

HAKIR
HANDKIRURGISKT
KVALITETSREGISTER



Checklista inför registreringsstart

2024

HAKIR

Checklista inför registreringsstart

I *Checklista inför registreringsstart* finns information om vad som behöver vara förberett innan en ny verksamhet ansluter sig till HAKIR. Det gäller framför allt sådant som är viktigt av säkerhetsskäl, juridiska eller etiska skäl men också en del rutiner. Här kan du också läsa om de uppstartskrav som finns och i korta drag hur det går till att ansluta sig till HAKIR. Checklistan ska fyllas i och lämnas till nationell registerkoordinator före eller i samband med uppstartsmötet. Det går bra att svaren på enskilda frågor i checklistan beskrivs i separata dokument, referera i så fall till dessa vid varje aktuell fråga.

I *Rutiner för lokal registerkoordinator* kan du läsa mer i detalj om de delar i checklistan som berör själva registreringen. Vi som arbetar i den centrala arbetsgruppen finns till hands under hela processen. Du kan läsa mer om HAKIR på hemsidan www.hakir.se.

Varmt välkommen till HAKIR!

Centrala HAKIR-gruppen

Registerhållare

Marianne Arner

Handkirurgiska kliniken

Södersjukhuset AB

118 83 Stockholm

Mail: marianne.arner@regionstockholm.se

Nationell registerkoordinator

Annika Elmstedt

Handkirurgiska kliniken

Södersjukhuset AB

118 83 Stockholm

Tel: 08-123 620 13

Mail: ae@hakir.se

Inför registreringsstart

Hur går det till att börja registrera?

Ofta beror både utformningen av och tiden som det förberedande arbetet tar på hur stor verksamheten är och hur den är organiserad.

Verksamheten anmäler sitt intresse

1. Informationsmöte

HAKIR ger allmän information om registrets struktur, organisation, krav inför registreringsstart, ekonomi m.m. På plats hos verksamheten eller hos HAKIR.

2. Diskussionsmöte om rutiner och praktiska förberedelser

Verksamheten fattar beslut i ledning, utser lokal HAKIR-koordinator inklusive övriga HAKIR-ansvariga. Ett diskussionsmöte bokas. På diskussionsmötet går vi igenom hela verksamheten för att se hur registreringen skulle kunna fungera och vilka praktiska förberedelser som behövs. För att komma fram till bra rutiner behövs också ett lokalt arbete. Alla rutiner skrivs ner, *Checklista inför registreringsstart* fylls i och när allt börjar bli klart bokas ett uppstartsmöte.

3. Uppstartsmöte

När det mesta av ovanstående är klart går vi tillsammans igenom allt en sista gång för att se till att allt kommer fungera och sedan bokas ett startdatum. Checklista inför registreringsstart ska nu vara komplett.

4. Registreringsstart

Om verksamheten vill så finns nationell registerkoordinator på plats under själva registreringsstarten. Det brukar vara bra att välja en dag när både mottagning och operationsverksamhet är igång men som inte är den mest hektiska dagen i veckan.

5. Uppföljning

Vi följer upp hur registreringen fungerar. Ofta räcker det med ett telefonmöte.

Avgifter

Varje nyansluten verksamhet faktureras en anslutningsavgift om 25 tkr + moms och följande år faktureras en årsavgift om 20 tkr + moms. Detta gäller samtliga verksamheter oavsett storlek. Eventuella beslut om avgiftsförändringar fattas i styrgruppen.

Möten

Varje år anordnas en till två interprofessionella arbetsgruppsmöten där aktuella frågor diskuteras och beslut om framtida registerarbete fattas. Det är ett viktigt forum för frågor och ett nätverk mellan alla landets handkirurgiska verksamheter. I samband med dessa möten avsätts också tid för styrgruppsmöte, Rehabs nätverk för fysioterapeuter/sjukgymnaster och arbetsterapeuter samt en koordinatorsdag för administrativ personal. Det är viktigt att varje verksamhet skickar en eller flera medarbetare att delta i dessa möten.

Uppstartskrav

Datum: _____

Verksamhetens namn: _____

Faktureringsadress: _____

Organisations nr: _____

Vårdgivarens HSA-ID för utskick via 1177: _____

Sjukhuskod (vanligtvis åtta siffror, från Socialstyrelsen): _____



Val av registreringsnivå, grund alt. grund och utökad

Personal/ledning, beslut om deltagande

En lokal HAKIR-koordinator är utsedd

Namn:

Mejl:

En lokal HAKIR-läkare är utsedd

Namn:

Mejl:

Lokalt dataskyddsombud

Namn:

Mejl:

HAKIR-ansvarig personal vid varje enhet(namn)

E-tjänstekort för inloggning, s.k. Smart Card/SITHS-kort

Patientinformation, poster, broschyr mm, inkl 1177.

Nedskrivna registreringsrutiner vid varje enhet

Plan för resultatåterkoppling

Uppstartsmöte inbokat

Checklista skickad till HAKIR

Checklista grundregistrering

Patientenkäter

Rutin för *enhetens* information om HAKIR och 1177, preoperativt

Beskrivning:

Minimerad risk för miss av information

Beskrivning:

Rutin för registrering av patienten i HAKIR 001 startformulär, preoperativt Samt utskick av preoperativ enkät

Beskrivning:

Minimerad risk för bortfall av preopenkät

Beskrivning:

Grundformulär operation

Rutin för *personalens* registrering av HAKIR 002 grundformulär operation i 3C

Beskrivning:

Minimerad risk för bortfall i grundformulär operation

Beskrivning:

Plan för resultatåterkoppling

Återkoppling till verksamheten, av vem och hur?

Beskrivning:

Checklista utökad registrering Operationsformulär

Vilka formulär ska registreras?

- | | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 02 Flexorsenskada | <input type="checkbox"/> |
| 04 Nervskada handledsnivå | <input type="checkbox"/> |
| 05 Tumbasartros | <input type="checkbox"/> |
| 06 Proteskirurgi | <input type="checkbox"/> |
| 07 Skafoideumkirurgi | <input type="checkbox"/> |
| 08 Interkarpal artrodes | <input type="checkbox"/> |
| 11 Cerebral pares | <input type="checkbox"/> |
| 12 Medfödda avvikelser | <input type="checkbox"/> |
| 13 Plexus Födelserelaterad | <input type="checkbox"/> |
| 14 Plexus Traumatisk | <input type="checkbox"/> |
| 004 Omvårdnadsformulär | <input type="checkbox"/> |

Rutin för *personalens* registrering av utökade operationsformulär i 3C.

Beskrivning:

Minimerad risk för bortfall i operationsformuläret

Beskrivning:

Rutin för registrering av ev. pappersformulär

Beskrivning:

Funktionsformulär



Rutin för *personalens* registrering av preoperativa funktionsmätningar

Beskrivning:

Minimerad risk för bortfall preoperativa funktionsmätningar

Beskrivning:

Rutin för registrering av ev. pappersformulär

Beskrivning:

Rutin för att kalla patienten till funktionsmätning, postoperativt

Beskrivning:

Rutin för *personalens* registrering av funktionsmätningar i 3C, postoperativt

Beskrivning:

Minimerad risk för bortfall postoperativa funktionsmätningar

Beskrivning: