

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro vårdcentral	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2: Läkare hembesök och fördjupat läkemedel genomgång (LMG)

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.

Förbättringsteamet:

Heevy Al-Chaqmaqchi, ST- läkare

Susanne Melkerling, Sjuksköterska hemsjukvård ansvarig

Ann- Sofi Sköld, Sekreterare i vårdcentral

Roland Morgell, distriktsläkare, MAL

Reza Mohammadi distriktsläkare, Verksamhetschef

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn

Jordbro vårdcentral

Verksamhetschef

Reza Mohammadi

Aktnummer (ifylles av HSF)

Kontaktperson: Heevy Al-Chaqmaqchi, heevy.al-chaqmaqchi@regionstockholm.se**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.

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>

Vi ser i rapporter från slso och medrave att vi har lägre än förväntat antal läkare hembesök och fördjupat läkemedel genomgång (LMG).

Våra listor och rapport från slso från 2019–2020 visade att antal läkare hembesök i genomsnitt var 78 besök men andel HSV patient som hade läkare hembesök har varit runt 46 %. Detta betyder att trots antal besöket har ökat men några patienter i HSV har inte fått något hembesök medan andra har fått mer än ett hembesök under ett år.

Antal genomförda LMG i vårdcentral var 36 i genomsnitt under 2019–2020 och detta betyder i genomsnitt 11 % av våra 75 årig och äldre patienter hade LMG.

Liksom andra mottagningar med liknande förutsättningar har vårdcentralen stora svårigheter med att rekrytera specialisläkare till HSV. Ytterligare brist i andra resursers ffa sjuksköterskor, undersköterskor har gjort att det bli ännu svårare att uppnå målet. Brist i administrativa resurser har orsakad att flera hembesök och LMG inte registrerad i vårdkontakt och därefter skillnad mellan riktigt och registrerat hembesök och LMG. Detta gör även att vc inte får ekonomisk ersättning för jobbet som gjort.

För att förbättra vården som vi erbjuder till våra patienten ffa hemsjukvård (HSV) och äldre patienter har vi på vårdcentralen från februari 2021 börjat dela HSV ansvar till flera läkare i stället för en läkare. Dessutom alla HSV patienter kontrolleras via HSV ansvarig sjuksköterska för att säkra att LMG genomförd minst en gång per år och alla nya HSV patient får hembesök och LMG. Ytterligare ansvarig sjuksköterska på äldre mottagning kontrolleras att alla över 75 års ålderpatient som är listad på vårdcentral har LMG enligt region Stockholm riktlinjer.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro vårdcentral	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	Aktnummer (ifylles av HSF)

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete Utifrån era lärdomar från steg 1, vilket område vill ni jobba med? <i>Läkare hembesök och fördjupat läkemedel genomgång (LMG).</i>	
Steg 3 Övergripande mål – vad vill vi förbättra och varför det är viktigt (tänk patient- verksamhets- och samhällsnivå) <i>Vi vill förbättra omhändertagandet av våra patienter ffa äldre patienter och hemsjukvård patienter. Vi vill förbättra patientsäkerhet och minska antalet akuta inläggningar. Detta innebär minska trycket på sluten vård och bättre ekonomi för samhället.</i>	
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. <ol style="list-style-type: none"> Att uppnå andel 90% HSV patient med minst en läkare hembesök över året. Ytterligare öka antal LMG på vårdcentral och att uppnå andel 90% av våra HSV. 	
Steg 5 Förbättringsidéer – vad kan ni göra för att nå målet? (Interventionerna) <ol style="list-style-type: none"> 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 QRC:s verktygslåda. <ol style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> - Alla nya HSV patienter ska träffa en läkare inom 4 veckor på ett hembesök som ingår också läkemedelsgenomgång. - Alla befintliga HSV-patienten kommer planers in för minst en läkare hembesök och läkemedelsgenomgång under löpande året. - Påminna läkaren om att genomföra LMG enligt region Stockholm riktlinjer vid varje läkare möte. 	

