

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Kungsholmsdoktorn	
Verksamhetschef Karl-Patrik Jonsson	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2020

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 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 diabetes 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 [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.

Helena Riordan Hallberg, husläkare
Helena.riordan-hallberg@kungsholmsdoktorn.se
Petronella Fagerström, distriktssköterska

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 (ändra inställningen så tiden går 5 år tillbaka och välj listade patienter så ni inte tappar de som inte varit hos er på ett tag), 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 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 noterat i GUPS att vi ligger under socialstyrelsens rekommendation om 80% förskrivning av statiner som sekundärprofylax efter stroke/TIA och kardiovaskulär händelse.

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.....**

Statinanvändning som sekundärprofylax på Kungsholmsdoktorn 2020

Steg 3 Övergripande mål – vad vill vi förbättra och varför det är viktigt

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Kungsholmsdoktorn	
Verksamhetschef Karl-Patrik Jonsson	Aktnummer (ifylles av HSF)

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 vårt omhändertagande av patienter som haft stroke/TIA/kardiovaskulär händelse, för att minska återinsjuknandet. Vi planerar att undersöka om vi kan öka vår förskrivning av statiner som sekundärprofylax. Se om statin användning följs upp och fortsätts förskrivas vid årliga besök.

Steg 4 Specifika delmål – Mål som ska vara så pass nedbrutna att de är mätbara T.ex. Öka prevalensen av diabetes, öka andel i % av dessa patienter som behandlas med statiner

Vårt mål är att i RAVE sökning i Take Care öka procentsatsen av patienter med diagnos Stroke/TIA/Hjärtinfarkt/Angina som har en statin förskriven under senaste året. Vi hoppas 2012/31 ha nått 80% vilket är Socialstyrelsens mål.

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 [QRC:s verktygslåda](#).

a.
I den här rutan beskriver ni vad ni kommit fram till för förbättringsidéer, se tips ovan för hur ni kan få fram många idéer.

Vi kommer att gå igenom aktuella riktlinjer på läkarmöten. Studera de senaste studierna hur risken för återinsjuknande påverkas av statinbehandling. Genom att se på statistik följa vår egen förskrivning. Biverkningsbedömningar kommer att diskuteras och handläggningsstrategier av ev biverkningar. Hitta verktyg lämpliga att ta upp med patienter för att motivera dem till behandling. Ett gemensamt möte med all personal som har kontakt med dessa patienter så att alla informerar och motiverar på likvärdigt sätt

b.

I en kort enkät noterar läkarna patienternas skäl och farhågor när de väljer att avstå från statinbehandling

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 av diabetikerna. Antal snabbspirometrietrer 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

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Kungsholmsdoktorn	
Verksamhetschef Karl-Patrik Jonsson	Aktnummer (ifylles av HSF)

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 start- läge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå mål- värdet
Indikator 1	% av patienter med diagnos Stroke/hjärntinfarkt som har statinbehandling			80%	RAVE	201231
Indikator 2			201231			
Indikator 3						201231
Indikator 4						201231
Indikator 5						201231

Kommentar (valfritt):

Vilka källor tar ni era data från:

Skriv här vilka källor ni använt. NOTERA källa och datum för varje gång ni tar ut data, så att det är lätt för någon annan att fortsätta ta ut data. Det är bra om ni kan ta ut era data en gång varje månad och följa hur det går så ni vet om era insatser får effekt. Sätt gärna upp det ni drar ut i fikarummet, det kan ge ett ökat engagemang.

Väljer ni indikatorer som speglar era förbättringsidéers implementering får ni gärna följa dem varje vecka för att snabbt veta om åtgärden får effekt eller inte. Idéer kan behöva bytas under förbättringsresans gång.

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 arbets sättet. **Redovisningen av steg 7 sker i slutredovisningen i del 2 nedan.**

Döp denna fil till: Enhet tema år del 1

t.ex. Boo VC diabetes 2020 del 1 och skicka in senast 28 februari 2020 till:

forbattningsarbeten.hsf@sll.se

--

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Kungsholmsdoktorn	
Verksamhetschef Karl-Patrik Jonsson	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 valde att fokusera på statinbehandling som sekundärprevention vid stroke/TIA och ischemisk hjärtsjukdom, och inledde med diskussion i läkargruppen i början av året. För att involvera alla som har patientkontakt informerades hela personalgruppen under ett gemensamt möte. Vi gick igenom och diskuterade riktlinjerna från Socialstyrelsen och studerade i information från Janusinfos expertkommitté.

