Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Kungsholmsdoktorn	
Verksamhetschef Karl-Patrik Jonsson	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
Linus Hammar, Specialist i allmänmedicin

Namn på förbättringsarbetet i formatet: Enhet ämne år del: "Boo VC Hypertoni 2018 del 2" Döp även filen så när ni skickar in den.
Ökad användning av AKT-formulär på Kungsholmsdoktorn

Mål med förbättringsarbetet samt kort bakgrund om varför det är viktigt
Kungsholmsdoktorn har än så länge valt att ej ha en specifik astma/KOL-mottagning. Fokus för kvalitetsarbetet 2018 blev därför att mer aktivt använda AKT-formuläret (Astma Kontroll Test) i syfte till att få en bättre uppfattning kring hur vi följer våra astmapatienter och hur vi gemensamt arbetar med dem.

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 astmapatienter som under undersökningsperioden besökt mottagningen där AKT utförts.
2.	Målet har varit att uppnå 25% täckningsgrad under perioden.
3.	
4.	
5.	
6.	

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Kungsholmsdoktorn	
Verksamhetschef Karl-Patrik Jonsson	Aktnummer (ifylles av HSF)

Nuvarande lägesbeskrivning inklusive basnivå av indikatorerna

Vid projektets ingång 180501 var basnivån oklar då vi ej tidigare haft gemensamma rutiner för journalföring av AKT. Enligt Medrave hade då endast tre patienter fått frågor enligt AKT.

~~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.

Vid kvalitetsarbetets ingång lades AKT in som särskilt sökord i Take Care. Vid arbetets start hade vi ett läkarmöte i slutet av april då gick vi igenom formuläret gemensamt och hur det skulle utföras och registreras. Under sommaren och hösten har påminnelser gjorts på läkarmöten med regelbunden uppföljning av ansvarig hur många registreringar som gjorts. Vi har i detta arbete fokuserat på läkarnas AKT-användning och ej involverat patienter eller andra yrkesgrupper.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Kungsholmsdoktorn	
Verksamhetschef Karl-Patrik Jonsson	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 projektets början 180501 hade således endast tre patienter fått frågor enligt AKT, enligt Take Care. Ett mål sattes att uppnå åtminstone 25% täckning vid de patientbesök där astma varit en av sökorsakerna. Under perioden 180501-181231 har 86 patienter registrerats med detta sökord efter sökning i MedRave. Vid 2018 års utgång hade 23 personer av dessa en registrerad AKT-mätning. Täckningen med dessa parametrar landar således på 26,7%.

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

Vi ansåg vid arbetets början att vi satte en relativt låg nivå (25%) på registrering av AKT för denna patientgrupp. Vi kan konstatera att vi klarade denna nivå med liten marginal. Vid diskussionen kring resultatet framkom att erfarenheterna av att använda AKT-formuläret överlag varit goda men att flera kollegor uppfattar att frågorna ändå ställs i patientmötet, ibland utan att AKT-formuläret används vilket kan förklara den möjligen låga täckningsgraden (med täckningsgrad menas att 25% av de patienter med sökorsak astma också genomfört en AKT). En annan förklaring kan vara att informationen kring AKT och registrering ej nådde de vikarierande kollegor som arbetade på sommaren varpå vi kan ha missat några registreringar. Här finns förbättringspotential.
Den allmänna uppfattningen i läkargruppen är ändock att formuläret är en viktig pusselbit i patientmötet med astmapatienter och med god förmåga att utvärdera astmakontroll. Vi kommer framgent arbeta för att använda den i större utsträckning. För att upprätthålla användandet och förhoppningsvis öka frekvensen kommer vi fortsätta att påminna om AKT på våra läkarmöten och ett förslag på förbättring är att involvera distriktssköterskorna att utföra AKT i samband med de spirometrier som görs på mottagningen.