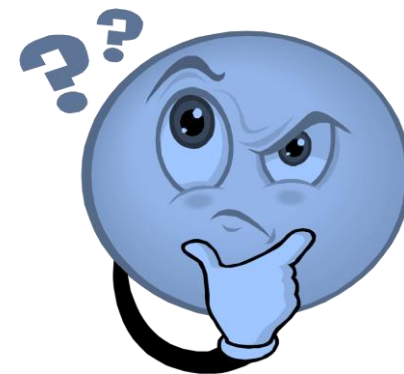
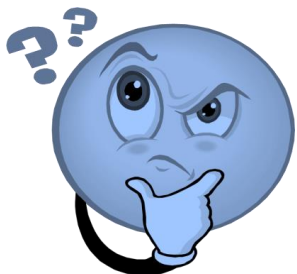


Välkomna
till

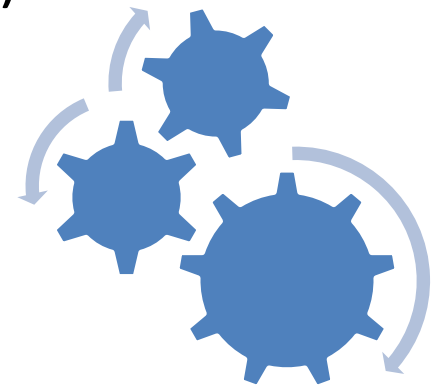


SIR for Dummies



Svenska Intensivvårdsregistret

- Nationellt kvalitetsregister
 - Huvudman landstinget i Värmland
 - Ansluten till QRC STHLM (Kvalitetsregistercentrum)
- Styrelse med olika arbetsgrupper
- Drivs ekonomiskt med medel från:
 - Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)
 - Dataregisteravgift per avdelning
 - Samarbeten med:
 - Socialstyrelsen
 - Folkhälsomyndigheten
 - SKL



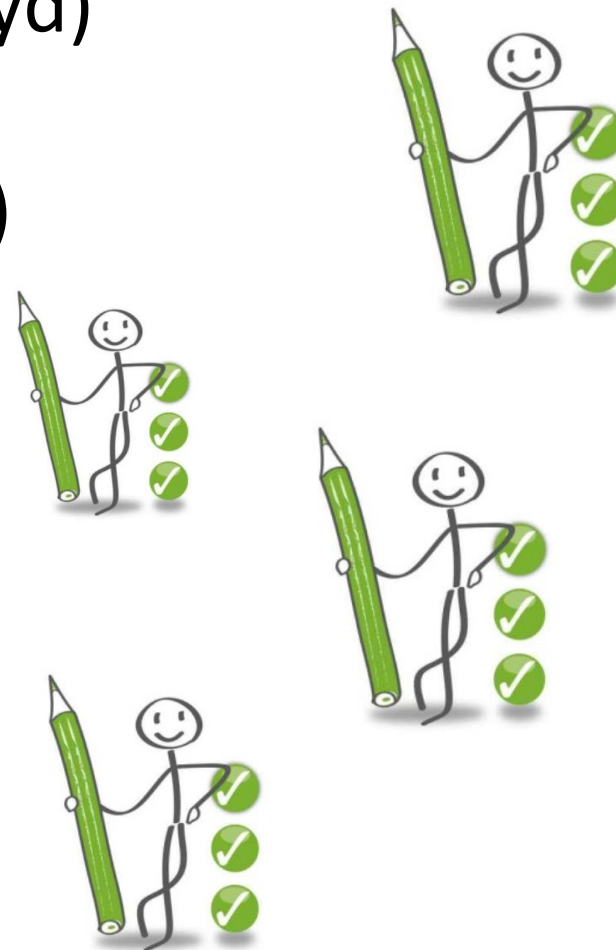
Styrelsen 2014

- Christina Agvald Öhman (KS Huddinge)
- Johan Petersson (KS Solna)
- Johnny Hillgren (Gävle)
- Per Hederström (Trollhättan)
- Peter Nordlund (Jönköping)
- Pär Lindgren (Växjö)
- Ritva Kiiski Berggren (Umeå)
- Sten Walther (Linköping)
- Susanne Wickberg (Västerås)
- Göran Karlström (Landstinget Värmland)



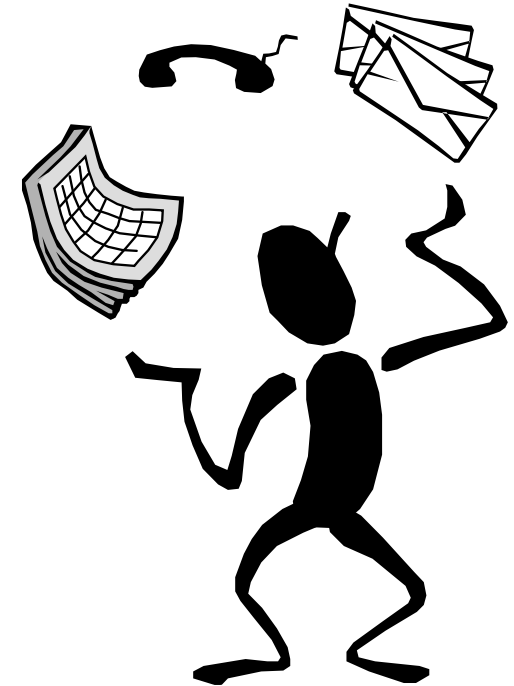
Deltidsanställda 2014

- Carl-Johan Wickerts (Danderyd)
- Caroline Mårdh (Kristianstad)
- Eva Åkerman (Malmö)
- Hans Gren (Kristianstad)
- Lena Andersson (Alingsås)
- Lotti Orvelius (Linköping)
- Per Hederström (Trollhättan)



Kontaktvägar

- Telefon växel 054 -191490
- Mail
 - Allmän: sir@icuregswe.org
 - Ordförande: chairman@icuregswe.org
 - Exekutivt ansvarig : ceo@icuregswe.org
- Hemsida <http://www.icuregswe.org>
- Ställ en fråga
<http://www.icuregswe.org/sv/Kunskapsutbyte/Stall-en-fraga/>



SFAI – SIS – SIR

- SFAI
Svensk förening för Anestesi och Intensivvård
- SIS
Svenska Intensivvårdsällskapet
- SIR
Svenska Intensivvårdregistret



Samverkan....

NATIONELLA KVALITETSREGISTER

Ange sökord
Sök

GODA EXEMPEL
HITTA REGISTER
REGISTERARBETE
AKTUELLT

ANMÄL DIG NU

Nationella Kvalitetsregisterkonferensen - En samlingsplats för alla som arbetar med och använder kvalitetsregister.

NATIONELLA KVALITETSREGISTERKONFERENSEN
20-21 JANUARI 2015

Lagändring för personer med nedsatt beslutsförmåga

2014-09-04

Från och med 1 oktober ändras patientdatalagen så att det blir möjligt för personer med nedsatt beslutsförmåga att delta i kvalitetsregister.

Rundabord 24 november

2014-10-21

Rundabordsmötena ger tillfälle för registerhållare att diskutera aktuella frågor kring kvalitetsregister, utbyta erfarenheter samt få information om vad som pågår på nationell nivå. Nästa Rundabord är den 24 november.

FORSKNING OCH UTBILDNING
För de som forskar och vill använda data

FÖR DIG SOM PATIENT
Kvalitetsregistren finns till för att

NY PROCESS FÖR ATT REDOVISA OCH SÖKA MEDEL

QRC STOCKHOLM

Kvalitetsregistercentrum

Ett samarbete mellan

HEM
REGISTER
PATIENTMEDVERKAN
AKTUELLT
OM QRC
sök...
SAJTKARTA

Nyhetsflöde

QRC byter utseende.
Vi på QRC Stockholm jobbar nu fram en ny och mer användarvänlig hemsida. Vi hoppas med en lansering innan årsskiftet.

Registrera dig till kursen i "Användning av register i klinisk forskning - en underutnyttjad resurs", som hålls den 12-13 november. Först till kvarn gäller!
[Läs mer här >>](#)

QRC Stockholm har i samarbete med Vårdhandboken och Nationella Kvalitetsregister tagit fram följande rapport som belyser användningen av Vårdhandboken i fyra utvalda kvalitetsregister. [Läs mer här >>](#)

Nu öppnar återigen möjligheten att lämna föreläsningförslag till Vitalis, Nordens ledande mötesplats för eHälsa, och ta även chansen att boka monterytta nu för att få den placering du önskar.
[Läs mer här >>](#)

CoachingAkademi 2014 - 2015

[Länk till Coachingakademiens hemsida >>](#)

Uppstarten av årets coachingakademi är nu i full gång med 18 nya team som ska utbildas till att göra förändringar samt

QRC:s kvalitetsregisterforum

Användbara data i vården
Vill du lära dig hur du kan tolka och analysera resultaten från kvalitetsregister?
Glöm då inte att anmäla dig till årets sista QRC forum.

