

Møtereferat

Møtetype: Fagrådsmøte
Møtedato og -tid: 12.10.21
Møtested: Skype
Dokumentdato: 14.05.21

Fagrådsmedlemmer:

Tilstede: Kjell Matre, Torsten Eken, Per Oretorp, Per Kristian Hyldmo, Helga Tesdal, Geir Bjerkan, Terje Meling, Torben Wisborg

Meldt forfall: Clemens Weber, Hanne Næss

Fra registeret:

Tilstede: Olav Røise, Marianne Dahlhaug

Meldt forfall:

Ordstyrer: Torben Wisborg
Referent: Marianne Dahlhaug

DAGSORDEN

SAK	SAKSLISTE
11/21	Godkjenning av innkalling og dagsorden Ingen innvendinger til innkalling og dagsorden.
12/21	Godkjenning av referat fra møte 08.04.21 Referatet godkjent pr mail.
13/21	Årsrapport 2020 Gjennomgang av Årsrapporten 2020 med fokus på utfordringer og strategiske mål. Utfordringer i traumesystemet og mål for registeret framover. Overordnede resultater. Aktivitet, samt mål og tiltak. Presentasjonen vedlegges.
14/21	Prosjekt Validering Sekretariatet informerte om foreløpige funn i valideringen, både når det gjelder datakvalitet og dekningsgrad. Oppsummert er det veldig mye bra koding i

	<p>registeret, men vi har sett utfordringer med at definisjonskatalogen tolkes noe ulikt blant registrarene. Dette vil bli løst med en oppdatert definisjonskatalog, med presiseringer der vi så «flest» tolkninger. Den oppgraderte definisjonskatalogen vil komme i forbindelse med versjonen 2.0 av registeret, som forhåpentligvis kommer innen kort tid. Fagrådet ble i den forbindelse også orientert om jobben som gjøres med versjon 2.0 og HEMIT. Kontrakt er skrevet, men ikke undertegnet da det ikke er satt en oppstartsdato for når arbeidet påbegynnes.</p>
15/21	<p>Inklusjonskriteriene i NTR</p> <p>Per i dag inkluderer NTR alle pasienter som er mottatt med traumeteam, penetrerende skade proksimale for albue og kne, hodeskader med AIS ≥ 3 og pasienter med NISS >12.</p> <p>Etter tilbakemeldinger fra registrerer, den store jobben det er med å finne alle pasienter som skal inkluderes, har det blitt etterspurt om registeret ønsker å ha noen av de pasienter som faller inn under inklusjonskriteriene. Dette er spesielt de med NISS >12, altså pasienter med NISS 13 og 14. Det er mange ortopediske pasienter med hoftebrudd og håndledsbrudd som faller inn under denne kategorien. Mange av disse pasientene blir «ivaretatt» i hoftebrudd registeret. Spørsmålet er hva mister vi ved å heve inklusjonskriteriene til for eksempel NISS >15. Diskusjon rundt tallgrense, at det kanskje ikke er korrekt å gradere etter kun NISS. Det vil forekomme potensielt alvorlige skader, eller skader som kan utvikle seg med alvorlige konsekvenser som kan mistes.</p> <p>Beslutning: Fagrådet ønsker en bedre kartlegging av hva en endring vil ha av mulige konsekvenser før det gjøres vedtak, hvilket innebærer at det må gjøres en bedre kartlegging av risiko med innspill på hva man kan gjøre alternativt for å redusere denne risikoen ved annen justering av kriteriene. Målet må være at vi skal inkludere de pasientene som trenger traumemottak.</p> <p>Etter vedtak i Fagrådet om et utkast til omforente endringer i kriteriene må utkastet på høring til traumeansvarlige leger, registrarer og traumekoordinatører.</p>
16/21	<p>Prosjekt «traumealarm»</p> <p>NTR har i samarbeid med NKT-traume startet opp et prosjekt der vi skal se om nasjonal traumeplan blir fulgt. Prosjektet tar for seg «Kriterier for aktivering av traumeteam» og hvordan dette blir fulgt i praksis.</p> <p>Faglig leder for NTR orienterte Fagrådet om prosjektets utvikling.</p>
17/21	<p>Import av data fra OUS og SUS</p> <p>Norsk Helsenett har hatt store problemer med importen fra Ullevål og Stavanger, dette gjelder utregningene av ISS og NISS, og har ført til store forsinkelser for å få dataene inn i prod. Sekretariatet orienterte fagrådet om problematikken rundt dette. Det krever mye ressurser fra NTR sin side, samtidig som NTR ikke har mulighet til å kvalitetssikre dataene. Et annet problem i forbindelse med at importen gjøres kun en gang pr. år, er utsending av PROM, som genereres direkte fra Nasjonal base 6 og</p>

