Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Johannes husläkarmottagning	
Verksamhetschef Maria Hjalmarsson	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
Sandra Appadu Jansson, Nanna Schumacher Qwerin, Maria Hjalmarsson

Namn på förbättringsarbetet i formatet: Enhet ämne år del: "Boo VC Hypertoni 2018 del 2" Döp även filen så när ni skickar in den.
Johannes Husläkarmottagning Diabetes Mellitus typ 2, 2018 del 2.

Mål med förbättringsarbetet samt kort bakgrund om varför det är viktigt
Målet har varit att förbättra de parametrar där vi varit sämre än riket. Arbetet har varit viktigt för att uppmärksamma våra diabetiker och om möjligt förbättra våra värden så att patienternas behandling optimeras och för att minska risken för senkomplikationer

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 diabetiker med blodtryck <140/85 mmHg
2.	Andel diabetiker med lipidsänkande läkemedel
3.	Andel diabetiker med HbA1c > 70 mmol/mol
4.	Andel diabetiker med HbA1c < 52 mmol/mol
5.	
6.	

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Johannes Husläkarmottagning	
Verksamhetschef Maria Hjalmarsson	Aktnummer (ifylles av HSF)

Nuvarande lägesbeskrivning inklusive basnivå av indikatorerna
Mottagningen arbetar på ett traditionellt sett med diabetikerna där varje husläkare kallar sina patienter för ett årsbesök och där alla erbjuds ett besök till dsk. 2017 års siffror avseende parametrarna ovan var 45,2%, 52,4%, 12,9% samt 50,7%. Dessa siffror
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.
Vårt mål har varit att förbättra ovan beskrivna indikatorer. Vi har aktivt jobbat med detta under året och nu jämfört 2017 års NDR-värden men de vi rapporterat in för 2018. Under året har främst läkare men även distriktssköterskor varit involverade i arbetet. I maj -18 hölls en introduktionsföreläsning avseende aktuella värden, våra mål och rådande riktlinjer vid diabetesbehandling. Under året har läkarna arbetat aktivt med årskontrollerna och försökt att optimera patienternas behandling. I november -18 hölls en uppföljande föreläsning på läkarmöte där aktuell statistik gicks igenom. Här sågs förbättrade värden på allt utom patienter med HbA1c <52. Det har tagits fram en lathund/checklista med de olika parametrarna. Denna ska fungera som en påminnelse och hjälp till att värdera patientens riskprofil och aktuella värden jämfört med målvärden. En noggrannare kartläggning av de patienter som haft HbA1c >70 har gjorts och respektive husläkare har senare blivit delgiven information om aktuella patienter för att kunna titta på om det finns möjlighet till optimering av behandlingen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Johannes Husläkarmottagning	
Verksamhetschef Maria Hjalmarsson	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

Vid årets slut så har samtliga indikatorer förbättrats och nuvarande siffror är 50,9 % (45,2), 56,6 % (52,4), 9,5 % (12,9) samt 53,4 % (50,7). Vad gäller blodtryck < 140/85 samt andel med lipidsänkande läkemedel så har vi inte nått upp till de nivåer som sattes inför arbetet. Något som noterats i statistiken är att andel med LDL < 2,5 har försämrats och gått från gult till rött, i siffror 54,3 % till 45,8 %, se diskussion nedan.

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

Gällande de patienter med HbA1c >70 har dessa tittats på specifikt, under 2017 gällde detta 12,9% av våra patienter. Här fann vi att majoriteten av de var äldre multisjuka patienter och där mer aggressiv blodsockerbehandling inte var möjlig pga komorbiditet. Vidare fanns i gruppen en del patienter med psykiatriska diagnoser där svårigheter med compliance fanns beskrivet. En del patienter i denna grupp står även på psykiatriska läkemedel som kan påverka blodsockernivåerna. Bland de med HbA1c > 70 fanns några enstaka patienter där man utifrån journalen inte kunnat utläsa någon förklaring till deras höga HbA1c värden. Respektive ansvarig husläkare har fått information om dessa patienter och har fått se över behandling, compliance, livsstilsfaktorer etc hos de med mål att förbättra blodsockerläget. Sammantaget har arbetet med denna patientgrupp lett till att vi minskat andelen med HbA1c > 70 till 9,5 %. Även andelen patienter med HbA1c < 52 har under året förbättrats.

Blodtryck <140/85 -här ses förbättrade värden och detta tror vi kan bero både på förbättrad och mer aktiv behandling men också att vi varit noggrannare vid blodtrycksmätningarna och rregistrerat rätt värden.
Under arbetets gång har vi identifierat att vi arbetar lite olika när det kommer till kontroll av lipidstatus samt insättning av lipidsänkande läkemedel. En del av oss kontrollerar fullständig lipidstatus medan andra tar prov för total-kolesterol. Detta har sannolikt bidragit till att vi det här året fått sämre värden på patienter med LDL < 2,5 då det saknas värden på LDL på flertalet patienter. Här behöver vi tillsammans formulera en tydligare rutin kring provtagning inför årskontroller av diabetespatienter. Under året har vi också försökt uppmärksamma NDR:
s riskmotor och öka användandet av denna för att värdera patienternas hjärtkärl-risk och få hjälp att värdera indikationen för statin. Vi har även vid föreläsningarna under året lyft Socialstyrelsens riktlinjer för statinbehandling vid diabetes typ 2 och olika