Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Norrvikens vårdcentral	
Verksamhetschef Suzana Björnstedt	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
Suzana Björnstedt med ledningsgrupp

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

Mål med förbättringsarbetet samt kort bakgrund om varför det är viktigt
Med detta kvalitetsarbete vill vi hitta fler patienter med riskbruk av alkohol inom diagnosgrupperna hypertoni, förmaksflimmer, depression och ångest samt erbjuda fler behandling. Anledningen är att vi vet att alkohol kan vara utlösande/försämrande faktor vid dessa diagnoser.

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.	Andelen patienter där alkoholvanor dokumenterats förväntas öka till 55% för hypertoni, 50% för FF, 30% för depression och 25% för ångestgruppen.
2.	Andelen som erbjuds åtgärd för sitt riskbruk förväntas öka till 50% för alla diagnosgrupper
3.	Andelen förskrivningar av läkemedel mot alkoholberoende önskar vi ökar till 5% för alla grupper sammantaget (ligger på 0% idag)
4.	
5.	
6.	

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Norrvikens vårdcentral	
Verksamhetschef Suzana Björnstedt	Aktnummer (ifylles av HSF)

Nuvarande lägesbeskrivning inklusive basnivå av indikatorerna

Under tidsperioden 2017-04-01--2018-03-31 har vi på 39% av alla patienter med diagnos hypertoni en strukturerad dokumentation om alkohol i journalen. Av dessa har 10% identifierats med ett riskbruk, 23% erbjudits åtgärd och ingen har fått läkemedelsbehandling. Vi har på 25% av alla patienter med diagnos förmaksflimmer en strukturerad dokumentation om alkohol i journalen. Av dessa har 3% identifierats med ett riskbruk, 100% erbjudits åtgärd och ingen har erbjudits läkemedelsbehandling. På 13% av alla patienter med diagnos depression finns en strukturerad dokumentation om alkohol i journalen. Av dessa har 7% identifierats med ett riskbruk, ingen har erbjudits åtgärd och ingen har erbjudits läkemedelsbehandling. Vi har på 10% av alla patienter med diagnos ångest en strukturerad dokumentation om alkohol i journalen. Av dessa har 11% identifierats med ett riskbruk, 33% erbjudits åtgärd, ingen har fått läkemedelsbehandling. Data är utdraget för tidsperioden: 2017-04-01-2018-03-31

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.

Ett utbildningstillfälle från Alkoholmottagningen på Riddargatan riktat till samtliga personalkategorier har genomförts på vårdcentralen. Syftet var att ge kunskap och stöd till medarbetarna om alkoholens betydelse vid sjukdom och hur patienter kan erbjudas stöd för att minska ett risbruk. Broschyrer om riskbruk alkohol har lagts ut i väntrummen.
Lokala rutiner/flödesprocesser för arbetet har utarbetats på planeringsdagarna i juni. Inventering av behovet av MI utbildning i ssk/dsk har gjorts och utbildning planerats. Stor vikt har lagts vid patientutbildning/insikt vid ssk/dsk besöken (vilket är en naturlig del i MI).
Utdatarapporter har redovisats löpande på yrkesspecifika möten, APT:n och planeringsdagar.
Vi har ökat utbudet via 1177 så att patienter kan kontakta oss/boka tid den vägen för hjälp med MI.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Norrvikens vårdcentral	
Verksamhetschef Suzana Björnstedt	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

Under tidperioden 2018-02-01--2019-01-31 har andel patienter med respektive diagnos hypertoni, FF, depression, ångest där strukturerad dokumentation om alkoholvanor finns i journalen sammantaget ökat från 26,3% jan 2018 till 51,4% jan 2019. För hypertoni ligger siffran på 63,5% (målvärde 55%), för förmaksflimmer har det ökat från 25% till 44% (målvärde 50%), för depression ökat från 13% till 26% (målvärde 30%) och för ångestsjukdomar ökat från 10% till 34% (målvärde 25%).
Andel patienter med dokumenterat riskbruk sammantaget i alla diagnosgrupper som erbjudits/erhållit åtgärd under perioden har gått upp från 22,2% jan 2018 till 55,1% jan 2019. Målvärden för hypertoni och förmaksflimmer är uppnått. För depression har det ökat från 0% till 40% (mål 50%) men för ångestsjukdomar minskat något, från 33% till 29%.

Antalet förskrivningar av läkemedel mot alkoholberoende för alla grupper sammantaget låg på 2,8% (1 pat) 2018-01-31 och är 2% (1 pat) 2019-01-31.

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

1) Trots många timmars utbildningsinsatser är den största utmaningen fortfarande svårigheterna att dokumentera rätt; löpande text används fortfarande i allt för stor omfattning. Det är en stor utmaning att våra nyexaminerade kollegor (både ssk/dsk och läkare) knappt använder differentierade journalmallar och sökord. Dokumentationen är den främsta anledningen till att statistiken troligen är sämre än i realiteten tillfrågade patienter.

2) En utmaning är också att se det som en naturlig del av anamnesen att tillfråga patienter med depression och ångest om alkoholvanor. Det verkar som att det dokumenteras mer korrekt vid hypertoni och flimmer men det är svårt att veta om man glömmer att fråga om detta vid ångest/depression eller om man glömmer dokumentera korrekt.

3) Liten total ökning av antal MI-samtal om alkoholvanor på Norrvikens vc (26 2017, 33 2018, trots en föräldraledig msk) En viktig framgångsfaktor är tvärprofessionella team som skapar vårdprocessflöden enl modellen RAK (rätt använd kompetens).

3) Den övergripande uppfattningen från både läkare och dsk är att patienter generellt tackar nej till erbjuden alkoholbehandling (både Mi samtal och läkemedelsbehandling).