

### **Bästa SIR-medlemmar!**

År 2008 går snabbt mot sitt slut! Mycket har vi alla sett hända, mycket har vi gjort, men ännu mer hade vi önskat att vi hunnit med. De orden gäller nog de flesta, individer som organisationer och är absolut tillämpligt på SIR. Året har präglats av många aktiviteter både lokalt och hos SIR. Ännu fler enheter har anslutit sig och nu är vi 69 medlemmar av landets 87 enheter. Dessutom så står några och stampar och blir medlemmar 2009! Några riktlinjer har förändrats, justerats och förbättrats och gäller från 2009-01-01. Det är absolut att rekommendera att man inom varje avdelning går igenom riktlinjerna inför årsskiftet. Utdataportalen utvecklas fortlöpande både funktionellt och med nya rapporter. Under 2009 kommer det dock att bli ett uppehåll med nyheter då vi måste stoppa utvecklingen någon månad för att ”generationsväxla vårt utdatalager” och sedan knyta portalen till detta uppdaterade datalager. Utdata Barn är nu också specificerat och under bearbetning.

### **Valideringsprogrammet och publicering av utdata...**

En viktig nyhet med SIRXML 5.0 och uppåt är att man kan göra många flera inställningar i valideringsprogrammet. Man kan där ställa in vilka moduler man använder och vilken kvalitet man i så fall själv anser att man håller. **Viktigt att notera är att SIR på sin utdataportal i framtiden endast publicerar data för enheter som väljer att alltid använda högsta kvaliteten.** ”Mellanalternativet – Använder sporadiskt” är bara tänkt att användas under en uppstartperiod eller för test. Det är viktigt att medicinskt ledningsansvarig läkare är den som tar ställning till vilka kvalitetsalternativ som skall gälla. Se till att ha rådslag om detta om ni inte redan haft det...

### **Kursen i Sigtuna i mars 2009 redan fulltecknad, reservlista finns...**

Våren 2009 genomför SIR sin vanliga kurs i intensivvårdsregistrering på Hotell Sigtunahöjden i Sigtuna. Kursen är fulltecknad, men man kan addera sig till reservlista via mail till [caroline.L.mardh@skane.se](mailto:caroline.L.mardh@skane.se)

### **Nytt för 2009 – Möte med IT-fokus...**

Många av de löpande medlemskontakterna under året rör olika former av IT-problem eller funderingar. I många landsting har centraliseringar inom IT-driften skapat problem och många har svårt att nå fram med bra information till de som ”tagit över” makten över IT-applikationerna. SIR kommer därför preliminärt sent under våren att bjuda in till ett möte för IT-leverantörer, IT-ansvariga hos er medlemmar och folk från respektive IT-enheter på landstingsnivå. Datum och plats är ännu inte klara, men vi kommer med information snarast vi själva fastställt det...

### **Nya webben**

Vi öppnade vår redesignade webb i och med SFAI-veckan i september. Många har börjat använda möjligheten att där ställa frågor. Gör det gärna det så kommer svaren alla medlemmar till del då de alltid publiceras på webben! Möjligheten att skapa diskussionsforum finns också, men har hittills inte utnyttjats. Någon skall vara den första... Vi försöker vara duktiga med information om nyheter och att uppdatera möteskalendern, men tips om händelser mottas gärna och läggs in. Stöd för att tipsa om möten och annat finns på hemsidan.

---

#### POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret  
c/o Göran Karlström  
Ångskogsvägen 23  
656 71 Skattkärr

#### TELEFON

054 – 86 00 43  
070 – 27 47 529

#### EPOST

[ceo@icuregswe.org](mailto:ceo@icuregswe.org)

#### HEMSIDA

[www.icuregswe.org](http://www.icuregswe.org)

