

Dagordning SIR Arbetsmöte i Kalmar 2009-02-12—13

Närvarande: Sten Walther (ordf), Christina Agvald-Öhman (s), Thomas Nolin (s), Jan Martner, Pall Einarsson (s), Arne Djurberg, Caroline Mårdh, Folke Sjöberg, Susanne Wickberg, Johan Berkus, och Sylvia Göthberg (s) (endast torsdag).

Frånvarande: Göran Karlström, Carl-Johan Wickerts, Håkan Hanberger, Johan Petersson, Hans Gill, Sylvia Göthberg (ej med fredag), Greger Fransson, Per Hederström (s) och Wolfgang Freter (s)

1. SFAI-veckan i Umeå

Information: SW redovisar svar från arrangörerna av SFAI-veckan i Umeå. Vi kommer inte att beredas någon egen programpunkt i Umeå.

2. Vad är en avdelning?

Utgångspunkten för diskussionen var en antydning att vissa enheter med gemensam administration önskar slå sig samman och därmed få en lägre medlemsavgift.

Beslut: Vi lägger fram ett förslag på årsmötet som baserar sig på att återkoppling av data i årsrapport och portal endast grupperas och redovisas per betalande medlem.

3. Komplikationsriktlinjen (K) / kvalitetsindikatorer (Q).

a. VAP

K2/Q4 VAP. TN presenterade det omarbetade (många ggr!!) förslaget.

Beslutades: Att K2/Q4 ska fånga antal vårdtillfällen där VAP förekommit (ej antal episoder av VAP). I övrigt accepterades det omarbetade förslaget, där antalet VAP ges per 10.000 ventilator timmar med tillägget att det i portalen ska det vara möjligt att även få en redovisning per 1000 ventilatordygn.

b. Bakteriell multiresistens – definition 2010

K1/Q3: Se punkt 4 a.

c. Övriga

Q 1: Gicks igenom och justerades. Vad är fullständigt protokoll? Frågan diskuteras fortsatt på kommande möte, efter en förberedande diskussion i arbetsgruppen för 'Uppföljning efter intensivvård'.

Q 2: Gicks igenom och justerades.

Q 5: Gicks igenom och justerades.

K10/Q6: Gicks igenom och justerades.

Q 7: Gicks igenom och justerades.

Q 8: Gicks igenom, tidsavgränsning (kontorstid gentemot nattetid) diskuteras. Vid analys av registerdata för perioden 2005-07 kvarstår nattlig utskrivning (kl 22-07) med ökad risk. Skrivningen justeras av TN.

Q 9: Gicks igenom och accepterades.

Q 10: Ska den vara med eller ej? Skrivningen kvarstår och medlemmarna uppmanas att fundera över detta i utskicket när dokumentet läggs ut på

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

www.icuregswe.org

Svenska intensivvårdsregistret – SIR

hemsidan inför årsmötet.

K3-10 kvarstår med i princip oförändrad skrivning.

d. Vilka K skall BIVA följa K0-K10 eller K0-K20?

Diskuteras inom BIVA-gruppen vid förmötet i mars i Sigtuna. Presenteras i samband med Sigtunamötet.

e. Justerat dokument som gäller nu göras klart!

TN och CAÖ slutjusterar och synkroniserar de båda dokumenten

f. Ny version för 2010?

SIR-styrelsen kommer att anmäla dokumentet som gällande fullt ut från 2010-01-01, men be årsmötet att godkänna att rapporter redan på 2009 års data tas fram enligt dokumentet.

g. Utdata av nuvarande registrering?

4. Diagnossättning

a. Multiresistenta bakterier – vilken definition ska gälla?

Beslut: Att Multiresistenta bakterier definieras som tre grupper:

Staphylococcus aureus som är MRSA eller VRSA

Enterococcus faecalis och faecium som är VRE

Enterobacteriaceae (E.coli, Klebsiella spp m fl) med ESBL genotyp/fenotyp.

