

Hur använder jag SIR data som chef?

Matthias Schien

MLA/MC

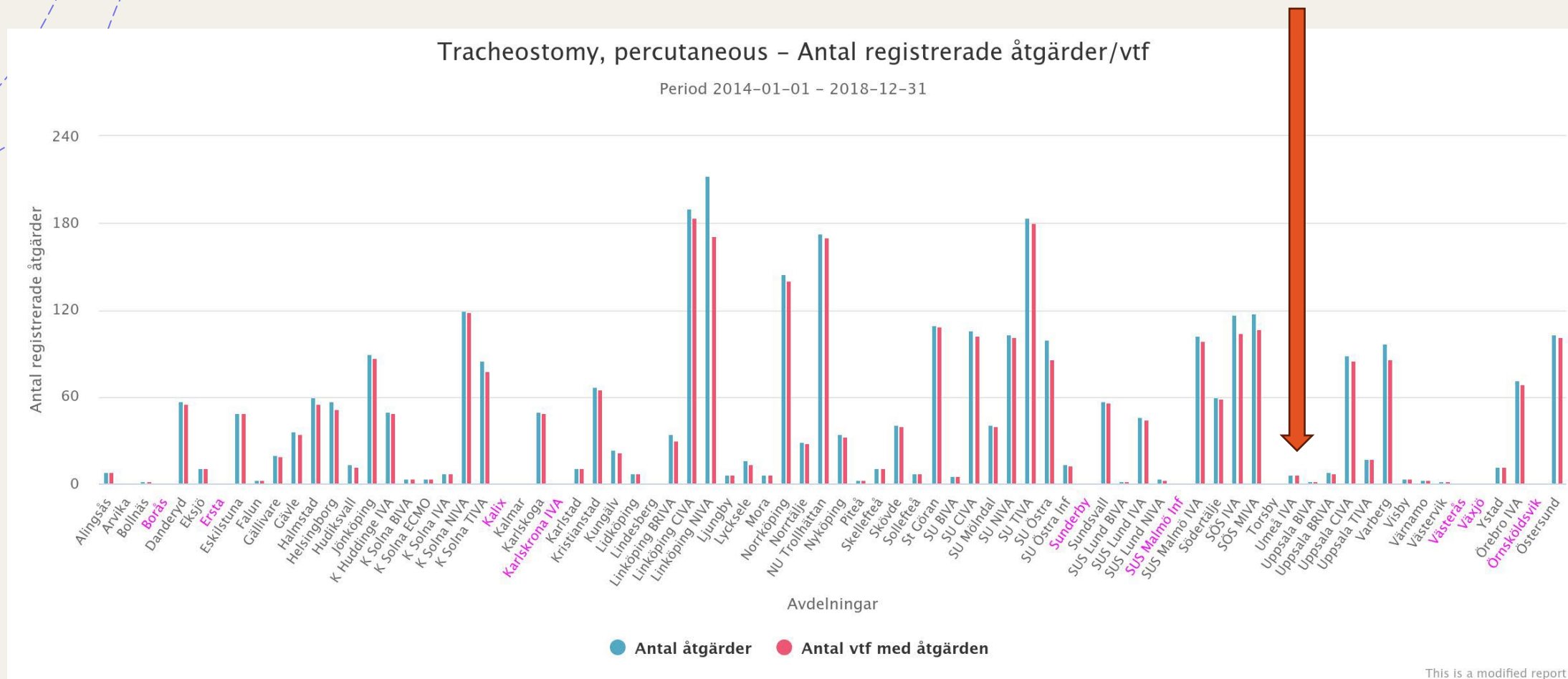
Norrlands Universitetssjukhus Umeå

Centrum för Anestesi, Operation och Intensivvård

IVA NUS Umeå är ...

- + Universitetssjukhus för Norra sjukvårdsområde
 - + 10 platser (9), 13 fysisk platser
 - + Ca 900 vårdtillfällen per år
 - + 2024: femte största IVA i Sverige (antal vårdtimmar)
 - + På resp ca. 50% av alla vtf, som utgör ca 63% av vårdtimmar
 - + Ingen IMA (planerad höst 2025)
-
- + En AvdChef, två biträdande
 - + En MLA/MC
 - + Egen fysioterapeuter (2.5)
 - + Och många engagerad medarbetare

Min första kontakt med Utdataportalen





KVALITETSINDIKATORER

RAPPORTER

KOLL PÅ NULÄGET

DOKUMENT

PORTALER



Urval

Spara urval

PERIOD

Visa för ett år

Från och med:

2014

Från och med:

2014-01-01

Till och med:

2024-12-31

SJUKHUSTYP

- Länsdelssjukhus
- Länssjukhus
- Regionsjukhus

VÅRDTYPE

- IVA
- TIVA
- BIVA

Demografi

Behandlingsbegränsning

Clinical Frailty Scale

Åtgärder

Produktion

Komplikationer

Komplikationer t.o.m. 2012

Mortalitet

Diagnoser

Sedering

SOFA

SOFA, daglig

PostIVA-uppföljning

Avlidna på IVA

Riskjusterad mortalitet (äldre)

Respiration

Cirkulation

Gastro-intestinal

Njurar

ECMO

Nervsystem

Farmakologisk

Övrigt

Hyperbar syrgasbehandling (HBO)

Högfrekvent ventilation (HFO)

Inhalationssedering

Ventilatorbehandling, invasiv

Ventilatorbehandling, mininvasiv

Trakeostomi, öppen

Trakeostomi, percutan

Bronkoskopi

CPAP

Pleurapunktion

Thoraxdränage (öppet)

Thoraxdränage (perkutant)

Högflödesgromma

Registrerade åtgärder/vtf

Tid till start

ng

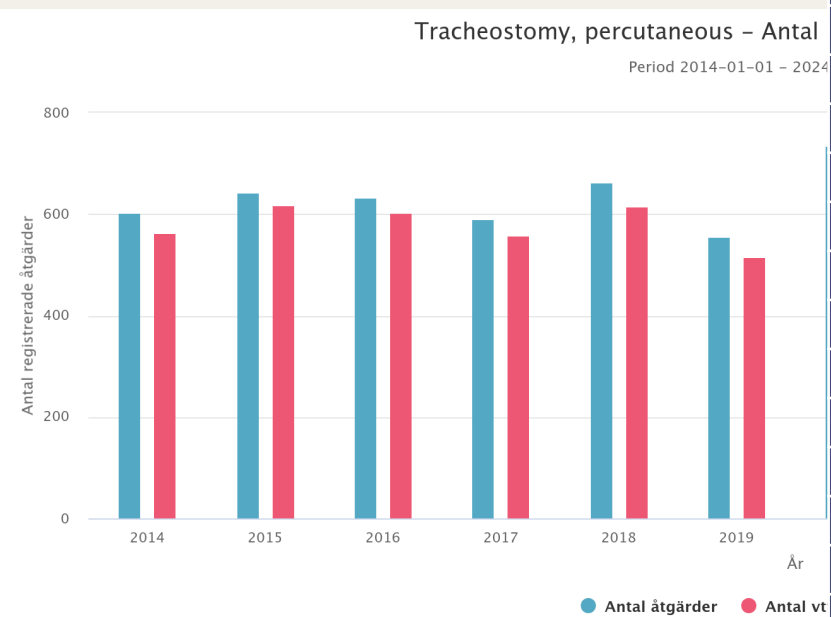
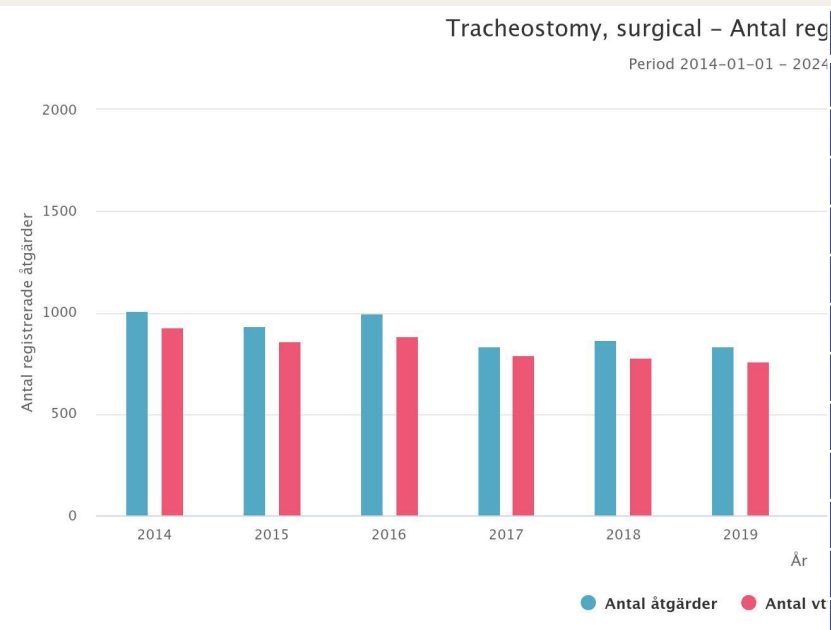
CEL-FIL

Jönköping	8637	156	156	156
K Huddinge IVA	7907	326	331	100
K Solna BIVA	192	1	1	100
K Solna ECMO	1111	161	233	97
K Solna IVA	11295	769	771	100

...
du kan
förlora dig
själv i det
...

År	Antal vtf	kirurgisk trak		Perkutan trak		total	
2014	39726	1011	2,54%	603	1,52%	1614	4,06%
2015	39744	936	2,36%	643	1,62%	1579	3,97%
2016	39032	995	2,55%	632	1,62%	1627	4,17%
2017	38687	838	2,17%	591	1,53%	1429	3,69%
2018	38320	868	2,27%	662	1,73%	1530	3,99%
2019	38087	833	2,19%	555	1,46%	1388	3,64%
2020	37399	1585	4,24%	735	1,97%	2320	6,20%
2021	36204	1474	4,07%	761	2,10%	2235	6,17%
2022	34573	842	2,44%	530	1,53%	1372	3,97%
2023	34782	759	2,18%	543	1,56%	1302	3,74%
2024	34383	709	2,06%	408	1,19%	1117	3,25%

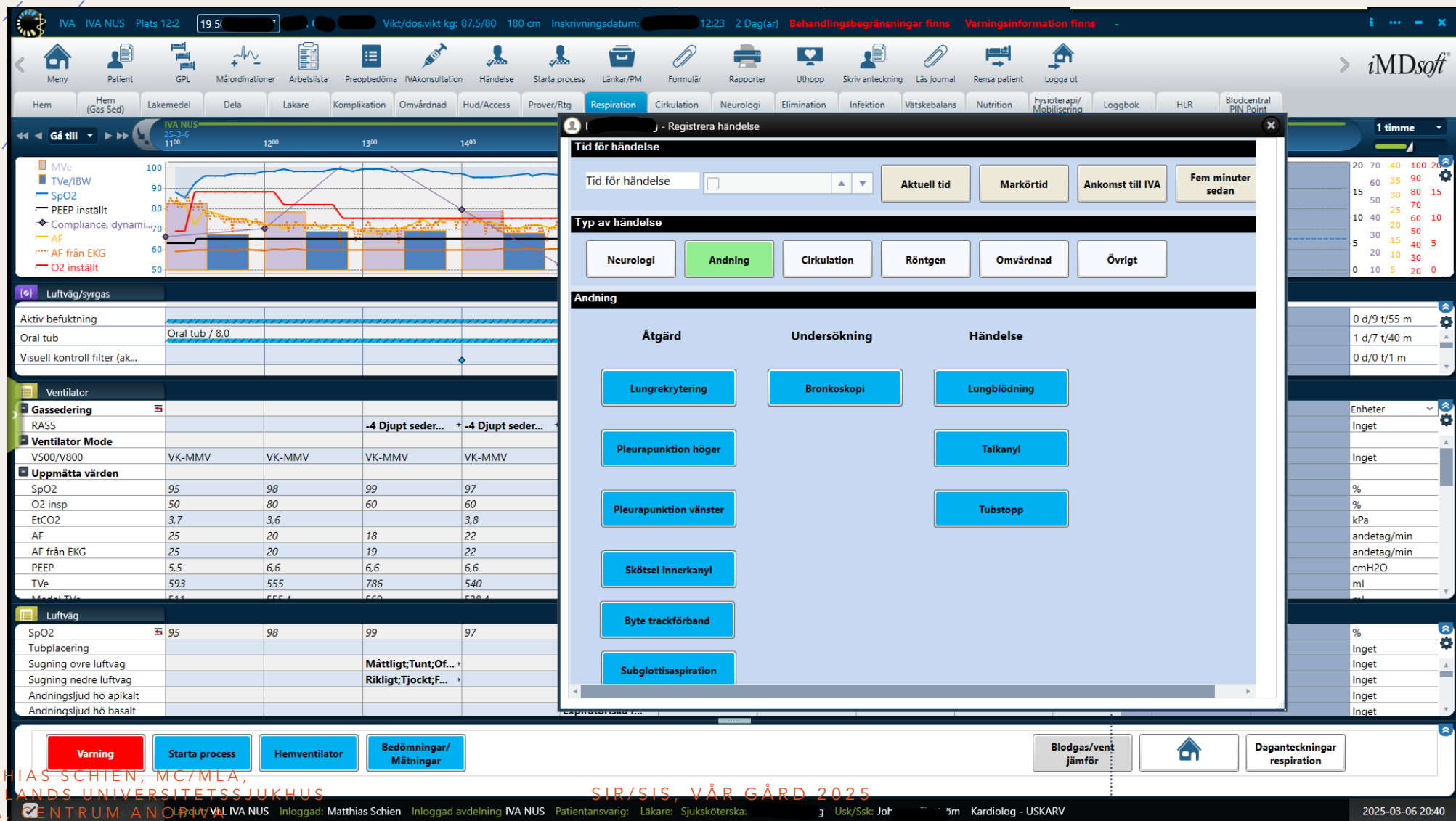
MATTHIAS SCHIEN, MC/MLA,
NORRLANDS UNIVERSITETSSJUKHUS
UMEÅ, CENTRUMANOPIVA



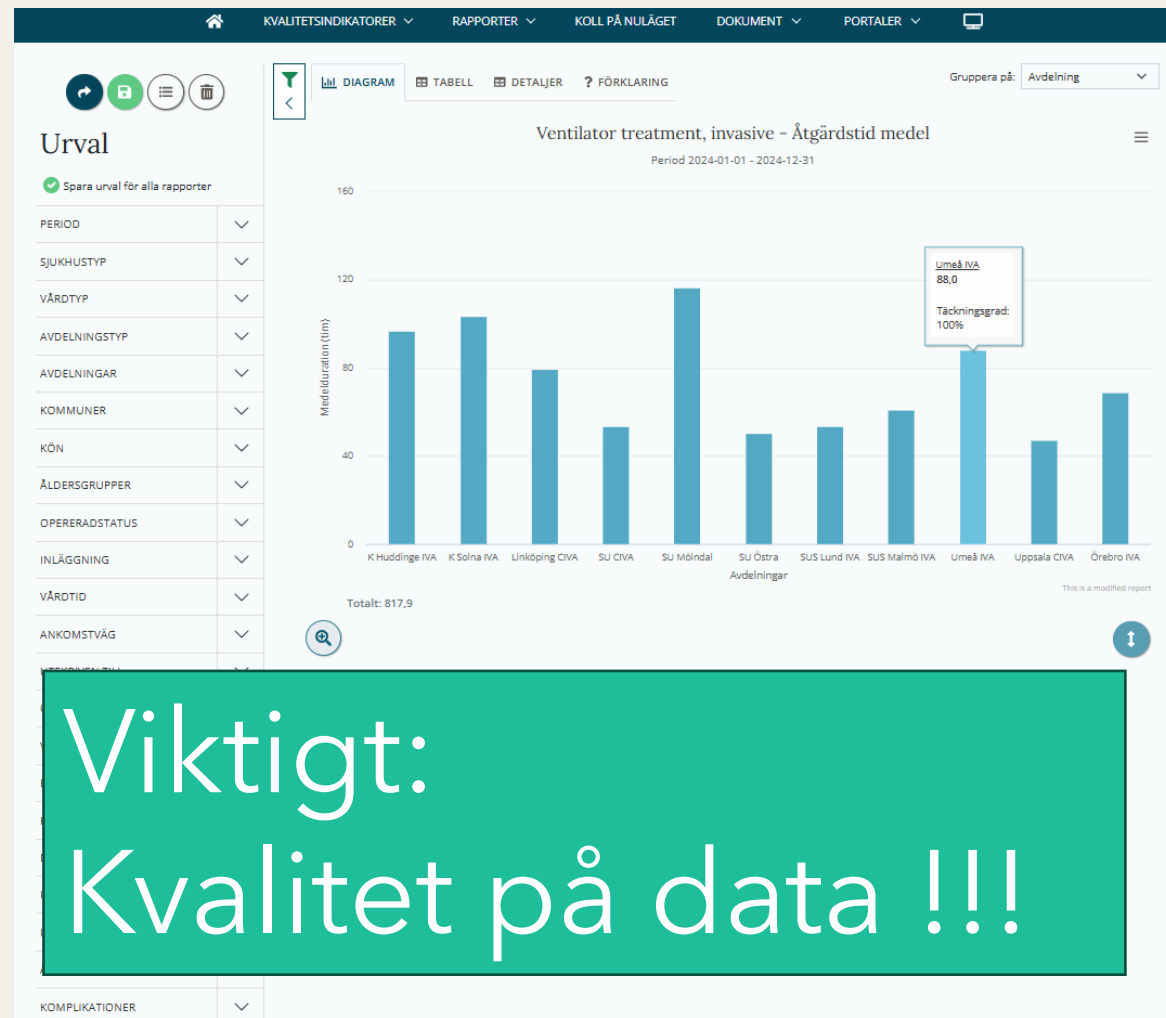
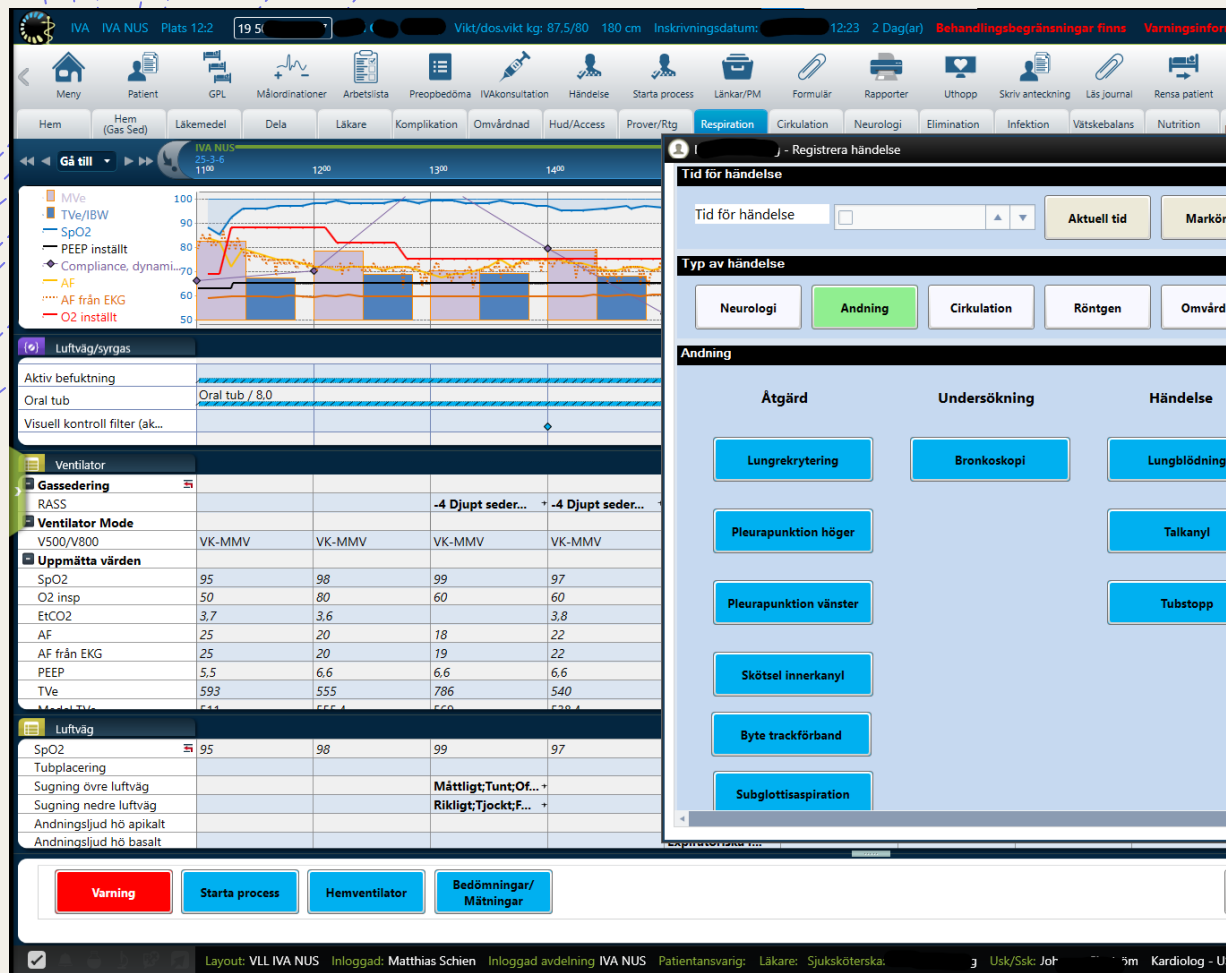
Avdelning	summa	%kir	%perk
Borås	333	100,0%	0,0%
Ersta	19	100,0%	0,0%
Kalix	47	100,0%	0,0%
Kalmar	317	100,0%	0,0%
Karlskrona IVA	168	100,0%	0,0%
Karlskrona TIVA	8	100,0%	0,0%
Sunderby	587	100,0%	0,0%
SUS Malmö Inf	54	100,0%	0,0%
Västerås	305	100,0%	0,0%
Växjö	151	100,0%	0,0%
Örnsköldsvik	96	100,0%	0,0%
Piteå	204	98,5%	1,5%
Lindesberg	76	96,1%	3,9%
Umeå IVA	600	90,3%	9,7%
SU TIVA	111	11,7%	88,3%
St Göran	251	9,2%	90,8%
Varberg	166	9,0%	91,0%
Gävle	69	0,0%	100,0%
K Solna TIVA	52	0,0%	100,0%
Karlskoga	81	0,0%	100,0%
Norrtälje	65	0,0%	100,0%
SUS Lund BIVA	1	0,0%	100,0%
Örebro TIVA	2	0,0%	100,0%

