



Slutrapport

Stimulera specialistutbildningarna för sjuksköterskor att använda data från de Nationella Kvalitetsregistren

Svensk sjuksköterskeförening tre projekt på uppdrag av Nationella kvalitetsregisterkansliet år 2013-2014, 2014-2015 & 2015/2016

Ami Hommel & Åsa Andersson

November 2016

Inledning

Redan under andra delen av 1800-talet visade Florence Nightingale på vikten av att mäta för att veta. Exempelvis visade hon hur dödligheten sjönk från 50-60% ner till 2% (Nightingale, 1959). Ernest Admory Codman, kirurg i Boston i början av 1900-talet gav år 1917 ut boken *A study in hospital efficiency, as demonstrated by the case report of the first five years of a private hospital*. I boken redovisades att bland de 337 patienter som skrivits ut mellan 1911 och 1916 var det 123 fel som registrerats. Både Nightingale och Codman har lagt grunden till det som idag kallas evidensbaserad vård.

Det första svenska nationella kvalitetsregistret startades år 1975, idag finns det drygt 100 kvalitetsregister med information om diagnoser, behandlingar eller behandlingsresultat. De Nationella Kvalitetsregistren tilldelas varje år pengar för att kunna driva registren.

Registren startades av läkare och innehöll tidigare enbart medicinska variabler. Men år 2010 presenterades en översyn av de Nationella Kvalitetsregistren som förespråkade att kvalitetsregistren skulle spegla hela vårdkedjan och därmed omfatta hela hälso- och sjukvården, vilket innebar att mer än de rent medicinska variablerna exempelvis omvårdnad behövde utvecklas i kvalitetsregistren (Rosen & Sjöberg, 2010). Åsa Andersson från Svensk sjuksköterskeförening gjorde år 2012 en kartläggning av hur många kvalitetsregister som innehöll omvårdnadsvariabler och vikten av att ensa dessa variabler i olika kvalitetsregister. Sjuksköterskor som representerade olika kvalitetsregister deltog i arbetet (Andersson, 2012). Arbetet bidrog till att många kvalitetsregister införde omvårdnadsvariabler i registren.

Definition av Nationellt Kvalitetsregister

Enligt Kvalitetsregisterkansliet (2016) skall ett Nationellt Kvalitetsregister innehålla individ-baserade uppgifter om problem, insatta åtgärder och resultat inom hälso- och sjukvård och omsorg. Ett Nationellt Kvalitetsregister skall kvalitetsgranskas och vara certifierat av den Nationella Styrgruppen för kvalitetsregister.

Möjliggör lärande och ständiga förbättringar

När ett register är fullt utbyggt skall det vara möjligt att följa upp alla patienter i landet. Det skall också vara möjligt att följa upp hur enskilda landsting, sjukhus eller kliniker bedriver sin vård. Vidare skall kvalitetsregistren möjliggöra lärande och ständigt förbättringsarbete och vara en nödvändig ingrediens i ett modernt hälso- och sjukvårdssystem. Registren skall vara uppbyggda av de professionella yrkesgrupper som själva ska ha nytta av dem i sin yrkesvardag (Kvalitetsregisterkansliet, 2016).

Vision

Visionen är att de Nationella Kvalitetsregistren skall användas integrerat och aktivt för löpande lärande, förbättring, forskning samt ledning och kunskapsstyrning för att tillsammans med individen skapa bästa möjliga hälsa, vård och omsorg (Kvalitetsregisterkansliet, 2016).

