

Förbättringsarbete SÄS

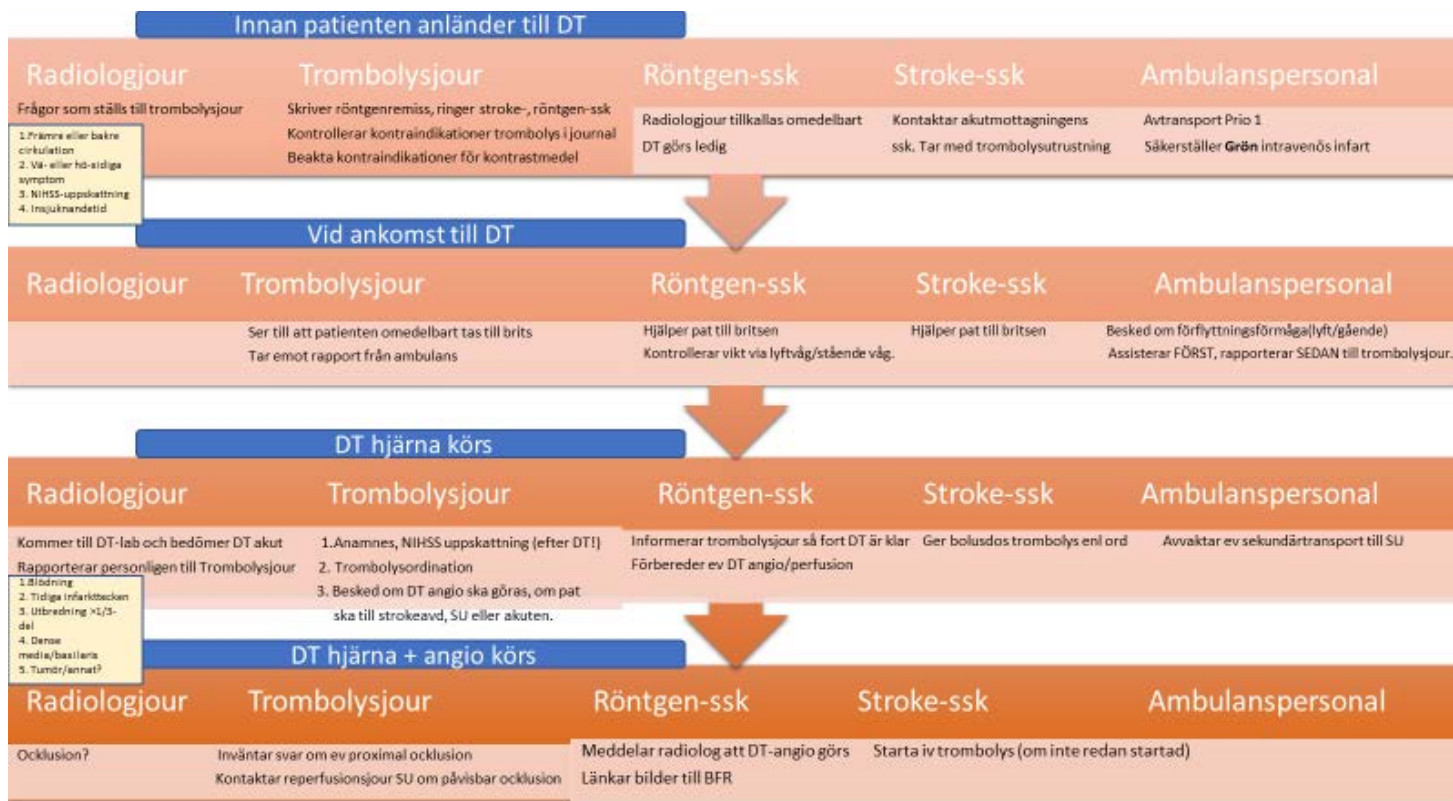
Indikatorer PSV

	Hög/måttlig (procent)	2020	2021	2022 (n)
Strokeenhet som första vårdnivå vid TIA	≥ 90/80	94%	99%	-
Strokeenhet, IVA eller neurokirurgisk klinik som första vårdnivå vid stroke	≥ 90/80	93%	96%	90%
Trombolysbehandlade inom 30 min från ankomst till sjukhus ("dörr till nål")	≥ 50/35	53% (n 25/47)	39% (n 13/33)	67% (n 6/9)
Reperfusionsterapi vid akut ischemisk stroke	≥ 20/13	18% (n 69/383)	21% (n 55/260)	16% (n 11/67)

Flödesschema rädda hjärnan spår 1

Mål: Hålla nere tiden till akut behandling enligt PSV

Mätetal: Tid till trombolys, Andel reperfusionsbehandlade, DIDO tid



Utmaningar

- Implementering av PSV del 1
 - På lokal nivå identifiera och arbeta med gap mellan det som bör göras och det som görs idag

