



Minnesanteckningar SIR arbetsmöte, Kalmar 2011-09-19–21

1. Mötets öppnande
Göran Karlström öppnade mötet
2. Justeringsperson
Johan Petersson utsågs.
3. Inventering övriga frågor
Kort presentation av alla närvarande: Göran Karlström, Lena Andersson, Carl-Johan Wickerts (S) W, Johan Petersson, Silvana Naredi (S), Pär Lindgren (S), Caroline Mårdh, Hans Gren, Christina Agvald-Öhman (S), Kjell Söderlund, Carolina Lindberg-Samuelsson, Susanne Wickberg (S), Thomas Nolin, Sten Walther (S) och Folke Sjöberg (S). Jan Martner (S) från tisdag 20/9. S = Styrelsen. Tomas Ingelbrant, Otimo har deltagit i vissa IT-punkter.
4. Mötesschema 2012
Nedanstående mötesschema fastställdes för 2012:
SIR personalträff (12-13/1) (Karlstad)
SIR Kalmar alla (9-10/2)
SIR Saltsjöbaden alla kväll (kväll 12/3-16/3)
SIR IT-dag med leverantörer 19/4 i Göteborg (sista dagen på Vitalismässan) och därefter SIR personal 20/4 (NU-sjukvården, Trollhättan)
SIR alla 10-11/5
SIR alla Borås (kväll 16-19/9)
SIR alla Sigtuna (kväll 11-14/11) (datum osäkert, beror på SIS-kursen)
SIR alla Kalmar (6-7/12)
Mötesschemat gick igenom och accepterades.
5. Valideringsprogram för 2012
 - a. Lägesbeskrivning
Förberedelser för att släppa det nya programmet har skett. Finns nu en fullständig beskrivning av vilka valideringar som faktiskt görs och de som skall in inför riktlinjeförändringar 2012. Målsättningen är att det nya valideringsprogrammet skall släppas före mitten av oktober.
 - b. Reflektioner
CM understryker återigen vikten av att valideringsprogrammet synkas med de reviderade riktlinjerna innan de släpps. SW påpekar att detta kan innebära att riktlinjer blir försenade orimligt länge. Ambitionen ska vara att diskussionen med Otimo är klar redan innan årsmötet.

TI undrar om vi redan nu ska koppla komplikationen multiresistens till diagnos i valideringsprogrammet, diskussionen mynnar ut i att detta ej skall ske vid uppstart. Om så skall ske framöver får frågan väckas på nytt.
 - c. När kommer ny version ut?
Tomas I redogjorde för hur arbetet framskrider, f.n. arbetar han med validering av komplikationer och detta stöder CMs tidigare inlägg att



Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

valideringsprogrammet bör vara klart innan vi släpper riktlinjen. En bredare diskussion om olika aspekter av riktlinjen och dess definierade tidpunkter vidtog. TI räknar med att kunna släppa **nya programmet i mitten av oktober.**

d. Vad händer efter det?

Vi hoppas att det ska gå i alla landsting att få det installerat till årsskiftet men många det är känsligt med tidpunkten så vi inte kommer för sent med valideringsprogrammet.

TI påpekar att lösningen i framtiden kan vara ett webbaserat valideringsprogram. Det kommer också att komma ett nytt valideringsprogram (extended version) för att ge stöd för inställningar till kvalitetsindikatorer och kanske viss annan funktionalitet.

6. Policy för representation för SIR rörande (frågan väckt av SN):

- Förslag framtaget till en representationspolicy baserat på hur vi gör idag. (GK)
Förslaget presenterades och diskuterades, vissa revideringar/förtydliganden görs till em. då styrelsen fattar beslut.

Styrelsen beslutade att:

-vi ska ha en representationspolicy och att
- förelagt förslag i grunden godkänns, men att GK får i uppdrag att revidera ett mindre antal punkter och sedan cirkulera till styrelsen för slutligt godkännande.

