Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Barkarby vårdcentral	
Verksamhetschef Eva Andersson	Aktnummer (ifylles av HSF)

Redovisning av kvalitetsarbete 2018

Instruktioner till mottagningen
Del 2 avser redovisning av genomfört kvalitetsarbete och skickas per e-post till funktionsbrevlåda forbattringsarbeten.hsf@sll.se **senast 31 mars 2019** men får gärna skickas in redan i januari 2019 vilket leder till tidigare återkoppling vilket kan vara bra inför nästa års arbete.

DEL 2 – Redovisning av kvalitetsarbete

Ansvarig(-a) för kvalitetsarbetet

Mei Yu: ST-läkare, Wiaam Safaa: allmän specialist, Jean Ilia: allmän specialist MAL, Ann-Sofie Österby:distriktsköterska, Eva Andersson:verksamhetschef,

Namn på förbättringsarbetet i formatet: Enhet ämne år del: ”Boo VC Hypertoni 2018 del 2” Döp även filen så när ni skickar in den.

Barkarby VC Alkohol och hälsa 2018 del 2

Mål med förbättringsarbetet samt kort bakgrund om varför det är viktigt

Alkohol kan ha betydelse för de flesta sjukdomar och de flesta läkemedel.

En alltför hög alkoholkonsumtion är en vanlig och ofta underskattad orsak till högt blodtryck. Att dricka mindre leder då oftast till en tydlig sänkning av blodtrycket.

Alkohol kan orsaka förmaksflimmer. Hos män kan även mindre mängder alkohol ge förmaksflimmer. Det är särskilt yngre personer som riskerar förmaksflimmer av alkohol.

Med detta kvalitetsarbete vill vi hitta fler patienter med diagnosgrupperna hypertoni och förmaksflimmer. Vi vill få en tydligare dokumentation och även förbättra samtalet kring levnadsvanor. På detta sätt kan fler patienter erbjudas rätt behandling.

Indikator(-er)
Med indikator avses ett mått som ska vara mätbart, till exempel:

- Andel diabetiker som varit på årskontroll senaste året
- Andel hypertoniker som har blodtryck mindre än 140/90
- Andel av patienterna som söker p.g.a. depressiva besvär som får fylla i en viss typ av skattningsformulär
- Detektionsgrad av…..

Välj en eller flera indikatorer som **mäter** de **åtgärder** ni vill jobba med och det **resultat** ni strävar efter. Välj gärna något som går att mäta varje månad för att följa effekten av era åtgärder så de går att justera under resans gång. Formulera det som ”Andel….” ”Antal….” ”Detektionsgrad”

1.	Andelen patienter med hypertoni där dokumentation om alkoholvanor finns i journalen
2.	Andelen patienter med förmaksflimmer där dokumentation om alkoholvanor finns i journalen
3.	Andelen patienter med hypertoni och dokumenterat riskbruk som erbjudits /erhållit åtgärd under perioden.
4.	Andelen patienter med förmaksflimmer och dokumenterat riskbruk som erbjudits /erhållit åtgärd under perioden.
5.	Antalet förskrivningar av läkemedel mot alkoholberoende för patienter med diagnosen hypertoni.
6.	Antalet förskrivningar av läkemedel mot alkoholberoende för patienter med diagnosen förmaksflimmer

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Barkarby vårdcentral	
Verksamhetschef Eva Andersson	Aktnummer (ifylles av HSF)

Nuvarande lägesbeskrivning inklusive basnivå av indikatorerna

Idag är det 33,3% av alla med hypertoni där strukturerad dokumentation om alkohol finns i journalen, varav med riskbruk 16%.
1,9% av de med riskbruk har erbjudits/ fått dokumenterad åtgärd.

Idag är det 20,9% av alla med förmaksflimmer där strukturerad dokumentation om alkohol finns i journalen, varav med riskbruk 11,8%.
0 % av de med riskbruk har erbjudits/ fått dokumenterad åtgärd.

Antal förskrivningar av läkemedel mot alkoholberoende är 0.

Källa (-or)

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppföljning (GUPS)

Medrave m4/Clickview eller liknande

PrimärvårdsKvalitet

NDR

Strama

Övrigt:

Beskrivning av genomfört kvalitetsarbete 2018. Var olika yrkeskategorier involverade? Var patienter involverade? Vilka arbetssätt har förbättrats och hur gick ni tillväga? Har det förkommit inslag av personcentrerad vård eller åtgärder som stärker patienten delaktighet i vården? Beskriv.

Inför kvalitetsarbetet 2018 gjorde vi en gemensam analys av behovet att förbättra frågeställningen gällande alkoholkonsumtion relaterat till diagnoserna hypertoni och förmaksflimmer. För att bättre se detta behövde vi stärka den strukturerade dokumentationen kring levnadsvanor.

