

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Storvretens Vårdcentral	
Verksamhetschef Olof Wikström	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.

Akbar Ali Pour (läkare). Akbar.alipour@storvretensvardcentral.se
Mathilda Boström (ssk)
Martha Backman (ssk)

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 har svårt att erbjuda akuttider till "rätt vårdnivå". Akuttider bokas av personal utan medicinsk utbildning och därför ej har möjlighet att sortera, fördela till rätt yrkesgrupp eller ge medicinska råd. De patienter som bokas på våra akuttider bör vara de som har störst behov av akut läkarvård, inte de som lyckas ringa till receptionen först.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Storvretens Vårdcentral	
Verksamhetschef Olof Wikström	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>Triage (rätt vårdnivå)</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>Ökad tillgänglighet. Vård på rätt nivå. Förbättrad arbetsmiljö för personalen.</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 QRC:s verktygslåda.</p>
<p>a.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 extra sjuksköterskor som enbart arbetar med triage - Förändringar gällande telefontider, läkarnas telefontider bokas av sköterska - Alla läkartider ska bokas via sköterska, ej via receptionen - Omstrukturering av telefonväxeln, fler knappval etc - Inget krav på läkarbesök innan tidsbokning till psykolog

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Storvretens Vårdcentral	
Verksamhetschef Olof Wikström	Aktnummer (ifylles av HSF)

b.

Att känna att de fått rätt hjälp vid rätt tillfälle. Adekvata råd, vid behov akut läkartid eller annan åtgärd.

Patientenkät (mäta nöjdhet)

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. Självkärlat 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 snabbspirometri per vecka	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	Antal patienter som "triagerats" av sköterska				20191231
Indikator 2					20191231
Indikator 3					20191231
Indikator 4					20191231
Indikator 5					20191231

Kommentar (valfritt):

Det tema vi har valt för årets kvalitetsarbete/förbättringsarbete är svårt att mäta med exakta siffror och indikatorer. Eftersom problemet med att få akuttiderna att "räcka" har funnits under lång tid, och är en ständig källa till missnöje både hos patienter och personal, känns det dock viktigt att vi tar tag i detta ordentligt. Vi hoppas därför att vi får möjlighet att lägga tid och energi på detta område trots att det inte är exakt mätbart enl ovan.

För att mäta resultatet av vårt arbete kommer vi att använda oss av flera olika underlag. Vi har förändrat knappvalen i vår telefonväxel så att de som önskar boka akuttid väljer ett specifikt knappval. Detta gör att vi kan se hur många patienter som har ringt in i detta ärende varje dag. Genom att ta ut statistik ur telefonisystemet samt olika kalendrar i Take Care kommer vi kunna se:

- Hur många patienter som ringt med önskemål om akut läkartid
- Hur många av dessa som av sjuksköterska via telefon bedömts var i behov av en akut läkartid
- Hur många som fick komma för bedömning av sjuksköterska på vårdcentralen samma dag

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Storvretens Vårdcentral	
Verksamhetschef Olof Wikström	Aktnummer (ifylles av HSF)

- Hur många som, efter bedömning av sjuksköterska på plats, fick en akut läkartid

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 Storvretens Vårdcentral	
Verksamhetschef Olof Wikström	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.

P.g.a metodologin som vi har använt finns det en viss svårighet för standardisering.

Vi har:

- Gjort en processanalys om telefonbokning under 2018.
- Diskuterat processanalysen och redovisat den på personalmöten.
- Skapat en gemensam överenskommelse med personalen angående triagebokning.

Vi hade förändringar gällande telefontider och skapat fler knappval. Nu finns det en knappval för akut bokning som triagesjuksköterskorna bemannar.

Två extra sjuksköterskor som bara arbetar med triage och de är ansvariga för akutbokningar via telefon. Beroende på patients problem så får sjuksköterskan själv avgöra om det är akut eller om de kan lösa problemet själva, även vilken vårdnivå som patientens behöver bokas.

Alla läkartider bokas via sköterska, ej via receptionen.

Vi har regelbundna uppföljningar och återkopplingar av statistik ca 1 gång per månad i läkar-/sjuksköterskegruppen.

