

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Trollbäckens vårdcentral	
Verksamhetschef Therese Billberg	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2 Bensår

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.sllso@sll.se senast den **28 februari 2022**. Denna mall med även **del 2** ifylld och döpt till "Enhet tema år del 2" t.ex. "Boo VC diabetes 2022 del 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@sll.se.

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.
Ange e-postadress för kontaktpersonen för arbetet.

Trollbäckens vårdcentral

Stefan Dahl, Allmänspecialist och medlem i ledningsgruppen, MLA
stefan.dahl@regionstockholm.se

Eva Bolin, Verksamhetschef (slutade juni 2022)
Therese Billberg, Verksamhetschef från oktober 2022.

Therese Olebro, Distriktssköterska

Steg 1 Beskrivning av nuläget

Det började med en allmän diskussion kring bensår. Vi noterade 2020 att det fanns stora skillnader i handläggning av patienter med bensår och att kontinuiteten för läkare och sköterskor kring patienter med bensår var låg.

2021 gjorde vi ett kvalitetsarbete som alla var engagerade i och som vi tycker är för viktigt för att avsluta.

Vi fick en del bra resultat men också många frågor kring vårt arbete som vi vill utveckla. Covid-19 pandemin med massvaccineringar tog mycket tid och vi känner en frustration över att "avsluta halvdan". Självklart finns det inga hinder att fortsätta men efter som vi ska ha ett kvalitetsarbete 2022 så vill vi fortsätta med bensår och inte påbörjat ett nytt arbete.

Vi har inte lyckats få upp vårt kontinuitetsindex sköterskor/undersköterskor vi ligger fortfarande under regionens medelvärde enligt PrimärvårdsKvalitet.

Svårsläkt sår hos äldre och sköra äldre är en stor ohälsfaktor för den drabbade patienten i form av smärta och nedsatt livskvalitet och för hälso- och sjukvården i form av stora kostnader för behandling och tid för omläggningar.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Trollbäckens vårdcentral

Verksamhetschef

Therese Billberg

Aktnummer (ifylles av HSF)

Det vi saknar från vårt förra arbete är patientperspektivet och i år vill vi belysa hur personer med kroniska bensår uppfattar sin situation.

Vi vill efterfråga och mäta smärta och bättre behandla smärta som kopplas till bensår.

Vi vill bedöma och mäta livskvalitet i samma grupp. Här finns då möjlighet att jobba och stötta personer med kroniska bensår med ett helhetstänk och inte bara se till bensåret.

I SBU rapporten från 2014 finns dokumentation som tydligt pekar på påverkan på livskvalitet hos personer med kroniska bensår.

I ett studiebreiv utvecklat av SFAM "Svårsläkta sår hos äldre" beskrivs hur livskvalitet påverkas av bensår och hur det kan mätas exempelvis med EQ-5D, inkl referenser.

<https://www.sfam.se/wp-content/uploads/2018/12/Studiebrev-2015-Svarlakta-sar-hos-aldre.pdf>

Verktyg för att mäta detta kan vara EQ-5D-5L som vi också har som Webformulär i vårt journalsystem. Vi tänker använda oss av detta tillsammans med skattning av smärta med hjälp av VAS.

Vårt förra arbete gjorde att bensår ökade från 13 till 25 st, vi vill fortsätta och hitta alla som uppfyller kriterier på kroniskt bensår och fortsätta jobba med att ha en tydlig etiologi till varje bensår och att läka bensår.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

Vi vill fortsätta att jobba med att kvalitetssäkra vården av patienter med kroniska bensår. Definieras som sår som ej läkt på 6v.

Steg 3 Övergripande mål – vad vill vi förbättra och varför det är viktigt

Förbättra omhändertagande och få en enhetlig bensårsverksamhet på mottagningen. Jobba vidare med en bensårsgrupp som skapar struktur och enhetlig vård. Involvera läkare i större utsträckning och remittera/konsultera till specialistvård när det behövs.

För att förbättra livskvalitet, lindra smärta och förkorta behandlingstider för patienter med bensår. För att sätta underliggande diagnos dvs etiologi till bensår och då också behandla den och inte "bara läka" bensåret.

