

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jakobsbergs vårdcentral	
Verksamhetschef Arsalan Fazeli	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 [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.

Adrian Razmagah Distriktsläkare, Marie Hjerpe Undersköterska, Malin Brattström
Specialistsjuksköterska, Helena Elrud Medicinsk sekreterare, Anna Dimitri Undersköterska, Jelly
Hellman Distriktsköterska och Agneta Björklund Kvalitetssamordnare och kontaktperson
agneta.bjorklund@sll.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.

Vi har en stor grupp äldre patienter, nästan 3000 patienter som är > 65 år listade hos oss, en patientgrupp där osteoporos är ett vanligt tillstånd som ibland är underdiagnostiserat och även underbehandlat. Det är förenat med ett stort lidande för den drabbade, med sänkt livskvalitet och ofta förekommande smärta. Höftfraktur till följd av osteoporos är mer dödligt än många cancerformer. De med osteoporos behöver hittas i högre utsträckning än idag och även få behandling.

Vi har på Jakobsbergs vårdcentral satt diagnosen osteoporos under 2017 på 61 patienter och motsvarande siffra för 2018 är 66 patienter.

Under 2017 har vi dokumenterat ett antal stycken FRAX och noll DXA under rätt sökord i TakeCare.

Nuläge på Jakobsbergs VC:

Antal patienter	2017	2018	2019
FRAX	67	74	126
DAX	0	0	
Diagnos fraktur	75		
Diagnos osteoporos	10 (av 75)		

Andel	2017	2018	2019
Diagnos fraktur	1,7 % (hela SLL)		

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Jakobsbergs vårdcentral

Verksamhetschef
Arsalan Fazeli

Aktnummer (ifylles av HSF)

Diagnos osteoporos	13 %		
Benspecifik behandling	6,7 % (av de 75 som fått en frakturdiagnos)		

Antal Dokumenterade med rätt sökord i TakeCare	2017	2018	2019
FRAX	7		
DXA	0		

Data hämtat från Medrave4.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

Vi har tidigare saknat en rutin för dessa diagnoser och patienternas omhändertagande. Vi har ett nytt flödesschema som visar ett Osteoporospaket med utredning och behandling som även inkluderar labprover. Flödesschemat som är standardiserat följs av alla och bifogas.

Vi har valt att arbeta med utredning, diagnostik och behandling av osteoporos. Vi använder journalmallen "Benskörhet" för att dokumentera korrekt i TakeCare.

Vi kommer att titta på personer som är över 50 år och är listade på Jakobsbergs vårdcentral under 2018 för att sedan jämföra med år 2019.

Sökorden i TakeCare och Medrave är bentäthetsmätning, risk för höftfraktur enligt FRAX samt risk för osteoporotisk fraktur enligt FRAX. Undersöker om "Data från Socialstyrelsens slutenvårdsdatabas" kan användas angående antal frakturer.

Diagnoskoder ur ICG-10 för frakturer av intresse är; S22, S32, S42, S52 samt S72 och data för vårdcentralen hämtas ur Medrave.

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

Våra mål som vi vill uppnå är att fler patienter utreds för osteoporos, att fler patienter får diagnosen osteoporos och att en större andel av de med diagnosen osteoporos skall få benspecifik behandling.

Vi vill hitta fler patienter enligt FRAX via våra mottagningar på Vårdcentralen; Vaccinations, Astma/KOL, Diabetes, Äldre, Hypertoni, Demens.

Att se till att antalet journaler med rätt sökord blir fler i TakeCare.

Vi skall mäta detta genom våra mått som är;

Andel patienter med fragilitetsfrakturer som har hittats och diagnostiserats

Andel av ovan nämnda patienter som även fått osteoporosdiagnos satt på Jakobsbergs vc

Antal fraktursrisskattningar(FRAX)

Antal bentäthetsmätningar (DXA)

Samtliga mål läses in för 2018, 2019 och 2020 för att över tid kunna se en utveckling

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jakobsbergs vårdcentral	
Verksamhetschef Arsalan Fazeli	Aktnummer (ifylles av HSF)

