

Resultat från användarenkäten

WEBBRAPPORT FRÅN RIKSSTROKE UTGIVEN NOVEMBER 2016



FÖRORD

Under våren 2016 genomförde Riksstroke en användarundersökning i syfte att ta reda på hur registret används i verksamheten. Undersökningen genomfördes i form av en enkät som skickades till de 72 sjukhus i Sverige som tar emot akuta strokepatienter. Samtliga sjukhus har besvarat enkäten och totalt bidrog 176 personer med sin upplevelse om Riksstroke.

Enkäten behandlade frågor kring hur Riksstrokedata används, frekvens av användning och också den upplevda nyttan av Riksstroke. Delar av resultatet presenteras närmare i denna rapport.

Rapporten har sammanställts av Maria Håls Berglund, statistiker vid Riksstrokekansli, och granskats av Marie Eriksson och Bo Norrving från Riksstrokekansliets styrgrupp.

För Riksstrokekansliets Styrgrupp

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Bo Norrving', written over a light grey rectangular background.

Bo Norrving,
Professor, Ordförande och Registerhållare för Riksstroke

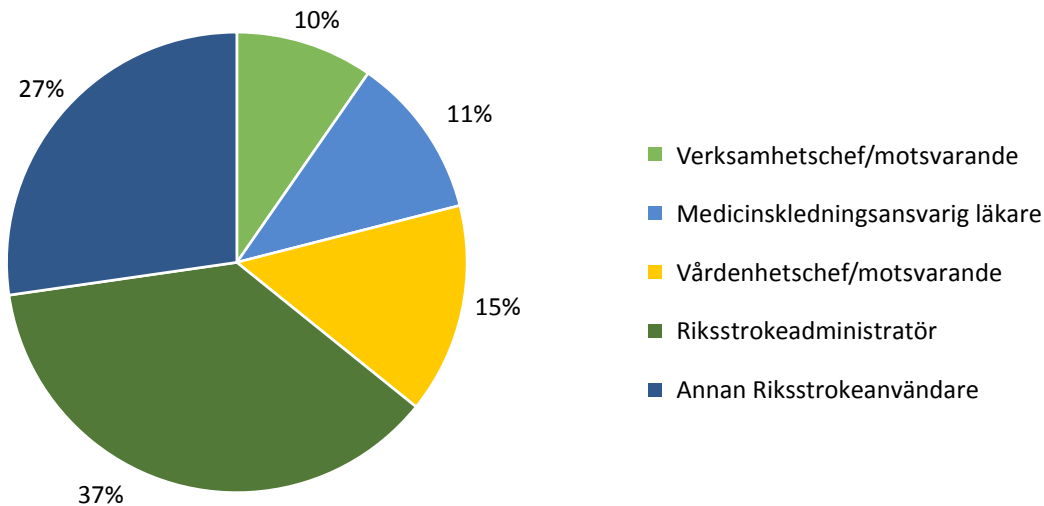
INNEHÅLLSFÖRTECKNING

VILKA SVARADE PÅ ANVÄNDARENKÄTEN?	4
REGISTRETS ANVÄNDARVÄNLIGHET	5
ANVÄNDNING AV RIKSSTROKES VERKTYG OCH TJÄNSTER	6
VAD ANVÄNDS RIKSSTROKEDATA TILL?.....	7
ÅRSRAPPORT	9
FÖRBÄTTRINGSARBETEN	9
KOMMENTARER.....	10

Vilka svarade på användarenkäten?

Av de som svarade på enkäten var 37 % Riksstrokeadministratörer, 15 % vårdenhetschefer, 11 % medicinskt ledningsansvarig läkare, 10 % verksamhetschefer och 27 % annan Riksstrokeanvändare (figur 1).

