Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Rotebro 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.
"Rotebro 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 60% för diagnosgrupperna FF, depression och ångest samt till 75% för HT.
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 10% för alla grupper sammantaget (ligger på 4,3% 180331)
4.	
5.	
6.	

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

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

Nuvarande lägesbeskrivning inklusive basnivå av indikatorerna

Under tidperioden 2017-04-01--2018-03-31 har vi på 66% av alla patienter med diagnos hypertoni en strukturerad dokumentation om alkohol i journalen. Av dessa har 12% identifierats med ett riskbruk, 26% erbjudits åtgärd och 4% har fått läkemedelsbehandling. Vi har på 53% av alla patienter med diagnos förmaksflimmer en strukturerad dokumentation om alkohol i journalen. Av dessa har 7% identifierats med ett riskbruk, 0% erbjudits åtgärd och ingen har fått läkemedelsbehandling. På 45% av alla patienter med diagnos depression finns en strukturerad dokumentation om alkohol i journalen. Av dessa har 5% identifierats med ett riskbruk, 50% (tre pat) har erbjudits åtgärd och 17% (1 pat) har fått läkemedelsbehandling. Vi har på 38% av alla patienter med diagnos ångest en strukturerad dokumentation om alkohol i journalen. Av dessa har 13% identifierats med ett riskbruk, 32% erbjudits åtgärd och 5% (en pat) 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 alkoholkonsumtionen. Broschyrer om riskbruk alkohol har lagts ut i väntrummen.
Lokala rutiner/flödesprocesser för arbetet har utarbetats på planeringsdagarna i maj. 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 basen i MI samtal.
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 Rotebro 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 har sammantaget ökat från 55,7% jan 2018 till 62,6% jan 2019, varav hypertoni ligger på 73,3% (målvärdet 75% för HT, 60% för de andra diagnoserna). (statistik fr Qlickview)
Andel patienter med dokumenterat riskbruk inom respektive diagnosgrupp som erbjudits/erhållit åtgärd under perioden har gått upp från 25% jan 2018 till 43,1% jan 2019. Det är en bra ökning men vi uppnår inte riktigt målvärdet på 50%.
Antalet förskrivningar av läkemedel mot alkoholberoende för alla grupper sammantaget ligger på 3% (3 pat) 2018-01-31 och har ej ändrats, 2,9% (3 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 AT och vik ul knappt använder differentierade journalmallar och sökord. Dokumentationen är den främsta anledningen till att statistiken troligen är sämre än i realiteten tillfrågade patienter. En utmaning är också att se det som en naturlig del av anamnesen att tillfråga patienter med depression och ångest om alkoholvanor. Även om siffran ökat avsevärt mot utgångsvärdena är den betydligt lägre än för hypertoni och FF.

2) Ökat antal MI-samtal om alkoholvanor på Rotebro vc; 19 samtal 2017 och 53 samtal 2018. En viktig framgångsfaktor är tvärprofessionella team som skapar vårdprocessflöden enl modellen RAK (rätt använd kompetens). Hos oss har det inneburit en stor ökning av MI samtal generellt för alla levnadsvanor.

3) Den övergripande uppfattningen från både läkare och dsk är att patienter till övervägande del tackar nej till erbjuden alkoholbehandling (både MI samtal och läkemedel). Patienterna anser ser sig själva kunna reducera sin alkoholkonsumtion. Därför är det av vikt att dokumentation av levnadsvanor, riskbruk och erbjuden åtgärd fortsätter dokumenteras, det blir då lättare att följa förändringar över tid.