

| Information om husläkarmottagning | |
|--|----------------------------|
| Mottagningens namn | |
| Valsta vårdcentral | |
| Verksamhetschef Ann-Charlott Åkerblom | 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.

Ansvarig: Sjuksköterska Jessica Hurtado jessica.hurtado-echeverria@sll.se
Läkare Andres Tricallotis andres.tricalottis@sll.se
Usk Hala Jusef hala.jusef@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.

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

Primärvården ansvarar för utredning och behandling av de flesta patienterna med förhöjt blodtryck. Behandling av hypertoni minskar risken för kardiovaskulär sjukdom och förtidig död på ett kostnadseffektivt sätt. Vinsterna ökar med stigande ålder och vid förekomst av andra riskfaktorer.

Underbehandling av hypertoni är fortfarande vanligt, delvis beroende på att högt blodtryck sällan ger specifika symtom samt svårigheter att genomföra livsstilsförändringar.

| Information om husläkarmottagning | |
|--|----------------------------|
| Mottagningens namn | |
| Valsta vårdcentral | |
| Verksamhetschef Ann-Charlott Åkerblom | Aktnummer (ifylles av HSF) |

Det finns entydig dokumentation som visar att regelbundna kontroller av blodtrycket , behandling av högt blodtryck till målvärde samt icke farmakologisk intervention ger bra resultat för patienterna med få eller inga biverkningar som följd.

Vid analys av dagsläget på vårdcentralen visade det sig att patienterna ligger på en god nivå hos de kontrollerade hypertoni patienterna. De flesta patienterna har farmakologisk behandling.

Genomgång av andra riskfaktorer var inte på en lika god nivå. Därför har vi valt att prioritera detta område under 2019. Uppnått målvärde för blodtrycket är en viktig parameter för lyckad behandling.

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.....

Omhändertagande och behandling av våra hypertoni patienter.

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

Förbättrat omhändertagande och förbättrad behandling av våra hypertoni patienter.

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 [ORC:s verktygslåda](#).

Vi planerar att starta en hypertoni mottagning med en eller två ansvariga sjuksköterskor samt en undersköterska.

Hypertoni mottagningen kommer att arbeta med i första hand patienter med sedan tidigare känd hypertoni diagnos.

Ansvariga sjuksköterskor kommer att utarbeta ett flöde kring kontroll av blodtrycket samt arbeta med patienter som har även andra riskfaktorer eller som inte har uppnått sitt målbloodtryck.

Den/de ansvariga sjuksköterskorna avses få gå/eller har gått kompletterande utbildning kring livsstilsförändringar och motiverande samtal, som kommer att vara ett interventions verktyg under resten av året.

Hypertoni mottagningen planeras komma igång vid halvårsskiftet.

Vår avsikt är också att detta arbete skall fortgå framöver.

Ansvariga sjuksköterskor avser uppdatera patientlistorna för hypertoni patienterna och sedan kalla dessa patienter för kontroll av blodtrycket samt för genomgång av livsstilsfaktorer.

Ansvariga sjuksköterskor planerar även systematiskt dokumentera om patienterna har uppnått sina målvärden för blodtrycket vilket då visar behandlingsresultatet.

| Information om husläkarmottagning | |
|--|----------------------------|
| Mottagningens namn | |
| Valsta vårdcentral | |
| Verksamhetschef Ann-Charlott Åkerblom | Aktnummer (ifylles av HSF) |

| |
|--|
| |
| |

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 hypertoniagnos som får nikotinavvändning dokumenterat | 66% | 190101-190901 | 80% | 20191231 20190101- 20191231 |
| Indikator 2 | Andel patienter med hypertoniagnos som får BMI dokumenterat | 45% | 190101-190901 | 80% | 20191231 20190101- 20191231 |
| Indikator 3 | Andel patienter med hypertoniagnos som ha blodtryck lägre än 140/90 | 40% | 190101-190901 | 60% | 20191231 20190101- 20191231 |
| Indikator 4 | | | | | |
| Indikator 5 | | | | | 20191231 |

Kommentar (valfritt):

Uppföljning planeras att ske varannan månad.
Om vi inte lyckas bli successivt bättre så avser vi bearbeta läkare och övrig personal i första hand under läkarmöten och APT.

| Information om husläkarmottagning | |
|--|----------------------------|
| Mottagningens namn | |
| Valsta vårdcentral | |
| Verksamhetschef Ann-Charlott Åkerblom | 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 arbets sättet. **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 | |
| Valsta vårdcentral | |
| Verksamhetschef Ann-Charlott Åkerblom | 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.