### **Problem med opereradtid... SIR skapar reservlösning för 2009**

Vi har fått många signaler om att medlemmar i flera olika landsting inte kommer att klara att skapa möjlighet att skicka in opereradtid (som speglar när sista operation före inläggning på IVA under pågående vårdtillfälle oavsett ett eller flera sjukhus, kliniker etc.). Även om SIR har försökt ge en god information om förändringar så är det uppenbart att detta inte nått fram. Då opereradtid ingår i minimalt dataset för 2009 så skulle konsekvensen bli mycket allvarlig. Inga vårdtillfällen med Ja som svar på frågan om patienten är opererad skulle då kunna skickas in! **SIR löser problemet genom att acceptera att opereradtid saknas tom 2009-12-31. Det kommer att genereras en nivå 3 varning (informationsvarning) om att opereradtid saknas så att man kan komplettera senare när man fått till lösning som medger inrapportering.** Konsekvenserna av detta är att vi anser att opereradfrågan i riskjusteringsmodellerna slår igenom i utdataportalen, dvs. Ja på frågan om man använder APACHE tolkas som inom 24 timmar och Ja om man använder SAPS tolkas som opererad inom vårdtillfället. I utdataportalen finns opererad som urvalskriterium och det innebär sannolikt då att SAPS3-enheter kommer att ha en lite högre andel opererade patienter än APACHE-enheter. När vi 2010 kräver opereradtid så kan nivå på urval av opererad skapas och enheter kan likställas oavsett vilken riskjusteringsmodell man använder. Vi beklagar att denna fråga skapat problem för många, men hoppas att vi med detta kan förhindra att det får några allvarliga konsekvenser och också att det då inte leder till att man hittar vägar runt problemet genom att t.ex. klassa opererade patienter som icke-opererade, vilket skulle ge fel riskjusteringspoäng.

### **Uppföljning efter Intensivvård**

SIR har i oktober introducerat ett nytt webbformulär för *Uppföljning efter intensivvård*. Alla SIR-medlemmar får fritt tillgång till detta. En förutsättning för att det ska fungera är att hela vårdtillfället som ska följas upp, redan finns inrapporterat till SIR före rapportering via *Uppföljning efter intensivvård*. För mer information, se <http://www.icuregswe.org/sv/Webbformular-/Uppfoljning-av-intensivvard/>

### **Vårdbegäran - MIG**

Ett webbformulär för Vårdbegäran (MIG) är också på gång, men förväntas inte kunna släppas förrän under våren 2009. Vi har beaktat många av de synpunkter som kommit in och webbformuläret är nu under konstruktion.

### **SAPS3 och övriga riskjusteringsmodeller**

SAPS3 som ny riskjusteringsmodell, och ersättare till Svensk APACHE, sprider sig över Sverige. Vi i SIR är glada över detta då vi tror detta är en riskjusteringsmetod som kommer att "hålla" ett bra tag. Riktlinjen har behövt justeras i flera delar dels för att inte missförstås, men också på grund av att det faktiskt påträffats fel i det publicerade grundmaterialet. Ytterligare en detaljerad granskning pågår för att se till att riktlinjerna för SAPS3, SAPS2, Svensk APACHE, PIM2, Vårdtillfälle och Minimalt dataset är helt överensstämmande, och att begrepp som Akut och Planerad inläggning och operationsstatus harmoniserar i alla tänkbara varianter. **Här kan det komma justeringar i text och tillämpning, men inte i vad man faktiskt registrerar.** Håll ögonen öppna... Vi diskuterar detta mer i Sigtuna.

---

#### POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret  
c/o Göran Karlström  
Ångskogsvägen 23  
656 71 Skattkärr

#### TELEFON

054 – 86 00 43  
070 – 27 47 529

#### EPOST

[ceo@icuregswe.org](mailto:ceo@icuregswe.org)

#### HEMSIDA

[www.icuregswe.org](http://www.icuregswe.org)

## Svenska intensivvårdsregistret – SIR

SIR önskar från 2009-01-01 att intagningsorsaker från SAPS3 används till alla vårdtillfällen av vårdtyp IVA, oavsett om man dessutom använder Svensk APACHE eller PIM2 (barn). Intagningsorsak är borttaget ur minimalt dataset, men vi tror att SAPS3 med sitt system för intagningsorsaker kommer att ge möjlighet att göra intressanta urval av vårdtillfällen för särskild analys. Observera att antingen anger man ”Endast Observation” och väljer sedan inte från någon mer grupp eller också måste man från minst en grupp välja en faktisk intagningsorsak, samtidigt som det i alla grupperna finns alternativ som negerar förekomst av intagningsorsak från den gruppen. Det skall alltså inte vara möjligt att negera förekomst av intagningsorsak i alla grupperna... SIR vill i nästa generation av utdataportal ge möjlighet att kunna kombinera olika intagningsorsaker, därav rekommendationen att använda denna metod för alla intagningar.

### **Komplikationer**

Komplikationerna *K1 (Bakteriell multiresistens)*, *K2 (Ventilator Associerad Pneumoni)*, *K3 (Clostridium difficile enterocolit)* och *K5 (Central venkateter relaterad infektion)* har vi fått frågor om och texterna har i viss mån justerats. Se till att noga studera den aktuella riklinjen. Till 2010 lär definitionen av bakteriell multiresistens komma att ändras. Mer information kring detta kommer i Sigtuna.

