

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Vibblaby husläkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Peter Johansson	

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2020

hypertoni

Instruktioner till mottagningen

Skickas per e-post till funktionsbrevlåda forbattningsarbeten.hsf@sll.se senast den 28 februari 2020.

Denna mall med del 2 ifylld 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.

Vibblaby hlm hypertoni 2020 del 1

Ansvarig(-a) för kvalitetsarbetet samt e-postadress för kontaktpersonen för arbetet.

Kontaktperson: Camilla Lindgren, specialist i allmänmedicin. camilla.lindgren@vibblabyhlm.se

Tency Jansson, distriktssköterska.

Anne Forslund, undersköterska.

Steg 1 Beskrivning av nuläget

I den här rutan kan ni fylla i nuläget för några av dessa mått och motivera varför ni väljer att jobba med just hypertoni.

Flera sjukdomsgrupper känns angelägna att ägna särskilt intresse för. Vi har tidigare arbetat med luftvägssjukdomar och diabetespatienter, på vårdcentralen pågår olika satsningar på livsstilsomhändertagande, snabb kontakt med sjukgymnast och översyn av våra akutrutiner. En av de största sjukdomarna i befolkningen, som kan bidra till annan sjukdomsutveckling men samtidigt riskerar att betraktas som ett delfenomen är hypertoni. Det är en åkomma där tidiga och tydliga förebyggande och behandlande åtgärder har stor betydelse. Patienterna själva kan bidra mycket, både för att upptäcka sjukdomen, för att motverka den och för att kontrollera insatta åtgärder. Vi väljer därför att arbeta med hypertoni i årets kvalitets- och förbättringsarbete.

De flesta av våra hypertoni-patienter kommer på regelbundna kontroller. Särskild provtagningsmall finns (för beställning av blod- och urinprover inför besöket), med möjlighet för varje ansvarig läkare att individuellt anpassa provtagningen. Samtidigt vet vi att många av våra patienter saknar uttalat målblodtryck och inte heller uppnår önskvärda blodtryck. Vi saknar i dag ett standardiserat omhändertagande av hypertoni varför det för många patienter saknas uppgifter om EKG-undersökning eller blodtrycksmätning i båda armarna. Det finns också oklarheter i hur patienter med uppmätt förhöjda tryck ska handläggas.

Inom vilket område ser ni en tydlig förbättringspotential och varför?

Vi anser att vi kan förbättra vårt omhändertagande av hypertoni-patienter, vilket gagnar patienterna eftersom det kan förebygga uppkomst av komplikationer/följsjukdomar. Vi kan implementera förbättrade och tydliga rutiner i samband med att höga blodtryck misstänks och upptäcks, i samband med att diagnos fastställs och för uppföljning av patienterna. Patienterna

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Vibblaby husläkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Peter Johansson	

görs delaktiga genom att målblodtryck fastställs i samråd med patienten och följs upp (exempelvis genom strukturerade hembloodtrycksmätningar).

Bland patienter på vår mottagning är prevalensen av hypertoni 19%, vilket är färre än befolkningen i stort (20%). Observera att vi inte kan exkludera barn ur våra siffror vilket ger en missvisande siffra. Av våra patienter yngre än 80 år uppnår 59% målblodtryck (<140/90 mmHg). Kontroll av blodtryck i båda armarna är bara utförd och angiven hos 14%. EKG är kontrollerat och angivet hos 36%. Hembloodtryck var uppmätt hos 6%.

Då blodtrycksmätning i båda armarna och EKG ingår i basutredning vid hypertoni ser vi en stor potential att bli bättre på det. Vi avser att öka hembloodtrycksmätning i större utsträckning än vi gjort tidigare som del av förbättrat patientdeltagande. Tydliggörande av målblodtryck ökar synligheten för sjukdomen i sig, medför enklare och tydligare kommunikation med patienten och underlättar för olika yrkeskategorier att samarbeta kring patienten.

Hypertoni är ett område där stora delar av personalen kan bidra till ett förbättrat omhändertagande. Vi tror att ju fler det engagerar desto bättre resultat.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Hypertoni.

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

Vi vill förbättra omhändertagandet av våra patienter som har högt blodtryck då det är viktigt för att öka livskvalitet och för att minska risken för komplikationer och följsjukdomar som stroke och hjärtinfarkt.

Vi vill uppmärksamma brister och bidra till en förbättrad basal utredning vid hypertoni.

Steg 4 Specifika delmål – Mål som ska vara så pass nedbrutna att de är mätbara T.ex. Öka prevalensen av hypertoni (hitta fler), öka andel i % av dessa patienter som når målblodtryck (definiera målnivå)

Vi vill att fler patienter med hypertoni har kontrollerats med EKG inom de senaste 5 åren och att blodtrycket kontrollerats i båda armarna vid något tillfälle under de senaste 2 åren.

Vi vill öka andelen av våra patienter med hypertoni som når sitt målblodtryck.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Vibblaby husläkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Peter Johansson	

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.

Vi planerar att skriva ett dokument för blodtrycksmätning så att all personal på mottagningen mäter blodtryck på ett strukturerat sätt.

EKG ska alltid tas inför läkarbesök för nya hypertoniker samt där det inte är taget de senaste 5 åren.

Ökad användning av hembloodtrycksmätare.

Införande av väntelista för de med hypertoni.

Ny rutin vid receptförnyelse så att patienterna inte bara får nytt recept utan att kontroll bokas.

