

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Capio Vårdcentral Nockebyhöjden	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Kristina Envall	

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2020

osteoporos

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 osteoporos 2020 del 1" skickas per e-post till funktionsbrevlåda forbatteringsarbeten.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 osteoporos 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 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.

Ingela Rundgren distriktssköterska ingela.rundgren@capio.se
Maja Lundqvist Distriktssläkare maja.lundqvist@capio.se

Steg 1 Beskrivning av nuläget

Vi har

*Vi har en äldre befolkning listad hos oss Och enbart 700listade majoriteten av dom är 65+
När vi tittar på våra listade patienter så borde vi hittat betydligt fler med risk för benskörhet.
Vi har idag 85 patienter med risk för benskörhet enligt medravedata 67% av dessa är kvinnor 34 av dessa har avvikande BMI och på 42% saknas BMI
På 73% av dessa saknas uppgift om rökning som är sökbart.
Frax index saknas på samtliga
28% har en osteoporos diagnos
17 % bedöms ha falltendens (stroke och parkinsson)*

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Osteoporos

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

Vi vill förbättra omhändertagandet av våra patienter som har osteoporos, det är viktigt för att minska risken för framtida frakturer och framtida handikapp.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Capio Vårdcentral Nockebyhöjden	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Kristina Envall	

Steg 4 Specifika delmål– Mål som ska vara så pass nedbrutna att de är mätbara T.ex. öka andel med osteoporos som har benspecifik behandling

1. Vi vill öka andelen med osteoporos som har benspecifik behandling idag är det 16 % av de 85 patienterna
2. Vi vill öka andelen av patienter som har ett BMI i sin journal
- 3 Vi vill öka andelen patienter där vi dokumenterat rökning

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

- 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.
- 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](#).

a.

Vi vill införa sjuksköterskeledd osteoporosmottagning i team med läkare. Alla patienter där perorala bisfosfanater sätts in kallades efter 3 månader på complience-besök för att efterhöra om tabletten togs på rätt sätt, gav biverkningar eller hade seponerats.

Använda "kontrollistor" från medrave för att identifiera patienter som kanske "tappats bort".

Ny rutin vid receptförnyelse så att patienterna inte bara får nytt recept utan att kontroll bokas. Genomgång av mallar i journalen så att rätt sökord används vid dokumentation

b.

Genom att aktivt efterfråga tidigare frakturer och sätta upp information i väntrummet kring möjligheten att göra en Frax

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 de med osteoporos. 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	Nuläge = Startläge	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
T.ex. Andel med monoterapi kalk/D-vitamin. Antal FRAX per vecka	(% eller antal)				

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Capio Vårdcentral Nockebyhöjden	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Kristina Envall	

Indikator 1	Antal genomförda FRAX	0	2020-01	50	medr ave	201231
Indikator 2	Antal med benspecifik behandling	16 av 85	2020-01	75%	medr ave	201231
Indikator 3	Antal med diagnoskod osteoporos (M80-82)	28%	2020-01	60%	Med- rave m4	201231
Indikator 4	Antal med Rökstatus i journalen	27%	2020-01	90%	Med- rave m4	201231
Indikator 5	Andel med BMI i journalen	58%	2020-01	100%	Med- rave m4	201231

Kommentar (valfritt):

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 osteoporos 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.

Vi startade intensivt i början av året vi delade ut Frax formulär i samband med vaccinering. Vi får inte vetskap om frakturer som patienten sökt St Göran för om det inte är så att patienten behöver uppföljning hos oss

Vi har skapat ett team med ssk och läkare. Vi har haft flertal föreläsningar i ämnet. Sedan pandemin startade har vi försökt hålla liv i vårt projekt det man kan se är att vi gjort flera delar och förbättrat våra mål. Vi kommer fortsätta med projektet under 2021. Det finns en förbättringspotential att få bättre struktur på dokumentationen för att göra statistik sökbar.

Vi har ökat antal identifierade patienter från 2018 59, 2019 100 till 2020 132, Enheten är liten och vi hade vid årsskiftet drygt 780 listade patienter.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Capio Vårdcentral Nockebyhöjden	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Kristina Envall	

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 genomförda FRAX	0	Jan 2020	50	50	Medra ve	Dec 2020
Indikator 2	Antal med benspecifik behandling	16 av 85	Jan 2020	75%	58%	Medra ve	Dec 2020
Indikator 3	Antal med diagnoskod osteoporos (M80-82)	28%	Jan 2020	60%	30%	Medra ve	Dec 2020
Indikator 4	Antal med Rökstatus i journalen	27%	Jan2020	90%	65%	Medra ve	Dec 2020
Indikator 5	Andel med BMI i journalen	58%	Jan 2020	100%	60%	medra ve	Dec 2020

Övriga kommentarer:

Antal Frax har varit svårt att identifiera då inte sökordet Frax använts i journalen

Vi behöver förbättra dokumentationen och diagnossättningen

C. Slutreflektion. Vilka var era lärdomar?

- Vad har ni lärt er?
- 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?
- Vad har ni för plan framåt gällande detta område?

1.

Teamet har lärt sig mkt om benskörhet

2.

Patienterna har i samband med andra aktiviteter på mottagningen fått fylla i frax formulär som sedan följts upp av ssk

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Capio Vårdcentral Nockebyhöjden	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Kristina Envall	

3.
Vi kommer jobba vidare med projektet under 2021 och upprätta mer tydliga dokumentationsrutiner

D. Döp denna fil till: Enhet tema år del 2
t.ex. Boo VC osteoporos 2020 del 2 och skicka in senast 31 januari 2021 till funktionsbrevlådan forbattningsarbeten.hsf@sll.se