

# Minnesanteckning, Användarmöte i SWETRAU

---

**Datum** 2016-10-22  
**Tid** 10:00 – 15:30  
**Plats** Nordic C Hotel, Vasagatan 4, Stockholm

1. **Välkomna och presentation** Olof Brattström

Alla hälsades välkomna och fick presentera sig och berätta vilket sjukhus de kom ifrån. Olof berättade att man i styrgruppen sitter på mandat från sin yrkesförening och att man kan utöka gruppen med ytterligare någon person om man hittar någon verksam inom ett område som saknas.

2. **Årsrapport, lägesbeskrivning i SweTrau**, Olof Brattström

Olof påpekade att antalet användare av SweTrau ökar och att vi nu har täckning i hela Sverige förutom i Väster- och Norrbotten, att 48 olika enheter är anslutna. Han berättade också om att de flesta kvalitetsregister i Sverige var enade om att man inte skulle slå ihop olika enheter utan att varje liten enhet ska registreras självständigt så det går att få ut separata data. I årsrapporten presenteras bara data från primärt omhändertagna patienter, därför kan det finnas en differens mot era egna traumasiffror och att ett streck i siffrorna betyder att enheten inte registrerat några trauman för 2015.

SweTrau kommer under året att jobba med att byta plattform och då införa den skadegubbe som efterfrågats och att man också kommer att jobba vidare på att utveckla PROM.

Styrgruppen har bestämt att det ska införas öppna jämförelser på hemsidan där vem som helst kan gå in och titta och att målsättningen är att dessa ska börja publiceras under året. SweTrau är med som en av arrangörerna för den träff som "Nätverk för Trauma" håller i Göteborg den 1/12. Under denna träff kommer de Nationella riktlinjerna för Traumalarm på sjukhus att diskuteras och troligen klubbas igenom, man kommer också börja diskutera prehospitala riktlinjer för traumalarm. SweTrau bedriver viss kursverksamhet (användarutbildning, AIS kurs) och jobbar för att få till en kurs i Qlikview i samband med nästa användarmöte.

3. **Nästa möte**

På mötet meddelades det att nästa användarmöte kommer att hållas i Mölndal (Göteborg) 2017-05-04. **Detta har nu ändrats till 3/5 på Clarion Hotel Post i Göteborg.**

4. **Rehabilitering efter stort trauma med fokus på neurorehabilitering**, Alison Godbolt, Överläkare, Rehabiliteringsmedicinska, Universitetskliniken Stockholm, Danderyds Sjukhus AB

Alison höll en intressant föreläsning om den långa väg tillbaka som många av våra svårt skadade patienter har inte minst de med skallskador. Genom ett illustrativt patientfall med en skallskadad man fick vi höra om vilka stora förbättringar som kan uppnås för den enskilde även om det tar mycket lång tid. Hon visade på skillnaderna som finns i möjligheten att få rehab beroende på var man befinner sig i landet då det saknas en enhetlig struktur för vad som ska finnas till respektive patientgrupp. Hon pratade också om svårigheten att mäta utfall då hur "bra" man blir är en subjektiv känsla som påverkas av många saker men att möjligheterna finns.

## 5. Variabel diskussion, Lena Jansson

Variablerna i SweTrau utgår från Utstein protokollet som är en överenskommelse om att registrera ett antal gemensamma uppgifter på traumapatienter för att underlätta internationella jämförelser. Det är viktigt att läsa manualen för att kunna tänka och registrera rätt när det gäller de olika variablerna. Om något är oklart i manualen så är det viktigt att det kommer fram inför den revidering som måste ske i samband med att SweTrau kommer att byta plattform.

**Luftvägshantering prehospitalt och på sjukhus** Diskussionen om vad alt:5 -> Annan kunde innebära och i vilka fall man registrerade okänd. De flesta trodde att "Annan" användes i fall där svalgtub/kantarell använts. Att det behövdes ett förtydligande i manualen och att det skulle kunna vara en begreppsförvirring då både luftvägshantering och intubation användes. Okänd valde flera då det inte klart framgick om läkemedel använts eller inte. Lena klargjorde att luftvägshantering på sjukhus inte skulle svaras "ja" på om patienten bara fick den hanterad inför en operation och inget mer.

**Utskriven till** När det gäller IVA vård ska man tänka på om patienten flyttar till ett sjukhus med högre specialistkompetens och då välja alt:4 -> Annan IVA (högre vårdnivå). Under sin tid på IVA (högre) har behovet av den högre kompetensen gradvis minskat och därmed vårdnivån, därför skickas hen vidare till en IVA(samma nivå).

Diskussionen angående alt:2 -> Rehabilitering, fördes och man konstaterade att det finns ett behov av en bättre klassificering av Rehab som även framkom i Alison Godbolts föreläsning. Manualen bör förtydligas att ang alt: 2 -> Rehabilitering, bara gäller ineliggande rehab och att alt: 7 -> Annan vård, bara gäller psykiatrisk slutenvård.

**Överförd till annat sjukhus** Ingen enighet nådes angående alt:4 -> Både till och från rapporterade sjukhus, sjukhusen kommer även i fortsättningen att gör olika. Vissa kommer att avsluta patienten då den skrivs ut till annat sjukhus medan andra kommer att använda denna variabel om patienten kommer tillbaka några dygn senare. På nya plattformen kommer det att finnas en ruta att kryssa i för vårdygn på annat sjukhus.

