

| Information om husläkarmottagning | |
|---------------------------------------|----------------------------|
| Mottagningens namn | |
| Hallunda Vårdcentral | |
| Verksamhetschef Lena Herö-Karlsson | Aktnummer (ifylles av HSF) |

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2019 del 1 och del 2

Instruktioner till mottagningen.

Utförligare instruktioner finns i "Information om målrelaterad ersättning 2019" på Vårdgivarguiden och på <https://grcstockholm.se/coachingakademin/utbildning/skraddarsydd-program/primarvarden/>

Denna mall avser dels planen (del 1) och dels slutredovisningen (del 2). Mallen med del 1 ifylld skickas per e-post till funktionsbrevlåda forbattningsarbeten.hsf@sll.se senast 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 skickas till samma funktionsbrevlåda senast 31 mars 2020, men kan skickas in redan från januari 2020.

DEL 1 - Planen

Rutorna ska expandera när man skriver i dem.

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.

Juoell Abied, Leg. Sjuksköterska, Enhetschef (juoell.abied@sll.se)
Niven Shamoun, Distriktssköterska
Hazem Makadsi, ST-läkare

Steg 1 Beskrivning av nuläget

- Vilka är era stora patientgrupper och vilka behov har de?
 - Vad är ni bra på? Var har ni förbättringspotential? Gå in och titta på era resultat när det gäller kvaliteten på vården och era processer från t.ex. GUPS, medrave, PrimärvårdsKvalitet, NDR osv. Ange det ni kommer fram till i stora drag.
- Socioekonomiskt utsatt område med patienter från många olika kulturer som har olika uppfattningar kring vissa sjukdomar och behandlingar, speciellt när det gäller antibiotikaförskrivning. Utöver detta har våra patienter ett stort vårdbehov av tolk på grund av språksvårigheter. Våra patientgrupper har multipla sjukdomar och många av våra patienter har både diabetes och hypertoni som diagnos. Många patienter i detta område söker i större utsträckning på oplanerade besökstider.
 - Vi är en vårdcentral med många arbetare som behärskar många olika språk och har en större förståelse för patientgruppen. Vi har uppmärksammat och är medvetna om att det förskrivs en hög andel Antibiotika som inte är befogad. Mer specifikt skriver vi en hög andel antibiotika till Övre luftvägsinfektioner samt vid negativ Strep. A.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Vi har kommit fram till att vi brister mest i vår antibiotikaförskrivning vid övre luftvägsinfektioner (ÖLI) samt vid negativ Strep A. Det är bestämt att vi kommer att arbeta med dessa två punkter och ta till åtgärder för att förändra vårt arbetssätt.

| Information om husläkarmottagning | |
|---------------------------------------|----------------------------|
| Mottagningens namn | |
| Hallunda Vårdcentral | |
| Verksamhetschef Lena Herö-Karlsson | Aktnummer (ifylles av HSF) |

Steg 3 Målformulering

- Mål - Vad vill ni uppnå? Var specifik med vad ni vill uppnå.
 - Mått - Hur kan ni mäta att ni är på väg mot målet? Ange dagens värde av detta (mått i siffror) samt vad ni har som mål att uppnå (i siffror).
 - Till när hoppas ni ha uppnått ert mål? Ange datum.
- Övergripande mål: Minska risken för antibiotikaresistens.
Vi vill minska antibiotikaförskrivningen för ÖLI patienter samt för patienter med negativ Strep A. Vi vill minska antibiotikaförskrivningen för ÖLI till 15 % samt antibiotikaförskrivningen för negativ strep A till 10 % för år 2020.
 - Indikatorer:
 - Hallunda VC, ÖLI: andel antibiotikabehandlade 2017; 58% (Enligt STRAMAS riktlinjer; är ÖLI oftast virusorsakade och ska inte antibiotika behandlas)
 - Hallunda VC, andel av alla med negativ strep A som fått antibiotika 2018; 24 % (Enligt STRAMA är antibiotikaförskrivning/odling indicerat i <5 %). Mätning kommer att göras genom att jämföra 2017 (ÖLI) och 2018 (negativ strep A) års statistik med 2019 års statistik för samma indikatorer och utöver detta kommer vi att göra kontinuerliga månadsuppföljningar i verksamheten.
 - Vårt mål är att vi till 2020-01-01 ska ha minskat vår antibiotikaförskrivning med 14 procent när det gäller förskrivningen vid negativ strep A till ett värde på 10 % från nuvarande 24 %. Vid antibiotikaförskrivning när det gäller ÖLI så ska vi minska från 58 % till 15 %.

Steg 4 Förbättringsidéer - vad kan ni göra för att nå målet? Vilka åtgärder kan ta er mot ert mål?

