

Vad vill ni använda er data till?

- Kvalitetskontroll
- Automatiserad månadsrapport –
”koll på läget”

Per Hederström
Carl-Johan Wickerts



Kvalitetskontroll

- Validera = bekräfta (SAOL)
Validering är en process som innebär en strukturerad bedömning, värdering, dokumentation och erkännande av data.



Vad skall valideras?

- Medicinsk data (anamnes, lab.data, fysiologiska variabler m.m.)
- Teknisk validering (t.ex giltiga format, våra IT-system)
- Saknade data

Varför skall vi validera vår data?

- För alla datainsamlingstekniker vill man försöka få en uppfattning om hur väl de mäter det man vill mäta.

Validitet

- Validitet avser att jag mäter det som är relevant i sammanhanget

Reliabilitet

- Avser att jag mäter på ett tillförlitligt sätt

Validitet och reliabilitet



Korrekta data vs bra eller dåliga siffror

Ingen vinst denna gång.

Rätt rad: **Lotto 1**

1 20 35 29 15 27 31

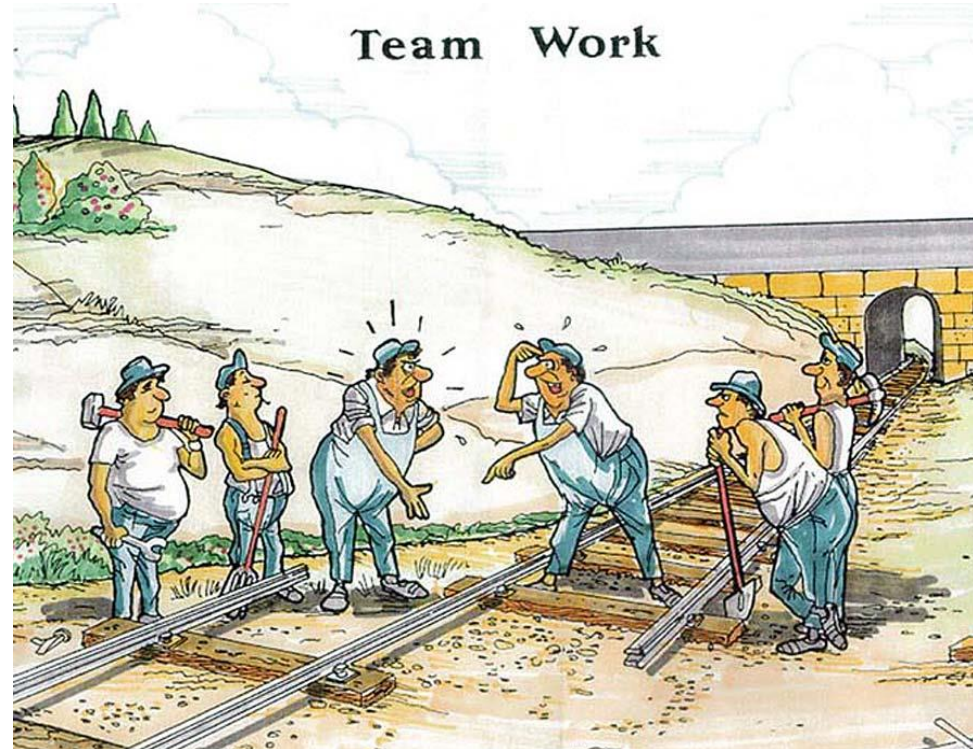
22 25 28 24

Mina rader

15	23	29	30	31	33	34	3 rätt
2	14	16	18	23	31	33	1 rätt
5	8	12	17	21	25	28	0 + 2 rätt
2	4	8	10	19	30	33	0 rätt

Vems är ansvaret?

- VC/MLA
- Alla medarbetare
- SIR?



Hur lär vi varandra?



Specialtjänster för validering av data/allas ansvar. För och emot.

För specialtjänster

- Konform validering
- Pålitlighet,
- Noggrannhet
- Blir gjort

Mot specialtjänster

- Sårbart
- Avsaknad av förståelse för inrapportering kontra utdata
- Resursfråga

Egenkontroll - Internrevision

- Använd utdata för egenkontroll – rimlighet.
- Kontroll på valideringsinställningar, MLA- VC. Information till alla på avdelningen.
- Tänk på ansvaret ”Rapporterar alltid”

Följsamhets till SIR:s riktlinjer

Start / Riktlinjer

Riktlinjer

Avlidna på IVA

Behandlingsstrategi

Diagnoser

Grunddata - Vårdtillfälle

Influensaregistrering SIRI

Inrapportering av data

Nationella Kvalitetsindikatorer

Negativa händelser &
komplikationer

PostIVA-uppföljning

Riskjustering

Sederingskala & sederingsmål

SIRXML filspecifikation

SOFA

Svensk intensivvård

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.

Gällande uppdateringar/revisioner vissa av riktlinjer 2016-01-01

- **Avlidna på IVA**
En helt ny riktlinje som bygger på de nya nationella mätetalen för organdonation
- **Diagnoser**
För vårdtyp BIVA gäller endast BIVA-listan för primär IVA-diagnos samt att det tillkommit en del nya BIVA-diagnoser
Justerad text för diagnosen T43.6 *Psykostimulantia med missbruksrisk*
Nya diagnoser för Influensa och ARDS
- **Grunddata - Vårdtillfälle**
För BIVA-avdelningarna gäller from 2016: Vårdtyp BIVA för barn 0-15 år och vårdtyp IVA för 16 år och uppåt. Således gäller riskjustering med PIM3 för 0-15 år och med SAPS3 för 16 och äldre
- **Riskjustering**
PIM2 utgår och ersätts av PIM3

Huvudansvariga inom SIR för riktlinjerna

Personerna i förteckningen är medlemmar i SIR:s arbetsgrupper och styrelse. De har som uppgift att ansvara för arbetet att utforma och uppdatera underlaget inför riktlinjeförändringar.

