

SKRS

Svenskt Kvalitetsregister för Rehabilitering vid Synnedsetsättning



Bakgrund

- Socialstyrelsens rapport "Rehabilitering för vuxna med syn- eller hörselnedsättning" 2012
- Nationella kvalitetsregister finansieras av SKL
- Registerkandidat 2015
- Har en registerhållare och en styrgrupp med olika yrkesbakgrunder



Bakgrund, forts

- Start pilotregistrering hösten 2014
- 5 synverksamheter i Sverige – Blekinge, Halland, Västerbotten, Gotland och Skövde i Västra Götaland
- Avslut av piloterna vår 2015
- Breddinförande oktober 2015, 15 landsting/regioner har gått med



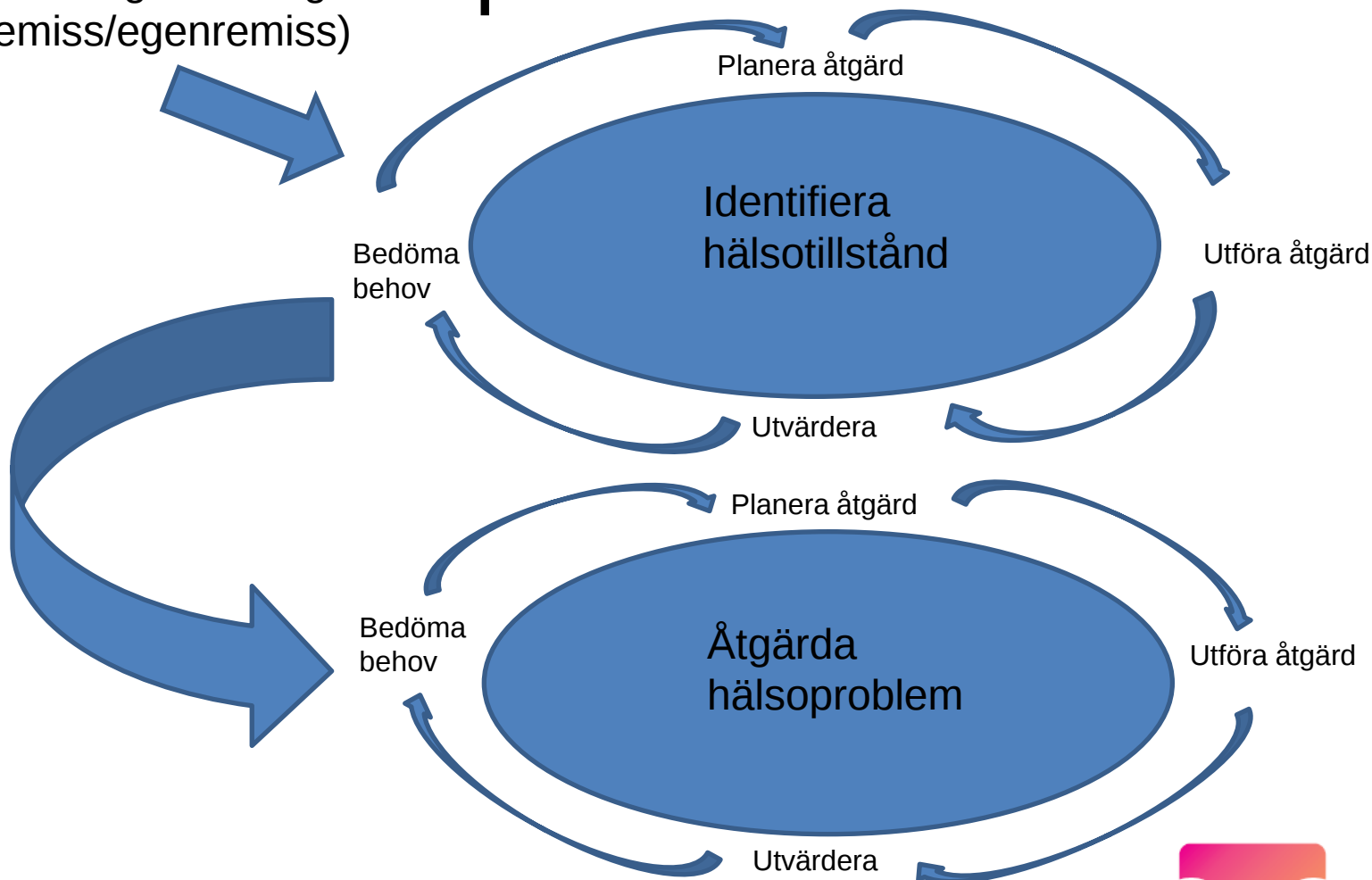
Webmodul och hemsida

- Webmodulen i SKRS bygger på socialstyrelsens generiska processmodell
- Patienter/brukare över 20 år registreras i webmodulen
- Webmodulen är kopplad till folkbokföringsregistret
- Webmodulen synanpassas under hösten 2015
- Kvalitetsregistret har en hemsida www.rcsyd.se/anslutna-register/skrs2
- Hemsidan synanpassas hösten 2015



