

# FÖRBÄTTRINGSARBETEN MED DATA FRÅN RIKSSTROKE 2017

## Sammanfattning

Insamlade uppgifter om avslutade och pågående förbättringsarbeten inom strokesjukvården på i Riksstroke deltagande sjukhus. Insamlingen har skett under 2017 och innehåller uppgifter som sjukhusen själva har inrapporterat.

## Innehåll

Andel som använder dashboarden på Riksstroke's hemsida.....	2
1 Akademiska, Uppsala .....	2
2 Alingsås .....	2
3 Arvika .....	2
4 Avesta .....	2
5 Bollnäs .....	2
6 Borås .....	2
7 Danderyd.....	3
8 Enköping.....	3
9 Falun.....	3
10 Gällivare .....	3
11 Gävle .....	3
12 Halmstad .....	3
13 Helsingborg .....	3
14 Eksjö .....	4
15 Kalix .....	4
16 Kalmar .....	4
17 Karlshamn .....	4
18 Karlskoga .....	4
19 Karlskrona .....	4
20 Karlstad .....	4
21 Karolinska Solna .....	4
22 Kristianstad.....	4
23 Kullbergsska.....	5
24 Kungälv.....	5
25 Landskrona.....	5
26 Linköping.....	5
27 Ljungby.....	5
28 Lund.....	5
29 Malmö.....	5
30 Motala.....	5
31 Nyköping .....	6
32 Mölndal .....	6
33 Norrköping .....	6
34 Norrtälje .....	6
35 Oskarshamn .....	6
36 Piteå .....	6
37 Sahlgrenska .....	7
38 Skellefteå.....	7
39 Skövde.....	7
40 Sollefteå .....	7
41 Sunderbyn .....	7
42 Sundsvall .....	8
43 Södersjukhuset i Stockholm .....	8
44 Torsby.....	8
45 Umeå .....	8
46 Värnamo.....	8
47 Västervik.....	8
48 Västerås.....	8
49 Ängelholm .....	8
50 Örebro .....	9
51 Östersund.....	9

## Andel som använder dashboarden på Riksstrokek hemsida.

69 % av sjukhusen använder Riksstrokek dashboard.

- Används dagligen, varje gång de registrerar, flera ggr i veckan.
- Utöver daglig användning redovisning i större grupp, varje månad – 2 ggr/ halvår på APT, med teamet, lokala strokeråd, sektionschefer och politiker.
- Det är det mest använda verktyget på Riksstrokek hemsida

## 1 Akademiska, Uppsala

- Förbättring av ledtiderna för trombolys. Ambulans direkt till röntgen kontorstid, mål att utöka till dygnet runt.
- Uppföljning standardiserade rutiner körkortsfrågan, använt RS data från akutskedet och 3 månaders uppföljning för att utvärdera nya rutiner.
- Ett antal indikatorer följs via dashboard och statistikmodulen, redovisas på möten med programråd i Region Uppsala.
- Förbättra strokeprocessen på sjukhuset, tex direktinläggning följs via dashboard
- De medicinska Målnivåerna följs av strokeläkarna.
- Följer dokumentation av sväljttest.

## 2 Alingsås

- Ökning av andelen som fått antikoagulantia
- Jobbar med att förbättra av door-to-needle tider
- Granskning av vårdtillfällen där patienter inte hade direktinläggning på strokeenhet.

## 3 Arvika

- Ständigt jobb med att förbättra door-to-needle tider och direktinläggning
- Strokekompetensutbildning
- Strokemöten
- Fokus på antikoagulantia vid förmaksflimmer.
- Rutiner för att uppmärksamma patienter som eventuellt är aktuella för trombektomi

## 4 Avesta

- Målnivåer används i förbättringsarbeten
- Förbättrat resultat inom direktinläggning och uppföljningsbesök i öppenvård
- Samarbete med strokerådet i Dalarna för att förbättra door-to-needle tider för befolkningen i södra dalarna
- Ändrade uppföljningsrutiner för att få bättre svarsfrekvens

## 5 Bollnäs

- Sökt problemområden och åtgärdat.
- Trombolys/door to needletiden förbättrats.
- -Resultaten från riksstrokekregistreringen redovisas regelbundet
- -Information till patient/anhörig
- -Kollar att strokepatienter läggs in vid strokeavdelningen
- -Har koll på att alla strokepatienter registreras i Riksstroke
- -Insättningen av statiner har ökat

## 6 Borås

- Dagligt styrningsarbete med fokus på flera variabler: bland annat direktinläggning och sväljttester.
- Arbetsplanering samt utvärdering som baseras på Riksstroke data som Borås prenumererar på.