SIR/SIS, VÅR GÅRD 2025

Två "guldgruvor" vi (Umeå) har: Metavision och ...



Två ”guldgruvor” vi (Umeå) har: Metavision och SIR



Viktigt:
Kvalitet på data !!!

Hur använder jag SIR data som chef?

- +Projektarbete
 - +Planering
 - +Målsättning
 - +Redovisning

Har tidig mobilisering förändrat något?

Medelvårddygn

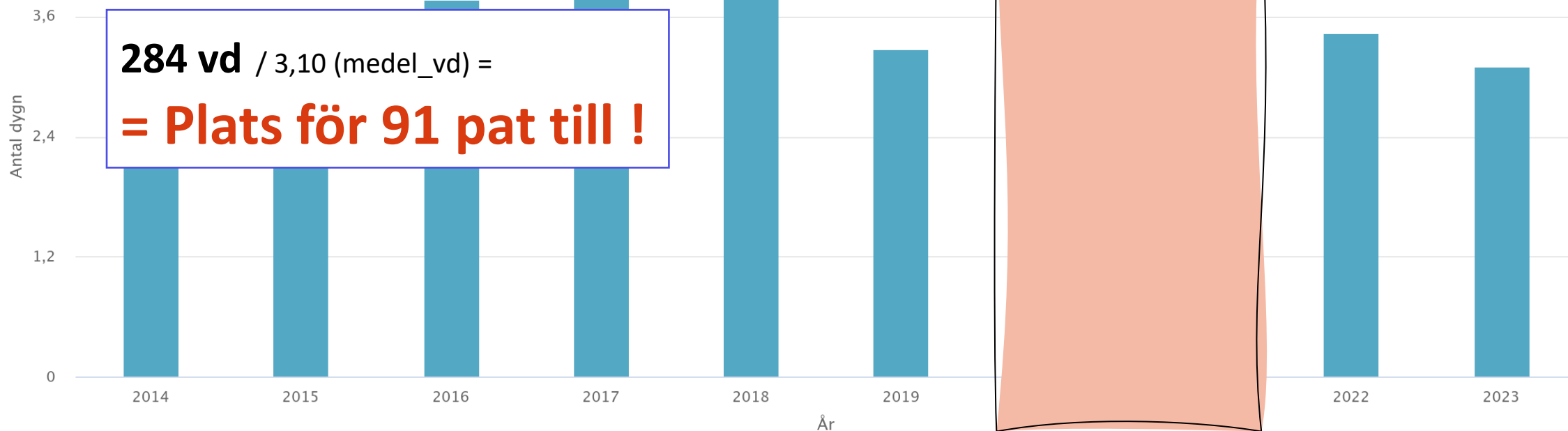
Inskrivningsperiod 2014-01-01 – 2023-12-31

284 vd * 56 920 kr

= 16.165.280 kr

284 vd / 3,10 (medel_vd) =

= Plats för 91 pat till !



This is a modified report

Har tidig mobilisering förändrat något?

Ventilator treatment, invasive – Åtgärds tid medel

Period 2014-01-01 – 2023-12-31

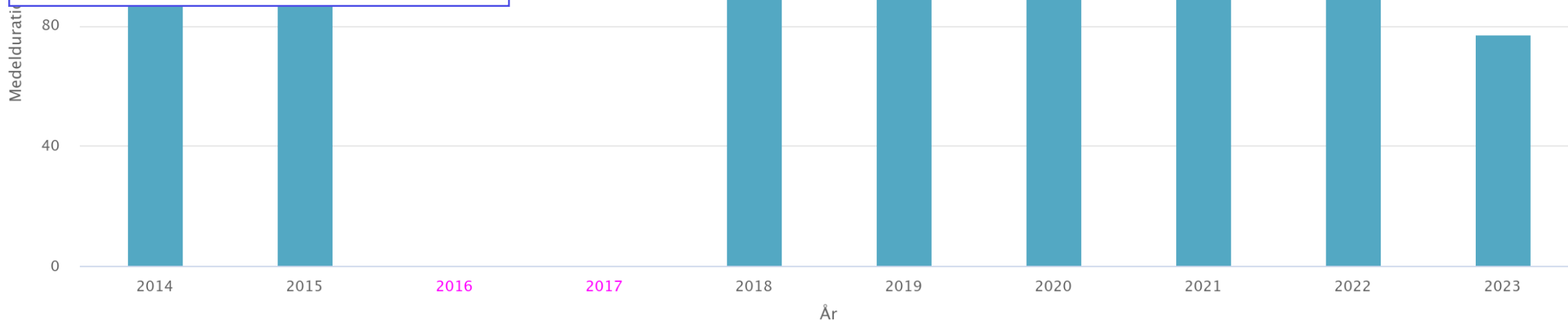
53 600kr (22,6h)

56 920 kr / 24x22,6

* 507 respvtf

= **27.175.200 kr**

Riksgenomsnitt (2022): 78,9 h



This is a modified report

Hur använder jag SIR data som chef?