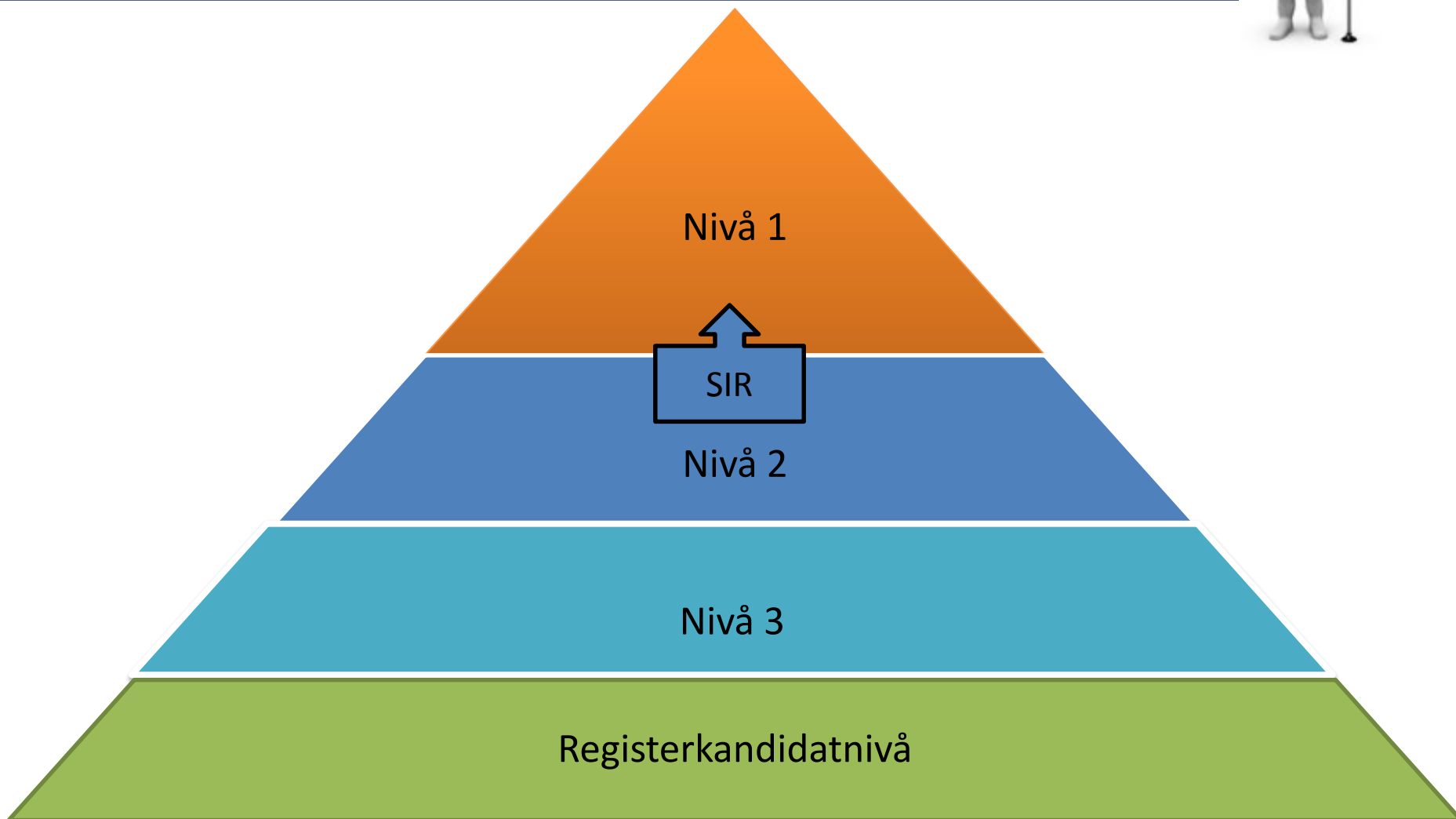
[Anmälan >>](#)
[Läs mer >>](#)

Datum: 26 november kl.15:00 - 17:30
Plats: Hantverkargatan 11B, lokal: Matsalen

<http://qrcstockholm.se>

<http://www.kvalitetsregister.se>

Certifieringsnivåer - SK



Registerkandidatnivå

- Hög relevans som Nationellt Kvalitetsregister, enligt expertgruppens bedömning.
- Förankring i vård och omsorg med god geografisk spridning, t.ex. via specialistföreningar och nationella nätverk.
- Beskrivning av hur registret **samarbetar med patient/brukarföreningar.**
- Utsedd registerhållare och styrgupp.
- Godkännande av en centralt personuppgiftsansvarig myndighet.
- Godkänd plan för registrets design.
- En plan för att få tillgång till nödvändig kompetens.

Patientmedverkan...



NATIONELLA KVALITETSREGISTER

GUIDE PATIENTERS MEDVERKAN I KVALITETSREGISTERARBETE

http://www.kvalitetsregister.se/download/18.239af7831430048d853c47/1387525939400/Snabbguide_patientmedverkan_upplaga2.pdf

Nivå 3

- Färdig möjlighet för registrering/datainsamling.
- Möjlighet till att ta ut statistik centralt.
- Godkänd analys och återkoppling av registerdata (nya: plan för).
- Påbörjat arbetet med funktioner för utdata till deltagande enheter.
- Utformning av registret enligt nationella standarder.

Nivå 2

- Hög täckningsgrad utifrån aktuell patientgrupp.
- **Online återkoppling** till verksamheter som stödjer förbättringsarbete.
- **Öppen redovisning** av data, med identifierbara enheter, i årsrapporter och annan rapportering.
- Generellt bedömas skapa **goda förutsättningar för verksamheternas systematiska förbättringsarbete och uppvisa exempel på att registret används aktivt för förbättringsarbete.**
- Ha identifierat vilka mått som är särskilt viktiga för att indikera god kvalitet inom området.
- Innehålla patientrapporterade mått.
- Ha identifierat förbättringsområden och/eller målnivåer utifrån bearbetade data.
- Använts aktivt för forskning.

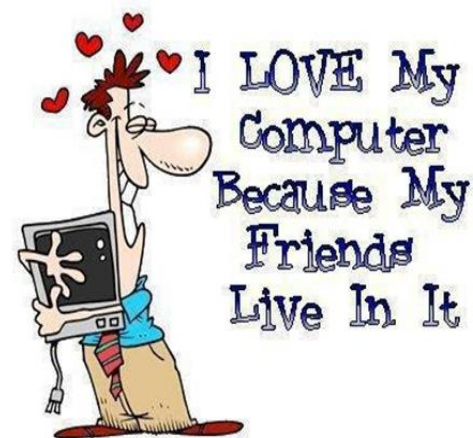
Nivå 1



- Kopplar till relevanta evidensbaserade riktlinjer och deltar i ev riktlinjearbete och uppföljning av riktlinjer.
- Bidrar med data till Öppna Jämförelser.
- Har kartlagt sin täckningsgrad med hjälp av andra datakällor.
- Har information om resultat riktad till patienter tillgänglig på webben.
- Kan uppvisa förbättrade resultat inom vården.
- Används aktivt för forskning och innovation och forskningsprojekt baserat på registerdata har erhållit forskningsfinansiering i nationell eller internationell konkurrens.
- Gör användarundersökning hos verksamheterna.
- Har validerat registerdatas kvalitet.
- **Bedöms av expertgruppen som ett avancerat Nationella Kvalitetsregister inom alla områden.**

SIR – Vad gör vi?

- Gemensamma riktlinjer för intensivvårdsregistrering
- Valideringsprogram
- Tar emot data från medlemmarna
- Läger till mortalitetsdata
- Bearbetar, presenterar, förmedlar data
- Kurser & utbildningar
 - Vecka 11 Vår Gård, Saltsjöbaden



Vad gör vi mer just nu?

- SIRI
 - Influenzaregistering i samarbete
Folkhälsomyndigheten
- CRRT
 - studie i samarbete med medlemmar
- SOS
 - studie i samarbete med Norge och Finland.

