

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Handens Vårdcentral	
Verksamhetschef Åsa Back	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2: Öka följsamhet till behandling för patienter med psykisk sjukdom

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.

Kontaktperson: Åsa Back Verksamhetschef

asa.back@regionstockholm.se

Svetlana Engman, MLA medicinskt ansvarig läkare

Eleanor Lundberg Leg. Psykolog

Sandra Månten leg psykolog

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

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Handens Vårdcentral

Verksamhetschef

Åsa Back

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.

Enlig World Health Organization ⁽¹⁾ blir psykisk sjukdom allt vanligare och står för ca 20% av alla sjukdomar I Europa blir en av fyra personer drabbade någon gång i livet. Sex av sammanlagt tjugo europeiska länder har de högsta suicidsiffrorna i världen. Psykisk sjukdom anses vara en av de största hälsoutmaningar I Europa. Ångest och depression är en huvudsaklig orsak till funktionsnedsättning och tidig sjukpensionering i många länder vilket ger stora samhällskostnader ⁽¹⁾. Det är därför oerhört viktigt att se över vilken slags vård dessa patientgrupper behöver samt att öka följsamhet till behandling.

I Socialstyrelsen ⁽²⁾ framkommer att Covid-19 tenderar att öka den ojämlika hälsan i populationen. Trots att det har förelegat ett upplevt vårdbehov har var femte person avstått från att söka vård. Vilket främst har drabbat personer med kroniska sjukdomar, äldre, barn och personer med funktionsnedsättning. Sammantaget har under 2020 andelen personer med gott allmänt hälsotillstånd sjunkit och vissa lätta psykiska problem ökar. Det finns även tecken på att personer som innan pandemin levde under utsatta förhållanden har fått ökad ångest, oro och nedstämdhet. Vidare framkommer att pandemin har medfört att teknik både har snabbats på och pausas inom hälso- och sjukvården. Digitala lösningar såsom Webbtidbok innebär att patient själv ansvarar för bokning och ger en tidsbesparing för vårdpersonal.

Information tagen från statistik och uppföljning i primärvården ⁽³⁾ med mätningar över fem års period på Handens Vårdcentral har psykosociala enheten mellan ca fyra och åtta procent uteblivna besök fördelat över olika år. Vilket innebär en diskrepans på femtio procent mellan olika år. Enligt Medrave⁽⁴⁾ med mätningar över fem års period på Handens Vårdcentral har 75 procent av patienter med depression respektive 65 procent med ångest deltagit i KBT. Vad som ej framkommer i dessa siffror är att många patienter avbokar sitt besök. Under 2021 var det sammanlagt 3031 avbokningar på psykosociala enheten ⁽³⁾. Under samma år var det 3751 genomförda patientbesök. ⁽³⁾. I det fall patienter deltar i grupp får de ingen ny session vid avbokning, vilket gör att de inte tillgodogör sig psykologisk behandling fullt ut.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Handens Vårdcentral	
Verksamhetschef Åsa Back	Aktnummer (ifylles av HSF)

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)
Handens VC har ca 18 000 listade patienter varav många har psykiska sjukdomar. Under pandemin har många försök gjorts till att bemöta dessa patienters vårdbehov såsom individuella videosamtal, utomhusgrupper etc. Patienter med psykiska besvär tenderar att utebli eller avboka planerade besök, detta trots att vårdbehovet är stort. Vi vill därför förbättra omhändertagandet av patienter med psykisk sjukdom i syfte till öka mottaglighet och följsamhet till psykologisk behandling och därmed förbättra livskvaliteten för dessa individer.
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.
I syfte till att minska avbokningar och uteblivna besök samt öka följsamhet till behandling planerar Handens VC/psykosociala enheten att göra flera nya åtgärder under kommande år 2022: <ul style="list-style-type: none"> -Minska andelen patienter med uteblivna besök från 3,2% till 2% - Minska andelen patienter med avbokade besök från 3031 till 2000 -Undersöka huruvida patienter som deltar i videobesök upplever att de fick träffa psykolog på det sätt de önskade där deltagarna får besvara JA respektive NEJ med hypotes om att ca 70% svarar JA. -Utföra mätning innan och efter genomförd psykologisk behandling i syfte till att se huruvida patienternas upplevda livskvalitet har förbättrats med hypotes om att 60% kommer uppleva en förbättring i livskvalitet som är på likvärdig nivå som hos en frisk individ. -Öka andelen patienter som genomför webbokning i syfte till att patienterna lättare själv kan kontrollera sin tidsbokning och underlätta att de boka och deltar i behandling med hypotes om att 80% kommer delta på besöken.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Handens Vårdcentral	
Verksamhetschef Åsa Back	Aktnummer (ifylles av HSF)

Steg 5 Förbättringsidéer – vad kan ni göra för att nå målet? (Interventionerna)

- 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>
- 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 [QR:s verktygslåda](#).

