

Version: 8.0
Fastställt: 2025-04-24
Gäller från: 2025-04-28

Inrapportering av data till Svenska Intensivvårdsregistret

SIR tar emot data från intensivvårdsavdelningar (IVA) och intermediärvårdsenheter (IMA).

Från intensivvårdsavdelningar ska intensivvårdstillfällen med vårdtyperna IVA, BIVA och TIVA rapporteras. Därutöver kan man rapportera postoperativ vård, HIA samt Övrig vård.

Intermediärvårdsenheter rapporterar intermediärvårdstillfällen med vårdtyp IMA. Utöver detta kan man även rapportera postoperativ vård, HIA samt övrig vård.

En rapportfil ska innehålla data från enbart en avdelning/enhet. Rapportfilen kan vara en XML- eller JSON-fil. Rapportfilen ska alltid innehålla **samtliga vårdtillfällen** inom angiven tidsperiod.

För att kunna rapportera data till SIR så måste minst grundläggande data rapporteras för varje vårdtillfälle (se riktlinje *Grunddata - Vårdtillfälle*). Därutöver anges i valideringsprogrammet (WebVal) vilka övriga moduler som ska ingå i rapporteringen. Detta görs per vårdtyp.

Så fort inläsning av rapportfilen skett så finns uppdaterade data på SIR:s utdataportal. Kontrollera och kontakta SIR om något inte stämmer.

SIR gör mortalitetsuppföljning via Skattemyndighetens folkbokföring och Utdataportalen uppdateras kontinuerligt med dessa uppgifter. <https://portal.icuregswe.org/>

Regelverk

SIR fastställer riktlinjer och rekommendationer för en enhetlig registrering. SIR tillhandahåller också specifikation av rapportfilen (XML eller JSON) samt ett webbaserat validerings- och inläsningsprogram (WebVal) utan kostnad.

XML/JSON-specifikationen används för att kunna skapa en rapportfil från sitt/sina egna förssystem. Det finns även funktionalitet för automatiserad dataöverföring via API.

SIR tillhandahåller även en valideringsklient som kan installeras lokalt.

Automatiserad dataöverföring via API

För att kunna använda den automatiska rapporteringen så behöver en tjänst utvecklas som anropar det API som SIR har publicerat.

Det krävs ett klientcertifikat som SIR tillhandahåller. Resultatet av valideringen och återkoppling av importresultat skickas till av er angivna mejladresser.

Support

För att fortlöpande få information om nyheter och riktlinjeförändringar rekommenderas att man prenumererar på SIR:s hemsida <https://www.icuregswe.org>. Där finns också möjlighet att ställa frågor. Övriga frågor hänvisas till sir@icuregswe.org

Säker autentisering

För att kunna använda SIR:s valideringsprogram eller webbformulär krävs inloggning med säker autentisering via s.k. SITHS-kort. Användaren måste ha SITHS-kort, kortläsare och en fungerande datormiljö som stöder denna teknik.

Rekommendationer

1. Rapportera helst **alltid** hela föregående år och fram till dags datum innevarande år
2. Optimalt är att rapportera en gång per vecka, men gärna minst en gång per månad. Då man har en automatisk rapportering via API så kan rapportering med fördel göras varje natt.
3. Uppdatera vårdtillfällen med reservnummer till korrekt personnummer snarast möjligt så att de kan följas upp via folkbokföringen

Om data skickas enligt punkt 1 så innebär det att samma vårdtillfällen rapporteras upprepade gånger. SIR betraktar alltid senast inkomna data för respektive vårdtillfälle som de rätta och skriver därmed över tidigare inskickade vårdtillfällen om samma vårdtillfälle kommer igen. Detta inte minst för att stödja lokalt kvalitetsarbete med att granska och justera data.

Radera vårdtillfälle

Om det saknas vårdtillfällen i rapportfilen, som alltså tidigare funnits med men kanske varit felaktigt registrerat, så kommer valideringsprogrammet märka det och markera det som *Ej uppdaterat vårdtillfälle*. Enstaka vårdtillfälle raderas med automatik medan flera vårdtillfällen i konsekutiv följd ger en varning eller fel beroende på inställning.

Om det felaktigt har raderats och således ska vara kvar måste en ny rapportfil skapas och skickas och då innehållande vårdtillfället. Det kan också hända att SIR kontaktar avdelningen om det upptäcks oklarheter vid inrapportering.

Medverkan i kvalitetsregister

Det är frivilligt för patienten att medverka i kvalitetsregister. Därför ska alltid alla patienter informeras om deltagande i registret. Om patienten inte vill medverka så ska vårdtillfället inte rapporteras till SIR. Har man redan hunnit rapportera vårdtillfället och vill radera det så gäller samma som i stycket ovan. Det kan också vara så att patienten kontaktat SIR för radering. Då kommer vårdtillfället vara spärrat en månad framåt för inrapportering. Se då Info-fliken i WebVal.

Valideringsprogrammet - WebVal

SIR tillhandahåller ett webbaserat valideringsprogram (WebVal). Detta program används för validering och överföring av data till SIR.

Valideringsparametrar

I WebVal finns menyn *Valideringsparametrar*. Här ställs registreringsperioder (start-slutdatum) och valideringsnivå in för varje enskild parameter, för varje åtgärd och för olika vårdtyper. Start och slutdatum grundar sig på vårdtillfällets start när i tiden man började respektive slutar med olika funktioner/parameter.