B. Resultat

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Storvretens Vårdcentral	
Verksamhetschef Olof Wikström	Aktnummer (ifylles av HSF)

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	Antal	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Datum/period för resultatvärdet
Indikator 1	Inkommande Telefon via akuttid	2165	April 2019-Dec 2019	100%	? (v se diskussion)	April 2019-Dec 2019
Indikator 2	Bokad tid hos Triage sjuksköterska	508	”		23,5%	”
Indikator 3	Bokad tid Hos akut läkare	1327	”		61,3%	”
Indikator 4	Rådgivning/Hänvisning till ny kontakt	330	”		15,2%	”
Indikator 5						

Övriga kommentarer:

För mer detaljer (analys per månad) V se bifogat filen

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.
- Förändringar gällande telefontider och att skapa flera knappval (omstrukturering av telefonväxeln) och bokning via sköterska skapat bättre miljö (speciell för sjuksköterskor och personalen som jobbar på reception). Samtidigt blev det lättare för patienten för att komma fram med och kunna välja direkt akut-boknings knapp (ökar tillgängligheten).

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Storvretens Vårdcentral	
Verksamhetschef Olof Wikström	Aktnummer (ifylles av HSF)

- Omkring 23,5% av patienter som hade kontakt, kunde handläggas av sjuksköterskor och detta skapade mer ledig akut bokning hos läkare (ökar tillgängligheten och patientflödet).

- Under periodens första tre månader hade sjuksköterskorna svårigheter att välja vilken patient som skulle bokas hos distriktssjuksköterskor, läkare eller hänvisas till en ny kontakt. Man kan se tydligt på tabellen (V se bifogat fil) att de hade mer patienter som hänvisades till en ny kontakt.

- Under 2019 jämför med 2018 hade vi färre läkare (två kollegor gick i pension och en annan bytte arbetsplats) och i helhet hade vi omkring 20% minskning på patienter till akuten på grund av minskning av läkare.

2.

- Vi har statistik om hur många patienter som hade telefonkontakt med triagesjuksköterskor för akut bokning men vi har ingen statistik om hur många samtal per dag som aldrig kommer fram eller aldrig blir återuppringda. Indirekt statistik från patient och vår patientenkät visar att de är nöjda med att vi skapat direkt akut-boknings knapp men de fortfarande klagar på svårigheter för att komma fram. Just nu pågår en diskussion för förbättring (ökning av triagesjuksköterskor, mer användning av videosamtal osv.) och hur vi kan analysera mängden av vårdsökande som aldrig kommer fram.

3.

- Under 2019 så hade vi problem med att många som själva bokade via vår akut-bokningshemsida egentligen inte hade akuta problem. Först valde vi att minska bokningstiderna på hemsidan och la till ett telefonnummer. Men detta hjälpte inte så i slutet av 2019 tog vi bort tiderna och hänvisade patienterna som ville boka akut tid till att ringa oss så att sjuksköterskorna själva kunde bedöma om det var akut eller inte. Vi la sedan till de akutbokningstiderna till den planerade webbans bokningstider.

Denna förändring kan påverka vår månads analys.

- Som påpekat på punkt 2 just nu pågår diskussion om hur vi kan analysera mängden av vårdsökande som aldrig kommer fram eller aldrig blir återuppringda. Diskussion om ökning av triagesjuksköterskor och mer användning av videosamtal pågår.

- Just nu är bokning via triagesjuksköterskor fortfarande 48,5 % av den totala akut bokningen (2165 av total akut bokning 4463). Övrig akutbokningen sker från distriktssköterskemottagning mellan kl 8-10 som behöver second opinion via läkare eller akut patienter som kommer direkt till vårdcentralen och behöver akut hjälp eller de som bokas via andraläkare/sjuksköterskor hos dagjour läkare. Just nu har vi en diskussion om vi kan minska denna mängden och istället öka triagebokningen.

4. Vi har använt Medrave m4 för att analysera mängd och förändring av akut boknings hos läkare och sjuksköterskor under 9 månader (april 2019-dec 2019).

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 forbatteringsarbeten.hsf@sll.se

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Storvretens Vårdcentral	
Verksamhetschef Olof Wikström	Aktnummer (ifylles av HSF)