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro vårdcentral	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	Aktnummer (ifylles av HSF)

- b. Vi kommer lägga en starkare fokus på hur patienten mår och själv uppleva sin livssituation, sin behandling och eventuella biverkningar. Andra personal som är i direkt kontakt med HSV patient som sjuksköterskor och under sjuksköterskor kan bli involverad i detta också. Vi kommer att använda Phase 20 skala för detta.

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
Indikator 1	Antal läkare hembesök	80	Januari 2020	120	SLSO rapporter, listor och Med rave	31 december 2022
Indikator 2	Andel patienter inskriven på HSV som fick läkare hembesök	38 %	Januari 2020	80 %	SLSO rapporter, listor och Med rave	31 december 2022
Indikator 3	Antal genomförda LMG på vårdcentral	29	Januari 2020	50	SLSO rapporter, listor och Med rave	31 december 2022
Indikator 4	Andel patient på HSV som genomfört LMG	21%	Januari 2020	32%	SLSO rapporter, listor och Med rave	31 december 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.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro vårdcentral	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	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. Jordbro VC Läkare hembesök och läkemedelgenomgångZV025 inom hemsjukvård 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.

- På läkare möte och på APT informerades alla medarbetare kring förbättringsarbetet för att hela personalen på vårdcentral skulle vara med för att veta vad skulle göras.
- Äldre mottagnings ansvariga sjuksköterska ta ansvar att samtliga patienter 75 år och äldre som är listade på vårdcentral ska ha en LMG minst en gång om år.
Ansvarig sjuksköterska informerar patienter om LMG och ge de Phase - 20 blankett innan läkarbesök. Patienter bokas och kallas fortlöpande till läkarbesök för fördjupade läkemedelsgenomgångar inom en rimlig tid.
- Hemsjukvård ansvariga sjuksköterska implementera nya rutiner angående inskrivning och uppföljning av nya patienten i hemsjukvård på så sättet att alla nya inskrivna patienter skulle träffa sjuksköterska samt ansvarig läkare så snart som möjligt efter inskrivning och vidare vid behov. Alla HSV patienter skulle ha fördjupat LMG minst en gång om året.
- HSV ansvarig sjuksköterska är ansvar att dela HSV patienter mellan läkare på vårdcentral och säkrar att varje läkare som kommer inte vara närvarande på vårdcentral kommer att ha en ersättare läkare som kan ta ansvar.
- Varje läkare har ansvar att genomföra LMG på sin HSV patient minst en gång om året och HSV ansvarig sjuksköterska ansvar för att förnya listor och information om varje HSV patient som är lätt tillgänglig till ansvarig läkare för att planera LMG.
- Informera och påminna läkaren om rutiner av fördjupat LMG vid varje läkare möte.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro vårdcentral	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	Aktnummer (ifylles av HSF)

- Säkra att alla genomförda fördjupat LMG registrera med den rätt åtgärdskod och besöket är godkända på vårdkontakten.

Planen var att utföra den förbättringsarbete mellan 2020 och 2021 då vi har börjat med att implantera de nya rutinerna under 2021 därför har vi jämfört 2020 med genomsnitt för 2021 och 2022. Siffran i andra kolumn visar genomsnitt 2021 och 2022.

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	Datum/period för startläge	Mål	Resultat (% eller antal)	Källa	Datum/period för resultatvärdet
Indikator 1	Antal läkare hembesök	80	Januari 2020	120	111	SLSO rapporter, listor och Med rave	31 december 2022
Indikator 2	Andel patienter inskriven på HSV som fick läkare hembesök	38%	Januari 2020	80 %	52%	SLSO rapporter, listor och Med rave	31 december 2022
Indikator 3	Antal genomförda LMG på vårdcentral	29	Januari 2020	50	146	SLSO rapporter, listor och Med rave	31 december 2022
Indikator 4	Andel patient på HSV som genomfört LMG	21%	Januari 2020	32 %	46%	SLSO rapporter, listor och Med rave	31 december 2022

Övriga kommentarer:

Vi ser att genomsnittantal läkare hembesök har ökat men har inte uppnått målen och det var det samma på andel hembesök detta beror på många HSV patient har gick bort eller utskrivna under perioden. Om vi räknar hur många nya HSV patient har vi haft under ett år till exempel 2022 hade vi 58 nya patienter och det betyder att alla nya patienter har fått minst ett hembesök.

