

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Sickla Hälsocenter	
Verksamhetschef Annette Stenberg	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2: 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 diabetes 2022 del 1" skickas per e-post till funktionsbrevlåda forbatteringsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se senast den **28 februari 2022**.

Denna mall med även **del 2** ifylld (klipp inte bort del 1) och döpt till "Enhet tema år del 2" t.ex. "Boo VC diabetes 2022 del 1 och 2" skickas till samma funktionsbrevlåda senast den **31 januari 2023**.

Mer information finns i "Information om målrelaterad ersättning 2022" på Vårdgivarguiden. Frågor kan även skickas till rita.fernholm@regionstockholm.se.

Kvalitets- och förbättringsarbete är viktigt. En strukturerad metod underlättar både arbetet och ger större chans till ett lyckat utfall. Denna mall är upplagd efter en sådan struktur. Kurser i kvalitets- och förbättringsarbete rekommenderas för dem som inte tidigare gått det och ska leda ett förbättringsarbete. Mallen ska dock kunna användas av alla. De gråa rutorna innehåller instruktioner. Kursiverad text i de vita rutorna utgör exempel på hur man kan formulera sig. Läs hela mallen innan du börjar. Att göra stegen i rätt ordning underlättar processen, det är lätt att vilja börja med en plan för vilken åtgärd man vill göra, men en ordentlig analys av bakgrunden är viktig för att göra rätt saker.

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.

Byt ut kursiverad text i denna mall till er egen text.

Sätt ihop ett förbättringsteam med olika yrkeskategorier, 2–5 personer. Inkludera gärna en ST-läkare eftersom förbättringsarbete igår i deras målbeskrivning.

Ange vem som är kontaktpersonen och hens e-postadress.

Ansvariga för kvalitetsarbete:

-Eftychia Pappa Winnberg, DL ansvarig för Astma-/KOL-mottagning, MAL.

E-Postadress; teti.pappa-winnberg@sicklahalsocenter.se

-Therese Kjellström, DSK ansvarig för Astma-/KOL-mottagning.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Sickla Hälsocenter	
Verksamhetschef Annette Stenberg	Aktnummer (ifylles av HSF)

Steg 1 Beskrivning av nuläget – Tydliggör vilket problem ni vill lösa!

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.

Resultat när det gäller kvaliteten på vården och era processer finns t.ex. i medrave m4, PrimärvårdsKvalitet (PVQ), Nationella Diabetesregistret (NDR) osv.

Börja gärna med att titta på era siffror t.ex. i medrave m4 (oftast från programmenyn) där även PrimärvårdsKvalitet (PVQ) finns med (under huvudmeny -rapporter-PrimärvårdsKvalitet) med en översiktssida för er vårdcentral. Välj helst ett område där ni ligger under medel. Ni kan lära er mer om PrimärvårdsKvalitet på: <https://skr.se/primarvardskvalitet>

Ange det ni kommer fram till i stora drag.

Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) är idag den tredje vanligaste dödsorsaken i världen enligt *WHO Global Health Estimates* och ledande faktor till morbiditet.

Vi ser i Medrave M4 att hos majoriteten av våra KOL-patienter har hälsostatus inte bedömts enligt strukturerat frågeformulär CAT. Vi ligger långt ifrån Socialstyrelsens målnivå som är $\geq 95\%$. Det är bara 46% av KOL-patienterna med registrerat CAT under 2021.

I PrimärvårdsKvalitet ser vi att inga KOL-patienter har genomgått 6 minuters gångtest och att endast 28,6% av KOL-patienterna varit på uppföljning inom sex veckor efter exacerbation i 2021 .

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

Utifrån era lärdomar från steg 1, vilket område vill ni jobba med?

Vi har valt att driva ett förbättringsarbete som fokuserar på uppföljning av KOL-patienter på Sickla Hälsocenter.

Steg 3 Övergripande mål – vad vill vi förbättra och varför det är viktigt (tänk patient-verksamhets- och samhällsnivå)

Vi vill förbättra uppföljning av KOL-patienter för att kunna minska sjukdomssymtom och öka livskvalitet. Rätt behandling och uppföljning kommer dessutom minska sjukdomsprogress, förebygga och behandla exacerbationer.

Steg 4 Specifika delmål– Mål som ska vara så pass nedbrutna att de är mätbara. Använd gärna en redan existerande indikator/mått från medrave eller PrimärvårdsKvalitet när ni skriver delmål.

Vi vill öka andel av KOL-patienter som svarat på CAT-frågeformulär från 46% till $\geq 95\%$.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Sickla Hälsocenter	
Verksamhetschef Annette Stenberg	Aktnummer (ifylles av HSF)

Vi vill också öka andel av KOL-patienter som haft uppföljning inom sex veckor efter KOL-exacerbation från 28,6% till 70%.

Ett till delmål är att öka andel av KOL-patienter som genomgått 6 minuters gångtest från 0% till 50%.

Vi vill nå dessa delmål till sista december 2022.