- +Projektarbete
- +Produktions- och kapacitetsstyrning och -redovisning
 - + Driftsrådmöte på IVA
 - + Månadsuppföljningar IVA → VC → OC → Region/politik/nämnden
 - + Antal vårdtillfälle, medel-/medianvårdtid, jämfört med Riksgenomsnitt
 - + Två viktiga kvalitetsindikatorer som har också ekonomisk större betydelse
- + Verksamhetsplanering och -mål (Regionmål)
- + Kvalitet och Produktion

Månadsuppföljningar

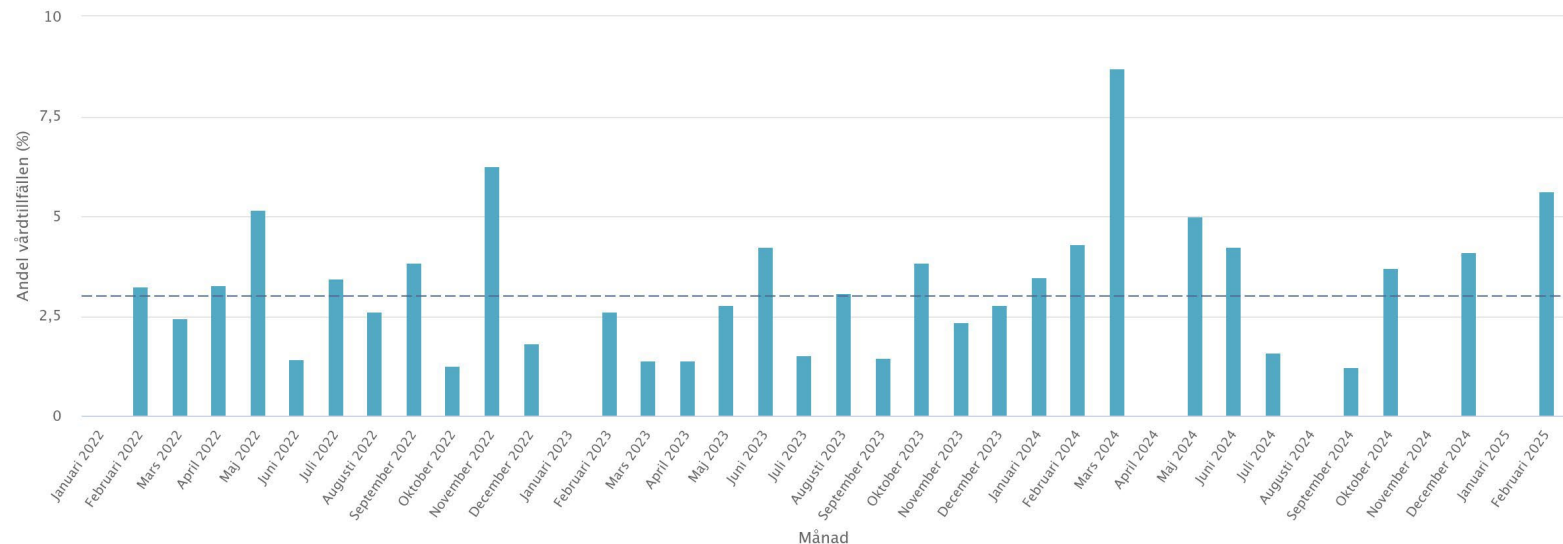
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		2025 2/2025	2025 prognos
Vårdtillfälle (vtf)	848	834	804	777	749	865	780	828	821	861	891		138	828
Vårddygn (vd)	2853,62	2984,61	3030,12	3069,59	3095,16	2839,33	2956,36	3480,38	2819,68	2669,55	2766,48		327,33	1964
pat per dygn	7,82	8,18	8,28	8,41	8,48	7,78	8,08	9,53	7,73	7,31	7,56		5,55	5,37
Medel (vd)	3,37	3,58	3,77	3,95	4,13	3,28	3,79	4,20	3,43	3,10	3,10		2,37	
Median (vd)	1,60	1,56	1,69	1,61	1,63	1,36	1,54	1,75	1,33	1,42	1,28		1,29	
p25/p75	0,78/3,68	0,70/3,83	0,71/4,42	0,72/3,95	0,68/4,46	0,64/3,41	0,61/4,15	0,69/5,36	0,65/4,06	0,67/3,25	0,59/3,15		0,64/2,44	
Max (vd)	38,40	39,27	70,55	78,70	127,14	39,56	67,75	65,85	42,24	55,60	54,68		24,83	
Medel Riket	2,77	2,76	2,88	2,75	2,72	2,71	4,36	4,16	2,99	2,98	2,88		2,50	
Median Riket	1,13	1,09	1,16	1,15	1,13	1,09	1,95	1,59	1,16	1,24	1,16		1,11	
Riket p25/75	0,59/2,80	0,61/2,78	0,61/2,86	0,63/2,86	0,60/2,80	0,59/2,83	0,66/4,69	0,66/4,58	0,58/3,01	0,61/3,05	0,60/2,89		0,57/2,74	
vtf utan Niva-diag	707	707	647	653	607	721	617	681	678	695	730		113	678
Vårddygn (vd) uNIVAd	2165,34	2308,89	2083,76	2442,61	2304,53	2092,91	2131,33	2785,81	2165,33	2019,81	2064,21		255,64	1534
Medel (vd) uNIVAd	3,06	3,27	3,22	3,71	3,76	2,90	3,45	4,09	3,19	2,91	2,83		2,26	
Median (vd) uNIVAd	1,54	1,46	1,45	1,44	1,35	1,20	1,25	1,66	1,21	1,20	1,19		1,16	
p25/p75	0,76/3,09	0,68/2,96	0,67/3,36	0,69/3,58	0,66/3,75	0,61/2,92	0,58/3,61	0,66/4,40	0,63/3,28	0,65/2,79	0,56/2,89		0,56/2,89	
Max (vd) uNIVAd	38,40	39,27	70,55	78,70	127,14	39,56	67,75	65,85	42,24	55,60	54,68		24,83	
Medel Riket uNIVAd	2,77	2,75	2,86	2,77	2,71	2,70	4,36	4,11	2,83	2,81	2,74		2,46	
Median Riket uNIVAd	1,13	1,08	1,16	1,15	1,11	1,10	1,94	1,57	1,13	1,17	1,12		1,07	
Riket p25/75	0,59/2,80	0,61/2,75	0,61/2,85	0,63/2,89	0,60/2,77	0,60/2,83	0,66/4,63	0,66/4,47	0,57/2,88	0,60/2,89	0,59/2,75		0,56/2,63	
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		2025	
Andel Pat. Med NIVA-diag (%)	16,6%	15,2%	19,5%	16,0%	19,0%	16,6%	20,9%	17,8%	17,4%	19,3%	18,1%		18,1%	18,1%
Andel vårddygn (%)	24,12%	22,64%	31,23%	20,43%	25,54%	26,29%	27,91%	19,96%	23,21%	24,34%	25,38%		21,90%	21,90%
vtf NIVA-diagn	141	127	157	124	142	144	163	147	143	166	161		25	150
Vårddygn (vd) med NIVA-diag	688,28	675,72	946,36	626,98	790,63	746,42	825,03	694,57	654,35	649,74	702,27		71,69	430,14
NIVA-diagn-pat per dygn	1,89	1,85	2,59	1,72	2,17	2,04	2,26	1,90	1,79	1,78	1,92		1,22	1,18

VÅRDYP	▼
AVDELNINGSTYP	▼
AVDELNINGAR	▼
KOMMUNER	▼
KÖN	▼
ÅLDERSGRUPPER	▼
OPERERADSTATUS	▼
INLÄGGNING	▼
ANKOMSTVÄG	▼
UTSKRIVEN TILL	▼
CLINICAL FRAILTY SCALE	▼
VÅRDRESULTAT	▼
BEHANDLINGSSTRATEGI	▼
RISKJUSTERING	▼
DIAGNOSER	▼
INTAGNINGSORSAKER SAP53	▼
INTAGNINGSORSAKER HIGGINS	▼
ÅTGÄRDER	▼
KOMPLIKATIONER	▼

Verksamhetsuppföljning

Oplanerad återinläggning på samma IVA inom 72 timmar

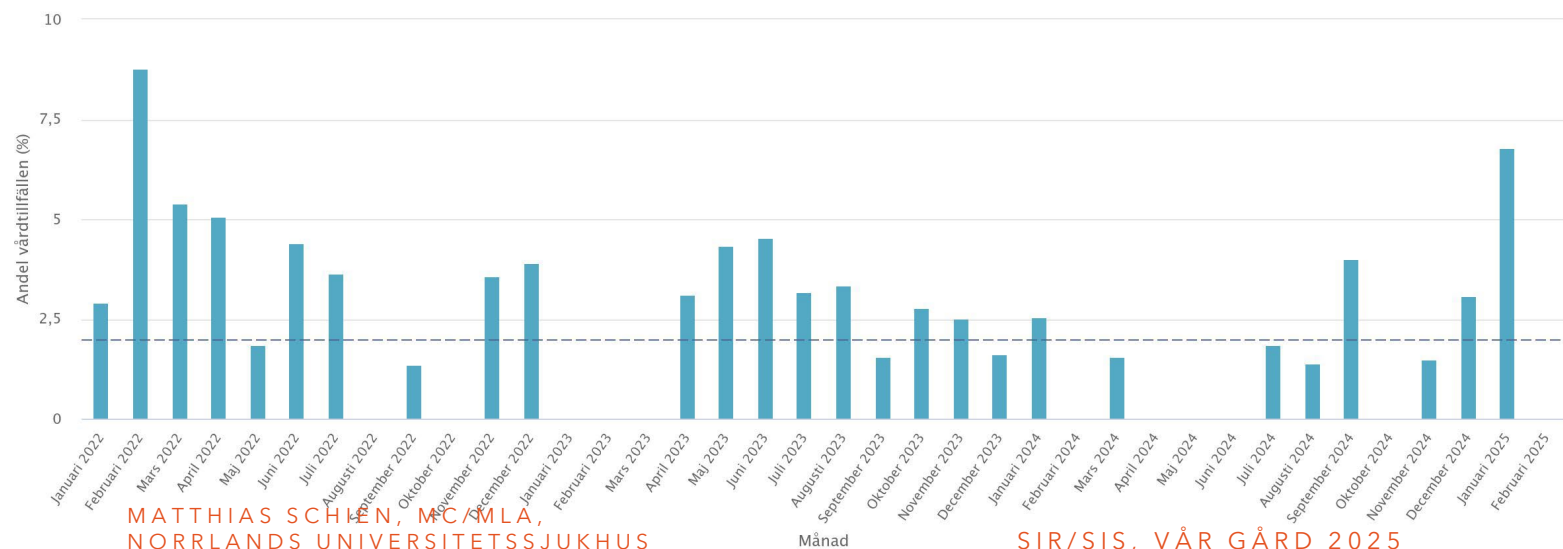
Inskrivningsperiod 2022-01-01 – 2025-02-28



This is a modified report

Överflyttning till annan IVA pga. resursbrist

Inskrivningsperiod 2022-01-01 – 2025-02-28



This is a modified report

MATTHIAS SCHEN, MC/MLA,
NORRLANDS UNIVERSITETSSJUKHUS
UMEÅ, CENTRUM ANOPIVA

SIR/SIS, VÅR GÅRD 2025

Verksamhets- uppföljning

- + I vår fall Q4 och Q5
- + Produktions- och kapacitetsstyrning och -redovisning
 - + Driftsrådmöte på IVA
 - + Månadsuppföljningar med VC och OC
 - + Antal vårdtillfälle, medel-/medianvårdtid, jämfört med Riksgenomsnitt
 - + Verksamhetsplanering och -mål (Regionmål)
 - + Kvalitet och Produktion

Hur använder jag SIR data som chef?