Särskild fokus lades på biverkningsförekomst och en lathund (SAMS, Statin-Associerade Muskelsymtom), hur man bedömer och hanterar dessa. Det gäller att vi som vårdgivare kan bemöta farhågor som kommit via media och att vi har en strategi hur vi kan hantera tex GI och muskelbiverkningar genom byte till tex rosuvastatin med annan farmakokinetik, samt långsamt titrera upp doser.

Vi diskuterade orsaker till att man ej påbörjat eller fortsatt statinbehandling i dessa patientgrupper. Det fanns hos läkaren farhågor för biverkningar men även en viss okunskap om det senaste evidensläget kring effekter på återinsjuknande. Vi inser att vi möjligen i vår ambition att undvika medikalisering kan ha hamnat på en suboptimal sekundärprevention. Ofta rapporterar våra patienter biverkningar, de uttrycker oro för biverkningar och för totala antalet läkemedel blir för stort. GUPS statistik inhämtades avseende förskrivning av statin till patient som har en diagnoskod för Stroke/TIA eller ischemisk hjärtsjukdom. Varje månad augusti till december gavs feed-back till läkarna.

Pga Covid19 pandemin blev det fördröjning och efter det gemensamma informationsmötet i augusti arbetade vi mer aktivt.

Via MedRave fick varje läkare fick en lista på vilka patienter som har ovan nämnda diagnoser, där det framgick om de har statinbehandling för att underlätta vid de planerade uppföljningarna.

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 T.ex. Andel diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol	Startläge (% eller antal)	Datum /period för startläge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Källa	Datum/period för resultatvärdet
Indikator 1	% av patienterna med diagnos Stroke /TIA som har statinbehandling	67,14%	200101	80%	73,83%	GUPS	201130
Indikator 2	% av patienterna med diagnos Ischemisk hjärtsjukdom som har statinbehandling	74,74 %	200101	90%	78,57%	GUPS	201130

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Kungsholmsdoktorn	
Verksamhetschef Karl-Patrik Jonsson	Aktnummer (ifylles av HSF)

Indikator 3							
Indikator 4							
Indikator 5							

Övriga kommentarer:

Inhämtade uppgifter från GUPS bygger på förskrivningsdata så det senaste datan är från månad 11, dvs november. Därför blir slutdatum 201130.

Vi observerade att totala antalet patienter ökad i båda diagnosgrupperna. Vid GUPS statistik uttag noteras endast om diagnosen är satt på vår enhet.

I gruppen TIA/Stroke ökade från 140 till 149 patienter i ischemisk hjärtsjukdom var ökningen endast 2 patienter till 196. Detta tyder på att läkaren aktivt registrerat diagnosen vid besöket och då även tagit ställning till sekundärprofylax.

Ökningen av statinförskrivningen var på dess 11 observerade månader över 5 % i TIA/strokegruppen och knappt 4 % i gruppen med ischemisk hjärtsjukdom.

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.
Genom att fokusera på statiner och hantering av vanliga biverkningar har vi lärt oss mycket. Vår roll är en viktig del av vårdkedjan som initieras på sjukhus. Genom att motivera patienten kan compliance öka och sekundärprevention bli bättre. Vi har nu blivit uppdaterade kring effekter av statinbehandling och blivit mer positiva till förskrivning av statiner som sekundärprevention. Det är sannolikt att även förskrivningen som primärprevention kommer öka. Vi har blivit duktigare på att bedöma och hantera biverkningar.

2
I våra patientmöten har vi noterat patienternas åsikter, farhågor och biverkningar. Dessa har varit en utgångspunkt för att hitta ett handläggande och bemötande som blir bättre. Bäst compliance får vi när vi har patienter som är involverade och delaktiga.

3.
Vi kommer att fortsätta att fokusera på vår statinförskrivning för att leverera vård av högsta medicinska kvalitet genom att följa de förskrivningsråd som det finns evidens för. Vi kommer nog även att överväga primärprevention oftare.

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

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