Detta för att ha konsekvens med vad vi ska isolera enligt SMIs rekommendationer för isolering och kohortvård.

b. Beslut: Att vi inte förändrar vår diagnossättning, dvs. vi använder B95.6 samt B96.8 helt enligt SIR:s riktlinje för diagnossättning inom intensivvård (version 6.0).

c. Beslut: Att med isolering menas vådrum med en patient med stängd dörr och med konsekvent tillämpning av basala hygienrutiner

d. Förändringar till 2010?

Definitionen av multiresistenta bakterier är dynamisk och kommer förändras, möjligen redan till 2010.

Diagnossättningen kommer sannolikt inte ändras till 2010. Noterades att det vi kallar för ICD10-diagnoser i själva verket borde benämnas KSH97.

Beslut: Att bibehålla beteckningen ICD10 men att komplettera benämningen med ICD10 (KSH97) eller KSH97 (ICD10).

5. Åtgärder

a. Revisionsdags under 2009 för att 2010 presentera reviderad version till användning 2011. Vem? Hur?

Det har ifrågasatts att så många åtgärder har tidsregistrering med sluttider.

Grundtanken är att SIR skapar en meny och varje avdelning (medicinskt ledningsansvarig) väljer från den vad man vill registrera.

Beslut: Att inte revidera detta arbete nu, vi har många andra saker att slutföra och få i hamn. Vi kan dock börja planera och i första hand prata med CJW om detta med syfte att vid SIR-utbildningskursen 2010 kunna presentera ett förslag.

b. Utdata av nuvarande registrering?

Beslut: De två viktigaste är ventilatortider och CRRT tider. Där har vi bra

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

www.icuregswe.org

Svenska intensivvårdsregistret – SIR

riktlinjer som vi ska utnyttja. Dessutom ska vi redovisa åtgärden hypotermi. Allt detta ska redovisas i årsrapporten, TN och CM ansvarar.

6. Nationella Q-indikatorer, ta fram slutlig version

Se punkt 3 där vi synkroniserat och gått igenom alla.

7. SOFA – utdata

TN presenterar reviderad riktlinje. Diskussion om hur vi definierar ankomst SOFA, framkommer att avdelningar gör väldigt olika. SOFA är tänkt att spegla sämsta värdena under dygnet precis som APACHE men dessutom följa ett förlopp.

Beslut: TN, GK, JB, CM och TI bereder detta ytterligare.

a. Till årsrapport

TN demonstrerade bilderna, SW tycker att vi ska ta bort inläggningar med vårdtider ≤ 1 dygn. Eftersom detta kan hanteras på utdataportalen med en filterfunktion så bibehålls bilderna tills vidare.

b. Till utdataportal

Se punkt a. ovan

8. Utdataportalen: Adress: www.portal.icuregswe.org/demo/, där kan vi gå in och titta, den är under uppbyggnad.

a. Nya funktioner som lagts till nu

Den modifierade portalen släpps 090223, mycket arbete kvarstår med den nya portalen. Diskussion och demo av CM från nya portalen.

b. Kvar att åtgärda:

i. Utrappport 'Uppföljning efter intensivvård'

I portalen ska i ett första steg förekomst av uppföljning (oavsett tidpunkt eller fullständighet) visas som andel av de patienter som riktlinjen rekommenderar. Med förekomst jämföras alla svarsalternativ utom 'Verksamhet saknas'. Den fortsatta utvecklingen av utdatarapporter diskuteras 23/2 i arbetsgruppen för 'Uppföljning efter intensivvård'.

ii. BIVA-data till utdatalagret

Göteborg och Lund skickar data men inte Stockholm.

iii. BIVA som valbar vårdtyp

BIVA liksom IVA och THIVA ska vara valbara.

iv. Diagnoslistorna IVA-specifik respektive BIVA-koder – hur skall det se ut i portalen?

