

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Capio Curera Vårdcentral Farsta	
Verksamhetschef Carina Almqvist	Aktnummer (ifylles av HSF)

## **Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022**

### **del 1 och del 2: *Psykisk ohälsa***

#### **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](mailto: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](mailto: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.**

Carina Almqvist – Verksamhetschef [carina.almqvist@capio.se](mailto:carina.almqvist@capio.se)

Frida Axelsson – Psykolog

Thomas Lee – ST-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.

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Capio Curera Vårdcentral Farsta	
Verksamhetschef Carina Almqvist	Aktnummer (ifylles av HSF)

Gå in och titta på era resultat när det gäller kvaliteten på vården och era processer från t.ex. medrave m4, PrimärvårdsKvalitet (PVQ), Nationella Diabetesregistret (NDR) osv. Ange det ni kommer fram till i stora drag.

Börja 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>

I dagsläget har vi ingen rond och inga rutiner för samarbete när det gäller mottagandet av patienter som söker för mild-måttlig psykisk ohälsa.

Vi vill förbättra teamarbetet kring patienter som söker med mild- måttlig psykisk ohälsa. Genom samverkan mellan olika yrkeskategorier.

I nuläget har ingen på vårdcentralen gått regionens utbildning Step-Up och sedan 2021 har primärvården fått utökat ansvar gentemot patientgruppen med psykisk ohälsa. Därför ser vi behovet av utöka kunskapen kring evidensbaserat omhändertagande av denna patient och ämnar då att genomgå utbildning i fråga.

### **Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete**

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

Psykisk ohälsa

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

Vi vill förbättra omhändertagandet av våra patienter som har mild - måttlig psykisk ohälsa. Vi vill skapa hög tillgänglighet, ha möjlighet till tidig upptäckt av psykisk ohälsa samt erbjuda patienterna stöd till egenvård, bedömning, behandling och uppföljning. På verksamhetsnivå vill vi förbättra samarbetet mellan olika yrkeskategorier för att hitta ett gemensamt mål, och ansvar för patientomhändertagandet. Vi vill skapa tid för kollegial diskussion, handledning och stöd i behandling av patienter med psykisk ohälsa. På samhällsnivå ser vi ett ökat behov av psykosocialt och psykiatriskt omhändertagande efter pandemin och vi vill upptäcka och behandla patienter tidigt för att förebygga vidare resursanspråk inom t.ex. specialistpsykiatri och andra samhällsinstanser samt att förebygga sjukskrivningar.

**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  
Capio Curera Vårdcentral Farsta

Verksamhetschef  
Carina Almqvist

Aktnummer (ifylles av HSF)

Skapa tillfällen för samverkan mellan professioner i arbetet med patienter med psykisk ohälsa.

Specifika delmål efter att ha implementerat rondtid för samverkan mellan professioner:

- Öka den procentuella andelen patienter med nydiagnostiserad depression som blivit somatiskt undersökta. Capio Curera ligger här på 13,4% med ett regionssnitt på 20,6% 28.02.2022 indikerat av MedRave. Vårt mål är att öka den procentuella andelen till 20%.
- Skapa rond mellan psykolog-läkare eller psykolog-sjuksköterska där patienter med mild-måttlig psykisk ohälsa diskuteras. Målet är att diskutera 4 patientfall per vecka vilket ska redovisas i excel.

Specifika delmål av att genomgå step-up utbildningen:

- Blockera tid i samtliga personals kalender för att genomgå step-up utbildning.
- Personalen ska i veckobrev få en kort sammanfattning om utbildningen, syftet bakom genomförandet och vad de kan förvänta sig utav den.
- Personalen ska informera verksamhetschef Carina Almqvist när de har avklarat utbildningen via mejl. Antalet personal som genomfört utbildningen ska redovisas genom excel där målet är att 80% av personalen avklarar step-up utbildningen.

Specifika delmål av att öka andelen moduler som genomförs inom I-KBT per månad:

- Föra statistik på hur många aktiva patienter verksamheten har inom I-KBT programmet per månad i excel
- Föra statistik på hur många moduler som genomförs inom I-KBT per månad i excel

**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 [verktyget fiskbensdiagram](#) 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? Om ni vill kan ni använda något av verktygen för patientsamverkan i [QRC:s verktygslåda](#).

a.

Vi vill genomgå step-up utbildningen.

