

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn: Bromma husläkarmottagning

Verksamhetschef: Philip Latif

Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2:

Läkemedelsgenomgångar primärvård

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 forbattningsarbeten.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 viktigt 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.Philip Latif, enhetschef (philip.latif@brommaakuten.se)Sofia Egerbrandt, administratör (sofia.egerbrandt@brommaakuten.se)

Hanni Alinejad, sjuksköterska

Christina Nygren, undersköterska

Ana Davila, medicinsk sekreterare

Lasma Brence, leg. Läkare

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.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn: Bromma husläkarmottagning

Verksamhetschef: Philip Latif

Aktnummer (ifylles av HSF)

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.

Utifrån Region Stockholms riktlinjer för läkemedelsgenomgångar för patienter 75 år eller äldre/patienter med hemsjukvård/patienter med dospackade läkemedel/patienter med 3-5 kroniska diagnoser har vi tittat på hur detta efterlevs på mottagningen och på vilket sätt vi kan öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen.

Utförandet av läkemedelsgenomgångar är ett viktigt verktyg för att motverka feldiagnostik och över-/underbehandling.

För att säkerställa att patienterna erbjuds läkemedelsgenomgångar har vi tittat på data (KVÅ-kod enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång) från Medrave under perioden: 2020-12-01 – 2021-12-01

Patienter över 75 år som varit på läkarbesök på mottagningen

Enkel läkemedelsgenomgång: 0,1%

Fördjupad läkemedelsgenomgång: 0,8%

Patienter med hemsjukvård

Fördjupad läkemedelsgenomgång: 80% (52/65 patienter)

Patienter med dospackade läkemedel:

Fördjupad läkemedelsgenomgång: 100 % (6/6)

Patienter med 3 kroniska diagnoser:

Fördjupad läkemedelsgenomgång: 16% (22/139)

Patienter med 4 kroniska diagnoser:

Fördjupad läkemedelsgenomgång: 19% (11/57)

Patienter med 5 kroniska diagnoser:

Fördjupad läkemedelsgenomgång: 30% (17/57)

Riktlinjer i öppenvård:

- Patienter över 75 år ska erbjudas enkel läkemedelsgenomgång vid besök i öppenvård samt vid inskrivning i särskilt boende eller hemsjukvård (oavsett ålder)
- Om de läkemedelsrelaterade problemen kvarstår ska patienten erbjudas en fördjupad läkemedelsgenomgång.
- En gång per år ska en fördjupad läkemedelsgenomgång erbjudas patienter (oavsett ålder)
 - patienter med tre eller flera kroniska diagnoser inom primärvården.
 - patienter med dospackade läkemedel
 - patienter med hemsjukvård

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn: Bromma husläkarmottagning

Verksamhetschef: Philip Latif

Aktnummer (ifylles av HSF)

Utifrån riktlinjer i öppenvård gällande läkemedelsgenomgångar och den data vi kan se i Medrave vill vi jobba med att öka andelen patienter över 75 år som erbjuds enkel/fördjupad läkemedelsgenomgång vid läkarbesök på mottagningen samt öka andelen patienter med 3-5 kroniska läkemedel som erbjuds årlig fördjupad läkemedelsgenomgång.

Fördjupade läkemedelsgenomgångar vid hembesök och för patienter med dospackade läkemedel utförs till stor del men kvalitet och innehåll och hur detta dokumenteras har förbättringspotential (generellt för alla läkemedelsgenomgångar).

Öka kunskapen inom personalgruppen om varför kontinuerliga läkemedelsgenomgångar är viktiga.

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

Vi vill förbättra:

1. Vi vill att alla patienter från 75 år ska erbjudas enkel läkemedelsgenomgång vid läkarbesök på mottagningen och att det ska kunna följas/mätas via Medrave (KVÅ-kod).
2. Vi vill att alla patienter med 3 – 5 kroniska diagnoser ska erbjudas en fördjupad läkemedelsgenomgång per år och att det ska kunna följas/mätas via Medrave (KVÅ-kod).
3. Läkemedelsgenomgångarnas innehåll och kvalitet.