Kommer ligga som en valbar lista.

v. PIM2-rapport

SG diskuterar den komplicerade PIM2 formeln. TI kontrollerar och bekräftar att riktlinjen är korrekt och att den korrekta formeln används i SIRs beräkning av mortalitetsrisk.

Förklaringstext ska utformas av SG bl a avseende hur data ska tolkas, inkl statistisk osäkerhet vid låga dödstal.

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

www.icuregswe.org

9. VTS-rapport

Information: SW berättar att ca 10.000 tidsmätningar är gjorda på 10 avdelningar, mätningar pågår på 2 avdelningar. Preliminär slutsats: Om man kompletterar VTS med en indikator som beskriver patientrelaterat administrativt arbete kommer systemet beskriva ca 80% ssk och usk arbete. NEMS, eller snarare TISS-28 ut vilket NEMS utvecklatsm beskriver knappt 45%.

10. SIR-mikrobiologi rapport

- a. Hur många ADBactlab skickar nu regelmässigt?
- b. Hur många KEBO-lab skickar nu regelmässigt?
- c. Kvarstående arbete?
- d. Arbete med översättningar av termer
- e. Konstruktion av utdatalager
- f. Utdataspecifikation

De som dagligen arbetar med detta är inte närvarande och därför får frågan behandlas vid nästa styrelsemöte. Det finns en oro i gruppen för att inga konkreta resultat ännu kommit fram.

11. Avlidna på IVA

a. Fil till Donationsrådet

TN har skapat en excelfil med alla frågor och definitioner. Donationsrådet vill ha data från 2008, det finns inget avtal som gäller för detta.

Beslut: Då vi kan få hjälp av DR att förbättra inrapporteringen skickar vi en fil enligt ovan (ej Pnr) och samarbetar för att nå maximal gemensam uppföljning

b. Fil till regionala DAL/DAS

För 2009 kan DAL/DAS på begäran få en fil enligt ovan som beskriver respektive ansvarsområde (filen kan innehålla Pnr).

c. Utdataspecifikationerna

Specifikationen är lämnad i PP fil till Otimo. Gäller hur bilder ska se ut på portalen. Jobbet fortskrider enligt prioriteringslistan från Kalmarmötet jan 2009.

d. Återskickande av fil till IVA-enheterna

Kan göras men avdelningarna måste begära att få den. SU har begärt och fått en fil med rådata av TN och CM.

12. Sigtunakursen

a. Logistiksituationen

Caroline har nu lyckats ordna extra rum så att alla på väntelistan kom med.

Sammanlagt är vi nu 120-130 personer och sitter med biosittning.

Till nästa år har CM preliminärbokat Vår Gård i Saltsjöbaden.

b. Förmöte BIVA – tider, deltagare, läge, dagordning etc.

SG håller i detta.

c. Förmöte NIVA – samma som ovan. Dagordning finns.

Göran håller i det mötet och allt är ordnat. Ingen representant för Lund kommer att delta.

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

www.icuregswe.org

d. Genomgång programmet och ansvar

Gjordes.

e. Verifiering att samlad fil kan göras

CM ansvarar för påminnelse, samlad fil skapas ons kväll kl 21.00!

f. Upplägg Q-indikatorpunkten

TN drar den såsom den reviderade efter detta möte.

g. Upplägg registreringspasset to em.

Här måste vi göra en lista över de saker som vi absolut måste få belyst under passet. En del blir fall, annat redovisning eller diskussion, men vi behöver ha de faktiska punkter som vi vill att medlemmarna skall få med sig specade när vi lägger körschemat i detalj sedan.

JM redovisade upplägget som mötet fann bra. SG barnfall, CAÖ VAP och multiresistens, TN och CM valideringsprogrammet, SW anvisar resurspersoner för VTS. Mentometerknappar och mikrofoner (JB och SuW). Detaljplanering och genrep görs i Sigtuna.