Steg 4 Specifika delmål – Mål som ska vara så pass nedbrutna att de är mätbara T.ex. Öka prevalensen av diabetes, öka andel i % av dessa patienter som behandlas med statiner

För att förbättra vården av bensår har vi valt att följa de kvalitetsindikatorer som finns i PrimärvårdsKvalitet samt att vi följer data utifrån egna listor i M4.

1. Antalet personer med bensår ut M4 samt prevalensen enligt PrimärvårdsKvalitet. Prevalensen kan variera men vi måste fortsätta att hålla focus på diagnossättning.
2. Andel (%) bensår med etiologisk diagnos i procent. Den bör vara så nära 100 % som möjligt.
3. Kontinuitetsindex enl PK. Den ska öka, minst till samma nivåer som i regionen
4. Börja skatta smärta enligt VAS vid omläggningar av kroniska bensår.
5. Mäta livskvalitet enligt EQ-5D-5L

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Trollbäckens vårdcentral	
Verksamhetschef Therese Billberg	Aktnummer (ifylles av HSF)

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

- Vilka förbättringsidéer har ni? 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.
- Vad 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 fortsätter med att följa utfall för kontinuitet, prevalens och etiologi via PrimärvårdsKvalitet. Vi tänker oss att stämma av upprepande gånger och visa på resultat och hjälpa till där det behövs. Fortbildning av nyckelpersoner, gärna på sårcentrum SÖS som är vår specialistmottagning.

Vi har inga bra utgångsdata för skattning av livskvalitet och bedömning av smärta så under mars gör vi mätningar för att ha som utgångsvärde.

Vi presenterar resultatet på våra vårdcentralsmöten och vi använder utbildningstid för att samtala om handläggning och de svårigheter som man stöter på.

Varje kvartal kommer vi att återkoppla de resultat vi har och som vi får via M4 och varje halvår gör vi en större presentation inklusive data från PrimärvårdsKvalitet.

b.

Lyssna och lämna återkoppling på de skattningar som görs av livskvalitet och smärta.

Åtgärda och följ upp gör att patienter involveras mer.

Vi kommer också att göra bedömning av näring och kostintag och vid behov erbjuda hjälp med detta.

Jobba med motiverande samtal när det kommer till livsstilsförändringar som kan bli aktuella.

Steg 6 Vilket/vilka mått behöver ni följa för att se effekten av förbättringsidéerna? (=Indikatorer)

Välj ett till fem mått, som speglar om er förändring blir en förbättring. Mät utfall (det som gör skillnad för patienterna) men gärna även det ni gör (=processmått).

	Indikatornamn	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum /period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	Antal bensår	25 st	1/1 2022	minska	PK	221231
Indikator 2	Andel Bensår med etiologisk diagnos	56 %	1/1 2022	85%	PK	221231
Indikator 3	Kontinuitetsindex enl PK	0,23	1/1 2022	>0,3	PK	221231

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Trollbäckens vårdcentral	
Verksamhetschef Therese Billberg	Aktnummer (ifylles av HSF)

Indikator 4	Skattning av smärta enligt VAS vid omläggningar	0		Öka		221231
Indikator 5	Mäta livskvalitet enligt EQ-5D-5L	0		Öka		221231

Kommentar (valfritt):
Vilka källor tar ni era data från:

PrimärvårdsKvalitet (PK)
M4

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@sl.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. Beskriv hur ni jobbat.

Vi utgick ifrån vårt tidigare arbete och hade ett startläge 1/1 2022.

Under mars informerade vi om vårt kommande arbete på VC-träffa, APT och i olika yrkesgrupper.

Vi gjorde ett nytt startläge april 2022 för att se hur arbetet hade landat i arbetsgrupper och en uppföljning december 2022.

Denna gång har vi skrivit upp alla patienter som har vård av kroniska bensår under månaden april och under månaden december 2022. Detta för att få med alla och då samtidigt se hur många olika diagnoser som sätts vid omläggningar.

