

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Östermalm	
Verksamhetschef Marie Erlandsson	Aktnummer (ifylles av HSF)

Capio vårdcentral Östermalm

del 1 och del 2: Osteoporos

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.

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.

Marie Erlandsson, ssk, verksamhetschef
Ida Lekberg, specialist i allmänmedicin, MAL

Sanna Alvi, ST-läkare (kontaktperson: sanna.alvi2@capio.se)

Capio Östermalm, Grevgatan 34, 11453 Stockholm

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

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Östermalm	
Verksamhetschef Marie Erlandsson	Aktnummer (ifylles av HSF)

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.

Vi ser i Medrave att vi har 115 patienter med diagnos osteoporos mellan perioden 20200101-20220202, många av dessa patienter behandlas med Alendronsyra idag trots att riktlinjer talar för behandling med Zolendronsyra (vid avsaknad av kontraindikationer). Av dessa 115 patienter har 30 journaler granskats och i samtliga journaler saknas dokumentation för användning av FRAX vilket är ett användbart verktyg inför eventuell behandling av osteoporos.

Vi har även sett över patienter med diagnos PMR som står på kortisonbehandling. I Medrave går att tyda att vi har 36 patienter med diagnos PMR (period 20200101-20220202) som står på kortisonbehandling (>3 mån) där endast 12 av dessa har någon form av antiresorptiv behandling vilket starkt rekommenderas att man behandlar med vid kortisonbehandling i över 3 månader.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Osteoporos

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

Vi vill förbättra diagnostik och behandling av primär osteoporos hos våra patienter. Detta är viktigt för att minska risken för framtida frakturer.

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.

Vid nyinsättning av behandling mot osteoporos öka behandling med Zolendronsyra till 80% (där kontraindikationer ej föreligger) i jämförelse med Alendronsyra.
Använda oss av FRAX inför insättning av antiresorptiv behandling från dagens 0% till 50%.
Öka behandling med bifosfonater hos patienter med diagnos PMR som står på behandling med kortison i längre tid än 3 månader från aktuella 33% till 80%.
Samtliga parametrar skall utvärderas mellan perioden 220301-221231.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Östermalm	
Verksamhetschef Marie Erlandsson	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. Förbättringsarbetet handlar om att förbättra omhändertagandet av patienter som löper en ökad risk för fraktur. Löpande under årets gång kommer vi att gå igenom förbättringsmålen både på gemensamma möten på vårdcentral men främst på läkarmöten då det berör läkargruppen. Detta kommer ske genom att ansvarig för utvecklingsarbetet går igenom vilka indikatorer vi bör följa på möten samt kontinuerligt följa upp via samtal med kollegor. Regelbundet via TC kommer ansvarig att informera och påminna läkargruppen.

- b. Patienter kommer att informeras ifall det blir aktuellt med behandling och varför man väljer att behandla.

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 snabbspirometrier 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 snabbspirometrier per vecka	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/ period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	<i>Ratio av andel patienter som behandlas med Zolendronsyra i jämförelse med Alendronsyra.</i>	60% som behandlas med Zolendronsyra	220301	80% med Zolendronsyra	Medrave	221231
Indikator 2	<i>Öka användning av FRAX inför behandling mot osteoporos.</i>	0%	220301	50%		221231

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Östermalm	
Verksamhetschef Marie Erlandsson	Aktnummer (ifylles av HSF)

Indikator 3	Öka behandling med bifosfonater hos patienter med PMR som behandlas med kortison i över 3 månaders tid.	33%	220301	50%		221231
Indikator 4						T.ex. dec 2022
Indikator 5						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 visäga, 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)

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 efter diskussion gemensamt med läkargruppen tillsammans med riktlinjer vi gått igenom från Nationella vårdprogrammet för osteoporos och viss.nu kommit fram till att det är lämpligt av vid samtliga nyinsättningar av antiresorptiv behandling påbörja behandling med Zolendronsyra istället för Alendronsyra (så länge det ej föreligger några kontraindikationer där man istället bör sätta in Denosumab). Även vid förfrågan av receptförnyelser har vi implementerat idén om att byta från Alendronsyra till Zolendronsyra i den mån det är lämpligt för patient. Hos patienter med diagnos PMR (diagnostiserad på vårdcentral) som planeras att behandlas med kortison i >3 månader beslut om insättning av antiresorptiv behandling.

Vi har även försökt att använda av oss av FRAX inför behandling av osteoporos, dock har detta både varit svårt att följa utifrån att diagnosen oftast sätts i samband med att patient redan är planerad

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Östermalm	
Verksamhetschef Marie Erlandsson	Aktnummer (ifylles av HSF)

behandling av osteoporos och under årets gång varit diskussion kring om det ens ger något värde i diagnostik.

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	<i>Ratio av andel patienter som behandlas med Zolendronsyra i jämförelse med Alendronsyra.</i>	60% som behandlas med Zolendronsyra	220301	50%	75%	Medrave	221231
Indikator 2	<i>Öka användning av FRAX inför behandling mot osteoporos.</i>						221231
Indikator 3	<i>Öka behandling med bifosfonater hos patienter med PMR som behandlas med kortison i över 3 månaders tid.</i>	33%	220301	50%	75%	Medrave	221231
Indikator 4	<i>Kopiera från steg 6</i>	<i>Kopiera från steg 6</i>	<i>Kopiera från steg 6</i>	<i>Kopiera från steg 6</i>		<i>Kopiera från steg 6</i>	<i>T.ex. dec 2022</i>
Indikator 5	<i>Kopiera från steg 6</i>	<i>Kopiera från steg 6</i>	<i>Kopiera från steg 6</i>	<i>Kopiera från steg 6</i>		<i>Kopiera från steg 6</i>	<i>T.ex. dec 2022</i>

Övriga kommentarer:

Indikator 1: Resultatet har hämtats från Medrave med hjälp av kategorin "frakturrisik"

Indikator 3: Resultat har hämtats från Medrave efter sökning av diagnos PMR mellan perioden 220301-221231. Under denna period har vi haft 28 patienter med diagnos PMR, varav 21 av dessa står på adekvat antiresorptiv behandling

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Östermalm	
Verksamhetschef Marie Erlandsson	Aktnummer (ifylles av HSF)

C. Slutreflektion. Vilka var era lärdomar? <ol style="list-style-type: none">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.
<ol style="list-style-type: none">1. Vi har lärt oss vikten av behandling av osteoporos som förebyggande ex vid behandling med kortison i över tre månader samt kunnat gå igenom aktuella riktlinjer och fått stöd med behandling av osteoporos tex att sätta in behandling redan vid röntgenutlåtande som visar på kotkompressioner. I ett sådant fall samt vid vissa andra frakturer finns heller ingen nytta av FRAX.
<ol style="list-style-type: none">2. Vi har sett till att patienterna är välinformerade om varför man väljer att sätta in eller byta ett specifikt läkemedel samt kring hur uppföljning ser ut.
<ol style="list-style-type: none">3. Förhoppningen är att samtliga patienter framöver står på rätt behandling både vid påvisad osteoporos/fraktur eller som förebyggande behandling , vi har en idé om att utforma riktlinjer för behandling av osteoporos som går ut till samtliga yrkesgrupper (detta berör främst läkare och sjuksköterskor) där det även skulle vara av värde att få med under hur lång tid patienten planeras att få osteoporosbehandling samt vikten av tillskott med calcium och d-vitamin. Avseende FRAX är det numera ett osäkert instrument vilket även gjorde det svårt för oss att följa upp kring användning och om det ens varit till nytta.
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