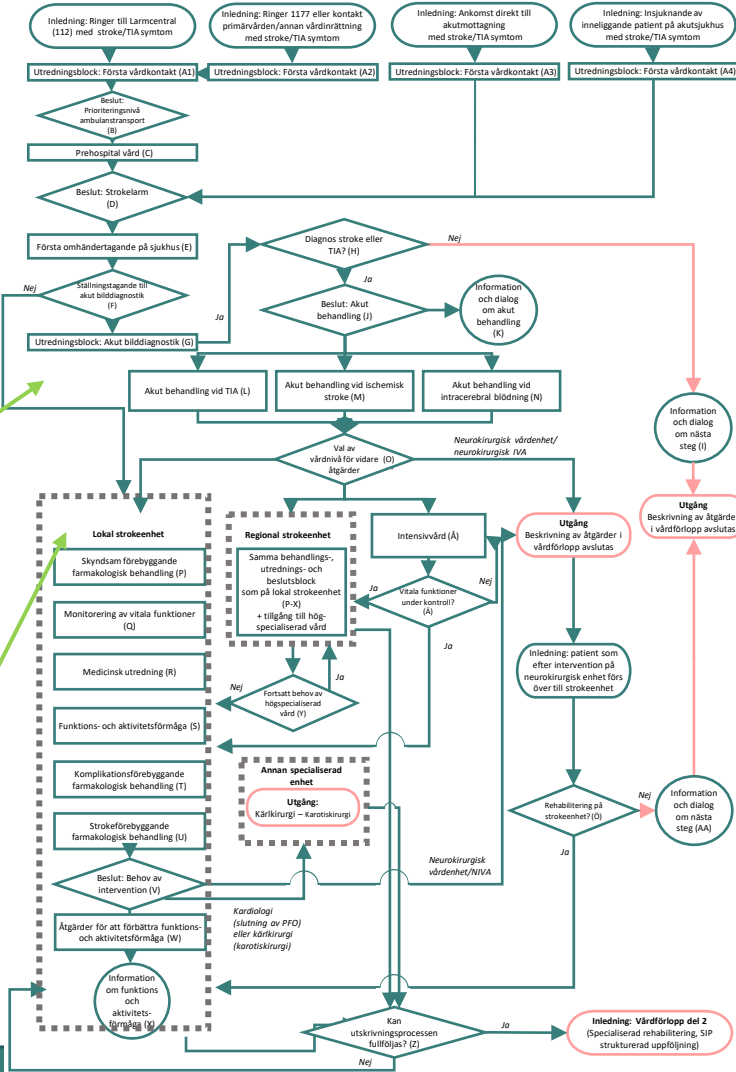
Vårdförlopp del I

1177
SOS alarm 112
Ambulans

Ankomst till sjukhus
Akut utredning (rtg)
Akut behandling
"eliminera proppen"

Strokeenhetsvård
-utredning
-medicinsk behandling
-rehabilitering

Utskrivningsprocessen
påbörjad



Intensivvård
Ställningstagande till
-neurokirurgi
-annan vård

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsö- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN



I praktiken har processteamet delats upp i 2 arbetsgrupper: akut och strokeenhet.



AKUTGRUPP. Anpassa RMR utökad trombolys till SÄS. Ny rutin rädda hjärnan och hjärnväg samt flödeschema (läkare, spår 1) . Avvikelse hantering.



STROKEENHETSGRUPP: GAP-analys av blocken för funktions- och aktivitetsförmåga. Förstå VAD vi ska göra, kartlägga OM det görs, VEM som ansvarar för att det görs och om det finns en struktur för HUR det görs

Många saker gör vi idag och har fungerande rutiner för men det finns förbättringsområden

GAP	När	Av vem	Hur	Åtgärder för att minska GAP	Vem ansvarar för åtgärd	
Strukturerad bedömning av munhälsa	Ej i tillräcklig omfattning	I nära anslutning till ankomst	Usk	ROAG	Fortsatt arbete med implementering av ROAG Ta del av Webb-SKU Del av TUF?	Avd
Riskbedömning Fall/skada	Rutin finns men riskbedömning görs ej i tillräcklig utsträckning	Inom 24 h	Usk (ssk)	Avd specifik rutin	Implementera bedömning inom 24h - redan pågående arbete Ökad kunskap om hur	Enhetschef Avd
Uppgiftsspecifik personlig och instrumentell ADL träning vid t.ex. toalettbesök, på/avklädning och matlagning	Gap gällande ffa instrumentella aktiviteter	Under vårdtiden så länge behov kvarstår	Arb Team		Tydliga rehabplaner för att engagera hela teamet i målsättningar Öka tillgång till instrumentella aktiviteter Rehabiliterande förhållningssätt	Arb

Hur kan vi minska GAP

Inom processen

- Rutiner, Bedömningsinstrument, Teamagenda etc
- Öka samarbete i det multiprofessionella teamet

SVPL/ FVM

- Omarbeta SVPL samt bevaka strukturer som kan skapas inom Millenium

Resurser

- Närvaro på team- fånga upp och ha en dialog utifrån utredningar och behov av åtgärder
- Tidsmässiga möjligheter (ex mat- och vätskeregistrering, rehabiliterande åtgärder, aktiverande förhållningssätt)

Utbildning

- Webb-SKU
- Internt
 - Gemensamt - team
 - Riktade- berörda professioner

Tidskrävande arbete

- svårt att implementera förändringar

Behov av prioritering

- vilka gap kan vi minska nu
- vilka förändringar ger stor effekt

Utbilda i 7 stegs modellen för att framåt arbeta mer strukturerad med förbättringsarbete

7-steps modellen

Metod för att omhänderta förbättringsuppdraget

1. Förstå problemet
2. Sätta mål
3. Mäta för att följa förbättring
4. Påverkansanalys
5. Ta fram förbättringsidéer
6. Testa föreslagna idéer
7. Sprida fungerande lösning