7. Rapport SKL-träff juni (SW)

Två landsting hade begärt datauttag löpande från SIR och många andra Q-register, frågan kom upp och diskuterades. De kan själv plocka ut många data från portalen, eventuellt återkommer de med en reviderad begäran.

SF-36 äganderätten har sålts, den finns diskussioner om royalties från nya ägaren då det används, men tills vidare accepterar inte SIR, SKL och övriga Q-register denna tolkning. Det diskuterades att byta system men tills vidare fortsätter vi som förut.

8. Rapport från möte om ssk i styrgrupper för Q-reg (SuW)

Ssk samlades för tredje året för att utveckla kunskapsområdet. Man arbetar med att samordna och modifiera kvalitetsfaktorer (medicin + omvårdnad). Nätverket kommer att nu anses formellt bildat och kommer att arbeta vidare på att hitta definitioner för kvalitetsparametrar inom omvårdnadsområdet generellt. Susanne Wickberg och Lotti Orvelius fortsätter att vara våra representanter. Framtida inbjudningar skall också delges Hans Gren.

9. Rapport SSAI och kirurgveckan (SW)

TN höll ett föredrag om uppföljning av avlidna på IVA. SW pratade om intensivvårdsregister i forskningen.

På kirurgveckan presenterades data från SIR ur ett kirurgiskt perspektiv. Kirurgerna var intresserade av att följa upp obesitaskirurgi-patienterna i någon form.

10. Våra aktiviteter under SFAI-veckan

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstadorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON

010-2094100

EPOST

ceo@icuregswe.org
sir@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>



Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

- a. Omhändertagande av gäster
Praktiska aspekter diskuterades.
- b. IVA-chefsmötet
SIS/SIR-möte där målet för mötet är att diskutera utvecklingsfrågor. Tre teman är planerade:
 - i. Registrering på IVA – för vems skull?
 - ii. MIG/MET
 - iii. IntermediärvårdMötet börjar med gemensam lunch kl 12 och håller på till 17.00.
Mingel efter. Alla från SIR inbjuds att delta.
- c. Föredrag mm under SFAI-veckan
SIR – jubileumssymposium på fredag.
Kathy Rowan har högtidsföreläsning på fredag. SW introducerar.
Ville Petillä, Denis Reis Miranda och JM föredrag fredag. Stefan Lundin är då moderator.
- d. Speakers corner moderator på SFAI-veckan
onsdag = SW, torsdag = GK

11. Reflektioner på årsrapport 2010

- a. Innehåll
Inga kritiska synpunkter har inkommit.
- b. Arbetssätt
Till nästa år bör 1-2 personer jobba med annat än årsrapporten annars för att inte annat prioriterat arbete skall avstanna. Vi måste också spara undan de frågor som ställs till datalagret så allt jobb inte behöver göras igen varje år.
- c. Marknadsföring
För första gången har vi inte fått nästan några reaktioner på rapporten.
Diskussion kring alternativa former av publicering, t.ex. korta rapporter i LT m.m. Göra mer reklam till våra medlemmar när vi väl har något publicerat.
- d. Hur jobba med årsrapport 2011
Ska vi jobba med mer djupgående teman, (njursvikt, ventilatoranvändning) parallellt med årsrapporten? Inga beslut fattades, men i princip har vi inte till 2012 några alternativa vägar framme för samma utdata som vi ger idag så vi kommer att tillverka en omfattande årsrapport även för 2011 under våren 2012.

12. Reflektioner Öppna jämförelser (SW, m.fl.)

Tre indikatorer är inskickade till SKL. Vi har möjlighet att lägga till 3 till som webbpresentation och har pratat om ”Transport till annan IVA pga egen resursbrist”, men vi kände oss inte redo i den processen till detta års rapportering. Stens filer sprids till SIR-gruppen av GK.

