

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro VC	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2020

KOL

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 KOL 2020 del 1" skickas per e-post till funktionsbrevlåda forbattningsarbeten.hsf@sll.se senast den **28 februari 2020**, men gärna redan i januari 2020 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 KOL 2020 del 2" skickas till samma funktionsbrevlåda senast den **31 januari 2021**. Mer information finns i "Information om målrelaterad ersättning 2020" på Vårdgivarguiden och på [QRC:s webbplats](#). Frågor kan även skickas till rita.fernholm@sll.se.

DEL 1 – Planen senast 28 februari 2020

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.

Mona Fares, ST-läkare
Iwona Pietrowska Engman, distriktssköterska
Roland Morgell, distriktsläkare, MAL

Kontaktperson mona.fares@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 (PvK), 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 KOL där vi inte genomfört spirometri

Vi ser i Medrave att vi har lägre än förväntat antal patienter med diagnos KOL och av dessa många som inte utfört spirometri senaste åren.

Liksom andra mottagningar med liknande förutsättningar har vårdcentralen stora svårigheter att rekrytera och behålla läkare och sköterskor med önskvärd kompetens, vilket medför relativt stor omsättning av läkare och sjuksköterskor. Det är därför viktigt vi har tydliga arbetsprocesser och ansvarsförhållanden.

Vården av våra patienter med diabetes har förbättrats genom att en distriktssköterska regelbundet gått igenom dessa patienter tillsammans med en intresserad läkare, samtidigt som vi genomfört

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro VC	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	Aktnummer (ifylles av HSF)

utbildnings insatser till hela personalgruppen. Vi har även kunnat förbättra vården av våra äldre patienter genom medverkan av en sjuksköterska, som dock slutat för att övergå till annan anställning.

Vi avser att nu förbättra vården för våra patienter med KOL, genom att bli bättre på tidig upptäckt med screening och genom bättre uppföljning och behandling av patienter med konstaterad KOL

Medrave visar att 2018 – 2019 hade 101 patienter över 45 års ålder journalförd diagnos KOL, vilket motsvarar 4,4 % av våra listade patienter i denna åldersgrupp, vilket är lägre än förväntat. Under samma period fanns för 46 av dessa 101 patienter uppgift att spirometri var utförd på vårdcentralen. Det fanns för 28 patienter uppgift om CAT-skattning.

Det finns på vårdcentralen en distriktssköterska och en sjuksköterska med vilka har kompetens utföra spirometri. samt en ST-läkare med intresse av att förbättra vården av KOL. Vi har skaffat ett instrument för screening för KOL som vi avser använda för patienter med pågående eller tidigare rökvana.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

Utifrån era lärdomar från steg 1, vilket område vill ni jobba med? T.ex. KOL

KOL

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 ska bli bättre på upptäcka, diagnosticera och behandla KOL patienter, bland annat genom att använda ett instrument för screening, öka användning och dokumentation av spirometri samt erbjuda stöd för rökavvänjning till rökare patienter och fokusera på rökare patienten med KOL. Som en bieffekt av detta arbete räknar vi med att även rökande patienter som ännu inte utvecklat KOL i större utsträckning kommer bli erbjudna besök hos en kompetent dsk som utbildad för rökavvänjning, samt träna läkaren att diskutera och ge rådgivande samtal om rökning under besöket.

Övergripande mål var förbättrad livskvalitet för patienter med KOL, minskning av exacerbationer och sjukhusinläggningar.

Steg 4 Specifika delmål– Mål som ska vara så pass nedbrutna att de är mätbara T.ex. Öka prevalensen av KOL, öka andel av KOL-patienter där spirometri genomförts senaste 2 åren

Vi ska

Ett sätt för att formulera ett effektivt mål är att formulera det som ett SMART mål:

S - Specifikt, tydligt och konkret

M - Mätbart, hur vet man när man nått målet? Antal /andel / öka eller minska ett visst värde osv.

A - Accepterat av de som berörs, det måste vara ett mål som ni vill uppnå

R – Realistiskt, både ett för högt och ett för lågt uppsatt mål kan dra ner engagemanget, det ska vara möjligt att uppnå målet på den tidsram ni satt upp

T – Tidsatt, det är viktigt med ett tidsatt mål så att ni vet till när det är tänkt att målet ska uppnås, detta kan också bidra till ökat engagemang!

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro VC	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	Aktnummer (ifylles av HSF)

Steg 5 Förbättringsidéer – vad kan ni göra för att nå målet? (Interventionerna)

- 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](#).

1 Vuxna patienter ska tillfrågas om de är - eller har varit - rökare, vilket ska dokumenteras i journalen med fast svarsalternativ. Alla rökare ska erbjudas stöd sluta.

2 Alla listade patienter > 45 års ålder som är eller har varit rökare ska erbjudas besök för KOL- screening med FEV₁/FEV₆-mätningen (COPD6-mätning).

3 Om EFV₁/EFV₆ är 72 % eller mindre ska patienten erbjudas besök för spirometri utredning.

4 Vid uppfyllda kriterier ska diagnos KOL med angivet stadium fastställas av ansvarig läkare och diagnosen registreras i journalen, liksom patientansvarig läkare och patientansvarig sjuksköterska.

5 Farmakologisk behandling och åtgärder för levnadsvanor ordinerar av läkare i samråd med patienten, samtidigt som behandlingsplan upprättas.

6 Patienter med KOL ska sättas på väntelista för att säkerställa att de kallas för kontroll två gånger varje år, varannan gång läkare respektive sjuksköterska. Läkare som blir ombedd förnya recept ska säkerställa att patienten blivit kallad för planerad kontroll.