Vi har gjort sökning och jämfört med manuell lista och vi ser att antalet diagnoser åter varierar så att om sökningar ska göras så måste alla diagnoser vara kända alternativt så får man begränsa antalet diagnoser. Gör man inte detta "försvinner" det patienter ur undersökningsmaterialet.

Tyvärr blev vår arbetsgrupp snabbt mindre, vår verksamhetschef slutade i maj och ansvarig sköterska blev långtidssjukskriven. Tillsammans med ny vaccinationsperiod för Covid-vaccin gjorde att studiebesök på sårcentrum aldrig blev av och att avstämningar blev färre än planerat.

Under såromläggningar pratar med patienten som vi alltid gjort men varit mer tydliga med områden smärta, livskvalité och kost/nutritionsstatus. I många fall finns journaler dokumenterade under sökord och i andra är det beskrivet i ord.

B. Resultat

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Trollbäckens vårdcentral	
Verksamhetschef Therese Billberg	Aktnummer (ifylles av HSF)

Vilka resultat har ni uppnått? Ange startläge, datum och mål (**klistra in från steg 6**) 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 antal)	Datum	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Källa	Datum/period för resultat-värdet
Indikator 1	Antal bensår	15 st.	april 2022	minska	11 st	M4/TC	31/12 2022
Indikator 2	Andel Bensår med etiologisk diagnos	56 %	april 2022	85%	10 (91%)	M4/TC	31/12 2022
Indikator 3	Kontinuitetsindex enl PK	0,23	april 2022	>0,3	0,3	PK	31/12 2022
Indikator 4	Skattning av smärta enligt VAS vid omläggningar	9 st	april 2022	öka	4 st	TC	31/12 2022
Indikator 5	Mäta livskvalitet enligt EQ-5D-5L	0 st	april 2022	öka	-	TC	31/12 2022

Övriga kommentarer:

1. Målet 2022 var att minska antalet bensår genom att behandla och läka fler. Samtidigt vill vi inte missa några i statistisk sökning så vi har gått igenom alla patienter i våra tidböcker som bokats för omläggningar av bensår på vårdcentralen under månaden april och december 2022.

Vid undersökning i april fanns 15 patienter med kroniska bensår, under december fanns 11 st. 6 patienter har haft sårömläggningar både april och december, 2 av dessa har läkta sår efter april men recidiv under december. Av de 6 patienter som har haft sår under april till december är det 2 st som inte har haft en extern bedömning av sårsläkning. Enligt Primärvårdskvalitet är förekomst av bensår hos oss 0,1 december 2022 och i januari 2022 0,2.

2. Det finns (nästan alltid) etiologi till bensår men tyvärr inte alltid i sårjournal och påfallande ofta finns grundorsaken i diagnoslistan tillsammans med sår diagnos men de har inte kopplats ihop. Vi såg detta även 2021 och då blev det en förbättring men tyvärr har det inte blivit rutin. Det är allt för ofta som vi ser diagnoskod L979 (Bensår som ej klassificeras annorstädes) och diagnos för venösinsufficiens/ arteriell insufficiens i diagnoslista men inte tillsammans under vårdbesöket.

Kopieringsfunktionen i TakeCare är fortfarande ett problem där en diagnos som sätts vid ett besök sedan kopieras en längre tid innan de ändras igen. Glädjande ser vi en förbättring av diagnoskodning under december än vad vi gör i april

De olika diagnoserna som vi har sett på kroniska bensår under 2022 är:

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Trollbäckens vårdcentral	
Verksamhetschef Therese Billberg	Aktnummer (ifylles av HSF)

L979	Bensår som ej klassificeras annorstädes
L979C	Ulcus pedis UNS
L984	Kroniskt hudsår som ej klassificeras annorstädes
L984A	Hudsår UNS
L891	Trycksår grad 2
L899H	Trycksår på fotled/fot
I702C	Perifer ateroskleros med bensår
I832	Varicer i nedre extremiteterna med både bensår och inflammation
I830	Varicer i nedre extremiteterna med bensår

3. Vi har ökat från 0,2 till 0,3.
Vi ligger fortfarande under genomsnittet för regionen som (0,4). Under perioden februari till maj sjönk vårt index från 0,36 till 0,32. Orsaken är förutom hur sårvården är organiserad även frånvaro som nämnt ovan.