Riskjusterad dödlighet efter IVA-vård, nattlig utskrivning och åter in IVA har skickats in till SKL, det är ett omfattande datauttag och tar tid. SW har skickat in detta, haft kontakterna och förklarat samt justerat siffror.

13. Rapport från personalmöte Kristianstad 2011-09-01-02

POSTADRESS	TELEFON	EPOST	HEMSIDA
Svenska Intensivvårdsregistret Exekutivt ansvarig Göran Karlström c/o Snårstatorp 511 655 93 Karlstad	010-2094100	ceo@icuregswe.org sir@icuregswe.org	http://www.icuregswe.org



Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

- a. Prio utdataportal, PostIVA, Vårdbegäran och förstås valideringsprogrammet.
[Tas upp nedan \(p.15\)](#)
- b. Patientinformation (kommer som egen punkt)

14. Saltsjöbaden – mötesformer

En bred diskussion om mötets upplägg. Flera parallella spår? Helgrupp? Djuprapportdragning, (ssk och läkare separat)? En röd tråd – tema? Internrevision av data, VTS, SOFA, Vårdbegäran, PostIVA, Utdataportalen med flera var aktuella för fokussessioner. Vi beslutade att säkerställa att vi lokaler för tre parallella sessioner under hela torsdagen. Fredagen kör vi odelat.

15. Anställningar 2011 och hur gör vi 2012? Redovisning av läget (GK) (Begäran om styrelsebeslut med fastställande av vilka frihetsgrader för 2012 som Exekutivt ansvarig har i sitt mandat kommer att föreslå)

GK föredrar en översikt av ekonomin. En bred diskussion kring olika alternativ inför styrelsebeslut fördes.

Styrelsen beslutade enhälligt att:

- ge GK mandat att förnya kontrakten för alla anställda under 2012, med möjlighet till reduktion/avslut från 2012-08-31, samt att från 2012-01-01 utöka Lena Anderssons tjänst med 20 % till 40 %. PH deltog ej i beslutet pga jäv.

16. Webbfrågor som behöver diskuteras

coiling/intervention

Fråga: Vid aneurysmala blödningar cerebralt, SAH, så åtgärdas ju detta med antingen öppen kirurgi alt med intervention. Fråga har nu återigen kommit upp om intervention dvs. coiling är klassad som operation. Riskerna och eftervården är densamma dvs. kräver intensivvård

Svar: Svaret bör enligt våra hittillsvarande riktlinjer var nej, ingen operation. Frågan läggs till diskussion och prövning för septembermötet 2011 i SIR

Vi diskuterade länge och med delade meningar i gruppen.

Beslutades: Riktlinjen behålls oförändrad t.v. Frågan är bordlagd till novembermötet. Ev. kommer senare ges möjlighet att besvara en följdfråga: har patienten genomgått interventionell radiologi?

Kommande ändringar riktlinje multiresistens

Fråga: Har funderat kring den kommande ändringen av riktlinje för registrering av multiresistens på IVA, Nu finns en, förekommen MRB på IVA. Ändringen beskriver två, känd vid ankomst eller uppkommen på IVA. Vi screenar alla patienter för VRE, ESBL och MRSA vid ankomst, och ett 10-tal? är positiva för multiresistens på den odlingen. Multiresistensen i dessa fall är inte känd vid ankomst men ej heller uppkommen (orsakad) av oss. Behövs det tre varianter av multiresistens??

Svar: Frågan tas till riktlinjearbetet. För 2012 blir det dock i enlighet med dina nämnda två alternativ. För 2013 får vi se. Intressant frågeställning.

Beslutades: Vi förtydligar skrivningen så att det är uppenbart att patienter som direkt hamnar som screeningpatienter och som visar sig vara smittade skal anges som tillhörande gruppen ”Känd vid vårdtillfällets början”, men bibehåller endast två alternativ.

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstatorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON

010-2094100

EPOST

ceo@icuregswe.org
sir@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>



Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

Status epileptikus

Fråga: Hej! Jag vårdar sedan 3 dygn en patient med status epileptikus. Varför kan jag inte använda den diagnosen som primär IVA-diagnos?

