

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Husläkarna i Margretelund	
Verksamhetschef Aurelija Dubicke	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2: Labprovtagning 2022

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.

Aurelija Dubicke Distriktsläkare, Med Dr, aurelija.dubicke@ptj.se

Teammedlemmar:

Claes Bothin, Distriktsläkare, Verksamhetschef

Anders Fredriksson Distriktsläkare

Edit Löfman Distriktsläkare

Daniel Bekuretsion Distriktsläkare

Saghar Ala Distriktsläkare

Anja Nielsen ST-läkare

Erik Grönholm ST-läkare

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

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Husläkarna i Margretelund	
Verksamhetschef Aurelija Dubicke	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.

Flera år i rad ligger vår mottagning högt i kostnader för labprovtagning. Enligt senaste rapporten från Praktikertjänst ligger vår mottagning högst av alla Stockholms PTJ mottagningar i labkostnader med beräknat på 13 SEK/listad patient/månad med årliga kostnader 156 SEK/listad patient, där medelvärde på labkostnader på övriga praktikertjänst mottagningar är 7,7 kr/listad patient/månad.

Ökade labkostnader kan innebära att det sker onödigt provtagning vilket gör att man använder resurser på fel sätt och det kan leda till merarbete och fler onödiga kontroller. Och även onödigt provtagning kan vara skadlig för patienten, som t ex skapa mer oro för hälsa, vissa patienter kan må sämre av att veta att hen har till exempel förhöjda lipider, begynnande mikroalbuminuri, förhöjt PSA, lätt sänkt D vitamin om fyndet ändå inte leder till någon behandling. För barn kan onödigt provtagning orsaka rädsla för vården och provtagning.

Dessutom har vi noterat att vi tar relativt många allergiscreeningstest och att i många fall kan det undvikas när patienten har klinisk pollenallergi (viss.nu). Allergiscreeningstest har höga kostnader med 450-470 SEK/Prov .

Det finns även tradition på vår mottagning att kontrollera D vitamin vid trötthet och oklar smärta, Kostnad för D vitamin prov är 110 SEK/prov och provtagning kan också leda till flera kontroller och även onödigt behandling med D vitamin. D vitaminprovtagningen borde minska om man följer viss.nu riktlinjer.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Utifrån beskrivning ovan har vi valt att arbeta med genomgång av provtagning som sker på vårdcentralen och se över om onödigt provtagning sker, se över möjligheten minska provtagning och standardisera vilka prover som tas vid olika tillstånd och kontroller

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

Vi vill förbättra omhändertagande av patienter genom att minska onödigt provtagning generellt, men speciellt minska provtagning för D vitamin och allergiscreening (enligt viss riktlinjer) . Det är viktigt att använda resurser på rätt sätt och inte skapa mer oro hos patienter

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.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Husläkarna i Margretelund	
Verksamhetschef Aurelija Dubicke	Aktnummer (ifylles av HSF)

För varje månad under 2022 jämfört med samma månad under 2021:

1. Minska labkostnader per listad patient/månad
2. Minska antalet allergiscreeningstest /månad
3. Minska antalet D Vitamin prover/månad

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. Genomgång i läkargruppen vilken provtagning är indicerad vid olika symtom, sjukdomstillstånd, vilka prover behöver tas vid årliga kontroller för olika sjukdomar och hur ofta.
Göra färdiga provtagningsmallar i Lab modulen i TC för vanligaste sjukdomar
Regelbunden (1 gång/månad) genomgång av provtagning som har skett på mottagningen under 1 månad. Diskussion i läkargruppen vilka prover som eventuellt kan vara onödiga eller behöver tas mer sällan

- b. Information till patienterna både vid läkarbesök och i telefonrådgivningen om nytta och riskerna med provtagning och varför onödiga prover ska undvikas. Informera patienterna att allergiscreeningstest behöver inte tas vid klinisk pollenallergi och motivera patienten att inte kontrollera D vitamin varje vinter när man känner sig trött.

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	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
T.ex. Andel diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol. Antal snabbspirometri per vecka	(% eller antal)				

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Husläkarna i Margretelund	
Verksamhetschef Aurelija Dubicic	Aktnummer (ifylles av HSF)

Indikator 1	<i>Antal SEK labprover/listad patient/månad</i>	13	2022-01-01	9	PTJ	2022-12-31
Indikator 2	<i>Antal allergiscreeningstest/månad</i>	14	2022-01-01	10	MedRave	2022-12-31
Indikator 3	<i>Antal D vitamin prov/månad</i>	54	2022-01-01	40	Medrave	2022-12-31
Indikator 4						<i>T.ex. dec 2022</i>
Indikator 5						<i>T.ex. dec 2022</i>

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

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 haft genomgång i läkargruppen varje månad vilka prover som togs månaden innan, diskuterade vilka provtagningar är indicerade vid olika symtom, sjukdomstillstånd, vilka prover behöver tas vid årliga kontroller för olika sjukdomar och hur ofta. Vi har identifierat dyra prover och diskuterat om och när de är nödvändiga att ta, diskuterat vilka prover är relevanta i primärvården. Studieledaren har informerat alla läkare varje månad om våra provtagningskostnader samt hur olika indikatorer i förbättringsarbetet ser ut.

Vi har uppdaterat våra provtagningsmallar.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Husläkarna i Margretelund	
Verksamhetschef Aurelija Dubicke	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	<i>Antal SEK labprover/listad patient/månad</i>	13	2022-01-01	9	13	PTJ	2022-12-31
Indikator 2	<i>Antal allergiscreeningstest/månad (till och med maj 2022)</i>	14	2022-01-01	10	10	MedR ave	2022-05-31
Indikator 3	<i>Antal allergiscreeningstest/månad under hela 2022</i>	14	2022-01-01	10	4	MedR ave	2022-12-31
Indikator 4	<i>Antal D vitamin prov/månad</i>	54	2022-01-01	40	47	MedR ave	2022-12-31
Indikator 5							

Övriga kommentarer:

Allergiscreeningstest togs bort från Karolinskas labsortiment fom juni 2022, därför resultat för allergiscreeningstest finns beräknade både tom maj 2022 samt för hela året 2022.

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.
- Klok och sund provtagning behöver långt, medvetet och ständigt arbete på vårdcentralen. Det är viktigt att påminna alla att inte ta prover bara slentrianmässigt, men överväga noga om provtagning behövs för diagnos och behandling och vad avvikande prov ska leda till. Detta är viktigt båda för att spara på resurser samt förbättra arbetsmiljö för allmänläkare, då onödig provtagning leder till mera administrativt arbete.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Husläkarna i Margretelund	
Verksamhetschef Aurelija Dubicke	Aktnummer (ifylles av HSF)

2. En del av förbättringsarbete gick att informera patienter om provtagningssyfte och om nytta och riskerna med provtagning och varför onödiga prover ska undvikas. Som t ex informera patienterna att allergiscreeningstest behöver inte tas vid klinisk pollenallergi och motivera patienten att inte kontrollera D vitamin varje vinter när man känner sig trött.

3. Vi har lyckats att uppnå indikatorer för allergiscreeningstest provtagning samt minska D vitaminprovtagning. Kostnader för labprovtagning fortsatt vara på samma nivå som året innan. Även om vi inte uppnått önskat resultat för alla indikatorer under det här året, vill vi fortsätta arbeta vidare aktivt för att minska onödig provtagning och på längre sikt förbättra vården för patienter genom sund resursanvändning. Vi ser att det här arbete tar tid och vi tänker fortsätta arbeta med det, framförallt genom diskussioner i läkargruppen och uppföljningar av tagna prover.

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