- Erbjudande om Psykedukationsgrupper via videobesök till samtliga patienter på Handens vårdcentral under en serie på tre besök 1. Ångest och stress 2. Depression och sömnproblem ink. sömnhygien 3. Andningens betydelse ink. flertal praktiska andningsövningar. Deltagarna får även skriftlig information och självhjälpkompendium. Grupptillfällena kommer att erbjudas ca en gång per månad förutsatt att det blir tillräckligt antal deltagare. Dessa åtgärder utförs i syfte till att sprida kunskap om psykisk sjukdom samt tydligt informera om vad behandling som KBT innebär och betona vikten av deltagande.
- Yogagrupp med inslag av KBT/ACT via videobesök till samtliga patienter för att locka tveksamma patienter till psykologisk behandling
- Andningsprogram via individuellt videobesök tillsammans med psykolog för att sprida information samt praktiska övningar till samtliga patienter för att locka tveksamma patienter till psykologisk behandling

- Kallelse och kommunikation till patienter även via Chattfunktion i alltid öppet (dvs skriftlig, sms-påminnelse samt chattfunktion)
- Öppna upp specifika Webbtider så att patienter själva direkt kan boka individuella besök till psykolog och kurator. Denna tjänst har aldrig kommit igång ordentligt eftersom den varit stängd pga Covid-19 och endast enstaka besök har av misstag bokats under 2021.
- Att patienter själva kan omboka besök 24 timmar innan planerat besök hos de behandlare som har videomöten.
- Att efter avslutad videogrupsbehandling får patienterna ett individuellt videobesök med uppföljning, genomgång av skattningsformulär och vidmakthållandeplan samt fylla i en utvärdering i huruvida de upplevde att de fick träffa en psykolog på det sätt de önskade. Detta är viktigt med tanke på uteblivna besök och patientens upplevelse av behandling.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Handens Vårdcentral	
Verksamhetschef Åsa Back	Aktnummer (ifylles av HSF)

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...**

	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	Uteblivna besök beräknade i procent	3,92 Andel uteblivna besök över 2021 $147/3751 \times 100 = 3,981$	20210101-20211231	2%	Se referens 3	20221231
Indikator 2	Antal avbokade patientbesök över hela året redovisat per månad.	3031	20210101-20211231	2000	Se referens 3	20221231
Indikator 3	Antal patienter som angivit JA de tycker att de har fått träffat psykolog på det sätt de önskar respektive NEJ beräknade i procent	0	20220101	70%	Se referens 5	20221231
Indikator 4	I syfte till att mäta patienters upplevda livskvalitet innan och efter behandling används skattningsformulär EQ-5D	0	20220101	60% uppnå r gränsvärde 85 poäng vilket är gränsvärde för normal population	Se referens 4 och 5	20221231
Indikator 5	Andel patienter som genomför session bokad via Webbokning	29	20210101-20211231	80%	Se referens 3	20221231

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Handens Vårdcentral	
Verksamhetschef Åsa Back	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kommentar (valfritt):**REFERENSER**

1. World Health Organization (WHO) The European Mental Health Action Plan 2013–2020 Hämtad 211229 från <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/publications/2015/european-mental-health-action-plan-20132020>
2. Socialstyrelsen Hämtad 211229 från <http://7www.socialstyrelsen.e/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-10-7534.pdf>
3. Hämtad 20220111 respektive 20220113 från [Besök per behandlare - Report Viewer \(sll.se\)](#) alt. <https://sloinsidan.slo.sll.se/mitt-arbetsatt/statistik-och-uppfoljning/primarvard/besok-per-behandlare>
4. Hämtad 20220112 från [Medrave M4 \(sll.se\)](#) <https://www.rave.slo.sll.se>
5. Statistik hämtad från journalsystemet Take care
6. Patienterna får således besvara frågor kring sin upplevelse av videogrupsbesöken med antingen JA de tycker att videobesök är bättre än fysiska besök eller NEJ de tycker att fysiska besök är bättre jämfört med videobesök vid individuellt videobesök efter avslutad behandling. Psykologen använder pinnstatistik och redovisar sedan detta procentuellt.