Bakgrund

Som visionen deklarerar skall de Nationella Kvalitetsregistren användas aktivt i mätbaserat, patientfokuserat ständigt förbättringsarbete. Registeranvändning bör därför vara en naturlig del redan under utbildningarna inom vården, både för förbättringsarbete och för vetenskapliga arbeten. Vid starten av projektet *Stimulera specialistutbildningarna för sjuksköterskor att använda data från de Nationella Kvalitetsregistren* var det endast ett fåtal lärosäten som hade använt data från de nationella Kvalitetsregistren i magister eller masteruppsatser. Detta berodde troligen på att få lärare hade kompetens om Nationella Kvalitetsregister, såväl som vilka data som fanns i registren som hur återrapportering till klinikerna skedde. Eftersom det är legitimerade sjuksköterskor som antas till specialistsjuksköterskeutbildning och de allra flesta har erfarenhet av kliniskt arbete som sjuksköterskor ansåg Svensk sjuksköterskeförening att det fanns en stor utvecklingspotential och behov av att använda kvalitetsregister inom specialistutbildningarna för sjuksköterskor. Genom att stimulera studenterna att delta i projektet skulle de kunna bidra till förbättringar inom framförallt omvårdnaden. Svensk sjuksköterskeförening ansökte om medel och startade på uppdrag av beslutsgruppen för nationella kvalitetsregister projektet att stimulera specialistutbildningarna för sjuksköterskor att använda data från de nationella kvalitetsregistren hösten 2013.

Syfte

Syftet med projektet var att stimulera specialistsjuksköterskeutbildningarna att använda data från de Nationella Kvalitetsregistren i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen alternativt i magisteruppsats.

Projektets genomförande

Inbjudan till projektet skickades till alla lärosäten där lärare bjöds in till ett informationsmöte som hölls i SKLs lokaler i juni 2013. Bodil Klintberg dåvarande chef för nationella kansliet för kvalitetsregister och Michael Bergström från SKL samt projektledare Ami Hommel och Åsa Andersson från Svensk sjuksköterskeförening hade olika föredrag för att inspirera lärarna. I augusti skulle ansökan om att delta i projektet vara insänt. Förutsättningar för att delta i projektet var att:

- ✓ En lärare skulle delta själv tillsammans med minst två studenter. Planen för projektets arbete på kliniken skulle godkännas av verksamhetschef och chefssjuksköterska/enhetschef. Projektets resultat skulle redovisas på berörd klinik.
- ✓ Projektet skulle använda registerdata från den aktuella kliniken och fokusera på förbättringsförslag och genomförandet av dessa.
- ✓ Lärarna skulle delta på ett nationellt uppstartsseminarium.
- ✓ Studenterna och lärarna skulle delta på två regionala lärandeseminarier.
- ✓ Lärarna och studenterna skulle delta på ett avslutande nationellt lärandeseminarium.
- ✓ Aktuella kvalitetsregister skulle vara identifierade när projektet startade.

Det blev ett stort intresse för projektet från många lärosäten, ett problem var dock att flera utbildningar har intag vid olika tider under året vilket ställde till problem såväl med verksamhetsförlagda utbildning och magisteruppsatsskrivning som inte låg i fas med projektet.

Uppstartsmötet för projektet ägde rum i oktober 2013. Lärare och studenter från nio olika lärosäten deltog. Representanter för de Nationella kvalitetsregister som var identifierade hade bjudits in och presenterade registret och vilka möjligheter de såg med projektet. Studenterna och deras handledare presenterade sina planerade projekt och fick återkoppling på detta av

projektledare och övriga deltagarna. Vid andra lärandeseminarier presenterade Desirée Sjöstrand, operationssjuksköterska sin magisteruppsats där hon använde data från det nationella kvalitetsregistret Rikshöft och sedan omarbetat uppsatsen till en vetenskaplig artikel (Sjöstrand m. fl. 2013). Svårigheter och möjligheter med att använda data från nationella kvalitetsregister diskuterades. Deltagarna fick även en grundlig genomgång i statistik som vilka metoder som är lämpliga vid registerarbete, av Magnus Sandberg disputerad sjuksköterska som i sin avhandling använde stora nationella register.

De två följande projekten hade liknande upplägg. Intresset för att delta i projekten ökade och inför det tredje projektets start utökades gruppen med syfte att alla lärosäten som anmält intresse skulle kunna delta.