	<p>12 mnd etter traumedato. Om dataene ikke ligger inn i nasjonal base på dette tidspunktet, vil ikke PROM bli sendt ut til disse pasientene.</p> <p>Fra Torsten Eken ble det reist skarp kritikk av håndteringen av de problemene Norsk helsenettet og HEMIT har hatt med importen. Norsk helsenett og HEMIT burde naturligvis tatt kontakt direkte med lokalt register og problemet kunne vært løst uproblematisk. Han presiserte at kritikken ikke var rettet mot sekretariatet, men mot de over skisserte.</p> <p><i>Vedtak: HEMIT og OUS har dialog angående import av data hver tredje måned. Importen foregår i et samarbeid mellom HEMIT og OUS uten at NTR er involvert. Sekretariatet skal ikke være mellomledd i denne prosessen. Import av data fra OUS skal inn nasjonal base hver tredje måned.</i></p>
18/21	<p>Kvalitetsforbedringskonfransen 2021</p> <p>Konferansen er et samarbeid mellom NTR og NKT. Konferansen blir digital den 9. desember 2021, kl. 09 til 13. Viktig å få ut et program så raskt som mulig. Forslag til tema: Kenneth Torsen, prosjekt på SUS (undertriage) Variasjon mellom sykehus (kvalitetsindikatorer) Viktig at sekretariatet informerer registrarene i forkant, eventuelt tar ut tall (rapporter) fra alle sykehusene, slik at registrarene kan svare på eventuelle spørsmål i etterkant av konferansen. Prosjekt ved Drammen sykehus (Jørn Rasmusen) «Egent team for eldre»</p>
19/21	<p>Søknad om utlevering av data til Statens Vegvesen</p> <p>Statens vegvesen ønsker data fra NTR for bruk til internt kvalitetsforbedringsarbeid. De ønsker å sammenligne skadegraderingen i NTR med skadegraderingen i sitt eget register. Data skal ikke brukes til forskning eller publiserig. Data utleveres etter gjennomgang fra PVO på Ullevål.</p> <p>Ved gjennomgang av denne søknaden, gjorde Torsten Eken Fagrådet oppmerksom på at vedtektene til registeret bør omformuleres. Forebyggende arbeid bør presiseres i NTR sine vedtekter.</p> <p><i>Vedtak: Data utleveres etter godkjenning fra PVO.</i></p>
20/21	<p>PREM inn i registeret</p> <p>Sekretariatet ønsker å innføre PREM i registeret. Diskusjon i Fagrådet.</p> <p><i>Vedtak: Fagrådet er positive til at PREM innføres i registeret. Dette må utredes nærmere og forslag til hvilke spørsmål som skal inkluderes legges fram for Fagrådet før beslutning om innføring.</i></p>
21/21	<p>Bruk av FAST/eFAST i traumemottak</p>

	<p>Radiolog Ingrid Strand på St. Olavs Hospital ønsker dialog med Fagrådet rundt bruk av FAST/eFAST i traumemottak, og registrering av dette. Fagrådet diskuterte ressursbruken ved å innhente eventuelt nye datapunkter i registeret.</p> <p>Det ble enighet om å innføre ett nytt datapunkt, FAST ja/nei.</p> <p>Begrunnelsen for at ikke eFAST vil bli med som en egen variabel, er at man er usikker rundt dokumentasjonen av FAST vesus eFAST. For å sikre god datakvalitet velger derfor Fagrådet kun å innføre FAST (ja/nei) i første omgang. Fagrådet overlater til forskeren, og finne svar på om det er gjort en FAST eller eFAST, men at man ved hjelp av registeret lett kan finne de pasienter som har fått utført en FAST. Beslutningen vil bli oversendte til Ingrid Strand.</p> <p><i>Vedtak: Innføring av nytt datapunkt i databasen. FAST ja/nei innføres når databasen blir oppgradert.</i></p>
22/21	<p>Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny søknad om utlevering av data har kommet inn til sekretariatet, denne søknaden vil bli behandlet på mail i etterkant av møtet. • Heleseanalyseplattformen, Faglig leder av registeret orienterte om konsekvenser for registeret og Fasgrådets rolle. • Nytt Fagrådsmøte er satt til 8. mars 2022, kl 14 til 16.