

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Tallhöjdens vårcentral	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ulrika Graan	

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2: Läkemedelsgenomgång för hemsjukvård patienter på Tallhöjdens vårdcentral

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 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.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn

Tallhöjdens vårcentral

Verksamhetschef

Ulrika Graan

Aktnummer (ifylles av HSF)

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.

Sahar Ayob distriktläkare HSV

Haneen Al-Jalo, enhets chef för HSV haneen.al-jalo@regionstockholm.se

Annelie Frank sjuksköterska HSV

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.

Enligt riktlinjer ska alla patienter som är 75 år och äldre erbjudas enkla läkemedelsgenomgångar vid inskrivning i hemsjukvård (oavsett ålder). En fördjupad läkemedelsgenomgång ska dessutom erbjudas varje år till patienter i hemsjukvård

Läkemedelsgenomgångar definieras som en metod för kartläggning av en patients samtliga ordinerade och använda läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Tallhöjdens vårcentral	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ulrika Graan	

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.

Studier visar att upp till 30 procent av akuta inläggningar av äldre på sjukhus helt eller delvis beror på läkemedelsbiverkningar. Upp till hälften av dem bedöms möjliga att undvika.

Idag finns det 135 patienter som är inskrivna på hemsjukvård på Tallhöjdens vårdcentral, under 2021 hade vi kunnat göra fördjupad läkemedelsgenomgång för endast 70% till de patienterna som inskrivna på hemsjukvården. Det saknas tydliga rutiner om hur och när ska läkemedelsgenomgång ska utföras och hur den ska göras på fullständigt sätt.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Fördjupade och förenkla läkemedelsgenomgångar för hemsjukvård patienter.

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

Målsättning att alla inskrivna patienter i HSV ska genomgå fördjupad läkemedelsgenomgång minst 1 gång om året med syfte att minska risken för läkemedelsorsakade skador och minska risken för biverkningar genom ordentligt läkemedelsgenomgång där patienten och eventuella anhöriga ska vara med och deltar i den här genomgång med fokus på patientens behov

Alla patienter ska genomgå förenklad läkemedelsgenomgång vid inskrivning för att kunna se vilka aktuella mediciner som patienter har. En patient har mediciner i listan som inte aktuella något som de inte har enligt den aktuella tillstånd och vilket leder till en ordentlig planering därefter om vilka medicinska insatser kommer att behöver t.ex. provtagning, remisser och uppföljningar.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Tallhöjdens vårcentral	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ulrika Graan	

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.

- *Ökad antal fördjupad läkemedelsgenomger för hemsjuvård patienterna från 101 (perioden 20210101-20220101) till 120 t.o.m. 20230101.*
- *Ökad antal förenklade läkemedelsgenomgångar från 0 (20210101-20220101) till 50 t.o.m. 20230101. (En del patienter bli tillfälligt inskrivna av enkla anledningar när de inte kan komma fysisk till vårdcentralen därför får de endast sjuksköterska besök under begränsat period).*
- *Antal personalutbildningar som handlar om läkemedelsgenomger och läkemedel och äldre.*

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.

1. Personalutbildning för hemsjukvård personalen och genomgång om de viktiga åtgärderna vid varje läkemedelsgenomgång.
2. Förbättring av läkemedelsgenomgång rutiner genom att skaffa skriftliga checklistor för HSV personalen för att kunna gå genom för att göra uppdraget på bästa möjliga och optimala sättet. Det är HSV läkaren tillsammans med sjuksköterskan som ska utföra arbetet.
3. LKM genomgång ska följa klickalistans model
[Checklista läkemedelsgenomgång \(janusinfo.se\)](#)

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn

Tallhöjdens vårcentral

Verksamhetschef

Ulrika Graan

Aktnummer (ifylles av HSF)

4. Vi använder regelbundet de självskattning blanketter för läkemedelsgenomgång deltar patienterna själva i sin egen vård genom att beskriva de problemen och biverkningar som de har pga. mediciner.
[phase 20 boende 2016.pdf \(regionuppsala.se\)](#)
5. Arbetet ska organiseras genom en ordentlig väntelista till varenda ansvarig sjuksköterska för att kunna garantera att alla inskrivna patienter ska genomgå fördjupad läkemedelsgenomgång.
6. Vi har redan inskrivnings rutiner som behöver förbättras genom tillägg av förenklad läkemedelsgenomgång.

b.