- +Projektarbete
- +Produktions- och kapacitetsstyrning och -redovisning
- +Kvalitetsarbete
 - +SIRs kvalitetsindikatorer
 - +Komplikationer!
 - +Viktig: regelbunden uppföljning och möjligen åtgärda!



2



KVALITETSINDIKATORER

RAPPORTER

KOLL PÅ NULÄGET

DOKUMENT

PORTALER



Urval

Spara urval för

PERIOD

Visa för ett år

Från och med:

2024

Från och med:

2024-01-01

Till och med:

2024-12-31

SJUKHUSTYP

- Länsdelssjukhus
- Länssjukhus
- Regionsjukhus

VÅRDTYPE

- IVA
- TIVA
- BIVA

AVDELNINGSTYP

Alla avdelningstyper

Riktlinje för Svensk Intensivvård

Riskjusterad mortalitet

Isolering av bakteriell multiresistens

Till annan IVA p.g.a. resursbrist

Oplanerad återinläggning

Möjliga donatorer

Behandlingsstrategi

Sederingskala och sederingsmål

Återinläggning inom 72 tim utan index

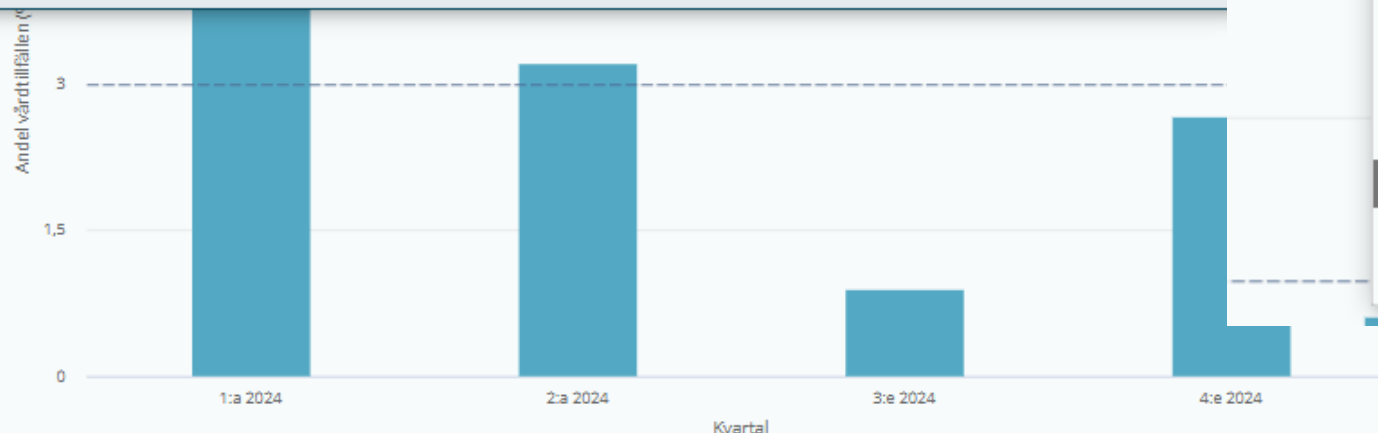
konsekutivt

3

Gruppera på:

Kvartal konsekutivt

- Avdelning
- Region
- Sjukvårdsregion
- Sjukhustyp
- År
- Tertial
- Tertial konsekutivt
- Kvartal
- Kvartal konsekutivt
- Månad
- Månad konsekutivt



This is a modified report



Intensivvårdsavdelning (IVA)

Centrum AnOpIVA Umeå
Norrlands Universitetssjukhus

Mål: rapportera regelbunden till medarbetarna...



kontakt och har hatt kontak
via länk.

Visa mer

Arbeta med utvalda kvalitetsindikatorer SIR
Jessica Brännlund

Tertial: apr, aug, dec

2024-10-24
2025-05-31

Rapportera regelbundet resultat från SIR till medarbetare
Jessica Brännlund

Tertial: apr, aug, dec

2024-10-24
2025-05-31

Planera för och starta upp IM platser under 2025
Jessica Brännlund

Tertial: apr, aug, dec

2024-10-24
2025-12-31

Tertial 1 2025 2025-01-14
Veckovis pulsmöten. Bitr A deltagit i nationellt nätverk
(Jessica Brännlund)

Utbildning för IM-personal
Tertial: apr, 2024-11-21

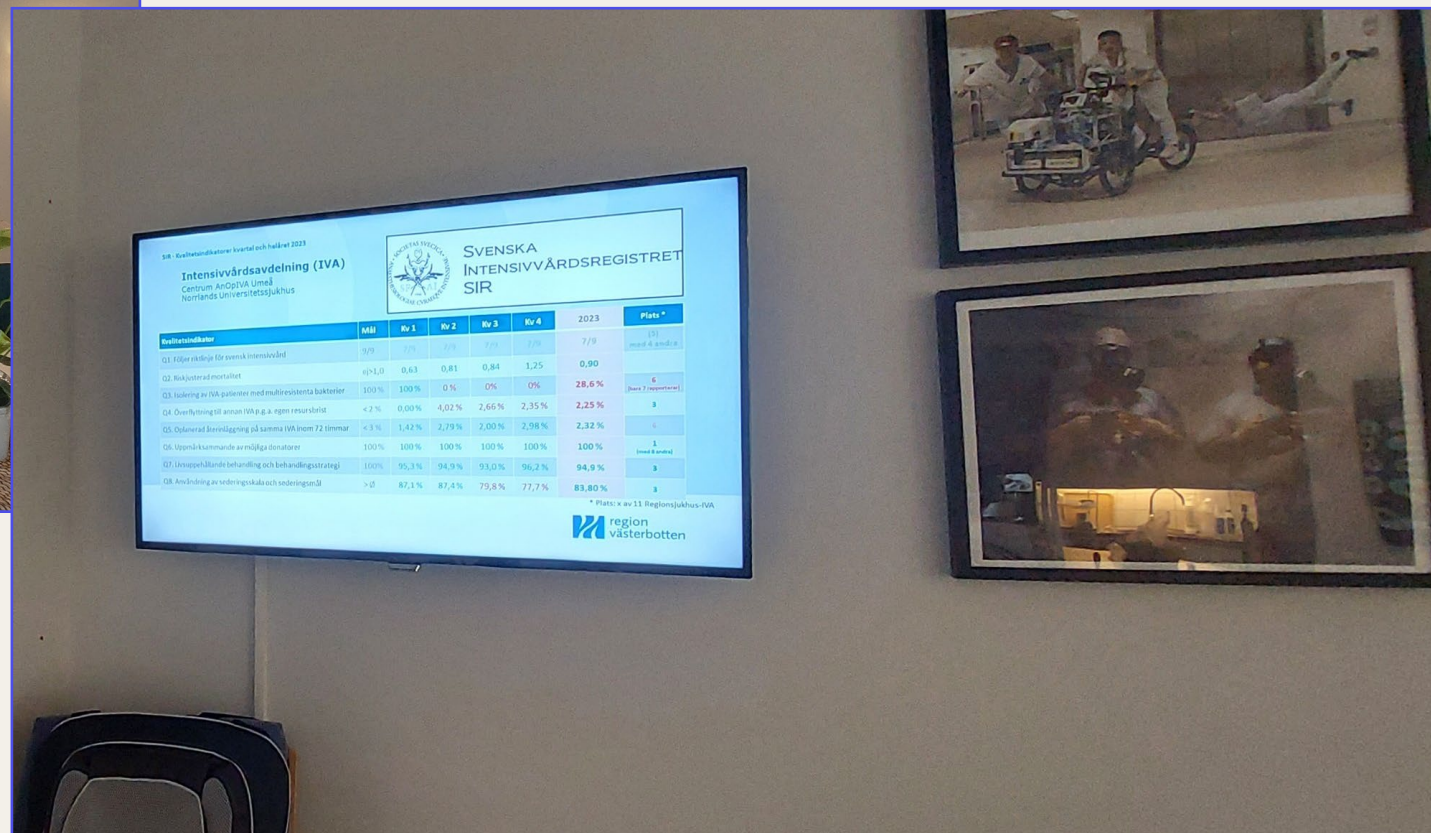
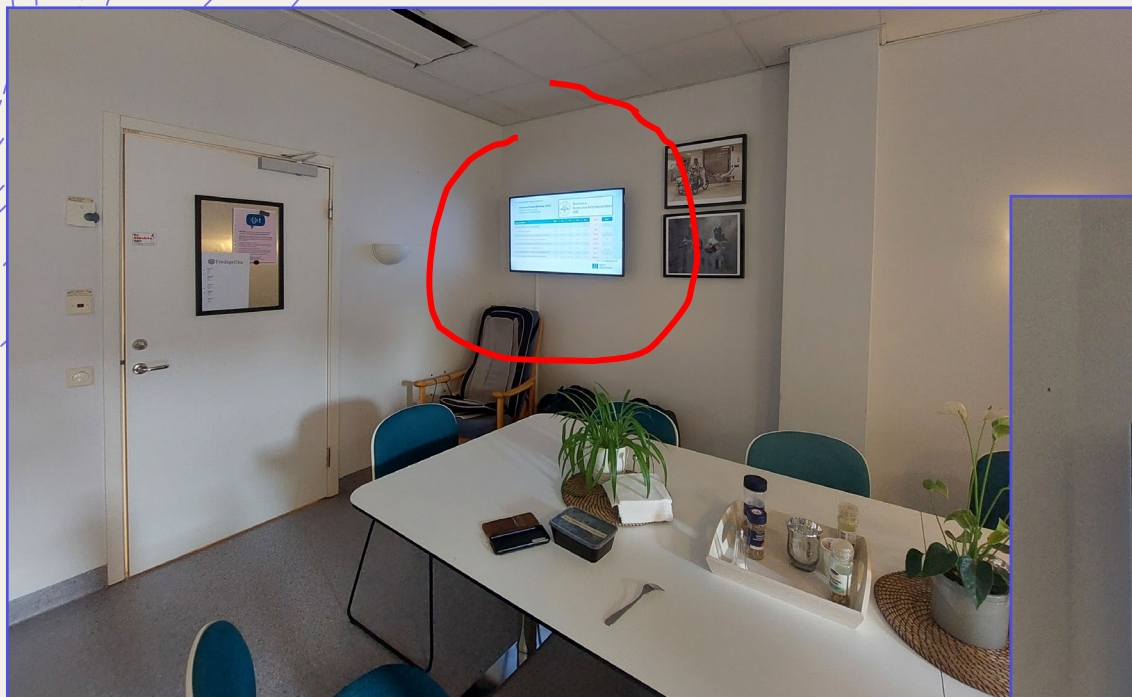
Kvalitetsindikator	Mål	Kv 1	Kv 2	Kv 3	Kv 4	2024	Plats *
Q1. Följer riktlinje för svensk intensivvård	9/9	7/9	7/9	7/9	7/9	7/9	(5) med 4 andra
Q2. Riskjusterad mortalitet	ej>1,0	0,70	1,01	0,83	0,93	0,87	
Q3. Isolering av IVA-patienter med multiresistenta bakterier	100 %	-				- %	(-) (bara 7 rapporterar)
Q4. Överflyttning till annan IVA p.g.a. egen resursbrist	< 2 %	1,45 %	0,00 %	2,49 %	1,44 %	1,34 %	3 (3)
Q5. Oplanerad återinläggning på samma IVA inom 72 timmar	< 3 %	5,33 %	3,21 %	0,90 %	2,67 %	3,03 %	10 (6)
Q6. Uppmärksammande av möjliga donatorer	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	(-) (med 7 andra)
Q7. Livsuppehållande behandling och behandlingsstrategi	100%	96,0 %	97,7 %	95,7 %	96,9 %	96,5 %	2 (3)
Q8. Användning av sederingskala och sederingsmål	> Ø	80,5%	81,0 %	85,2 %	81,8 %	82,1 %	5 (3)