Projektledaren hade kontakt med och stöttade team mellan de olika lärandeseminarier. Framförallt behövdes stöd i kontakten med kvalitetsregistren. Det var uppenbart att de olika registren saknade erfarenhet av studentarbete. Trots att information från projektledaren gick ut till de aktuella registren var det ibland problem, som behövde lösas efter hand. Problemen rörde exempelvis att register inte hade färdiga mallar och rutiner för utlämnandet av anonym data. Ett annat problem som dök upp var att det var svårt att veta vem som skulle godkänna utlämnande av anonym data från olika enheter. Lärdom av detta är att information via epost och brev inte var tillräckligt, utan att det gällde att ha telefonkontakt med personer från de olika nationella Kvalitetsregistren för att det skulle fungera för studenterna. Vid sista lärandeseminarier fick studenterna presentera hur långt de kommit med sina uppsatser och fick då återkoppling på såväl statistik som innehållet i texten.

Resultat

Vid de avslutande lärandeseminarier var några uppsatser redan examinerade och andra på väg till att examineras. Det berodde på att kurserna startat löpande under projektets gång. Alla studenter och lärare var mycket nöjda med att de haft möjlighet att delta i projektet. Lärarna och studenterna var överens om att de rekommenderade att projektet skulle upprepas. Totalt har fler än 80 studenter och 15 lärare deltagit under de tre åren. Studenterna och lärare har presenterade resultat från magisteruppsatser på den nationella Kvalitetsregisterkonferensen i Jönköping, januari 2015, den nationella konferensen Verksamhetsförlagd utbildning, oktober 2016 och de Nationella sjuksköterskedagarna, november 2016. Flera presentationer har även genomförts för berörd verksamhet och kvalitetsregister.

Efter det sista lärandeseminarier år 2016, inbjöd Svensk sjuksköterskeförening alla lärosäte med sjuksköterskeutbildning till en heldagskonferens där information om projektet gavs för att stimulera till fortsatt arbete med kvalitetsregister i utbildningen. På konferensen deltog lärare från 20 av 25 lärosäten med sjuksköterskeutbildning. Totalt deltog ca 50 personer på konferensen.

Återkoppling från de lärosäten som deltagit i något av projekten har varit mycket positiv. Samtliga studenter och lärare är nöjda. Erfarenhetsutbytet mellan såväl lärare som studenter framhölls som mycket värdefullt. Studenterna uppmärksammade några av de Nationella Kvalitetsregistren att de inte hade färdiga blanketter att fylla i för studenter som vill ha ut data, vilket åtgärdats av registren. Ett annat problem var att det på någon enhet var svårt att få fram vem i organisationen som skulle skriva under ansökan för att få ut kvalitetsregisterdata från enheten. Det är glädjande att alla involverade enheter och kvalitetsregister varit mycket intresserade av att få ta del studenternas uppsatser. Från flera lärosäten har vi fått information om att utbildningsinnehåll ses över. Nationella kvalitetsregister kommer att introduceras tidigt både i

specialist-sjuksköterskeutbildningen och även i sjuksköterskeutbildningen för att aktualiseras i teori, verksamhetsförlagd utbildning och uppsatsarbete. Projektet har även väckt stort intresse bland chefer och ledare inom såväl landsting som kommunal verksamhet. Några av projekten var initierade av verksamhetschefer. Uppsatserna har redovisats för berörda enheter och chefer och Nationella Kvalitetsregistren har fått uppsatserna så att de kan läggas ut på registrets hemsida och för analys och diskussion i styrgrupperna. Några studenter har även redovisat sin magisteruppsats på nationella registerdagar. Även studenterna har varit mycket positiva projektet och tyckte att de fick ny kunskap och menade att de kommer att i sitt fortsatta arbete driva förbättringsarbete och arbeta med nationella kvalitetsregister.

Sammanfattning

Projektet visar att studenter kan arbeta med data från nationella kvalitetsregister och stödja vårdens förbättringsarbete. Dessa tre projekt har varit avgränsat till specialistsjuksköterskestudenter men från lärosätena har vi fått återkoppling att sjuksköterskestudenter såväl på grundnivå som på specialistnivå kan använda kvalitetsregister i den verksamhetsförlagda utbildning och vid skrivande av kandidat- och magisteruppsatser. Projektet har inspirerat berörda lärosäten att använda kvalitetsregister även på grundnivå. Genom att ta tag i intressanta frågeställningar som avser omvårdnad av patienter kan exempelvis studenten fånga upp någon frågeställning från sin verksamhetsförlagd utbildning och skriva en litteraturöversikt på kandidatnivå och kritiskt granskar vetenskapliga artiklar inom området.