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

- 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](#).
- Under interventionstiden arbetar vi med att öka kunskapen och medvetandet om osteoporos hos alla på vårdcentralen med interna föreläsningar, en förberedande innan sommaren och minst en uppföljande tidigt i höst, 2019. En ökad kunskap och ett arbete som kan leda till en sköterskeledd osteoporosmottagning. Sköterskan får en riktad utbildning kring diagnosen, hen arbetar i team med en läkare. De patienter som läkare, sköterska eller fysioterapeut finner lämpliga dvs. där misstanke om osteoporos väcks, tas om hand av teamet. Det handlar exempelvis om patienter med fraktur, som har krympt i längd, som har långtidsbehandling med kortison med mera. Utredning, diagnossättning och behandling följer riktlinjerna som finns på www.viss.nu. Sammantaget anser vi att patienter med misstänkt eller bekräftad osteoporos får bättre vård med en dedikerad, sköterskeledd mottagning.
 - Vi vill genom detta kvalitetsförbättrande arbete stärka den personcentrerade vården och patienternas delaktighet i vården. Det gör vi genom att Patienterna informeras fortlöpande om vad som sker och varför, samt förstå de val som finns och varför de exempelvis blir rekommenderade en behandling över en annan. Patienten ska kunna fatta informerade beslut angående sin hälsa och i detta fall primär- eller sekundärförebyggande åtgärder.
 - SMART Mål: Specifikt, Mätbart, Acceptorat, Realistiskt, Tidsatt

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...**

Mål 2020

Dokumentera alla FRAX

Dokumentera samtliga DXA

Införa sjuksköterskeledd osteoporosmottagning i team med Lälare/ST

Fler patienter via remiss till Primärvårds Rehab

Dokumentera patientens längd i TC

Informera och uppmuntra att använda nya lathunden/flödesschemat för utredning och behandling av osteoporos

Ideer kan behöva bytas ut under förbättringsresans gång

Vi ska försöka ta ut patientdata/statistik en gång per månad och sätt upp i fikarummet samtidigt som vi drar det på APT

	Indikatornamn	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/period för start-läge	Mål (% eller antal)	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	Andel patienter med osteoporos där längd är dokumenterat	0	20190430	100 %	20201231
Indikator 2	Andel patienter med fragilitetsfraktur som har benspecifik behandling	0	20200430	30%, som den nationella	20201231

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jakobsbergs vårdcentral	
Verksamhetschef Arsalan Fazeli	Aktnummer (ifylles av HSF)

				riktlinje n	
Indikator 3	Antal frakturriskskattningar (FRAX)	7	20190430	40	20201231
Indikator 4	Antal bentäthetsmätningar (DXA)	0	20190430	20	20201231

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 Jakobsbergs vårdcentral	
Verksamhetschef Arsalan Fazeli	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 jobbat i en liten A-grupp med alla olika yrkeskategorier. Sen godkännande i Ledningsgruppen för Vårdcentralen med information och genomgång i Läkargruppen. Även dragningar på APT, arbetsplatsträffar regelbundet. Vi leder in FRAX – tagning via våra olika mottagningar exempelvis, Äldre, Astma, Diabetes, Hypertoni, vaccination och vid Läkarbesök.

Vi identifierar riskpatienter. Utreder och behandlar flertalet patienter.

Våra läkare arbetar alla efter lathunden vårdflöde för osteoporosbehandling och uppföljning.

FRAX

2019-2020 = 126

2018-2019 = 74

2017-2018 = 67

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)

		Start- läge (% eller antal)	Datum/ period för start- läge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Datum/ period för resultat- värdet
Indikator 1	Antal genomförda FRAX	7	2019 kvartal 1	80	126 patienter	2019-01- 01-2020- 01-01
Indikator 2	Antal Bentäthetsmätningar DXA	0	2019 kvartal 1	20	0	2019-01- 01-2020- 01-01

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jakobsbergs vårdcentral	
Verksamhetschef Arsalan Fazeli	Aktnummer (ifylles av HSF)

Övriga kommentarer:
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. Svårt att hitta statistiska data när vi hänvisas till Medrav4 men de sakkunniga där inte får lära oss hur vi använder verktyget.
Att arbeta strukturerat hjälper oss att nå ut med information och kunskap till övriga medarbetare
Minskning av kroppslängd:>3 cm i ålder < 70 år och > 7 cm i ålder >70 år
Viktigt att mäta patienterna – inte bara fråga hur långa de är.

2. Patienterna uppmanas vid olika typer av besök på vårdcentralen att aktivt börja med en FRAX-enkät

– på vår dator i korridoren eller med hjälp av två undersköterskor fylla i FRAXen antingen vid ett fysiskt besök eller per telefon, där sedan en Medicinsk sekreterare registrerar och meddelar ansvarig läkare om resultatet överstiger 15 %.

Vi har även skapat en hörna i väntrummet med Fakta runt osteoporos, antirök, motion, kost etc. samt en pulpet där patienten kan fylla i FRAX

3. Utökat samarbete med Rehab Nordväst med exempelvis en Osteoporosskola för våra gemensamma patienter. Teamet utgörs av läkare, fysioterapeut, sjuksköterska, undersköterska, dietist, arbetsterapeut.
Starta en osteoporos mottagning ledd av en sjuksköterska i första hand som bokar och följer upp
Försöka få till föreläsning av sakkunniga i osteoporos, svårt med Industrin

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jakobsbergs vårdcentral	
Verksamhetschef Arsalan Fazeli	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