7 Kontroller ska ske enligt check-lista i form av dokumentationsmall i journalen. Vid återbesök ska patienten ta med sin inhalator för kontroll av inhalationsteknik.

8 Arbetsgruppen träffas återkommande för uppföljning av kvalitetsarbetet samt diskussion kring tolkning av spirometri samt handläggning av enskilda patienter vid behov.

9 Utbildning om KOL ska genomföras för hela personalgruppen.

a.

I den här rutan fyller ni i hur ni skulle kunna involvera era patienter i ert förbättringsarbete, t.ex. via patient i ert förbättringsteam, patientenkäter, patientintervjuer.

I samband med screening och spirometri ska patienter tillfrågas om synpunkter och förslag.

Steg 6 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. Antal snabbspirometrier per vecka. 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

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro VC	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	Aktnummer (ifylles av HSF)

mäta efter 2019-12-31 även om det är 2019 ni redovisar här. **En indikator ska börja med Antal... eller Andel...**

	Indikatornamn	Nuläge = Startläge	Datum/period för startläge	Mål	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	Antal patienter med diagnos KOL	73 patient	2019	100	Medrave m4	201231
Indikator 2	Andel av KOL-patienter där spirometri genomförts senaste året	53	2019	70	Medrave m4	201231
Indikator 3	Andel av KOL-patienter som har CAT-skattning dokumenterad	8	2019	50	Medrave m4	201231

Kommentar (valfritt):

**Vilka källor tar ni era data från:
Medrave och TakeCare.**

Steg 7 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 7 sker i slutredovisningen i del 2 nedan.**

Döp denna fil till: Enhet tema år del 1

t.ex. Boo VC KOL 2020 del 1 och skicka in senast 28 februari 2020 till: forbattningsarbeten.hsf@sll.se

DEL 2 – Slutredovisningen

OBS: Denna del skickas in senast 31 januari 2021, 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.

En ST-läkare (Mona) har varit drivande i förbättringsarbetet med stöd av verksamhetschef och handledare som även är medicinskt ansvarig läkare. I projektgruppen har även ingått en distriktssköterska. Vi har planerat och genomfört utbildningar för vårdcentralens läkare och sjuksköterskor med syfte ökad motivation och kompetens att upptäcka och behandla patienter med KOL.

Alla patienter har registrerat med KOL och rökning fått ICD diagnos. Sedan erbjudit vidare utredning, behandling och rökavvänjning åtgärd.

Enligt Del-1 skulle vi screena konisk rökare över 45 år ålder för FEV₁/FEV₆-mätningar med COPD6. Men det var inte möjligt pga COVID pandemin. Även total spirometri utredning blivit svårt pga pandemin.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro VC	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	Aktnummer (ifylles av HSF)

B. Resultat

Vilka resultat har ni uppnått? Ange startläge, datum och mål (**klistra in från steg 6**) 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)	Källa	Datum/period för resultatvärdet
Indikator 1	Antal patienter med diagnos KOL	73	200101	100	79	Med-rave m4	201231
Indikator 2	Andel av KOL-patienter där spirometri genomförts senaste året	53	200101	70	57	Med-rave m4	201231
Indikator 3	Andel av KOL-patienter som har CAT-skattning dokumenterad	8	200101	50	17	Med-rave m4	201231
Indikator 4	Rökning som diagnos som registrerat	7	200101	100	69	Med-rave m4	201231
Indikator 5	Antal patienter med registrerat rökavvänjnings råd	1	200101	100	13	Med-rave m4	201231

Övriga kommentarer:

I Del-1 har vi tagit antal patienter för 1 år 2019-01-01–2019-12-31. Målet var svårt att nå med spirometri och fysisk kontakt med patienter pga COVID pandemin. Vi räknar också att vi kommer att öka kunskap av vårdpersonalen för att ställa fråga om rökning vanor, sätta diagnos och erbjuda rådgivande råd, dessutom öka besöken hos ansvarig kompetent dsk för rökning avvänjning för våra patienter med detta arbete. Vi kommer att fortsätta förbättra KOL screening och registrering av KOL instrument, behandling av våra patienter, under året 2021.

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?

1.

Vi har blivit bättre på att identifiera och registrera diagnos för KOL och rökning. Dessutom erbjuda enkla råd för rökavvänjning. Vi har lärt oss om spirometri på vårdcentral med flera utbildning. Vi har blivit bättre även för behandla enligt socialstyrelsens riktlinje. Vi behöver att bli bättre med registrering av utförts åtgärder och rådgivande råd under besöken.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro VC	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	Aktnummer (ifylles av HSF)

2.

Genom detta kvalitetsarbete har vi genom konsultation och dialog med patienter fått ökad insikt om deras syn på rökning och rökning-konsekvens. Vi har konstaterat det finns stora behov av ökad information och kunskap båda för patienter och personalen på vårdcentral.

4. Vårdcentral hade svårt att nå målet pga pandemin. Vi hade minskat antal årskontroll, spirometri för flera äldre för att minska COVID smittrisk. Därför planerar vid fortsatt den arbete under året 2021 och uppdatera oss omkring KOL och rökning. Målet är att erbjuda alla med rökning åtgärd för rökningssavvänjning. Även screena flera för KOL, förbättra livskvalitet,

D. Döp denna fil till: Enhet tema år del 2

t.ex. Boo VC KOL 2020 del 2 och skicka in senast 31 januari 2021 till funktionsbrevlådan forbattningsarbeten.hsf@sll.se