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 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...**

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Tallhöjdens vårcentral	
Verksamhetschef Ulrika Graan	Aktnummer (ifylles av HSF)

	Indikatornamn T.ex. Andel diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol. Antal snabbspirometrier per vecka	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	Antal fördjupade läkemedelsgenomgång där kvå koden XVO16 blev registrerat	91	20220309	120	medrave	20230101
Indikator 2	Antal förenklade läkemedelsgenomgångar där KVÅ koden XVO15 blev registrerad	0	20220309	50	medrave	20230101
Indikator 3	Antal HSV personal utbildningar ang. lkm genomgångar.	0		3	schemat	T.ex. dec 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	
Tallhöjdens vårcentral	
Verksamhetschef	Aktnummer (ifylles av HSF)
Ulrika Graan	

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.

Vi började aktivt under 2022 med att planera arbetet enligt våran förbättringsplan för att nå målet enligt ovan.

Vi hade genomfört personalutbildningar 3 gånger under våren om vad som ingår i varje typ läkemedelsgenomgång och vilka kriterier som finns för att fylla kraven.

HSV patienter delade till tre team och i varje team ingår sjuksköterska och undersköterska. Vi har även en läkare som ansvarar för HSV patienter.

Läkemedelsgenomgångar planeras utifrån väntelista där sköterskorna kommer in och planer bokningar för läkemedelsgenomgångar. Sköterskorna tillsammans med läkaren prioritera vilka patienter som de ska utföra arbetet först för utifrån behovet.

I våran arbete använder vi oss av checklistan [Checklista läkemedelsgenomgång \(janusinfo.se\)](https://janusinfo.se) Patienterna ska fylla i självskattning blanketter genom att beskriva de problemen och biverkningar som de har pga. mediciner. [phase 20 boende 2016.pdf \(region uppsala.se\)](https://region uppsala.se)

Vi har infört en förbättring gällande förenklade läkemedelsgenomgångar genom att utföra en förenklad läkemedelsgenomgång i samband med varje inskrivning i HSV, vilket har fungerat mycket bra.

Vi har lyckats implementera bra fungerande rutiner för att kunna garantera utförande av läkemedelsgenomgångar för alla hemsjukvårds patienter enligt rekommendationer.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Tallhöjdens vårcentral	
Verksamhetschef Ulrika Graan	Aktnummer (ifylles av HSF)

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	Antal fördjupade läkemedelsgenomgång där kvå koden XV016 blev registrerat	91	20220309	120	132	Medrave	20230125
Indikator 2	Antal förenklade läkemedelsgenomgångar där KVÅ koden XV015 blev registrerad	0	20220309	50	132	Medrave	20230125
Indikator 3	Antal HSV personal utbildningar ang. lkm genomgångar.	0		3	3	schema	20230125

Övriga kommentarer:

Totala patienter som blev inskrivna under perioden jan 2022 t.o.m. jan 2023 är 179 patienter. Antal inskrivna patienter idag i HSV Tallhöjdens VC är 139 patienter.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn

Tallhöjdens vårcentral

Verksamhetschef

Ulrika Graan

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. Att har strukturerat arbete enligt tydliga arbetsrutiner underlättar vårt arbete och skapar ett tydligt arbetssätt.
2. LKM genomgångar i båda delarna förenkla och fördjupade ger en hög patientsäkerhet genom reglering av patient medicinering och undvika LKM biverkningar.

2.

1. Patienterna känner sig trygga med att kontrollera sina mediciner, det bli dessutom mindre antal förfrågningar om receptförnyelser samt förnyelser på apodos när lkm genomgångar blev gjorda då läkaren förnyar allt som behöver förnyas.
2. Pat. själv får tillfälle att diskutera sina mediciner och har mer kännedom om vilka mediciner som är aktuella och vilka behöver ändras, istället av att endast har en aning om hur många tabletter de äter, utan vilka tabletter och varför ska de ha medicinering.

3.

Vi har skapat tydliga rutiner gällande utförande av fördjupade och förenkla lkm genomgångar därför kommer vi att fortsätta arbetet och vid behov gör vi en utveckling när riktlinjerna förändras och kravet för primärvården och HSV förändras.

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 forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se