Komplikation *K2 (Ventilator Associerad Pneumoni)* blir vid årsskiftet *K201* eller *K202* beroende på om det är verifierad eller misstänkt VAP (Ventilator Associerad Pneumoni). Definitionerna ändras vid årsskiftet. Se till att ni har uppdaterat era rutiner och framför allt ta del av riktlinjen om Komplikationer där definitionerna finns.

### **Avlidna på IVA 2009**

Ett nytt webbformulär finns klart att ta i bruk 2009-01-01, med det lätt justerade protokoll som SIR och Donationsrådet enats om. Dödsfall på IVA efter 2008-12-31 kan inte registreras i nuvarande lösning och dödsfall före 2009-01-01 kan inte registreras i den kommande. Det är viktigt att de som sköter rapporteringen nu registrerar sig och får personliga användarnamn och lösenord till applikationen. Avdelningsvisa lösenord accepteras inte. Det gör ni genom att gå in på <http://www.icuregswe.org/sv/Webbformular-/Avlidna-pa-IVA/> eller genom att direkt kontakta [organdonation@icuregswe.org](mailto:organdonation@icuregswe.org). Det blir också strax dags att summera rapporteringen av 2008 och vi vill be alla Donationsansvariga (DAL/DAS) att göra en extra koll och se till att alla dödsfall blir registrerade och uppföljda.

### **Avstå eller avbryta behandling**

Vi ser stora skillnader i inrapporteringen och tror att detta innebär att rapporteringen inte sker komplett enligt riktlinjerna. Vi vill vädja till alla att försöka kontrollera hur väl vi/ni lyckas följa upp fattade beslut. Det kommer att vara en högtintressant faktor framöver i de resursfördelningsdiskussioner som förs liksom kopplat till uppföljningen av Avlidna på IVA

### **Nationella Kvalitetsindikatorer för intensivvårdsregistrering**

På SIR:s årsmöte 2005 fastslogs gemensamma nationella kvalitetsindikatorer. Dessa behöver nu revideras och förbättras. Ett förslag på revision har skickats ut till samtliga medlemmar och SIR väntar nu på respons från er alla. Remisstiden tar slut vid midnatt 23/12. Beslut har vi

---

#### POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret  
c/o Göran Karlström  
Ångskogsvägen 23  
656 71 Skattkärr

#### TELEFON

054 – 86 00 43  
070 – 27 47 529

#### EPOST

[ceo@icuregswe.org](mailto:ceo@icuregswe.org)

#### HEMSIDA

[www.icuregswe.org](http://www.icuregswe.org)

för avsikt att ta i Sigtuna mars 2009 på årsmötet. Remissförslaget hittar du på [www.icuregswe.org](http://www.icuregswe.org) via förstasidan och riktlinjesidan.

### ***Mikrobiologiska odlingar för IVA-patienter, snart kommer första löpande inrapporteringen!***

SIR har under 2007 och 2008 informerat om arbetet med att fånga mikrobiologiska odlingar på IVA-patienter och kunna redovisa dessa med syftet att lättare kunna identifiera uppkomst och spridning av bl. a bakteriell multiresistens. Arbetet har gått framåt och en mängd tekniska hinder är nu övervunna. För labsystemen ADBact och Kebo gäller nu att det finns fungerande pilotinstallationer i Kalmar och Linköping och att vi håller på att sprida dessa ut över Sverige. Målet är att ha tioalet laboratorier (som serverar fler än tio IVA) uppkopplade minst före sommaren.

Utdatafunktionaliteten hinner vi kanske inte med till sommaren men arbetet är redan under specifikation, det är byggandet av funktionaliteten som vi vet kräver tid. Vår SIR-IVAStrama-grupp arbetar också med information till labben och ansvariga läkare. Passa på att på era hemavdelningar slå ett slag för att ni vill ha dessa data. En annan viktig sak är att begära att alla laboratorier rutinmässigt svarar ut ”omslagstiden” för positiva blododlingar. En större diskussion om detta kommer i Sigtuna. Alla laboratorier i Sverige använder begreppet omslagstid, men det är inte mer än ett fåtal som alltid inkluderar detta ut till klinikerna.

### ***Vi vill än en gång påminna er om att from 2009-01-01 så finns det en del förändringar i riktlinjerna som påverkar export av data till SIR.***

För att fortsätta kunna rapportera efter årsskiftet måste det *Minimala datasetet 2009* uppfyllas. Därefter kan man bygga på med önskade moduler. Detta förutsätter att ni på varje enhet har en aktiv kontakt med er IT-leverantör. Vi har dock stora förhoppningar om att ni redan är i full gång med att justera era lokala IT-system inför 2009. SIR publicerade alla strukturella ändringar som påverkar XML-filen under första halvåret 2008 och vår avsikt är att alltid hålla minst ett halvt års framförhållning. Utöver detta så sker löpande en revidering av riktlinjerna där texten ses över, alternativ kan tillkomma eller försvinna, men inga ändringar som påverkar XML-filens struktur skall ha mindre än sex månaders framförhållning innan de börjar gälla. I de flesta fall sker ändringar för att eliminera möjligheter till missförstånd som vi blivit uppmärksammade på.