Befattning hos de svarande



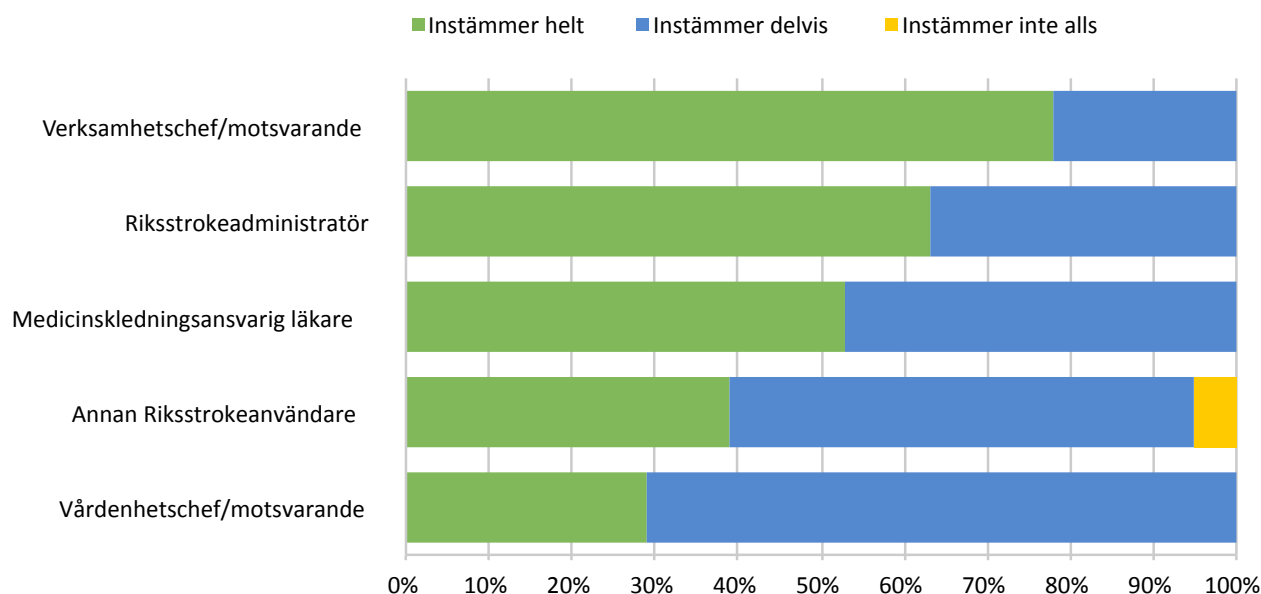
Figur 1. Fördelning över vilken befattning de som svarade på användarenkäten hade.

Fyra av fem uppgav sig ha inloggning i Riksstroke och av dessa har nästan alla, 92 %, loggat in i Riksstroke minst en gång under de senaste 12 månaderna.

Registrets användarvänlighet

Knappt en femtedel av de som svarat hade ingen uppfattning om registrets användarvänlighet. Bland de 144 som hade en uppfattning var det 52 % som helt instämde i påståendet att registret var lätt att använda. Endast lite drygt 1 % instämde inte alls med att registret var lättanvänt. I figur 2 visas hur användare med olika befattningar uppfattar registrets användarvänlighet.

Andel som anser att registret är lättanvänt



Figur 2. Fördelning över hur användarna uppfattar Riksstrokes användarvänlighet.

Av de som varit i kontakt med Riksstrokes support instämde 83 % med att den fungerar bra och 17 % ansåg att den delvis fungerar bra. Totalt var det 39 % som svarade att de inte hade någon uppfattning om supporten. Det var 62 % av gruppen chefer och ledning (verksamhetschefer, medicinsksvariga läkare och vårdenhetschefer) som uppgav att de inte hade någon uppfattning om supporten. Motsvarande siffra bland Riksstrokes administratörer och andra Riksstrokeanvändare var 27 %.

På frågan om registret motsvarar verksamhetens behov vad gäller variabelinnehåll var det 26 % som instämde helt och 1 % som inte alls instämde.

