter och dataregistermognad i olika länder. Länderna har olika regler för hur känslig personbunden information får hanteras i register respektive på Internet. Vår nuvarande personuppgiftslag har sitt ursprung i ett EU-direktiv från 1995 som gäller känslig personbunden information, det s.k. dataskyddsdirektivet. Personuppgiftslagens regler följer direktivets bestämmelser. Direktivet skulle i princip vara genomfört i alla EU-länders nationella lagstiftning vid utgången av 1998. Varje land har en eller flera organisationer som hanterar etiska frågor. Dessa kan nås via EU-kommissionens hemsida.

I samband med arbetet med EU-projektet har Mats Lundström gjort en review av utvecklingen internationellt och denna kan nås via projektets hemsida:

<http://www.eurequo.org/downloads/EUREQUO.pdf>

Inom projektet och med egen finansiering har EyeNet Sweden utbildat tio europeiska registerhållare för det fortsatta arbetet inom varje nationell förening. Det har varit en två-dagars utbildning förlagd till Karlskrona (den senaste i januari 2010). Dessutom har EyeNet Sweden medverkat vid stora internationella konferenser i Aten (februari 2010), Budapest (februari 2010), Berlin (juni 2010) och Paris (september 2010) genom att bemanna en särskild monter för EUREQUO. Detta arbete har också givit en mycket god inblick i registerutveckling och datamognad i de europeiska länderna.

9. Kompetenscentra som nationell resurs.

Forum för kompetenscentrum (KC)

Under verksamhetsåret har tre forum ägt rum, 1 februari, 5 maj och 6 oktober. Från EyeNet

Sweden har Thomas Troëng, Susanne Albrecht och Eva Wendel deltagit växelvis i mötena. Det klart dominerade ämnet under året har varit Måns Roséns översyn av nationella kvalitetsregister. Även ämnen som PROM och nya forskningsinitiativ baserats på kvalitetsregisterdata har diskuterats. Vid ett tillfälle i Örebro presenterades psykiatrins arbete med sammanslagning av register och skapandet av ett gemensamt frågebibliotek. En gemensam patientinformation, som godkänts av Datainspektionen, har utarbetats.

Handbok för start och utveckling av kvalitetsregister, framtagen av EyeNet Sweden på uppdrag av Beslutsgruppen för nationella kvalitetsregister

I samarbete med Nationellt kompetenscentrum för rörelseorganens sjukdomar, Uppsala Clinical Research, Nationella Diabetesregistret, Camilla Ziegler, regionjurist och Sveriges Kommuner och Landsting har en ny version av handboken framtagits under 2009. Nyheter i versionen är ett stycke om täckningsgrad, genusanalys, patientmedverkan, legala förutsättningar baserat på Patientdatalagen, nationell IT-strategi, årsrapportering, datakvalitet och statistik. En engelsk version planeras.

PROM= Patient-reported outcomes measures

PROM har fortsatt att utvecklas som ett profilområde för EyeNet Sweden. Under året fick Linköping och kompetenscentrum i VGR medel från SKL för att utveckla kunskapen om hur PROM kan användas i nationella kvalitetsregister. EyeNet Sweden har också blivit en medaktör i arbetet. Kick-off för planering av seminarium om grundläggande kunskap, case-mix, hälsoekonomi och olika IT-tekniker, avhölls under året.

Det sjukdomsspecifika frågeformuläret Catquest-9SF (Rasch-analyserat) har fortsatt använts av Nationella Kataraktregistret och en pilotstudie har visat dess användbarhet även för makulapatienter. En registrering pågår därför också i Makularegistret liksom i Cornearegistret.

Vidare har en programutveckling av insamling och analys (för Catquest-9SF) av data skett under 2009 och 2010 av EyeNet Swedens IT-konsult.

10. Tillhandahålla eller förmedla kompetens.

EyeNet Sweden har valt en organisationsmodell med tillgång till vissa kompetenser utanför den inre kretsen av medarbetare. Sedan 2008 har den inre kompetensen utökats med två nya medarbetare, båda med 20 % tjänstgöring.

