

Förbättringsarbete på Södra Älvsborgs Sjukhus 2015

1. På vilket sätt har registerdata använts för verksamhetsutveckling och lokalt förbättringsarbete?

Ge en beskrivning, med konkreta exempel, över hur registerdata har använts för kliniskt förbättringsarbete, lärande och verksamhetsutveckling.

- Siffrorna följs månadsvis via prenumeration från Riksstroke och används kontinuerligt för att följa våra resultat. Resultaten återkopplas till sjukhusledningen fyra gånger/år.
- Vi följer följande variabler: direktinläggning på strokeenheten, registreringsfrekvens, andel trombolysbehandlade, door to needletid vid trombolys, andel patienter som behandlas med antikoagulantia, andel patienter som får sjukhuskoordinerad hemrehabilitering samt andel ADL-oberoende tre månader efter stroke

2. Vilka resultat av registerbaserat förbättringsarbete har uppnåtts på lokal, regional och nationell nivå?

Vad i vården har blivit bättre?

- Vi når samtliga regionalt uppsatta målnivåer för 2014. Vi har arbetat aktivt med att öka antalet trombolyserade patienter, minska door to needle tiden, behandla fler med antikoagulantia. Det pågår ett intensivt arbete på sjukhuset för att öka antalet direktinläggningar från ambulans till strokeenheten

3. Hur har de patientrapporterade måtten använts för att förbättra vården (uppgifter från Riksrokes 3-månaders och 1-års uppföljning)?

- Måtten har använts för att tydliggöra behovet av insatser och öka förståelsen för bristerna i vårdkedjan. Strokeprocessteamet använder siffrorna i de olika förbättringsprojekt som pågår i syfte att säkerställa att de regionala målnivåerna nås.