I enkäten fanns också möjlighet att lämna förbättringsförslag och några återkommande kommentarer var:

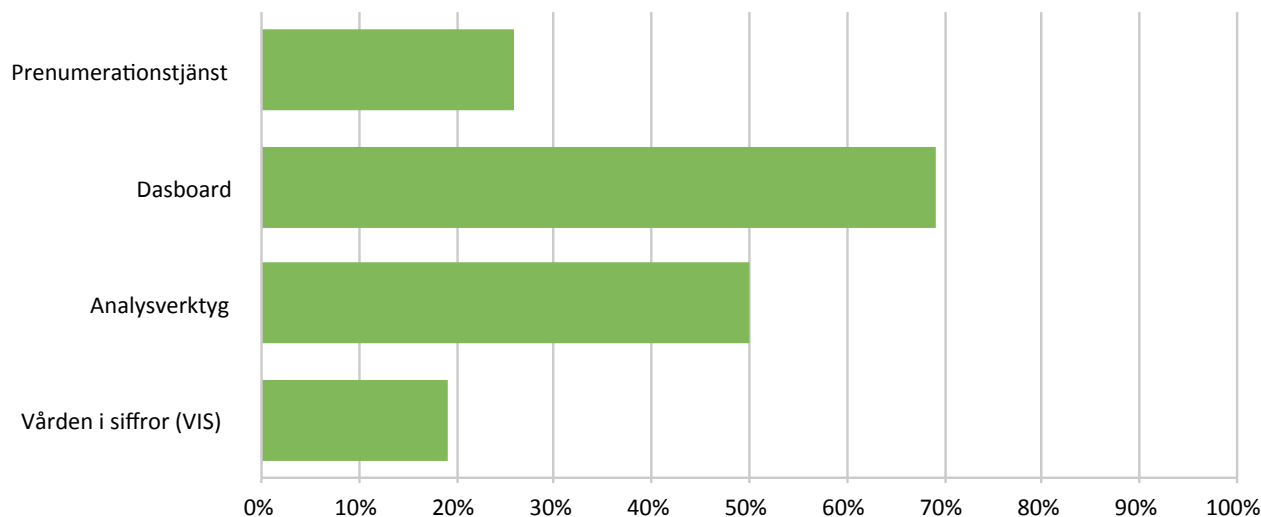
- För mycket variabler, framförallt 3-månadersenkäten innehåller för mycket frågor och för många svarsalternativ vilket gör att den tar upp mycket tid.
- Mer fokus på rehabilitering.
- Önskemål om att införa Modified Rankin Scale (mRS).
- Utbildning i att fylla i formulär och i hur Riksstrokes verktyg används.
- Strukturdata som samlas in behöver följas upp i större utsträckning.

Användning av Riksstrokes verktyg och tjänster

På frågan om sjukhusledningen eller divisionsledningen efterfrågar resultat för enheten framtagna från Riksstroke så svarade över hälften (56 %) att det önskas kvartalsvis eller oftare. Nästan en tredjedel (31 %) uppgav att Riksstrokedata efterfrågas på årsbasis medan 13 % uppgav att resultat aldrig efterfrågas.

Riksstroke erbjuder en rad olika verktyg och tjänster (prenumeration, dashboard, analysverktyg och Vården i siffror) med syfte att göra statistik mer tillgänglig och anpassat efter verksamhetens behov. I figur 3 redovisas användningen av dessa tjänster.

Andel som använder Riksstrokes verktyg och tjänster



Figur 3. Andel som använder sig av Riksstrokes olika verktyg och tjänster.

Den så kallade "dashboarden", startsidan efter inloggning i Riksstroke, kan användas för att kontinuerligt (online) följa nyckelindikatorer och är det mest använda verktyget (69 %) enligt enkätsvaren. En tiondel svarade att de inte visste vad dashboard innebar, lika stor andel hos chefer och ledning som Riksstrokes administratörer och andra Riksstrokeanvändare. I gruppen som använder dashboarden anser 69 % att den är användarvänlig.