Förbättrad journalmall för hypertoni så viktiga parametrar inte glöms bort.

b.

Fler patienter kommer bli erbjudna hembloodtrycksmätning på ett strukturerat sätt.

Patienternas blodtrycksmål kommer att tydliggöras för patienterna, och sätts i samråd med patienten. Det kan leda till ökad medvetenhet om sjukdomen och förståelse för behandlingen.

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). Mät gärna ofta, minst 1 gång per månad, så ni kan byta eller justera er förbättringsidé om den inte leder mot ert mål.

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
Indikator 1	<i>Prevalens hypertoni</i>	19 % av listade > 5 år	191231	20	Medrave m4	201231
Indikator 2	<i>Andel av dessa patienter under 80 år som har blodtryck <140/90 mmHg</i>	58 %	191231	75 %	Mera ve m4	201231
Indikator 3	<i>Andel av dessa patienter där EKG tagits (någonsin)</i>	36 %	191231	75 %	Medrave m4	201231

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Vibblaby husläkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Peter Johansson	

Indikator 4	<i>Andel av dessa patienter där blodtryck i båda armarna dokumenterats (sedan 2018)</i>	14 %	191231	70 %	Med-rave m4	201231
Indikator 5	<i>Andel patienter som mätt hembloodtryck strukturerat</i>	6 %	191231	12 %	1177.se	201231

Kommentar (valfritt):
Vilka källor tar ni era data från:

Medrave 4.

Liston.

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 hypertoni 2020 del 1 och skicka in senast 28 februari 2020 till:

forbattningsarbeten.hsf@sll.se

Vibblaby hlm hypertoni 2020 del 2

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.

Vi har skapat en provtagningsgrupp enligt viss.nu vid nyupptäckt hypertoni som läkare och sköterskor enkelt kan beställa inför läkarbesök. Det bidrar till ett standardiserat omhändertagande för våra hypertoniker. En provtagningsgrupp finns sedan tidigare för årskontroll hypertoni.

Vi har tagit fram ett dokument för standardiserad blodtrycksmätning som hela personalen har varit involverad i att arbeta fram. Det används nu dagligen vilket gör att all personal är engagerad och utför blodtrycksmätning på ett standardiserat sätt.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Vibblaby husläkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Peter Johansson	

I dokumentet framgår att blodtrycket ska mätas i båda armarna vid något tillfälle vilket utförs av undersköterska, sjuksköterska eller läkare beroende av vem som träffar patienten. Det skrivs sedan in i vår nya journalmall där både höger och vänster arm finns med för lättare access.

Vid bokningar av nya patienter som kommer på ett första besök tas EKG om de har hypertoni som diagnos. Bokningen läggs in och utförs av sköterska/undersköterska innan besök hos läkare. När patienter bokas in för årskontroll tittar den som bokar igenom om EKG tidigare utförts. Om det inte gjorts bokas patienten för EKG inför läkarbesök.

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	Prevalens hypertoni	19 % av listade > 5 år	191231	20 %	15 %	Medrave m4	201231
Indikator 2	Andel av dessa patienter under 80 år som har blodtryck <140/90 mmHg	58 %	191231	75 %	69 %	Merave m4	201231
Indikator 3	Andel av dessa patienter där EKG tagits (någonsin)	36 %	191231	75 %	42 %	Medrave m4	201231
Indikator 4	Andel av dessa patienter där blodtryck i båda armarna dokumenterats (sedan 2018)	14 %	191231	70 %	47 %	Medrave m4	201231
Indikator 5	Andel patienter som mätt hembloodtryck strukturerat	6 %	191231	12 %	9 %	Medrave m4	201231

Övriga kommentarer:

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.

Enligt Primärvårdskvalitet är incidensen oförändrad (18%). Vi har generellt satt våra mål för högt men är nöjda med resultaten och fortsätter förbättringsarbetet.

Vi har en lägre prevalens vilket beror på att vi fått fler listade patienter som även är yngre. Totalt har 8 st nya patienter med hypertoni upptäckts.

Vi har förbättrat oss när det gäller målblodtryck >140/90.

Vi har fler patienter som gjort EKG.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Vibblaby husläkarmottagning	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Peter Johansson	

Vi mäter fler blodtryck i båda armarna.
Vi har fler patienter som gjort hembloodtrycksmätningar.

Medrave, Primärvårdskvalitet samt Liston.

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.

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

Att EKG ska utföras när man har en patient med hypertoni.
Att blodtrycket vid något tillfälle (helst vid första besöket) ska utföras i båda armarna.

2.

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

Vi har använt oss av utökad hembloodtrycksmätning med standardiserat formulär. Det har gjort att patienterna blivit mer engagerade i sin egen sjukdom.

3.

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.

Vi kommer fortsätta använda oss av det vi lärt oss. Pga pågående Coronapandemi och personalbrist pga sjukdom har blodtrycksmätningar och EKG inte genomförts i den omfattningen vi tänkt. Vi har heller inte kunnat upprätthålla planerade årskontroller som vi tänkt då vi skrev recept och flyttade fram väntelista på patienter >70 år under våren för att minska deras kontakt med vården.

Nya kollegor på husläkarmottagningen kommer att ta del av våra dokument och arbetet kommer fortsätta. Vi strävar mot att hela tiden förbättra vårt omhändertagande av våra hypertoni-patienter.

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

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