

Utveckling och utvärdering av en realtidstavla för att öka andelen riskbedömningar

Alexandre Chakhunashvili¹, Anna Blommengren¹, Anna Kullberg¹, Ann Ödlund Olin¹, Jonas Blomqvist², Ingrid Bergström², Catrin Björvell²

¹Stab Kvalitet och patientsäkerhet och ²Stab Teknik

Bakgrund

Akutsjukhusen inom Region Stockholm har ett antal gemensamma kvalitetsindikatorer i sjukhusavtalet som är ekonomiskt styrande. Tanken är att styra vården på såväl kvalitet som produktion. En del av dessa kvalitetsindikatorer berör omvårdnad, t. ex. riskbedömningar inom trycksår, fall och undernäring. Tidigare gjordes punktprevalensmätningar manuellt, med journalgranskning. Under 2019 – 2020 skapades möjligheten att följa dessa indikatorer kontinuerligt och automatiserat via journalsystemet, och sedan 2021 sker enbart kontinuerliga uppföljningar. Indikatorerna omfattar att patienten ska riskbedömas inom 24 timmar vid inskrivning i slutenvården, men trots befintliga rutiner missas ibland riskbedömningar.

Mål

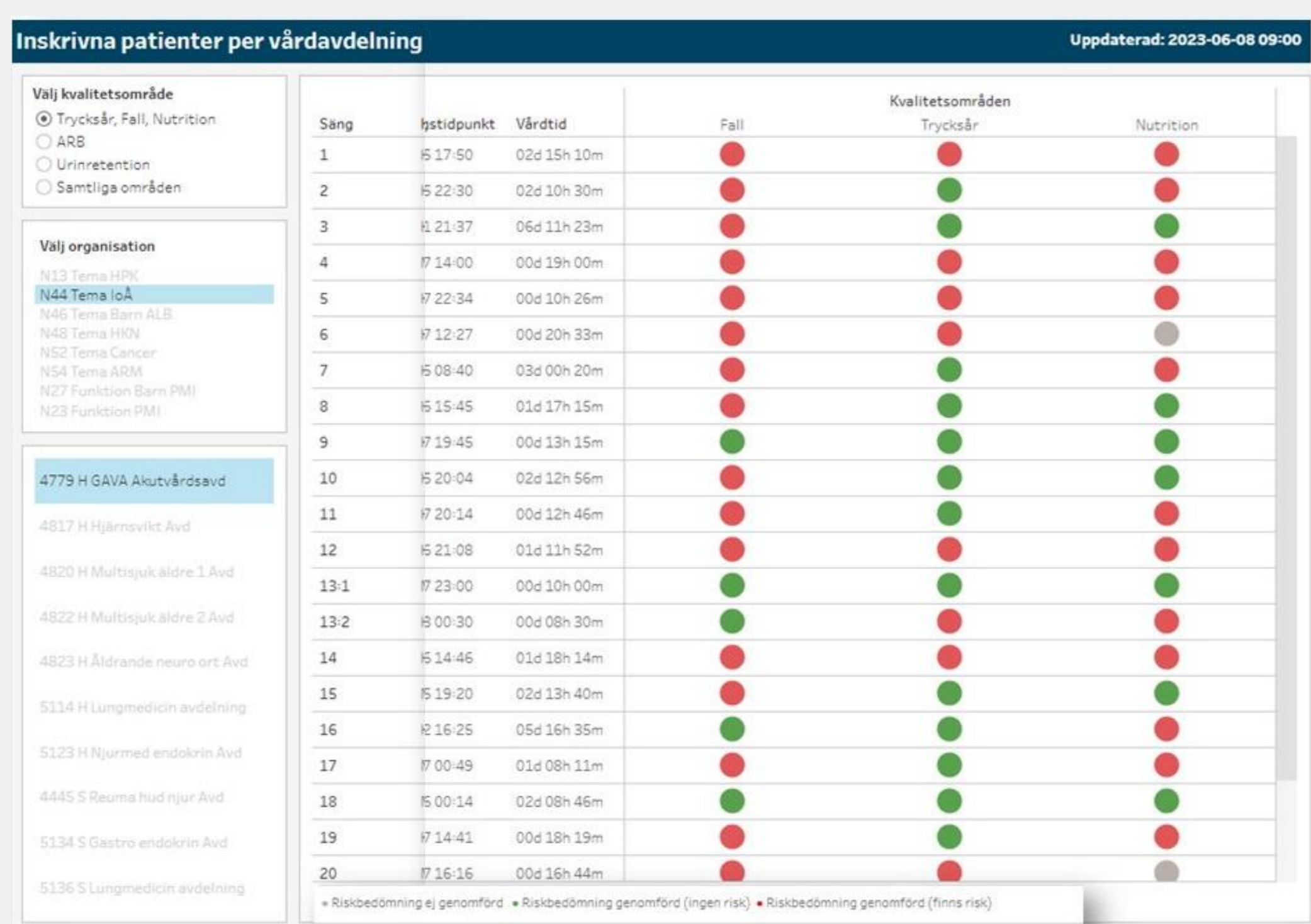
Målet är att identifiera alla patienter med ökad risk för komplikationer och därefter sätta in förebyggande åtgärder. För att åstadkomma detta har ett digitalt arbetsverktyg tagits fram som i realtid ger stöd till personalen på vårdavdelningen.