Thomas Troëng är kärlkirurg och docent i klinisk epidemiologi och med erfarenhet i kvalitetsregisterverksamhet via engagemang i Swedvasc (styrgruppsmedlem i Swedvasc).

Deltar även i det europeiska kärlregistersamarbetet VasuNet.

Svetlana Bizjajeva, biostatistiker, är sedan våren 2008 anställd 80 % på NKO och 20 % på EyeNet Sweden.

Två IT-företag, Gnasher och Karlskrona IT-konsult, är konsulterade för utveckling och support av programvaror för webbaserade nationella register.

Susanne Albrecht och Eva Wendel har tidigare genomgått projektledarutbildning i Genombrottsmetodiken och erhållit kompetens i kvalitetsförbättring. I nätverket runt EyeNet Sweden finns möjlighet att inhämta kompetens inom flera områden.

11. Delta i nationella uppdrag.

Uppföljning av nationella beslut

En viktig omtalad reform var införandet av fritt vårdval. Inom Nationella Kataraktregistret har man i flera år registrerat både patientens hemlandsting och i vilket landsting operationen ägde

rum. Under 2010 har en analys gjorts av patienternas rörelse över landstingsgränser för att bli kataraktopererade. Materialet omfattar nära 300 000 operationer. Analysen har gjorts i samarbete med Marianne Hanning (Socialstyrelsen) och forskare från Uppsala Universitet.

Öppna jämförelser

Under verksamhetsåret har EyeNet Sweden via Nationella Kataraktregistret bidragit med data från 2009 för att sammanställa uppgifter till boken *Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet*, stycket angående synfel vid kataraktoperation.

Kvalitetsregisterdagar

Den 12-13 oktober arrangerades Kvalitetsregisterdagarna i Örebro. Temat för konferensen var "Patientens väg genom vården". Från EyeNet Swedens associerade register deltog Urban Ericsson och Ingrid Johansson för Makularegistret i sessionen "Kvalitetsregister i patientarbetet" med presentationen "Kvalitetsregister kan höja kvaliteten i diagnostik och behandling – exempel från Makularegistret". Rut Öien, registerhållare i RiksSår, deltog i en workshop angående kvalitetsregistersatsningen i Primärvården.

EyeNet Sweden deltog som tidigare år med utställning tillsammans med IT-konsulten, GNasher.

Rundabordskonferens

EyeNet Sweden har under 2010 deltagit i rundabordskonferensen den 6 maj med huvudtemat "Översynen av nationella kvalitetsregister". Ämnen som diskuterades var Kvalitetsregister i primärvården, specialsatsningen på multisjuka äldre, bland annat via prestationsersättning för kommuners deltagande i Senior Alert och Svenska Palliativregistret, presentation av översynens preliminära resultat och förslag från översynen av de Nationella kvalitetsregistren. Mats Lundström deltog från kompetenscentrum EyeNet Sweden.

Forum för Kompetenscentrum

Under verksamhetsåret har tre forum ägt rum; 1 februari, 5 maj och 6 oktober. Från EyeNet Sweden har Thomas Troeng, Susanne Albrecht och Eva Wendel deltagit växelvis i mötena. Det klart dominerade ämnet under året har varit Måns Roséns översyn av nationella kvalitetsregister. Se i övrigt under punkt nio.

Publikationer

Sundelin K, Lundström M. Outcome of capsulotomy in patients with low vision and posterior capsule opacification. *Acta Ophthalmol.* 2010 May 26. doi: 10.1111/j.1755-3768.2010.01909.x. [Epub ahead of print]

Jakobsson G, Zetterberg M, Lundström M, Stenevi U, Grenmark G, Sundelin K. Late dislocation of in-the-bag and out-of-the-bag intraocular lenses; ocular and surgical characteristics and time to lens repositioning. *J Cataract Refract Surg.* 2010;36:1637-1644.

Lundström M & Pesudovs K. Questionnaires for measuring cataract surgery outcomes – a review. *Journal of Cataract & Refractive Surgery.* Accepted for publication.