Antal LMG har ökat succesiv tack vara rutiner samt korrekt registrering av åtgärds koder som ha positiv effekt för våra äldre patienter hälsa samt ekonomisk bra för vårdcentral. Trots detta upptäckte vi många genomförda LMG är inte kassa registrerat framfört allt inom HSV och detta påverkar vårdcentralekonomi även om detta påverkar inte patient hälsa.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn

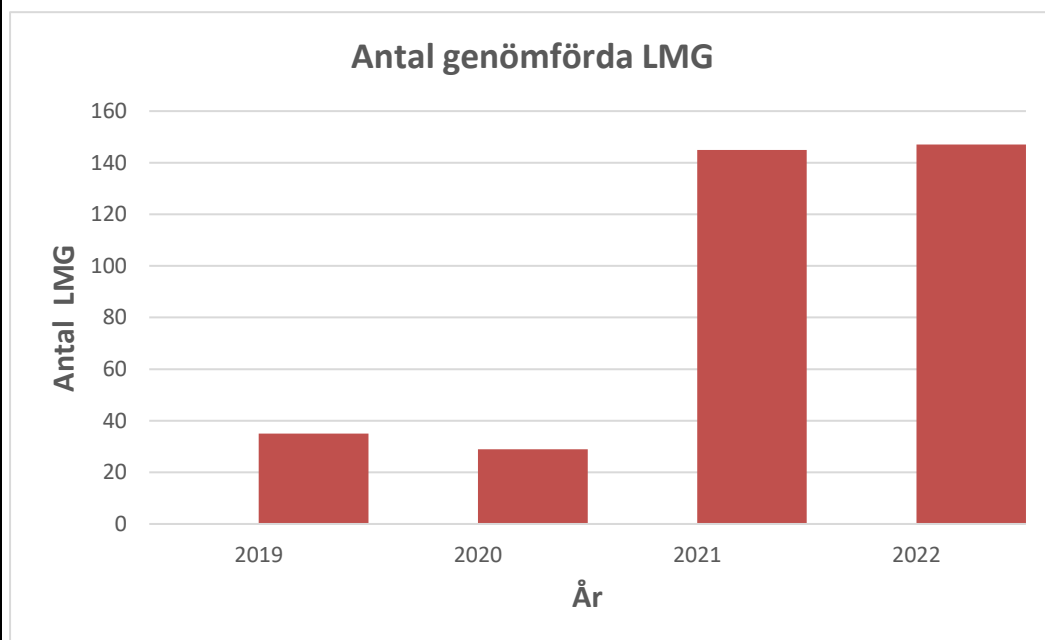
Jordbro vårdcentral

Verksamhetschef

Reza Mohammadi

Aktnummer (ifylles av HSF)

Nedan ni kan se hur mycket skillnad mellan genomförda LMG under 2019, 2020, 2021 och 2022.

**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.

1.

Vi har gjort bra rutiner och lärt oss om vikten att bättre fördelning av arbete, och teamarbete kan ge bättre resultat. Vi fick goda kunskaper om hur man börjar med en förbättringsidé och hur implementera och standardisera den i verksamheten.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Jordbro vårdcentral	
Verksamhetschef Reza Mohammadi	Aktnummer (ifylles av HSF)

2.

Vi har involverat våra patienter på mottagningen och inom hemsjukvården och äldre mottagning. Patienterna är själva oftast intresserade av att se över sina läkemedel. Vi har använt Phase- 20 Enkät. Vi har diskuterat med patienter och gick genom deras upplevelse av behandling och mediciner samt biverkningar.

3.

Vi planerar att fortsätta med våra rutiner för hembesök och fördjupade läkemedelsgenomgångar eftersom vi ansåg att det gav tydlig och god effekt. Påminna läkare grupper och HSV och äldre mottagning ansvariga sjuksköterska om vikten av LMG och upprepa information fortlöpande med varje ny anställdpersonal inom gruppen. Det är viktigt att ha en väl fungerande registrering system och registrering personal som ta ansvar för detta.

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 forbättringsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se