

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Äppelvikens Läkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ruzena Söderström	

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2019

del 1 och del 2

Enhet Äppelvikens Läkarmottagning ; "Ohälsa hos ungdomar" 2019 Del 1

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.

Huvudansvarig: Tommy Söderström, leg.läk. docent

Medarbetare: Suzanna Magnusson Blid, distriktssköterska och Ruzena Söderström, leg.läk.

Mottagningen har år efter år, senast 2018, legat i absoluta toppen för riket beträffande Patientupplevd kvalitet i SKL:s Nationella Patientenkät där man mäter 8 valda kvalitetsparametrar. Detta har upprepats varje år sedan starten av oberoende mätningar, vilket är unikt i landet. Vi tror att det finns ett samband med att vi haft ett kontinuerligt kvalitetsarbete grundat på ISO-standarder och erfarenheter från att leda ackrediterad verksamhet (TS). Vårt kvalitetsarbete har således varit inriktat på ständiga förbättringar generellt, inte bara i avgränsade projekt, genom att etablera principer för kvalitetsarbete som avvikelshantering, interna kvalitetsaudits och ledningens genomgång etc. för att identifiera och åtgärda svagheter och styrkor i verksamheten. Största problemet har varit tidsbrist. Detta blev bättre efter att TS pensionerades från Kvalitet och Patientsäkerhet på Karolinska Solna och kunde ägna mer tid åt mottagningen.

Våra genomgångar har visat att vi håller god kvalitet inom breda områden och att noterade problem ofta hänger ihop med svårigheter i registrering och nåttillgång, där SLL:s satsat ensidigt på utveckling av Take Care. Detta ställer till det för användare av andra journalsystem.

Vi valde mellan två förbättringsområden för 2019: 1. ohälsa hos ungdomar och 2. att undersöka om vårt kvalitetsarbete under 25 år avspeglar sig i uppnådd livslängd för mottagningens patienter. Det vore värdefullt att kunna visa, det vi tror, att vårt sätt att arbeta tillsammans med patienterna även skulle leda till förlängd livslängd. Det är dock ett omfattande projekt som kräver forskningsresurser och samarbeten som det tar tid att bygga upp.

Vi har därför bestämt oss att 2019 förbereda projekt nr 2 och genomföra 1.

Steg 1; nuläge.

Vi har en längre tid observerat att rökning minskat bland våra patienter i alla åldersgrupper utom bland ungdomar, speciellt bland flickor. Vi har vidare observerat att allt yngre ungdomar söker för

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Äppelvikens Läkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ruzena Söderström	

symptom som huvudvärk, yrsel, nack- och ryggont. Det är inte ovanligt att detta påverkar skolarbetet. En gemensam nämnare är frekvent användande av i-Pads /smartphones och utvecklad "Paddnacke". Vi har påbörjat genomgång av journaler för att identifiera patienter med dessa symptom och vilka åtgärder som vidtagits.

Vi har också infört rutin att fånga upp rökvanor hos patienterna inklusive bland ungdomar.

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.....**

Vi har således valt Temat "Ohälsa hos ungdomar" och valt vilka två aspekter av ohälsa som vi avser undersöka närmare. Valet är motiverat utifrån att för paddnacke är det oklart i vilken utsträckning vår intervention följts samt vilken effekt den haft på de ofta uttalade symptomen. För rökningen bland ungdomar upplever vi att det varit svårt nå resultat med enbart information och vill nu se om vi får effekt av intervention med Spirometri för att visa allvaret.

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

Övergripande mål är således att förbättra omhändertagandet av våra unga patienter med Paddnacke och relaterade symptom samt att se om vi genom att erbjuda Lungfunktionsundersökning kan nå längre i att få rökande ungdomar att avstå från rökning. Gemensamt övergripande mål är att långsiktigt förbättra ungdomarnas hälsa.