Vi vill implementera en rondtid för tvärprofessionell samverkan kring patienter med psykisk ohälsa.

Vi ska avsätta särskilda bokningsbara läkartider för somatisk undersökning av patienter med nydiagnostiserad depression.

Vi ska upprätta en lathund som placeras i sköterske- och läkarrum som beskriver vilka patienter vi kan hänvisa till I-KBT. Här kommer även internmeddelanden 1 ggr/månad påminna om denna möjlighet.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Curera Vårdcentral Farsta	
Verksamhetschef Carina Almqvist	Aktnummer (ifylles av HSF)

b.

Vi ska utforma en patientenkät för patienter med depression och som fått en somatisk undersökning under året. Svaren ska utvärderas i början på nästa år och ligga till grund för framtida förbättringar av arbetssättet för denna patientgrupp.

**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 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...**

	<b>Indikatornamn</b> T.ex. <b>Andel</b> diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol. <b>Antal</b> snabbspirometrier per vecka	<b>Nuläge = Startläge</b> (% eller antal)	<b>Datum/period för startläge</b>	<b>Mål</b> (% eller antal)	<b>Källa</b>	<b>Datum för att uppnå målvärdet</b>
<b>Indikator 1</b>	<i>Andel av personal som har gått step-up</i>	0	25/2	80%	Intern utbildningsregister	31:a dec 2022
<b>Indikator 2</b>	<i>Upprättande av samverkanstid mellan professioner</i> <i>Antal fall som rondas/vecka</i>	0	25/2	4 Patientfall per vecka	Intern statistik	31a Dec 2022
<b>Indikator 3</b>	<i>Antal slutförda moduler/månad I-KBT</i>	21 st	25/2	30	Registrering	31a Dec 2022
<b>Indikator 4</b>	<i>Andel av patienter med nydiagnosticerad depression som undersökts somatiskt.</i>	13,4%	28/2	20%	Medrave	31 dec 2022

**Kommentar (valfritt):**

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Curera Vårdcentral Farsta	
Verksamhetschef Carina Almqvist	Aktnummer (ifylles av HSF)

### Steg 7 Dags att testa era förbättringsidéer.

Använd gärna [förbättringshjulet PDSA](#) (=Plan Do Study Act) som stöd. 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](mailto: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.

Step-up genomfördes först av psykolog för att se hur tidsåtgång såg ut samt hur kunskapen bäst skulle kunna tillämpas lokalt. Utifrån det avsattes tid i andra personalkategoriernas schema för att genomföra Step-up.

I-KBT implementeringen testades genom att föra diskussioner på läkarmöten och APT för att få input av alla personalkategorier och öka engagemanget i frågan, samt att se hur vi kunde implementera detta på bästa sätt.

Avseende somatiska undersökningar har rutinen kring detta även diskuterats på läkarmöten med diskussion om bland annat hur lång tid ett sådant besök ska ta.

Rondtiden testades genom att informera om att möjlighet till rond med psykolog för att utvärdera behov av rondtid i kalender innan en faktiskt schemalagd tid implementerades.

### 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
<b>Indikator 1</b>	Andel av personal som har gått step-up	0 %	25/02/2022	80%	Ca 53%	Intern utbildningsregistret	29e januari 2023

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Curera Vårdcentral Farsta	
Verksamhetschef Carina Almqvist	Aktnummer (ifylles av HSF)

<b>Indikator 2</b>	Antal patientfall som rondas/månad	0 st	25/02/2022	16st	2,167/ i genomsnitt månad	Intern statistik	31a december 2022
<b>Indikator 3</b>	Antal slutförda I-KBT moduler/månad	21 st	25/02/2022	30 st	11,33/ i genomsnitt månad	Registrering	31a december 2022
<b>Indikator 4</b>	Andel patienter med nydiagnostiserad depression som undersökts somatiskt	13,4%	25/02/2022	20%	21,5%	MedRave	31a december 2022

#### Övriga kommentarer:

Angående indikator 1 "Andel av personal som har gått step-up" har vi räknat på värdet gällande personal som genomfört samtliga utbildningar i Step-up beroende på yrkeskategori. Vi har gjort en ytterligare analys över hur många per yrkesgrupp har genomfört de individuella utbildningsmomenten inom Step-Up:

Läkare : ca 71,4% (5/7)

Psykosocial personal: 75% (3/4)