Hypertonimottagning är en allmänt vedertagen verksamhet. Mottagningen bedrivs nu av en intresserad sjuksköterska som gått MI-utbildning. Avsikten är att alla sjuksköterskorna på Valsta vårdcentral skall vara kompetenta att ta hand om blodtrycksmottagningen och alla har nu gått MI-utbildningen. Sjuksköterskorna skall även gå rökavvänjningskurs.

En sjuksköterska har börjat kalla alla patienter med hypertoni-diagnos. Hon träffar dessa före eventuellt läkarbesök. Vid behov får patienten träffa läkare i anslutning till sjuksköterskebesöket annars så träffar patienten läkaren minst vartannat år.

Patienterna får fylla i levnadsskattningsenkät inför sjuksköterskebesöket. Gås igenom tillsammans. EKG tages samt blodprover; blodstatus, lipider, s-kalium, blodglukos.

Resultaten kontrolleras och signeras alltid av läkare.

Verksamheten startade försiktigt 1/9-2019 och mera påtagligt först 1/11-2019. Det är därför glädjande att en förbättring redan kunnat skönjas. Det är givetvis svårt att bedöma hur mycket mottagningen har bidragit till detta men bara att diskutera frågan med läkarna har rimligen påverkat omhändertagandet av hypertoni-patienterna på Valsta vårdcentral.

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 hypertoni-diagnos som får nikotinanvändning dokumenterat | 66% | 190101-190901 | 80% | 73% | 20191231 20190101 -20191231 |

| Information om husläkarmottagning | |
|--|----------------------------|
| Mottagningens namn | |
| Valsta vårdcentral | |
| Verksamhetschef Ann-Charlott Åkerblom | Aktnummer (ifylles av HSF) |

| | | | | | | |
|--------------------|--|-----|---------------|-----|-----|--|
| Indikator 2 | Andel patienter med hypertoni-diagnos som får BMI dokumenterat | 45% | 190101-190901 | 80% | 56% | 20191231 20190101 -20191231 |
| Indikator 3 | Andel patienter med hypertoni-diagnos som ha blodtryck lägre än 140/90 | 40% | 190101-190901 | 60% | 44% | 20191231 20190101 -20191231 |
| Indikator 4 | | | | | | |
| Indikator 5 | | | | | | |

Övriga kommentarer:

Startlägena i % visade sig vara felaktigt framtagna och har nu justerats.

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. Värdefullt med systematiskt sjuksköterskearbete på en hypertoni-mottagning. Även under den korta period som verksamheten bedrivits så har målvärdena visserligen intet nåtts men vi har närmat oss dem.

2. Patienterna visste ej alltid varför de tog sina mediciner vilket kunde klarläggas under sjuksköterskebesöken. Patienternas matvanor har diskuterats och bedöms ha förbättrats. Även alkoholvanor och fysisk aktivitet har diskuterats. Att visa och diskutera patienternas provresultat har ökat patienternas engagemang och kunskap.

| Information om husläkarmottagning | |
|--|----------------------------|
| Mottagningens namn | |
| Valsta vårdcentral | |
| Verksamhetschef Ann-Charlott Åkerblom | Aktnummer (ifylles av HSF) |

3. Fortsatt och utökad verksamhet. Mottagningen är mycket uppskattad.

4. M4- Medrave. Viss.nu. Take Care. Livsmedelsverkets hemsida. Janusinfo.se

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 01