- Vilka förbättringsidéer har ni? Ni kan ta fram idéer genom att titta i vårdprogram, nationella riktlinjer eller genom att brainstorma fram idéer. Där kan t.ex. verktyget "Fiskbensdiagram" vara till hjälp, här finns en instruktion: <https://qrcstockholm.se/wp-content/uploads/2018/12/Verktyg-fiskbensdiagram.pdf>.
 - Vad är viktigt för era patienter? Hur kan ni stärka personcentrerad vård eller patienters delaktighet i vården? Här finns en verktygslåda som kan användas för att ta reda på vad som är viktigt för patienterna: <https://qrcstockholm.se/patientsamverkan/verktygslada/>.
- Avskaffa infektionsledd läkarmottagning och fördela patienterna mellan flera läkare istället. Vid möjlighet starta upp en infektionsmottagning ledd av en sjuksköterska. Vid en sådan mottagning tar sjuksköterskan emot patienten, tar anamnes och ger antingen egenvårdsråd eller bokar vidare till läkare. Information till patienterna via informations tv som finns i väntrummet samt olika informationsbroschyrer om antibiotikans betydelse. STRAMA:s behandlingsrekommendationer ska finnas i varje behandlingsrum. Kvalitetsdagar på jobbet där vi diskuterar antibiotikaförskrivningen med varandra samt tittar på statistik för att bli mer medvetna om vårt arbetssätt samt att STRAMA kommer på besök en gång om året.
 - Genom att fråga patienter via enkät, vad de tycker om vården, kan vi göra dem delaktiga. Vi tänker oss en enkät anpassat för infektionssjukpatienter med tre frågor: "Fick du Antibiotika?" "Gick besöket som förväntat?" & "Var du nöjd med dagens besök?" Detta kan vara betydelsefullt för både verksamheten och patienterna. Patienterna blir delaktiga och verksamheten får information om patienternas upplevelser av besöket.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn

Hallunda Vårdcentral

Verksamhetschef
Lena Herö-Karlsson

Aktnummer (ifylles av HSF)

Steg 5 Vilka mått behöver ni följa för att se effekten av förbättringsidéerna?

Välj 1-3 mått, utöver måttet som ni angett i steg 3, som speglar om er förändring blir en förbättring. Mät det ni gör (=processmått). Mät gärna ofta, minst 1 gång per månad, så ni kan byta eller justera er förbättringsidé om den inte leder mot ert mål. Beskriv vad ni ska följa för mått och dagens resultat på de måtten.

Från och med januari 2019 t.o.m. december 2019 mäts antibiotikaförskrivningen varje månad när det gäller ÖLI samt vid negativ strep A för att mäta vår process och därefter justera våra förbättringsidéer. Data kommer att komma från medrave och primärvårdskvalitet.

Steg 6 Dags att testa era förbättringsidéer.

Använd gärna förbättringshjulet PDSA (=Plan Do Study Act) som stöd, här finns en instruktion: <https://qrcstockholm.se/wp-content/uploads/2018/12/Verktyg-PDSA-cykel.pdf>. 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 år del 1

t.ex. Boo VC 2019 del 1 och skicka in senast 30 april 2019 men gärna redan i januari 2019 till: forbattningsarbeten.hsf@sl.se

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.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn

Hallunda Vårdcentral

Verksamhetschef
Lena Herö-Karlsson

Aktnummer (ifylles av HSF)

Först diskuterades detta med alla läkare och flera läkare tog sig an bokningar av infektionspatienter. Fördelningen av dessa patienter skedde till olika läkare istället för att som tidigare, enbart boka in till en och samma läkare. Dock fanns det ingen möjlighet att starta igång en infektionsledd sjuksköterskemottagning.

Alla patienter fick en tid till en läkare efter en bedömning av en SSK via telefon. Ibland kunde patienter komma in via drop in och där fick en mottagnings ssk göra bedömningen först och därefter boka in till läkare vid behov. Infektionstider var även öppna för patienter att boka via webben.

Alla läkare och ssk/dsk fick stramas rekommendationer tillgängligt och blev påmind att läsa i denna vid minsta osäkerhet.

Strama kom på besök en gång under år 2019. Diskussion skedde gällande statistik.

När infektionspatienter kom på besök fick de av läkaren en enkät med frågor (se förbättringsidéer för att läsa frågorna) som de kunde besvara. Detta gjordes under cirka 2 månader för att göra patienter mer delaktiga i vården. Även verksamheten får information om patientens upplevelse av besöket.

När projektet startade igång bokades därefter frekventa möten in för att diskutera statistik. Här diskuterades även stramas riktlinjer.

B. Resultat

Vilka resultat har ni uppnått? Ange dagens mått avseende steg 3 och 5 och jämför med utgångsmåtten. Om ni mätt under tiden får ni gärna inkludera det (t.ex. över tid i form av ett linjediagram som visar mätvärdena över tid)

Mätning 20190101 - 20191231: Resultatet av kvalitetsarbetet blev att antibiotikaförskrivningen av ÖLI gått ner till 18 % från tidigare 58 %. Målet som låg på 15 % uppnåddes inte, dock syns en tydlig minskning av antibiotikaförskrivning vid diagnos ÖLI (diagnoskod J069). Antibiotikaförskrivning vid negativ strep A gick ner till 23 % 2019 från tidigare 24 % 2018, nästan ingen minskning har skett där och en närhet av att uppnå målet på 10 % uppnåddes tyvärr inte.

