Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Solna Centrum VC	
Verksamhetschef Nazanin Hornickel	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
Nazanin Hornickel

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

Mål med förbättringsarbetet samt kort bakgrund om varför det är viktigt
En alltför hög alkoholkonsumtion är en vanlig och ofta underskattad orsak till högt blodtryck. Att dricka mindre alkohol leder då oftast till en tydlig sänkning av blodtrycket. Med detta kvalitetsarbete vill vi hitta fler patienter med riskbruk inom diagnosgruppen hypertoni och därmed erbjuda hjälp för att minska alkoholkonsumtion och därmed bidra till sänkning av patologiskt blocktrycket.

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 patienter med respektive diagnos hypertoni där strukturerad dokumentation om alkoholvanor finns i journalen.
2.	Andel patienter med dokumenterat riskbruk inom diagnosgruppen som erbjudits/erhållit åtgärd under perioden.
3.	Mätning av antal förskrivningar av läkemedel mot alkoholberoende.
4.	
5.	
6.	

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Solna Centrum VC	
Verksamhetschef Nazanin Hornickel	Aktnummer (ifylles av HSF)

Nuvarande lägesbeskrivning inklusive basnivå av indikatorerna

Basnivåerna 20180228 enligt nedan:
2,2% av alla med diagnos hypertoni har strukturerad dokumentation om alkohol i journalen.
20 % identifierades ha riskbruk.
Antal förskrivningar av läkemedel mot alkoholberoende 0.

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.

Vi har under perioden 20180301-20190301 diskuterat detta kvalitetsarbete i flera olika forum - bland annat APT, planeringsdagar, läkarmöten, SSK/DSK-möten samt gemensamma läkar/ssk-möten. Detta har skapat tätare samarbete mellan läkare och ssk och vi har även påbörjat arbete med sjuksköterskeledd hjärt-/kärlmottagning.
Till vår hjälp och för att standardisera tillvägagångssättet har både läkare och ssk använt AUDIT som underlag för alkoholkonsumtion. Berörda patienter har informerats om detta kvalitetsarbete.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Solna Centrum VC	
Verksamhetschef Nazanin Hornickel	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

Resultatet under perioden 20180301-20190301 enligt nedan:
13,2% av alla med diagnos hypertoni har strukturerad dokumentation om alkohol i journalen.
6,5% identifierades ha riskbruk och 22,2% erbjudits åtgärd.
Antal förskrivningar av läkemedel mot alkoholberoende var 0.

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

Att samtala om alkohol är en mycket känslig del av vårdgivarens arbete. Särskilt i ett mångkulturellt område kan det vara svårt att bedöma när och hur man ska ställa frågan. Vi fann att användning av AUDIT underlättade samtalet med patienterna. Vidare kunde alla yrkeskategorier på ett standardiserat sätt bedöma risken för riskbruk. Vi kommer att fortsätta att arbeta vidare med AUDIT för att identifiera riskbruk för patienter med depression.