

Välkomna till post IVA seminarium



Ta en fika och Mingla
Fundera över
"Vad gör ni för utveckla er uppföljning?"

VÄLKOMNA

- | | |
|-------------|--|
| 0900 - 1000 | Fika mingel, diskutera
Vad gör ni för utveckla er uppföljning? |
| 1000-1030 | Välkomna och nyheter inom SIR |
| 1030 – 1100 | Registrering - Riktlinje för uppföljning av vuxna
som vårdats på intensivvårdsavdelning |
| 1100 – 1130 | In- och utdataportalen |
| 1130-1230 | Lunch |

Program

- | | |
|-------------|---|
| 1230 – 1300 | Vad händer på IVA i Umeå? |
| 1300 – 1330 | Uppföljning av IVA patienter som vårdats på Åland |
| 1330 – 1400 | Orsak till att inte delta i uppföljning
Patient och närståendesamverkan för att skapa en bättre vård |
| 1400 – 1430 | Maria Lennström Patientrepresentant i SIR |
| 1430 – 1500 | Fika |
| 1500 – 1600 | Diskussion; Hur vill ni att indata och utdata ska visas? Utveckling av uppföljningen |

Nyheter inom SIR

Kvalitetsvariabler revision

Audit

REMEO

Webinar

Föreningen SIR

NPO projekt

intermediärvård registreras i SIR

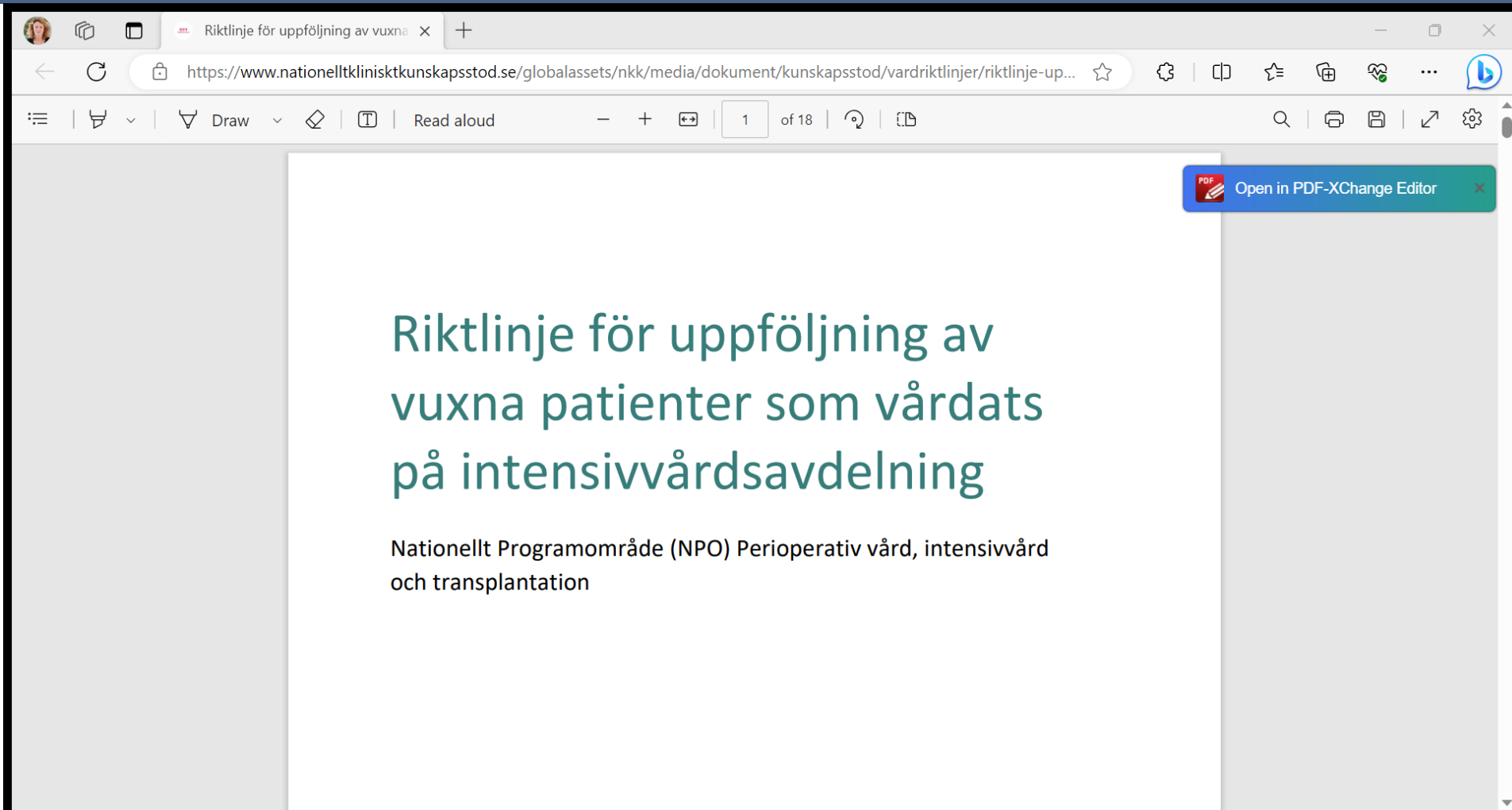
intensivvård av barn

MIG nationella riktlinjer

Sekundärtransport av svårt sjuk patient

Strukturerad vårdinformation central venkatetrar

Nationellt Programområde (NPO) Perioperativ vård, intensivvård och transplantation