## 6. Plattformsbyte, nya skadesidan mm, Susanne Albrecht och Tina Friberg

SweTrau ligger på en gammal plattform som inte kommer att ha någon support och därför måste ett byte ske. Styrgruppen har bestämt att flytten ska ske till Pharos, en plattform som stöds av RC Syd och supporteras av Nasher AB precis som det är med den nuvarande plattformen. Fördelarna blir bl a att flera webbläsare kommer att stödjas, att det ger möjligheter till ny funktionalitet och en modernare design. Processen är påbörjad och utveckling av SweTrau är i gång, testning ska ske på flera nivåer och i flera sammanhang innan SweTrau är klart att konvertera till Pharos. Målsättningen är att sjösätta på nya plattformen i vår.

**Förstasidan/Dashbord** Förslag till vad som kan finnas på dashborden är

- Osignerade/signerade patienter på mitt sjukhus
- Vem som är aktiv just nu
- Antal registreringar/sjukhus
- Skadegrad/sjukhus

**Meddelandefunktionen** kommer att finnas i nya SweTrau och förhoppningsvis förenkla möjligheten att ställa frågor och komma med kommentarer rörande registreringen.

**Patientlistan** I nya SweTrau kommer man att kunna söka på namn utöver personnummer och reservnummer. Precis som tidigare kan man få listor på osignerade/signerade patienter på sitt eget sjukhus, även funktionaliteten att man kan klicka på de olika kolumnrubrikerna för att sorter stigande eller fallande kommer att finnas kvar.

**Flikarnas ordning** förslaget är att flikordningen blir Prehospitalt – På sjukhus – Skada – Åtgärder – Uppföljning – Fria variabler – Patient.

**Åtgärdssidan** kommer att vara väldigt lik den som finns idag med skillnaden att listan ska börja på 1 och falla nedåt, att skadorna ska vara sorterade efter datum-tid-kod både på listan i SweTrau och i exporten.

**Skadesidan** kommer att byggas enkom för vårt behov. Nasher har fått bilder och en beskrivning av vad/hur vi vill det ska se ut. Funktionen hos ”Skadegubben” ska vara sådan att när man trycker på olika kroppsregioner slängs man vidare till en ny dialogruta där vidare val görs i samma struktur som nu. När det slutliga valet är gjort ska skadan flyttas ner i en skadelista. Samtidigt ska ”skadegubben” få färgen av det högsta AIS som finns på respektive kroppsregion i skadelistan. Det kommer att bli ny funktionalitet i form av en ruta för ”inga skador” och en möjlighet att få upp en lista med alla skador.

**Övrigt** 30 dagars uppföljning kommer att tas bort från alla registreringar där uppgifter tas från folkbokföringsregistret medan det kommer att fungera som tidigare på alla med temporärt personnummer. En modifiering och anpassning till de nya traumalarmskriterierna kommer att göras och möjligheterna att ha en PROM registrering i systemet kommer så småningom att utvecklas.

#### **Användarmötets åsikter**

- Ett diagram som visar andelen trubbigt/penetrerande våld per sjukhus skulle vara intressant på dashborden. Generellt önskas diagram som ska kunna användas för att visa för traumaintresserade på sitt sjukhus både som argument i diskussioner om resurser och för att visa en lägesbild.
- Det är viktigt att det syns om/när det kom nya meddelande under tiden man är inloggad i systemet. Användarmötet trodde att en fråga/svar del på hemsidan var en god idé och att det borde finnas en länk från registreringsidan till SweTraus hemsida.
- Det fanns ett starkt önskemål om att man skulle kunna skriva in en AIS kod och den vägen lägga in en skada, liknande funktionen som finns på åtgärdssidan idag.
- Önskemål om att variablerna ska följa samma ordning i exporten som när man registrerar i SweTrau kom fram. Detta för att det ska vara lättare att hitta i den exporterade filen.

Om någon kommer på ytterligare områden där man har önskemål eller förslag så får man gärna skicka in dem till [traumaregister@karolinska.se](mailto:traumaregister@karolinska.se)

**Deltagare**

Knut Thorbjørnsen	Gävle
Susanne Selleberg	Gävle
Gunilla Collin	Helsingborg
Carina Johansson	Karlskrona
Christin Ahlström	Karlskrona
Helene Löveström	Karlstad
Boel Wiktors	KS, Barn
Doris Edholm	KS, Barn
Liselott Västerbo	KS, Solna
Gunilla Wihlke	KS, Solna
Lisbet Bergendal	KS, Solna
Lena Jansson	KS, Solna
Tina Friberg	KS, Solna
Olof Brattström	KS, Solna
Anna Larsson	Lidköping
Marigory Aamdal	Lidköping
Anna-Karin Danielsson	Lindesbergs lasarett
Maria Håkansson	Malmö/Lund
Johanna Ollén	Malmö/Lund
Gunilla Björk	Mora
Mari Lovén	Mora
Laila Viström	Norköping VIN
Monika Karlsson	Norköping VIN
Lena Andersson	Nyköping
Leena Johansson	NÄL, Trollhättan
Gunilla Rydén	NÄL, Trollhättan
Susanne Albrecht	RC Syd
Anneli Hammarskjöld	Ryhov
Maria Wällberg	Sahlgrenska
Maria Mitra	Sahlgrenska
Terese Forslund	Sahlgrenska
Martin Jensen	Sahlgrenska
Helén Boije	Sundsvall
Eva Åkerström	Södersjukhus
Monica Frick Bergström	Uppsala
Anneli Gustavsson	Uppsala
Lena Ericson	Varbergs sjukhus
Lena Falkenström	Varbergs sjukhus
Sandra Söderberg	Varbergs sjukhus
Staffan Bark	Visby
Joakim Johansson	Värnamo
Jennie Borsved	Värnamo
Helena Puggioli	Västerås
Marie Söderberg	Växjö/Ljungby
Ann Sohl	Växjö/Ljungby