## 7 Danderyd

- Trend med ökande door-to-needle. Kartläggning gjorts för senaste kvartalet där vi kan se att D-t-N skiljer sig om oerfaren läkare nattetid tar strokealarmet. Vi planerar därför att bilda en Rädda hjärnan-forum tillsammans med AKM och Röntgen till hösten med mål att träffas 2ggr/termin.
- Screening för FF har vi alltid legat högt i Riksstroke så vi har startat ett snabb-spår med Tum-EKG som pat får i samband med utskrivningen. Vi får då oftast svar inför återbesöket. Mkt smidigt för både pat och dr
- Vi ser att vård på Strokeenhet och Direktintag legat sämre senaste året pga vårdplatsbrist/sköterskebrist. I sommar tvingades vi därför till nödåtgärden att öppna Eftervårdspplatser på Strokeavd med underläkare som delar mediciner och sköter traditionella ssk-uppgifter tillsammans med vana uskor och paramedicinare. Konceptet har utfallit väl och vi planerar fortsätta under hösten.
- Vi ser en trend att patienten är mindre nöjda med den eftervård som erbjuds. Plan är att avvakta studie-resultatet av "Missing link" som drivs i samarbete mellan DS och Huddinge i syfte att utvärdera Neuroteamens insatser.

## 8 Enköping

- Organisationsförändring för att få en sammanhållen vårdkedja.
- Effektivisera vårdkedja kring trombolysbehandlingar.
- Ökad andel antikoagulantibehandlingar.

## 9 Falun

- Riksstrokedata används vid triangelrevision
- Prenumeration av indikatordata från Riksstroke

## 10 Gällivare

- Årlig redovisning av resultat för strokeenheten och läkare inom kliniken.
- Kommer att använda resultat från Riksstroke för att utvärdera strokevården med värdekompassen, bland annat andel trombolys, DTN, vårdtid, nöjd med rehab efter utskrivning.
- Journalgranska
- Reviderat rutiner för att öka dokumentationen sväljbedömning, uppföljning via hälsocentral.

## 11 Gävle

- Arbetet med information till anhöriga och patienter
- Temakonferenser för att ge patienter optimal vård, rehabilitering och uppföljning i primärvården.
- Två ovanstående punkter följs upp med hjälp av tremånadersuppföljning.

## 12 Halmstad

- Riksstroke dashboard används på arbetsplatsträffar.
- Månatliga uttag av statistik till ledning och politiker.
- Förbättringsarbete i region Halland med fokus på vårdtider, vård på strokeenhet, läkemedelsbehandling, utredningar, rehabinsatser, mm.
- Uppföljning av målnivåer med syftet av att uppnå grön nivåer på samtliga parametrar.
- Arbetet med att öka användandet av NIHs- bedömningskala.

## 13 Helsingborg

- Dashboard används på avdelningsmöten och arbetsplatsträffar

## 14 Eksjö

- Löpande uppföljning av målnivåer på registreringsplattformen.
- Målnivåer på registreringsplattformen hjälper att motivera medarbetare för att jobba mot uppsatta mål.

## 15 Kalix

- Riksstroke data används för uppföljning över tid, samt jämförelsen med länet och riket.
- Sett över vårdkedja för trombolys
- Förbättrat sekundärprevention
- Målnivåuppföljning

## 16 Kalmar

- Ständigt arbete med att strokepatienter ska få plats på strokeenhet
- Förbättrade door-to-needle tider

## 17 Karlshamn

- Uppföljning över tid som gäller ledtider, trombolys, medicinska behandlingsinsatser .
- Arbetsterapi- och sjukgymnastikjämförelser med sjukhus som deltar i grupprenumeration på arbetsterapi- och sjukgymnastik variabler.

## 18 Karlskoga

- Målnivågenomgångar för att identifiera problemområden.
- Nya rutiner för att minska door-to-needle tider.
- Ständigt arbete med att förbättra läkemedelsbehandlingar
- Riksstroke data används på APT för lärande och verksamhetsutveckling

## 19 Karlskrona

- Uppföljning över tid som gäller ledtider, trombolys, medicinska behandlingsinsatser .
- Arbetsterapi- och sjukgymnastikjämförelser med sjukhus som deltar i grupprenumeration på arbetsterapi- och sjukgymnastik variabler.

