

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Familjeläkarna i Husby	
Verksamhetschef Golazin Yarandpour, golazin.yarandpour@famlak.se Primärvårdschef Jonas Thun, jonas.thun@famlak.se	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 [QR: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.

Verksamhetschef Nadja Akbari, nadja.akbari@famlak.se (Är tjänstledig sedan august 2019)

Astma/KOL-ssk Elahe Shekarabi, elahe.shekarabi@famlak.se

Primärvårdschef Jonas Thun, jonas.thun@famlak.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**

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Familjeläkarna i Husby	
Verksamhetschef Golazin Yarandpour, golazin.yarandpour@famlak.se Primärvårdschef Jonas Thun, jonas.thun@famlak.se	Aktnummer (ifylles av HSF)

Familjeläkarna är bra på att arbeta i team med tydliga roller för läkare och sjuksköterskor kring patienterna. Vi har idag en bra årskontroll för KOL-patienter men ser fortsatt förbättringsområden med detektionsgraden av KOL som är lägre jämfört med snittet i region Stockholm enligt GUPS.

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.....**

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

- 1) Vi vill förbättra screeningen av KOL för att hitta sjukdomen tidigare. En tidig detektion är betydelsefull för sjukdomens prognos.
- 2) Vi önskar samtidigt förbättra omhändertagandet genom att öka antalet kvalificerade rådgivningssamtal tobak. Många KOL-patienter är rökare och rökstopp är den absolut mest effektiva behandlingen. Ett rökstopp medför att den stadiga försämringen i lungfunktionen bromsas markant – vilket bidrar till väsentligt förbättrad livskvalitet
- 3) Genom att implementera användningen av skattningsskala CAT på samtliga patienter med KOL-diagnos vill vi bättre kunna följa livskvalité och effekt av insatt behandling.

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

- 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 [QRC:s verktygslåda](#).

a.

- 1) I vårt kvalitetsarbete kommer vi implementera en strukturerad rutin för användning av COPD-6 mätare. Där alla patienter som röker eller är tidigare rökare och över 40-år skall screenas.
- 2) Erbjuder fördjupade rådgivande samtal till samtliga patienter med KOL som röker samt för alla sökande patienter som screenas med COPD-6 mätare.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Familjeläkarna i Husby	
Verksamhetschef Golazin Yarandpour, golazin.yarandpour@famlak.se Primärvårdschef Jonas Thun, jonas.thun@famlak.se	Aktnummer (ifylles av HSF)

- 3) Bygga journalmallar som gör att vi kan följa användning och dokumentation av våra skattningsskalor

b.

För patienterna är det viktigt att vi kan se och följa den upplevda livskvalitén. Ett sätt som gör att vi bättre kan utvärdera insatt behandling. Patienterna involveras mer genom att fylla i skattningsskalor.

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 patienter med utförd årlig spirometri(Medrave)	69%	190101	100%	20191231

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Familjeläkarna i Husby	
Verksamhetschef Golazin Yarandpour, golazin.yarandpour@famlak.se Primärvårdschef Jonas Thun, jonas.thun@famlak.se	Aktnummer (ifylles av HSF)

Indikator 2	Skattningsskalor(Medrave)	0%	190101	100%	20191231
Indikator 3	Detektionsgrad KOL(GUPS)	64%	190101	Över 75%	20191231
Indikator 4	Andel rökare med KOL- diagnos som erhållit Kvalificerat rådgivande samtal tobak(Medrave)	50%	190101	100%	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: forbattningsarbeten.hsf@sll.se

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Familjeläkarna i Husby	
Verksamhetschef Golazin Yarandpour, golazin.yarandpour@famlak.se Primärvårdschef Jonas Thun, jonas.thun@famlak.se	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 haft genomgång av kvalitetsarbetet samt rutin för årskontroll gällande ASTMA-KOL med hela personalgruppen samt i mindre grupper som läkargrupp och sjuksköterskegrupp.

Skattningsskalorna har presenterats för personalen.