13. Årsrapport 2008

Planering är 27-29/4 på Otimo. TN med taktpinnen, CM, SW och GK, alla kommer söndag kväll.

Hur: Försöka komma ifrån jättefilen på 4-500 bilder.

Fokusområden diskuterades: Avlidna på IVA? Avstå/avbryta behandling? Försöka hitta och belysa förbättringar som faktiskt skett? Lyfta fram barndata?

Infektionskomplikationer? VRI? Hur många har tillämpat in och ut tider? Dialogen fortsätter och alla medlemmar är välkomna att höra av sig till TN

14. Jävspolicy

Information: GK kommer med förslag till jävsdeklaration, men först efter mötet i Kalmar. Diskussion på webben då och på vårt förmöte i Sigtuna om hur vi drar detta (evt. på årsmötet)

15. Fortsatt arbete Uppföljning efter intensivvård

a. Utdataspecifikation (viktig!)

SW, Lotti Orvelius, m.fl. i arbetsgruppen 'Uppföljning efter intensivvård' träffas 23/2 och kommer efter detta möte ha en specifikation klar.

b. SF-36 obligatoriskt eller ej (tillfälligt öppnat för att de med gamla mätningar utan SF-36 skulle kunna skicka in dem)

Gruppen nämnd ovan tar ställning till detta. JB ser gärna att det finns en övergripande instruktion till SF 36, hur den är tänkt att användas.

c. EQ5D utveckling? Krav för att få hälsoekonomiarbeten publicerade

Även SF-36 används i hälsoekonomiska analyser enligt FS och SW, SF 36 är fördjupad jämfört EQ-5D. Finns det skäl att lägga till EQ-5D? Denna fråga ska också diskuteras i ovan nämnda arbetsgrupp.

d. KUPP-IVA eller annan nöjdhetsmätning

Kort presentation av detta, diskussion. Försöker att ta upp detta i Sigtuna för att höra vad medlemmarna tycker. SW/GK tar upp detta i punkten "SIR och omvärlden".

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

www.icuregswe.org

Svenska intensivvårdsregistret – SIR

e. Återskick av data till IVA-enheterna?

CM. Inga problem att skicka rådata men som tidigare, avdelningarna måste efterfråga det. Hur ofta vill man ha det? En gång per månad/halvår?

Återkoppling från arbetsgruppen till styrelsen i samband med Sigtunamötet i mars, därefter diskussion hur detta kan prioriteras i våra beställningar från Otimo.

f. Andra planer och utveckling? Vem driver detta och hur?

KUPP se ovan.

16. Vårdbegäran

- a. CM och GK har jobbat mycket med layouten, CM demonstrerade. Genomgång av dokumentet. Ytterligare layoutmässiga och innehållsliga justeringar behöver göras.

Beslut: GK får i uppdrag via CM att snarast justera förslaget för nytt fastställande om möjligt via mail korrespondens. Webbdesign påbörjas, ovanstående påverkar inte prioriteringsordningen.

- b. **Utdataarbete påbörjas!**

Se över det förslag som PH gjorde för två år sen. GK, CM, PH och AD är ansvariga för detta.

- c. **Återskick av data till IVA-enheterna?**

Se ovan.

18. Valideringsprogram och datainskick

- a. **Hur gör vi för att hålla ihop versioner av filer med valideringsprogram?**

Beslut: Att detta tas upp i Sigtuna på IT-punkten och i JM sessionen. Då nås mesta möjliga antal. Ett kompletterande brev med info ska också skickas ut innan det stoppas helt.

- b. **Ändring i kvittotexterna för att ge mer info**

Rubriken får ändras så att när det inte är OK ska det stå ”Felmeddelande”.

- c. **Hjälpfiler till valideringsprogrammet**

Redovisning av uppdrag av CM o SuW, demonstration av riktlinjen som ska vara en hjälp.

Beslut: CM skickar ut den till några i gruppen som inte normalt skickar in data och när de gett feedback så publiceras dokumentet.