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.slo@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.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Handens Vårdcentral	
Verksamhetschef Åsa Back	Aktnummer (ifylles av HSF)

- Gått ut med erbjudande om Psykedukationsgrupper via videobesök till samtliga patienter på Handens vårdcentral under en serie på tre besök 1. Ångest och stress 2. Depression och sömnproblem ink. sömnhygien 3. Andningens betydelse ink. flertal praktiska andningsövningar. Deltagarna har även fått skriftlig information och självhjälpkompendium. Detta har erbjudits vid nybesök till psykosociala teamet.
- Yogagrupper har erbjudits med inslag av KBT/ACT via videobesök till patienter för att locka tveksamma patienter till psykologisk behandling. Detta har erbjudits vid nybesök till psykosociala teamet eller under pågående psykologkontakt.
- Andningsprogram via individuellt videobesök tillsammans med psykolog har erbjudits vid nybesök samt under pågående psykologkontakt.
- Kallelse och kommunikation till patienter har även skett via Chattrfunktion i alltid öppet (dvs skriftlig, sms-påminnelse samt chattrfunktion)
- Efter avslutad videogrupsbehandling/gruppbehandling har patienterna fått fylla i en utvärdering i huruvida de upplevde att de fick träffa en psykolog på det sätt som de önskat. Detta har patienterna fått fylla i på plats, över video eller så har formuläret postats hem till dem.
- I kallelser till psykosociala teamet har det tillagts information om att patienter kan omboka mottagningsbesök till videobesök om de har förkylningssymtom eller svårt att ta sig till mottagningen. Samt vart de kan ringa för att göra detta.
- Vid uteblivna besök har behandlare ringt upp patienter för att erbjuda videobesök.

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	Startläge (% eller)	Datum /period för	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Källa	Datum/period för
Indikator 1	Uteblivna besök beräknade i procent	3,92 %	20210101-20211231	2%	4,85% (196/4043) x 100	Se referens 3	20220101-20221231
Indikator 2	Antal avbokade patientbesök över hela året redovisat per månad.	3031	20210101-20211231	2000	1142	Se referens 3	20220101-20221231
Indikator 3	Antal patienter som angivit JA de tycker att de har fått träffat	0	20210101-20211231	70%	80 %	Se referens 5	20220101-20221231

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Handens Vårdcentral	
Verksamhetschef Åsa Back	Aktnummer (ifylles av HSF)

	psykolog på det sätt de önskar respektive NEJ beräknade i procent						
Indikator 4	I syfte till att mäta patienters upplevda livskvalitet innan och efter behandling används skattningsformulär EQ-5D	0	20210101-20211231	60% uppnår gränsvärde 85 poäng vilket är gränsvärde för normal population (mål)	31 %	Se referens 4 och 5	20220101-20221231
Indikator 5	Andel patienter som genomför session bokad via Webbokning	29	20210101-20211231	80%	<i>Ej data</i>	Se referens 3	20220101-20221231

Övriga kommentarer:

Slutresultatet har beräknats på data från 20220101 till 20221231. Detta då personal som påbörjat kvalitetsarbetet slutat på mottagningen. Svansfrekvensen gällande antal patienter som upplevt att de fått träffa psykolog på det sätt de önskat var på 80%. Vilket bedöms vara en tillräckligt hög svansfrekvens för att kunna dra slutsatser från resultatet.

Resultatet gällande skattad livskvalitet efter behandling behöver tolkas med försiktighet. Detta då det var en låg svansfrekvens efter slutförd behandling, enbart 34 % av patienterna svarade på skattningen. Vilket kan jämföras med en svansfrekvens på 94 % vid behandlingsstart. Därmed är det svårt att dra några slutsatser från resultatet. Innan behandlingsstart var det 7 % som skattade över 85 poäng på EQ-5D (efter behandling var det 31 %). Det är enbart patienterna som svarat på enkäterna som är medräknat i slutresultatet.

Mätningar för webbokningar har inte kunnat genomföras pga. för låg bemanning pga hög korttids sjukskrivning. Sjukfrånvaro pga av pandemiläget. Behandlarna har behövt dessa öronmärkta tider för att boka patienter för pågående behandling och bedömning. Därmed redovisas inget slutresultat gällande indikator 5.

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 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.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Handens Vårdcentral	
Verksamhetschef Åsa Back	Aktnummer (ifylles av HSF)

1.

Att ge patienter möjlighet att boka om mottagningsbesök till videobesök samma dag kan minska antal avbokade besök. Att gå ut med denna information till patienter kan vara värt att prioritera. Det går inte att säga att det enbart beror på detta men det kan troligen vara en bidragande faktor. Däremot verkar det inte haft någon effekt på antal uteblivna besök. Antal uteblivna besök ökade något från 2021 till 2022. Det är oklart varför denna ökning skett. Majoriteten av patienter upplever att de fått träffa en psykolog som de önskat även via videobesök och gruppbesök. På detta sätt kan patienter få snabbare tider till psykosociala teamet.

2.

Genom att ge patienter möjlighet att boka om mottagningsbesök till videobesök samt att ge dem möjlighet att välja mellan fysiska gruppbesök samt gruppbesök över video, har vi strävat efter att öka deras delaktighet och involvering i vården. Utvärderingen efter behandlingsavslut har varit en del i att använda patienters kunskap för att förbättra insatser i vården.

3.

- fortsatt möjlighet för patienter att boka om mottagningsbesök till videobesök, även samma dag.
- fortsätta med insatser i grupp för att nå fler patienter och ge möjlighet till snabbare tider.

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 forbattringsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se