Avlidna på IVA

Carl-Johan Wickerts, Per Hederström

Behandlingsstrategi

Carl-Johan Wickerts, Peter Nordlund

Diagnosförteckning & Diagnossättning

Pär Lindgren, Ritva Kiiski Berggren

Grunddata – Vårdtillfälle

Caroline Mårdh, Lena Andersson, Sten Walther

Influensaregistrering SIRI

Per Hederström, Lena Andersson

Inrapportering av data

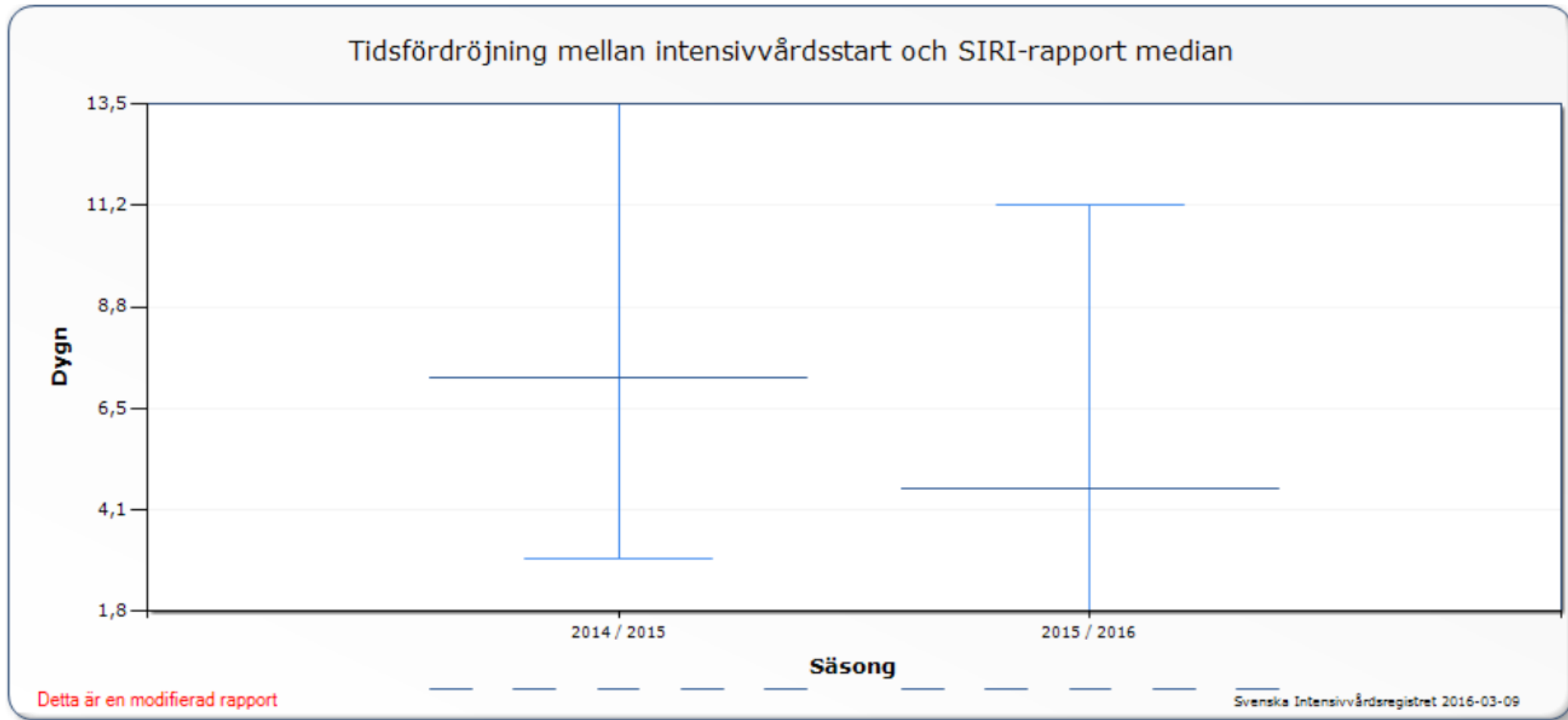
Caroline Mårdh, Lena Andersson,

Riktlinjen:

