

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Lina Hage Vårdcentral	
Verksamhetschef Lena Fahlsten	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2: Diabetes

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 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.

Majed Moro, majed.moro@capio.se (kontaktperson)

Sara Alouch, ST-läkare

Maria Isborg Andersson, diabetessjuksköterska

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.

Resultat när det gäller kvaliteten på vården och era processer finns t.ex. i medrave m4, PrimärvårdsKvalitet (PVQ), Nationella Diabetesregistret (NDR) osv.

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Capio Lina Hage Vårdcentral

Verksamhetschef
Lena Fahlsten

Aktnummer (ifylles av HSF)

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 ser att vi har för många som har HbA1c över 70 mmol/mol och för få som har HbA1c under 52 mmol/mol.

Vi ska minska andelen listade patienter med diabetes som har HbA1c över 70 mmol/mol från dagens 14% till <9%, tidsatt från 1 jan 2022 till 30 december 2022 och öka andelen av patienter som har HbA1c under 52 mmol/mol från dagens 50% till 60% den 30 december 2022.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Diabetes

**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 typ 2 diabetes. Det är viktigt för att minska risken för hjärt- och kärl sjukdom och andra komplikationer i samband med diabetes. Patienterna får bättre livskvalité och mindre risk för hjärt- och kärlsjukdom och på så sätt minskar kostnaden för samhället.

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 andelen listade personer med diabetes som har HbA1c över 70 mmol/mol från dagens 14% till <9%, tidsatt från 1 januari 2022 till sista december 2022 och öka andelen av patienter som har HbA1c under 52 mmol/mol från dagens 50% till 60% den sista december 2022.

Blodtryck hos våra diabetiker <140/85 ligger på 59,7% (median 49,3). Vi tror att vi kan nå 70%.

Behandling med statiner hos våra diabetiker är 65,7% (median 64,5%). Vi tror vi kan nå 75%

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Capio Lina Hage Vårdcentral	
Verksamhetschef Lena Fahlsten	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 ska ha tätare uppföljning hos diabetessjuksköterskan och läkare. Vb årlig kontroll hos läkare och däremellan till diabetessköterskan
 - Bli bättre på att ha läkemedelsgenomgångar tillsammans med patienten.
 - Vi har rond två ggr per vecka där vi bland annat diskuterar diabetespatienter om det finns behov. Med på ronderna är all personal, läkare, ssk, dsk samt rehab.
 - En gång per månad har vi QPI-rond med läkare och ssk, dsk. Då går vi igenom diabetikernas värden samt kollar ev borttappade diagnoser i Medrave.

- b.
- Vi ska fråga om patienten mår bättre efter förbättringar. Värdet ska inte styra behandlingen utan patientens mående ska vara styrande. Patienten ska tillfrågas under besöket hur denna uppfattar sitt mående.
 - Även andra riskfaktorer och ev samsjuklighet som kan påverka hur de mår ska bedömas under besöket.

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 processmåten, 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 snabbspirometri per vecka	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	Andel diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol	14%	220101	9%	Medrave	221231
Indikator 2	Andel diabetiker med HbA1c under 52 mmol/mol	50%	220101	60%	Medrave	221231
Indikator 3						<i>T.ex. dec 2022</i>