- *Rapporterar Aldrig ...*
Här anges att inga data av denna parameter registreras.
Ger *Fel* om det finns med i XML-filen
- *Rapporterar Sporadiskt.*
Data registreras sporadisk och ger inga felmeddelande om variabeln fattas men om den finns ska den uppfylla valideringen. Används t ex vid test och införande av olika moduler. Innebär att data inte kommer med i vissa av SIR:s rapporter.
- *Rapporterar Alltid...*
Man uppger att data alltid registreras där kriterier uppfylls.
Ger *Fel* om den inte uppfyller valideringen eller saknas i XML-filen.

Om valideringen av datafilen sedan inte stämmer överens med satta valideringsparametrar och fält från specifikationen får man vid validering kommentarer på tre olika nivåer

Fel – Måste åtgärdas. Förhindrar rent tekniskt att filen kan läsas in.

Varning – Registreringar som bör åtgärdas. Filen kan läsas in ändå.

Info – Bör åtgärdas. Meddelanden om ev. ej uppdaterade vårdtillfällen.

Inrapportering via SIR:s webbformulär

Riktlinje för svensk intensivvård

Webbformulär för ifyllande av *Riktlinjer för svensk intensivvård* utfärdad av Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård/Svenska Intensivvårdssällskapet (SFAI/SIS).

Rapporteringen inkluderar även några frågor som syftar till att inhämta information som inte relaterar till särskilda delar av SFAI/SIS riktlinje men är av värde för tolkning och analys av andra data som rapporteras till SIR.

Avlidna på IVA

SIR samarbetar med Socialstyrelsen för att gemensamt skapa förutsättningar för en komplett uppföljning av Avlidna på IVA över hela riket. SIR har därför tagit fram ett webbformulär för inrapportering av samtliga avlidna under intensivvård. Webbformuläret används av de avdelningar som inte har denna registrering i sitt ordinarie system eller de som inte är medlemmar. För att undvika dubbelregistrering av avlidna så ska denna webbmodul **inte** användas av de avdelningar som rapporterar Avlidna på IVA via egna system och som då tas med i rapportfilen.

Kontakt: organdonation@icuregswe.org

Strukturella indikatorer för organdonation

Svenska Intensivvårdsregistret har fått i uppdrag att skapa webbformulär för att följa de strukturella indikatorer för organdonation som är framtagna av Vävnadsrådet.

Vårdbegäran

SIR arbetar för att samla dokumentation kring vårdbegäran till IVA av inläggande patienter som innefattar önskemål om bedömning, utförande av åtgärd eller önskemål om övertag. I ett första steg omfattar det vårdinsatsbedömning på vårdavdelning, med eller utan stöd av MIG, där man noterat försämring av patienter och diskussion kring vårdnivå och vårdbehov behöver tas. Det är också möjligt att rapportera vårdinsatsbedömning efter intensivvård som en konsultativ uppföljning av utskrivna IVA-patienter. Detta webbformulär rekommenderas att man använder för patienter ≥ 16 år.

Kontakt: vardbegaran@icuregswe.org

Uppföljning efter intensivvård

En förutsättning för att detta webbformulär ska fungera för din avdelning är att din avdelning kontinuerligt rapporterar in alla intensivvårdstillfällen. Vårdtillfället som ska följas upp måste finnas hos SIR före inrapportering via webbmodulen

SIR rekommenderar att samtliga patienter ≥ 16 år med vårdtillfällen med vårdtid ≥ 48 timmar med vårdtyp IVA, BIVA eller TIVA ska följas upp vid 2 och 6 månader efter utskrivning från intensivvårdsavdelning.

Kontakt: postiva@icuregswe.org

Influensa- och virusinfektioner – SIRI

Folkhälsomyndigheten (FHM) och SIR har ett samarbete med målet att skapa ett rapporteringssystem av patienter som vårdas på IVA med laboratorieverifierad influensa eller virusinfektion. Avsikten är att så tidigt som möjligt identifiera en ovanlig anhopning av fall, kartlägga svåra symtom och riskfaktorer, karakterisera virus och kunna följa IVA-belastningen och effekter av åtgärder som vaccination samt medicinering. Målet är också att i efterskott, inför ett nytt framtida hot, att data ska kunna vara underlag för jämförande utvärderingar.

Intensivvårdsplatser

Socialstyrelsen och SIR har i samarbete skapat ett rapporteringssystem av antal intensivvårdsplatser i samband med COVID19-pandemin.



SVENSKA INTENSIVVÅRDSREGISTRET SIR

Ändringshistorik:

2025-04-24 Version 8.0

Anpassat för IMA. Lagt till formatet JSON.

Ändrat rekommendation för Uppföljning efter intensivvård.

2020-05-12 Version 7.0 Caroline Mårdh

Lagt till info om automatiserad dataöverföring

2019-01-20 Version 6.0 Caroline Mårdh

Justerat text under rubrikerna *Radera vårdtillfälle*, *Medverkan i kvalitetsregister och Valideringsparametrar*

2018-05-07 Version 5.0 Caroline Mårdh

Tagit bort enskilda författare. Svenska Intensivvårdsregistret är ansvarig utgivare.

Lagt till fler webbformulär och justerat text om mortalitetsuppföljning

2015-10-22 Version 4.0 Caroline Mårdh, Lena Andersson

Rejält omarbetad för att anpassas till nya valideringsprogrammet WebVal

2014-06-30 Version 3.0 Caroline Mårdh, Lena Andersson

Justerat text och bilder till aktuella versioner

2011-06-30 Version 2.0 Caroline Mårdh, Göran Karlström

Mindre textjusteringar