Lundström M, Behndig A, Kugelberg M, Montan P, Stenevi U, Thorburn W. Decreasing rate of capsule complication in cataract surgery in an 8-year perspective—a study of incidence, risk factors and data validity by the Swedish National Cataract Register. Submitted.

Rönbeck M, Lundström M, Kugelberg M. Preoperative and Postoperative Covariates of Patient Self-Assessed Visual Function after Cataract Surgery: A Swedish National Cataract Register Study. Submitted.

Deltagande i konferenser och möten samt arbetsmöten med register redovisas i Bilaga 1.

Se bilaga

Ekonomisk redovisning år 2010

Intäkter		
ANSLAG SKL	Grundanslag	2 500 000,00
<i>Nationella Kvalitetsregister</i>		
Nationella Kataraktregistret	Utveckling, rådgivning, utbildning och förbättringsstöd. Statistik, datapresentation, monitorering	40 000,00 100 000,00
	IT-utveckling, teknisk drift	411 440,37
Barnkataraktregistret	Utveckling, rådgivning, utbildning och förbättringsstöd. Statistik, datapresentation, monitorering	40 000,00
	IT-utveckling, teknisk drift	137 614,00
Cornearegistret	Utveckling, rådgivning, utbildning och förbättringsstöd. Statistik, datapresentation, monitorering	40 000,00
	IT-utveckling, teknisk drift	163 959,00
Makularegistret	Utveckling, rådgivning, utbildning och förbättringsstöd. Statistik, datapresentation, monitorering	40 000,00
	IT-utveckling, teknisk drift	299 512,00
SkaPa	Utveckling, rådgivning, utbildning och förbättringsstöd. Statistik, datapresentation, monitorering (Ej i full drift). Kostnad utfört arbete 2009 60500	85 000,00 60 500,00 11 799,00
	IT-utveckling, teknisk drift	126 525,00
RiksSår	Utveckling, rådgivning, utbildning och förbättringsstöd. Statistik, datapresentation, monitorering	40 000,00
	IT-utveckling, teknisk drift	242 234,26
SDIR	Utveckling, rådgivning, utbildning och förbättringsstöd. Statistik, datapresentation, monitorering, (Ej i full drift)	40 000,00
	IT-utveckling, teknisk drift	28 500,00
BPSD	Utveckling, rådgivning, utbildning och förbättringsstöd. Statistik, datapresentation, monitorering. Drift från 1/11 2011	6 666,67
	IT-utveckling, teknisk drift från 1/11 2011	19 618,08

Svenska Traumaregistret	IT-utveckling, ej i drift	94 560,00
Intäkter från SKL för utförda uppdrag	Videofilm EyeNet-dagar	10 400,00
Övriga intäkter för utfärda uppdrag		21 275,00
Intäkter från ESCRS - European Society of Cataract and Refractive Surgeons		407 387,38
Ingående balans från 2009		442 821,07
Summa intäkter		5 409 811,83

Utgifter		
LÖNER INKL LKP		
Personal rådgivning, utbildning, förbättringsstöd	3 st 100 %, 1 st 80 %, 1 st 20 %	2 743 028,02
IT-personal	<i>se nedan - Programvara, service, support It-företag</i>	
Statistiker	1 st 20 %	104 680,00
Övrigt		12 674,40
	Summa lönekostnader inkl LKP	2 860 382,42
Licenser		15 415,96
Programvara, service, support IT-företag		1 531 025,11
Tele, nät, kontorsmaterial		38 977,99
Resor		
	Resekostnader	167 446,83
	Konferensavgifter	67 573,35
	Boende	48 834,54
Övriga kostnader		73 813,42
Summa utgifter		4 803 469,62

Summa utfall		606 342,21
---------------------	--	-------------------

BILAGA 1

EyeNet Sweden

Möten med Nationella Kvalitetsregister 2010

Nationella Kataraktregistret

12-13 jan	Styrgruppsmöte Nationella Kataraktregistret, Göteborg (Mats)
28-apr	Styrgruppsmöte Nationella Kataraktregistret, Stockholm (Mats)
23-24 aug	Styrgruppsmöte Nationella Kataraktregistret, Arlandia (Mats)
28-okt	Kirurgdagen, Nationella Kataraktregistret, Stockholm (Mats)
29-okt	Användarmöte Nationella Kataraktregistret, Stockholm (alla)