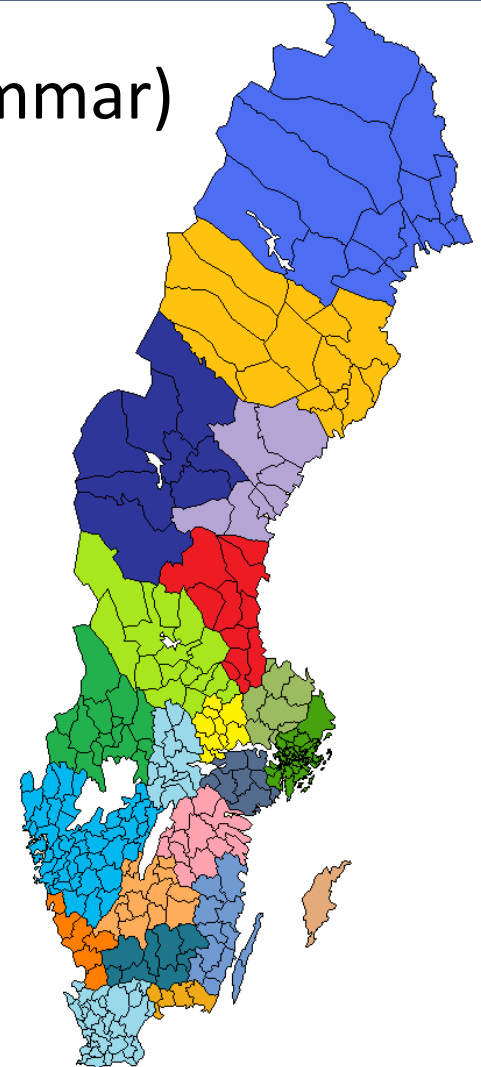
SIR – Vad gör vi inte

- Säljer inga IVA-system (program)
- Tar inte emot kommersiell sponsring



Medlemmar

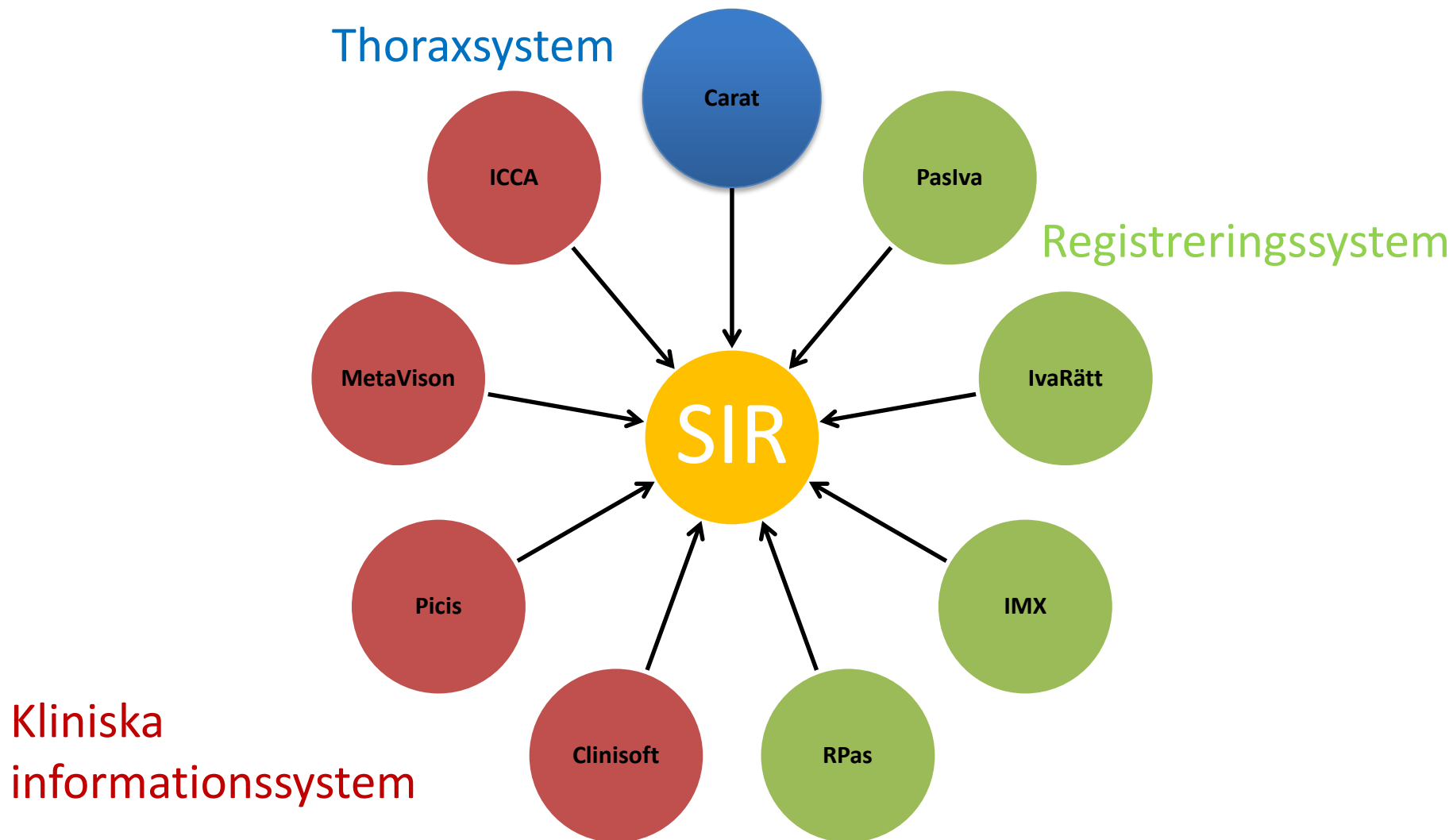
- 84 intensivvårdsavdelningar (78 medlemmar)
 - 27 (26) finns på länsdelsjukhus
 - 25 (24) finns på länssjukhus
 - 32 (28) finns på universitetssjukhus
- Struktur
 - 65 (63) allmän IVA
 - 7 (5) thoraxintensivvård
 - 5 (3) neurointensivvård
 - 4 (4) barnintensivvård
 - 2 (2) brännskadeintensivvård
 - 1 (1) ECMO- center (intensivvård)



Inte medlemmar

- Lund TIVA
- Lund NIVA
- Karlskrona TIVA
- Uppsala NIVA
- Umeå TIVA
- Kalix IVA

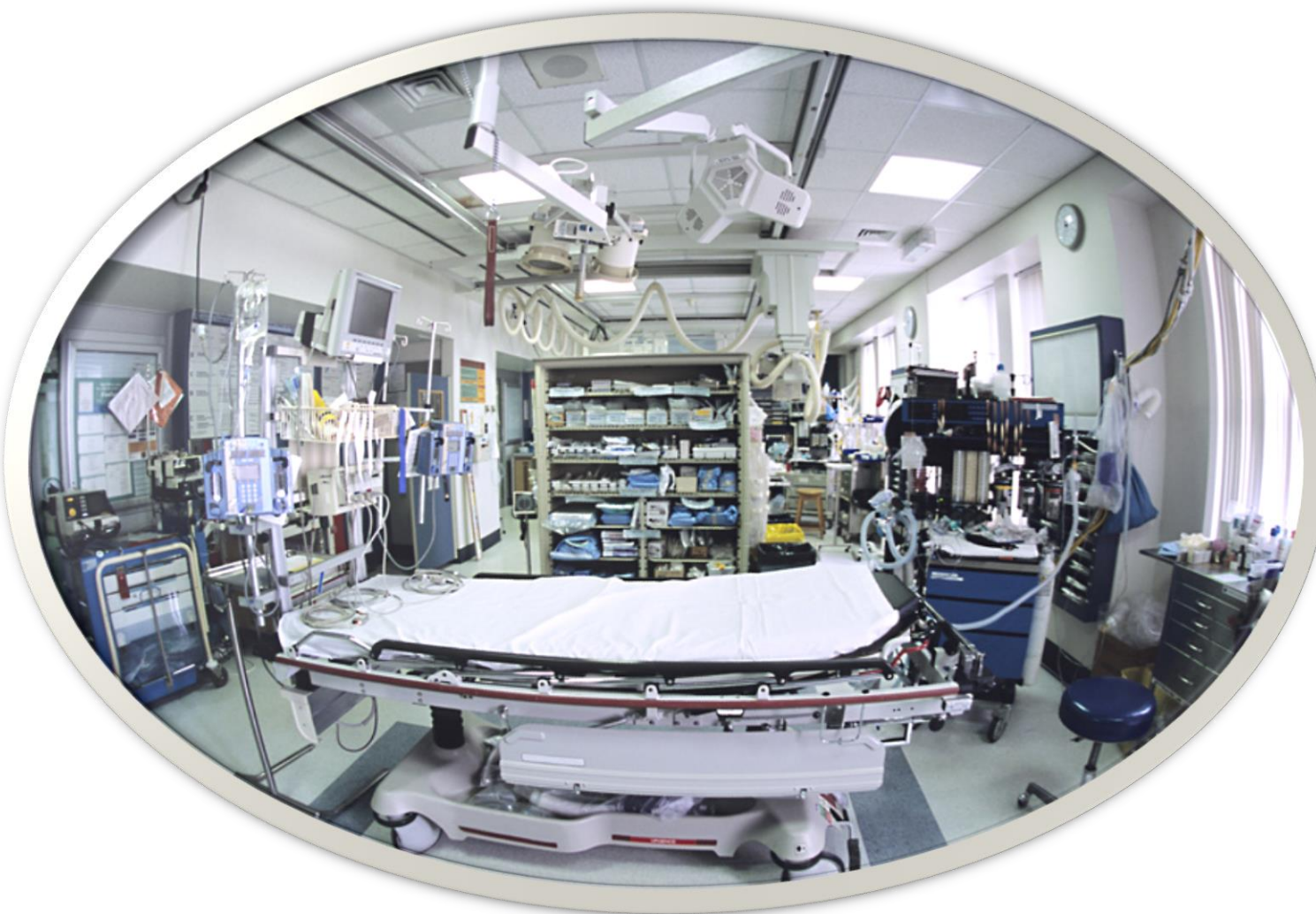
Lokala IT-system



Hur får vi ihop det?



Vad är intensivvård?



Definition av intensivvård

- Intensivvård definieras som avancerad övervakning, diagnostik eller behandling **vid hotande eller manifest svikt i vitala funktioner**
- **Intensivvård är en vårdnivå och inte en vårdplats**
- Alla patienter på IVA är kanske inte intensivvård!



