

Förbättringsarbeten i Torsby 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.

Torsby

- Strokesjuksköterskans roll är mer prioriterad.
- "Stroke-körkort" till all ny personal (undersköterska och sjuksköterska) som börjar på avd. Stroke-körkortet innebär utbildning/föreläsningar från stroke-ssk, logoped, sjukgymnast, arbetsterapeut, läkare, kurator, dietist.
- "Hjärnvägen" - ett snabbspår för gultriagerade strokepatienter, de går från ambulansen direkt upp på strokeenhet för att förhindra att de blir liggande för länge på akuten.

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

- Vad i vården har blivit bättre?

Torsby

- Snabbare omhändertagande.
- Strokepatienter vårdas på strokeenhet i 95% av fallen.
- Snabbare sjukgymnast/arbetsterapeutbedömning.
- Sväljtest som leder till bättre nutritionsstatus. Dietist kopplas in snabbare och ställningstagande till sond/PEG görs i ett tidigare skede.

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

Torsby

- De patienter som kallas tillbaka till mottagningen är pat med förstagångsinsjuknande i stroke/TIA, pat i arbetsför ålder som går till eget boende och pat under 65 år. Även äldre pat kallas tillbaka om tid finnes samt beroende på vilka svar pat givit i 3-månadersuppföljningen. De pat som inte är nöjda, inte upplever sig ha fått strokeinfo eller vet vart de skall vända sig för info kallas tillbaka. 3-månadersuppföljningen skickas ut med kommentarsfältet kvar för att ge pat möjlighet att lämna synpunkter. Planerar att sammanställa kommentarerna för att återkoppla till personalen på strokeenheten. Vi gör ingen 1-års uppföljning.