

Ordförandens årsberättelse SIR 2009

Huvudsyftet med SIR har sedan tillkomsten 2001 varit att stödja lokalt kvalitetsarbete inom svensk intensivvård. Genom diskussion och samverkan mellan medlemsavdelningarna har en ökad samsyn utvecklats i frågor som är centrala för detta arbete. Ett konkret uttryck för denna samsyn är de gemensamma kvalitetsindikatorer som i reviderad form antogs på årsmötet i mars 2009. Till den omfattande revisionen hade också SFAIs styrelse och Svenska Intensivvårdssällskapet (tidigare SFAIs delförening för Intensivvård) bidragit med synpunkter. Kvalitetsindikatorerna utgjorde grunden för såväl SIRs årsrapport för 2008, (presenterad i maj) och SIRs del av 'Öppna jämförelser av hälso- och sjukvården 2009', som presenterades gemensamt av Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting. Det är en styrka att vi kan tydliggöra våra resultat i form av kvalitetsindikatorer.

SIR hade 76 intensivvårdsenheter som medlemmar under 2009, anslutningen var mycket stor inom den allmänna intensivvården, komplett inom barnintensivvården, medan neuro- och thoraxintensivvården har lägre anslutningsgrad. Glädjande är att antalet enheter som har kunnat skicka data har ökat från 44 under 2008 till, i skrivande stund, 56 under 2009. De brister i möjlighet till dataexport som fanns under 2008 exponerades tydligt i 'Öppna Jämförelser' där data saknas från sex landsting för 2008 (Gotland, Blekinge, Kronoberg, Uppsala, Värmland och Norrbotten). Under 2009 och början av 2010 har flera av dessa kunnat påbörja data export.

Kvaliteten på indata har ökat i och med övergången till den nya registreringsstandarden (SIRXML 5), som infördes för att öka vår kunskap om storleken samt orsaken till bortfall av indata. Den egna intensivvårdsenheten kan idag bestämma sig för vilka registreringsmoduler man vill använda och samtidigt också ta ställning till vilka kvalitetsalternativ som ska gälla för denna registrering.

Förbättrad indatakvalitet tillsammans med utveckling av en utökad funktionalitet i den dynamiska utdataportalen har under året bidragit till att SIRs värde för medlemsavdelningarna ökat. Den struktur med gemensamma riktlinjer som vi mödosamt byggt medger idag att komplexa frågor snabbt kan besvaras i ett system som är öppet för alla. Dessutom har vi efter snart 10 års strävan börjat få en mycket god bild av innehållet i svensk intensivvård såsom den ser ut på olika typer av sjukhus och i olika delar av landet. Förutsättningen att föra en faktabaserad diskussion om svensk intensivvård har aldrig varit bättre.

Vår hemsida (www.icuregswe.org) medger en snabb dialog och kommunikation med våra medlemmar. Förtydliganden av riktlinjer och behov av förändring och utveckling sker ofta denna väg. Ett exempel är den registrering och återkoppling av intensivvårdskrävande fall med svininfluensa som inleddes redan 1 augusti 2009. Olyckligtvis ledde bristande kommunikation mellan olika aktörer till att denna patientgrupp under en period kunde registreras i fyra (!) olika system.

En välfungerande kommunikation med medlemsavdelningarna kräver mer än en hemsida. En partiellt avlönad kansli- och supportfunktion med en dryg heltidstjänst fördelad på fyra

POSTADRESS

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

TELEFON

070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

EPOST

ceo@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>



Svenska intensivvårdsregistret – SIR

personer har därför funnits under året. Förutom denna är det en stor grupp personer, aktiva inom olika delar av svensk intensivvård, som under året bidragit med sin tid till att utveckla SIR. En del av detta arbete speglas i arbetsgruppernas separata årsrapporter för 2009.

Efter snart 10 års byggande av infrastruktur är en viktig kommande utmaning för SIR att bestämma fokus för den fortsatta utvecklingen. Huvudsyftet att förenkla och stödja lokalt förbättringsarbete kvarstår, men kan SIR addera mer värde för sina medlemmar? Kan insamlade mikrobiologiska data användas som beslutsstöd i den dagliga vården, kan en tätare inrapportering användas för att stödja vårdplatssamverkan, kan utdataportalen användas för att skapa regelbundna rapporter?

Under 2010 kommer en sådan diskussion inledas och föras på våra kurser, möten och på vår hemsida. Här finns utrymme för alla att göra sina röster hörda – välkomna!

Linköping 2010-02-18

Sten Walther, ordförande

POSTADRESS

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

TELEFON

070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

EPOST

ceo@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>