

Matris för bedömning av strokevård

Ju mer man tänker, desto mer inser man att det inte finns något enkelt svar

Nalle Puh

Syfte

- **Skapa modell för att kunna utvärdera strokevården utifrån 8 kriterier för god strokevård**
- **Underlätta för revisionsteamerna att:**
 - Tolka svaren från frågeformulären
 - Ge underlag för frågor och dialog med verksamheten
 - Bedöma en slutgiltig kvalitetsnivå för respektive kriterium

Matris

- 5 kvalitetsnivåer för god strokevård, E (lägsta nivå) till A (centre of excellence), har definierats.
- **Utgår ifrån:**
- SoS Nationella riktlinjer för Strokevård
- Hälsa- och sjukvårdslag, Svensk författningssamling 2017:30
- Patientlag, Svensk författningssamling 2014:821
- *Socialstyrelsens författningar*
- SoS prioriteringar av åtgärder inom strokevården
- De av Riksstroke, SoS och Svenska palliativregistret definierade Hög/måttlig måluppfyllelse för vissa indikatorer.
- Andra process/resultatmått från Riksstroke med angivande av medelvärde i Riket 2015

Grundförutsättningar:

- SoS prioriteringar ”bör” dvs prio 1-3: samtliga skall vara uppfyllda för nivå C. Vissa skall vara uppfyllda på lägre nivå (E-D).
- SoS prioriteringar ”kan” dvs prio 4-7: flertalet skall vara uppfyllda för nivå A. Här efterfrågar vi inte alla och kan därför inte skriva alla.
- Det som står i lagen skall vara uppfyllt på E nivå om det gäller specifik insats/åtgärd. Vissa skrivningar t ex pat´ s delaktighet i vården är mer flytande och kan hamna på ”högre” nivå.
- Utfall av vissa variabler krävs redan på nivå E och här blir det den högsta nivån. I resultat och bedömningsrapporten framgår max nivån för variablerna.
- Högt måluppfyllelse för alla indikatorer skall vara uppfyllda för nivå A.
- Enbart måttlig måluppfyllelse ger antingen E eller D beroende på variabel
- Där måluppfyllelse saknas finns medelvärde för Riksstroke angivet. Om svar saknas uppfylls ej nivå E.

E: Uppfyller kriterier för god strokevård i liten omfattning	D: Uppfyller kriterier för god strokevård i viss omfattning.	C: Uppfyller kriterier för god strokevård i stor omfattning.	B: Uppfyller kriterier för god strokevård i nästan alla delar.	A: (centre of excellence) Uppfyller kriterier för god strokevård för alla delar i kriteriet.
Rutiner, förekomst/ användning: Finns muntliga och enstaka skriftliga.	Rutiner, förekomst/ användning: Finns delvis skriftliga och är tillgängliga.	Rutiner, förekomst/ användning: Finns skriftliga för minst de som ingår i nivå E-C , tillämpas i flertalet yrkesgrupper och led i vårdprocessen.	Rutiner, förekomst/ användning: Samtliga skriftliga, tillämpas i alla yrkesgrupper och flertalet av leden i vårdprocessen.	Rutiner, förekomst/ användning: Skriftliga, tillämpas i alla yrkesgrupper och alla led <i>som omfattas av rutinen</i> i vårdprocessen.
Rutiner: Utvärdering: Enstaka utvärderingar.	Rutiner: Utvärdering: Viss utvärdering och enstaka ex på förbättringar baserat på utvärdering	Rutiner: Utvärdering: Systematisk utvärdering är vanlig och flera ex på förbättringar baserat på utvärdering.	Rutiner: Utvärdering: I huvudsak systematisk utvärdering och förbättring.	Rutiner: Utvärdering: Systematisk utvärdering och förbättringsarbete.
Resurser utredning/ behandling: Finns basala resurser för utredning och behandling.	Resurser utredning/ behandling: 	Resurser utredning/ behandling: Finns adekvata resurser för utredning och behandling 24/7.	Resurser utredning/ behandling: Finns resurser och kompetens för alla delar i vårdförloppet.	Resurser utredning/ behandling: 
Utvärdering av kompetens:		Utvärdering av kompetens: Enstaka förekommer	Utvärdering av kompetens: Sker inom flera områden.	Utvärdering av kompetens: Systematisk inom alla yrkesgrupper
Patientdelaktighet: Arbetssätt för att göra patienten delaktig saknas.	Patientdelaktighet: 	Patientdelaktighet: Arbetssätt finns för att patienten är delaktig i viss del av vård och behandling. Enstaka återkopplingar från patient närstående.	Patientdelaktighet: Arbetssätt finns för att patienten är delaktig i planering och genomförande av vård och behandling. Systematisk återkoppling från patient/närstående.	Patientdelaktighet: Systematisk involvering av patient och närstående i alla delar av vård och behandling.
SoS prio av åtgärder:		Uppfyller alla prio 1-3 åtgärder i Nationella riktlinjerna		Uppfyller flertalet prio 4-7 åtgärder i Nationella riktlinjer.
Kvalitetsregisterdata: Framtagning av Riksstrokedata (RS data) 1g/år	Kvalitetsregisterdata: Framtagning av Riksstrokedata 2g/år. Bortfall riksstroke > 10%	Kvalitetsregisterdata: Regelbunden 1g/kvartal framtagning av kvalitetsregisterdata inom flera områden och används i förbättringsarbetet. Bortfall riksstroke ≤ 10% vissa variabler. Uppfyller minst måttlig måluppfyllelse på Riksstroke/SoS <i>variabler el</i> eftergranskning visar måluppfyllelse.	Kvalitetsregisterdata: Regelbunden (minst 1g/kvartal) + vissa oftare, framtagning av kvalitetsregisterdata inom alla områden, tillgängliga för stroke teamet och används i förbättringsarbetet. Bortfall riksstroke ≤ 10% alla variabler. Uppfyller hög måluppfyllelse på ≥ hälften av Riksstroke/SoS <i>variabler el</i> . eftergranskning visar måluppfyllelse.	Kvalitetsregisterdata: Systematisk användning av kvalitetsregisterdata inom alla områden för förbättringsarbete och dialog med ledning. Styrtaavla el mot svarande. Bortfall riksstroke ≤ 5% för alla variabler. Uppfyller hög måluppfyllelse på alla RS/SoS <i>variabler, el</i> . eftergranskning visar måluppfyllelse.