

Møtereferat

Møtetype: Fagrådsmøte
Møtedato og -tid: 08.03.22
Møtested: Ullevål/digitalt
Dokumentdato: 10.03.22

Fagrådsmedlemmer:

Tilstede: Kjell Matre, Torsten Eken, Per Kristian Hyldmo, Terje Meling, Torben Wisborg, Vigdis Giil-Jensen, Clemens Weber

Meldt forfall: Hanne Næss, Per Oretorp, Geir Bjerkan

Fra registeret:

Tilstede: Olav Røise, Marianne Dahlhaug

Meldt forfall:

Ordstyrer: Torben Wisborg
Referent: Marianne Dahlhaug

DAGSORDEN

SAK	SAKSLISTE
1/22	Godkjenning av innkalling og dagsorden Ingen innvendinger til innkalling og dagsorden.
2/22	Godkjenning av referat fra møte 12.10.21 Referatet godkjent pr mail.
3/22	Årsrapport 2021 Sekretariatet ønsker innspill på årsrapporten for 2021. Det kom flere innspill på møtet, blant annet overflyttinger mellom akuttsykehus og traumesenter, samt skademekanikk filtrert på ISS. Det vil si at registeret rapporterer på alvorlighetsgrad på de forskjellige skademekanikkene. Spesielt ønsker sekretariatet informasjon om det som gjøres av lokalt arbeid ved lokalt sykehus dere arbeider på og natuerligvis kvalitetsforbedringsarbeid og andre prosjekter ved sykehusene i regionene dere er knyttet til. Da handler det om arbeid



	<p>som gjøres for å forbedre traumeomorganiseringen – ikke nødvendigvis bare det som kan knyttes til tall fra lokalt eller sentralt register. Frist for tilbakemeldinger er satt til 10. april. Det vil bli et ekstra fagrådsmøte i forbindelse med dette 9. mai kl 15</p> <p>Vedtak: <i>Innspill til sekretariatet innen 10. april 2022</i></p>
4/22	<p>Rehabilitering</p> <p>Rehabilitering har vært et diskusjonstema blant registrarene etter innføring av disse sommeren 2020. Vi NTR har ikke handlingsrom fra Hemit til å endre noen om dette i basen i forbindelse med denne oppdateringen, men sekretariatet ønsker at det legges en plan for videre utvikling av rehabiliteringsregistreringen, og hvordan dette kan optimaliseres for at alle pasienter som ønskes inkluder, faktisk kommer med. Det ble diskutert i møtet hvordan vi skal legge til rett i registeret for å fange de pasienter vi ønsker å inkludere. Faglig leder har vært i kontakt med NHN og undersøkt om det er mulig å lage databehandlingsavtaler med rehabiliteringsinstitusjoene, slik at de kan registrere variablene i basen selv. Dette er fullt mulig å gjennomføre.</p> <p>Det er 3 elementer som må på plass:</p> <ul style="list-style-type: none">• Endre basen (oppbygging)• Rehabiliteringen skilles ut som eget opphold adskilt fra sykehusoppholdet der denne foregår samme sted som akutttoppholdet• Rehabiliteringen rapporteres per enhet/sykehus/rehabiliteringsinstitusjon, ikke per foretak (samme prinsipp som for traumeoppholdet ved akutt sykehusene)• Rehabiliteringsdelen ut av sykehusopphold (egen del i basen)• Rehabiliteringsinstitusjonene registrerer inn datavariablene selv <p>Vedtak: <i>Rehabiliteringsdelen av registeret endres på neste oppgradering. Det som skal gjøres er; Endre strukturen i basen, all rehabilitering organiseres per sykehus, uavhengig om rehabiliteringen foregår i eget sykehus eller utenfor, som egen aktivitet rehabiliteringsvariablene i eget «skjema» og endelig rehabiliteringsinstitusjonene skal registrere inn datavariablene selv.</i></p>
5/22	<p>Inklusjonskriteriene i NTR</p> <p>Sekretariatet har sett på tall i registeret for å se på pasienter vi eventuelt mister om vi tar bort inklusjonskriteriet NISS >12 og eventuelt «hever grensen» til NISS >15. Funnene er sprikende ut fra overblikk, vi kan risikere å miste pasienter vi kanskje ønsker skal være i registeret. For å få en god oversikt over dette anbefaler sekretariatet at dette gjøres som en studentoppgave, der man går mer i dybden på pasientene med NISS 13 og 14, og som ikke er mottatt med traumeteam.</p> <p>Vedtak: <i>Det skal gjennomføres en studentoppgave på feltet før endelig beslutning tas.</i></p>

6/22	<p>Søknad fra Trond Dehli</p> <p>Fått inn utvidet søknad fra allerede utgitt datamateriell. De ønsker et pasientspesifikt løpenummer for pasientene, slik at det er mulig å koble sykehusoppholdene på samme pasient. Slik det ble utlevert etter forrige søknad har de bare opplysninger om primættinnleggelse og sekundærtinnleggelse uten mulighet for å koble primær- og sekundærtinnleggelse til samme pasient. Dataene det søkes om er aidentifiserte data, og gjelder for perioden 01.01.15 til og med 31.12.21.</p> <p>Torsten Eken og Torben Wisborg sa seg inhabil under behandlingen av søknaden</p> <p>Vedtak: <i>Søknaden innvilges</i></p>
7/22	<p>Nye punkter i databasen</p> <p>NTR har gjennomgått en etterlengtet oppgradering av databasen. Vi hadde pengene og handlingsrom til å legge til ekstra punkter i registeret, men handlingsrommet var svært lite da flere andre register har lidd under HEMITS jobb med pandemiregisteret, og som nå venter på tur til sin oppgradering. Vi har et stramt tidsskjema.</p> <p>Daglig leder tok derfor en avgjørelse, etter innspill fra flere registrarer, om å «lage» datapunktene ferdige i registeret, slik at de kan tas i bruk når den nye databasen kommer i produksjon.</p> <p>Ingen datapunkt er fjernet.</p> <p>Fagrådet ble informert om de nye datapunktene, og det ble enighet om at vi starter registrering av datapunktene i registeret, men at man etter kort tid tar «en fot i bakken» for å se om de fungerer etter hensikt. Fagrådet skal også bidra med en oppdatert definisjonskatalog i forbindelse med dette.</p> <p>Det kom også andre innspill på variabler som ønskes inn i registeret som skademekanikk(kollidert med/singelulykke), traumesideleie, førstehjelp på skadestedet.</p> <p>Vedtak: <i>Traumekriteriene implementeres inn i databasen. De nye punktene «Traumeteam besluttet av» og «Konferer med» skal evalueres etter kort tid etter implementering.</i></p>
8/22	<p>Eventuelt</p> <p>NAF sin representant i Fagrådet (Per Kristian Hyldmo) meldte at han kommer til å slutte i Fagrådet til sommeren. Han kontakter NAF for ny representant.</p>