Många verksamheter inom hälso- och sjukvården och omsorgen har idag insett vinsten med att lägga ut förslag på uppsatsämne när de vill ha en granskning eller undersökning inom något specifikt omvårdnadsområde. Det finns många fina exempel på uppsatser där studenter har med empiriska studier visat på förbättringsmöjligheter som sedan har genomförts på verksamheten. På så sätt strävar klinik och utbildning mot samma mål och det blir ett vinnande koncept för båda parter. Beroende på vilken nivå studenten är kan metoden även vara intervjuer eller enkäter till patienter och personal.

Projektorganisation

Projektledare

Ami Hommel, leg sjuksköterska, docent, ordförande i Svensk sjuksköterskeförening. Ami Hommel har erfarenhet av såväl Nationella kvalitetsregister, specialistsjuksköterskeutbildning och förbättringsarbeten.

Projektsekreterare

Åsa Andersson, leg sjuksköterska, magister i omvårdnad. Åsa Andersson är ledamot i Beslutsgruppen för Nationella kvalitetsregister och är strategisk rådgivare på Svensk sjuksköterskeförening.

Projektorganisation

Svensk sjuksköterskeförening genomförde projektet på uppdrag av kansliet för Nationella Kvalitetsregister.

Referenser

Andersson Å. (2012). Rapport Svensk sjuksköterskeförenings projekt Utveckla och ensa kvalitetsvariabler inom omvårdnaden.

<http://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/Publikationer/Kvalitet/Utveckla-och-ensa-kvalitetsvariabler-inom-omvardnadsomraden/> Hämtad 2016-10-13

Codman A, E. (1917). A study in hospital efficiency: as demonstrated by the case report of the first five years of a private hospital, Joint Commission Resources. Nytryck, BiblioBazaar, 2014

Kvalitetsregisterkansliet. (2016). Om nationella kvalitetsregister.

<http://www.kvalitetsregister.se/tjanster/omnationellakvalitetsregister.1990.html>
Hämtad 2016-10-13

Nightingale, F. (1974). [First published 1859]. "Introduction by Joan Quixley". *In Notes on Nursing: What it is and what it is not*. Glasgow & London: Blackie & Son Ltd. ISBN 0-216-89974-5.

Rosén, M., & Sjöberg, H. (2010). *Översyn av de nationella kvalitetsregistren. Guldgruvan i hälso- och sjukvården. Förslag till gemensam satsning 2011-2015*, Stockholm

Sjöstrand D, Hommel A & Johansson A. (2013) Causes of Surgical Delay and Demographic Characteristics in Patients with Hip Fracture. *Open Journal of Orthopedics* 3.193-198

Magisteruppsatser som examinerats inom ramen för projektet

Projekt 1 år 2013-2014

Risikfaktorer för fall hos äldre personer i geriatrisk slutenvård – en jämförelse mellan tre geriatriska kliniker

Mikaela Björnhård Ryden, Katja Raetz, Karolinska Institutet

Vården för äldre i livets slutskede- före och efter införande av Liverpool Care Pathway

Ida Jansson, Susanne Ling, Karolinska Institutet

Symtom och omvårdnadsåtgärder bland personer med beteendemässiga och psykiska symtom vid demens: en registerstudie

Mersiha Grozdanic, Linda Gustafsson, Högskolan Halmstad

Bidrar systematiska skattningar av beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom till minskad förekomst och allvarlighetsgrad av symtomen? - En kvantitativ studie i användandet och nyttan med systematiska skattningar av BPSD-symtom

Anna Björk, Elisa Reinikainen, Karolinska Institutet

Senior alert nationellt kvalitetsregister med fokus på preventivt omvårdnadsarbete inom riskområde trycksår