Tidsfördröjning mellan start av intensivvård och SIRI-rapport

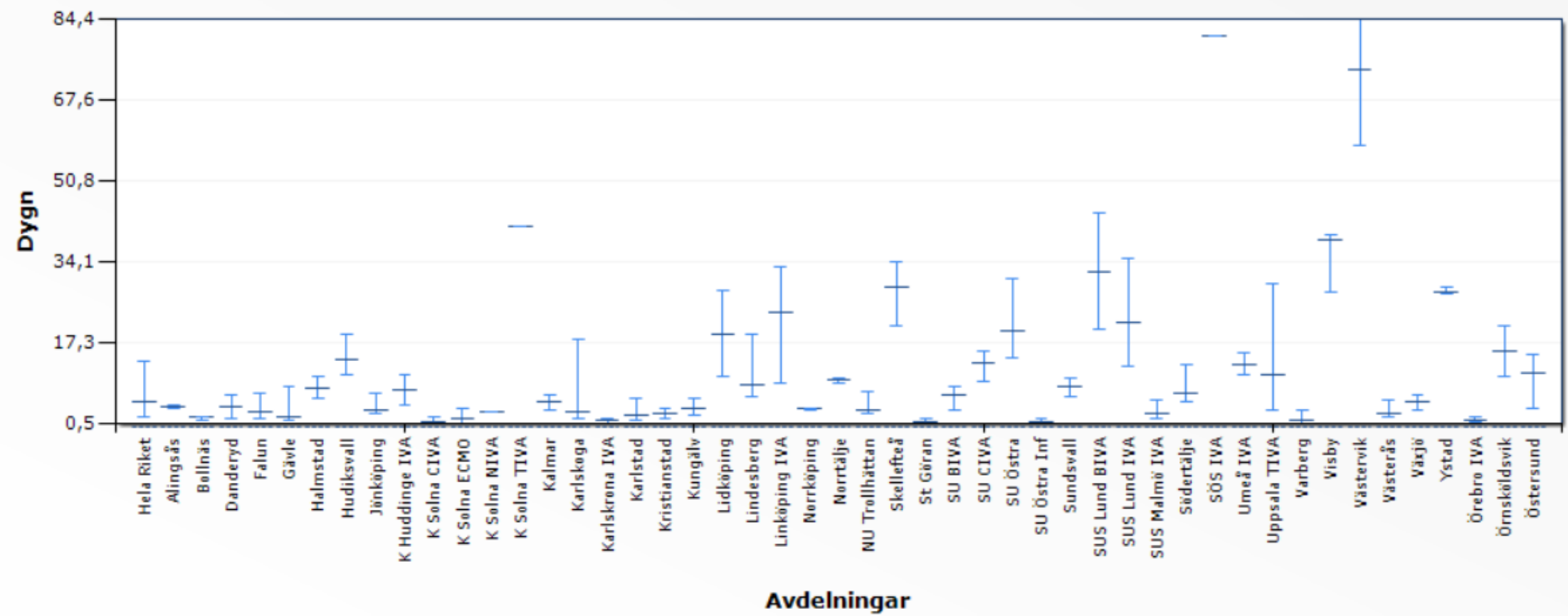
Då protokollet nått datalagret skickas rapporter till Folkhälsomyndigheten nästföljande morgon. För att det inte ska ske någon tidsfördröjning i onödan, är det av oerhörd stor vikt att fylla i protokollet så fort som möjligt efter att vården startas på IVA och skicka iväg rapporten.

Följsamhets till SIR:s riktlinjer



Följsamhets till SIR:s riktlinjer

Tidsfördröjning mellan intensivvårdsstart och SIRI-rapport median, period 2015 / 2016



