

## Förbättringsarbeten i Piteå 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.

-----

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

- Vad i vården har blivit bättre?

-----

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

- 2010 påbörjade vi ett strokeprojekt för att vidareutveckla strokevården på avdelningen. Till grund för arbetet låg statistik från Riksstroke där vi såg ett antal förbättringsområden. Se bifogad slutrapport.
- Vi följer kontinuerligt statistik från Riksstroke inom vissa områden och tycker det är till stor hjälp i förbättringsarbetet. Senaste åren har vi arbetat med att förtydliga vårdprocessen för att kunna korta vårdtiden på sjukhuset, vilket också omfattar strokepatienterna. Vi har därför följt statistiken lite extra inom några områden för att se ev. konsekvenser av detta. De områden vi följer är vårdtider, nöjdhet med vården, rehabilitering på sjukhus, bemötande, ADL-behov 3 mån efter stroke.
- Vi har även genomfört en djupare journalgranskning 2011, då statistik visade att vi låg sämst i landet när det gäller ADL-behov 3 månader efter stroke. Journalgranskningen visade att vi bl.a. felregistrerat i ett flertal akutskedan. Vissa patienter som hade ADL-hjälp innan stroke var registrerade som självständiga i ADL. Detta har medfört att arbetsterapeuten i nuläget kontrollerar denna fråga efter att sjuksköterskan fyllt i formuläret. Statistiken visar nu att vi återigen ligger i snitt med riket.
- Riksstroke 3-månaders frågeformulär har använts för månadsvis sammanställa patientuppgifter som rör antal patienter som undersökts enligt NIHSS, sväljbedömning, rökning, information och rehabilitering.
- Månadsvis redovisning av andel trombolysbehandlingar och door to needle-tider.
- Andra delar som det funnits systematiska förbättringsarbeten inom som upptäckts i, eller följts med hjälp av Riksstroke är; tiden från insjuknandet till ankomst till sjukhus, door to needle tid, vård på strokeenhet, patienter bedömda med NIHSS, sväljbedömning, information, rehabilitering, rökning, nöjd med vården.