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

- a. Vilka förbättringsidéer har ni? Och hur ska ni kunna implementera dem? Ni kan ta fram idéer genom att titta i vårdprogram, nationella riktlinjer eller genom att brainstorma fram idéer. Om ni vill kan ni använda det så kallade "fiskbensdiagrammet" eller "orsak-verkan-diagram" för att ta fram idéer. Man kan även läsa vad andra har gjort tidigare:

<http://www.gups.sll.se/L%C3%A4nkar%20till%20kvalitetsrapporter%202020.html>

- b. Hur tar ni reda på vad som är viktigt för era patienter? Hur kan ni involvera dem så deras input kan få påverka era förbättringsidéer och interventioner?

a.

- Vi kommer att gå genom rekommendationer för uppföljning av KOL-patienter på läkarmötet. Bedömning av hälsostatus med CAT- frågeformulär ska ingå i årskontroll av KOL-patienter och/eller uppföljning efter en exacerbation. Journalmallen för KOL-patienter med sökord CAT-frågeformulär ska användas.
- Patienter med exacerbation ska följas upp i första hand med återbesök hos läkare eller astma-/KOL-sköterska. Ett alternativ är telefonuppföljning . Uppföljning bokas direkt när exacerbationen konstateras.
- Vi kommer att se till att alla våra KOL-patienter kommer på årlig kontroll. Många missade sina årliga kontroller på grund av Covid-19-pandemin. För att uppnå detta kommer KOL-patienter kallas via väntelista.
- Vi kommer att utföra flera 6 minuters gångtester och inkludera sökordet '6 minuters gångtest' i TakeCare journalmall för KOL-patienter.
- Indikatorerna kommer att mätas varannan månad med återkoppling till teamet.

b. Vi kommer att ta reda på vad patienterna tycker är viktigt och involvera dem i vårt förbättringsarbete via patientenkäter. Vi vill utforska patientnöjdhet och få förbättringsförslag av våra patienter. Resultatet från enkäten kommer att redovisas i del 2.

Steg 6 Vilka mått (minst 2) behöver ni följa för att se effekten av förbättringsidéerna? (=Indikatorer som stämmer med era redan formulerade delmål)

Välj ett till fem mått, som speglar om er förändring blir en förbättring. Mät utfall (det som gör skillnad för patienterna, t.ex. andel personer med diagnosen hypertoni som har blodtryck <140/90)

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Sickla Hälsocenter	
Verksamhetschef Annette Stenberg	Aktnummer (ifylles av HSF)

men gärna även det ni gör (=processmått, t.ex. antal årskontroller varje månad av diabetikerna. Antal snabbspirometri per vecka. Antal läkemedelsgenomgångar som görs varje vecka eller månad.) Mät gärna ofta, minst 1 gång per månad för processmåten, så ni kan byta eller justera er förbättringsidé om den inte leder mot ert mål. Självklart kan ni fortsätta att mäta efter årsskiftet även om det är nuvarande år ni redovisar här. **En indikator ska börja med Antal... eller Andel...**

	Indikatornamn T.ex. Andel diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol. Antal snabbspirometri per vecka	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att nå mål - värdet
Indikator 1	<i>Andel KOL-patienter med bedömning av hälsostatus med strukturerat frågeformulär CAT</i>	46%	211231	≥95%	Medrave M4	221231
Indikator 2	<i>Andel KOL-patienter som haft uppföljning inom sex veckor efter exacerbation</i>	28,6%	211231	70%	Primärvår dskvalitet	221231
Indikator 3	<i>Andel KOL-patienter som genomgått 6 minuters gångtest</i>	0%	211231	50%	Primärvår dskvalitet	221231

Kommentar (valfritt):

Steg 7 Dags att testa era förbättringsidéer.

Använd gärna förbättringshjulet (=Plan Do Study Act) som stöd. Det vill säga, 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 2022 del 1 och skicka in senast 28 februari 2022 till:

forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se

DEL 2 – Slutredovisningen

(dokumentet skickas in i sin helhet Del 1 + 2)

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Sickla Hälsocenter

Verksamhetschef
Annette Stenberg

Aktnummer (ifylles av HSF)

A. Hur har ni testat och standardiserat era förbättringsidéer?

När ni testat att förbättringsidéerna fungerar i liten skala kan ni standardisera det nya arbetssättet. 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.

Om man upptäcker att vissa justeringar behöver göras sen man fyllde i del 1 går det bra.

-Vi har försökt kalla på årliga kontroller de flesta av våra KOL- patienter via väntelista. Tyvärr lyckades vi inte med detta steg de föregående åren under Covid- pandemin på grund av begränsade vårdkontakter under tiden av ökad smittspridning. Dessutom fanns resursbrist för att kunna nå det enorma vårdbehovet som tillkom som konsekvens t ex med vaccinationer.

-Vår läkargrupp informerades i början av året 2022 i samband med detta kvalitetsarbete om våra brister i uppföljning av KOL-patienter samt uppdaterades om de aktuella rekommendationerna.