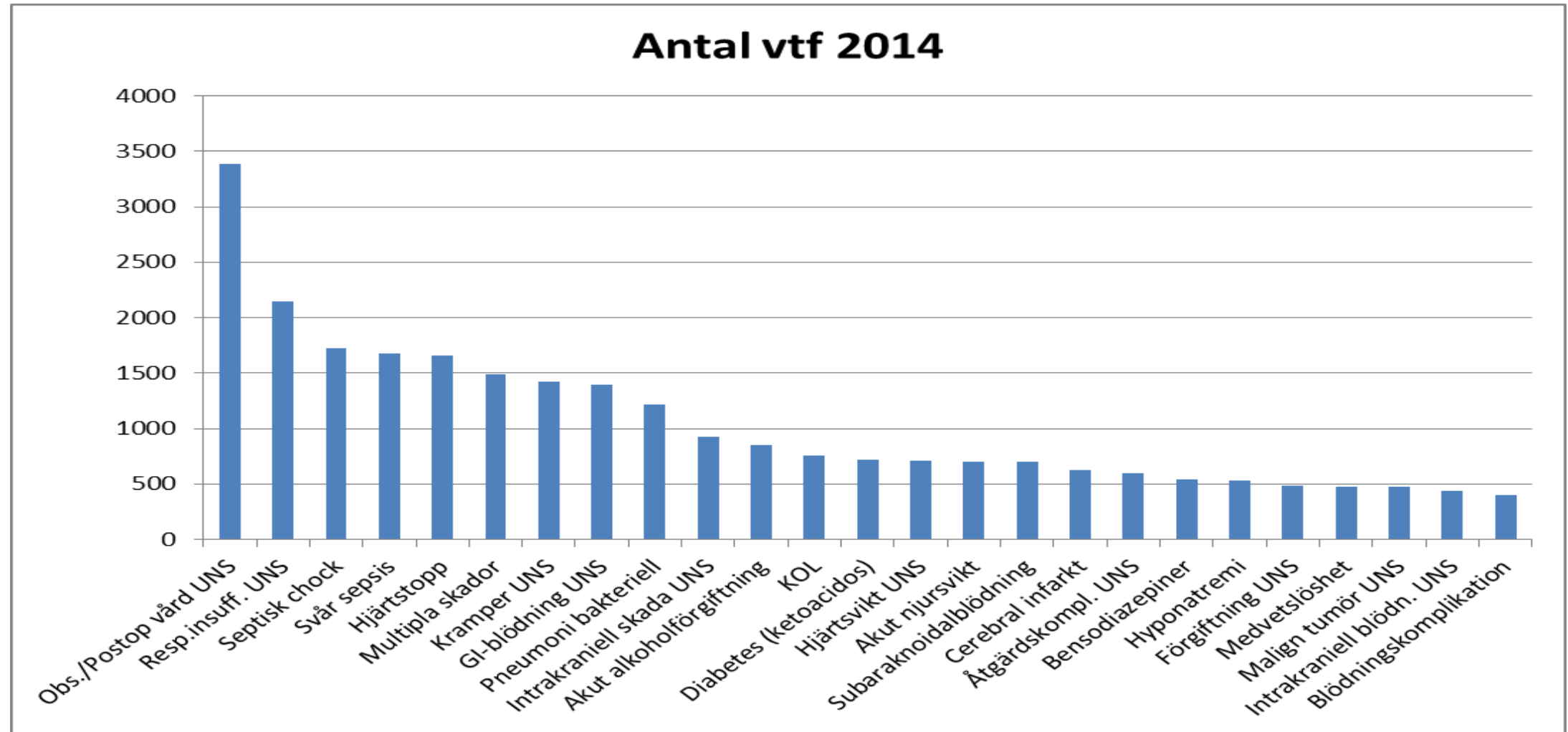
Detta är en originalrapport från SIR

Svenska Intensivvårdsregistret 2016-03-15

Utbildningar, användargrupper

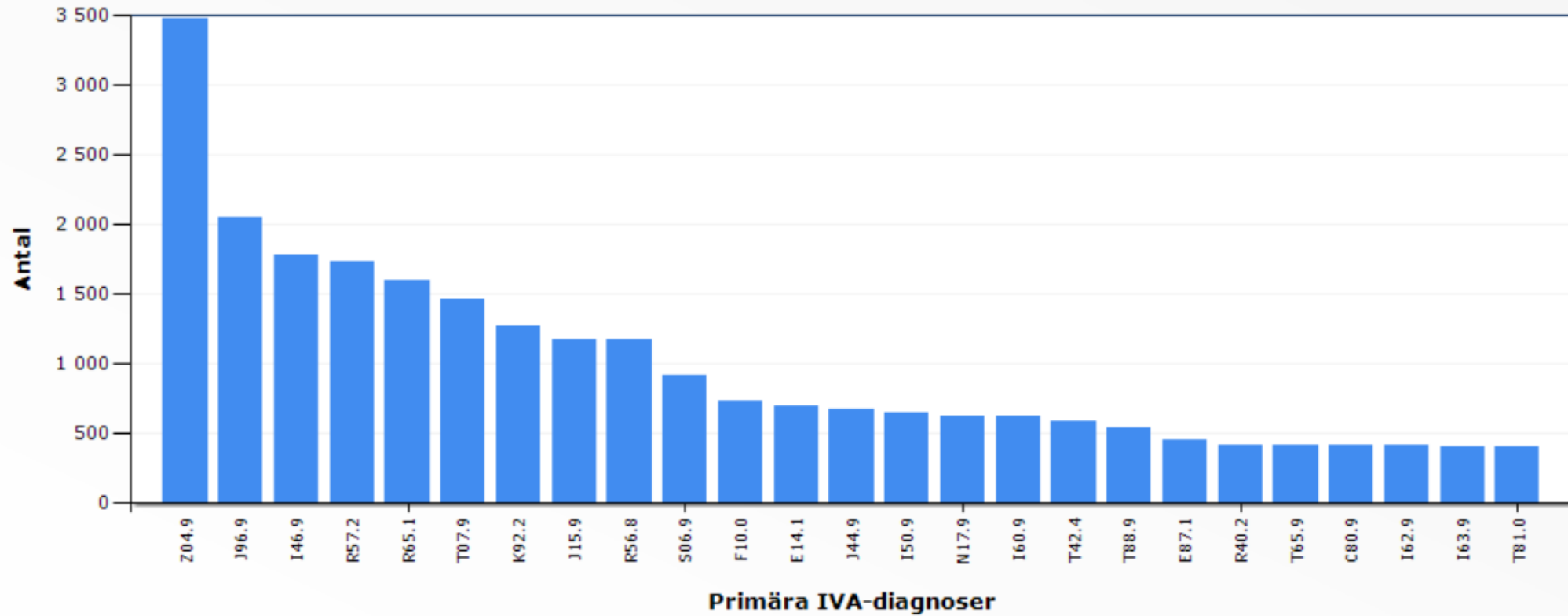
Kan det vara en hjälp till bättre egenkontroll?

Vanligaste diagnoserna (riket)



Har det hänt något?

25 i topp – primära IVA-diagnoser (vårdtillfälle), inskrivningsperiod 2015-03-09 - 2016-03-09