Socialstyrelsens generiska processmodell

Hälsofrågeställning
(remiss/egenremiss)



Syfte

Syftet med SKRS är

- att öka kunskapen om rehabiliteringsåtgärder och dess effekt för att uppnå likvärdig synrehabilitering i Sverige.
- en nationell samsyn om metoder och på sikt en evidensbaserad synrehabilitering.
- att utveckla process- och resultatmått efter relevanta evidensbaserade åtgärder samt utgöra underlag för forskning och verksamhetsutveckling samt kliniskt förbättringsarbete.

Registret är nu i drift men tanken är att fortsätta att utveckla registret när flera verksamheter är med. I början handlar det mycket om att samla in uppgifter.



Processmått

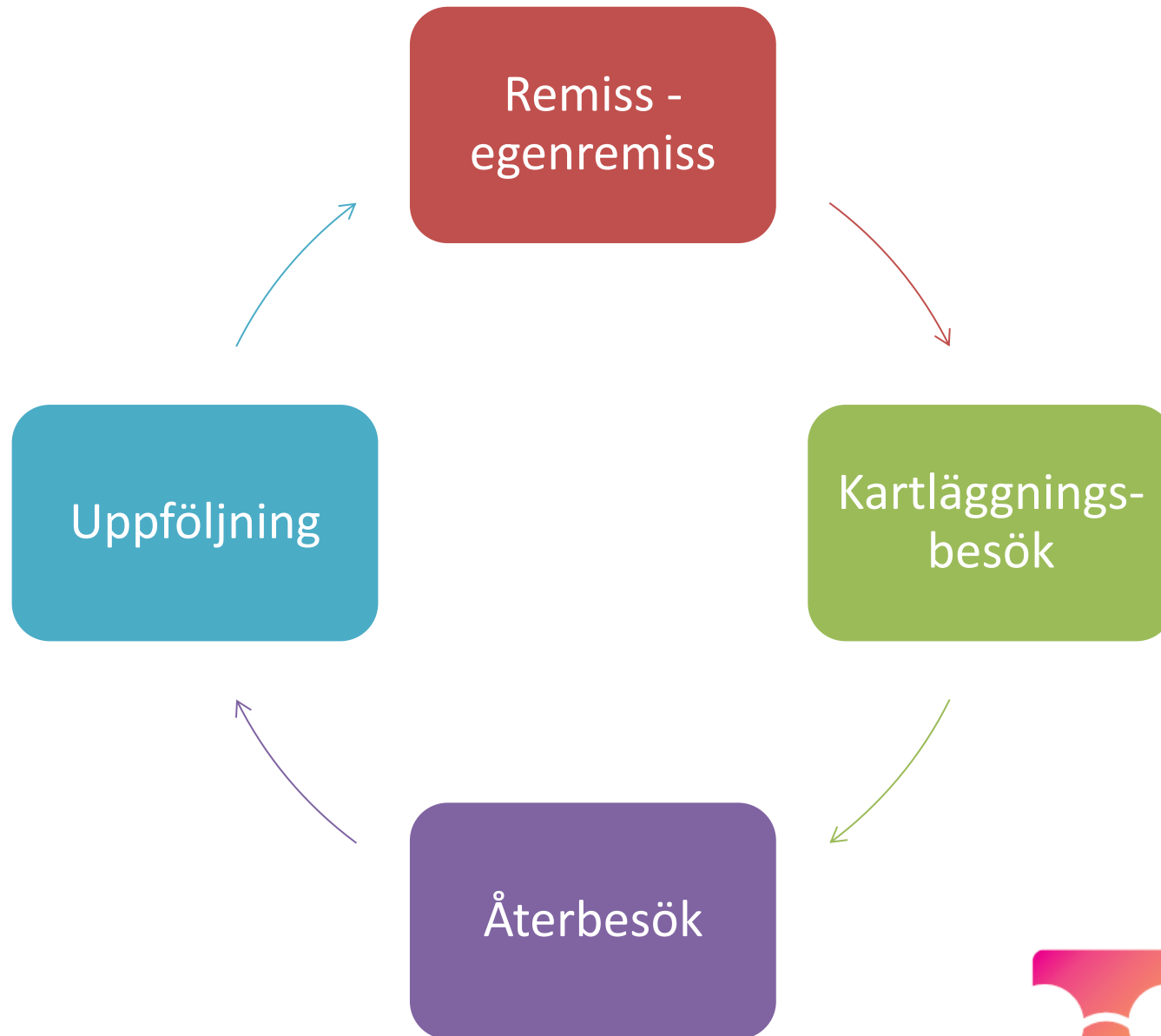
- Remisskriterier
- Åtgärder (KVÅ)
- Bedömningsinstrument
- Väntetid/ledtider från remissdatum till avslutad individuell rehabiliteringsplan.
- Ledtider för olika behandlande åtgärder. Från remiss-första besök-återbesök-uppföljning-avslutad rehabiliteringsplan
- Behandlingstid med hänsyn till demografi och genusperspektiv
- Upprättade individuella rehabiliteringsplaner
- Avslutade individuella rehabiliteringsplaner
- Metoder som ger bäst/störst effekt (under utveckling)



