

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Järva vårdcentral	
Verksamhetschef Jeanette Hessel	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.

Hirad.yousefi.jarvavardcentral.se ST-läk
Jeanette.hessel@lideta.se Sjuksköterska

Samtliga läkare & sjuksköterskor kommer att delta i detta arbete då vi granskar journaler på läk/ssk-möte.

De är;

Tomas Rosblom Läk

Maria Hellner Läk

Iman Al-Rifaie Läk

Sandra Arpö Ssk

Isabelle Fagerström Ssk

Marie Sanderberg Dsk

Lilian Issa Ssk

Hirad & Jeanette är kontaktpersoner

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.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Järva vårdcentral

Verksamhetschef
Jeanette Hessel

Aktnummer (ifylles av HSF)

**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****Bakgrund/prioritering**

Halsfluss är akut inflammation i tonsillerna orsakat av infektion och är en vanlig sökorsak inom primärvården. Både diverse luftvägsvirus och bakterier ger upphov till åkomman, med Streptococcus Pyogenes (streptokocktonsillit) som mest förekommande bakteriella agens. Diagnosen tonsillit ställs genom snabb strep-A test alternativt svalgodling, till korrekt diagnostik och provtagning använder vi oss av centorkriterier. Som mål i samhället är det önskvärt med minskad onödig förskrivning av antibiotika för att minska resistensutveckling. Studier har visat att antibiotika förkortar tiden med symtom med 1-2 dagar vid halsfluss som orsakas av streptokocktonsillit.

Vår bild är att vi ligger bra till generellt när det gäller antibiotikaförskrivning på vårdcentralen. Denna information har vi fått av Strama som varit hos oss och redovisat statistik inom antibiotikaförskrivning.

På grund av ägarbyte saknas tyvärr data från 2018 och tidigare, därav går det ej att undersöka följsamheten specifikt kopplat till centorkriterierna bakåt i tiden. Med tanke på att halsont är en vanlig kontaktorsak här på vår vårdcentral valde vi att undersöka följsamheten för att säkerställa/undersöka kvalitén i vår diagnostik och behandling.

Syftet är att utvärdera om läkare inom Järva vårdcentral följer stramas behandlingsriktlinjer avseende antibiotikaförskrivning till patienter med misstänkt streptokocktonsillit. Enligt riktlinjerna från strama bör man ta ett snabbprov för strep-A (prov som påvisar förekomst av streptococcus pyogenes infektion) vid minst 3 av 4 centor kriterier.

- Vita beläggningar på halsmandlarna
- Ömmande käkvinkeladeniter
- Feber > 38,5 grader
- Frånvaro av hosta

Vid positivt resultat av strep-A prov rekommenderas antibiotikaförskrivning.

Indikator:

Andel(%) av patienter som fått antibiotikabehandling för Streptokocktonsillit (ICD-J02, J03, J36) som uppfyller fler än 2 centorkriterier.

Vi vill självklart bli ännu bättre och därför väljer vi nu detta år att titta närmare på streptokocktonsilliter.

Vi tänker nu undersöka om vi följt Stramas riktlinjer gällande faryngotonsillit innan antibiotikaförskrivning.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Järva vårdcentral	
Verksamhetschef Jeanette Hessel	Aktnummer (ifylles av HSF)

<p>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.....</p> <p>Streptokocktonsilliter</p>
<p>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</p> <p>Syftet med journalgranskning är att fastställa om rekommendationen på minst 3 centorkriterier innan strep-A test tas efterföljs.</p> <p>Vi vill säkerställa att antibiotika sätts in hos patienter som uppfyller Stramas riktlinjer vid faryngotonsillit gällande centorkriterier samt positiv strep-A test och minska onödig antibiotikaförskrivning som kan ge ökad resistensutveckling.</p>
<p>Steg 4 Förbättringsidéer – vad kan ni göra för att nå målet?</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>a.</p> <p>I samband med föreläsningar från STRAMA ska vi ha gemensam diskussion i läkargruppen och APT. Här kommer det ges utrymme att föreslå förbättringsmöjligheter utifrån vår verksamhetsstruktur. Vi kommer trycka på samarbete mellan olika yrkeskategorier för att etablera ett bra arbetsflöde och ge en trovärdig och professionell service till våra patienter.</p> <p>Konkreta exempel på detta är att undersköterskor kan ta temperatur innan läkarbesöket, men avvakta med Strep-a-test.</p>

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Järva vårdcentral	
Verksamhetschef Jeanette Hessel	Aktnummer (ifylles av HSF)

b.

En säregenhet hos patienterna i vårt upptagningsområde är en hög andel utomlandsfödda med delvis bristande eller tydligt bristande språk och utbildningsnivå. Därför bli information än viktigare. Ett konkret exempel är att ge information om centorkriterierna till våra patienter på vederbörandes språk.

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 >2 uppfyllda centorkriterier	?	190501	76	200501
Indikator 2					
Indikator 3					
Indikator 4					
Indikator 5					

Kommentar (valfritt):

Eftersom att data saknas från tidsperioden innan förbättring arbetet påbörjades kan vi alltså inte redovisa dessa siffror. Var god se bakgrund för mer info.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Järva vårdcentral	
Verksamhetschef Jeanette Hessel	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 Järva vårdcentral	
Verksamhetschef Jeanette Hessel	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.

Under våren 2019 har vi lyft frågor på läkarmötet och APT ifall centorkriterer efterföljs av steg A test för eventuell minska onödig antibiotikaförskrivning. Koordinering mellan yrkes en grupperna upplevs positivt både för diagnostik och för att slutligen kunna ge vård till patienten på ett patient säkert sätt och i samklang med patienternas förväntningar.

Under 190501-200501 hade vi enligt medrave 76 patient med streptokocktonsillit diagnos. Vid journalgranskning av 76 patienter framkommer att vi följer centor-kriterier till 82%, vilket ändå bedöms som god följsamhet. Vid granskning av de övriga journaler där man inte följt centor kriterier noteras i dom flesta fall annan infektions samsjuklighet

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 >2 uppfyllda centorkriterier	?	190501	95%	82%	2020-05-01
Indikator 2						
Indikator 3						
Indikator 4						
Indikator 5						

Övriga kommentarer:

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Järva vårdcentral	
Verksamhetschef Jeanette Hessel	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.
Man kan se att Järva Vårdcentral lyckas relativt bra följa stramas behandlingsriktlinjer och indikatorer med minst 3 av 4 cenor kriterier för strep A tes. Vi uppnår 82% följsamhet. Jag tror att vi kan förbättra detta ytterligare genom åtgärder på punkt 3. Vi har haft diskussion och utbildning inom läkargruppen för tydligare efterföljsamhet av stramas behandlingsriktlinjer för att minska onödig antibiotika förskrivning

2.
Ett konkret exempel är att ge information om centorkriterierna till våra patienter på vederbörandes språk.

3.
Vi ska införa standardiserad journalmall där det tydligare ingår temp, fråga om hosta, svullna lymfkörtlar och beläggningar på tonsiller så att fokus på arbetet blir förbättring av anamnestagande och bättre journalföring. På så vis är det enklare att granska framöver och risk för feldokumentation minskar. Detta kommer följas upp och utvärderas fortlöpande då det kommer vara enklare att söka via medrave.

4.
Medrave alla med streptokocktonsillit diagnos

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