Svar: SIR tog beslut för något år sedan att gruppera ihop kramper hårdare. Det är flera som reagerat på detta. Ny diskussion tas på septembermötet. Vi återkommer kring hur det skall se ut för 2013.

JM berättar bakgrunden till den förändring som togs.

Beslutades:

- att inte ändra något nu men ställa frågan via mentometer på årsmötet. Därefter ändra till 2013 om det är mötets önskan.

Åtgärdskod i för NHF

Fråga: Hos oss i Gävle har behandling med NHF, eller som vi säger Optiflow, blivit allt vanligare o där med önskemål om att se omfattningen. Skulle vi kunna enas om någon åtgärdskod eller kanske koder, då det används både med nasal- och som applikation på trach

Svar:

Beslutades att: Nej, detta ska inte registreras som en separat åtgärd och inte in under CPAP eller NIV. Vill man följa detta på hemmaplan får man, men vi tar inte emot någon särskild kod för detta.

Åtgärd Läkemedelsinducerad coma-behandling

Fråga: Jag skulle vilja veta hur "Läkemedelsinducerad coma-behandling, ex barbiturat" SR 231 är tänkt att användas. Gäller det t.ex. sedering av patienter med delirium tremens? Status epileptikus med Pento-coma? Annat?

Svar: Utkast: "Med åtgärden menas att man styr en läkemedelsinducerad "coma behandling" mot ett visst neurologiskt/neurofysiologiskt mål som t ex burst supression, försvinnande av viss epileptisk aktivitet osv."

Tillägg: Åtgärden omfattar inte administrering av läkemedel för att patienten ska tolerera annan behandling.

CDK på patient som kommer med den till IVA? (CJW) Hur koda?

Beslutades att: CJW tar ny kontakt med SoS för att få en kod för detta.

17. Vad är isolering, enkelrum och kohortvård? Vad vill vi veta och vad skall vi ha det till? (PH)

En diskussion kring om vi ska utvidga valen kring dessa frågor. F.n. inte stöd för att förändra registreringsnormen men för att PH får definiera ett frågeformulär för hur man skulle kunna inventera detta i landet.

18. Diagnoskodning grupperad för framtiden hur får vi till det?

JM gav bakgrund, vi har följt med en utveckling som infektionsläkarföreningen lett. SoS har ett antal "kopplade" diagnoser (bakterie-infektion) vilket ger en inlåsningseffekt. Det är f.n. knappast aktuellt med en ny revision från SoS i den närmaste framtiden. Livlig diskussion men ingen konkret idé så GK tar frågan till SIR:s IT-grupp och Otimo och återkommer. Frågan är hur vi hanterar våra behov för att hålla ihop vilka diagnoser som hör ihop med varandra.

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstatorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON

010-2094100

EPOST

ceo@icuregswe.org
sir@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>



Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

19. Internkontrollstöd till medlemmarna. Hur och när? (TI, TN, HG)

TN demonstrerade en modell för internrevision med hjälp av en Excelmall. Idéer kring att kunna scripta ut formaterade Excelfiler till varje avdelning med sammanställningar och analyser av de registreringar som skickats till SIR. En form av löpande avdelningsspecifik återrapportering. Kan en sådan funktion automatiseras? Vi får alla fundera lite mer kring detta och återkomma till frågan i november. Sthlm och NÄL får inkomma med feedback till TN. Frågan kommer upp igen i Sigtuna.

20. Utdataportalen och utdatalager

a. Lägesbeskrivning (HG)

Gjordes, finns en del "buggar" men det måste testas efter släppet och justeras fortlöpande.

b. Klart för släpp? (planerat till 19/9)

Ja!!

c. Hur skall vi lansera portalen!

Direkt info på IVA-chefsmötet 20/9

Mail till alla medlemsavdelningar.