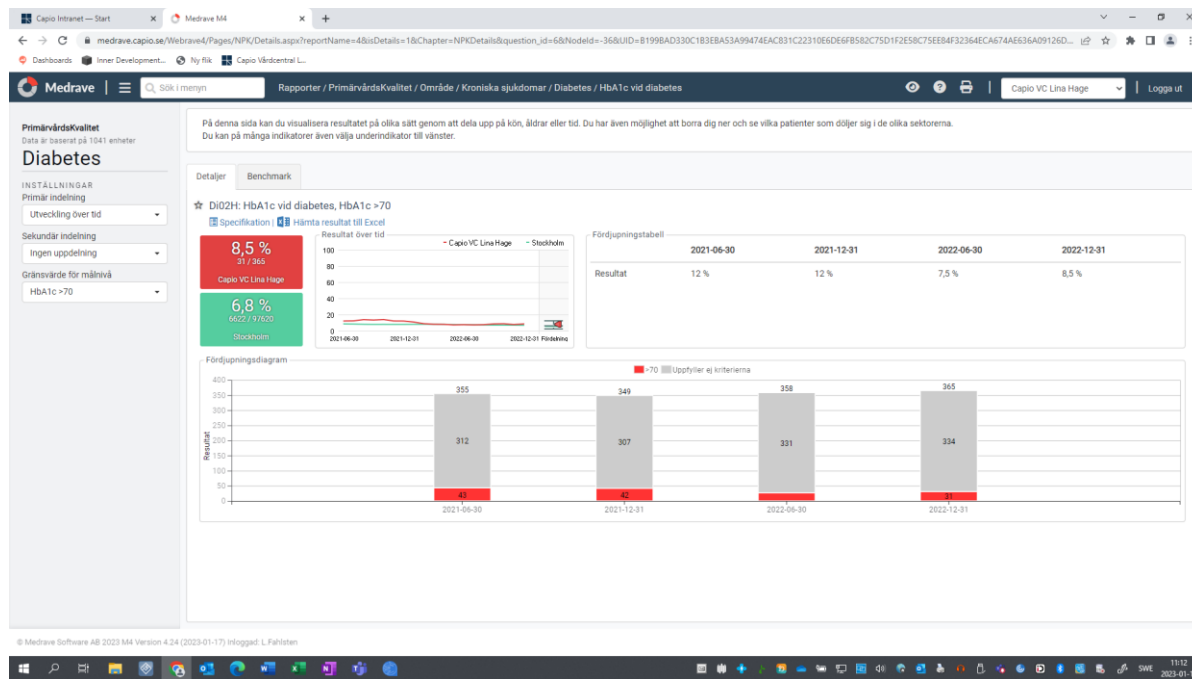
Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Capio Lina Hage Vårdcentral

Verksamhetschef
Lena Fahlsten

Aktnummer (ifylles av HSF)

	HbA1c över 70 mmol/mol	eller antal)	start-läge				resultat-värdet
Indikator 1	Andel diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol	14%	220101	9%	8,5%	Medra ve,	221231
Indikator 2	Andel diabetiker med HbA1c under 52 mmol/mol	50%	220101	60%	48,8%	Medra ve	221231
Indikator 3							
Indikator 4							
Indikator 5							