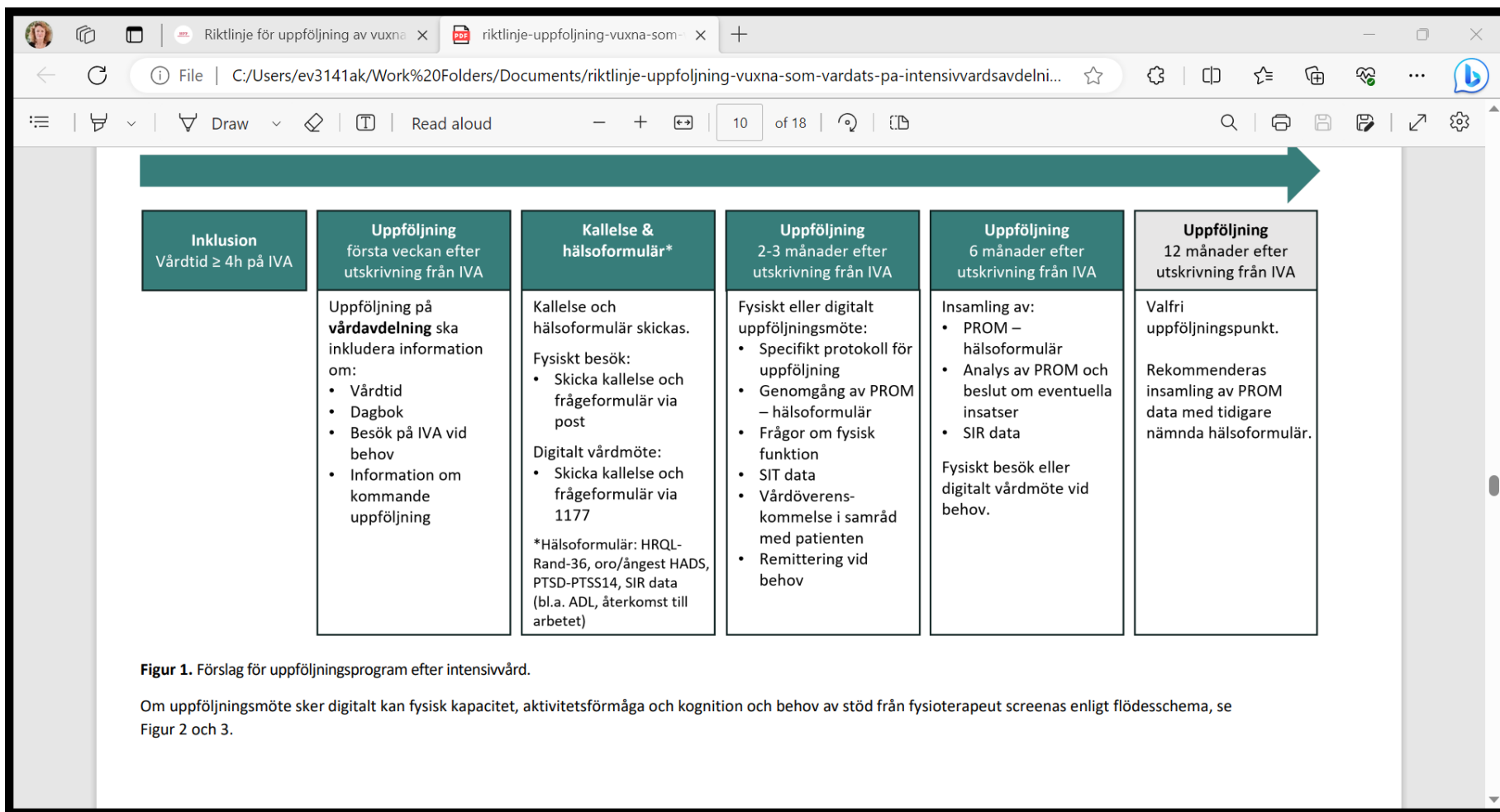
säkerställa tidigt stöd och effektiv rehabilitering
för den enskilda patienten

förbättra förutsättningarna för en evidensbaserad
och jämlik vård

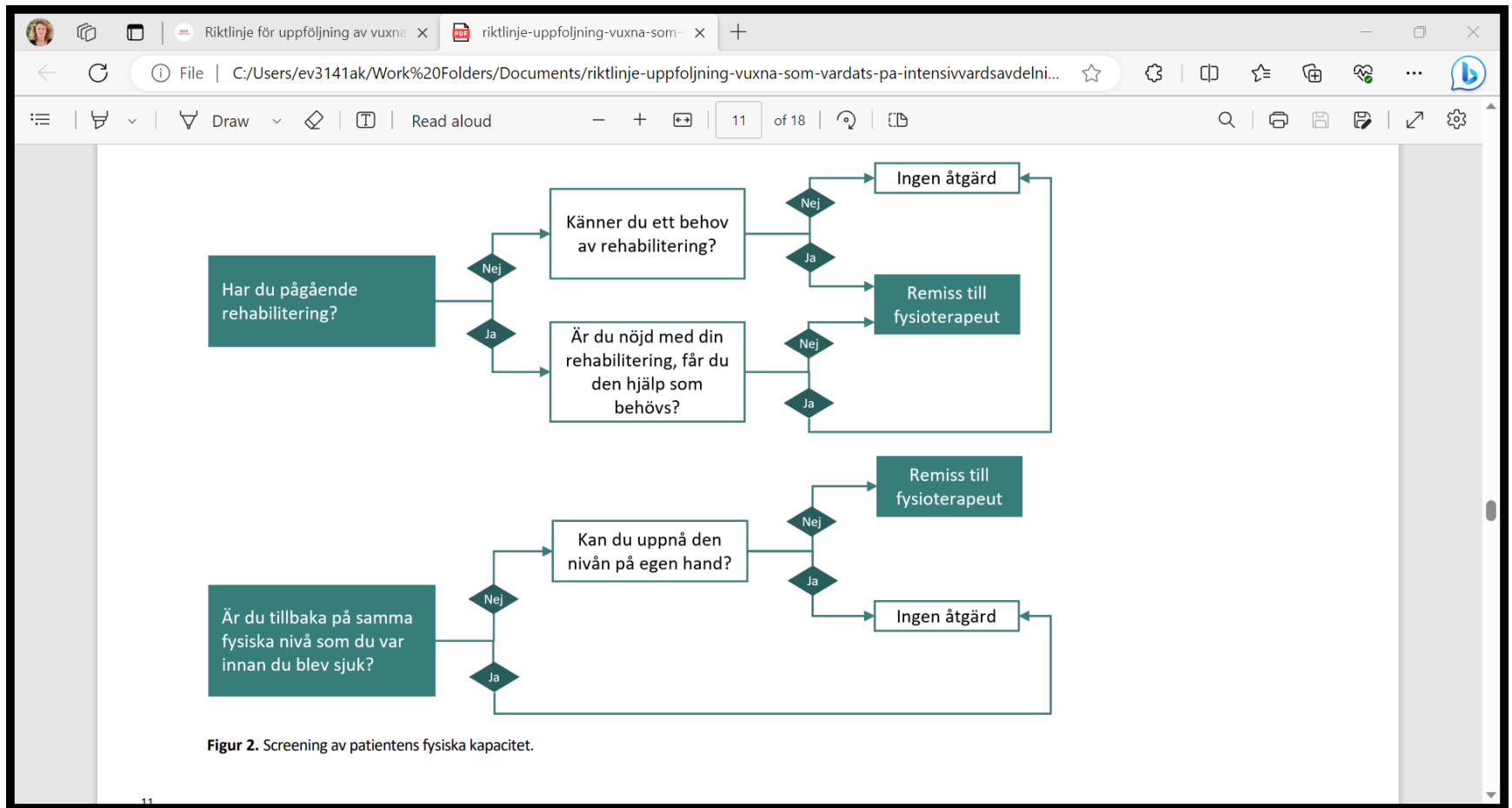
erhålla ny kunskap om patienter i risk att utveckla
svåra restsymtom efter intensivvård

