Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn HELSA Vårdcentral Sundbyberg	
Verksamhetschef Lena Eriksson	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
Pia Blomberg diabetessköterska och Lena Eriksson 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.
Helsa Vårdcentral Sundbyberg Diabetes 2018 del 2

Mål med förbättringsarbetet samt kort bakgrund om varför det är viktigt
Målet med kvalitetsarbetet var att minst 90% av vårdcentralens diabetiker skulle ha kommit på diabeteskontroll under de senaste 12 månaderna.

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.	Andel av vårdcentralens diabetiker som varit på diabeteskontroll på vårdcentralen de senaste 12 månaderna
2.	Andel av vårdcentralens diabetiker i NDR som har dokumenterat riskgrupps kategori fot de sista 12 månaderna
3.	Andel av vårdcentralens diabetiker i NDR som har HbA1c över 70mmol/mol de sista 12 månaderna
4.	
5.	
6.	

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn HELSA vårdcentral Sundbyberg	
Verksamhetschef Lena Eriksson	Aktnummer (ifylles av HSF)

Nuvarande lägesbeskrivning inklusive basnivå av indikatorerna

1. 441 av 499 patienter dvs 88% har varit på diabeteskontroll under de senaste 12 månaderna.
2. 69% har dokumenterat riskgruppskategori fot. Detta är mycket möjligt en för låg siffra relaterat till dålig dokumentations rutin, vi tycker att det är en kostligt låg siffra och kommer att titta på detta.
3. 13,1%

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.

Allmänspecialist hade det övergripande medicinska ansvaret för diabetesmottagningen där kvalitets arbetet utfördes. Tillsammans med denne arbetade en diabetssköterska. Under våren 2018 utbildades ytterligare en dsk med 7,5 hp i diabetes vilken även hon involverades i arbetet.
Fotvårdare har också deltagit. Efter identifiering av de patienter som saknat årligt besök med fokus på diabetes kallades patienterna systematiskt. Mer tid till diabetessköterskan och ett bättre samarbete mellan henne och fotvårdare gjorde det möjligt att kalla och träffa alla. Personcentrerad vård har absolut förekommit för att förbättra Hba1c genom ökat medvetande om egenvård. Mötena i diabetesmottagningen ger i MI teknik.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn HELSA Vårdcentral Sundbyberg	
Verksamhetschef Lena Eriksson	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

Vi har konstaterat att vi har under arbetes gång identifierat patienter med diagnos diabetes så att vi nu har 477 patienter jämfört med 467. Andelen med höga HbA1c är den samma vilket betyder att den gruppen inte ökat.

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

Svårigheterna har varit flera bla ett en av diabetessjuksköterskorna slutade sin anställning i oktober. Den kvarvarande diabetessjuksköterskan kunde bara arbeta ca 40% med just diabetes relaterat till strukturella förändringar på mottagningen. Våra främsta framgångsfaktorer var engagerade och intresserade sköterskor. Nu har vi två specialist sjuksköterskor på vardera 50% som arbetar helhjärtat med förbättring av diabetesvården på mottagningen. Vi har även en ny allmänspecialist i teamet.