Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Bollmora vårdcentral	
Verksamhetschef Carina Heed	Aktnummer (ifylles av HSF)

Redovisning av kvalitetsarbete 2018

Instruktioner till mottagningen
Del 2 avser redovisning av genomfört kvalitetsarbete och skickas per e-post till ansvarig avtalshandläggare **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
Teferi Lemecha, läk - Karin Gambetta, ssk - Sofia Löfvén, usk

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

Mål med förbättringsarbetet samt kort bakgrund om varför det är viktigt
Högt blodtryck är en av de viktigaste behandlingsbara riskfaktorerna för hjärt- och kärlsjukdomar. Populationsundersökningar har indikerat att förekomsten av högt blodtryck är 20% i befolkningen. Risken för hjärt-kärlsjukdomar ökar ytterligare vid samtidig förekomst av andra riskfaktorer såsom rökning och fetma. Risken ökar också vid samtidigt förekomst av diabetes.

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.	Antal personer som fått hypertonidiagnos 2018
2.	Andel hypertonipatienter med blodtryck <140/90
3.	Andel hypertonipatienter där tobaksvanor efterfrågats
4.	Andel hypertonipatienter som fått behandling för rökning
5.	Andel hypertonipatienter som tagit basblodprover under året(kolestereol, eGFR, glukos)
6.	Andel hypertonipatienter med angiven längd och vikt eller BMI.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Bollmora VC	
Verksamhetschef Carina Heed	Aktnummer (ifylles av HSF)

Nuvarande lägesbeskrivning inklusive basnivå av indikatorerna

Bollmora vårdcentral har drygt 15 000 listade patienter. Statistiskt sett skulle 3000 av dessa ha hypertonidiagnos. 1181 personer fick hypertonidiagnos under 2017 (7,2 %) och om man slår samman perioden 2015-2017 fick 1759 (578 flera) personer diagnosen (11,7 %). Av hypertonipatienterna under 2017 hade 514 <140/90 (44%), 537 140/90-160/100 (45%) och 101 >160/100 (9%) vid senaste blodtrycksmätningen. 29 (2%) hade inget registrerbart blodtryck vid sökning med RAVE. 473 (40%) hade blivit tillfrågade om tobaksvanor och 78 (16%) dagligrökare hade identifierats. Blodprover enligt ovan hade tagits hos 935 (80%) patienter och 456 (39%) hade registrerat längd/vikt eller BMI i journalen.

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.

Under våren 2018 planerade vi för sjuksköterskeledd blodtrycksmottagning. Dessvärre kom vi inte riktigt igång som vi tänkt oss under hösten beroende på hög sjukfrånvaro i sjuksköterskegruppen. För att komma igång så involverades även en undersköterska som kallade de patienter med hypertoni diagnos som inte varit på besök under 2017.

Vi håller på att införa rutinen att vid nyupptäckt högt blodtryck bokas patienten till sjuksköterska/dsk som kontrollerar blodtrycket två till tre gånger.

Sjuksköterskan/dsk ska också ta upp anamnes avseende livsstilsfaktorer såsom rökning, alkohol m fl samt mäter längd och vikt.

Om högt blodtryck uppmätts vid tre tillfällen på VC ska sjuksköterskan/dsk ordinera standardprover för nyupptäckt hypertoni och boka patienten till läkare för medicinsk åtgärd. EKG ska tas samma dag inför läkarbesöket.

Sjuksköterska bokar ett återbesök till sig själv efter tre till fyra veckor för uppföljning efter insatt läkemedelsbehandling till dess att målblodtrycket är nått. Vid återbesöket erbjuds motiverande samtal samt hjälp med rökavvänjning vid behov.

Sjuksköterska och läkare kommunicerar efter varje återbesök, och vid behov av läkemedelsjustering kontaktar läkare patienten.

Medrave4 fångar också upp höga blodtryck då våra patienter varit på andra vårdenheter och inte alltid det senaste trycket, vilket ger fel utslag i statistiken.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Bollmora VC	
Verksamhetschef Carina Heed	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

Antalet patienter med hypertonidiagnos ökade med 198 patienter till 1379 vilket var under målet för vårt arbete. Antalet patienter med ett blodtryck på under140/90 ökade till 627 (514), antalet patienter med blodtryck 140/90 - 160/100 ökade till 568 (537) patienter och antalet patienter med blodtryck >160/100 ökade till 122 (101) patienter. 691 av våra patienter hade tillfrågats angående rökvanor och det är en ökning med 218 patienter jämfört med år 2017. Av dessa har vi identifierat 78 rökare (11 %) och jämför vi med föregående år, så är det en minskning med 5 %. Totalt hade vårdcentralen 137 kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk.

Basblodprover hade tagits avseende kolesterol, eGFR och glukos på 1203 patienter, något bättre jämfört med 2017. Angiven längd + vikt eller BMI hade 393 patienter (39 %) där medianen var 27,4. Vi nådde inte upp till målet på 45 %. Totalt har vårdcentralen haft 312 kvalificerande rådgivande samtal om matvanor och 595 rådgivande samtal om fysisk aktivitet.

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

Detektionen av hypertoni ökade till 1 379 patienter. Av dessa har 95,5 % varit på besök där blodtryck registrerats. Anledningar till bortfallet (62 patienter) kan vara att de får sin medicin från specialistkliniker eller att patienterna får sina mediciner utskrivna via telefon utan mottagningsbesök. För att komma längre krävs information att vi erbjuder patienterna någon mera, än bara en kontroll av blodtrycket och recept,nämligen en bred hälsokontroll med blodprover och allmän undersökning.

Det detekterade antalet ligger under det teoretiska antalet i befolkningen: 1 900 personer

627 patienter (45,5 %) uppfyllde målvärdet för behandlingen och hade ett blodtryck som var lägre än 140/90 . 2017 var motsvarande värden 514 patienter och 44 %
Vårt mål var att 50% skulle ha ett blodtryck som var lägre än 140/90. Vi nådde inte riktigt det för våra patienter men med tanke på vår tröga start så är vi i alla fall på gång.

Den sjuksköterskeledda blodtrycksmottagningen kom delvis igång under sena 2018 och har givetvis påverkat att vi inte har nått våra uppsatta mål. De som skulle arbeta med blodtrycksmottagningen har inte genomfört planeringen till fullo beroende på personalomsättning och hög sjukfrånvaro. Undersköterska har trätt in och kallar patienterna. Rutinen för hur blodtrycksmottagningen ska arbeta kvalitativt har först nu börjat komma igång. Nytillträdd MAL som kommer att vara ansvarig läkare och en erfaren distriktssköterska ska leda sköterskemottagningen tillsammans med sjuksköterska och undersköterska.

Vi har mycket att jobba på för att våra hypertonipatienter ska må allt bättre och nu när vi är igång så ser vi fram emot att följa även år 2019 års utfall.