att förbättra omhändertagande under och efter
intensivvård.

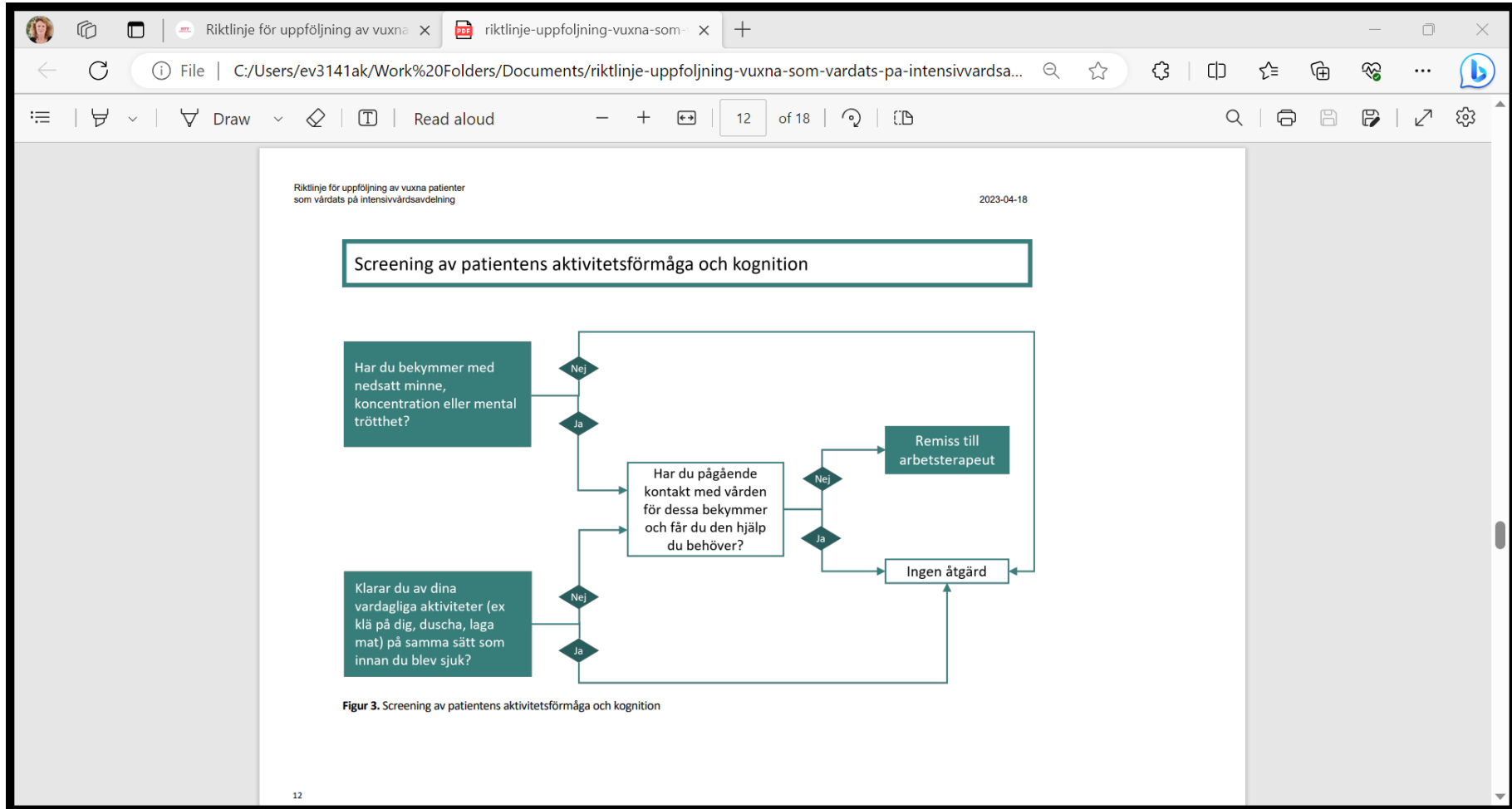
Uppföljningsprogram



Screening fysisk kapacitet utifrån frågor



Screening aktivitetsförmåga och kognition



Instrument

Hälsorelaterad livskvalitet, RAND-36.

Ångest och oro med HADS- Hospital Anxiety and Depression Scale

PTSD PTSS14- The Post-Traumatic Stress Syndrome 14

ADL, aktiviteter i dagliga livet

Återgång till arbete Tester för fysisk kapacitet (6 min walk test, time up and go, handstyrka).