11 Patienten till annan IVA pga. Resursbrist
27 oplanerade återinläggningar (25pat)

Hur använder jag SIR data som chef?

- +Projektarbete
- +Produktions- och kapacitetsstyrning och -redovisning
- +Kvalitetsarbete
- +Medarbetaremotivering (och information)

Medarbetarmotivering/-information



Exempel: SAPS3

Avdelning	Kompletta SAPS3 (%)
K Huddinge IVA	84,5
K Solna IVA	91,2
Linköping CIVA	57,2
SU CIVA	51,3
SU Mölndal	57,5
SU Östra	49,4
SUS Lund IVA	82,2
SUS Malmö IVA	70,0
Umeå IVA	43,1
Uppsala CIVA	81,6
Örebro IVA	94,0

Viktig:

Ta Temp och Inkomst-prover
(plus blodgas när patient ligger på resp)
inom 1 timme efter ankomst /
inskrivningstid på IVA!

På vägen att bli bäst i Sverige: en sak finns då är vi sämst: i **SAPS3-scoring. Kan vi även här blir bäst?** Då behöver vi mäta och dokumentera inom 1 timme efter ankomst. Inskrivande läkare ska försöka komma bort från att klicka "Saknas" i SAPS-formulär. Inte bara för SIR, även för framtidens forskning och för att visa att vi kan noggrant ta hand om insamling av data.



 region
västerbotten

Medarbetarmotivering - %SAPS3

SIR-audit: Förbättringsmöjligheter inom intensivvården

- Uppföljning av SAPS3 värden.
Vi har sett relativt låg frekvens av kompletta SAPS3.

Från 43,9% → 58,8%

SMR baserad på SAPS3 30-dagarsmortalitet

Period 2023-01-01 - 2023-12-31

SKAPA EXCEL-FIL



Avdelning	Kval vtf	Ber vtf	TG (%)	Avlidna	SAPS3 poäng	EMR	oEMR	OMR	SMR	oSMR	CI Lägst	CI Högst	Kompletta SAPS3 (%)	Medelålder
K Huddinge IVA	544	544	100,0	131	61,7	0,280	0,400	0,241	0,86	0,60	0,72	1,03	84,4	58,6
K Solna IVA	929	929	100,0	221	60,7	0,267	0,390	0,238	0,89	0,61	0,78	1,02	91,2	58,0
Linköping CIVA	587	587	100,0	124	55,9	0,200	0,315	0,211	1,06	0,67	0,88	1,27	57,6	59,4
SU CIVA	1599	1599	100,0	262	55,2	0,195	0,303	0,164	0,84	0,54	0,74	0,95	52,0	62,7
SU Mölndal	372	372	100,0	83	55,2	0,181	0,296	0,223	1,23	0,75	0,99	1,54	57,5	64,7
SU Östra	459	459	100,0	102	57,6	0,219	0,337	0,222	1,01	0,66	0,83	1,23	48,4	59,0
SUS Lund IVA	626	626	100,0	146	58,0	0,235	0,350	0,233	0,99	0,67	0,84	1,17	85,8	59,0
SUS Malmö IVA	615	615	100,0	156	60,8	0,266	0,389	0,254	0,95	0,65	0,81	1,12	70,1	61,2
Umeå IVA	760	760	100,0	138	56,2	0,201	0,318	0,182	0,91	0,57	0,76	1,08	43,9	59,7
Uppsala CIVA	735	735	100,0	136	59,8	0,292	0,371	0,185	0,74	0,50	0,62	0,87	81,4	59,6
Örebro IVA	663	663	100,0	141	57,2	0,215	0,331	0,213	0,99	0,64	0,84	1,17	94,4	59,1

