

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Kvartersakuten Tegnergatan	
Verksamhetschef  Ulla Grane	Aktnummer (ifylles av HSF)

## **Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022**

### **del 1 och del 2: *Psykisk Ohälsa och sjukskrivning***

#### **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 [forbattringsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se](mailto:forbattringsarbeten.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.**

*Kontaktperson: Niklas Heijne, Husläkare, [niklas.heijne@hlmtegnernu](mailto:niklas.heijne@hlmtegnernu)*

Övriga: Jan Skoglund, Per Nilsson, Ulla Grane, Fabian Befrits, samtliga husläkare på Kvartersakuten  
Simon Forsberg, Rehabiliteringskoordinator

##### **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

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Kvartersakuten Tegnergatan	
Verksamhetschef  Ulla Grane	Aktnummer (ifylles av HSF)

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 har noterat i Rehabstöd att vi har många patienter (totalt 31 patienter under okt-dec 2021) med psykisk ohälsa som är sjukskrivna under en mycket lång tid (mer än 180 dagar) och av dessa har ingen (0 st) haft kontakt med vår REKO*

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

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

*Försöka få patienter med psykisk ohälsa att få tillbaka sin arbetsförmåga fortare.*

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

*Vi vill att patienter med psykisk ohälsa och som vi bedömer har nedsatt arbetsförmåga tidigare i sjukskrivningsprocessen får kontakt med en Rehabiliteringskoordinator (REKO) för att tillvarata de resurser och möjligheter som finns hos patienten och arbetsgivaren för att möjliggöra tidig arbetsåtergång. Detta för att det gagnar patienten att ha en kortare sjukskrivningsperiod, det gagnar arbetsgivaren och det sparar samhället kostnader för sjukförsäkringssystemet*

**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 minska antalet patienter som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa längre än 181 dagar med 20% Dvs minska antalet sjukskrivna per 211231 som är 31st personer till 25 st 221231.*

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Kvartersakuten Tegnergatan	
Verksamhetschef  Ulla Grane	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. Vi har utarbetat en rutin på mottagningen där alla patienter som sjukskrivs under psykiatriska diagnoser (F-diagnoser) där vi befarar lång sjukskrivningstid direkt ska få kontakt med REKO vid första eller andra sjukskrivningsperioden.  
 b. Remisser för dessa patienter till KBT ska fokusera på arbetsåtergång.  
 c. Vi kommer ha regelbundna möte med läkargruppen och REKO

- d. Patienterna vill komma tillbaka till arbete snabbare och de får tidigare i sjukskrivningsprocessen möjlighet att se vilka resurser de har till återgång till arbete och deras arbetsgivare involveras tidigare för återgång till arbete

### 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. Självkänt 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 (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
<b>Indikator 1</b>	Antal patienter sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa (f-diagnoser) längre än 181 dagar	31	211231	25	Rehab stöd	221231
<b>Indikator 2</b>	Öka andelen deltidssjukskrivningar för alla patienter sjukskrivna på	66% är sjukskrivna 100%	211231	50% är sjukskrivna 100%	Rehab stöd	221231

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Kvartersakuten Tegnergatan	
Verksamhetschef  Ulla Grane	Aktnummer (ifylles av HSF)

	<i>grund av psykisk ohälsa (F-diagnoser)</i>					
<b>Indikator 3</b>	<i>Minska totala antalet sjukskrivna patienter</i>	258	211231	232 (minskning med 10%)	Rehab stöd	221231
<b>Indikator 4</b>	<i>Minska andel heltidssjukskrivna av det totala antalet sjukskrivna</i>	76% är sjukskrivna 100%	211231	68% är sjukskrivna (minskning med 10%)	Rehab stöd	221231

**Kommentar (valfritt):**

**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](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.

Vi har använt oss av rehabiliteringskoordinator (REKO) vilket är visat att tidig involvering av REKO ökar förutsättningarna till tidig återgång till arbete. REKO har systematiskt fokuserat på insatser som främjar motivation till arbetsåtergång och samverkan med arbetsgivare.

Vi har tydliggjort rutinerna för sjukskrivning inklusive kriterierna för när läkare ska involvera REKO. Kriterierna innebär att alla patienter som sjukskrivs under psykiatrisk diagnos där vi befarar lång sjukskrivning och/eller vid komplexa patientärenden ska få direkt kontakt med REKO vid första eller andra sjukskrivningsperioden. Alla remisser till KBT hos sjukskrivna patienter ska fokusera på arbetsåtergång.

**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

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Kvartersakuten Tegnergatan	
Verksamhetschef  Ulla Grane	Aktnummer (ifylles av HSF)

ni gärna inkludera det i en bilaga (t.ex. över tid i form av ett linjediagram som visar mätvärdena över tid)

	<b>Indikatornamn</b>	<b>Start-läge</b> (% eller antal)	<b>Datum /period för start-läge</b>	<b>Mål</b> (% eller antal)	<b>Resultat</b> (% eller antal)	<b>Källa</b>	<b>Datum/period för resultatvärdet</b>
<b>Indikator 1</b>	<i>Antal patienter sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa (f-diagnoser) längre än 181 dagar</i>	31 st	211231	25 st	31 st	Rehab stöd	221231
<b>Indikator 2</b>	<i>Öka andelen deltidssjukskrivningar för alla patienter sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa (F-diagnoser)</i>	66% är sjukskrivna 100%	211231	50%	46%	Rehab stöd	221231
<b>Indikator 3</b>	<i>Minska totala antalet sjukskrivna patienter</i>	258 st	211231	232 st	274	Rehab stöd	221231
<b>Indikator 4</b>	<i>Minska andel heltidssjukskrivna av det totala antalet sjukskrivna</i>	76% är sjukskrivna 100%	211231	68%	74%	Rehab stöd	221231

**Övriga kommentarer:**

**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.
- Vi har lärt oss att tidig kontakt med rehabiliteringskoordinator kan öka förutsättningarna för återgång i arbete. Vi har lärt oss att när sjukskrivande läkare arbetar tillsammans med REKO tidigt i sjukskrivningsprocessen ökar förutsättningar för patienten att snabbare återgå i arbete med deltidssjukskrivning.

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn Kvartersakuten Tegnergatan	
Verksamhetschef  Ulla Grane	Aktnummer (ifylles av HSF)

2. Patienterna har vid återbesök hos läkare uttryckt uppskattning över REKOs stöd och samverkan med arbetsgivare. REKO kartlägger patientens situation med ett personcentrerat förhållningssätt där patientens behov får styra vilka reko-insatser som ges. Patienter har överlag uttryckt att det upplevs tryggt att återgå i arbete när de vet att REKO kan hjälpa till med stöd, rådgivning, intern samordning och samverkan med arbetsgivare vid behov.

3. Fortsätta att samarbeta med REKO på det sätt som beskrivs ovan och därtill bredda REKOs arbete genom att i högre utsträckning samverka med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och andra instanser som aktivt kan hjälpa patienter som står längre bort från arbetsmarknaden.

**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](mailto:forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se)