Fem patienter kallades in för att testa arbetsmetoden inklusive dokumentationen och uppföljningen via Medrave.

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 patienter med utförd årlig spirometri(Medrave)	69%	190101	100%	65%	200331
Indikator 2	Skattningsskalor(Medrave)	0%	190101	100%	92%	200331
Indikator 3	Detektionsgrad KOL(GUPS)	64%	190101	Över 75%	65%	200331
Indikator 4	Andel rökare med KOL-diagnos som erhållit Kvalificerat rådgivande samtal tobak(Medrave)	50%	190101	100%	43%	200331
Indikator 5						

Övriga kommentarer:

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Familjeläkarna i Husby	
Verksamhetschef Golazin Yarandpour, golazin.yarandpour@famlak.se Primärvårdschef Jonas Thun, jonas.thun@famlak.se	Aktnummer (ifylles av HSF)

Slutredovisning av förbättringsidéer DEL 2

Husby har i många år tillsammans med sin närmaste systemenhet i Barkarby arbetat fram modeller för förbättring av primärvård och kvalitetsarbete. Vi har använt underlag genom PDSA liknande verktyg som stöd för att underlätta för oss att välja vårt arbete för 2019. Från analyser av patientgruppen noterar vi att KOL- sjukdomen är ett stort problem bland våra patienter.

Resultaten visar att detektionsgrader har börjat stiga. Det har dock tagit lång tid och mottagningen kommer att fortsätta att följa arbetet för att säkerställa att målet 75% blir uppföljt.

Skattningsskalor har tagit fart kraftfullt. Tobakssamtalen har tyvärr inte nått uppsatta mål vilket vår analys visar står för att journalföringen skett i fritext och ofta utan KVÅ-koder vilket därför inte gick att fånga upp i Medrave.

Vi har även arrangerat spirometri -(körkort) utbildning för uppdatering samt förstärka kvalitet på gruppen generellt.

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.

En lärdom är behov av tydlighet att använda samma journalmall samt att följa upp verksamheten regelbundet. Det är av stor vikt att dokumentationen sker enhetligt så att arbetet lättare kan följas upp och återkopplas. Nu sker regelbundna Medrave möten i organisationen.

Betydelse av dokumenterad CAT-skala i journalerna underlättar bedömningarna och framtida uppföljningar av våra KOL-patienter.

Screeningen ger en bra bild av patientens välmående. Genom copd-6 mätning på personer som röker men ännu ej fått diagnos KOL, ger vi patienter en tidig bild av lungornas kapacitet och kan komma med snabba insatser där vi ser att risk för KOL föreligger.

2.

Vi har pratat rökavvänjning samt övriga livsstilsfrågor med hjälp av workshops och liknande forum för teamet. Vi har kontinuerlig kontakt med organisationer för Tobaksanvändning och delar Sluta-Röka-Linjens broschyrer och telefonnummer. Grunden är att vi vill få patienten själv delaktig och ansvarig för sitt beslut om att sluta eller minska rökningen samt andra livsstilsfaktorer som kan påverka hälsan negativt så som alkohol, kost och motion.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Familjeläkarna i Husby	
Verksamhetschef Golazin Yarandpour, golazin.yarandpour@famlak.se Primärvårdschef Jonas Thun, jonas.thun@famlak.se	Aktnummer (ifylles av HSF)

3. Vi skall fortsätta screena patienter över 40 år som röker för att vi tror på att en tidig insats gör stor nytta. Under 2020 kommer vi även att involvera vår dietist och våra fysioterapeuter då mottagningen har utökats med ett kompetent reaheteam.

4.
Vi jobbar kontinuerligt med Medrave och Gups för att få fram statistik och för att inte någon patient skall hamna mellan stolarna. Till detta jobbar vi även med patientlistor i TakeCare för att ha ordning och reda samt koll på när patienterna skall komma på besök.
Vi har även regelbundna månadsmöte kring Medrave här i mottagningen med tanke på att engagera hela mottagningen i vårt kontinuerliga kvalitetsarbete.

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@sll.se