RAND-36

- Mäter hälsa, välmående och funktionsförmåga
- 35 frågor – 8 hälso-dimensioner
- 1 fråga - upplevd hälsoutveckling sista året
- Saknas domäner MCS och PCS

RAND-36 Hälsa och livskvalitet 1 9 -

RAND-36 handlar om din hälsa och funktion i vardagen. Välj det svarsalternativ som stämmer bäst för dig på varje fråga. Datum: _____

	Utmärkt	Mycket god	God	Någorlunda	Dålig
1. I allmänhet, skulle du säga att din hälsa är:	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
2. Jämfört med för ett år sedan, hur skulle du bedöma din hälsa nu?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Följande frågor handlar om aktiviteter du kan tänkas ägna dig åt en vanlig dag. Begränsar din nuvarande hälsa dig i dessa aktiviteter? Om ja, hur mycket?					
	Ja, mycket begränsad	Ja, lite begränsad	Nej, inte alls begränsad		
3. Fysiskt ansträngande aktiviteter, t.ex. löpning, lyfta tunga föremål, delta i ansträngande idrotter	☐ 1	☐ 2	☐ 3		
4. Måttligt ansträngande aktiviteter, t.ex. flytta ett bord, dammsuga, promenera eller cykla	☐ 1	☐ 2	☐ 3		
5. Lyfta eller bära matkassar	☐ 1	☐ 2	☐ 3		
6. Gå upp för flera trappor	☐ 1	☐ 2	☐ 3		
7. Gå upp för en trappa	☐ 1	☐ 2	☐ 3		

HADS

Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD)

Frågor som relaterar till ångest är markerade med Å och depression med D. Poängen för varje svar finns i högerkolumnen.

Å Jag känner mig spänd och nervös:

Mestadels	3
Ofta	2
Av och till	1
Inte alls	0

D Jag uppskattar fortfarande saker jag tidigare uppskattat:

Definitivt lika mycket	0
Inte lika mycket	1
Endast delvis	2
Nästa inte alls	3

Å Jag har en känsla av att något hemskt kommer att hända:

Mycket klart och obehagligt	3
Inte så starkt nu	2
Betydligt svagare nu	1
Inte alls	0

D Jag kan skratta och se det roliga i saker och ting:

Två delskalor

Ångest 7 frågor

Depression 7 frågor

HADS - Hospitality anxiety and depression scale

Skalan är ett självskattningsformulär som skattar risk för ångest och depression.

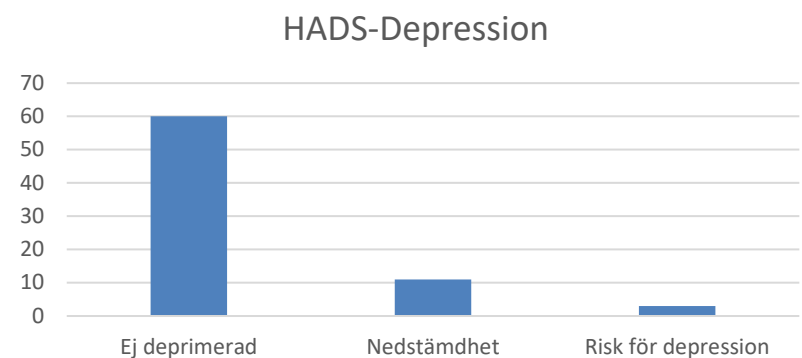
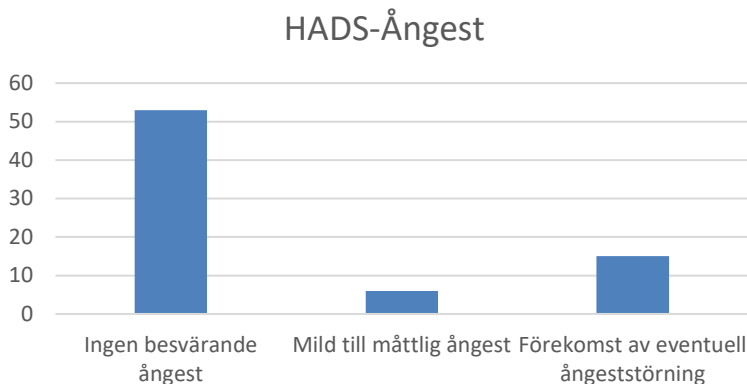
Varje delskala kan ge max 21 poäng, tolkning:

Ångest

- 0-6 Ingen besvärande ångest
- 7-10 Mild till måttlig ångest
- >10 Förekomst av eventuell ångeststörning

Depression

- 0-6 Ej deprimerad
- 7-10 Nedstämdhet
- >10 Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling





PTSS-14

DEL A.

När jag tänker tillbaka på min svåra sjukdom och tiden jag tillbringade på IVA, minns jag:



Mardrömmar	Nej	Ja
Kraftig oro eller känslor av panik	Nej	Ja
Svår smärta	Nej	Ja
Andnöd, kvävningsskänsla	Nej	Ja

DEL B.

Just nu (d.v.s under de senaste dagarna), lider jag av:

Sömnproblem

aldrig						alltid
1	2	3	4	5	6	7

Mardrömmar

aldrig						alltid
1	2	3	4	5	6	7

Depression, en känsla av nedstämdhet

aldrig						alltid
1	2	3	4	5	6	7

Nervös/skärrad, jag är lättskrämd av plötsliga ljud eller rörelser

aldrig						alltid
1	2	3	4	5	6	7

PTSS 14

Screening instrument

Ej diagnostiserande

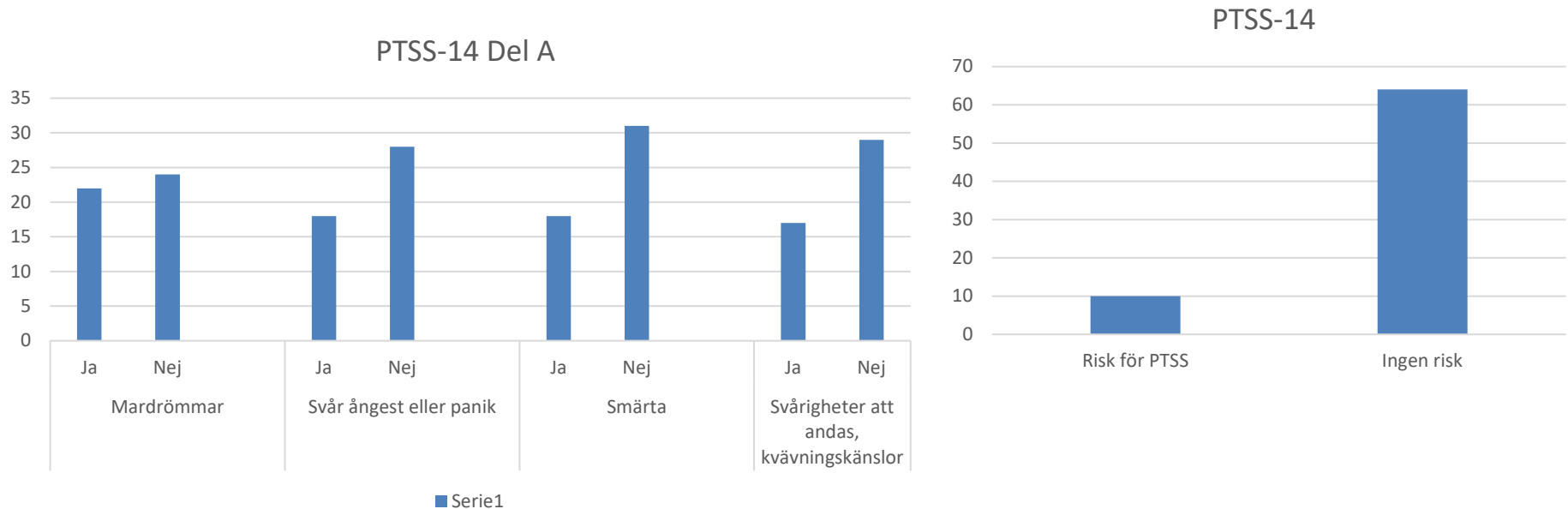
Föregångare PTSS 10

PTSS-14

Del A, fyra frågor identifierar traumatiska minnen från intensivvårdstiden.

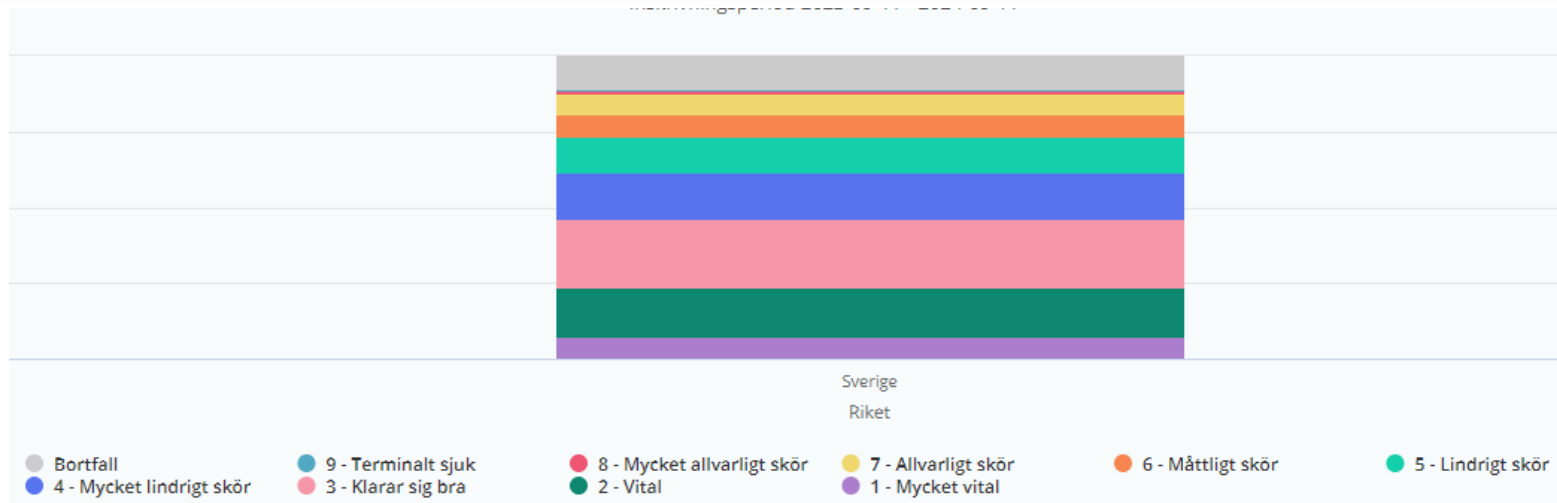
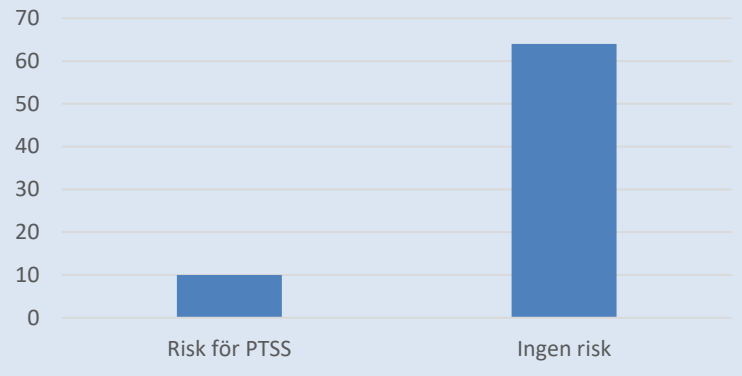
Del B, 10 frågor mäter posttraumatiska symtom.

Värde på >45 i del B är indikation på kliniska signifikanta symtom på posttraumatisk stress.





PTSS-14



Vad är en komplett kontakt

En ***komplett kontakt***
innehåller

- Datum
- Åtgärder av PostIVA mottagningen
- RAND-36

alternativt

- Datum
- Bortfallsorsak.

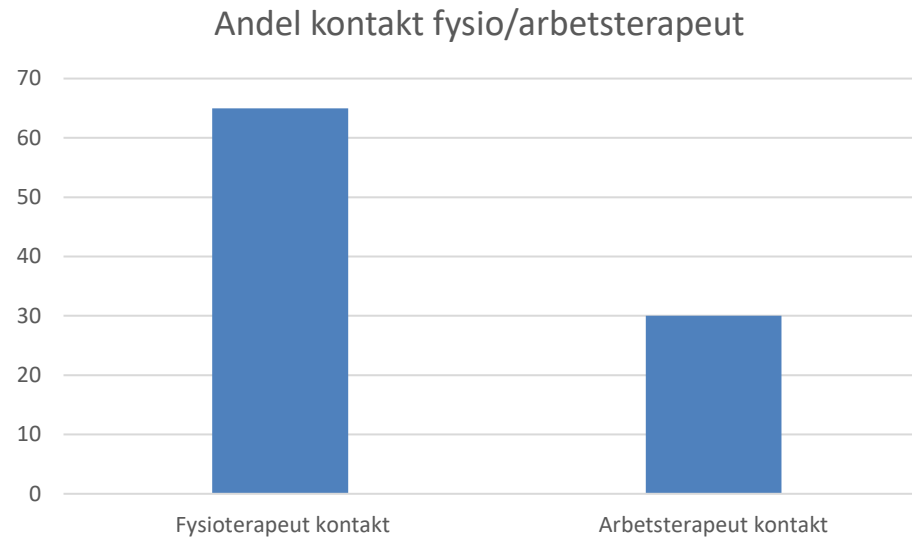
Avslutad uppföljning
avses

- Avdelningsbesök
- samt två kompletta kontakter som kan grupperas in i intervallerna för 2 och 6 månaders kontakter.