SIR:s riktlinjer



Svenska Intensivvårdsregistret - SIR

Start Nyheter **Riktlinjer** Utdata Kunskapsutbyte Webbformulär Om Intensivvård Om S

Start / Riktlinjer

Riktlinjer

- Avlidna på IVA
- Behandlingsstrategi
- Diagnoser
- Grunddata - Vårdtillfälle
- Inrapportering av data
- Nationella Kvalitetsindikatorer
- Negativa händelser & komplikationer
- PostIVA-uppföljning
- Riskjustering inom intensivvård
- SIRXML filspecifikation
- SOFA
- Vårdbegäran - MIG
- Vårdtyngdsmätning
- Åtgärder och operationer

Riktlinjer

SIR:s riktlinjer för uppföljning av svensk intensivvård.

Här presenteras gällande riktlinjer för Intensivvårdsregistrering efter att de fastställts av SIR. I några fall presenteras kommande riktlinjer parallellt med de fortsatt gällande, t.ex. inför ett årsskifte.

SIR planerar att uppdatera/revidera vissa av riktlinjerna inför 2016.

Nyheter

SIRXML filspecifikation
2014-10-08
Specifikation av XML-fil version 5.1

Diagnoser
2014-09-05
Riktlinje för diagnossättning samt diagnosförteckning

Nationella Kvalitetsindikatorer
2014-08-26
SIR:s nationella kvalitetsindikatorer

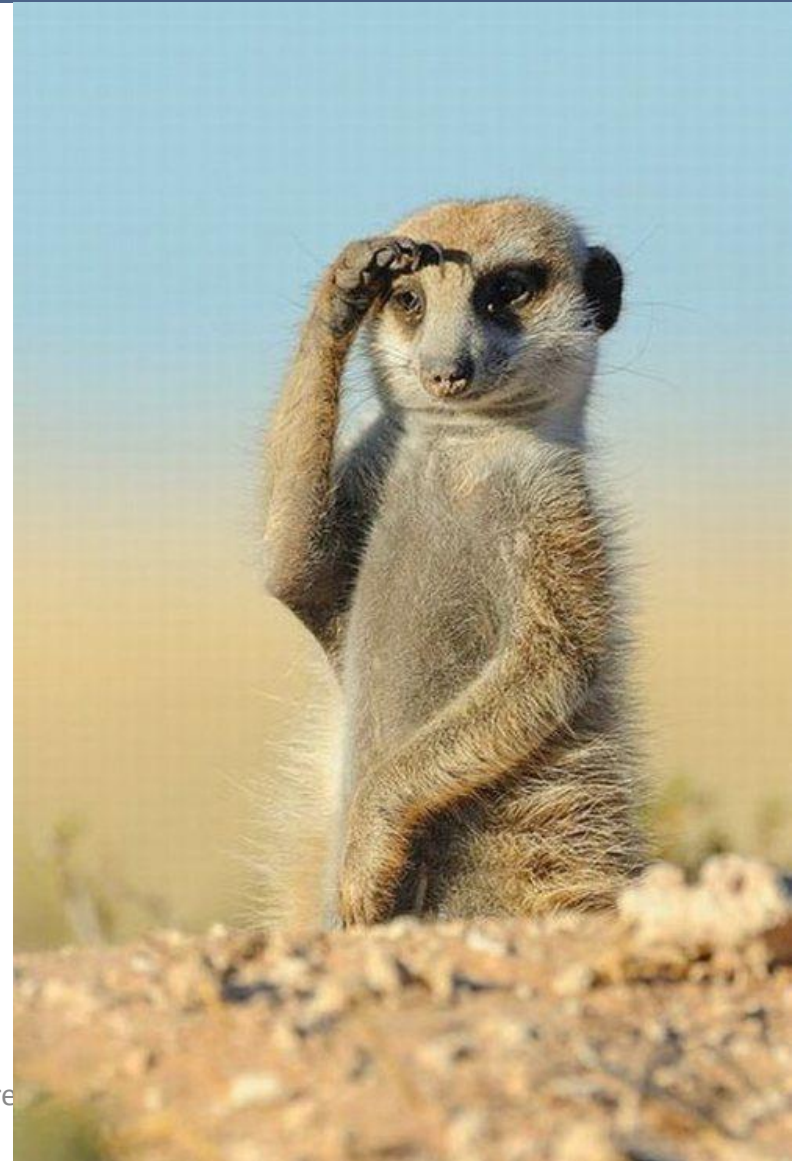
Inrapportering av data
2014-07-03
Riktlinje för inrapportering av data till SIR

SOFA

Förhållningssätt?



eller



Men först... Patientinformation!

- Enligt lag (PDL) har man som patient rätt att bli informerad om att dataregistrering till kvalitetsregister sker
- SIR uppmanar alla medlemmar att ge information till patienterna om deltagande i SIR
- Ni behöver funktion för att exkludera vårdtillfälle till SIR
- Glöm inte meddela SIR om vårdtillfälle ska tas bort som ni redan skickat till SIR



Skriftlig information



SVENSKA INTENSIVVÅRDSREGISTRET SIR

Svenska intensivvårdsregistret – information till dig som är patient

För att utveckla och säkra vårdens kvalitet har intensivvårdsavdelningen valt att rapportera uppgifter om din vård till Svenska Intensivvårdsregistret (SIR) som är ett av landets nationella kvalitetsregister.

Du bidrar till en bättre vård!

Genom att vara med i Nationella Kvalitetsregister bidrar du till att förbättra vården. Ju fler uppgifter som deltar, desto statistiskt säkrare blir resultaten. Resultaten används sedan i vårt förbättringsarbete.

Registren bidrar till bättre kvalitet

Kvalitetsregistren bidrar till ny kunskap om bästa behandlingsalternativ områden. I kvalitetsregistren samlas uppgifter om behandling och resultat hela landet. De kan därför användas för att jämföra vården mellan olika sjukhus, och enskilda intensivvårdsavdelningar.

Du skyddas av sekretess

Dina uppgifter i kvalitetsregistren är sekretesskyddade och behandlas på samma sätt som journaluppgifter. Uppgifterna tas bort när de inte längre behövs.

Dina rättigheter som patient



SVENSKA INTENSIVVÅRDSREGISTRET SIR

Information for the Patient

To develop and ensure the quality of care the intensive care unit (ICU) has chosen to report information about your care to the Swedish Intensive Care Registry (SIR), one of the country's National Quality Registries.

You contribute to a better health!

By participating in the National Quality Registry you will help to improve care. The more who participate, the more statistically reliable the results will be. The results will be used in our work for improvement of care.

The registries contribute to better quality

The Quality Registries contribute to new knowledge about the best treatment and care in many areas. In the quality registries the data on treatment and outcomes for your country will be collected. Therefore they can be used to compare values between regions, counties, hospitals, and individual intensive care units.

You are protected by confidentiality

Your data in the Swedish Intensive Care Registry are confidential and are treated in the same manner as medical records. The data are deleted when no longer needed.

Information till patienter och närstående



[In English](#) | [Webbkarta](#) | [Frågor och svar](#) | [Beläggning](#) | [Logga in](#)

[Start](#)
[Nyheter](#)
[Riktlinjer](#)
[Utdata](#)
[Kunskapsutbyte](#)
[Webbformulär](#)
[Om Intensivvård](#)
[Om SIR](#)
[Medlemssidor](#)
[För patienter](#)

Start / För patienter

För patienter

 Vad är intensivvård

 Att vårdas på Intensiven

 För dig som är närstående (anhörig)

 Att ge eller inte ge livsuppehållande behandling

 Organdonation

 Tiden efter intensivvården

 Uppföljningsmottagning

 Mobil Intensivvårdsgroup - MIG

 Referenser

 Frågor och svar för allmänheten

 Ställ en fråga

 SIR och datajuridiken

 Information till besökare

För patienter

Denna webbsida vänder sig till er som kommit i kontakt med vården på en intensivvårdsavdelning som patient, närstående eller besökare i något sammanhang



Nyheter

Skriv ut alla avsnitt som ett häfte. [Klicka här](#)

Nu finns det även möjlighet för allmänheten att ställa frågor. Har du några funderingar? Låt oss försöka besvara dem. SIR tar inte emot frågor som rör enskilda patientfall.

Eija Blomander blomander@koping.net har gjort illustrationerna på denna sida.

SIR - Ett kvalitetsregister sedan 2001

Svenska Intensivvårdsregistret (SIR) driver sedan 2001 ett nationellt kvalitetsregister för intensivvård i Sverige och har som uppgift att följa och höja kvaliteten på svensk intensivvård inom kontinuerligt uppföljda områden.

SIR har vuxit successivt och fått allt fler medlemmar. 2011 är ca 90% av Sveriges intensivvårdsenheter

Men viktigast av allt.....