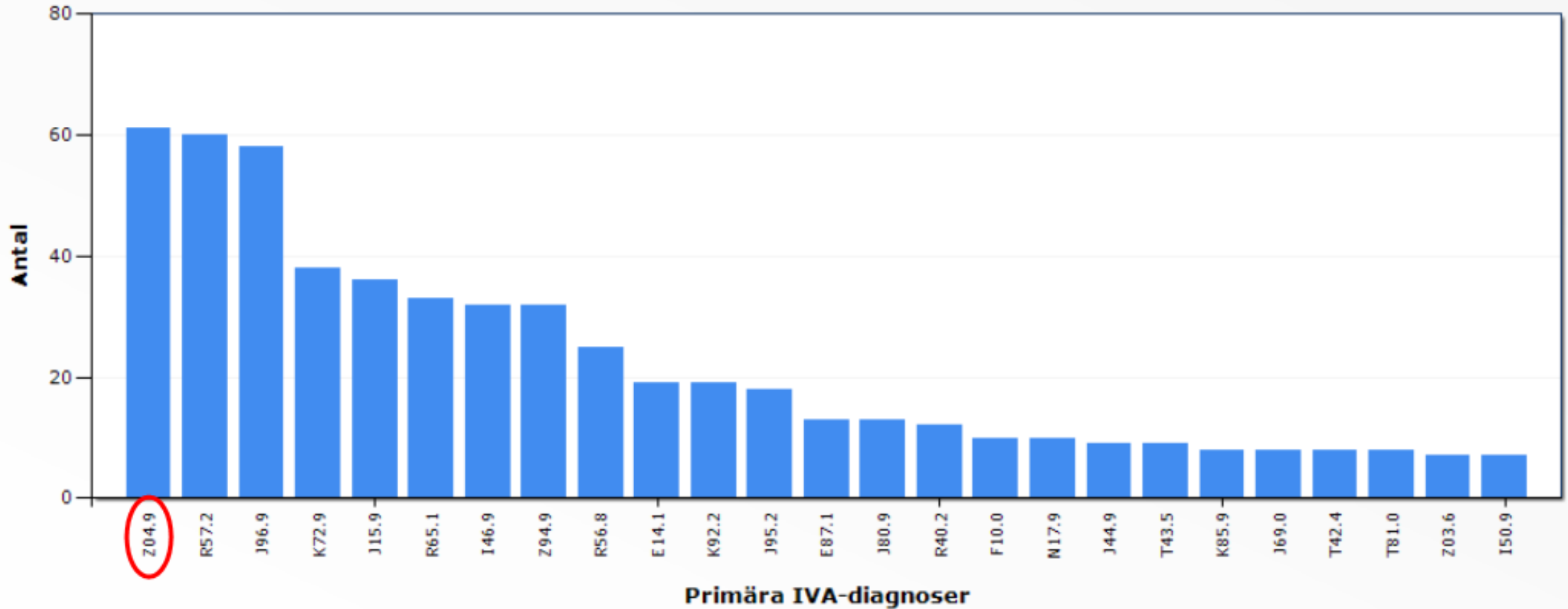


Detta är en originalrapport från SIR

Svenska Intensivvårdsregistret 2016-03-09

Har det hänt något?

25 i topp – primära IVA-diagnoser (vårdtillfälle), inskrivningsperiod 2011-01-01 - 2011-12-31

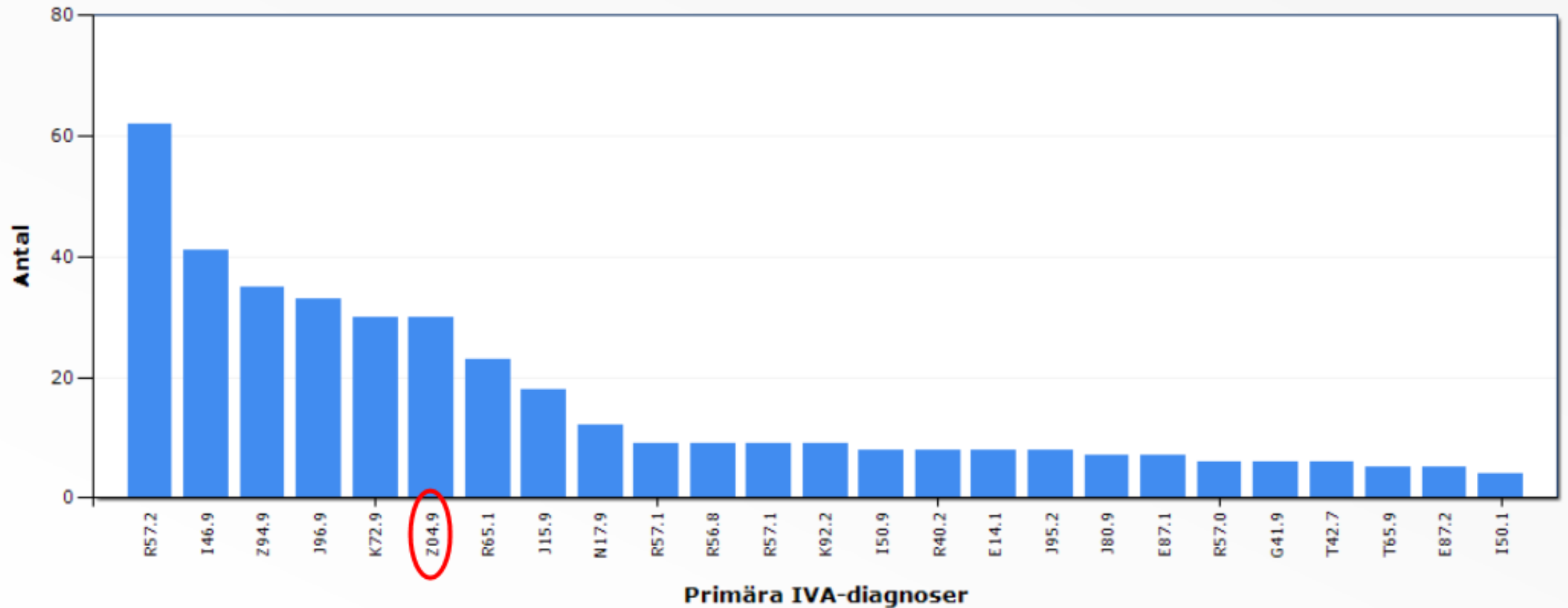


Detta är en modifierad rapport

Svenska Intensivvårdsregistret 2016-03-16

Har det hänt något?