Andel med behov av stöd

Kontakt fysioterapeut

Kontakt arbetsterapeut





Indataportalen idag – vad hittar vi här?



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Uppföljning efter intensivvård

[LOGGA UT](#) [BYT MODUL](#) [TILLBAKA TILL WEBBPLATSEN >](#)

Inloggad som Anna Eriksson

 **STATISTIK**  **DOKUMENT** ▼

VTF-LISTA

Din avdelning: Linköping IVA

Uppföljning efter intensivvård

[VISA STATISTIK](#)

Din avdelning följer upp vtf längre än 48 timmar fr.o.m 2024-01-01
vtf längre än 96 timmar från 2010-01-01 till 2023-12-31

Sök:
 [LÄGG TILL VTF MANUELLT](#)

Visa vårdtillfällen fr.o.m:
 

Status:
[PÅGÅENDE ▼](#) [ÅTERSTÄLL](#)

Följande patienter uppfyller era urvalskriterier för uppföljning.
(Rödmarkerade personnummer är avlidna patienter)

PERSONNR	NAMN	INSKRIVNINGSTID	UTSKRIVNINGSTID ▼	AVLIDENDATUM	STATUS	KOM IHÅG-DATUM
----------	------	-----------------	-------------------	--------------	--------	----------------



Statistik

Visar vårdtillfällen utskrivna

< 2024 >

Kontaktade eller utskrivna i period

KONTAKTADE

UTSKRIVNA

Kontaktdata

UTFÖRDA

BORTFALL

ÅTGÄRDER

KONT. FÖRE 2 MÅN

Gruppering

ÅR

TERTIAL

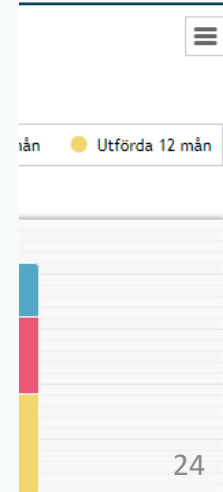
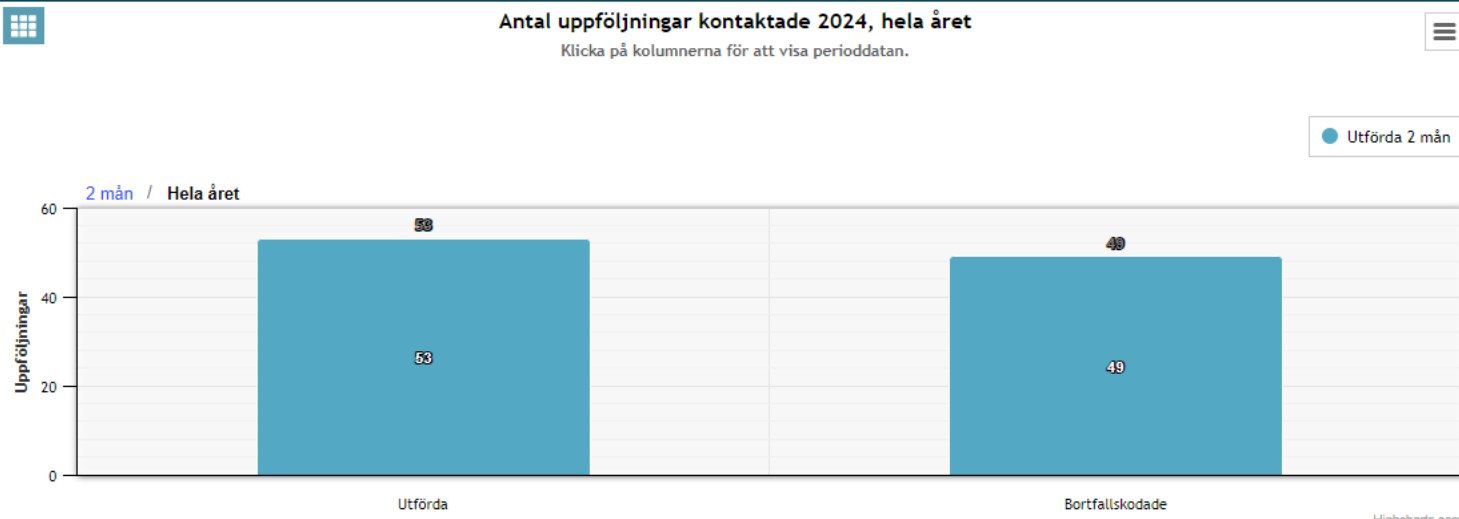
KVARTAL

MÅNAD

Faktiskt Utförda uppföljningar

Antal uppföljningar kontaktade 2024, hela året

Klicka på kolumnerna för att visa perioddatan.