Varför det är viktigt:

Läkemedelsgenomgång är en metod för att på ett strukturerat sätt följa upp, utvärdera och förbättra patientens sammantagna läkemedelsbehandling. Den äldre människan visar många gånger helt andra symtom på vanligt förekommande sjukdomstillstånd än vad yngre människor gör. Det kan leda till såväl feldiagnostik som överbehandling och underbehandling.

Det övergripande syftet med att genomföra läkemedelsgenomgångar är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen, särskilt hos sköra äldre som är en utsatt grupp. Under de senaste decennierna har läkemedelsanvändningen hos äldre ökat. Det finns fler läkemedel och nya behandlingsprinciper och med det större möjligheter att behandla åldrandets sjukdomar. Denna ökade läkemedelsbehandling kan också innebära risker för t.ex biverkningar som även kan leda till sjukhusinläggning. Läkemedelsgenomgångar är en metod för kartläggning av en patients samtliga ordinerade och använda läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelslista. Det är dessutom en metod för analys, omprövning och uppföljning av en patients hela läkemedelsanvändning i syfte att, upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem.

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.

Delmål 1: Öka andelen listade patienter över 75 år med besök hos läkare som fått enkel läkemedelsgenomgång till 20 %.

Delmål 2: Dubblera andelen listade patienter med 3-5 kroniska diagnoser som fått en fördjupad läkemedelsgenomgång.

Delmål 3: För att öka kunskapen och för att personal på mottagningen ska förstå skillnaden mellan enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång ska all personal gå webbutbildningen Läkemedelsgenomgångar innan 2022-09-01.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn: Bromma husläkarmottagning

Verksamhetschef: Philip Latif

Aktnummer (ifylles av HSF)

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.

- Webbutbildning Läkemedelsgenomgång för att förstå skillnaden mellan enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång samt varför läkemedelsgenomgångar är viktigt samt följa riktlinjer för enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång för att dokumentera korrekt.
- Se över journalmallar och sökord i TakeCare för att på ett mer överskådligt sätt kunna följa patientens vårdhistorik.
Tillägg av mall: Planerat hembesök läkare.
Tillägg av sökord: Läkemedelsgenomgång.
- Införa väntelista/årskontroll för patienter som ska erbjudas läkemedelsgenomgång.
- Med sekr eller annan admin går igenom bokningar för att fånga upp patienter över 75 år, påminner läkare om att läkemedelsgenomgång ska göras.
- Implementering av ALMA beslutsstöd

b.

- Enkät
Planen är att be 40 patienter över 75 år med planerad läkartid på mottagningen att fylla i en enkät med 5 frågor gällande deras läkemedelsanvändning.

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) 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 processmått, 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	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/period för start-läge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn: Bromma husläkarmottagning	
Verksamhetschef: Philip Latif	Aktnummer (ifylles av HSF)

Indikator 1	Öka andelen patienter +75 år med genomförd enkel läkemedelsgenomgång vid planerat/oplanerat läkarbesök	1/874 (0,11%)	2020-12-01 – 2021-12-01	20%		Dec 2022
Indikator 2	Dubblera andelen patienter med 3 kroniska diagnoser som fått en fördjupad läkemedelsgenomgång.	16%	2020-12-01 – 2021-12-01	32%		Dec 2022
Indikator 3	Dubblera andelen patienter med 4 kroniska diagnoser som fått en fördjupad läkemedelsgenomgång.	19%	2020-12-01 – 2021-12-01	38%		Dec 2022
Indikator 4	Dubblera andelen patienter med 5 kroniska diagnoser som fått en fördjupad läkemedelsgenomgång	30%	2020-12-01 – 2021-12-01	60%		Dec 2022
Indikator 5	Genomförd webbutbildning Läkemedelsgenomgång för personal	0%	2022-03-01	100%		Sep 2022

Kommentar (valfritt):

TIPS: Notera någonstans 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.

