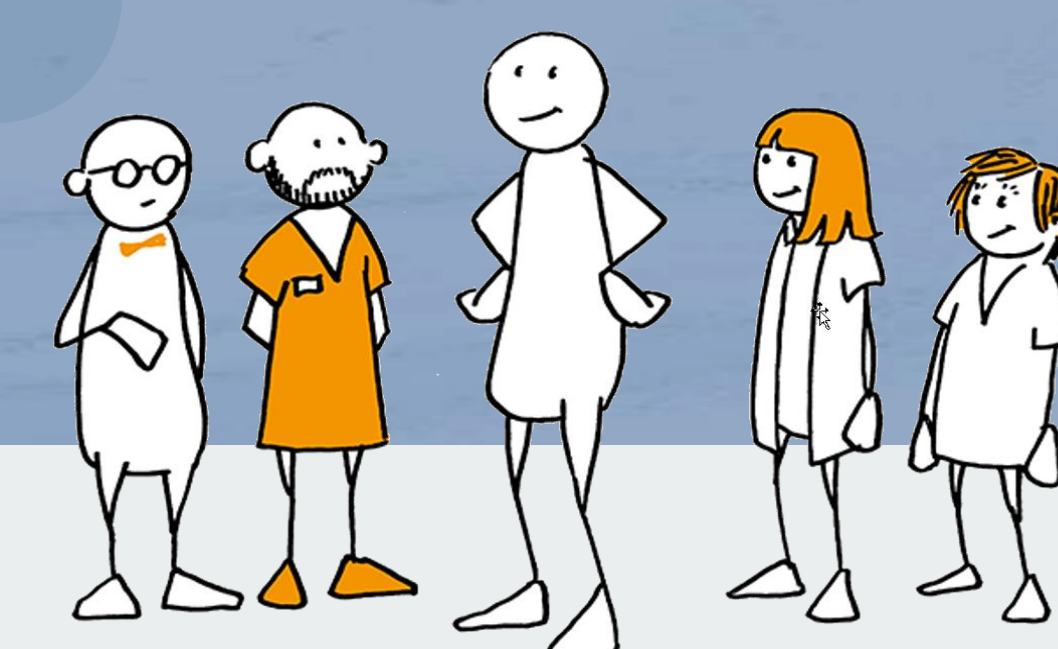


FUNKOPP

Hyppigere måling av funksjon – bedre kvalitet på oppfølging av MS-pasienter

Tori Smedal, Jan H Aarseth, Anne Britt Skår, Håvard Nyhagen, Stig Wergeland;
Norsk MS-register og biobank, Nevrologisk avdeling, Haukeland universitetssjukehus



Illustrasjon, Andreas Holkestad Sunde

1 HVA VI VILLE FORBEDRE

Multipel sklerose (MS) er en kronisk inflammatorisk sykdom i hjerne og ryggmarg og rammer unge voksne. Det er behov for livslang oppfølging, blant annet med årlige undersøkelser med funksjonsskåren Expanded Disability Status Scale (EDSS) for å overvåke sykdomsutvikling og effekt av sykdomsbegrensende behandling.

Data fra Norsk MS-register og biobank (MS-registeret) viser at frekvensen av EDSS-målinger ikke er i tråd med nasjonale anbefalinger.

Mål for prosjektet var å øke andel pasienter med oppdatert EDSS siste år. Målsettingen ble endret til andel av de som hadde vært til kontroll, da kontrollfrekvens var utenfor prosjektets styring.

2 PLANLEGGING OG GJENNOMFØRING

Nevrologiske avdelinger fra alle helseforetak i Helse Vest, samt Ålesund sjukehus, Oslo universitetssykehus og MS-forbundet deltok.

I løpet av prosjektperioden (mai 22 -nov. 24) ble det gjennomført ett fysisk og 8 digitale fellesmøter, samt ett for hvert enkelt sykehus. Sykehusvise statusrapporter sendt fra MS-registeret i forkant av møter dannet utgangspunkt for gjennomgang og refleksjon på fellesmøtene.

Ved bruk av kvalitetsforbedringsmetodikk ble flaskehalser avdekket og ulike tiltak for ulike sykehus identifisert, prioritert og satt i verk.

3 ULIKE TILTAK SATT I VERK*

- I forkant av kontrollen*
 - Identifisere pasienter som skal ha EDSS og markere disse, påminnelse til leger i journalsystemet (M)
 - Åpne MS-registeret fra morgenen av (L, S)
 - Økt bevissthet rundt for lange kontrollintervaller (A)
- Ved selve kontrollen*
 - Starte konsultasjonen med skåring av EDSS (L)
 - Bruk av standard journalnotat der EDSS inngår som rutine (L)
- Kunnskap, kartlegging og registrering*
 - Utarbeidet e-læringskurs for EDSS (L/R)
 - Opplæring i skåring av EDSS, samt formidle viktigheten av å skåre denne (L)
 - Skrevet artikkel om EDSS og kvalitetsforbedringsprosjekter i MS-forbundets medlemsblad (L/R)
 - Kartlagt rutiner i avdelingen, spørreundersøkelse (L/R)
 - Aktiv bruk av de jevnlig utsendte rapportene i lokal styring/ledelse (L/A)
 - Økt fokus på registrering av utført EDSS i MS-registeret, ledelsesinvolvering (S/L/R/A)

