Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Slussen	
Verksamhetschef Ulrika Olsson Jansén	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
Ulrika Olsson Jansén och Eva Westerberg

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

Mål med förbättringsarbetet samt kort bakgrund om varför det är viktigt
Identifiera flera riskpatienter för osteoporos samt andelen med behandling skall öka.

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 pat med diagnos : 40st
2.	Andel av de med diagnos som fått behandling: 85%
3.	Anv av FRAX har ökat ,finns angivet hos 19 patienter.
4.	
5.	
6.	

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Slussen	
Verksamhetschef Ulrika Olsson Jansén	Aktnummer (ifylles av HSF)

Nuvarande lägesbeskrivning inklusive basnivå av indikatorerna

Basnivå indikatorer:
Antal patienter med diagnos:29
Andel av dessa som fått behandling:69%
FRAX journalfört så det kan identifieras hos 2 patienter.

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.

Som intervention har vi haft föreläsning från Akademiskt Primärvårsdcentrum för all personal i början av 2018.
Vi har anmält oss till SAOS, ett utbildningsprojekt från KI, för all personal kring osteoporors och där även rehab involveras. I vårt fall Rehab Södermalm. Vi ingår i den grupp som får utbildning .Ansvariga för projektet har tyvärr tvingats skjuta upp utbildningen hos oss vid ett par tillfällen så den kommer första att bli under april 2019. Den rutin som planerades att involvera även kontakten med Rehab har därför inte kunnat slutföras.
Vi har använt oss av Medrave för att följa resultatet och identifiera riskpatienter.
All personal har deltagit i utbildning och uppmärksammats på arbetet på APT.

Reflektion över resultatet :antalet patienter med diagnos ökade och andelen som fått behandling ökade. Det krävdes för att få fram detta, förutom Medrave, journalstudier då behandling kunde ha getts men avslutats enligt riktlinjer för behandlingstid.
Sökordet FRAX har inte använts annat än i fåtal fall,journalstudier har krävts för att hitta FRAX i löpande .En reflektion är att målet 80% på utförd FRAX möjligen satts högt. Vid kotkompressioner och höftfrakturer ska behandling sättas in oavsett övriga risker och några av patienterna hade den orsaken till behandling.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Slussen	
Verksamhetschef Ulrika Olsson Jansén	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

-Antal patienter med diagnos har ökat från 29 till 40st som följd av genomgång av patienter med riskfaktorer.

-Andel som fått behandling mot osteoporos har ökat från 69 till 85%. Som följd av utbildning och aktivt arbete.

- FRAX nu angivet hos 19 patienter ,tidigare hos 2.

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

Det som varit svårt har varit ha komma igång med studien gemensamt med Södermalms rehab. p g a att utbildningsinsatsen skjutits upp från projektledningen. Då det varit planerat tidigare har vi inte tagit eget initiativ till kontakt med Rehab men remitterar redan nu till Osteoporosskola.

Framgångarna har varit att vi hittat fler patienter och kunnat sätt in behandling till dem.

Läkarna uppmärksammats på att i journal lägga till term " Risk för osteoporotisk fraktur enl FRAX" för att vi ska kunna följa våra resultat.

Vi har 2019-04-17 en utbildningseftermiddag med projektet SAOS tillsammans med Rehab Södermalm och det blir uppstart för ett mer strukturerat samarbete med dem samt övriga åtgärder enligt studiedesignen. Efter den utbildningen kommer vi att utarbeta en lokalrutin.

För att fortsätta att hitta riskpatienter aktivt söka i MedRave samt att involvera de sköterskor som arbetar på KOL mottagningen. Då vi ser att det måste bli ett mera aktivt arbete för att nå bättre resultat.