Lite att tänka på angående det Minimala datasetet 2009:

- Intagningsorsaker enligt APACHE är borttaget
- Opereradstatus, om Ja → opereradtid ska anges
- Förtydligande gjort om att det är folkbokföringsort som avses för postnummer

Andra ändrade riktlinjer from 2009.

- Vårdtillfälle (SAPS3 intagningsorsaker)
- Komplikationer
- Avlidna på IVA. Protokollet har ändrats en del i samråd med Donationsrådet. Webbmodul kommer att finnas från 2009-01-01. XML-specifikation finns ute och det innebär att SIR kommer att kunna ta emot data även den vägen för dem som har system klara. För övriga [så gäller att data kan lämnas via webben tills era egna applikationer justerats.](#)

#### POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret  
c/o Göran Karlström  
Ångskogsvägen 23  
656 71 Skattkärr

#### TELEFON

054 – 86 00 43  
070 – 27 47 529

#### EPOST

[ceo@icuregswe.org](mailto:ceo@icuregswe.org)

#### HEMSIDA

[www.icuregswe.org](http://www.icuregswe.org)

Se SIR:s riktlinjer som ni alltid hittar på: <http://www.icuregswe.org/sv/Riktlinjer/>

### **Anslag till SIR för Kvalitetsregister från SKL för 2009**

SIR erhöll samma anslag, 1 200 000 Kr från SKL som föregående år. Äskandet var på drygt 5 000 000, och inkluderade då planen att vid fullfinansiering kunna avveckla medlemsavgifterna. Så blir det inte, men SIR har inga planer på att behöva höja nuvarande medlemsavgifter för 2009. En viktig utveckling av SIR 2009 kommer att bli att vi nu med finansiell trygghet äntligen kan skapa en mer fast organisation. SIR kommer under våren att etablera en lösning där personal kommer att arbeta löpande för SIR med medlemsfrågor, utveckling och även en utökad uppsökande verksamhet är planerad. Allt detta och mer därtill kommer vi att informera om på SIR:s hemsida.

### **Patientdatalagen**

Den nya patientdatalagen började gälla 2008-07-01, men för befintliga kvalitetsregister träder nya regler i kraft med ett års fördröjning 2009-07-01. SIR kommer under våren att presentera information till alla medlemmar och själv arbeta med frågan för att underlätta för alla att ha komplett och lagenlig information till patienter och närstående, samt att sprida kunskap till alla inom intensivvården om vad det är som gäller.

### **Fakturering för 2008 sker nu**

Medlemsavgiften för 2008 faktureras så här på årets sista dagar. Fler och fler medlemmar behöver ha beställar-Id för att fakturan ska komma rätt. Meddela SIR omgående rätt fakturaadress om ni inte redan gjort det.

### **Gott slut!**

SIR önskar alla medlemmar och andra intresserade ett Gott Slut på 2008 och motsvarande Gott Nytt för 2009. För många av oss gäller att vi ses i Sigtuna! Vi ser fram emot det!

### Hälsningar

Svenska Intensivvårdsregistret  
Göran Karlström, exekutivt ansvarig  
Sten Walther, SIR:s ordförande  
Samt SIR:s arbetsgrupper FoU, IT, IVA-Strama

### IT-tekniska frågor:

FoU-frågor angående riktlinjer mm:

Frågor angående demografiuppgifter:

Frågor kring Avlidna på IVA:

Frågor om Uppföljning efter intensivvård:

Mediakontakter till SIR:

[it@icuregswe.org](mailto:it@icuregswe.org)

[rd@icuregswe.org](mailto:rd@icuregswe.org)

[demografi@icuregswe.org](mailto:demografi@icuregswe.org)

[organdonation@icuregswe.org](mailto:organdonation@icuregswe.org)

[postiva@icuregswe.org](mailto:postiva@icuregswe.org)

[ceo@icuregswe.org](mailto:ceo@icuregswe.org)

---

### POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret  
c/o Göran Karlström  
Ångskogsvägen 23  
656 71 Skattkärr

### TELEFON

054 – 86 00 43  
070 – 27 47 529

### EPOST

[ceo@icuregswe.org](mailto:ceo@icuregswe.org)

### HEMSIDA

[www.icuregswe.org](http://www.icuregswe.org)