4 MÅLINGER OG RESULTAT

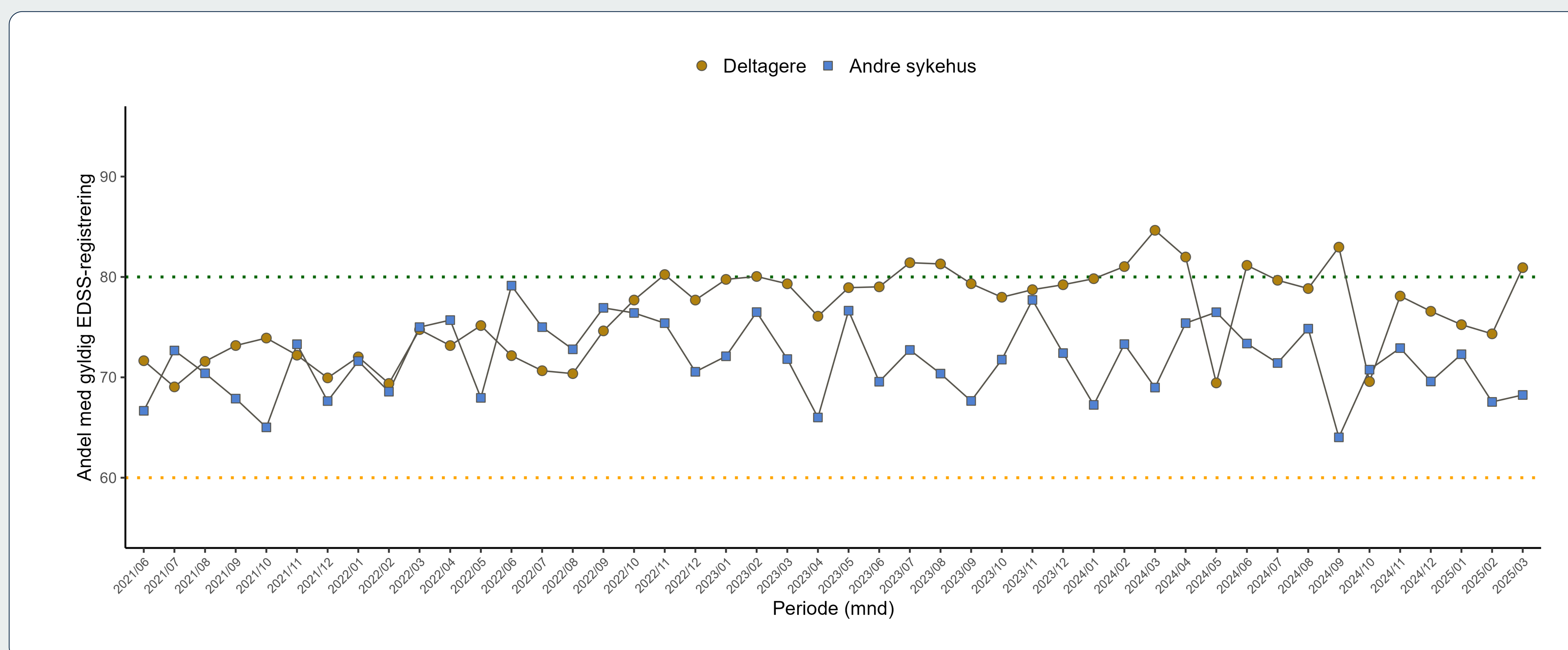
Data fra MS-registeret ble kontinuerlig brukt for måling av effekt av tiltak. Tiltak ble justert ut fra resultater på målingene.

Figur 1 viser andel med “gyldig” EDSS for de som har vært til kontroll. Vi ser tydelig at før prosjektstart er det ingen forskjell mellom deltagende sykehus og alle andre sykehus i Norge. Dette endrer seg høsten 2022 når deltagende avdelinger har satt inn tiltak for å øke andel med EDSS-måling. Effekten varierer noe mellom sykehusene. Noen sykehus ser en betydelig høyere effekt enn det som Figur 1 viser.

5 VIDERE IMPLEMENTERING*

- Kontinuerlig motivasjon i fagmiljøene / pasientorganisasjonen om betydningen av EDSS (L/R og MS-forbundet)
- Fortsatt markedsføring av e-læringskurset til alle nevrologiske avdelinger (L/R)
- Diskusjoner i fagmiljøet / registerets fagråd om eventuelle justeringer i kvalitetsindikatoren knyttet til EDSS (L/R)

*I parentes, ansvarlig: Lege (L), Sykepleier (S), Merkantil (M), Administrasjon (A), MS-registeret (R)



Figur 1. Månedlig andel med gyldig EDSS-skår av alle som har vært til kontroll ved nevrologisk avdeling. Etter prosjektstart i juni 2022 er det en tydelig forbedring blant deltakerne i prosjektet som vi ikke ser ved de andre sykehusene. Gul og grønn stiplet linje viser grenser for god og meget god måloppnåelse. For enkelte av deltagende sykehus var forbedringen enda større enn vist her. Med gyldig EDSS menes en måling av EDSS som er utført for under 8 måneder siden ved kontrolldatoen (det er ikke forventet at EDSS skal måles ved hver kontroll, hvis disse er flere ganger i året).