Barnkataraktregistret

25-jan	Telefonmöte Barnkataraktregistret (Mats)
28-jan	Styrgruppsmöte Barnkataraktregistret (Mats, Eva)
18 maj	Telefonmöte Barnkataraktregistret (Mats)
25-maj	Möte Barnkataraktregistret, Lund (Mats, Eva)
21-sep	Telefonmöte Barnkataraktregistret (Mats)
28-sep	Möte Barnkataraktregistret, Lund (Mats, Irene, Eva)
8 nov	Telefonmmöte Barnkataraktregistret (Mats)
15-nov	Möte Barnkataraktregistret, Lund (Mats, Eva)

Makularegistret

22-jan	Telefonmöte Makularegistret (Mats, Susanne)
15-16 apr	Styrgruppsmöte Makularegistret, Stockholm (Susanne)
26-maj	Telefonmöte Makularegistret (Susanne)
10-sep	Telefonmöte Makularegistret (Irene, Susanne)
08-okt	Telefonmöte Makularegistret (Susanne)

RiksSår

26 feb	Möte RiksSår ((Eva)
31-mar	Möte RiksSår (Eva, Kristin)
12-maj	Möte RiksSår (Mats, Eva, Kristin)
01-sep	Möte RiksSår (Eva, Kristin)
30 sep	Möte RiksSår (Eva, Kristin)
03-nov	Möte RiksSår (Eva, Kristin)
11-nov	Möte Nethouse, Göteborg, RiksSår, Karlskrona IT-konsult (Eva)
2-3 dec	Användarmöte, styrgruppsmöte RiksSår, Stockholm (Eva)
20-dec	Möte RiksSår (Eva, Kristin)

SkaPa

10-feb	Telefonmöte SKaPa (Susanne)
--------	-----------------------------

17-feb Möte SKaPa, Stockholm (Mats, Susanne)
27-okt Möte SkaPa, Arlandia (Mats, Susanne)

SDIR

02-feb Möte SDIR, Stockholm (Mats, Susanne)
09-aug Möte SDIR, Karlskrona (Mats, Susanne)

Traumaregistret

12-apr Möte Richard Bibby, GNasher, Karlskrona (Thomas, Susanne)
01-jun Telefonmöte Traumaregistret (Thomas)
24-25-aug Kirurgveckan i Göteborg (Thomas)

BPSD

04-okt Möte BPSD, Malmö (Mats, Eva, Susanne)

Nya register

14-15 jun Möte Psoriasisregistret, Stockholm (Thomas)
10-nov Möte Synskaderegistret (Mats, Susanne)

Interna möten EyeNet Sweden

Avdelningsmöte

18-jan Avdelningsmöte
16-feb Avdelningsmöte
23-mar Avdelningsmöte
21-apr Avdelningsmöte
26-maj Avdelningsmöte
22-jun Avdelningsmöte
31-aug Avdelningsmöte
05-okt Avdelningsmöte
17-nov Avdelningsmöte
14-dec Avdelningsmöte

Övriga möten EyeNet Sweden

07-jan Planeringsmöte EyeNet-dagarna
03-feb Planeringsmöte EyeNet-dagarna
09-feb Planeringsmöte EyeNet-dagarna
15-feb Svetlana Bizjajeva (statistiker) i Karlskrona
16-mar Möte Richard Bibby, GNasher, Karlskrona
26-apr Möte Goldina Smirthwaite, Karlskrona (Mats, Eva, Susanne)
03-maj Planeringsmöte EyeNet-projekt (Mats, Thomas, Eva, Susanne)
12-maj Möte Richard Bibby, GNasher, Karlskrona (Thomas)
17-maj Planeringsmöte EyeNet-dagarna

