

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Doktor.se Rosenlunds vårdcentral	
Verksamhetschef Noel Mikha	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2: Njursvikt

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.

Faysal Arjmand Far, specialistläkare i allmän. faysal.arjmandfar@doktor.se

Hadil Jacob, ST-läkare i allmänmedicin. hadil.jacob@doktor.se

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.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Doktor.se Rosenlunds vårdcentral	
Verksamhetschef Noel Mikha	Aktnummer (ifylles av HSF)

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.

Vi noterar att vi har stort behov att öka vår kunskap och förbättra vårt omhändertagande av patienter med njursvikt.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Njursvikt

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

Vi vill förbättra vår identifiering av patienter med njursvikt, utreda bakomliggande orsaker, förbättra vårt omhändertagande av dessa patienter och optimera deras behandling. Detta för att förbättra livskvaliteten och överlevnaden för dessa patienter och minska den socioekonomiska kostnaden för samhället.

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.

Att under detta år öka andelen listade patienter med eGFR =< 60 mL/min/1,73 m2 kroppsytan som har fått diagnos njursvikt jämfört med år 2021.

Att under detta år öka andelen listade patienter med eGFR =< 60 mL/min/1,73 m2 kroppsytan som har kontrollerat blodtrycket jämfört med år 2021.

Att under detta år öka andelen listade patienter med eGFR =< 60 mL/min/1,73 m2 kroppsytan som har kontrollerat ett hemoglobinvärde jämfört med år 2021.

Att under detta år öka andelen listade patienter med eGFR =< 60 mL/min/1,73 m2 kroppsytan som står på behandling med RASS-blockad jämfört med år 2021

Att under detta år öka andelen listade patienter med eGFR =< 60 mL/min/1,73 m2 kroppsytan som står på behandling med lipidsänkare jämfört med år 2021.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Doktor.se Rosenlunds vårdcentral	
Verksamhetschef Noel Mikha	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.

Se Steg 4 Specifika delmål. De patienter som är listade på Rosenlunds vårdcentral som har eGFR = < 60 mL/min/1,73 m² kroppsytta och som inte har diagnosen njursvikt kommer att kallas till en kontroll där man tar blodtryck och prover för bland annat hemoglobin och blodfetter. Man kommer då att registrera en diagnos. Därefter kommer nödvändiga insatser och läkemedelsjustering/tillägg att ordnas.

En intern utbildning kommer att hållas för ökad medvetenhet och kunskap gällande njursvikt.

b.

Genom den interna utbildningen kommer vi att kunskapen och medvetenheten hos vår personal gällande diagnosen njursvikt och därmed förbättra våra rutiner för omhändertagande av patienter med denna diagnos.

Patienterna kommer under kontrollerna att få information och rådgivning kring diagnosen och vikten av livsstilsförändringar för att bevara den kvarstående njurfunktion.

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 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 uppnå målet
Indikator 1	Andelen listade patienter med eGFR = < 60 mL/min/1,73 m ² kroppsytta som har fått diagnos njursvikt.	14,9%	Under år 2021	50%	MedR ave	2022-12-31

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Doktor.se Rosenlunds vårdcentral	
Verksamhetschef Noel Mikha	Aktnummer (ifylles av HSF)

Indikator 2	Andelen listade patienter med eGFR = < 60 mL/min/1,73 m ² kroppsytta som har kontrollerat blodtrycket.	76,9%	Under år 2021	90%	MedR ave	2022-12-31
Indikator 3	Andelen listade patienter med eGFR = < 60 mL/min/1,73 m ² kroppsytta som har kontrollerat ett hemoglobinvärde.	2,92%	Under år 2021	50%	MedR ave	2022-12-31
Indikator 4	Andelen listade patienter med eGFR = < 60 mL/min/1,73 m ² kroppsytta som står på behandling med RASS-blockad.	57,3%	Under år 2021	70%	MedR ave	2022-12-31
Indikator 5	Andelen listade patienter med eGFR = < 60 mL/min/1,73 m ² kroppsytta som står på behandling med lipidsänkare.	38,8%	Under år 2021	50%	MedR ave	2022-12-31

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 Doktor.se Rosenlunds vårdcentral	
Verksamhetschef Noel Mikha	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.

Med detta förbättringsarbete har njurfunktionen fått större uppmärksamhet, både hos våra patienter och hos vår personal.

Diagnosen njursvikt grad 1-5 (N18...) har vid några fall orsakat starka reaktioner hos vissa patienter med stark oro över hälsan. Diagnosformuleringen är olyckligtvis mycket stark och tyder på svikt, även för de första mildare graderna. Med facit i hand så skulle vi från början formulerat våra kallelser och diagnosställningen med den engelska varianten av diagnosen CKD (Chronic kidney disease), till exempel att använda uttrycket nedsatt njurfunktion istället för njursvikt.

Enligt en njurmedicinarkollega som nyligen föreläste på vårdcentralen kommer man snart att se över diagnosformuleringen och gör den mildare.

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	Andelen listade patienter med eGFR = < 60 mL/min/1,73 m ² kroppsytta som har fått diagnos njursvikt.	14,9%	Under år 2021	50%	66,7%	MedR ave	2022-12-31
Indikator 2	Andelen listade patienter med eGFR = < 60 mL/min/1,73 m ² kroppsytta som har kontrollerat blodtrycket.	76,9%	Under år 2021	90%	100%	MedR ave	2022-12-31
Indikator 3	Andelen listade patienter med eGFR = < 60	2,92%	Under år 2021	50%	75%	MedR ave	2022-12-31

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Doktor.se Rosenlunds vårdcentral	
Verksamhetschef Noel Mikha	Aktnummer (ifylles av HSF)

	mL/min/1,73 m ² kroppsytta som har kontrollerat ett hemoglobinvärde.						
Indikator 4	Andelen listade patienter med eGFR = < 60 mL/min/1,73 m ² kroppsytta som står på behandling med RASS-blockad.	57,3%	Under år 2021	70%	67%	MedR ave	2022-12-31
Indikator 5	Andelen listade patienter med eGFR = < 60 mL/min/1,73 m ² kroppsytta som står på behandling med lipidsänkare.	38,8%	Under år 2021	50%	52,3%	MedR ave	2022-12-31

Övriga kommentarer:

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 det är viktigt med diagnossättning av nedsatt njurfunktion för att göra både patienter och vårdpersonal mera uppmärksamma och undvika behandlingar som påverkar njurfunktionen.

2.
Våra patienter har varit delaktiga och haft synpunkter på vårt projekt. Med facit i hand inser vi att det är viktigt med bra formulering i kallelser, informationsbrev och i diagnossättningen.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Doktor.se Rosenlunds vårdcentral	
Verksamhetschef Noel Mikha	Aktnummer (ifylles av HSF)

3.

Vi har lyckats nå våra mål förutom för indikator nr 4. Vi kommer att fortsätta arbeta med det och med att motivera de patienter som uteblev från kontrollerna till att genomföra kontrollerna. Vi kommer att följa upp njurfunktionen hos våra patienter genom våra väntelistor för årskontroller.

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