Ifall att...

sverigesradio

Ekot

Radio Sweden P6

Radio Sweden

svt 

Nordnytt

Värmlandsnytt

SVT Uppland

svt 
Nyheter

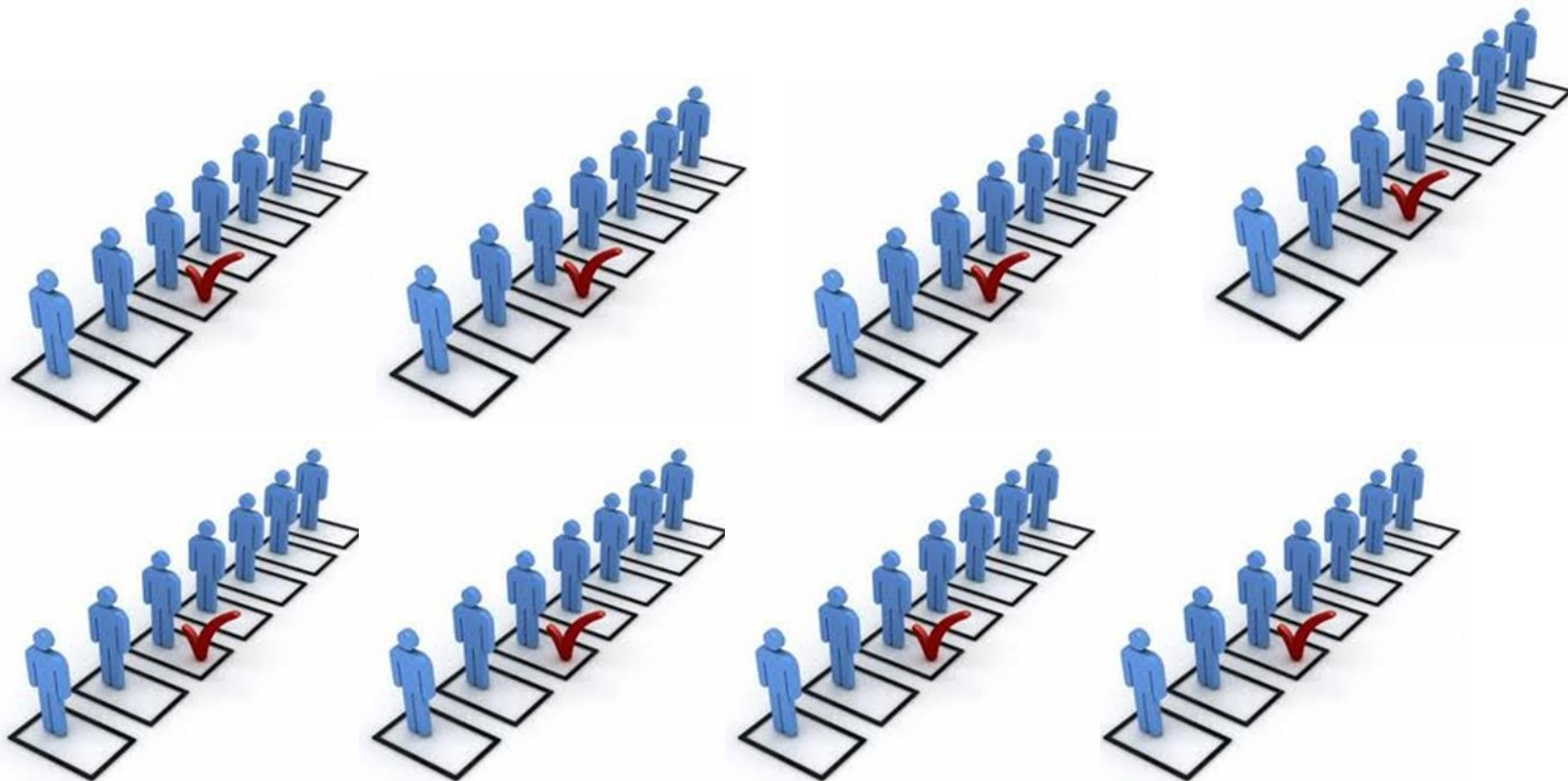
Regionalt

Västnytt

Blekingenyt

Sydnytt

Valideringsprogram



Valideringsprogrammet



- Tillhandahålls gratis från SIR
- Funktion för inställningar av parametrar utöver Grunddata
- Funktion för validering av data
- Funktioner för kryptering och filöverföring **till** SIR
- Funktion för dekryptering av filöverföring **från** SIR

Arkiv Inrapportering Återrapportering

Inställningar... Ctrl+I

Valideringsparametrar...

Aktiveringsfil...

Läs in konfigurationsfil

Avsluta (Alt-F4)

Hämta...

Aktuell nyckel:

IVA Kristianstad

Avdelningstyp:

IVA

Nyckelinnehavare:

[Redacted]

Ta bort användare

Period start Period slut

Valideringsparametrar

Vikt och längd

Åtgärder

Diagnoser och operationskoder

SOFA

Intagningsorsaker (SAPS3)

Riskjustering

Avstå/avbryta behandling

Avliden på IVA

Komplikationer

Vårdtyngd

Svensk APACHE

SAPS 2

SAPS3

Intensivvårdshiggins

PIM2

Vårdtyp

☒ IVA

☐ TIVA

Period

2008-01-01 -

2007-06-30 - 2008-01-01

2007-01-01 - 2007-06-30

Ny

Ändra startdatum

2008-01-01 -

☐ Rapporterar inte SAPS3

☐ Rapporterar SAPS3 sporadiskt

☒ Rapporterar alltid SAPS3

Period avser inskrivningstid för vårdtillfället.

OK

Avbryt

Ställs in för varje parameter

Validera

Visa detalj

Skriv ut listan...

Spara listan som...

Avsluta

Meddelande

Vikt och längd

Åtgärder

Diagnoser och operationskoder

SOFA

Intagningsorsaker (SAPS3)

Riskjustering

Avstå/avbryta behandling

Avliden på IVA

Komplikationer

Vårdtyngd

Svensk APACHE

SAPS 2

SAPS3

Intensivvårdshiggins

PIM2

Vårdtyp

Period

☒ IVA☐ TIVA

2008-01-01 -

2007-06-30 - 2008-01-01

2007-01-01 - 2007-06-30

2008-01-01 -

☐ Rapporterar inte SAPS3☐ Rapporterar SAPS3 sporadiskt☒ Rapporterar alltid SAPS3

Ny

Ändra startdatum

Period avser inskrivningstid för vårdtillfället.

OK

Avbryt

Skriv ut...

Exportera...

Valideringsparametrar

Vårdtyp	Period	
☒ IVA ☐ TIVA	2008-01-01 - 2007-06-30 - 2008-01-01 2007-01-01 - 2007-06-30	2008-01-01 - ☐ Rapporterar inte SAPS3 ☐ Rapporterar SAPS3 sporadiskt ☒ Rapporterar alltid SAPS3

←

Inga data av denna parameter registreras.

←

Används tex under införandeperioder.
Innebär att data **inte** kommer med i rapporter.

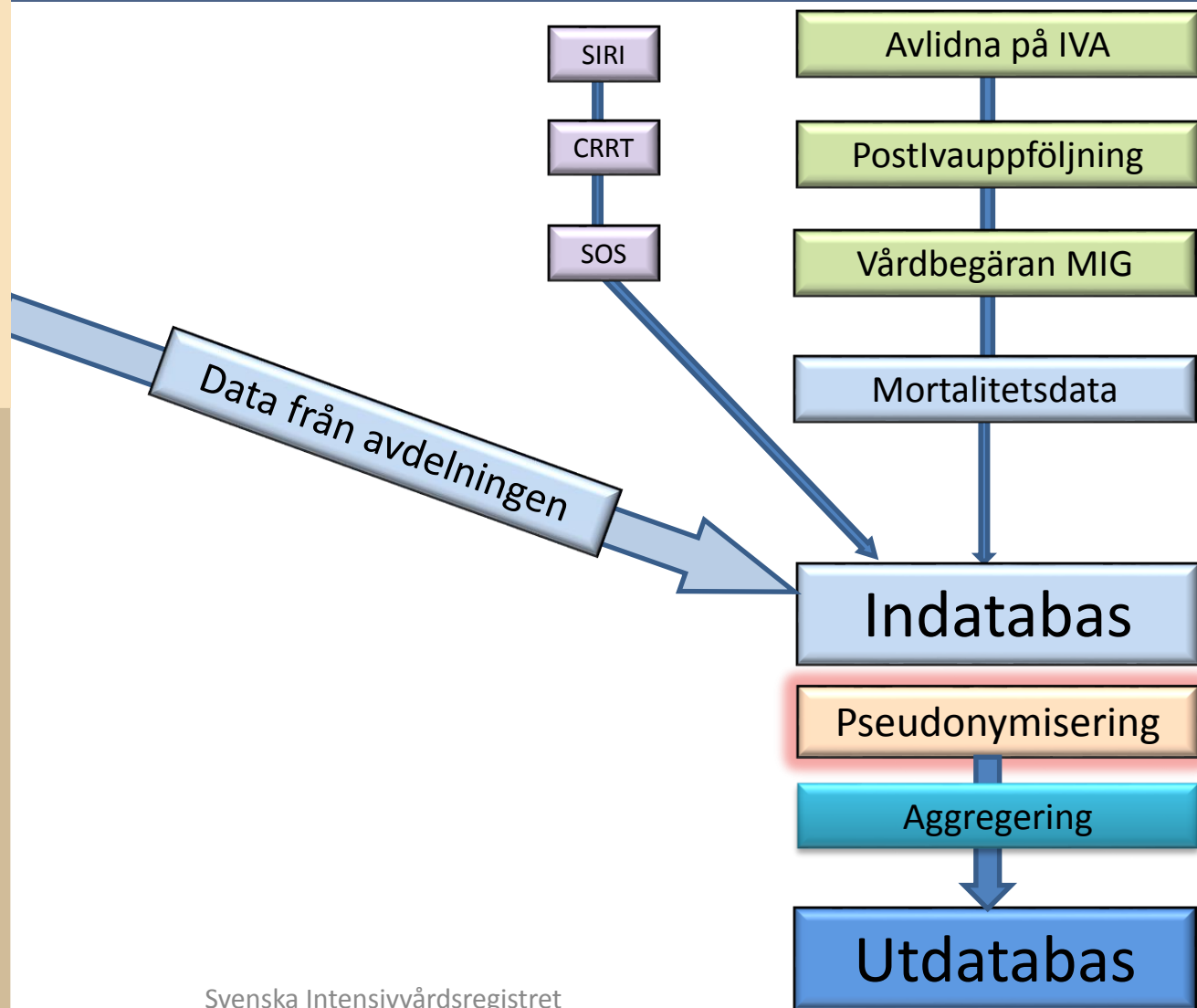
←

Data finns alltid i enlighet med riktlinjer.