Vidare syftar detta arbete till att utveckla ett nytt, databaserat arbetssätt som innebär en snabb återkoppling av lägesbild till vårdpersonalen där medarbetarna i realtid kan se vilka patienter som saknar aktuell riskbedömning.

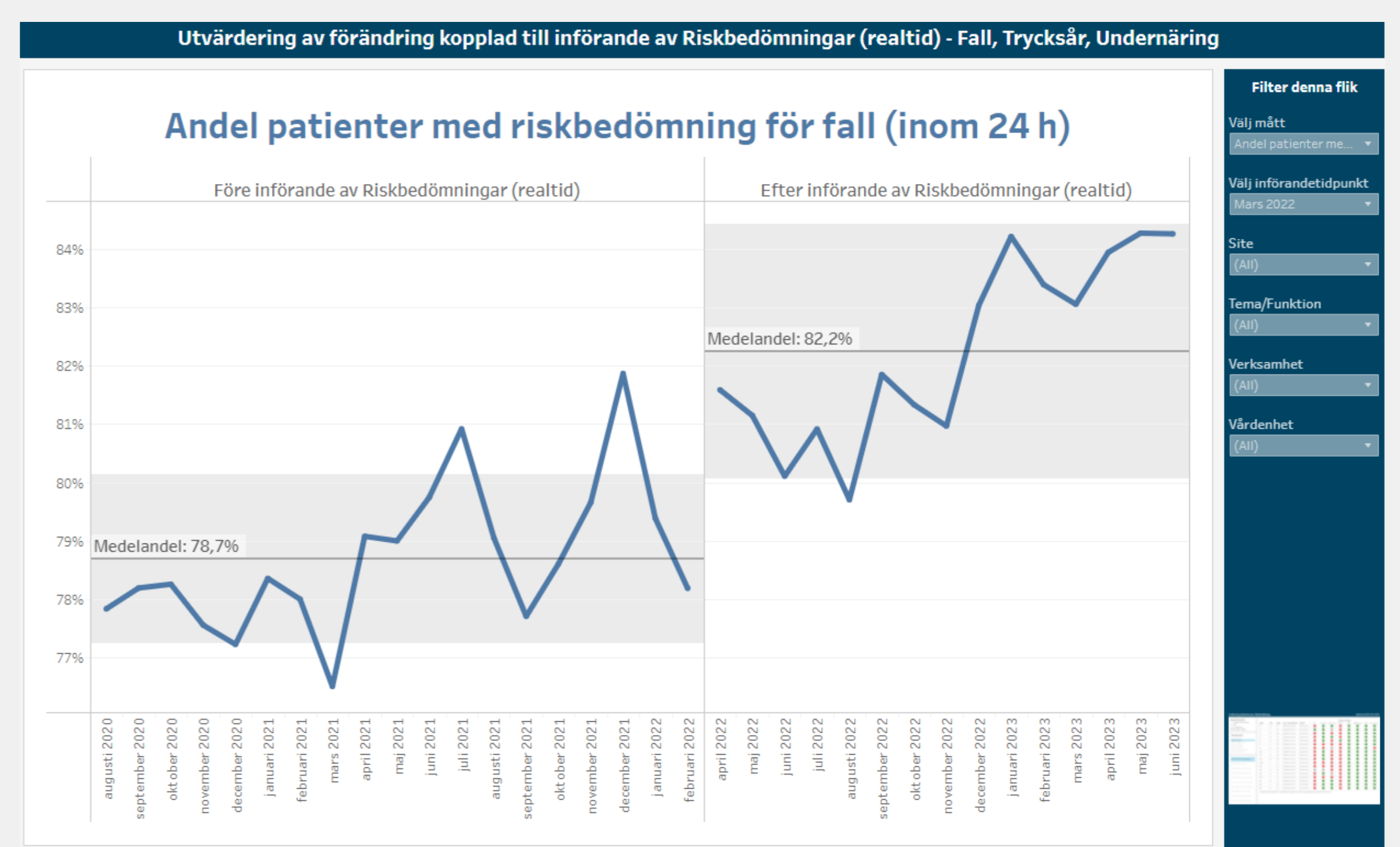
Med stöd av arbetsverktyget och förändrat arbetssätt siktar vi på att öka andelen riskbedömda patienter samt andelen patienter med risk som får relevanta åtgärder insatta. Allt detta för att uppfylla vårt viktigaste mål som är att minska andelen patienter med vårdskador.