I Riksstroke finns även möjlighet till att själv laborera med och analysera data i realtid med hjälp av analysverktyget, en tjänst som hälften uppgav sig använda och 40 % ansåg vara användarvänlig. En femtedel svarade att de inte visste vad analysverktyget var, 18 % hos chefer och ledning och 25 % hos Riksstrokes administratörer och andra användare.

Statistikmodulen är ett verktyg som funnit sedan 2001. Där finns möjlighet att följa sina data online och jämföra sjukhusets resultat med sitt eget landsting eller riket. Drygt en femtedel hade ingen uppfattning om statistikmodulens användarvänlighet men av de som svarade var det 40 % som instämde helt i påståendet att modulen är användarvänlig.

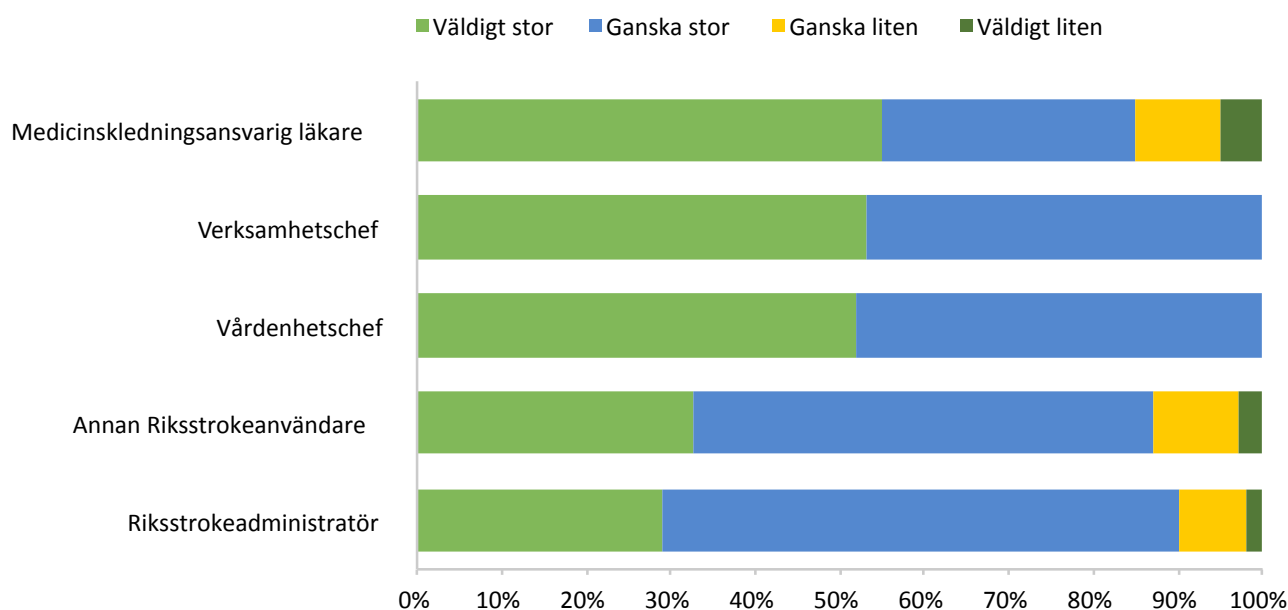
Under 2012 införde Riksstroke en användaranpassad prenumerationstjänst. Möjligheten för sjukhus eller landsting/regioner att prenumerera på statistik från Riksstroke är en tjänst som enligt enkätundersökningen utnyttjas av 26 % av dem som svarade. En tredjedel visste dock inte vad prenumerationstjänst innebar. Det var vanligare bland chefer och ledning (37 %) att de inte visste vad prenumerationstjänst innebar än Riksstrokes administratörer och andra Riksstrokeanvändare (29 %).