-Angående uppföljning efter KOL-exacerbation skulle läkaren i första hand boka uppföljning inom 6 veckor (återbesök alternativt telefonuppföljning) direkt när exacerbationen konstaterades.

-Indikatorerna följdes upp varannan månad och på det här sättet kunde några patienter med KOL-exacerbation utan planerad uppföljning identifieras. Återkoppling till teamet resulterade till att patienterna med KOL-exacerbation kallades i god tid för uppföljning.

-Astma-/KOL-sköterska delade patientenkäter till våra KOL-patienter i samband med årliga kontroller för att få återkoppling och förbättringsförslag. Patienterna svarade anonymt och lämnade de ifyllda enkäterna till receptionen.

B. Resultat

Vilka resultat har ni uppnått? Ange startläge, datum och mål (**klistra/kopiera in från steg 6 om ni vill**) samt **resultatet** och **datum/period** för när resultatet togs ut. Om ni mätt under tiden får

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Sickla Hälsocenter	
Verksamhetschef Annette Stenberg	Aktnummer (ifylles av HSF)

ni gärna inkludera det i en bilaga (t.ex. över tid i form av ett linjediagram som visar mätvärdena över tid)

	Indikatornamn	Start-läge (% eller antal)	Datum /period för start-läge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Källa	Datum/period för resultat-värdet
Indikator 1	<i>Andel KOL-patienter med bedömning av hälsostatus med strukturerat frågeformulär CAT</i>	46%	211231	≥95%	80%	Medrave M4	221231
Indikator 2	<i>Andel KOL-patienter som haft uppföljning inom sex veckor efter exacerbation</i>	28,6%	211231	70%	55,6%	Primärvårds kvalitet	221231
Indikator 3	<i>Andel KOL-patienter som genomgått 6 minuters gångtest</i>	0%	211231	50%	17,1%	Primärvårds kvalitet	221231

Övriga kommentarer:

Vi har förbättrat signifikant vårt resultat av andel KOL-patienter med bedömning av hälsostatus med strukturerat frågeformulär CAT från 46% till 80% . Andel patienter med KOL-exacerbation som har följts upp inom 6 veckor har stigit från 28,6% till 55,6%. Flera patienter har utfört 6 minuters gångtest (förbättring från 0% till 17,1%).

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Sickla Hälsocenter

Verksamhetschef
Annette Stenberg

Aktnummer (ifylles av HSF)

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 era patienters delaktighet eller involvering i vården?
3. Vad har ni för plan framåt gällande detta område? 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.

1. Vi har lärt oss att tydliga rutiner och struktur bidrar till ett bättre resultat och ökad kvalitet (till exempel kallelse via väntelistor, bedömning av hälsostatus med frågeformulär CAT som rutin vid årliga kontroller, bokning av uppföljning direkt när man behandlar en KOL-exacerbation). De flesta patienter med KOL-exacerbation som inte följdes upp samt många av dem som inte svarade på CAT-frågeformulär var hemsjukvårdspatienter. Vi saknar rutiner för uppföljning av hemsjukvårdspatienter med KOL och där noterar vi ett otillfredsställande resultat med utrymme för förbättring. Vi har också insett att det är orealistiskt att sätta för höga mål. Vårt kvalitetsarbete har bidragit till signifikant förbättring av vårt resultat men vi har inte kunnat nå våra mål. Vi inser att det kommer ta lite längre tid att optimera vårt resultat och lyckas nå de önskvärda höga mål som vi har satt.

2. Våra KOL-patienter har svarat anonymt på patientenkäter där vi har ställt frågor kring deras nöjdhet och delaktighet. De har fått möjlighet att skriva förslag och idéer för förbättring. Alla våra KOL-patienter som har svarat på patientenkäterna är nöjda med vården de får på vår astma-/ KOL-mottagning. Vi har skrivit ett dokument kring KOL-exacerbationer som kommer att fördelas till alla våra KOL-patienter. I dokumentet finns information och KOL-patienterna uppmuntras att höra av sig vid KOL-exacerbation. På det här sättet blir våra KOL-patienter delaktiga och involverade i vården av deras KOL-sjukdom.

3. Vi kommer att fortsätta följa upp våra KOL-patienter på ett strukturerat sätt och enligt de aktuella rekommendationerna. Astma/KOL-ansvarig läkare och distriktsköterska samt läkargruppen bär ansvaret för att fortsätta jobba med kvalitet. Vi kommer att bearbeta en rutin för uppföljning av KOL-patienter som är inskrivna i hemsjukvård (HSV). Vi har skrivit ett dokument med patientinformation kring KOL-exacerbationer som ska delas till våra KOL-patienter. I dokumentet finns information om vikten av snar uppföljning och

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Sickla Hälsocenter

Verksamhetschef
Annette Stenberg

Aktnummer (ifylles av HSF)

uppmuntran att höra av sig till vårdcentralen för uppföljning om detta har missats (filen bifogas).

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

t.ex. "Boo VC diabetes 2022 del 1 och 2" och skicka in senast 31 januari 2023 till funktionsbrevlådan forbattringsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se