02-jun	Planeringsmöte EyeNet-Projekt (Mats, Thomas, Eva, Susanne)
15-jun	Planeringsmöte Hälsovinstprojektet (Mats, Susanne)
16-jun	Möte Goldina Smirthwaite, Karlskrona (Mats, Susanne)
15-sep	Projektmöte AktiReg (Mats, Thomas, Eva, Susanne)
27-sep	Richard Bibby, GNNasher, Karlskrona
09-nov	Svetlana Bizjajeva (statistiker) i Karlskrona
19-nov	Möte Boston Consulting Group, Karlskrona (Mats, Irene)
23-nov	Projektmöte AktiReg (Thomas, Eva, Susanne)
30-nov	Svetlana Bizjajeva (statistiker) i Karlskrona
01-dec	Projektmöte IT-projektet med Richard Bibby och Michelle Martinez, Karlskrona (alla)
14-dec	Projektmöte AktiReg (Mats, Thomas, Eva, Susanne)

Utbildning

21-jun	QlikView (Irene)
15-16 nov	Kurs Företagsuniversitetet, Stockholm (Kristin)
8-9 dec	Kurs NFI, Stockholm (Eva)
9-10 dec	Kurs Företagsuniversitetet, Stockholm (Kristin)

Nationella möten

Forum för KC

01-feb	Forum för Kompetenscentrum, Göteborg (Thomas, Susanne)
05-maj	Forum för Kompetenscentrum, Stockholm (Thomas, Eva)
06-okt	Forum för Kompetenscentrum, Örebro (Thomas, Susanne)

Rundabordskonferens

06-maj	Rundabordskonferens, Stockholm (Mats)
--------	---------------------------------------

Övrigt

20-apr	Richard Bibby och Michelle Martinez installerar fullversion av databas i Karlskrona
03-maj	Telefonmöte med Ulf-Johan Olsson, Översyn Nationella Kval.reg (Mats)
27-maj	Föreläsning om kvalitetsregister, Högskolan Halmstad (Susanne)
07-jun	PROM-nätverk (Susanne)
08-jun	Möte Nätverksgruppen HFS PROM, Karlskrona (Eva, Susanne)
14-sep	PROM-nätverksmöte (Eva, Susanne)
06-okt	Möte med Landstingsdirektör Jan Svanell (Mats)
22-okt	Möte med Hälso- och sjukvårdsdirektör Jan Olof Henriksson (Mats)
22-nov	Möte PROM (Eva, Susanne)
07-dec	Möte arbetsutskottet sjukhusledningen (Thomas)

Kongresser/seminarium

03-mar	Stenevi – Seminariet, Göteborg
--------	--------------------------------

19-20 maj	EyeNet-dagarna
23-27 aug	Kirurgveckan (Thomas)
30-sep	Konferens Genus och Medicin, Linköping (Irene, Susanne)
12-13 okt	Kvalitetsregisterkonferens, Örebro
20-okt	Forskningens dag

Internationell verksamhet

ESCRS/EUREQUO, internationella kongresser

20-jan	Planeringsmöte Register Manager
26-27 jan	Utbildning Registerhållare, EUREQUO
5-7 feb	Möte Athen EUREQUO (Mats, Susanne)
11-14 feb	ESCRS vintermöte, Budapest
28 feb - 1 mars	Möte EUREQUO, Dublin (Mats)
16-mar	Telefonmöte IFA (Mats)
9-14 apr	ASCRS, Boston (Mats)
22-maj	Föreläsning EUREQUO, Kiel (Mats)
02-jun	Telefonmöte EUREQUO, Carol, Lucia, Anne-Marie (Mats)
5-10 jun	WOC, Berlin (Mats)
21-jun	Möte EUREQUO, registerhållarna (Mats)
4-7 aug	NOK, Island (Mats)
3-8 sep	ESCRS, Paris
15-18 okt	AAO, Chicago (Mats)
25-okt	Möte Javier Diez angående EUREQUO, Stockholm (Mats)
22-23 nov	Möte EUREQUO, Luxemburg (Mats)
25-nov	Möte IFA, Düsseldorf (Mats)