25 i topp – primära IVA-diagnoser (vårdtillfälle), inskrivningsperiod 2015-03-16 - 2016-03-16

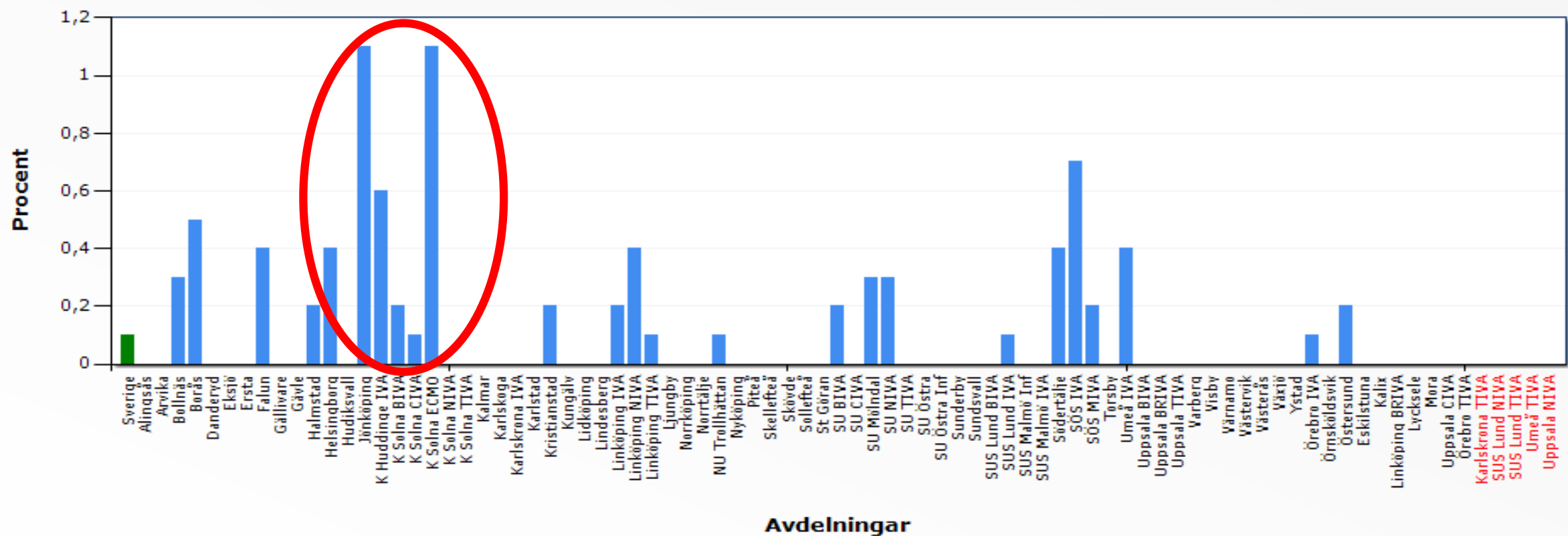


Detta är en modifierad rapport

Svenska Intensivvårdsregistret 2016-03-16

CVK-infektion

Central venkateter (CVK) relaterad infektion SK-050, period 2015-03-08 - 2016-03-08