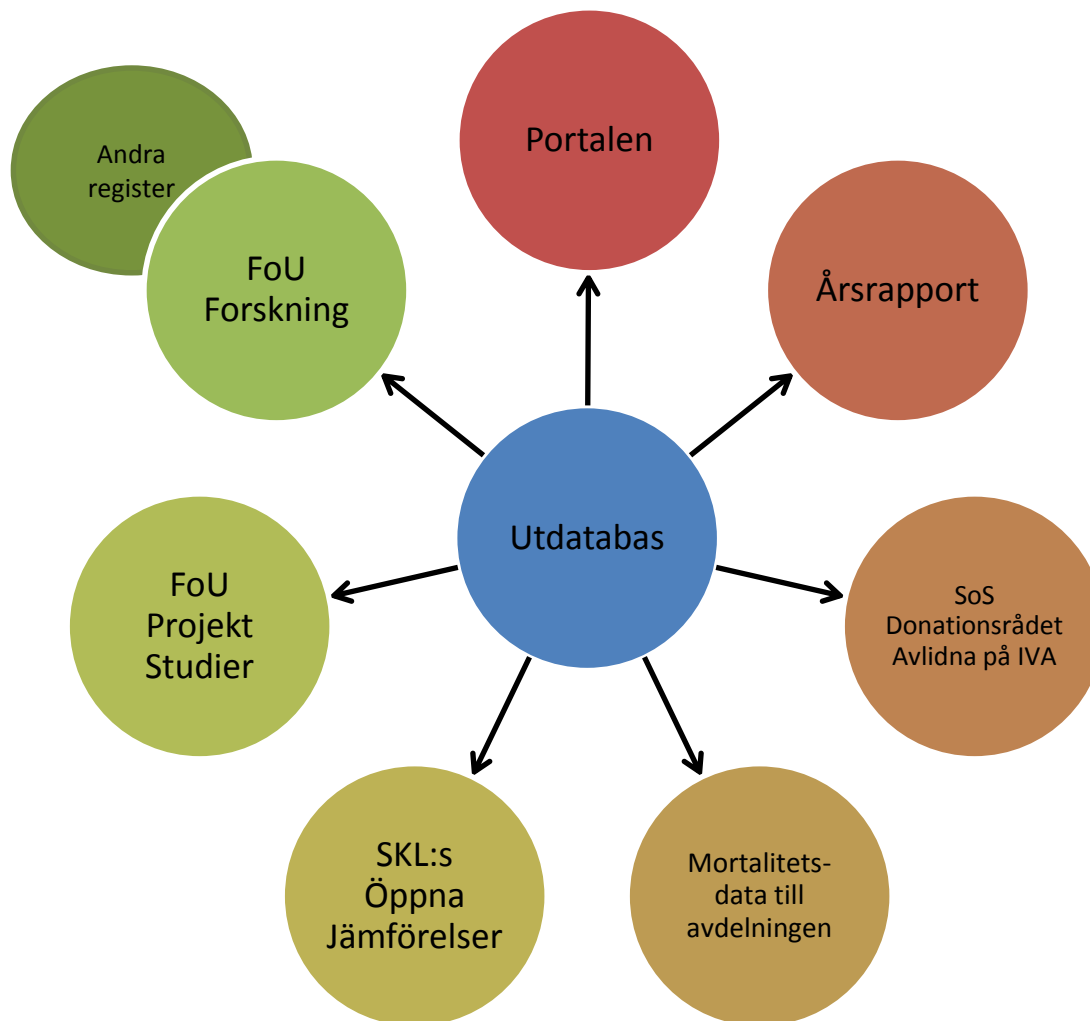
Grunddata + Alltid

- Endast *Grunddata* och parametrar med inställningen *Alltid* används för utdata!
- MLA bör ta ansvar för vad som rapporteras in.

Framme hos SIR....?



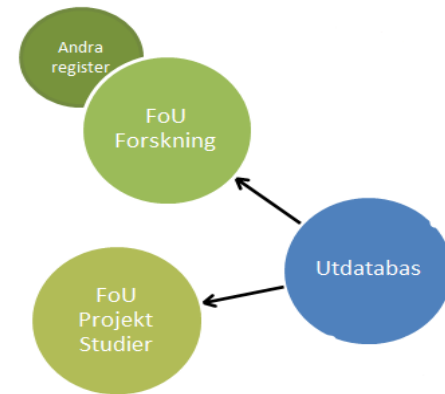
Utdata till vad?



Hur får jag själv tillgång data?

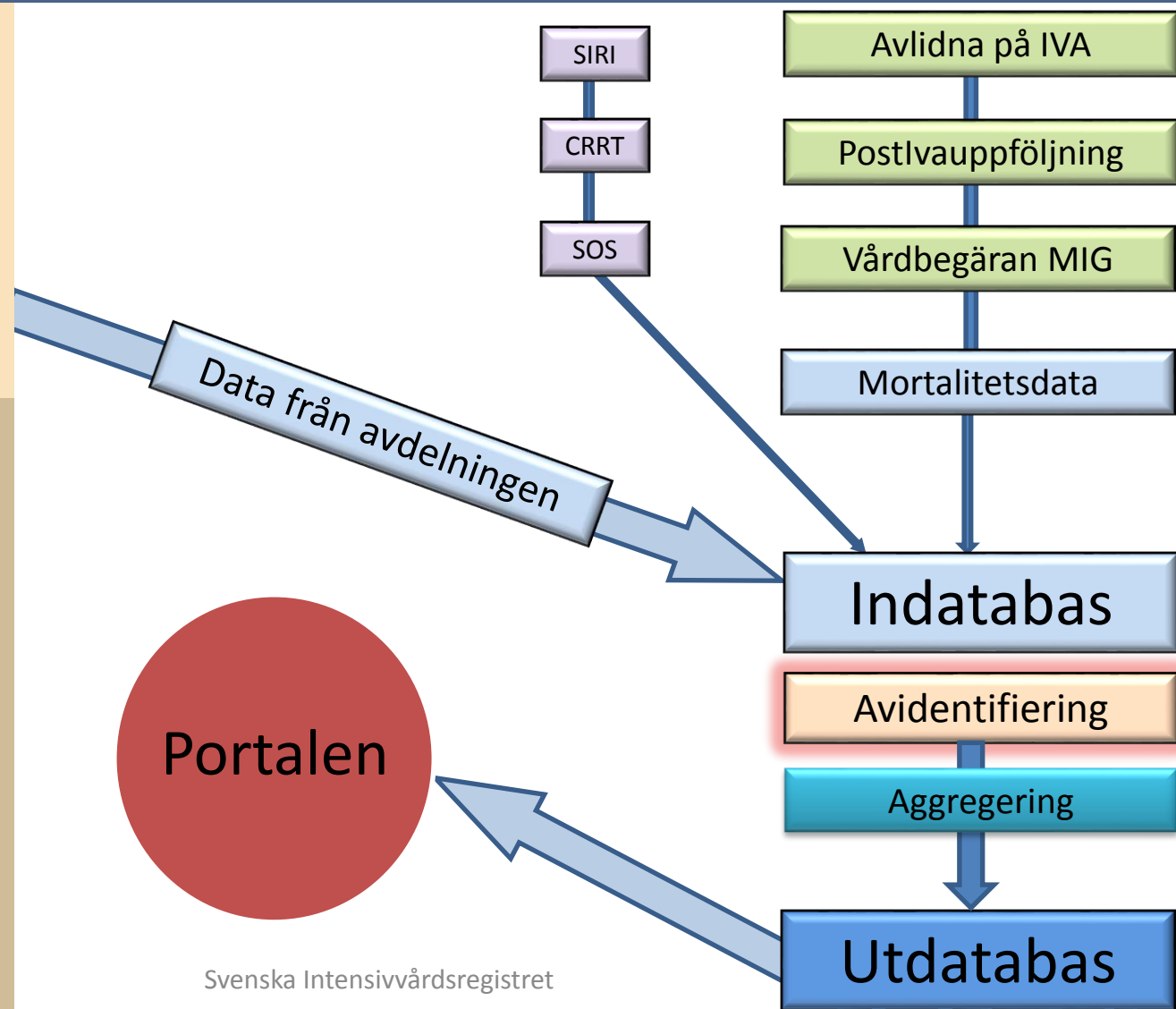
Det grundläggande syftet med kvalitetsregister är förbättra vårdens kvalitet. Därför välkomnar vi förslag till studier och forskning.