En lokal rutin togs fram där sjuksköterskan som skickar kallelsen för det årliga läkarbesöket även skickade med underlaget för levnadsvanor till patienten. Patienten uppmanades att fylla i underlaget hemma och lämna det på laboratoriet i samband med planerad provtagning ca 1 vecka före läkarbesöket. På detta sätt har patienten också kunnat reflektera i lugn och ro innan läkarbesöket.

Distriktssköterska Ann-Sofie Österby har ansvarat för att löpande föra in information om levnadsvanor i patient journalen. Ann-Sofie ansvarar även för vår hypertoni mottagning.
Läkaren har på detta sätt kunnat fokusera endast på det som är riskfaktorer.

Det systematiska arbetet har resulterat i en tydligare struktur för dokumentation gällande levnadsvanor och även inkluderat alkoholvanor.

Som ett ytterligare resultat av vårt kvalitetsarbete har vi även kommit igång med att erbjuda motiverande samtal gällande levnadsvanor på vårdcentralen.

Den 2okt genomfördes dialogseminarium från Riddaggatan på temat "Våga fråga" för alla medarbetare för att stärka samtalet kring alkoholvanor.

Vi har löpande återkopplat statistik varje månad på arbetsplatsmötet med resultat på hur utfallet på våra frågeställningar har varit.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)

Resultat Skriv här utfallet av era indikatorer, jämför hur de låg innan, under tiden, och efter att åtgärderna (de förändrade arbetssätten) genomförts

Patienter som varit på besök på vårdcentralen mellan 2017-04-01 och 2018-04-01

Antal patienter som haft hypertoni: 975 pat = 19.2% (utav 5087)
varav med strukturerad dokumentation om alkoholvanor: 339pat av 975 = 34.8%
varav med riskbruk: 60pat av 339 = 17.7%
riskbrukare som erbjudits åtgärd:1pat av 60 = 1.7%
riskbrukare som fått recept på N07BB: 0pat av 60= 0%

Antal patienter som haft förmaksflimmer: 163 pat = 3.2% (utav 5087)
varav med strukturerad dokumentation om alkoholvanor 33 pat av 163 = 20.2%
varav med riskbruk: 6 pat av 33 = 18.2%
riskbrukare som erbjudits åtgärd: 0 pat 6 = 0%
riskbrukare som fått recept på N07BB: 0pat av 6= 0%

Patienter som varit på besök på vårdcentralen mellan 2018-03-31 och 2019-03-07

Antal patienter som haft hypertoni: 1181pat = 22.2% (utav 5328)
varav med strukturerad dokumentation om alkoholvanor: 608 pat av 1181 = 51.5%
varav med riskbruk :136 pat av 608 = 22.4%
riskbrukare som erbjudits åtgärd : 62 pat av 136 = 45.6%
riskbrukare som fått recept på N07BB : 3 av 136 = 2.2%

Antal patienter som haft förmaksflimmer : 191 pat =3,6% (utav 5328)
varav med strukturerad dokumentation om alkoholvanor : 76 pat av 191 = 39.8%
varav med riskbruk :13 pat av 76 pat = 17.1%
riskbrukare som erbjudits åtgärd : 5pat av 13 = 38.5%
riskbrukare som fått recept på N07BB : 0 pat utav 13 = 0%

Tolkning av resultat – Diskussion – Vilka svårigheter har ni stött på? Vilka framgångsfaktorer har ni upptäckt? Hur ska enheten jobba vidare inom området?

Initialt krävdes mycket energi att lägga om arbetssättet.
Det tog även en tid innan vår lokala rutin, kallelser samt nytt arbetssätt var implementerat i alla delar.

Då flera i personalgruppen var direkt involverade blev det snabbt ett gemensamt engagemang i ämnet. Kunskap gällande alkoholvanor berör samtliga och därför blev information och kompetens inom området viktigt för alla i personalen.

En framgångsfaktor var den månatliga statistiken som inspirerade läkarna att använda rätt dokumentations mallar. Det blev även lättare att tala om alkoholvanor och riskbruk då strukturen runt ämnet blev tydligare.
En annan framgångsfaktor var även den rutin som vi arbetade utifrån som fick flera att bli delaktiga i kvalitetsarbetet.

Vi har tydligt uppnått vårt mål med kvalitetsarbete och hitta fler patienter från båda diagnosgrupperna.
Den strukturerade dokumentationen har tydligt förbättrats kring levnadsvanor och fler patienter kan nu erbjudas rätt behandling.

På Barkarby vårdcentral kommer vi att fortsätta arbeta utifrån vår nya rutin gällande alkohol och hälsa och även följa förbättringarna löpande.