

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Råsunda VC	
Verksamhetschef Lindita Dautovic	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](mailto: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](mailto: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.**

Kontaktperson: Lindita Dautovic [lindita.dautovic@sll.se](mailto:lindita.dautovic@sll.se)  
Ssk: Jenny Lundqvist  
Distriktsläkare: Mattias Schmidt

#### 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**

Vi ser i medrave m4 att vi har många patienter med hypertoni som inte når målblodtryck (<140/90).

Vi saknar i nuläget en strukturerad hypertoniomtagning och ser behov av att förbättra arbetssättet. I nuläget sker handläggningen olika beroende vem patienter träffar på vårdcentralen.

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Råsunda VC	
Verksamhetschef  Lindita Dautovic	Aktnummer (ifylles av HSF)

### **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.....**

Hypertoni.

### **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 förbättra arbetsprocessen kring hypertoni-patienterna, med syfte att bli i högre grad uppnå behandlingsmål och därmed minska risk för komplikationer såsom stroke.

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

- 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](#).

- Starta en hypertoni-mottagning med tydliga rutiner. Informera alla medarbetare på APT och planeringsdagar. Fortlöpande hålla alla uppdaterade om hypertoni-mottagningen och hur förbättringsarbetet fortskrider. Via Medrave få ut patientlistor där behandlingsmålet för blodtryck inte har nåtts. Aktivt kontakta dessa patienter och erbjuda tid på hypertoni-mottagningen. Även aktivt fånga upp hypertoni-patienter som kontaktar VC vid önskemål om receptförnyelse eller annat.
- Välja ut ett antal patienter med hypertoni och be om deras åsikter kring hypertoni-kontroller (vad fungerar bra, vad saknar de? Synpunkter på nystartad hypertoni-mottagning? Förbättringsförslag?). Detta kommer att ske genom att ssk Jenny Lundqvist har samtal med dessa patienter. Patienternas åsikter kommer att tas i beaktande när vi regelbundet stämmer av hypertoni-mottagningen i arbetsgruppen.

### **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 snabbspirometri 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...**

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Råsunda VC	
Verksamhetschef  Lindita Dautovic	Aktnummer (ifylles av HSF)

	<b>Indikatornamn</b> T.ex. <b>Andel</b> diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol. <b>Antal</b> snabbspirometri per vecka	<b>Nuläge = Startläge (% eller antal)</b>	<b>Datum/period för startläge</b>	<b>Mål (% eller antal)</b>	<b>Datum för att uppnå målvärdet</b>
<b>Indikator 1</b>	Andel hypertoniker med blodtryck >140/90 (dataperiod senaste 18 mån)	44%	190510	<40%	<b>20191231</b>
<b>Indikator 2</b>					<b>20191231</b>
<b>Indikator 3</b>					<b>20191231</b>
<b>Indikator 4</b>					<b>20191231</b>
<b>Indikator 5</b>					<b>20191231</b>

**Kommentar (valfritt):**

190510: värden saknas hos 3% av hypertonikerna.  
Processen inleds sent under 2019 och under sommaren, med begränsad bemanning finns mindre utrymme att arbeta aktivt med förbättringsarbetet. Förhoppningen är att effekten kommer märkas mer tydligt under 2020.

**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](mailto:forbattringsarbeten.hsf@sll.se)

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Råsunda VC	
Verksamhetschef  Lindita Dautovic	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 bildat en arbetsgrupp som utarbetat rutiner (PM som bifogas slutredovisningen) för vårt arbetssätt gällande hypertoniomottagningen.

Informerat alla medarbetare på APT och kontinuerligt på yrkesspecifika möten. Via Medrave tagit ut patientlistor där behandlingsmålet för blodtryck inte har nåtts. Uppskattningsvis har 1/5 av dessa kontaktats och erbjudits tid på hypertoniomottagningen. Även jobbat med att aktivt fånga upp hypertoni-patienter som kontaktar VC vid önskemål om receptförnyelse eller annat.

Vi har valt ut ett tiotal patienter med hypertoni och bitt om deras åsikter kring hypertoni-kontroller (vad fungerar bra, vad saknar de? Synpunkter på nystartad hypertoniomottagning? Förbättringsförslag?). Detta har skett genom att ssk Jenny Lundqvist har samtal med dessa patienter. Pat-synpunkter: Generellt positiva till arbetssättet (enstaka pat ville bara träffa läkaren). Bra med förberedande sköterskebesök (att viktiga parametrar hade förberetts innan läkarbesöket). Enstaka pat ville gärna bli kallade till besöken istället för att boka själva, medan andra föredrog att "ta eget ansvar".

### 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
<b>Indikator 1</b>	Andel hypertoniker med blodtryck >140/90 (dataperiod senaste 18 mån)	44%	190510	<40%	42%	191231
<b>Indikator 2</b>						

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Råsunda VC	
Verksamhetschef  Lindita Dautovic	Aktnummer (ifylles av HSF)

<b>Indikator 3</b>						
<b>Indikator 4</b>						
<b>Indikator 5</b>						

**Övriga kommentarer:** 191231 saknas värden för 2% av hypertonikerna. 200318 är resultatet oförändrat på 42%

**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. Att ett strukturerat arbetssätt förenklar för både personal och patienter.

2. Försökt uppmuntra alla patienter att vara delaktiga genom att själva ta initiativ till att boka besök och uppföljning. Patientintervjuerna gav generellt stöd för det arbetssätt vi har valt.

3. Presentera resultatet av förbättringsarbetet för alla medarbetare. Fortsätta att regelbundet lyfta arbetssättet på personalmöten, introducera nya medarbetare i detta och fortsätta att regelbundet följa indikatorn i Medrave.

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Råsunda VC	
Verksamhetschef Lindita Dautovic	Aktnummer (ifylles av HSF)

4. Medrave (M4)

**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](mailto:forbattningsarbeten.hsf@sl.se)