Till SFAI, SIS och SKL.

d. Diagnoser – strukturerat

Olika varianter demonstrerades.

e. Default tidsperspektiv

Ändras till rullande 12-månadersperiod. HG tar kontakt med Otimo för att få till detta. Ej klart ännu.

f. Avancerad flik – hur

Det blir ett stort arbete som ska göras senare.

g. NIVA-perspektiv

NIVA-möte planeras innan årets slut. Fokus vad vill dom se i portalen?

h. BIVA-perspektiv

Möte i Lund 9-10/11, där GK är med utdatafråga plus komplikationer.

i. BRIVA-perspektiv

Behövs en speciell vårdtyp BRIVA? Plan att ordna ett möte med BRIVA

Uppsala och BRIVA Linköping för att få registreringen att flyta bättre.

j. Stödtabeller i utdatalager för Q-ind mm?

Vi har fortsatt en odokumenterad hjälptabell i datalagret. Otimo har lovat fixa detta. Påminnelse ges om att så sker snarast.

k. Stödtabeller för medlemskap, IVA-förekomst etc.?

CM har påbörjat detta arbete med Otimo och det är förhoppningsvis snart genomfört.

l. Befolkningssiffror i utdatalagret?

GK har givit befolkningsdata till Otimo, men de finns ännu ej i utdatalagret.

GK påminner och tror att det kan behövas en diskussion om hur man på bästa sätt lagrar informationen i utdatalagret. (SIR använder SCB:s officiella befolkningsstatistik.)

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstatorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON

010-2094100

EPOST

ceo@icuregswe.org
sir@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>



Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

21. Vilket åtagande gör vi kring utdata och utveckling för vårdtyper som inte är IVA, TIVA o BIVA?

Diskussion med en hel del olika åsikter som utmynnade i ett beslut att göra en fördjupad liten rapport om vilka patienter det faktiskt rör sig om. GK ansvarar för att så sker.

22. FoU

a. Artikelplan TN, en artikel om den uppföljning av Avlidna på IVA som SIR har i samarbete med Donationsrådet. Artikeln skall skrivas i SIR:s namn och frågeställningen gällde att ta ut data från utdatalagret rörande denna del av SIR-registreringen.

Styrelsen beslutade att bifalla ansökan. FS utreder om etisk ansökan behövs.

b. EPC-projektet

(Samköra SIR databasen med dödsorsaksregistret.)

Sepsisprojekt + data.

Co-morbiditet för att matcha IVA-grupp.

Uppföljning- använda hela SIRs databas. Dessa projekt löper vidare, men det går sakta på grund av administrativt trassel mot SoS. I stort sett föreligger nu dock enighet mellan alla inblandade om hur processen skall se ut, så projektet bör nu kunna gå lite snabbare framåt.

c. Max Bell ansökan – vad händer?

Beviljad ansökan men det ska skrivas ett IT-databasavtal, GK är ansvarig och håller i utdatauttaget. SW och GK kommer att också gå in som medförfattare i arbetet.

d. Blanketter och underlag, definitiv redovisning (FS)

FS har inlämnat definitiv version som nu finns för spridning och ska läggas ut på hemsidan efter korrläsning av CM. Mall för kontrakt är inte klar.

Kontraktdelarna hanteras av FS och GK.

e. SOS-study (SW + TN)

Ett samnordiskt projekt kring intensivvård på personer över 80 år. Arbetet pågår för att synkronisera vissa uppgifter till ett gemensamt minidataset. SW föredrog och är tillsammans med TN svenska representanter i projektgruppen.

f. ESICM Berlin Poster (SW)

Handlar om vad det betyder när vi saknar data i SAPS3. SW kommer att ansvara för den. Posterns bilder förevisades och diskuterades.

g. Q-reg konferensen poster (SuW)

Postern presenterades och SuW fick feedback, hon gör smärre justeringar.