SIR/SIS VÅR GÅRD 2025

SMR baserad på SAPS3 30-dagarsmortalitet

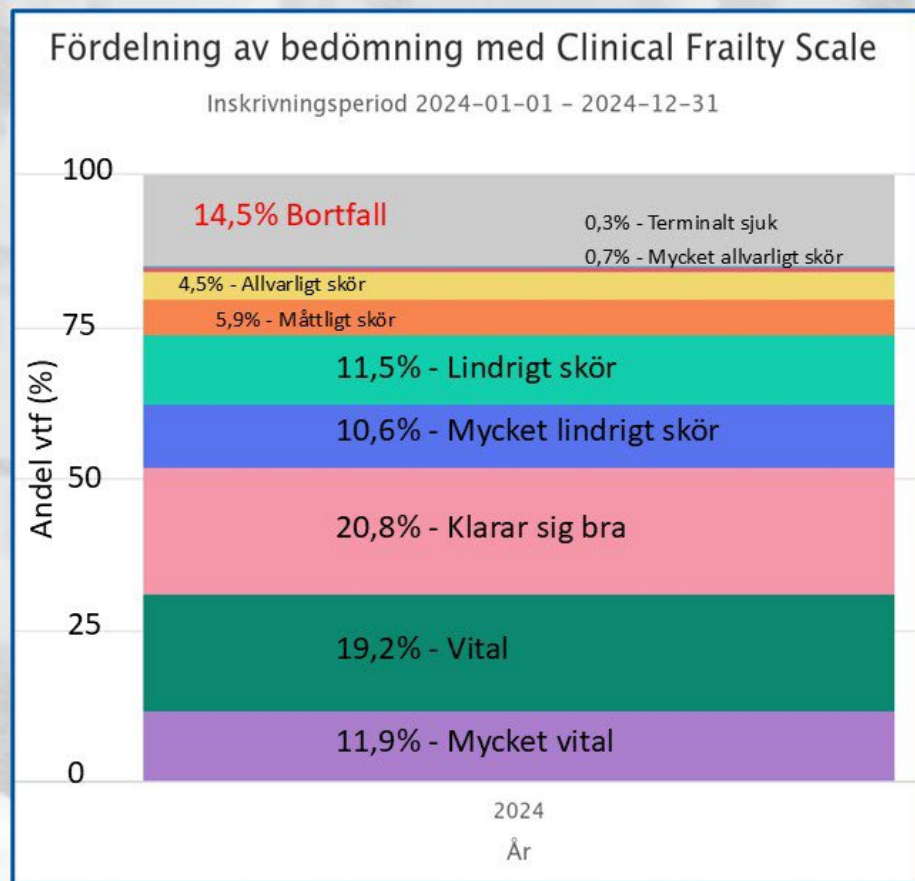
Period 2024-01-01 - 2024-12-31

SKAPA EXCEL-FIL



Avdelning	Kval vtf	Ber vtf	TG (%)	Avlidna	SAPS3 poäng	EMR	oEMR	OMR	SMR	oSMR	CI Lägst	CI Högst	Kompletta SAPS3 (%)	Medelålder
K Huddinge IVA	544	544	100,0	126	61,7	0,283	0,403	0,232	0,82	0,58	0,68	0,98	79,4	58,0
K Solna IVA	957	957	100,0	216	60,2	0,264	0,383	0,226	0,86	0,59	0,74	0,98	90,4	57,8
Linköping CIVA	523	523	100,0	97	57,0	0,219	0,335	0,185	0,85	0,55	0,69	1,03	71,9	58,7
SU CIVA	1679	1679	100,0	261	55,6	0,199	0,308	0,155	0,78	0,50	0,69	0,88	47,2	62,6
SU Mölndal	371	371	100,0	81	55,4	0,198	0,310	0,218	1,10	0,70	0,89	1,38	59,8	63,2
SU Östra	557	557	100,0	105	58,1	0,224	0,344	0,189	0,84	0,55	0,69	1,02	52,6	59,5
SUS Lund IVA	663	663	100,0	158	57,7	0,231	0,346	0,238	1,03	0,69	0,88	1,21	89,3	61,0
SUS Malmö IVA	544	544	100,0	144	61,2	0,271	0,394	0,265	0,98	0,67	0,83	1,16	74,1	59,6
Umeå IVA	799	799	100,0	137	55,9	0,198	0,314	0,171	0,87	0,55	0,73	1,03	58,8	60,7
Uppsala CIVA	773	773	100,0	128	58,4	0,231	0,350	0,166	0,72	0,47	0,60	0,85	76,1	58,4
Örebro IVA	597	597	100,0	98	58,0	0,224	0,344	0,164	0,73	0,48	0,60	0,89	95,6	59,8

Motivering och information - CFS



Fördelning patientens CFS

tyvärr 14,5% bortfall, så påminna gärna i team att läkarna ska vid inskrivning, men senast vid utskrivning registrera CFS!

Clinical Frailty Scale

Ange frailty enligt Clinical Frailty Scale (CFS). Frailty registreras från 16 års ålder, en gång per vårdtillfälle, för vårdtyp IVA och THA.

CFS - Lever med mycket allvarlig skörhet

Om bedömning ej kan göras, ange bortfallsorsak:
CFS bortfall

Välj alltid det högre värdet om det väger mellan två

Om ny information framkommer bör skattningen revideras

Skattningen ska göras utifrån patientens normalitetsstånd de senaste veckorna/månaderna innan inläggningen

1	MYCKET VITAL	Personer som är starka, aktiva, energiska och motiverade. De tränar regelbundet och hör till dem som är mest vitala för sin ålder.	6	LEVER MED MÅTTLIG SKÖRHEIT	Personer som behöver hjälp med alla stombasaktiviteter och hushållsarbete. Inomhus har de ofta problem med trappor, behöver hjälp med att tvätta sig och kan behöva minimal hjälp (upprättning, stöd) med att klä på sig.
2	VITAL	Personer som inte har några sjukdomssymtom men som är mindre vitala än personer i kategori 1. De tränar ofta eller är emellanåt mycket aktiva, t.ex. beredande på åstid.	7	LEVER MED ALLVARLIG SKÖRHEIT	Är helt beroende av andra för sin personliga vård oavsett orsak (fysisk eller kognitiv). Trots det framstår de som stabila och utan hög risk för att de (inom ungefär 6 månader).
3	KLARAR SIG BRA	Personer vars medicinska problem är väl kontrollerade, även om de emellanåt har symtom. De är sällan regelbundet aktiva utöver vanliga promenader.	8	LEVER MED MYCKET ALLVARLIG SKÖRHEIT	Är helt beroende av andra för sin personliga vård, och närmar sig livets slut. De kan i allmänhet inte tillbringa ens frön en lindrig sjukdom.
4	LEVER MED MYCKET LINDRIGT SKÖRHEIT	Dessa personer markerar en tidig övergång från fullständig ohälsa. Är inte beroende av andra hjälp i vardagen, men har ofta symtom som begränsar deras aktiviteter. Ett vanligt klagomål är att de "saknar ned" och/eller är trötta under dagen.	9	TERMINALT SJUK	Närmar sig livets slut. I den här kategorin ingår personer med en förväntad återstående livslängd på mindre än 6 månader, men som inte i dagligt lever med allvarlig skörhet (Många terminalt sjuka kan fortfarande träna fram till mycket nära sin bortgång).
5	LEVER MED LINDRIGT SKÖRHEIT	Dessa personer är ofta uppenbart långsammare och behöver hjälp med komplexa instrumentella aktiviteter i det dagliga livet (ADL) (köpa, rensa, tungt hushållsarbete). Lindrig skörhet förskärar i allmänhet förmågan att handla och gå ut på egen hand. Förskräda måttid, sömnlösning och börjar begränsa sitt hushållsarbete.			

Spara och stäng Autark

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	9-2022	2023
Andel Pat. Med NIVA-diag (%)	15,9%	14,0%	18,5%	15,4%	17,4%	16,2%	20,4%	16,5%	17,0%	
Andel vårddygn (%)	23,84%	22,41%	31,23%	20,43%	25,54%	26,29%	27,78%	18,96%	25,98%	
vtf NIVA-diagn	135	117	149	120	130	140	159	137	104	
Vårddygn (vd) med NIVA-diagn	680,39	668,99	946,36	626,98	790,63	746,42	821,32	659,76	503,47	
NIVA-diagn-pat per dygn	1,86	1,83	2,59	1,72	2,17	2,04	2,25	1,81	1,84	

Ni undrade varför det känns att vi har mer än bara 17% NKK-patienter. Och ni har rätt, på grund av längre vårdtid är deras andel vårdtimmar/-dygn högre, kring 25%. Så det stämmer med ¼ del NKK-patienter utgående från vårdtimmar, ej från vårdtillfälle.

Motivering och information

IV

Hur mycket "producerar" vi egentligen hos oss på IVA?

AA. Iva information



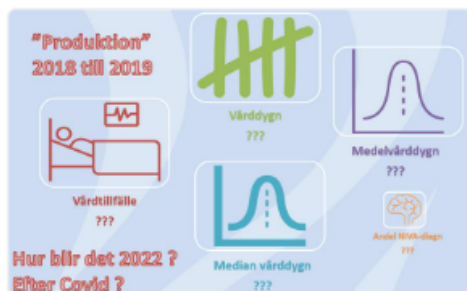
Matthias Schien 2022-09-28 00:34

Hur mycket "producerar" vi egentligen hos oss på IVA?

För att testa frågefunktion (Forms) och samtidigt för att ni få lite fundera om våra siffror på IVA ber jag er att svara på ett kort frågeformulär (bara 5 korta frågor). Ni kan vinna något (förutom kunskap förstås).

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=BnNREleYyk21IGw3DTWesG_mzpbNpFdHhf4UkL2pPkRUMEJZMEpGW

[id=BnNREleYyk21IGw3DTWesG_mzpbNpFdHhf4UkL2pPkRUMEJZMEpGW](https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=BnNREleYyk21IGw3DTWesG_mzpbNpFdHhf4UkL2pPkRUMEJZMEpGW)
[TRjNIdHV0czVh04RDJDRVJQSi4u](https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=BnNREleYyk21IGw3DTWesG_mzpbNpFdHhf4UkL2pPkRUMEJZMEpGW)



Please fill out this form

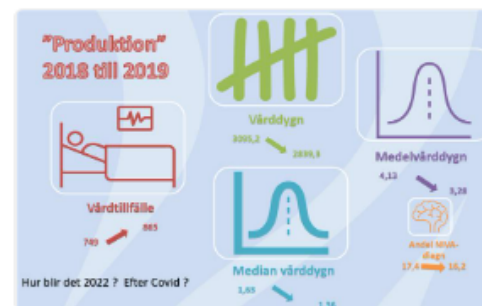
forms.office.com

MATTHIAS SCHIEN, MC/MLA,
NORRLANDS UNIVERSITETSSJUKHUS
UMEÅ, CENTRUM ANOPIVA



Matthias Schien 2022-10-07 14:21

"Produktion" på IVA



Det var spännande att se era svar. Och en del visste exakt var man ska söka fram siffrorna (SIR - svensk intensivvårdregistret -

då kan ni lätt jämföra oss med Karolinska, eller Akademiska, eller Sunderbyn, om ni vill).

Lite diskussionsbehov finns kanske om fråga nr. 5 -

frågat hade jag efter andel patienter med ngn form av NIVA-diagnos som huvuddiagnos. Och därmed exkluderas då i första hand mul titrauma eller patienter med ngn annan (större) problem som letar i sig till orsak till vård på IVA. Och då lag andelen på bara 16%. Om ngn tycker att vi hade ju betydligt mer NKK -

patienter, nnnjjja, kanske, men enligt Diver var bara knappt 15% NKK patienter (+8% Neurologen). Därmed är 24% inte så fel.