Statistik

Visar vårdtillfällen utskrivna

Kontaktade eller utskrivna i period

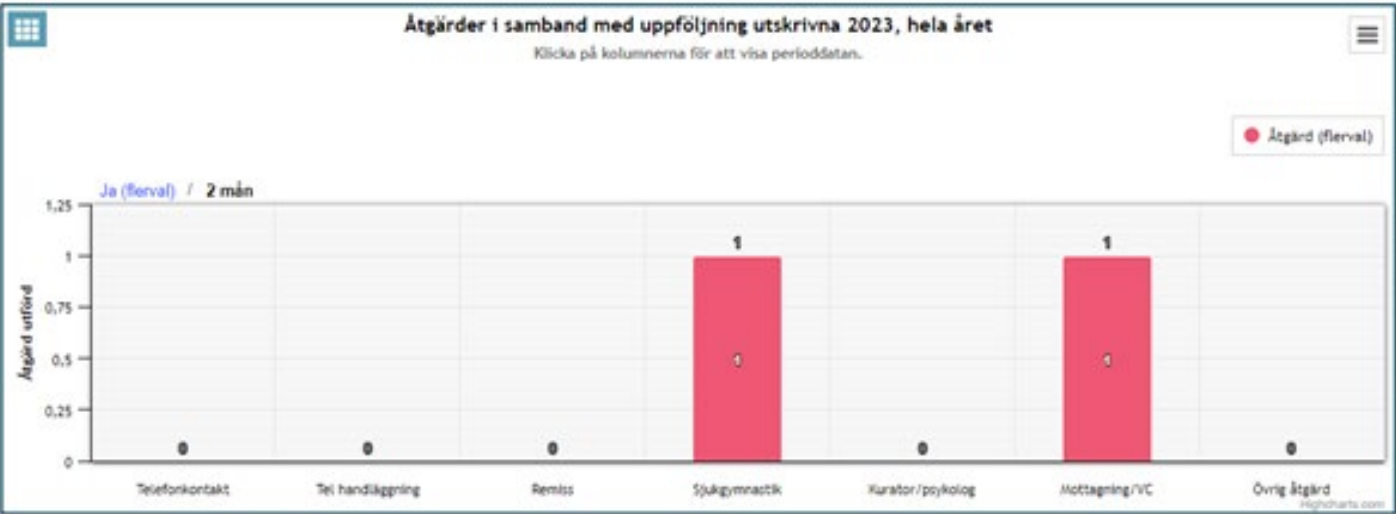
Åtgärder vid uppföljningar

UTFÖRDA

Åtgärder i samband med uppföljning utskrivna 2023, hela året

Klicka på kolumnerna för att visa perioddatan.

Åtgärder vid uppföljningar

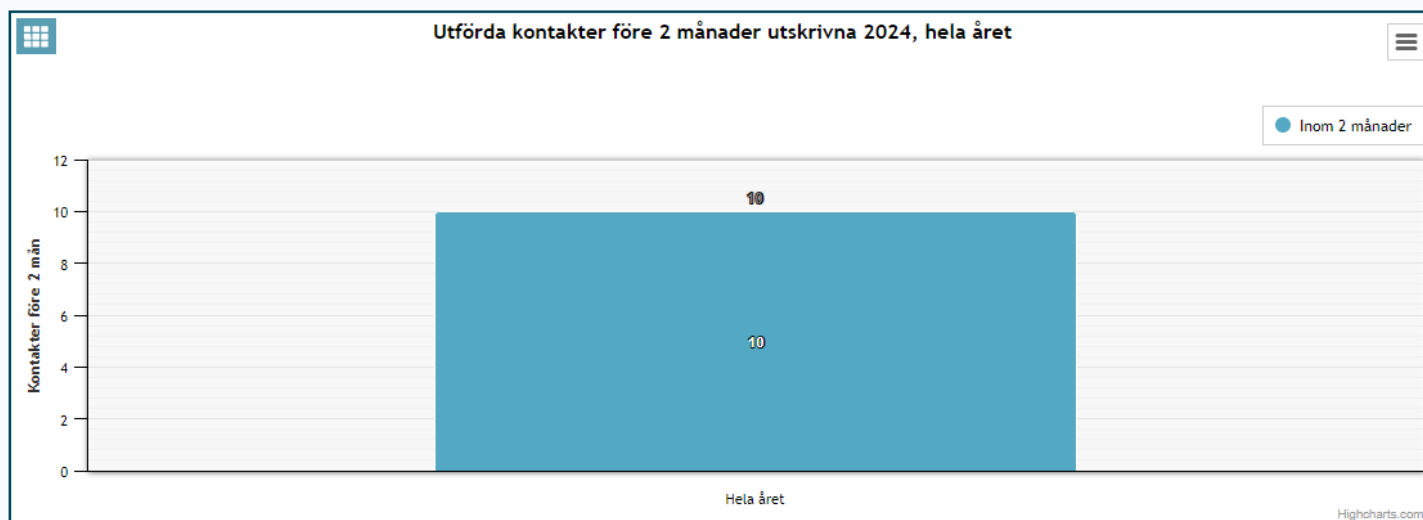


Nej Ja (flerval)

Highcharts.com



Utförda kontakter före 2 månader





KVALITETSINDIKATORER ▾

RAPPORTER ▲

KOLL PÅ NULÄGET

DOKUMENT ▾

PORTALER ▾



Sve

Demografi >

Uppföljning utskrivning fr.o.m. 2016 >

Kön och ålder >

● 2, 6, 12 månader, oberoende

Behandlingsbegränsning >

Uppföljning utskrivning t.o.m. 2015 >

Funktionsnivå (ADL) >

● 2 + 6 månader, beroende

Vår utda

Clinical Frailty Scale >

RAND-36 >

● 2 + 6 + 12 månader, beroende

Observe

Åtgärder >

Åtgärder >

utskrivn

utifrån v

Produktion >

Resultat

siffror ka

Komplikationer >

Komplikationer t.o.m. 2012 >

På flikar

Mortalitet >

I menyn

grön när

Diagnoser >

Överst i

Sedering >

I menyn

Under d

SOFA >

Under P

SOFA, daglig >

Under T

PostIVA-uppföljning >

SIR kan i

Avlidna på IVA >

Riskjusterad mortalitet (äldre) >



VTF-LISTA KONTAKTER

Din avdelning: Linköping IVA

Kontakter

För
Vårdtillfälle: 2024-04-01 → 2024-04-05

GRUNDUPPGIFTER

Anteckning "Post-It"

Kom-ihåg-datum

Ange datum

Ev. tidpunkt

SPARA

Status

2 KOMPLETT 6 SAKNAS 12 SAKNAS

Åtgärder

REGISTRERA NY KONTAKT KLARMARKERA UPPFÖLJNING AVSLUTA KVARVARANDE KONTAKTER UNDANTA FRÅN UPPFÖLJNING

Kontakter

MÅNAD ▲	STATUS	TIDPUNKT ▲	DOMÄNER - RAND	ÅTGÄRDA
2		2024-05-13	PF: 55 RP: 0 BP: 32 GH: 65 VT: 25 SF: 25 RE: 0 MH: 60	VÄLJ ÅTGÄRD ▼

Ny riktlinje – Ny indataportal

- I dag har varje kontakt en fortlöpande registrering

TILL NÄSTA FRÅGA

- Rekommenderas åtgärd(er) av PostIVA-mottagningen
 - Ja
 - Nej



VTF-LISTA

KONTAKTER

Din avdelning: Linköping IVA

Kontakter

Vårdtillfälle: 2024-08-27 → 2024-09-03

GRUNDUPPGIFTER

Anteckning "Post-It"

Kom-ihåg-datum

Ange datum



Ev. tidpunkt

SPARA

Status

Klickbara kontakttillfällen

2 SAKNAS

6 SAKNAS

Åtgärder

RAND 36

HADS

PTSS 14

Fysio/Arbetsterapi

Åtgärder

Kontakter

MÅNAD ▲

STATUS

TIDPUNKT ▲

DOMÄNER - RAND

ÅTGÄRDA

Vilka åtgärder vill vi ha?

