



SVENSKA INTENSIVVÅRDSREGISTRET

SIR

Version: 1.0
Fastställt: 2025-04-24
Gäller från: 2025-05-01

Innehåll

Riktlinje för intermediärvård.....	2
Definition intermediärvård	2
Vårdtyper.....	2
Vårdresultat	2
Registrering av intermediärvård.....	2
Obligatoriska data	2
Obligatoriska moduler.....	3
Starkt rekommenderade parametrar och moduler	3
Referenser.....	3
Ändringshistorik.....	4

Riktlinje för intermediärvård

Svenska Intensivvårdsregistret har på uppdrag av Kunskapsstyrningen tagit fram en lösning för rapportering och redovisning av intermediärvårdsdata. Syftet är att samla in underlag för uppföljning och förbättring av vården samt jämförelser med fokus på god och jämlik vård.

Definition intermediärvård

Vårdtypen (vårdsnivån) intermediärvård kan endast förekomma på en intermediärvårdsenhet. Intermediärvård definieras enligt följande:

- Erbjuder organstödjande behandling samt avancerad omvårdnad och rehabilitering, som genom sin komplexitet inte kan tillgodoses på vårdavdelning
- En intermediärvårdsplats har hög personaltäthet med erforderlig kompetens
- Kan övervaka vitalparametrar kontinuerligt

Från intermediärvårdsenheter ska intermediärvårdstillfällen med vårdtypen IMA rapporteras. För dessa vårdtillfällen ska inrapporterande data innehålla de obligatoriska parametrarna beskrivna i "Grunddata vårdtillfälle". När de obligatoriska parametrarna i grunddata är uppfyllda och de obligatoriska modulerna finns kan inrapporteringen starta och därefter kompletteras med övriga parametrar och moduler efter behov och teknisk möjlighet.

Vårdtillfällen av typerna Postop, HIA och Övrig vård kan även rapporteras. Där finns det inga särskilda krav utöver att obligatoriska parametrar i grunddata rapporteras in.

Intensivvårdsavdelningar fortsätter registrera sina patienter med vårdtyp IVA, enligt de definitioner som finns i riktlinjen för "Grunddata vårdtillfälle".

Vårdtyper

Vårdtyp	IMA
Intermediärvård – IMA	X
Postoperativ vård – Postop	X
Hjärtintensivvård – HIA	X
Övrig vård - Övrig	X

Vårdresultat

Vid vårdtillfällets slut ska, oavsett vårdtyp, ett vårdresultat anges för aktuellt avslutat vårdtillfälle.

- Levande
- Avliden
 - Tidpunkt för dödsfallets konstaterade (åååå-mm-dd tt:mm)

Registrering av intermediärvård

Obligatoriska data

Se riktlinjen för Grunddata – vårdtillfälle

Obligatoriska moduler

- Försenad Utskrivning p.g.a. resursbrist
 - Ja
 - Nej
 - Vet ej¹

¹ Alternativet Vet ej gäller till och med 2025-12-31. Därefter endast alternativen Ja/Nej

- Diagnos
 - Huvudsaklig diagnos för vårdtillfället och övriga ICD-10SE diagnoser för vårdtillfället

Starkt rekommenderade parametrar och moduler

- Behandlingsstrategi
- Clinical Frailty Scale
- Negativa händelser och komplikationer
- SOFA-Daglig
- SAPS3
- PIM3
- Vikt och Längd
- Vårdtyngd
 - VTS - Vårdtyngd Sverige (VTS2014)
 - NEMS - Nine equivalents of using nursing manpower use score
- Åtgärder

Referenser

Nationellt system för kunskapsstyrning. Sveriges regioner och kommuner. 2023

– [Vägledning för organisation och kompetens inom intermediärvård](#)



Ändringshistorik

2025-01-15 Ny riktlinje