4. Skattning av smärta enligt VAS vid omläggningar. Syftet är att efterfråga smärta och sedan åtgärda. Vi har inte varit bra på det tidigare så första steget blev att mer rutinmässigt efterfråga smärta för att sedan åtgärda/behandla.

Vid mätningen i april en månad efter vår start har 9 patienter skattat smärta enligt VAS. För 3 st skrivs att patienten önskar Xylocaingel vid omläggning.

December skattas smärta enligt VAS hos 4 patienter. För 2 st skrivs att patienten önskar Xylocaingel vid omläggning (ej samma patienter som i april).

5. Vi utförde skattning enligt EQ-5D-5L i början av april. Flertalet patienter upplevde det som svårt att svara på frågor och vissa patienter kunde av olika sjukdomskäl inte svara. Totalt 5 st skattningar gjordes. Summan för kvinnor varierade mellan 0,311 och 0,801. En man skattar -0,155. Summan som kan erhållas är 1 och -0,594 och ett högre värde talar för bättre hälsa. Värdet 1 motsvarar fullständig hälsa.

Analog skattning för kvinnor varierar mellan 40–75 och för mannen är värdet 40. (I tolkningarna av formulär framkommer att medelvärdet för analogskattning för kvinnor är 51-81 och för män 69-100)

Skattning av livskvalitet är svårt och många faktorer styr upplevelsen, inte bara bensår. Vår uppfattning är att våra data ligger i samma nivåer som i andra undersökningar.

Under december gjordes inte skattning. Sjukdomsläget bland personal och patienter gjorde att vi beslöt att avstå detta

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Trollbäckens vårdcentral

Verksamhetschef

Therese Billberg

Aktnummer (ifylles av HSF)

Ni får gärna redovisa tätare mätningar, skicka då med en bilaga, gärna i form av ett linjediagram. Ni kan också skriva mer om vilka källor ni funnit mest användbara.

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?
 1. Det är svårt att få förändringsarbete att fastna på ett sätt så att det blir en självklar del av det dagliga arbetet. Personalskifte, sjukdom och andra uppdrag gör att det är viktigt med tydliga rutiner och regelbundna uppföljningar och att vi stämmer av med sköterska och läkare vid fastställda tidpunkter för att utvärdera insatt åtgärd.
Vi har lärt oss att fråga mer om livskvalitet, smärta och kost och det förekommer allt flitigare i journaltext. Vi har blivit bättre på smärtlindring och fler patienter är bedömda på Sårcentrum SÖS alt kärkirurg SÖS. Vi har fortfarande ett jobb att göra med diagnossättning.
 2. I samtalet med patienten när vi gör såromläggningar efterfrågas i större utsträckning hur omläggningar fungerar, om smärta, allmän hälsa. I några fall noterar vi en klar förbättring av både sårhäkning och hälsa när kosten förbättras. De erfarenheter vi får i remissvar tar vi med oss till andra patienter med liknande sårtyp. Vi har försökt involvera patienter fram för allt under våren 2022 med strukturerade samtal och vägledning utifrån frågor i skattningsskalor och skattning enligt VAS. I många fall går det bra men det är också frustrerande ibland att inte kunna påverka faktorer som tynger patienter och som bidrar till upplevd hälsa.
 3. Vi har jobbat med bensår i 2 arbeten och vi kan konstatera att vi har mer att göra. Vi ska sätta oss ner och jobba med bensår utifrån detta arbete. Tankar som finns är att skapa en bensårsgrupp som regelbundet går igenom de bensår vi har och systematiskt stämmer av i vilken grad sårhäkning sker. Det finns idag en plan för detta arbete men det kommer i gång senare i vår.
Arbetet med att åtgärda etiologi till bensår måste fortsätta och samverkan med sårcentrum måste öka.

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@sl.se