Fundera så diskuterar vi detta i eftermiddag

1. Åtgärder rekommenderade av PostIVA-mottagningen

1. Nej (*enval*)

1. Ingen ytterligare åtgärd behövs (patienten har inget behov)
2. Behov finns men ingen åtgärd gjord (möjlighet finns ej för PostIVA mottagningen)
3. Behov finns men ingen åtgärd gjord (möjlighet finns ej för patienten)
4. Ingen patientkontakt har skett. Endast RAND-36

2. Ja (*flerval*)

1. Telefonkontakt med patient
2. Telefonkontakt för vidare handläggning (kan ex vara kontakt med annan PostIVA mottagning, stomiterapeut, hemtjänst, distriktssköterska etc.)
3. Remiss till annan vårdenheter.
4. Initiera sjukgymnastik
5. Initiera kurator/psykolog.
6. Initiera mottagningsbesök/VC
7. Övrig åtgärd

•



VTF-LISTA KONTAKTER

Din avdelning: Linköping IVA

Kontakter

För
Vårdtillfälle: 2024-04-01 → 2024-04-05

GRUNDUPPGIFTER

Anteckning "Post-It"

Kom-ihåg-datum

Ange datum

Ev. tidpunkt

SPARA

Status

2 KOMPLETT 6 SAKNAS 12 SAKNAS

Åtgärder

REGISTRERA NY KONTAKT KLARMARKERA UPPFÖLJNING AVSLUTA KVARVARANDE KONTAKTER UNDANTA FRÅN UPPFÖLJNING

RAND 36 HADS PTSS 14 Fysio/Arbetsterapi Åtgärder

MÅNAD ▲	STATUS	TIDPUNKT ▲	DOMÄNER - RAND	ÅTGÄRDA
2	✓	2024-05-13	PF: 55 RP: 0 BP: 32 GH: 65 VT: 25 SF: 25 RE: 0 MH: 60	VÄLJ ÅTGÄRD ▼



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

På gång



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Save the date!

SIR:s årliga konferens
med IVA-Chefsmöte
äger rum vecka 11 2025
i Saltsjöbaden

- **IVA-Chefsmöte**
2025-03-11
- **SIR:s konferens**
2025-03-12--13

Anmälan släpps i december

www.icuregswe.org

Bortfall

Brukar vara mycket frågor kring hur man ska bortfallskoda

Vilka bortfall ska finnas?

Registrering av bortfall

Om en hel uppföljning eller enskild kontakt inte kan ske enligt riktlinjens rekommendation så ska bortfallsorsak anges.

1. Datum åååå-mm-dd

Vid bortfall ska det uppgivna datumet infalla inom intervallerna (se tidigare definition) för att den bortfallna kontakten ska kunna bli korrekt grupperad.

2. Bortfallsorsaker:

- 2.1. Behov finns ej enligt patient (t ex patienten anser sig frisk)
- 2.2. Patient kan ej/kunde ej nås
- 2.3. Patient inlagd på sjukhus/Hälsoskäl (t ex patienten anser sig för sjuk)
- 2.4. Följs upp av annan IVA
- 2.5. Annan uppföljning pågår, egen IVA¹
- 2.6. Patient ingår i studie där RAND-36 eller SF-36 används
- 2.7. Avliden
- 2.8. Verksamhet saknas (t ex vid semestertider)²

¹ Kan användas om PostIVA-uppföljning av annat vårdtillfälle redan pågår på egna avdelningen.

² Kan användas tex vid semestertider då mottagningen har begränsad verksamhet. Obs! ingår inte som en giltig bortfallskod för fullständig uppföljning

Diskussionsfrågor

- Multiprofessionellt team – vad innebär det för er?

- Flödesschema för "Screening av patientens fysiska funktion"

- Flödesschema för "Screening av patientens aktivitetsförmåga och kognition"

- När ni registrerar i indataportalen fundera över problem eller vad som bör förbättras? Nu har ni chansen att påverka lite mer.

Har ni stöd från er klinikledning?

Efterfrågar ledningen eller avdelningen "data" eller andra mjuka värden från uppföljningen?

Be era fysioterapeuter/sjukgymnaster och om ni har arbetsterapeuter tycka till om screeningverktygen



Vilka åtgärder vill vi ha?

1. Åtgärder rekommenderade av PostIVA-mottagningen
 1. Nej (*enval*)
 1. Ingen ytterligare åtgärd behövs (patienten har inget behov)
 2. Behov finns men ingen åtgärd gjord (möjlighet finns ej för PostIVA mottagningen)
 3. Behov finns men ingen åtgärd gjord (möjlighet finns ej för patienten)
 4. Ingen patientkontakt har skett. Endast RAND-36
 2. Ja (*flerval*)
 1. Telefonkontakt med patient
 2. Telefonkontakt för vidare handläggning (kan ex vara kontakt med annan PostIVA mottagning, stomiterapeut, hemtjänst, distriktssköterska etc.)
 3. Remiss till annan vårdenhet.
 4. Initiera sjukgymnastik
 5. Initiera kurator/psykolog.
 6. Initiera mottagningsbesök/VC
 7. Övrig åtgärd

•



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

På gång



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Save the date!

SIR:s årliga konferens
med IVA-Chefsmöte
äger rum vecka 11 2025
i Saltsjöbaden

- **IVA-Chefsmöte**
2025-03-11
- **SIR:s konferens**
2025-03-12--13

Anmälan släpps i december

www.icuregswe.org