19. Beläggning

Denna punkt förskjuts till marsträffen

20. Öppna jämförelser 2008

Får vi med en tredje indikator. Hur är kontakterna med SKL?

Något som anknyter till vårdrelaterade infektioner, försöka få med VAP eller multiresistens. SW kontaktar Göran Garellick.

21. FoU-fråga om hjärtstopp (SW ej närvarande vid denna punkt).

TN redovisar bakgrunden. Två forskningsansökan gällande hjärtstoppspatienter har inkommit: En i december (StenWalther) och en i januari (Niklas Nielsen).

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

www.icuregswe.org

Svenska intensivvårdsregistret – SIR

Konstateras kan att det finns en tidsaspekt som är viktig. Det är också viktigt att utreda den här frågan på ett positivt och konstruktivt sätt. Vi har inte haft tillfälle att slutbehandla ansökningarna.

Beslut: Att bevilja SW ansökan (inkommen 081210) och hänvisa NN (med ansökan inkommen 090115) till SW för ett samarbete.

Denna punkt föranledde också en principiell diskussion om hur vi ska hantera dessa frågor i framtiden.

Beslut: Att TN och GK förbereder ett förslag till årsmötet att ta ställning till.

22. CVK-register

Information och analys av frågan.

Beslut: Att SIR för närvaranden ej går in i denna fråga med aktivt personellt engagemang

23. Delföreningen för Intensivvård

Vad vet vi om riktlinjearbetet i gruppen?

Information: Patrik Rossi har svarat att det pågår ett intensivt arbete med att revidera Riktlinjer för Svensk Intensivvård, man hoppas vara klara efter sitt möte 12/2.

24. Utskrivningskriterier

Inga konkreta förslag finns för närvarande. GK och SW tar upp ärendet i Sigtuna under punkten ”SIR och omvärlden”.

25. Internkontroll på IVA

Kommer vi att göra något runt detta som hjälp till våra medlemmar. Projekt ihop med IVA-gruppen?

SuW och CJW tar med begreppet under ”Daglig registrering” i Sigtuna. Påtala att det är viktigt och kanske i framtiden tillhandhålla ett protokoll för internkontroll.

26. Nationella IT-strategin

Behandlar inte frågan här.

27. Avtal med OTIMO

GK redovisar i mars

28. Prioriteringsarbetet för OTIMO

GK o CM har löpande kontakt. Diskussion i Sigtuna om hur/när vi sätter fart med nya utdataportalen.

29. Rundabordsamtal på SKL

GK redovisar i mars i Sigtuna

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

www.icuregswe.org



Svenska intensivvårdsregistret – SIR

30. Intagningsorsaker

Detta ska BIVA-gruppen prata om vid mötet i Sigtuna. SG kommer att redogöra för detta i Sigtuna där vi sen tidigare sagt att vi ska göra klart detta.

31. Övriga frågor

- a. Vårdprogram och register för sepsis: JM har blivit kontaktad av infektionsläkare gällande det vårdprogram som infektionsläkarföreningen har tagit fram. Man har tänkt sig att starta ett nationellt register för sepsis och bl.a. registrera alla IVA patienter i ett webbaserat formulär. Deras definitioner gällande diagnoser skiljer sig från våra. Det kan bli aktuellt att jämföra samman dessa med våra.
Beslut: Att ta upp detta som en punkt i infektionssessionen på Sigtuna.
- b. CM skickar ut ett mail till alla medlemmar om att sista datum för att skicka indata är 31/3 för att vara med i årsrapporten.
- c. CAÖ tar upp problemet med att Sthlm ej har fått in data till SIR ännu trots upprepad påstötning till IT-ansvariga under hela detta år. Diskuterades olika möjligheter att påverka denna process, bl a kommer brister exponeras tydligt i SIRs årsrapport och SKLs Öppna jämförelser. Inget beslut togs i frågan.

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

www.icuregswe.org