23. SKL-ansökan (SW, GK)

SW gick igenom ansökan översiktligt och fick flera förslag till kompletteringar/förbättringar. SW ansvarar för ansökan och fördelar ut uppgifter. GK ansvarar för ekonomidelarna.

24. Ny sidtyp på webben för portalingången.

GK har beställt och fått en ny sidtyp till portalen. Ytterligare utveckling av webben så

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstatorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON

010-2094100

EPOST

ceo@icuregswe.org
sir@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>



Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

man kan logga på och spara undan rapporter direkt är önskvärt.

25. SIR på Facebook?

En diskussion med divergerande åsikter, därefter beslutade mötet att frågan bordläggs då många inte riktigt vet vad Facebook innebär till novembermötet. GK får i uppgift att till det mötet förse oss med lite mer materiel om Facebook.

26. Patientinformation – dags för skärpning! (LA)

LA presenterade en skiss till förbättrad patientinformation som kan läggas ut på webben. Arbetet är påbörjat men en fast tidsplan finns ännu inte.

27. Typografi – Layout inom SIR (LA + GK)

Upptaktsdiskussion för att leda fram till beslut i december...

Det jobbas med olika förslag på layout för webbsidor, Powerpoint och Adobe PDF-filer, lite olika exempel demonstrerades. På nästa möte läggs några förslag och i december tas beslut.

28. Mortalitetsskärningar från 2012 (Skatteverket tar över...)

GK informerar kring förändringar, vi kommer bli överflyttade som kund automatiskt men ska försöka få tjänsten som kund från Värmlands landsting, dvs. gratis, då skulle vi spara ca 200 000 kr/år.

29. Riktlinjearbetet framöver...

a. Vad görs till 2013 (dvs. klart till mars 2012)?

i. Behandlingsstrategi

TN har förklarat sig villig att leda arbetet tillsammans med SFAI

ii. Beläggning

GK och PH kommer arbeta med det, kom upp på SIS/SIS mötet 20/9.

iii. Eventuella justeringar i Åtgärder, Diagnoser och Komplikationer (odlingstid + CNS-infektion efter CNS-ingrepp)

Inga förändringar nu, se tid om kramper.

iv. Internkontroll (Riktlinje? Verktyg? Info – rapport?)

b. Arbetssätt - totalt ej bara riktlinjer!

Vi har ett behov att ordna ytterligare (förutom den för årsrapporten) en låst databas till "Öppna jämförelser". GK presenterade ett förslag till instruktion för arbetet med årsrapporten. Sammantaget så blir det förhoppningsvis lättare och tar mindre tid då många frågor nu sparats undan och det nu blir tredje gången som det jobbas i den nya databasen, dvs. "lärotiden" minskar.

Kjell jobbar fram en reviderad version som sen förankras i personalgruppen. Gällande riktlinjearbetet finns också ett förslag på stöddokument som gicks igenom och diskuterades.

c. Ansvariga

Se ovan

JM får en vapendragare/efterträdare i PL gällande diagnoser, PL och PH också ansvarig för MIG (vårdbegäran).

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstatorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON

010-2094100

EPOST

ceo@icuregswe.org
sir@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>



Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

CNS-infektion komplikation riktlinjen (NIVA), TN och GK ansvariga, JP och CAÖ resurs.

d. Annat om riktlinjearbetet

Arbete med dessa bör huvudsakligen ske på hösten.

En kontroll över hur svårt det är att ändra i riktlinjen generellt innan 2012 GK ansvarig.

30. Komplikationsriktlinjen inför 2013 (och 2012 års version)

a. Datum och klockslag överallt?

Inga ändringar mot nu. Klockslag bara när det är kliniskt värdefullt.

b. Odlingarfönster – varför 2 v efter bara för CVK-infektion (Bakteriell multiresistens och Clostridier???)