Och då kan jag säga: ingen har svarat rätt på alla frågor. Därför lottade vi ut under alla personer som har svarat på enkät (Niklas L har varit lyckobrigare). Och vunnit har person Nr 13 (ingen olyckssiffra) - och enligt exporterad Excel-filen är det:

Mona Ranered. Grattis!



Matthias Schien 2022-10-07 14:21

Och verkligen: hälften av våra patienter ligger kortare än 1,4dagar på IVA.

SIR/SIS, VÅR GÅRD 2024

Hur använder jag SIR data som chef?

- +Projektarbete
- +Produktions- och kapacitetsstyrning och -redovisning
- +Kvalitetsarbete
- +Medarbetaremotivering
- +Redovisning "Årsbok 2024 IVA NUS"



KVALITETSINDIKATORER

RAPPORTER

KOLL PÅ NULÄGET

DOKUMENT

PORTALER



Diagnoser

Urval

Spara urval

PERIOD

Visa för ett år

Från och med:

2024

Från och med:

2024-01-01

Till och med:

2024-12-31

SJUKHUSTYP

Länsdelssjukhus

Länssjukhus

Regionsjukhus

VÅRDSTYP

IVA

TIVA

BIVA

AVDELNINGSTYP

Alla avdelningstyper

IVA

BIVA

TIVA

NIVA

BRIVA

MIVA

InfIVA

ECMO

Övriga

2

3

Det här är våra topp 25 diagnoser 2023

Topplistan vårdtillfälle

Kod		vtf
TA01	Skador flera kroppsregioner	51
IA33	Subaraknoidalblödning	35
IA42	Cerebral infarkt	30
JA34	Resp insufficiens ospec	27
SA10	Subdural blödning, traumatisk	24
KA05	Gastrointestinalblödning	22
ZA04	Undersökning observation	22
IA34	Intracerebral supratentoriell blödning	19
IA23	Hjärtstopp	17
MA02	Skolios	16
JA09	Bakteriell pneumoni	14
IA50	Emboli och trombos i artär	14
KA11	Perf av tarmen icke traumatisk	13
SA13	Annan intrakraniell skada	13
RA26	Kramper, UNS	13
SA15	Fraktur på halskota-kotpelaren	12
FA02	Psyk störning alkohol intox	12
AA05	Andra bakteriesjukdomar	11
KA10	Ileus	11
RA19	Koma	11
IA41	Intrakraniell blödning	10
TA25	Antiepileptika	10
JA29	Akut respinsuffej torakal kir	9
IA39	Subduralblödning	9
DA02	Benign tumör i CNS	9

Topplistan vårddygn

Kod		dygn
TA01	Skador flera kroppsregioner	256
IA33	Subaraknoidalblödning	190
KA11	Perf av tarmen icke traumatisk	163
IA34	Intracerebral supratentoriell blödning	113
SA16	Ryggmärgsskada, cervikal nivå	101
IA42	Cerebral infarkt	98
JA34	Resp insufficiens ospec	80
IA23	Hjärtstopp	77
KA05	Gastrointestinalblödning	76
SA10	Subdural blödning, traumatisk	74
JA09	Bakteriell pneumoni	50
GA03	Encefal-myel-encefalomyelit	49
KA12	Akut peritonit	48
TA65	Chock följd av kir med ingrepp	48
JA21	Svår ARDS	46
IA41	Intrakraniell blödning	44
SA13	Annan intrakraniell skada	42
AA05	Andra bakteriesjukdomar	40
JA36	Covid-19	36
SA15	Fraktur på halskota-kotpelaren	35
KA10	Ileus	35
KA04	Sår i magsäcken tolvfingertarm	32
IA48	Aortaaneurysm icke brustet	30
IA38	Intracerebral blödning annan	29
MA03	Nekrotiserande fasciit	26

Matthias Schien, MC / Norrlands Universitetssjukhus Umeå, IVA

Redovisning ”Årsboken 2024 IVA NUS”

- +Motivering,
- +Vi-känslan/teamarbete,
- +varumärkesidentifikation,
- +bildmaterial och information till patienter/anhöriga/besökare

Svenska
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

KVALITETSINDIKATORER ▾ RAPPORTER ▴ KOLL PÅ

Urval

✓ Spara urval för

PERIOD

○ Visa för ett år

Från och med: 2024 ▾

Från och med: 2024-01-01

Till och med: 2024-12-31

SJUKHUSTYP

● Länsdelssjukhus
● Länssjukhus
● Regionsjukhus

Demografi	Respiration
Behandlingsbegränsning	Cirkulation
Clinical Frailty Scale	Gastro-intestinal
Åtgärder	Njurar
Produktion	ECMO
Komplikationer	Nervsystem
Komplikationer t.o.m. 2012	Farmakologisk
Mortalitet	Övrigt
Diagnoser	
Sederling	
SOFA	
SOFA, daglig	
PostIVA-uppföljning	
Avlidna på IVA	
Riskjusterad mortalitet (äldre)	

Hur använder jag SIR data som chef?

- +Projektarbete
- +Produktions- och kapacitetsstyrning och -redovisning
- +Kvalitetsarbete
- +Medarbetaremotivering
- +Redovisning "Årsbok 2024 IVA NUS"
- +Diskussionsunderlag KKV

Diskussionsunderlag KKV

+ Ffa ålder och CFS

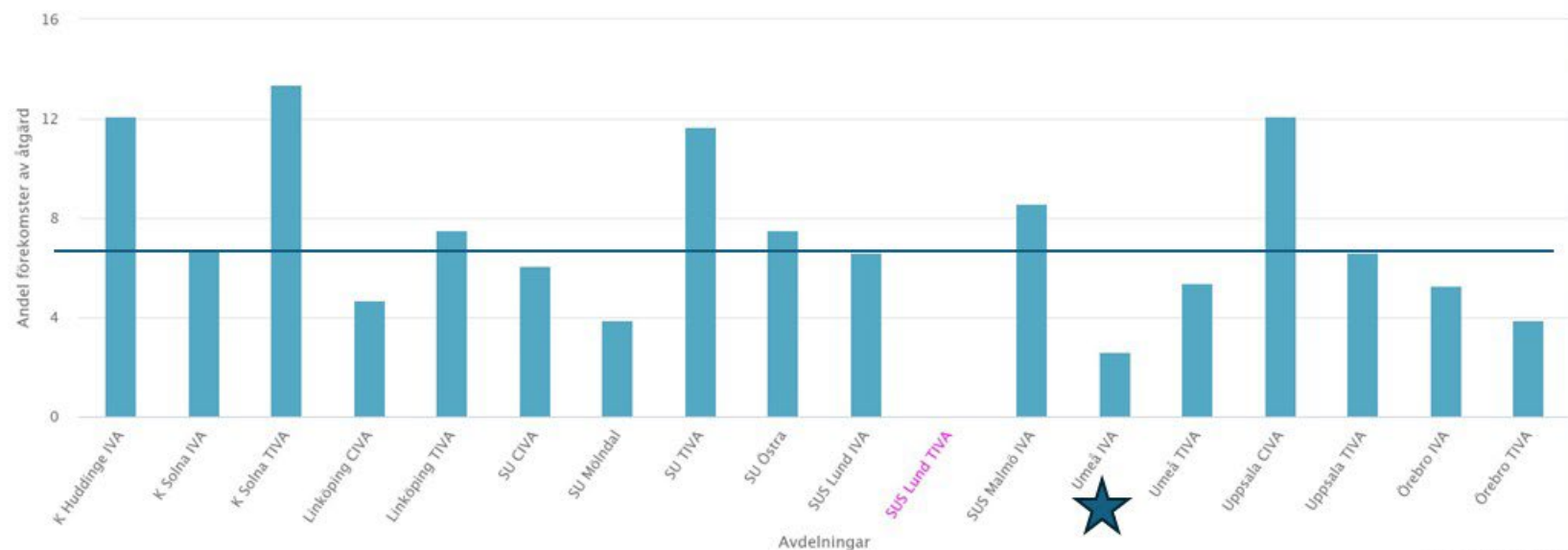
- + Jämförelse med andra enheter
- + Jämföra olika klinik och CFS och mortalitet
- + I relation till mortaliteten (IVA-mortalitet, 30d + 90d)
- + Plan → genomföring → kontroll → redovisning/resultat
 - + Komplikationer, mortalitet, iva-uppföljning(!)
- + Exempel Dialys

Hos kloka kliniska val nämns gärna
använda dialysen klokare och mer restriktiv,
det blir kanske svår för oss som redan har lägsta
dialysfrekvens hos regionsjukhus i Sverige



CRRT – Continuous renal replacement therapy – Andel förekomster

Period 2023-01-01 – 2024-12-31



This is a modified report



Hur använder jag SIR data som chef?

- +Projektarbete
- +Produktions- och kapacitetsstyrning och -redovisning
- +Kvalitetsarbete
- +Medarbetaremotivering
- +Redovisning "Årsbok 2024 IVA NUS"
- +Diskussionsunderlag KKV
- +Forskning och utveckling

Forskning och utveckling

T10 projekt,

Specialist-ssk
uppsatser,

ST-
förbättringsarbete,

ST-
Forskningsarbete,

disputation

Hur använder jag SIR data som chef?

- +Projektarbete
- +Produktions- och kapacitetsstyrning och -redovisning
- +Kvalitetsarbete
- +Medarbetaremotivering
- +Redovisning "Årsbok 2024 IVA NUS"
- +Diskussionsunderlag KKV
- +Forskning och utveckling

Tack !



vid frågor: Matthias Schien
matthias.schien@regionvasterbotten.se