Webmodul

- Remissflikens uppgifter hämtas från remissen
- Uppgifter under övriga flikar samlas in från synverksamhetens arbete
- WHO:s kriterier för synnedsättning används
- Åtgärder registreras med KVÅ koder
- Bedömningsinstrument registreras – ger samlad bild av vad som används i Sverige
- Alla behandlande yrkeskategorier ska registrera
- Vad, hur och var man ska registrera beskrivs i manualen





KVÅ

- Kommer från Socialstyrelsen
- Är ett nationellt sätt att klassificera de åtgärder som verksamheterna gör
- Är en klassifikation av vårdåtgärder, finns kirurgiska och icke kirurgiska
- Finns att hämta i digital form på socialstyrelsens hemsida <https://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/atgardskoderkva>
- Viktigt med samsyn inom den egna verksamheten för vad koderna står för



Bedömningsinstrument

- Med begreppet bedömningsinstrument i kvalitetsregistret menas alla metoder och allt material som används för att göra en kartläggning och bedömning (ej enbart validerade instrument)
- Inventera vilka instrument som används
- Fastställ hur de ska benämnas så att det går att sammanställa utdata



Information till patienter/brukare

- Patienter/brukare ska informeras om vad ett kvalitetsregister är och om de vill medverka enligt lokala rutiner i landstinget/regionen
- Information till patient/brukare och närstående finns på hemsidan i svartskrift och som ljudfil
- Informationen ska lämnas direkt till patient/brukare
- Patient/brukare har rätt att tacka nej till medverkan i ett senare skede och då ska alla uppgifter i registret raderas
- Kvalitetsregistret ska enbart innefatta patient/brukare som uppfyller kriterierna för synrehabilitering



Täckningsgrad

För att kunna mäta täckningsgraden är det viktigt att ha kontroll över och kunna redovisa hur många nya remisser och egenremisser som kommer in till synverksamheten under ett kalenderår och hur många som tackat nej till medverkan i kvalitetsregistret



Nyttan med SKRS

- SKRS finns för att utveckla och säkra rehabiliteringens kvalitet så att resultatet och upplevelsen blir ännu bättre för våra patienter/brukare. Det gör det möjligt för oss att följa upp den rehabilitering som ges.
- Förbättringsarbetet möjliggörs av alla patienters/brukares medverkan så att vi kan jämföra resultat mellan olika enheter i landet. Med uppgifterna i registret får vi unika möjligheter att se vilka metoder som ger bra resultat för våra patienter/brukare och vilka som inte längre bör användas. Ju fler som är med desto säkrare blir resultaten.



Nyttan med SKRS, forts

- Kvalitetsregistren har en central roll i flera framgångsrika förbättringsarbeten i vården. Data från registren kan användas för att följa resultatutvecklingen i den egna verksamheten men också för att jämföra med andra.
- På längre sikt kan SKRS användas för forskning



Kontaktpersoner

- Varje enhet utser lämplig kontaktperson
- Kontaktpersonerna ansvarar för utbildning och support till användare lokalt.
- Kontaktpersonerna är länken mellan SKRS och användare. Det innebär att förmedla frågor, synpunkter och förslag till förbättringar till SKRS
- Användarmöten för kontaktpersoner anordnas där det finns möjlighet att utbyta erfarenheter och synpunkter



Kontaktvägar

- Frågor av teknisk karaktär förmedlas till rtsydkarlskrona@ltblekinge.se
- Frågor som rör innehåll, definitioner, rutiner etc förmedlas till hoh.skrs@vgregion.se



Ledningsfrågor

- Vid synchefsmöten finns möjlighet att utbyta erfarenheter och synpunkter ur ett ledningsperspektiv.
- Det finns också en referensgrupp med verksamhetschefer för ledningsfrågor kopplade till SKRS.

