

Minnesanteckningar från SIR IT-möte i Danderyd 2009-05-08

- 1) Det önskas alltså att SIR kan med tiden ta fram en lösning som medger mer automatisk åtkomst.
Kommentar: Om detta kan anses som information som rör enskild patient för användande i vården så strider detta mot patientdatalagen. Detta får analyseras innan närmare åtgärder. En tids tillämpning av patientdatalagen kommer nog att krävas innan tolkningen blir tydligare.
- 2) Det finns ett intresse från programleverantörer av att komma in tidigare i utvecklingen av riktlinjer.
Kommentar: Efter att riktlinjearbetet avseende ändringar 2010 är klart så kommer maillistan inom IT-området löpande att informeras om vilka projekt SIR arbetar med och arbetsdokument i utvecklingen av riktlinjerna kommer att göras tillgängliga för synpunkter och för att underlätta systemutveckling.
- 3) Är den nuvarande formen för detta möte bra? Skall vi fortsätta 2010? Feedback önskas för en ev. förbättring för framtiden. Ett hastigt överslag ger ett överlag positivt gensvar.
Kommentar: 2010 års möte blir torsdagen 15 april på Svenska Läkaresällskapet. Formerna kommer att vara liknande som 2009 års möte med fokus på initial SIR-presentation och därefter riklig dialog.
- 4) Skall IT-mötet integrerat med Sigtuna mötet med olika sessioner med bl a IT. Många medlemmar har ett splittrat intresse. Det är svårt att tillfredsställa alla intressen i Sigtuna, varför mötet förespråkar ett eget IT-möte.
- 5) Önskemål om feedback på vad som missas i inrapporteringen önskas. Statistik på vad många gör fel och som nya kan undvika bör finnas löpande tillgängliga. Exempel: Konflikt med tidsbristen i insamlande av data för SAPS 3 registreringer.
- 6) Komplikationer. Kommande nya blir eventuellt hypoglykemi & infektioner efter CNS ingrepp. Detta händer sannolikt från 2011-01-01. SIR arbetar med en NIVA-grupp för att dels följa upp neurointensivvården, men också för att förbättra uppföljningen av neurofall på ”vanliga” IVA ute i Sverige.
- 7) Bortfall - saknade värden: APACHE - SAPS 3. Förbättring med ändrade rutiner. 80% kompletta data i SAPS 3 anses bra. I SIR:s kommande utdataportal kommer särskilda utdata att belysa inkompleta registreringar inom flera områden.
- 8) Patienter med reservnummer som blir identifierade blir inte identifierade till SIR pga. interna regler i landstingen (speciellt Stockholm). SIR har rutiner för att hålla

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

ihop vårdtillfällen som inrapporterats som okänd och ändra identitet till känd. I detta fall handlar det om att försystemen och rutinerna ute på enheterna måste stödja att man faktiskt uppdaterar id till korrekt så snart möjligt.

- 9) När skall IT-mötet vara på året? Det finns ett tidsfönster efter Sigtuna. Bra som i dag, möjligen något tidigare. Mötet enas om att försöka få det från början av april med undvikande av påsken. Problemet för SIR är att man måste hinna med det efterarbete som följer av Sigtunakursen. Utan detta så kommer inte IT-mötet att vara så givande.
- 10) Närvarande i gruppen blir nu utsedda till SIR:s ”IT-bollplank”!
Kommentar: Sida för IT-referensgrupp görs på webben. Webbformulär görs för att kunna anmäla sig (och avanmäla sig) till maillista och gruppskick. SIR arbetar hårt för att få till en bättre funktionalitet för nyhetsbrev och utskick av information etc. Bör finnas i förbättrat skick mot slutet av 2009.

Östersund/Karlstad juni 2009

Pall Einarsson
SIR:s IT-grupp

Göran Karlström
Exekutivt ansvarig SIR
SIR:s IT-grupp

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>