

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Din vårdcentral Bagarmossen	
Verksamhetschef Niran El Kouni	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 forbattringsarbeten.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 [QRc: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

Christian Abi-Khalil, ST-läkare i allmänmedicin, Din vårdcentral Bagarmossen.

Per Mattsson, specialist i allmänmedicin, klinisk handledare, Din vårdcentral Bagarmossen.

Niran El Kouni, specialist i allmänmedicin, verksamhetschef, Din vårdcentral Bagarmossen.

Eva Toth-Pal, specialist i allmänmedicin, med. dr, vetenskaplig handledare, Liljeholmens akademiska vårdcentral.

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

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Din vårdcentral Bagarmossen	
Verksamhetschef Niran El Kouni	Aktnummer (ifylles av HSF)

målblodtryck Eller Vi ser i GUPS att vi ligger långt från Socialstyrelsens riktlinjer gällande andel patienter som får statinbehandling efter stroke
I en studie retrospektiv kvantitativ journalstudie angående handläggning av patienter med KOL på Din vårdcentral Bagarmossen befanns verksamheten nå upp till socialstyrelsens (SoS) målnivåer gällande spirometri i samband med diagnosättning samt erbjudande av rökavvänjning. SoS rekommenderar att minst 95% av patienter med KOL genomgår symtomskattning med frågeformulär CAT. Vi kunde se en markant förbättringspotential här då knappt hälften av patienterna i studien hade genomgått symtomskattning med CAT. Siffrorna i Medrave4 stämde ganska väl överens med de i studien.
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.....
Omhändertagande av patienter med KOL.
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 optimera omhändertagandet av våra patienter med KOL eftersom det är vanlig och dödlig sjukdom.
Steg 4 Förbättringsidéer – vad kan ni göra för att nå målet?
<ul style="list-style-type: none"> a. 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. b. Vad är viktigt för era patienter? Hur kan ni involvera dem? Om ni vill kan ni använda något av verktygen för patientsamverkan i ORC:s verktygslåda.
a) Symtomskattning bör ske minst en gång per år. Genom att ta fram rutiner för samtliga yrkeskategorier på vårdcentralen som handlägger patienter med KOL ökar chanserna att fånga upp patienter som ej haft möjlighet att genomgå symtomskattning med CAT. Man skulle exempelvis kunna ha som rutin att göra symtomskattning vid varje årskontroll. Patienten skulle då antingen kunna fylla i formuläret inför eller under läkarbesöket. Symtomskattning kan även ske hos disktrikssköterska på Astma-KOL-

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn

Din vårdcentral Bagarmossen

Verksamhetschef

Niran El Kouni

Aktnummer (ifylles av HSF)

mottagningen i samband med spirometri alternativt samtal om tobaksbruk.

b) Det är viktigt att våra patienter med KOL får ett evidensbaserat, individanpassat och säkert omhändertagande. Symtomskattning med CAT ger en tydligare bild av hur patienten mår och utgör ett viktigt instrument i klassificeringen av KOL-stadium. Patienterna ska minst en gång om året ges tid och möjlighet att diskutera och besvara enkäten i samråd med sjukvårdspersonal med relevanta kunskaper.

a.

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 start-läge	Mål (% eller antal)	Datum för att uppnå mål-värdet
Indikator 1	Andel patienter med KOL som genomgått symtomskattning med	41%	2019-05-01	>90%	20191231

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Din vårdcentral Bagarmossen	
Verksamhetschef Niran El Kouni	Aktnummer (ifylles av HSF)

	CAT				
Indikator 2					20191231
Indikator 3					20191231
Indikator 4					20191231
Indikator 5					20191231

Kommentar (valfritt):

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: forbattringsarbeten.hsf@sll.se

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Din vårdcentral Bagarmossen	
Verksamhetschef Niran El Kouni	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.

CAT-formulär i läkarjournalen

Informerat berörd personal

Vid läkarbesök för KOL patient ska CAT-formulär fylls i
CAT skattning görs även av astma/KOL sköterska i samband med besök.

CAT görs vid uppföljning efter exacerbation

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			2019-05-01	>90%	85%	2019-12-31
Indikator 2						
Indikator 3						
Indikator 4						
Indikator 5						

Övriga kommentarer:

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn

Din vårdcentral Bagarmossen

Verksamhetschef
Niran El Kouni

Aktnummer (ifylles av HSF)

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.

Bra verktyg för att utvärdera patientens mående, särskilt efter exacerbation.

Följa förändringar i patientens hälsotillstånd.

2.

Patienten får en ökad förståelse för sin sjukdom och behandling

Genom att patienten fyller i CAT-formuläret hos astma/KOL-sköterska alt läkaren före behandling och en tid efter insatta åtgärder kan de i den uppföljande CAT-blanketten enkelt se de resultat som är en följd av given behandling – detta enkla sätt att visa patientens resultat skapar en lugnande effekt

3.

Fortsätter att implementera CAT-formulär till alla KOL-patienter och vid uppföljning efter exacerbationer.

Gäller både besök hos läkare eller astma/KOL sköterska.

4.

MedRave

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 forbattringsarbeten.hsf@sll.se