

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Attundahälsan	
Verksamhetschef Zhila Moghaied	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2019

del 1 och del 2

Instruktioner till mottagningen

Denna mall avser dels planen (del 1) och dels slutredovisningen (del 2). Mallen med **del 1** ifylld och döpt till "Enhet tema år del 1" t.ex. "Boo VC diabetes 2019 del 1" skickas per e-post till funktionsbrevlåda forbattningsarbeten.hsf@sll.se senast den **30 april 2019**, men gärna redan i januari 2019 för att ni ska hinna få återkoppling i god tid gällande eventuella justeringar som kan behövas.

Denna mall med även **del 2** ifylld och döpt till "Enhet tema år del 2" t.ex. "Boo VC diabetes 2019 del 2" skickas till samma funktionsbrevlåda senast den **31 mars 2020**, men kan skickas in redan från januari 2020.

Mer information finns i "Information om målrelaterad ersättning 2019" på Vårdgivarguiden och på [ORC:s webbplats](#). Frågor kan även skickas till rita.fernholm@sll.se.

DEL 1 – Planen

Ansvarig(-a) för kvalitetsarbetet, ange även teammedlemmar och deras professioner
Ett förbättringsarbete har större chanser att få goda resultat om flera olika yrkesgrupper deltar.
Ange e-postadress för kontaktpersonen för arbetet.

Yasmin Sabetkar ST-läkare
Yasmin.sabetkar@attundahalsan.se

Zhila Moghaied, Spec läkare
Zhila.moghaied@attundahalsan.se

Steg 1 Beskrivning av nuläget

Vad är ni bra på? **Inom vilket område ser ni en tydlig förbättringspotential och varför?**
Detta är viktigt för att kunna välja ett område där ni har möjlighet att göra tydlig skillnad så ni inte lägger tid på ett område som ni redan är bra på.

Gå in och titta på era resultat när det gäller kvaliteten på vården och era processer från t.ex. Regionens uppföljningsportal (GUPS), medrave m4, PrimärvårdsKvalitet, Nationella Diabetesregistret (NDR) osv. Ange det ni kommer fram till i stora drag.

T.ex. Vi ser i medrave m4 att vi har många patienter med hypertoni som inte når målblodtryck

Eller Vi ser i GUPS att vi ligger långt från Socialstyrelsens riktlinjer gällande andel patienter som får statinbehandling efter stroke

I medrave ser vi att patienter med diagnos rinosinuit har antibiotika behandlats i 83% av fallen (74 av 89) medan median i länet är endast 64%. Vi ser även att av de patienter med rinosinuit som har antibiotikabehandlats så har 62% fått förstahandsantibiotika (pcv) medan median i länet är 69%.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Attundahälsan	
Verksamhetschef Zhila Moghaied	Aktnummer (ifylles av HSF)

--

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

Utifrån era lärdomar från steg 1, vilket område vill ni jobba med? T.ex. **diabetes, hypertoni, patientsäkerhet, läkemedel, psykisk ohälsa**, annat.....

Vi vill jobba med att dra ned antibiotika förskrivning vid diagnos rinosinuit samt att välja förstahands behandling pcv när vi väl sätter in ab.

Steg 3 Övergripande mål – vad vill vi förbättra och varför det är viktigt

T.ex. Vi vill förbättra omhändertagandet av våra patienter med högt blodtryck, det är viktigt för att minska risken för stroke och andra komplikationer

Vi vill arbete med att få ned antibiotika förskrivning vid diagnosen rinosinuit med tanke på antibiotika resistensen som ökar i världen sedan vill vi arbeta vidare med att när vi väl väljer att behandla med antibiotika ska det vara förstahands behandlingen PcV enligt riktlinjer

Steg 4 Förbättringsidéer – vad kan ni göra för att nå målet? (Interventionerna)

- Vilka förbättringsidéer har ni? Ni kan ta fram idéer genom att titta i vårdprogram, nationella riktlinjer eller genom att brainstorma fram idéer. Om ni vill kan ni använda [verktyget fiskbensdiagram](#) för att ta fram idéer.
- Vad är viktigt för era patienter? Hur kan ni involvera dem? Om ni vill kan ni använda något av verktygen för patientsamverkan i [QRC:s verktygslåda](#).