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

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn: Bromma husläkarmottagning

Verksamhetschef: Philip Latif

Aktnummer (ifylles av HSF)

DEL 2 – Slutredovisningen (dokumentet skickas in i sin helhet Del 1 + 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. 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.

Utifrån vad vi kommit fram till under del 1 så har vi valt att implementera rutiner så att fler av våra listade patienter från 70 år med tre eller fler kroniska diagnoser erbjuds årskontroll/fördjupad läkemedelsgenomgång årligen. Vi har även testat ett arbetssätt så att fler patienter från 70 år erbjuds enkel läkemedelsgenomgång vid varje besök hos läkare i enlighet med Region Stockholms riktlinjer.

För att uppnå resultat har vi arbetat enligt följande två metoder:

1. Årskontroll/fördjupad läkemedelsgenomgång

Patienter 70 år eller äldre med tre eller fler kroniska diagnoser

Upprätta patientlistor

1. Listor skapas i TakeCare utifrån data från Medrave. Listorna uppdateras var tredje månad för att fånga upp nya patienter och ta bort patienter som listat om sig.

Patientlistor TakeCare

ÅK LMG 3 kroniska sjd

ÅK LMG 4 kroniska sjd

ÅK LMG 5 kroniska sjd

Data från Medrave

Rapport → Primärvårdskvalitet → Område → Övergripande →
Samsjuklighet → 3 kroniska sjukdomar/4 kroniska sjukdomar/5 eller fler
kroniska sjukdomar
Välj ålder: 70 år

2. När patienterna har identifierats sätts de upp på respektive patientlista med kommentar: år/månad (10 månader från senaste läkemedelsgenomgång för att det inte ska gå mer än ett år mellan genomgångarna). Har det gått mer än 10 månader sedan senaste läkemedelsgenomgång eller om det aldrig gjorts någon sätts dagens datum (månad).

Patientlista				
Grupp: ÅK LMG 3 kroniska sjd Redigera grupper...				
Pnr/Rnr	Namn	Grupp	Kommentar	Tillagd datum
		ÅK LMG 3 kroniska sjd	2023-09	2022-09-08
		ÅK LMG 3 kroniska sjd	2023-10	2022-09-08
		ÅK LMG 3 kroniska sjd	2023-09	2022-09-08
		ÅK LMG 3 kroniska sjd	2023-10	2022-09-08

Boka/kalla till årskontroll/fördjupad läkemedelsgenomgång

1. Varje månad går respektive patientlista igenom. Patienter med samma år/månad som vid genomgång bokas in till årskontroll inom två månader. Patienter som inte längre är listade på mottagningen tas bort från patientlistan, kallas inte.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn: Bromma husläkarmottagning

Verksamhetschef: Philip Latif

Aktnummer (ifylles av HSF)

2. Tid bokas till undersköterska (del 1) och läkare (del 2). Obs! Två separata besök efter varandra.

Del 1

- Blodtryck
- puls
- vikt
- längd
- PHASE-20

Del 2 (läkare)

- Enkel läkemedelsgenomgång
- Genomgång PHASE-20, vikt, längd, blodtryck, puls
- Genomgång provsvar
- Beräkning GFR
- Information till patienten om eventuella åtgärder
- Aktuell läkemedelslista till patienten

3. Blodprover beställs som patienten ombeds lämna ca en vecka innan besöket (information i kallelse)

- Kreatinin
- Hemoglobin
- Kolesterol

4. År/månad ändras i patientlistan till 10 månader från bokad tid.

Ex. Patient erbjuds tid 2023-01-05, År/månad ändras till 2023-10.

2.Enkel läkemedelsgenomgång

Patienter 70 år eller äldre vid läkarbesök

Under perioden 2022-09-15 – 2022-12-31 har medicinsk sekreterare varje dag gått igenom nästkommande dags bokningar för patienter över 70 år med tid hos läkare och skrivit en kommentar i bokningen som en påminnelse till läkaren att enkel läkemedelsgenomgång ska erbjudas vid besöket.