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](#).
- Identifiering av patienter bland de som sökt mottagningen för klinisk undersökning. Dokumentation av symptom.
 - Information och rådgivning.
 - Intervention: för Paddnackegruppen består den i instruktion kring hur man med ändrade rutiner kan undvika besvär från nacke och rygg i enlighet med rekommendationer från fysioterapeuter. Vid svårare besvär tas kontakt med sjukgymnast. För gruppen rökare är interventionen att erbjuda lungfunktionsundersökning med spirometri på egen mottagning. Syftet är att medvetandegöra patienten om rökningens inverkan på kroppen samt öka riskmedvetandet utan att skrämmas.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Äppelvikens Läkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ruzena Söderström	

- d. Det är viktigt att engagera ungdomarna och få dem att förstå motivet för interventionen. I lämpliga fall informeras även föräldrar. En viktig del i detta är att boka in tid för uppföljande läkarbesök

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...**

	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	a) Andel ungdomar med Paddnacke och symptom som huvudvärk, spänd nackmuskulatur, huvudvärk, yrsel, nack- eller ryggsmärtor b) Andel ungdomar under 25 som röker regelbundet		2015 respektive 2018	100%	20191231
Indikator 2	Enkätundersökning som mäter hur man genomfört interventionen		2019	>75%	20191231
Indikator 3	Nack-ryggsymptomen bättre (upphört)?		2019	>75%	20191231
Indikator 4	Rökning upphört?		2019	>50%	20191231
Indikator 5	Antal snabbspirometri för rökande ungdomar per månad		6/2019	3	20191231

Kommentar (valfritt):

Vi har i liten omfattning testat att interventionen kring Paddnacke verkar framgångsrik. Vår erfarenhet av att enbart ge rökinformation till ungdomar är att det inte räcker för att de ska sluta röka.

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	
Äppelvikens Läkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ruzena Söderström	

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Äppelvikens Läkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ruzena Söderström	

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.

Ungdomar tillbringar 2-6 tim/dag böjda över sina smartphones och skärmar, dvs 700-1400 tim/år. När huvudet böjs framåt 60 grader motsvarar det att belastningen ökar sex gånger sin normala vikt på 5-6 kg. Detta medför risk för degenerativa processer längs ryggraden, diskkompression, nervskador m.m. Vi började notera en kraftig ökning av relaterade symptom för mer än tio år sedan och såg en kraftig ökning bland ungdomar 1-25 år, 2013. Ökningen var från ca 30-40 besök/år fram till 2008 då det ökade till ca 60/år för att öka upp emot 100-150 besök/år från 2013. Det blev också uppenbart att besvären påverkade livskvalitet, skolarbete etc (statistik framtagen från journalsystemet).

Vi tog reda på vilka de bästa övningarna är för att motverka och förebygga symptomen vid det som internationellt kallas "text neck", gammacke eller Padnacke och tog fram ett antal enkla övningar där det viktiga är att upprepa dem ofta därhelst patienten har möjlighet. För patienter med svårare besvär har hjälp erhållits av fysioterapeuter/naprapater/sjukgymnaster.

Beträffande rökning är det vår erfarenhet efter många års informationsarbete att det är få ungdomar som söker för att få hjälp med rökavvänjning. De har ännu inte utvecklat komplikationer från rökningen som motiverar dem att sluta röka.

Vi har under några år haft fokus på och uppmärksammat rökning hos ungdomar <35 år i samband med besök på mottagningen. Ungdomar som röker har erbjudits samtal med distriktssköterska kring hälsorisker med rökning, tryckt informationsmateriel, uppföljningssamtal etc. Ungdomarna har visat sig väl medvetna om riskerna med såväl passiv som aktiv rökning men det är oklart om någon ändrat sina rökvanor pga hälsosamtalen. Vi har som en del av kvalitetsprojektet "Ohälsa hos ungdomar" lagt till erbjudande om spirometriundersökning för att se om det skulle öka medvetenheten om rökningens risker även innan skadan på lungvävnaden uppstått och därigenom öka motivationen att sluta röka. Av de 8 som erbjudits utvidgad lungfunktionsutredning med spirometri är det bara en som genomfört utredningen. Det är en man 34 år som varit rökare i 10 år och börjat få symptom med bronkietepisoder. Vi har avslutat projektet men fortsätter förstås att erbjuda hälsosamtal med sköterskan.