Malin Sandström, Jeanette Vancura, Högskolan Halmstad

Projekt II år 2014-2015

Trycksår och trycksårsprevention -en jämförande punktprevalensstudie inom område medicin

Eva-Linda Borg & Emelia Olausson, Göteborgs universitet

Trycksår och risk för trycksår bland äldre vårdtagare ur ett könsperspektiv registerstudie

Anh Truong & Anneli Brekke, Högskolan Väst

På väg mot god palliativ vård för äldre- En jämförelse mellan tre geriatriska kliniker- kön och åldersperspektiv på vården

Ingrid Polvi & Cajsa-Lena Vennström, Karolinska Institutet

Oplanerad återinläggning inom 90 dagar efter cystektomi

Evelina Eklund, Lunds universitet

Risk för undernäring- En uppföljning av äldre personers nutritionsstatus utifrån kvalitetsregistret Senior Alert

Frida Ostonen & Shilan Abdullah Ahmed, Karolinska Institutet

Palliativ vård för äldre i livets slutskede – Förändringar efter införandet av Liverpool Care Pathway

Pia Kind och Lisa Hågebrand, Karolinska Institutet

Nursing Assessments and Interventions According to Nutrition for People Living in Municipal Residential Care Homes: A Registry Study

Anja Backlund & Olga Holmbeck, Malmö Högskola

Projekt III år 2015 -2016

Vilka riskfaktorer samvarierar mest med HbA1c vid typ2-diabetes: en registerstudie
Annika Luvenberg Jessica Stigebrandt Höskolan Väst

BMI'S påverkan på sår läkningen vid bensår utifrån data från det nationella kvalitetsregistret Rikssår
Cajsa Hamel & Therese Larsson, Höskolan Väst

Munhälsobedömning under sista veckan i livet- Svenska palliativregistret
Sophie Mårtensson & Sofia Thorvald, Göteborgs universitet

En fråga med dolda svar- en registerstudie (Rättsspsyk)
Caroline Bergqvist & Sofia Tingberg, Höskolan Väst

Trycksår- Riskbedömning, Åtgärd, Uppföljning
Emma Dzakula karlsson & Karolina Lindfors, Karolinska Institutet

Det preventiva arbetet inom riskområde fall hos äldre- en registerstudie
Emma Englander & Sofia Witt, Malmö Höskola

LCP versus VIS- utifrån registrering i palliativa registret
Fatima Axtelius & Eva Höglund, Karolinska Institutet

Hälsa hos äldre på särskilt boende, en jämförelse mellan storstadskommun och en landsortskommun
Hawzheen Abdulla & Annika Wirenmark, Karolinska Institutet

Undersöka nutritionsstatus för den äldre patienten enligt Senior Alert
Jamila Oudghiri & Kristina Johansson, Karolinska Institutet

Vilken betydelse har brytpunktssamtal för patienter och deras närstående
Leila Enayati & Therese Vikander, Göteborgs universitet

Patientutbildning för personer med bipolär sjukdom
Nawsaid Sadik och Daniel Askland

Evidensbaserad vård för personer med KOL - En journalgranskning utifrån Socialstyrelsens riktlinjer/indikatorer på en primärvårdsenhet
Titti Brodi & Maja-Stina Karlsson, Höskolan Väst

Får patienter med diabetes typ 2 tillräckligt stöd?
Ulrika Jernström och Hong Yang Ekström, Karolinska Institutet

Den äldre döende patientens självbestämmande när den palliativa vården planeras och genomförs. En jämförelse mellan äldre patienters självbestämmande vid palliativ vård i specialiserad hemsjukvård och vård- och omsorgsboende.
Åsa Olsson & Eva Wiberg, Karolinska Institutet

Vilken kompressionsmetod är mest effektiv vid läkning av venösa bensår?: en registerstudie
Sandra Grundberg & Martina Olausson, Högskolan Väst

Hälsofrämjande och jämlika insatser för individer med schizofrenidiagnos
Li Ly & Sandra Svedlund, Högskolan Väst