- Det vi kan göra för att förbättra oss är att regelbundet på vår läkarmöten gå igenom riktlinjer för sinuit och när vi ska sätta in ab och inte. Vi kan bjuda in STRAMA för utbildningstillfälle. Vi kan vara mer observanta att när patienter söker för sinuit och vi väljer att inte skriva ut ab skriva diagnos sinuit och inte tex akut övre luft vägsinfektion. Vi har även gemensamma läkarmöten tillsammans med sjuksköterskor och vi ska ge utförlig info till ssk om riktlinjer samt att i första hand boka sinuit patienter på de själva och inte på läkare. Vi kan skapa lathundar som ssk kan använda sig av (med frågor) för att underlätta för ssk när de träffar dessa patienter.
- Det är viktigt att patienter blir väl informerade att rinosinuit inte alltid måste antibiotika behandlas och vad rekommendationer (STRAMA) säger. Detta för att också minska antibiotika resistensen i världen.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Attundahälsan	
Verksamhetschef Zhila Moghaied	Aktnummer (ifylles av HSF)

Steg 5 Vilket/vilka mått behöver ni följa för att se effekten av förbättringsidéerna? (=Indikatorer)

Välj ett till fem mått, som speglar om er förändring blir en förbättring. Mät utfall (det som gör skillnad för patienterna) men gärna även det ni gör (=processmått). T.ex. Antal årskontroller varje månad av diabetikerna. Antal snabbspirometrier per vecka. Antal läkemedelsgenomgångar som görs varje vecka eller månad. Mät gärna ofta, minst 1 gång per månad, så ni kan byta eller justera er förbättringsidé om den inte leder mot ert mål. Självklart kan ni fortsätta att mäta efter 2019-12-31 även om det är 2019 ni redovisar här. **En indikator ska börja med Antal... eller Andel...**

	Indikatornamn T.ex. Andel diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol. Antal snabbspirometrier per vecka	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	Andel sinuit som behandlas med ab	83%	190614	64%	20191231
Indikator 2	Andel sinuit som antibiotikabehandlas med förstahandsab (Pcv)	62%	190614	70%	20191231
Indikator 3					20191231
Indikator 4					20191231
Indikator 5					20191231

Kommentar (valfritt):

Vilka källor tar ni era data från:

MedRave

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Attundahälsan	
Verksamhetschef Zhila Moghaied	Aktnummer (ifylles av HSF)

Steg 6 Dags att testa era förbättringsidéer. Använd gärna förbättringshjulet PDSA (=Plan Do Study Act) som stöd. Testa i liten skala först och justera era idéer enligt vad ni lär er och testa igen. När ni är nöjda kan ni testa på hela husläkarmottagningen och standardisera arbetssättet. Redovisningen av steg 6 sker i slutredovisningen i del 2 nedan.
Döp denna fil till: Enhet tema år del 1 t.ex. Boo VC diabetes 2019 del 1 och skicka in senast 30 april 2019 men gärna redan från januari 2019 till: forbattningsarbeten.hsf@sll.se

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Attundahälsan	
Verksamhetschef Zhila Moghaied	Aktnummer (ifylles av HSF)

DEL 2 – Slutredovisningen

OBS: Denna del skickas in senast 31 mars 2020, se steg D.

A. Hur har ni testat och standardiserat era förbättringsidéer?

När ni testat att förbättringsidéerna fungerar i liten skala kan ni standardisera det nya arbetssättet. Beskriv hur ni jobbat.