En anonym enkät har i anslutning till läkarbesöket lämnats till berörda patienterna för att ta reda på hur deras upplevelse var.

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 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	Öka andelen patienter +75 år med genomförd enkel läkemedelsgenomgång vid planerat/oplanerat läkarbesök	1/874 (0,11%)	2020-12-01- 2021-11-30	20%	21/1047 2,1%	Medra ve	2021-12-01 – 2022-12-01
Indikator 2	Dubblera andelen patienter med 3 kroniska diagnoser som erbjudits fördjupad	16%	2020-12-01- 2021-11-30	32%	79,31%	Medra ve	2021-12-01 – 2022-12-01

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn: Bromma husläkarmottagning

Verksamhetschef: Philip Latif

Aktnummer (ifylles av HSF)

	läkemedelsgenomgång.						
Indikator 3	Dubblera andelen patienter med 4 kroniska diagnoser som fått en fördjupad läkemedelsgenomgång.	19%	2020-12-01-2021-11-30	38%	90,91%	Medräve	2021-12-01 – 2022-12-01
Indikator 4	Dubblera andelen patienter med 5 kroniska diagnoser som fått en fördjupad läkemedelsgenomgång	30%	2020-12-01-2021-11-30	60%	50%	Medräve	2021-12-01 – 2022-12-01
Indikator 5	Genomförd webbutbildning Läkemedelsgenomgång för personal	0%	2022-03-01	100%	100%		

Övriga kommentarer:
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 era patienters delaktighet eller involvering i vården?
- 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 man med relativt enkla åtgärder kan öka andelen erbjuda läkemedelsgenomgångar genom att på ett strukturerat sätt följa upp patientlistor och kalla till besök.

Att erbjuda fördjupade läkemedelsgenomgångar har visat sig vara enklare då patienterna kallas till ett besök som endast är avsett för själva läkemedelsgenomgången i motsats till enkel läkemedelsgenomgång där genomgången ska "klämmas" in i ett besök som initialt är avsett för annat. Utav 145 besök på mottagningen under perioden 2022-09-15-2022-12-31 har endast 23 läkarbesök lett till enkel läkemedelsgenomgång enligt rapporterade KVÅ-koder och enligt ifyllda enkäter så har enkel läkemedelsgenomgång genomförts vid 5 av 13 läkarbesök trots påminnelse till läkare.

2. Vi har engagerat våra patienter i försöket att öka andelen erbjuda enkla läkemedelsgenomgångar vid läkarbesök. Patienterna har ombetts fylla i en anonym enkät efter besöket, men då deltagandet var lågt (endast 13 patienter som valt att besvara enkäten) är det svår för oss att få ut någon av svaren.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn: Bromma husläkarmottagning

Verksamhetschef: Philip Latif

Aktnummer (ifylles av HSF)

3. Vår plan framåt är att fortsätta med årskontroll/fördjupad läkemedelsgenomgång för patienter över 70 år med tre eller fler kroniska sjukdomar och eventuellt utöka till att kalla alla patienter (oavsett ålder) med minst en kronisk diagnos till årskontroll/fördjupad läkemedelsgenomgång enligt samma metod.

För att öka andelen patienter över 70 år som erbjuds enkel läkemedelsgenomgång vid varje läkarbesök kan en framtida metod vara att boka upp uppföljningsbesök för enkel läkemedelsgenomgång enligt samma metod som för fördjupad läkemedelsgenomgång, dvs att upprätta patientlistor för listade patienter över 70 år och årligen kalla till årskontroll för bland annat enkel läkemedelsgenomgång.

Då metoden att gå igenom morgondagens bokningar inte visat sig ge det resultat som vi önskade kommer metoden att läggas ner.

D. Döp denna fil till: Enhet tema år del 2t.ex. "Boo VC diabetes 2022 del 1 och 2" och skicka in senast 31 januari 2023 till funktionsbrevlådan forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se