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	Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Datum/period för resultatvärdet
Indikator 1	Kartläggning antal mottagningsbesök 10-25 år med symptom på "Pad-nacke" (från journalsystemets statistikprogram)	2006 37 2007 48 2008 57 2009 63 2010 60 2011 53 2012 41 2013 106 2014 146				

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Äppelvikens Läkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ruzena Söderström	

		2015 59 2016 82 2017 73 2018 59				
Indikator 2	Enkätundersökning 1.		Valde ut pat. med typiska symptom som fick info år 2015	75% svar	66%	2019
Indikator 3	Har du följt råd och instruktioner?		100%		Ja 80% (20 mkt, 40 delvis, 20 lite, 20 inte alls)	
Indikator 4	Hur länge följde du råden?		6 mån		20% inte alls 60% 2-6 mån 20% över 1 år/har fortsatt	
Indikator 5	Blev det någon ändring?		60% uppger förbättring, 30% inom 3 mån, 60% inom 6 mån.			

Övriga kommentarer:

Ca 30% har permanent ändrat sitt användande av mobil i enlighet med instruktionerna men skriver att det är lätt "glömma bort det ibland".

Vi har också avslutat ett tidigare kvalitetsprojekt där vi följt upp långtidseffekten på 8 vanliga symptom associerade med D-vitaminbrist av substitutionsterapi med vitamin D.

Undersökning där vi hittills följt upp 10 patienter som behandlats i >1 år beträffande svårighetsgrad (score 0-10) före och efter terapi av följande symptom:

Symptom	Före	Efter
1. Ofta sjuk/infekterad	2,3	2,3
2. Trötthet	6,3	4,6
3. Smärta ben/rygg	5,3	4,7
4. Nedstämdhet	5,1	3,7
5. Nedsatt sårhäkning	0,4	0,9
6. Urkalkning/längdminskning	0,3	0,4
7. Tappat hår	0,9	1,1
8. Muskelvärk	3,3	2,5

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Äppelvikens Läkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ruzena Söderström	

Således på gruppnivå små förändringar, medan förbättringen har varit kraftig för enstaka patienter som hade stora besvär av något symptom före behandlingen. Vi fortsätter uppföljningen i samband med att patienterna besöker mottagningen för ställningstagande till fortsatt behandling.

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.
Vi har lärt oss att den typ av husläkarmottagningsverksamhet som vi bedriver sedan många år och där vi i vissa fall är inne på fjärde generationen medlemmar i familjen så uppskattas det av patienterna att vi försöker tillämpa mera av en helhetssyn på patientens tillstånd. Det innebär möjlighet att på ett aktivt sätt verka förbyggande mot olika hälsorisker genom att behandlaren har grundlig kännedom om familjemedlemmarnas hälsotillstånd. Samtidigt når vi ut till patienterna som har stort förtroende för mottagningens läkare och sköterska som skött mormor, mamma, syster och bror i 25 år.
Projektet har stärkt den kliniska uppfattningen vi haft att det i de allra flesta fall inte behövs avancerade interventioner för att förebygga allvarliga kroniska besvär i nacke och rygg. Det väsentliga är att uppmärksamma symptomen och nå ungdomarna så att de så ofta som möjligt bryter de destruktiva mönstren där den framåtböjda nacken gör belastningen på halsrygg och nacke 6 ggr högre än normalt motsvarande 30 kg vikt på skallen. Det kan presentera sig som besvär av många slag alltifrån trötthet, oklara smärttillstånd, nedstämdhet, skoltrötthet m.m. och husläkaren har unika möjligheter till tidig och meningsfull intervention. Det väsentliga är att få den unga patienten att lyssna och genomföra övningarna. Vår lilla studie lär oss att det är möjligt få en stor andel av dem att lyssna och att föräldrarnas medverkan är väsentlig.

2. Det har uppmuntrat oss att göra även den unga patienten än mer delaktig. Något som vi kontinuerligt arbetar med.
Det är trevligt konstatera att vi i SKR:s nationella patientenkät 2019 nådde 99% nöjda patienter och därmed förstaplacering i landet

3.
För instruktionerna kring Pad-nacke har vi haft god hjälp av Naprapater som specialiserat sig på tillståndet text neck. Vi fortsätter förstås att ge instruktioner i tillämpliga fall.

För rökande ungdomar fortsätter vi försöka fånga upp dem i samband med mottagningsbesök för samtal medan tillägget med erbjudande om spirometri görs bara vid klinisk indikation.

4.
Vi tittar frekvent på nationella register från t.ex. SCB och hälsodatareg från SoS, kvalitetsregister t. ex NDR, samt läser forskningsrapporter

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Äppelvikens Läkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ruzena Söderström	

D. Döp denna fil till: Äppelvikens Läkarmottagning, tema Ohälsa hos ungdomar, 2019 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