Bakgrunden är att MRB ”upptäckt på IVA” är skrivningen i dokumenten och då följde *C. Difficile* med på köpet, (samma förutsättningar gäller). Det är kopplat till isolering. Vi tänker inte ändra detta för tillfället.

c. Valideringsregler

Finns dokument på webben om de inbyggda reglerna och ett annat om de önskade som inte är införda. KS ansvarar för förvaltningen av dessa dokument.

d. CNS-infektion efter ingrepp/instrumentation i spinalkanalerna.

Komplikation som ska läggas till 2013, har inte hunnits med än.

31. PostIVA

a. Varför har vi inte automatiserat återrapportering?

GK ger bakgrund varför det inte är klart.

b. XML-spec.?

Vi behöver sannolikt en för inskick från medlemmarna och en annan för återsändning av data till dem.

c. Insändning via XML-fil?

Vill kunna skicka det som XML-fil utöver via webbmodul.

d. Utdatalagerinnehåll

Utdatalagret behöver definieras och skapas i dialog med Otimo.

Målet är att utdatarapporter ska komma ut direkt på webben precis som det övriga. Huvudansvariga är LO (textmässigt faktainnehåll) och HG (IT), SW och CM delaktiga.

e. Rapporter?

Ännu ej definierade

f. Ny webbmodul – hur och när?

Det är ett prioriterat område, ”en av våra två områden som legat länge”. Målet är att jobba med det på torsdag så riktlinjen är klar. Sen jobba mot Otimo.

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstatorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON

010-2094100

EPOST

ceo@icuregswe.org
sir@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>



Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

32. Vårdbegäran MIG – ansvariga PH och KS (mål att allt är klart innan 2012 års slut)

a. Mortalitetskörning?

Visade sig vara svårare än man trott.

b. Återrapportering?

Visade sig också vara svårare än man trott.

c. Databasspec?

d. XML-spec?

Finns ett första utkast.

e. Insändning via XML-fil?

f. Utdatalagerinnehåll?

g. Rapporter?

h. Justeringar i webbmodul – hur och när?

Mål klart innan årsskiftet.

33. Nationella Q-indikatorer-

Q 9 - avstå/avbryta – behandlingsstrategi. TN följer arbetet och om möjligt i samarbete med SFAI.

Före årsskiftet måste ett separat måldokument för 2012 tas fram för Q-indikatorerna. TN och SW är ansvariga och tar fram ett förslag till novembermötet.

34. Svensk riskjusterad mortalitet, vad är det? – (SN)

Förklaring av begreppen och deras historia. Då vi avslutar APACHE och SAPS2 vid årsskiftet enas vi om att ändra terminologi till ”Riskjusterad mortalitet”. GK får i uppdrag att leda arbetet med att tänka igenom om det finns några ännu inte klarlagda konsekvenser av ändringen. Annars genomfrös den snarast.

35. Beläggning (GK+PH)

a. Hur skall det se ut?

Finns olika alternativ, man kan redan nu i efterhand se beläggning. En lång diskussion om beläggning kontra bemanning, vad ska vi ha det till?

Medlemmarna vill ha båda. Fortsätter att jobba vidare med frågan i november.

36. Luftburen intensivvård och SIR?

Vi i Luftburen Intensivvård i Uppsala transporterar hundratals patienter per år till och mellan intensivvårdsavdelningar. Vi saknar i nuläget kännedomen hur svåra patienter vi transporterar, och vi tänkte börja kontrollera SAPS3 inför kvalitetsuppföljning och ev. inför framtida studier. Vi har ju själva vårdkontakten bara i 30 - 120 minuter så det är inte praktiskt att vi skulle själv börja registrera SAPS3. Vi har ju möjligheten att med patientens personnummer komma in i SIR och hämta SAPS 3.

Är det här möjligt? Hur gör man rent praktiskt? Finns det annat man kan följa via SIR som rör oss?

Det är inte möjligt/lagligt att gå in i identifierade data och följa detta. Man skulle kunna ha en åtgärdskod el. annat ”luftburen” och sen följa dessa via utdataportalen. Skulle kunna följas i ett forskningsprojekt med etiskt tillstånd. Finns också en möjlighet att följa patienterna i ett eget kvalitetsregister.