- Enkel ansökan
 - Avdelningens egna data
- Utvidgad ansökan
 - Även andra avdelningar data, samkörningar osv...
- Personnummerbaserad ansökan
 - Högre krav vid ansökan

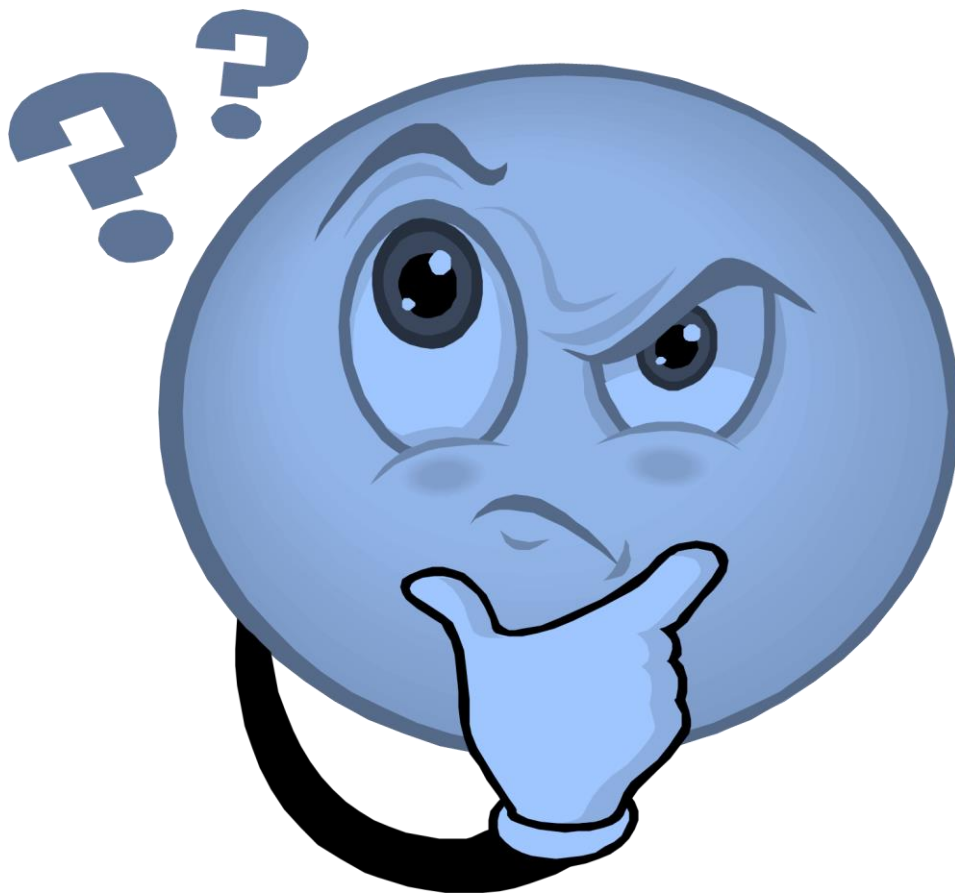


Information och blankett för ansökan finns på hemsidan

Utdatabasen- Portalen



Vanliga funderingar



Planerad/Oplanerad Inläggning

- Planerad inläggning
 - patientens behov av intensivvård känd sedan > 12 timmar
- Oplanerad inläggning
 - Patientens behov av intensivvård känd sedan ≤ 12 timmar



Opererad?

- Opererad = Ja
 - om patienten blivit opererad någon gång under sammanhängande sjukvårdsperiod
 - Akut - operationen har ägt rum inom 24 timmar från beslut om operation
 - Elektiv – operationen har ägt rum mer än 24 timmar efter beslut om operation



Primär IVA-diagnos

- Det tillstånd/sjukdom som är huvudorsak till IVA-vården = *primär IVA-diagnos*.

Obs! Skilj från *huvuddiagnos* – ofta inte samma diagnos

- Primär IVA-diagnos skall alltid hämtas från SIR:s diagnoslista.
- Övriga diagnoser kan tas från hela ICD-10-SE

SAPS3

- Ålder
- Kroniska sjukdomar
- Vårdplats före IVA
- Tid på sjukhus
- Vasoaktiva farmaka
- Planerad/operativ inläggning
- Opererad Ja/nej
 - Akut /elektiv
- Intagningsorsaker
- Vilken operation
- Infektion vid inläggning
- RLS/GCS
- Temperatur
- Hjärtfrekvens
- EMR(%)
 - Leukocyter
 - Trombocyter
- Ventilator Ja/nej
 - PaO₂
 - FiO₂

Tidsfönstret för SAPS3!

+/- 1 timme
före/efter
ankomst till IVA!

Saknade värden ska anges med *Saknas*



Start

Arkiv

Urval

Kvalitetsindikatorer

Övriga rapporter

Avlidna på IVA

Visa som grafik ➔

Visa förklaring ➔

Visa urval ➔

Gruppering Avdelning ▼**SMR baserad på SAPS3 30 dagars mortalitet, 2014-01-01 - 2014-09-30**

Svenska Intensivvårdsregistret 2014-10-31

[Hämta tabell som Excel-fil](#)

Var god se förklaring under Visa-menyn före tolkning av diagram/tabell.

Avdelning	Beräkningsbara vtf	SAPS3 poäng	EMR	OMR	SMR	NNT/-NNH	Kompletta SAPS3 (%)
Alingsås	181	61,8	0,405	0,188	0,46	4	58,6
Arvika	252	51,4	0,244	0,190	0,78	18	11,1
Bollnäs	242	54,3	0,284	0,107	0,38	5	73,1
Borås	528	54,7	0,298	0,203	0,68	10	88,3
Danderyd	580	56,3	0,327	0,209	0,64	8	77,6
Eskilstuna	428	55,9	0,315	0,217	0,69	10	81,1
Falun	482	55,0	0,299	0,156	0,52	6	56,0
Gällivare	143	50,2	0,230	0,154	0,67	13	27,3
Gävle	467	57,1	0,332	0,246	0,74	11	75,8
Halmstad	412	57,2	0,338	0,248	0,73	11	61,4
Helsingborg	492	57,5	0,340	0,215	0,63	8	65,0
Hudiksvall	217	55,1	0,300	0,161	0,54	7	62,2
Jönköping	294	52,4	0,252	0,139	0,55	8	15,3
K Huddinge IVA	330	63,2	0,426	0,188	0,44	4	86,7
K Solna CIVA	679	58,5	0,354	0,215	0,61	7	85,4
K Solna ECMO	27	76,7	0,627	0,407	0,65	4	51,9
K Solna NIVA	36	51,3	0,228	0,028	0,12	4	86,1
K Solna TIVA	159	58,6	0,348	0,258	0,74	11	53,5
Kalmar	388	56,7	0,326	0,219	0,67	9	78,9
Karlskoga	394	48,8	0,202	0,135	0,67	14	67,8
Karlskrona IVA	372	58,9	0,356	0,202	0,57	6	72,6
Karlstad	667	55,5	0,309	0,196	0,64	8	64,9
Kristianstad	407	58,5	0,355	0,251	0,71	9	65,8

Kompletta SAPS3?

- Kompletta är de som inte saknar något värde alls i Box III
- 100% kompletta är sällan realistiskt
- Alla SAPS3 är med i beräkning av SMR med undantag av dem som inte kan följas upp
- Saknade värden beräknas med normalvärden i algoritmen för EMR.