Hur har vi gått tillväga?

1. Framtagning av arbetsverktyget, riskbedömningar i realtid (dataarbete inklusive visualisering i Tableau).
2. Test och modifiering för att fånga rätt bedömningar från rätt ställe i journalen.
3. Successivt införande av arbetsverktyget på sjukhusets vårdenheter.
4. Framtagning av en interaktiv dashboard i Tableau för att följa upp och utvärdera förändring kopplat till det nya arbetssättet per införandetillfälle och vårdenheter.
5. Koppla samman riskbedömningar och insatta åtgärder med ökad kvalitet för patienten.



Figur 1. Arbetsverktyget Riskbedömningar (realtid) för Fall, Trycksår och Undernäring



Figur 2. Uppföljning och utvärdering av arbetsverktyget Riskbedömningar (realtid)

Mått	Före (aug 2020 – feb 2022)	Efter (mars 2022 – juni 2023)	Förändring i procentenheter	Förändring i procent	Kommentar
Andel patienter med riskbedömning för fall	79,4%	82,9%	3,5%	4,4%	Ökat
Andel patienter som fallit	1,4%	1,3%	-0,1%	-7,2%	Minskat
Andel patienter med risk för fall	33,0%	34,1%	1,1%	3,4%	Ökat
Andel riskpatienter för fall med dokumenterade åtgärder	68,7%	74,7%	6,0%	8,7%	Ökat

Tabell 1. Preliminära resultat kopplat till olika fallmått

Resultat och slutsatser

Fall och trycksår inom slutenvården är vårdskador som, förutom ökat lidande för den drabbade patienten, förlänger vårdtiden. Undernäring i sig är en riskfaktor för både trycksår och fall samt ökar risken för komplikationer eller minskad effekt av behandlingar. Det aktuella projektet har arbetat efter tesen att visualisering och tillgängliggörande av data till vårdpersonal påverkar beteende och leder till ett faktabaserat arbetssätt och förbättrat utfall av patientsäkerhetskritiska utfallsmått.

Införande av realtidstavlan förbättrade resultatet av genomförda riskbedömningar. Förbättringen syns tydligast på Fall där 2/3 del av de vårdenheter där data finns tillgänglig (58 vårdenheter med minst 25 observationer före eller efter införandetidpunkten, mars 2022), har förbättrat sitt utfall efter införandet av riskbedömningar (realtid). Den genomsnittliga förbättringen är 3,5 procentenheter. Utfallsmått som faktiska fall med skada, och trycksår visar tendens till minskning men det behövs ytterligare data för att fastslå en förbättring. Nästa steg är att till realtidstavlan inkludera visualisering av insatta åtgärder för att ytterligare fokusera på dessa riskfaktorer.

Många vårdenheter började använda arbetsverktyget direkt efter att det blev tillgängligt medan andra har anslutit senare. Ett vanligt arbetssätt är att titta på riskbedömningstavlan i början av arbetspasset. Om man ser att någon av patienterna inte är riskbedömd planeras det in under passet. En avstämning sker igen i slutet på arbetspasset för att se att tavlan är uppdaterad. Om vårdenheter stötte på några svårigheter under införandet av arbetsverktyget fick de hjälp från Kvalitet och patientsäkerhet eller IT Utveckling och vårdinformation. En av utmaningarna har varit att ge så många som möjligt tillgång till Tableau och därmed till arbetsverktyget samt att koppla riskbedömningstavlan till en större skärm för att öka dess synlighet på vårdavdelningen. En annan utmaning har också varit att strukturera dokumentationen så att bedömningarna fångas när de genomförs.