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstatorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON

010-2094100

EPOST

ceo@icuregswe.org
sir@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>



Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

37. SMI-samarbete om övervakning vid allvarliga infektioner? (GK)

Projektplan presenterades för att det ska finnas ett löpande webbverktyg för att följa allvarliga luftvägsinfektioner. Livlig diskussion vidtog kring hur detta skulle kunna göras och fungera.

Beslutades att: vi ska gå vidare och stå med på ansökan/projektplanen. Fortsätta dialogen om dataset och praktiska frågor för att underlätta för våra medlemmar maximalt

38. Otimo och SIR

- Arbetsprio
- Problem?

39. SIR-arbetsätt

- Hur arbeta internt?
- Hembesök?

Skellefteå (datum bestämt) och Gällivare önskar hembesök. Visby önskar också.

Konstaterades att en intern fortbildning behövs och att få ”gå dubbelt” för att vi ska sprida kompetensen inom gruppen.

- Direkthjälp medlemmar?

Konstaterades att det är en viktig och prioriterad del av verksamheten.

- Uppsökande på telefon?

Beslutades att vi ska ta direktkontakt med alla medlemmar som inte levererar data och höra om vi kan hjälpa till.

- SIR vs Otimo

Direktkontakten ska alltid ske via SIR annars blir Otimo för alltför belastade.

40. DAL/DAS-möte i november om registreringsproblem (TN)

TN rapporterar från internt arbete:

Det viktigaste är att utebliven kontakt med transplantationskoordinator har sjunkit. TN och CM åker på mötet som SIR-representanter i november.

41. BIVA-möte 10-11/11 (GK)

Fokus kommer vara på utdata och komplikationer.

42. NIVA-möte i höst (GK)

En träff i Sthlm planeras, datum ej fastställt ännu.

Viktigt att Umeå försöker vara med på detta för att diskutera hur man kan följa upp sina NK-patienter.

43. BRIVA-möte höst/vinter (GK, FS)

Planeras ett möte (FS ansvarar).

44. TIVA-gruppen, vad händer? (SW)

Möte i Lund okt, träffas 2 ggr/termin. Att kunna följa IVA-Higgins på portalen är folk nöjda med. Nätverket är mycket välfungerande och följer också upp sina patienter

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstatorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON

010-2094100

EPOST

ceo@icuregswe.org
sir@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>



Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

inom nätverket.

45. Administrativt möte i Stockholm 17/11? (CM)
26 personer krävs för att hålla kursen. LA, KS och CM närvarar.
46. Nationella Q-registerkonferensen poster mm (SuW)
Se punkt 22 g.
47. Emailadresser till SIR-gänget – vad vill ni vi skall använda?
Alla mailar till sir@icuregswe.org vilka adresser vi vill ska användas.
48. Styrelsens arbete – nytillkommen punkt SW
En diskussion kring hur vi jobbar fördes.
Styrelsen beslutade att: vi i dagordningen tydliggör vilka punkter som kommer att bli föremål för styrelsebeslut
49. HG tog upp frågan om dynamiska målnivåer på portalen, bordläggs till nästa möte.
50. **Mikrobiologi vad händer?** Kort presentation av SW om senaste nytt, bl.a. har avtal slutits med Karolinska i dagarna. Utförligare presentation av SW i Sigtuna.
51. Mötets avslutning
Göran Karlström avslutade mötet och tackade alla. Ytterligare arbetet i arbetsgrupper fortsätter under eftermiddagen och 22/9. IT-möte är planerat 27-28/10 i Kalmar. Hela gruppen ses nästa gång i november i Sigtuna 14-16/11.

Justeras

Sten Walther
Ordförande

Göran Karlström
Mötesordförande

Johan Petersson
Justeringsperson

Christina Agvald-Öhman
Sekreterare