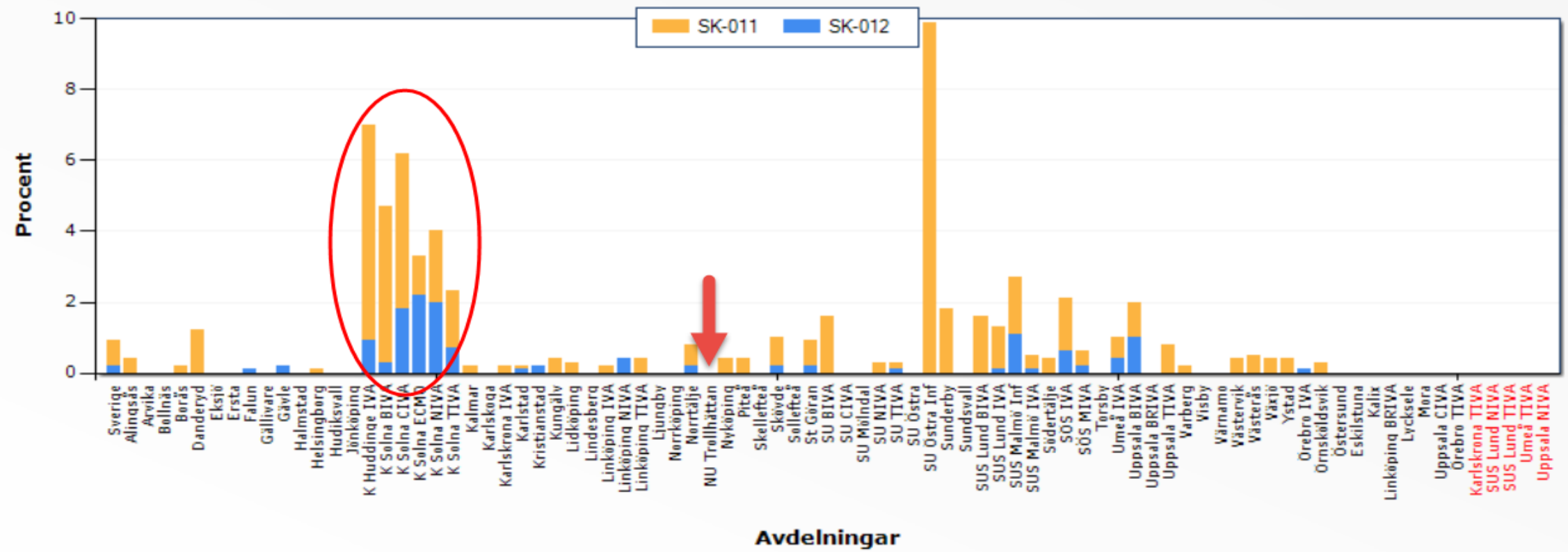


Detta är en originalrapport från SIR

Svenska Intensivvårdsregistret 2016-03-08

Bakteriell multiresistens

Bakteriell multiresistens SK011 och SK012, period 2015-03-10 - 2016-03-10

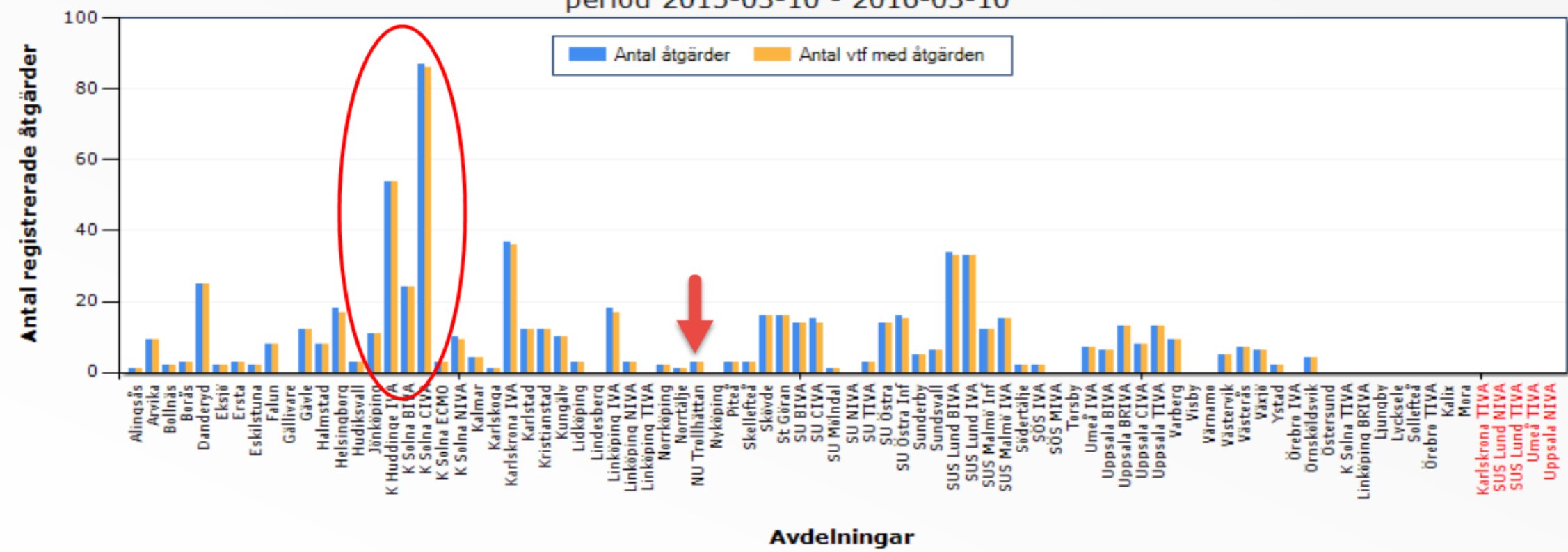


Detta är en originalrapport från SIR

Svenska Intensivvårdsregistret 2016-03-10

Smittisolering

Smittisolering (infekterad patient) - Antal registrerade åtgärder/vtf, period 2015-03-10 - 2016-03-10