## 20 Karlstad

- Riksstrokedata används för att hitta styrkor och svagheter och därigenom fokusera på områden som bör förbättras, till exempel sväljtester.

## 21 Karolinska Solna

- Riksstroke används för fortlöpande kvalitetsförbättrande arbete.
- Kontinuerlig uppföljning av door-to-needle tider, reperfusionbehandlade samt sekundärprofylax.
- Införandet av digitalt styrkort som baseras på målnivåer och andra parametrar.

## 22 Kristianstad

- Riks-stroke data redovisas månadsvis lokalt på arbetsplatsmöten, chefsmöten, verksamhetsmöten och rapporteras till regionen. Resultaten efterfrågas och utvärderas av ledningen. En strävan att uppnå målnivåerna i Riksstroke finns på enheten.
- DTN tiden har minskat och ett snabbspår har tagits fram i samarbete med ambulansverksamheten.
- Inläggning direkt på strokeenhet följs för att utvärdera neddragningar av vårdplatser ffa under sommaren

## 23 Kullberg ska

- Ökat antal direktinläggningar på strokeenhet.
- Förbättrade rutiner kring antikoagulantibehandling för patienter med förmaksflimmer.
- Regelbunden koll av dashborden varje vecka. Målet är att uppnå hög målnivå på samtliga parametrar. Det som avviker tas upp till diskussion med ansvarig läkare samt redovisar på teamträffar.
- Vi har jobbat mycket med door-to-needle-tiden och börjar se förbättringar där. Även ökat antalet som får trombolys.
- Riksstroke används för att monitorera hur nöjda patienterna är med tex träning och läkarbesök 3 månader efter insjuknandet.

## 24 Kungälv

- Identifierat förbättringsområden och gjort förbättringsarbeten på rökinformation, sväljscreening samt delay och andel till trombolys.
- Följer alla målområden i Riksstroke, initierar förbättringsarbete om ej måttlig eller hög nivå.
- Följer andelen patienter som får hemrehabilitering

## 25 Landskrona

- Uppföljning av insjuknandetider, patienternas ålder, antal inlagda patienter.
- Uppföljningsfrågor som patienter svarar negativt på tas sedan upp med överläkare och diskuteras på avdelningen.
- Riksrokes dashboard används på arbetsplatsträffar för att ge information om nuläget.
- Använt Riksstrokedata för att öka andelen återbesök hos läkare eller sjuksköterska på sjukhus

## 26 Linköping

- Månadsvis rapportering till ledningen i landstingen för följande parametrar: antal strokediagnoser, antal rädda hjärna larm, antal trombolys och trombektomier, samt delaytider.

## 27 Ljungby

- Sammanställning och jämförelser av trombolystider vid förbättringsarbete i nya trombolysrutiner

## 28 Lund

- Kontinuerlig uppföljning av utvecklingsarbetets resultat.
- Utvecklingsarbete och förbättrad omvårdnadsdokumentation.
- Ökad trombektomifrekvens.
- Kartläggning av strokevårdflödet inom verksamhetsområdet neurologi och rehabiliteringsmedicin.

## 29 Malmö

- Kontinuerlig uppföljning av utvecklingsarbetets resultat.
- Utvecklingsarbete och förbättrad omvårdnadsdokumentation.
- Ökad trombektomifrekvens.
- Kartläggning av strokevårdflödet inom verksamhetsområdet neurologi och rehabiliteringsmedicin.

## 30 Motala

- Utifrån data har vi sett hur vi sjunkit i registreringen av sväljtest. Vilket främst rör dokumentationen. Vi tog upp detta vid vår "LEAN"-tavla (utvecklingsarbeten som vi arbetar med). Vi har stärkt rutinen för vem som gör sväljtest och hur vi dokumenterar. Utvärderingen visar att vi förbättrats i registreringen.
- Regelbunden uppföljning av Riksstrokedata för att få bättre kunskap om vården och därmed förbättra patientsäkerheten

## 31 Nyköping

- Tar ut målnivåer, genomgång med alla yrkeskategorier
- Inventerat upplevd kunskap hos medarbetarna och genomgått strokekompetensutbildning.
- Strokesjuksköterskemottagning
- Direktintag strokeavdelningen
- Externt stroketeam
- Börjat att registrera TIA Juli 2017
- En timme /vecka är avsatt på strokeavdelningen för utveckling, utvärdering, peppning mm