Information om husläkarmottagning

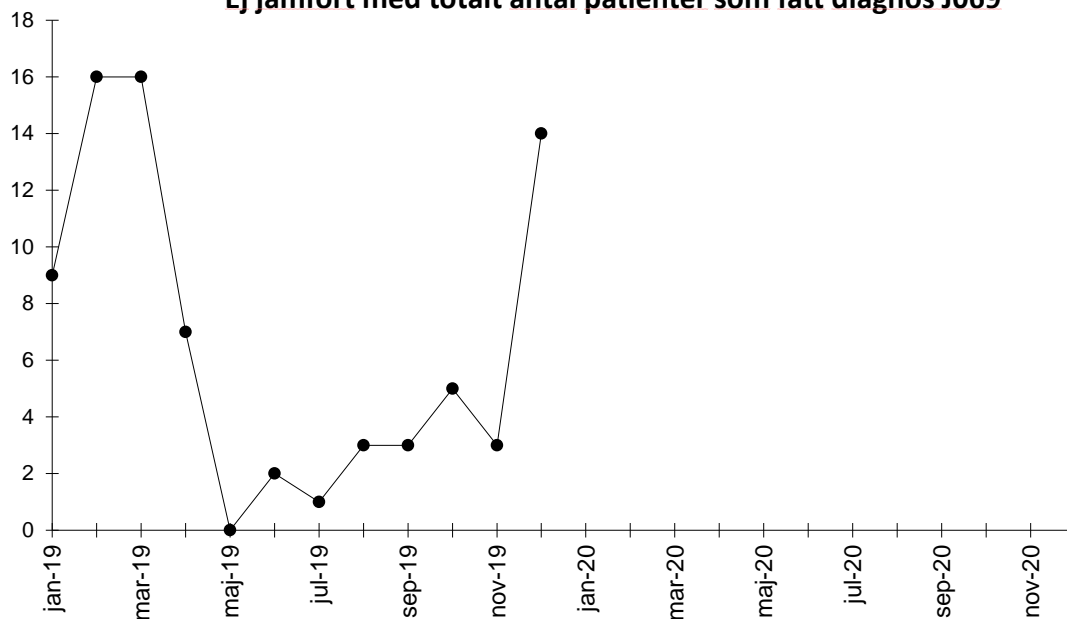
Mottagningens namn

Hallunda Vårdcentral

 Verksamhetschef
 Lena Herö-Karlsson

Aktnummer (ifylles av HSF)

Stapeldiagram över antal patienter som fått AB behandling vid ÖLI
***Ej jämfört med totalt antal patienter som fått diagnos J069**



Stapeldiagrammet visar enbart antal patienter som fått antibiotikaförskrivning vid ÖLI (J069) per månad. Detta har inte räknats ut i procent. Se nedan tabell för en bättre överblick.

| Månad | Patientantal totalt, diagnos - ÖLI, J069 Medrave | AB förskrivning antal - ÖLI, J069 Medrave | AB-förskrivning i % per månad uträknad på antal AB-förskrivning per månad/antal patienter per månad | Uträkning 12 månader: Totalt 18 % för år 2019 |
|-----------|--|---|---|--|
| Januari | 44 | 9 | Ca 20,5 % | |
| Februari | 63 | 16 | Ca 25,4 % | |
| Mars | 58 | 16 | Ca 27,6 % | |
| April | 29 | 7 | Ca 24 % | |
| Maj | 28 | 0 | 0 % | |
| Juni | 27 | 2 | 7,4 % | |
| Juli | 40 | 1 | 2,5 % | |
| Augusti | 18 | 3 | 16,7 % | |
| September | 25 | 3 | 12 % | |
| Oktober | 20 | 5 | 25 % | |
| November | 30 | 3 | 10 % | |
| December | 59 | 14 | 23,7 % | |

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn

Hallunda Vårdcentral

Verksamhetschef
Lena Herö-Karlsson

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 i vården?
3. Hur kan ni göra för att behålla de positiva effekterna av ert förbättringsarbete?
4. Vilka datakällor har varit användbara för er?

1. Under projektets gång har vi insett att det ger positiva effekter att bjuda in kollegor vid förändringsarbete för att "få med" hela verksamheten så att alla kan jobba mot samma mål.
2. Vi har presenterat för verksamheten patienters upplevelser som kommit upp i enkäten. Patienter har skrivit vad som har varit bra och vad som har varit dåligt och genom att presentera detta kunde en diskussion och reflektion föras om vårt egna arbetssätt.
3. För tillfället är det svårt att arbeta på det sättet relaterat till Corona pandemin. När pandemin är över och verksamheten igen tar över infektionspatienter kommer de positiva effekter av förbättringsarbetet behållas genom kontinuerliga samtal/möten om antibiotikaförskrivningen och vårt arbetssätt.
5. Medrave, Primärvårdskvalite & Strama.

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

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