Riksstroke levererar även regelbundet data till Vården i siffror (VIS) där alla kan följa ett antal indikatorer på landsting- och riksnivå. Med SITHS-inloggning finns det även möjlighet att följa indikatorerna på sjukhusnivå. I dagsläget är det möjligt att följa 22 stycken strokeindikatorer på www.vardenisiffror.se. Av dem som svarade på användarenkäten var det 19 % som uppgav att de använde sig av VIS, medan 51 % inte visste vad VIS var. Det var lika vanligt att chefer och ledning inte visste vad VIS var som Riksstrokes administratörer och andra användare.

Vad används Riksstrokedata till?

På frågan om hur stor nytta Riksstrokedata har i uppföljning och förbättring av verksamheten var det totalt 92 % som ansåg sig ha ganska eller väldigt stor nytta av registret. *Figur 4* visar fördelningen av svaren för de olika befattningarna. Det var även många som använt sig av Riksstrokedata i sitt verksamhetsområde under de senaste 12 månaderna (87 %).

Upplevd nytta av Riksstroke i uppföljning och förbättring av verksamheten



Figur 4. Upplevd nytta av Riksstroke i uppföljning och förbättring av verksamheten, fördelat på olika befattningar.

I figur 5 visas några av de områden som Riksstrokedata används till samt hur många gånger de senaste 12 månaderna som data använts.

Antal gånger som Riksstrokedata använts de senaste 12 månaderna



Figur 5. Frekvens av användning av Riksstrokedata inom olika områden i verksamheten.

Enkätsvaren visar att Riksstrokedata används frekvent i verksamheten. Vanligast var att ta fram verksamhetsstatistik, redovisa resultat till medarbetarna och att identifiera förbättringsområden. Där svarade 93 % att de gjort det minst en gång de senaste 12 månaderna. En hög andel (86 %) svarade att de även använt Riksstroke vid genomförande av förbättringsarbete en eller flera gånger det senaste året och 83 % för att jämföra och påvisa olikheter/likheter med liknande verksamheter. Mindre vanligt var att Riksstrokedata användes i forskningsprojekt där 27 % svarade att det hänt minst en gång och 25 % hade använt data från Riksstroke i utbildning/dialog med patienter eller närstående någon gång under de senaste 12 månaderna.