## 32 Mölndal

- Vi har använt registerdata när vi presenterade ett förbättringsarbete vi gjort på avdelningen, på en kvalitetsmessa för hela Sahlgrenska sjukhuset. Vi presenterade statistik över hur vi fått ner antalet vård dagar när vi införde telemetri istället för Holter.
- Förbättringar av ledtider mellan ankomst sjukhus och ankomst strokeenhet
- Rehabpersonalen arbetar aktivt med att träffa patienter snabbare första gången utifrån data om hur snabbt en första bedömning sker.
- Förbättrad dokumentation av sväljtest.
- Förbättrade rutiner kring information om rökstopp och bilkörning
- Uppföljning av behandling av antikoagulantia samt orsak till varför antikoagulantia ej blivit insatt
- Har FAR erbjudits till patienterna, Riksstrokedata används för att utvärdera.

## 33 Norrköping

- Planerar att komma igång och använda Riksstrokedata vid olika förbättringsarbeten.

## 34 Norrtälje

- Månadsvis uppföljning av door-to-needle tider och andel trombolyserade patienter.
- Andel trombolyser och door-to-needle tider håller sig stabilt över tiden.

## 35 Oskarshamn

- Har en förbättringsgrupp som träffas 1 gång/månad alla personalkategorier ingår.
- Utgångspunkt är målnivåerna i riksstroke
- En strokesjuksköterska jobbar dagtid, har utskrivningssamtal med information för varje patient.
- Strokemottagning 1ggr/vecka
- Telefonsamtal efter 1 vecka, därefter sjuksköterskebesök efter 1 månad.
- Mer strukturerad stroketeam som strokesjuksköterskan ansvarar för
- Är med i triangelrevisionen. Underlag till det har tagits från riksstroke.
- Ska börja med timingstudien i höst

## 36 Piteå

- Kontinuerlig uppföljning av följande parametrar: vårdtider, nöjdhet med vården, nöjdhet med rehabilitering på sjukhus, nöjdhet med bemötande samt ADL behov tre månader efter stroke.
- Pågående arbete för att förbättra registrering av sväljtester.
- Journalgranskning för år 2011 för att reda ut anledningen till dålig statistik kring ADL-behov vid tre månader.

## 37 Sahlgrenska

- Förbättring av tider från insjuknandet till ankomst strokeenhet
- Aktivt arbete för att minsta bortfallet i frågor om rehabilitering.
- Utifrån Riksstrokedata identifierat problem med information om rökstopp och bilkörning till patienterna och hur dessa upplevt informationen.
- Vi har ökat andelen patienter som behandlas med antikoagulantia, samt förbättrat dokumentationen om orsak till att antikoagulantia ej blivit insatt när det förekommer, utifrån data om medicinsk behandling.
- Uppföljning av andelen patienter som skrivs hem med blodtrycksmedicin då Riksstrokedata visat att Sahlgrenska inte riktigt nått upp till målnivån för blodtrycksbehandling.

## 38 Skellefteå

- Genomgång av samtliga patienter med förmaksflimmer och ischemisk stroke med insjuknandet mellan 2002 och 2004 som fick antikoagulantibehandling och kontraindikationer som fans hos de som inte fick antikoagulantibehandling.
- Genomgång av strokepatienter enligt Riksstroke för att få en uppfattning om det fanns patienter som varit lämpliga för trombolysbehandling men ej fått sådant.
- Nytt förbättringsarbete för att förkorta tider från ankomst till sjuks till trombolysbehandlingsstart.
- Förbättra utförande och registrering av antalet gjorda sväljtester

## 39 Skövde

- Data från Riksstroke har gått igenom på lokala och regionala möten inom Vgr övergripande en gång årligen. Visas på APT-möten (några ggr per år).
- Data från Riksstroke har använts som bakgrund till genombrottsprojekt på strokeenheterna i Vgr.
- Kvalitetsuppföljning av strokevårdkedjan.
- Västra Götalands nio strokeenheter träffas årligen för att diskutera förbättringsarbeten utifrån Riksstrokeresultaten.
- Med hjälp av Riksstrokedata undersöktes utbredning av trötthet efter stroke samt beroendet i ADL hos patienter som fått trombolys.
- SLAG-projekt.