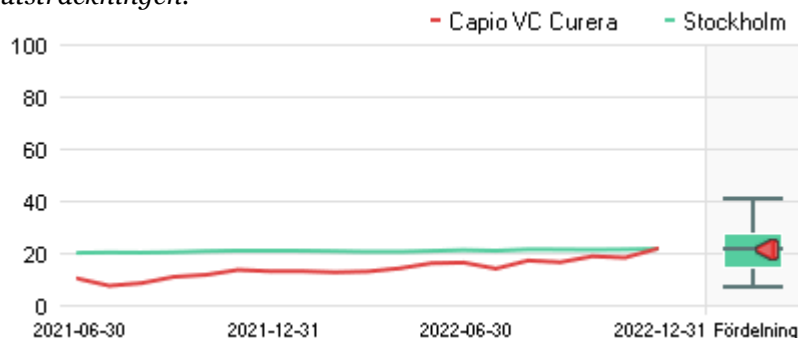
Sjuksköterskor: ca 14% (1/7)

Verksamhetschef: 100% (1/1)

Vi har räknat procentuell andel av personalen som har slutfört samtliga moduler i Step-up utbildningen. Flera av personalen har genomgått delar av utbildningen utan att slutföra alla moduler. Andelen till att varför delar av personalen inför slutfört samtliga modulen skulle kunna förklaras av att avsatt tid i kalendern inte räckt till eller på grund av frånvaro.

Gällande indikator 4 "Andel patienter med nydiagnostiserad depression som undersökts somatiskt":

På vårdcentralen har vi ökat den andel av nydiagnostiserade deprimerade patienter som fått en somatisk undersökning från 13,4% till 21,5% på ca 10 månader. Nu ligger vi över snittet i Region Stockholm. Vår förhoppning är att fortsätta kunna erbjuda somatiska undersökningar i den här utsträckningen.



#### 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 patienters delaktighet eller involvering i vården?

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Capio Curera Vårdcentral Farsta	
Verksamhetschef Carina Almqvist	Aktnummer (ifylles av HSF)

<p>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.</p>
<p>1. <i>Det har tagit tid att genomföra förändring, tid att genomgå utbildning, och förändra på ett långsiktigt och hållbart sätt. En annan lärdom är att ganska små förändringar kan göra stor skillnad, så länge förändring hamnar i en rutin, t.ex. schemaläggs.</i></p>
<p>2. <i>I det enskilda patientmötet har vi ofta fått enskild återkoppling kring att möjligheten att få en somatisk undersökning samt uppföljning tre månader efter utförd iKBT-behandling mottagits väl. Vi har en kontinuerlig mätning av patienters bedömning av nöjdhet på vårdcentralen, samt så har en personlig återkoppling via somatisk undersökning av nedstämnda patienter varit möjlig. Vi har alla upplevt att patienter varit mycket nöjda med att få en läkartid på ett snabbt och smidigt sätt genom att psykosociala teamet har kunnat boka in en specifik tid för just detta. Genom att kunna erbjuda patienter en somatisk undersökning av läkare direkt efter ett psykologiskt bedömningssamtal så har patienten fått möjlighet att själva välja om de önskar en breddad utredning genom kontakt med läkare. Genom att informera patienter om Internet-KBT har de fått möjlighet att ta ställning till önskad psykologisk behandling när detta bedömts av läkare eller psykolog som en valmöjlighet.</i></p>
<p>3. <i>Vill behålla möjligheten för psykosociala enheten att boka somatisk undersökningstid hos läkare. Vi har utbildat ytterligare psykoterapeut att få behörigt att behandla patienter med i-KBT. Vi har haft barnpsykolog som ansvarar för regionens barnuppdrag komma på APT för att ge fördjupande information erhållen från Step-up gällande barnuppdraget, samt att fördjupa samarbetet med barnpsykolog. Vi har haft färre i-KBT-behandling än målsättning, vilket tror kan bero på längre väntetider till psykolog under hösten 2022. Nu med ytterligare utbildad personal i-KBT-kompetens förväntas sessionerna att öka, vilket de redan har gjort under januari 2023.</i></p>
<p><b>D. Döp denna fil till:</b> Enhet tema år del 2 t.ex. "Boo VC diabetes 2022 del 1 och 2" och skicka in senast 31 januari 2023 till funktionsbrevlådan <a href="mailto:forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se">forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se</a></p>