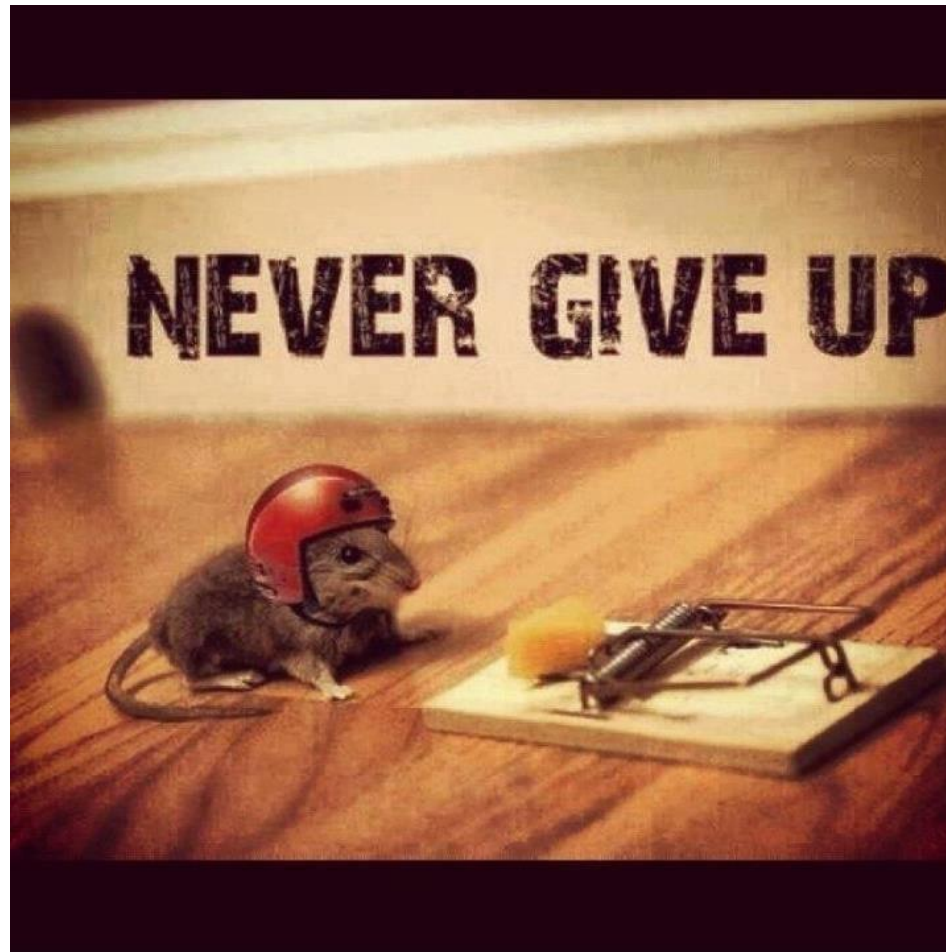
Detta är en originalrapport från SIR

Svenska Intensivvårdsregistret 2016-03-10

Andra hjälpmedel i pipeline?

- E-learning program för både inregistrering och utdataanalyser.
- Valideringshandboken

Till sist



Automatiserad månadsrapport



”Koll på läget”

[Start](#)[Arkiv](#)[Urval](#)[Kvalitetsindikatorer](#)[Övriga rapporter](#)[Avlidna på IVA](#)[SIRI-portalen](#)[Koll på läget](#)

Välkommen till Svenska Intensivvårdsregistrets

Denna utdataportal presenterar inrapporterad 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.



Koll på läget

Sjukhus/Avdelning:

MM/ÅÅÅÅ

Indikator/Rapport

Antal vårdstillfällen

Min avdelning 2010-2015



Riskjusterad mortalitet SAPS3-Nyckeltal

Min avdelning

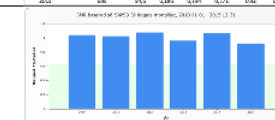
2010-2015

SAPS3 mortalitet på SAPS3 10 dagar mortalitet, 2010-01-01 - 2015-12-31									
SAPS3 mortalitet på SAPS3 10 dagar mortalitet, 2010-01-01 - 2015-12-31									
År	Antal	MD	MD	MD	MD	MD	MD	MD	MD
2010	950	15.1	13.87	0.18	0.19	1.35	0.46	0.18	0.18
2011	900	14.1	13.87	0.27	0.19	1.35	0.46	0.18	0.18
2012	850	13.4	13.75	0.15	0.18	1.35	0.47	0.17	0.17
2013	800	14.3	13.85	0.15	0.18	1.35	0.46	0.18	0.18
2014	750	15.1	13.9	0.12	0.13	1.27	0.47	0.17	0.17
2015	800	14.6	13.84	0.15	0.18	1.35	0.46	0.18	0.18

Riskjusterad mortalitet SAPS3-Nyckeltal

Min avdelning

2010-2015



Riskjusterad mortalitet SAPS3-Nyckeltal

Riket

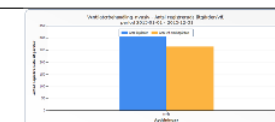
2010-2015



Ventilatorbehandling-invasiv

Antal registrerade åtgärder/vtf

Min avdelning



Ventilatorbehandling-invasiv

Antal registrerade åtgärder/vtf

2015/Månad

Min avdelning



Hur vill ni att den ska se ut?

- Produktion?
- Månadsrapport?
- Årsrapport?



Automatiserad månadsrapport

Kvalitetsindikatorer

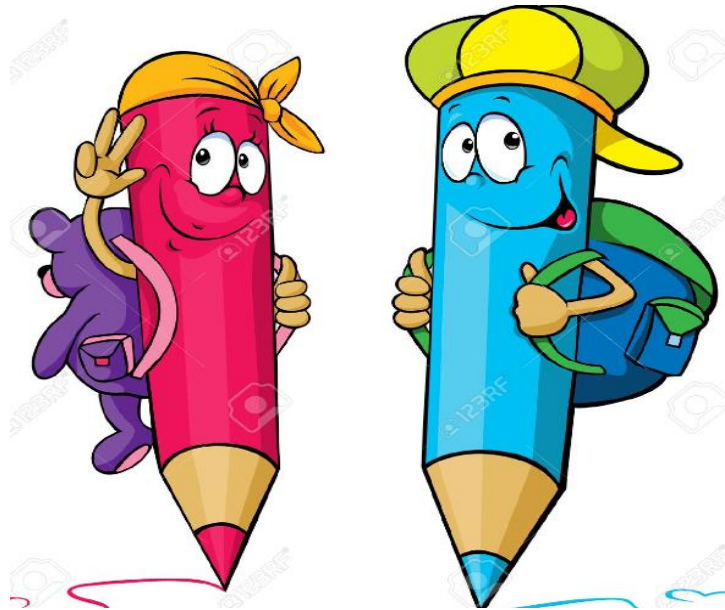
- Alla 8?
- Bara några – vilka i så fall?

Produktionsmått

- Antal vårdtillfällen?
- Invasiv ventilatorbehandling?
- Non-invasiv ventilatorbehandling?
- CRRT?
- Annat?

Uppgift

- Vad vill du ha på Din rapport?
- Skriv eller rita vad just Du tycker är viktigt att få med....





Tack!