## 40 Sollefteå

- Månadsvis uppföljning av målnivåer, information till alla personalkategorier samt diskussioner om förbättringsområden.
- Börjat med strokesjuksköterskemottagning 2015 för att förbättra uppföljningarna.

## 41 Sunderbyn

- Minskade door-to-needle tider
- Patienternas efterfrågan av mer rehabilitering har framkommit via Riksstroke
- Strokeutbildning till personal för ökad patientsäkerhet.
- Öka kunskaperna om Riksstroke och om de mätningar som genomförs. Bestämma vilka mätvärden i Riksstroke vi ska följa aktivt, analysera och arbeta vidare med.
- Tidig mobilisering för att öka resultat för patienterna och minska vårdtider. Planering av aktiviteter även under helgerna.
- Minska komplikationer för att kunna fokusera på rehabiliteringen. Strukturerad observation av patienten så att avvikande mående uppmärksammas i tid och kan åtgärdas.
- Introduktion/kunskapspridning till ny personal för ett genomgående rehabiliterande förhållningssätt på avdelningen. Återkommande utbildningstillfällen med arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Syftar till ökat resultat på kortare tid.
- Under hösten analysera flödet för patienterna på avdelningen. Vilka processer behöver förbättras?



## 42 Sundsvall

- Fortlöpande information om statistik till avdelningspersonal, DTN- tid, antal trombolys.
- DTN tiden har förkortats
- Följer målnivåerna. Strävar efter att vara på hög nivå med särskilt vikt på sväljbedömning, rökning, bilkörning och tidsmarkörer. Genom dashboard-data kan man se om andelen börjar sjunka och då tar vi upp det med berörd personal så att det kan åtgärdas i realtid.
- Följer hur nöjda patienterna är med rehabilitering, fler nöjda efter att strokehemrehab har startat.

## 43 Södersjukhuset i Stockholm

- Uppföljning av målnivåvariabel – vård på stroke enhet, med syftet att uppnå hög målnivå.

## 44 Torsby

- Förändrade rutiner för Rädda-hjärna-larm för att minska door-to-needle tider
- Återkoppling på personalmöten för förbättringsarbeten.
- Svar från uppföljningsenkäter används för att identifiera förbättringsområden.

## 45 Umeå

- Riksstroke Dashboard och Analysverktyg används för en enkel och överskådlig presentation av valda områden.
- Information om bilkörning har granskats och omformats.
- Ändrade rutiner för att förbättra sväljtestfrekvens.
- Ständig uppföljning av trombolysdata.

## 46 Värnamo

- Kontinuerlig uppföljning av målnivåer med hjälp av Dashboard.
- Ständigt arbete med att minska door-to-needle tider.
- Utbildning av personal på avdelningen på att göra en fullständig NIHss-bedömning.

## 47 Västervik

- Förbättrad sväljbedömningsfrekvens
- Journalgranskning av vårdtillfällen där patienten har avlidit inom tre månader efter insjuknandet.
- Kontinuerlig uppföljning av Riksstrokedata med hjälp av dashboarden på avdelningsmöten

## 48 Västerås

- Prenumererar på vissa parametrar, tanken är att de ska utmynna i förbättringsarbete.

## 49 Ängelholm

- Pågående arbete för att öka graden av direktinläggningar.
- Ökad trombolysfrekvens
- Minskade door-to-needle tider
- Ökad återbesöksfrekvens
- Pågående arbete för att öka andel rökstopp

## 50 Örebro

- Arbetsgrupp har bildats för att öka antalet medicinsk adekvata rädda-hjärnan-larm samt minska door-to-needle tider.
- Ökad användning av antikoagulantia vid förmaksflimmer.
- Pilotförsök har påbörjats med tidig understöd hemgång.
- Vi använder registerdata för att återkoppla till verksamheten, dels på APT och dels via lokala strokerådet till övriga länet.
- Utvärdera varför användandet av statiner var lågt i Örebro Län.
- Jobbat med rädda hjärna kedjan, bla door to needle tiderna.
- Jobbat hårt med information om bilkörning, rökstopp och information om stroke till patienterna

## 51 Östersund

- Riksstrokedata används för att identifiera områden som behöver förbättras, samt för uppföljning av förbättringsarbetens resultat.
- Riksstrokedata har bidragit till underlag för behov att starta strokemottagning.
- Förbättrad trombolysvårdkedja
- Minskade door-to-needle tider
- Förbättrad sekundärprevention