EMR - OMR - SMR

- EMR (%)
 - Förväntad (estimerad) mortalitets risk
- OMR (%)
 - Observerad mortalitet 30 dagar
- **SMR** ($OMR/EMR = SMR$)
 - Standardiserad mortalitets Rat (kvot)

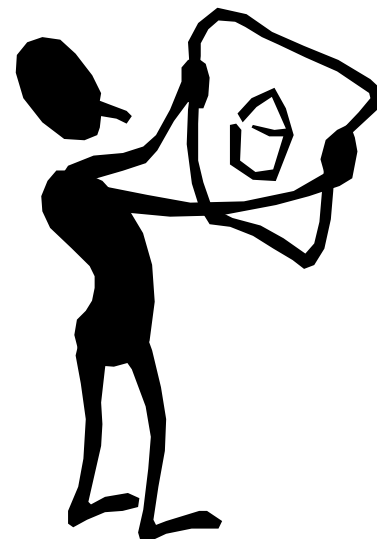
Resultat - SMR

- Lika bra som förväntat

EMR: 32 % (medel)= 0,320

OMR: 32 % avlidna =0,320

➤ SMR: $0,320/0,320 = \underline{\underline{1,00}}$
(OMR / EMR = SMR)



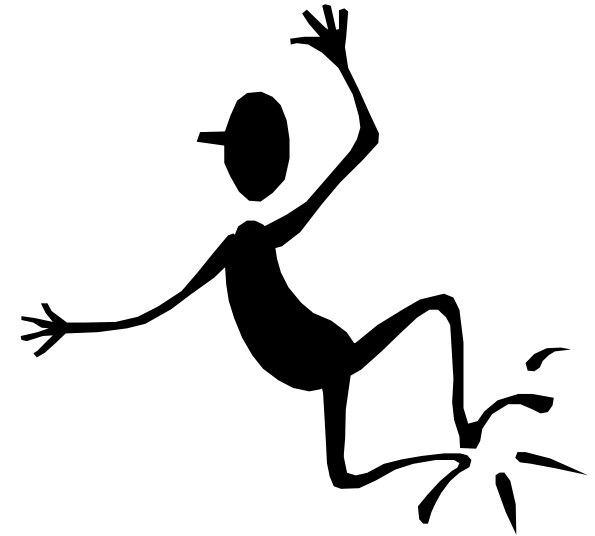
Resultat - SMR

- Bättre än förväntat

EMR: 35 % (medel) = 0,350

OMR: 25 % avlidna = 0,250

➤ SMR: $0,250 / 0,350 = \underline{\underline{0,71}}$
(OMR / EMR = SMR)



Resultat - SMR

- Sämre än förväntat
 - EMR: 32 % (medel)= 0,320
 - OMR: 38 % avlidna =0,380
- SMR: $0,380/0,320 = 1,09$
(OMR / EMR = SMR)



Kontroll

- Om man vill kontrollera registreringskvaliteten och genom kvalitetskontroll justera sina registreringar måste man analysera alla vårdtillfällen systematiskt och på samma sätt.
- Kontrollera inte endast de avlidna.....

Exempel 1

- 600 vårdtillfällen på ett år.
 - 100 avlider (16,7 %) Dessa har medel EMR 0,250
 - 500 överlever och de har också medel EMR 0,250
- Medelvärdet för EMR av de 600 blir då 0,250
- SMR blir då $0,167 / 0,250 = 0,67$
(OMR / EMR = SMR)

Exempel 2

- Om granskning av de avlidna leder till att de egentligen skulle ha 0,300 i EMR så blir förändringen:
- Medelvärdet av de 600 blir nu
$$((500 * 0,250) + (100 * 0,300)) / 600 = 0,258$$
- SMR blir då $0,167 / 0,258 = 0,65$
(OMR / EMR = SMR)

0,67 → 0,65

Exempel 3

- Om granskning av samtliga vårdtillfällen leder till att medelvärdet för alla förändras till 0,280 i EMR så blir förändringen:
- Medelvärdet av de 600 i EMR blir då 0,280
- SMR blir då $0,167/0,280 = 0,60$

0,67 → 0,60

Nu över till Portalen...

- Vad rapporteras in och vad får vi ut....



Utdataportalen

<http://portal.icuregswe.org>

Tänk på:

Inskrivningstidpunkt vårdtillfälle

Vi räknar inte patienter!

Rapporterar alltid

Mortalitetsdata – tidsaspekten

[Start](#)
[Arkiv](#)
[Urval](#)
[Kvalitetsindikatorer](#)
[Övriga rapporter](#)
[Avlidna på IVA](#)

Välkommen till Svenska Intensivvårdsregistrets utdataportal.

Denna utdataportal presenterar inrapporterad intensivvård från och med 2008 och framåt.

Resultat som presenteras i rapporterna hämtas direkt från respektive rapport öppnas. Det innebär att siffror kommer från rapporten. Till varje rapport finns en förklaring. Se Visa Under menyn Urval kan olika urval väljas för olika rapporter. "modifierad rapport" står i diagrammet när du förändrar

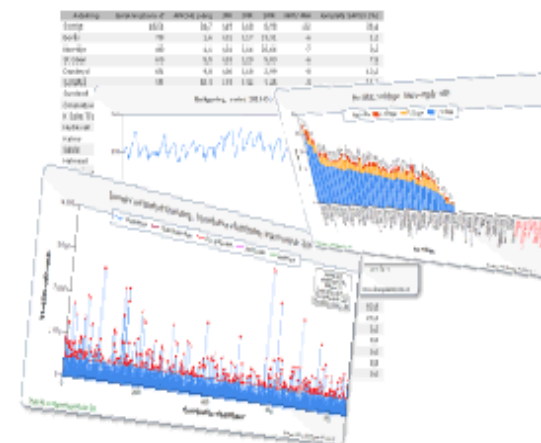
SIR kan inte ta ansvar för tolkningen av rapporter med Du är alltid välkommen att kontakta SIR för att diskutera

[Demografi](#)
[Behandlingsbegränsning](#)
[Åtgärder](#)
[Produktion](#)
[Komplikation](#)
[Komplikation - TIVA](#)
[Mortalitet](#)
[Diagnoser](#)
[SOFA](#)
[Övrigt](#)

krivna

med

en.



Start

Arkiv

Urval

Kvalitetsindikatorer

Övriga rapporter

Avlidna på IVA

Upptäckning av livskvalitet

Riskjusterad mortalitet

Bakteriell multiresistens

VAP

Till annan IVA pga resursbrist

Oplanerad återinläggning

Avlidna på IVA

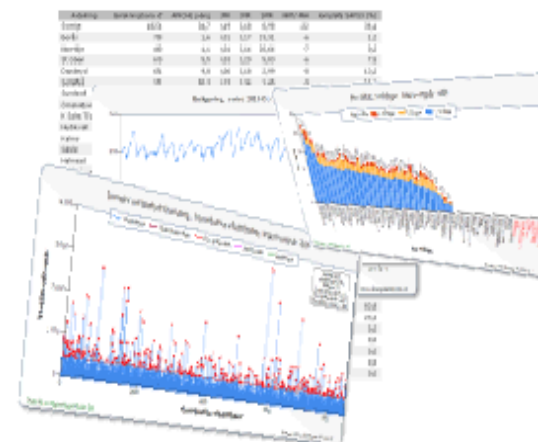
Nattlig utskrivning

Behandlingsstrategi

Denna utdataportal presenterar data från och med 2008 och framåt. Resultat som presenteras i rapporterna är att respektive rapport öppnas i en ny rapport. Till varje rapport finns en länk till den modifierade rapporten. Under menyn Urval kan du välja att modifiera rapporten.

SIR kan inte ta ansvar för tolkningen av rapporter med modifierade urval ifrån originalrapporten. Du är alltid välkommen att kontakta SIR för att diskutera rapporterna.

Svenska Intensivvårdsregistrets utdataportal.





Start **Arkiv** **Urval** **Kvalitetsindikatorer** **Övriga rapporter** **Avlidna på IVA**

Öppna standardrapport

Öppna rapport

Spara rapport

Skriv ut som PDF

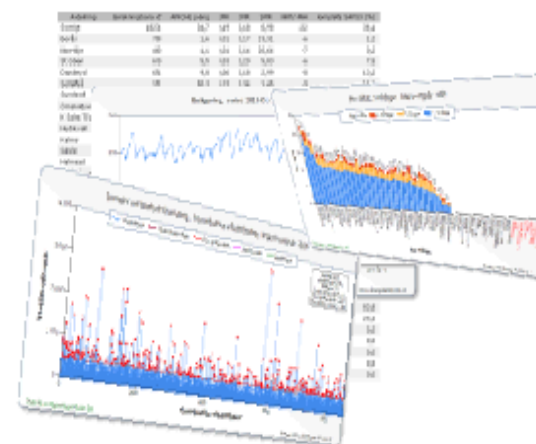
Detta är en modifierad intensivvårdsdata för intensivvårdstillfällen inskrivna från och med 2008 och framåt.

Resultat som presenteras i rapporterna hämtas direkt ur den befintliga databasen i samband med att respektive rapport öppnas. Det innebär att siffror kan ändras för varje gång du öppnar rapporten. Till varje rapport finns en förklaring. Se Visa förklaring för varje rapport.

Under menyn Urval kan olika urval väljas för olika rapporter. Observera då att "Detta är en modifierad rapport" står i diagrammet när du förändrar urvalet.

SIR kan inte ta ansvar för tolkningen av rapporter med förändrade urval ifrån originalrapporten. Du är alltid välkommen att kontakta SIR för att diskutera rapporterna.

en till Svenska Intensivvårdsregistrets utdataportal.





[Start](#) [Arkiv](#) **[Urval](#)** [Kvalitetsindikatorer](#) [Övriga rapporter](#) [Avlidna på IVA](#)

Spara urval

Observera!

Eftersom ingen rapport är vald kan samtliga urval väljas. Beroende på vilken rapport som sedan väljs kommer vissa urval inte vara relevanta.

☐ Spara urval mellan rapporter.

Period

☐ 2008 ☐ 2009 ☐ 2010 ☐ 2011 ☐ 2012 ☐ 2013 ☐ 2014

Från och med: Till och med:

Vårdtyp

☒ IVA ☒ TIVA ☒ BIVA

+ Avdelningar

+ Kön

+ Åldersgrupper

+ Kommuner

+ Vårdresultat IVA

+ Vårdtid