Vi har bjudit in STRAMA för att få mer information om sinuit samt när man ska förskriva antibiotika vid sinuit. Vi har under våra läkarmöten påmint varandra att inte skriva ut ab om det inte är indicerat och verkligen följa riktlinjer enl STRAMA. Vi har även haft gemensamma läkarmöten tillsammans med sjuksköterskor och har gått igenom riktlinjer avseende sinuit samt att i första hand boka sinuit patienter på sjuksköterskor och inte på läkare. Vi har skapat lathundar som ssk kan använda sig av (med frågor) för att underlätta för ssk när de träffar dessa patienter.

B. Resultat

Vilka resultat har ni uppnått? Ange startläge, datum och mål (**klistra in från steg 5**) samt **resultatet** och **datum/period** för när resultatet togs ut. Om ni mätt under tiden får ni gärna inkludera det i en bilaga (t.ex. över tid i form av ett linjediagram som visar mätvärdena över tid)

	Indikatornamn T.ex. Andel diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol	Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Datum/period för resultatvärdet
Indikator 1	Andel sinuit som behandlas med ab	83%	190614	64%	68,6%	191231
Indikator 2	Andel sinuit som antibiotikabehandlas med förstahandsab (Pcv)	62%	190614	70%	57,4%	191231
Indikator 3						
Indikator 4						
Indikator 5						

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Attundahälsan	
Verksamhetschef Zhila Moghaied	Aktnummer (ifylles av HSF)

Övriga kommentarer:

Vi har inte riktigt uppnått våra mål även om vi har varit nära avseende indikatorn "andel sinuit som behandlas med ab" där vi ändå har förbättrat oss. Vad gäller indikatorn "att välja förstahandsbehandling med pcv" har vi inte förbättrat oss men vi har även en företagshälsovård hos oss där läkarna även träffar läkarpraktikens "landstingsdrivna" patienter och de har tyvärr inte medverkat i vår STRAMA utbildning (ena läkaren hade semester och den andra var på en annan utbildning) och inte varit med på våra läkarmöten. Då resultaten även innefattar dem patienter som dessa läkare träffar tror vi att det är en felkälla.

En annan felkälla är att många av våra patienter med lättare infektioner inklusive sinuit nuförtiden söker nätläkare och får då utskrivet pcv därifrån och när de inte blir bra söker de oss och då har infektionen blivit mer komplicerad och vi är då tvungna att välja annan behandling än första hands rekommendation. Således sinuit patienter hos oss är inte första gången sökande utan de har gått en tid med sin infektion.

C. Slutreflektion. Vilka var era lärdomar?

1. Vad har ni lärt er?
2. Hur har ni använt kunskap från patienter under olika delar av förbättringsarbetet? Hur har arbetet strävat efter att öka patienters delaktighet eller involvering i vården?
3. Vad har ni för plan framåt gällande detta område?
4. Vilka datakällor har varit användbara för er?

1.
Vi har lärt oss och blivit mer uppdaterade i riktlinjer vad gäller sinuit patienter. Riktlinjer ändras hela tiden och det gäller att vara uppdaterad. Det är bra att minst årligen bjuda in STRAMA som utbildningstillfälle.

2. Vi har försökt göra våra patienter mer delaktiga genom att informera om antibiotikaresistensen i världen. Många patienter vill ju ha antibiotika och det är vårt ansvar att informera dem om riktlinjer och när man kan ha användning för antibiotika.

3. Vi kommer fortsätta att arbeta på att inte skriva ut antibiotika om det inte finns indikation på det och fortsätta följa STRAMAS riktlinjer dvs: ÖLI < 10 dgr exspektans och lokal behandling. Vi kommer fortsätta att på våra möten påminna varandra att det är pcv som är förstahandsbehandling och även se till att läkarna på FHV även informeras och är delaktiga i våra möten.

5. STRAMA, Med-rave

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Attundahälsan	
Verksamhetschef Zhila Moghaied	Aktnummer (ifylles av HSF)

D. Döp denna fil till: Enhet tema år del 2

t.ex. Boo VC diabetes 2019 del 2 och skicka in senast 31 mars 2020 (men kan skickas in redan från januari 2020) till funktionsbrevlådan forbattningsarbeten.hsf@sl.se