

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Rinkeby VC	
Verksamhetschef Eva Winqvist	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](mailto: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](mailto: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.**

Leg ssk Jennifer, Erici [jennifer.eric@sll.se](mailto:jennifer.eric@sll.se)  
Dsk Malin Olsson, [malin.k.olsson@sll.se](mailto:malin.k.olsson@sll.se)  
Specialist i allmänmedicin Sumaya Al- Shakarji

#### Steg 1 Beskrivning av nuläget

Inom hemsjukvården ser vi att flera patienter löper risk för undernäring.  
Även inom andra patientgrupper såsom KOL samt diabetes har observerats att risk kan föreligga.  
Även ensamhet samt psykisk ohälsa kan påverka patienters nutritionsstatus.  
Vilket kan resultera i ökad vårdkonsumtion och ökad sjukdom.  
Finns potential för förbättring av andel patienter som har nutritionsstatus angivet i journalen

#### Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

Risk för undernäring

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

Förbättra kunskap om nutrition hos både patienter och personal.  
Ta fram riktlinjer och arbetssätt för att arbeta med frågan  
Inventera vad som är viktigt för patienten, vilka behov finns? Samt hur de vill bli involverade.

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Rinkeby VC	
Verksamhetschef Eva Winqvist	Aktnummer (ifylles av HSF)

Detta är viktigt för att kunna hjälpa och stödja patienterna och förhindra onödigt lidande som kan uppstå vid ouppmärksammade nutritionsproblem. Ska god livskvalité samt välbefinnande. Minska risken för ex fall samt depression och oro.

**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

Öka andel % av patienter i hemsjukvården som har en utförd nutritionsstatus samt identifiera de med risk för undernäring.  
Öka andel % av patienter på astma/ KOL mottagningen på VC som har en utförd nutritionsstatus samt identifiera de med risk för undernäring.

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!

**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.*

Nutritionsansvarig på VC för att få en överblicka samt ett helhetsansvar. Hålla personalgruppen uppdaterad.

Ta fram rutiner för hur fånga upp patienterna, mätinstrument, arbetssätt, samverkan, uppföljning. Skapa en process, flödesschema.

Gå igenom kunskapsstöd.

Speciellt formulär med frågor.

Metod för att fånga upp pat.

Skriva rutiner.

Involvera personalgrupp

Hitta samarbetspartners, dietist, KOL skola, hemtjänst, PRO el liknade, aktivitetshus

Metod för uppföljning

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Rinkeby VC	
Verksamhetschef Eva Winqvist	Aktnummer (ifylles av HSF)

b.

*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....*

Involvera patienten i och med samtalet kring nutrition. Där och då ta reda på vad som är viktigt för patienten. Ha ett personcentrerat förhållningssätt under samtalet.

### 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 snabbspirometriker 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	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
<b>Indikator 1</b>	Öka andel nutritionstatus av hemsjukvårdspat	0	200226	70%		<b>201231</b>
<b>Indikator 2</b>	Öka andel nutritionstatus av Astma/KOL pat	0	200226	50%		<b>201231</b>
<b>Indikator 3</b>	Flödesschema	0	200226	X		<b>201231</b>
<b>Indikator 4</b>	Implementering	0	200226	X		<b>201231</b>
<b>Indikator 5</b>	Utse nutritionsansvarig	0	200226	X		<b>201231</b>

### Kommentar (valfritt):

#### Vilka källor tar ni era data från:

”Prevention och behandling av mat-och näringsproblem av äldre och svårt sjuka patienter”, Centrum för allmänmedicin 2014.

”Geriatrisk nutrition” Irving, Karlström och Rothenberg andra upplagan 2016.

### 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 diabetes 2020 del 1 och skicka in senast 28 februari 2020 till:

[forbattningsarbeten.hsf@sll.se](mailto:forbattningsarbeten.hsf@sll.se)

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Rinkeby VC	
Verksamhetschef Eva Winqvist	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.

*I den här rutan beskriver ni VAD ni gjort (vilka idéer har ni valt att jobba vidare med) och HUR ni implementerat era idéer. Skriv så pass noggrant att andra enheter förstår vad ni gjort och kan ta efter goda exempel.*

Utsett en nutritionsansvarig på VC

Info på APT till samtliga personalkategorier att detta kvalitetsarbete pågår och vad vi önskar uppnå. Möte med samtliga läkare på mottagningen och informerat om möjligheten för dem att erbjuda patienter med risk för undernäring till att träffa nutritionsansvarig.

Pga av rådande läge med pandemin har vi ej kunnat komma igång med att träffa patienter och genomföra samtal.

### 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
<b>Indikator 1</b>	Öka andel nutritionsstatus av hemsjukvårdspat	0	200226	70%	2%		<b>201231</b>
<b>Indikator 2</b>	Öka andel nutritionsstatus av Astma/KOL pat	0	200226	50%	0%		<b>201231</b>
<b>Indikator 3</b>	Flödesschema	0	200226	X	Ej genomfört		<b>201231</b>
<b>Indikator 4</b>	Implementering	0	200226	X	Påbörjad		<b>201231</b>
<b>Indikator 5</b>	Utse nutritionsansvarig	0	200226	X	Genomfört		<b>201231</b>

**Övriga kommentarer:**

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Rinkeby VC	
Verksamhetschef Eva Winqvist	Aktnummer (ifylles av HSF)

*Ni får gärna redovisa tätare mätningar, skicka då med en bilaga, gärna i form av ett linjediagram. Ni kan också skriva mer om vilka källor ni funnit mest användbara.*

**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. Pga av läget med pandemin har vi inte kunnat utföra det som vi hade tänkt

*I den här rutan fyller ni i vad ni anser att teamet och enheten som stort lärt sig.*

2. Pga av läget med pandemin har vi inte kunnat utföra det som vi hade tänkt

*Här skriver ni i vilken mån, och på vilket sätt, ni involverat patienter i ert arbete.*

3. Pga av läget med pandemin har vi inte kunnat utföra det som vi hade tänkt men vi hoppas på att kunna komma igång med att träffa patienter så snart det lugnar sig med pandemin.
- 4.

*Här beskriver ni hur ni planerar att vidmakthålla positiva förändringar, eller om det inte blev som tänkt om ni avser att lägga ner eller förändra ansats.*

**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](mailto:forbattningsarbeten.hsf@sll.se)