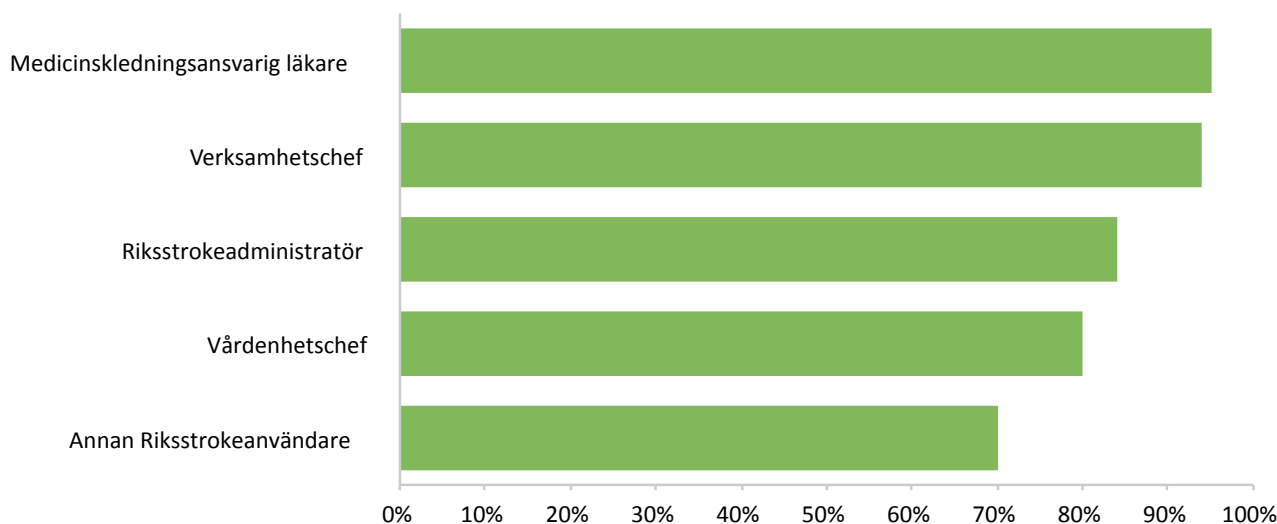
Årsrapport

Årsrapporten, som innehåller sammanställningar och analyser från föregående insjuknandeår, publiceras på hemsidan innan sommaren och kommer sedan i en tryckt version på hösten. Det var 80 % av de svarande som angett att de läser den tryckta, den digitala eller både och. Det är lika vanligt att den tryckta versionen läses som den digitala.

Inom gruppen verksamhetschefer och medicinskt ansvariga läkare uppgavs att årsrapporten läses av 95 % respektive 94 %. Bland Riksstrokeadministratörer och vårdenhetschefer läses årsrapporten av drygt fyra femtedelar. Minst vanligt att rapporten läses var bland övriga Riksstrokeanvändare där 69 % uppgav sig läsa årsrapporten (*figur 6*).

Av de som läser årsrapporten anser 90 % att den är helt eller delvis lättläst. Totalt uppgav knappt en femtedel av användarna att de inte läser rapporten alls.

Andel som läser årsrapporten



Figur 6. Andel som läser årsrapporten, den tryckta versionen, den digitala eller både och.

På frågan om Riksstroke motsvarar verksamhetens behov när det gäller utdatarapporter så var det 26 % som instämde helt medan 2 % inte alls instämde.

Förbättringsarbeten

Riksstroke är ett viktigt underlag för strokevårdens förbättringsarbete och under våren 2016 rapporterade 51 av 72 sjukhus att de använder Riksstrokedata i fortlöpande kvalitetsarbete.

Vanligast beskrivna områden var:

- Allmän koll på strokevården/målnivåer.
- Door-to-needle-tid.
- Antal trombolysbehandlingar.
- Patientrapporterade mått 3 månader efter insjuknandet.
- Direktintag på strokeenhet.
- Sekundärprevention och behandling av förmaksflimmer.

Kommentarer

Resultatet av användarundersökningen visar att Riksstroke används aktivt och på ett stort antal områden inom verksamheten och är ett viktigt verktyg i arbetet att förbättra strokevården. Generellt sett är nöjdheten med registret hög och den upplevda nyttan stor.

Riksstroke införde föregående år en funktion att varje sjukhus kontinuerligt, online, kan se sina egna data på en dashboard. Funktionen innebär också möjlighet att enkelt ta fram statistik och se på undergrupper av patienter. Dashboarden har kommit till stor användning. Nio av tio visste vad dashboarden var för något, och en majoritet använde den regelbundet. För övriga tjänster och verktyg (det äldre statistikverktyget, samt prenumerationstjänster) saknade många kännedom om att dessa fanns. På användarmötet i oktober 2016 informerade Riksstroke om pågående projekt däribland nyheter i dashboarden och analysverktyget. För de som vill lära sig mer om hur dessa verktyg fungerar finns även instruktionsfilmer på Riksstrokes hemsida.

I enkäten framkom en del kommentarer om önskan att kunna registrera funktionsskalan mRS. Sedan den 1 januari 2016 finns det möjlighet i en särskild modul att registrera mRS vid utskrivning samt vid 3 månader efter stroke. En pilot pågår även där patienten själv kan uppskatta sin mRS 3 månader efter sitt insjuknande.

Många som svarade på enkäten önskade även mer fokus på rehabilitering, ett område som har visat sig vara svårt att fånga tillförlitliga uppgifter om. En utredning av rehabiliteringsfrågorna pågår under hösten 2016.

Några framförde synpunkter på att särskilt 3-månadersenkäten tog mycket tid att fylla i, och upplevde att den var alltför omfattande. Riksstroke har årligen en revidering av ingående variabler, vilket inkluderar en genomgång av variabler som kan vara möjliga att ta bort.