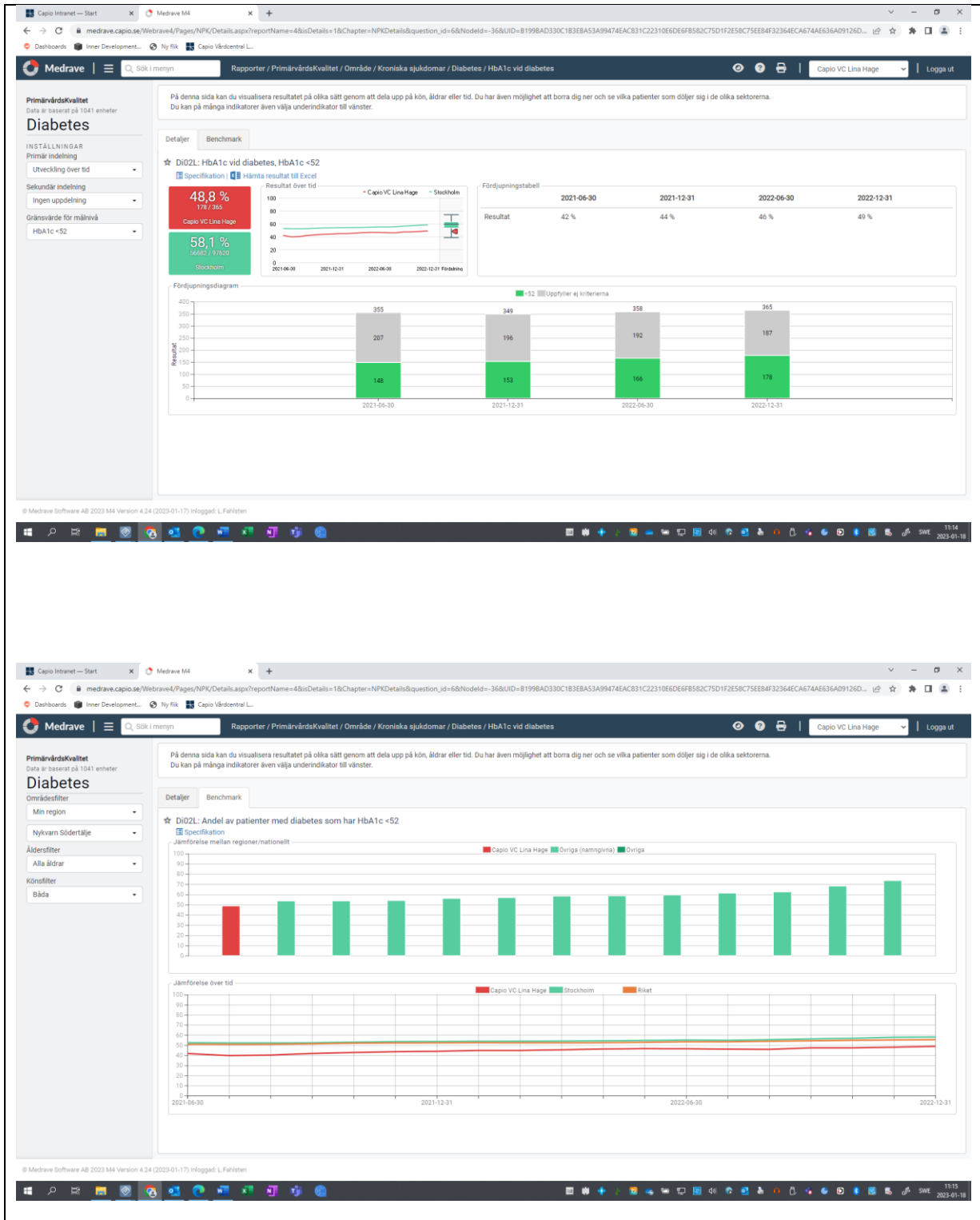
Övriga kommentarer:


Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Capio Lina Hage Vårdcentral

Verksamhetschef
Lena Fahlsten

Aktnummer (ifylles av HSF)



Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Capio Lina Hage Vårdcentral

Verksamhetschef
Lena Fahlsten

Aktnummer (ifylles av HSF)

Vi har lyckats minska patienter med HbA_{1c}>70 från 14% till 8,5%. Däremot har vi inte lyckats höja andelen patienter med HbA_{1c} <52 från utgångsvärdet 50%. Vi siktade på 60%. Det blev ett sämre resultat till 48,8%

Vår diabetesssk slutade under hösten 2022 och det blev då sämre kontinuitet och uppföljning.

Patienterna fick tex inte livstilsråd i samma utsträckning.

Rutinen för hur ssk ska ta emot diabetespatienter måste ändras fram till vi får en ny diabetessk på plats.

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 era 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.
Kontinuitet är A och O för diabetiker.

2.
Genom tätare kontakter med diabetessk när det behövs, att patienten kan vända sig till sin läkare och diabetesssk när som helst och undvika köer och väntetid. Vi kan även boka video och chattbesök. Vi har hög andel av vårdgarantin som styrker detta.

3.
*Vi behöver anställa en ny diabetesssk. Under tiden får vi utbilda en ssk att ta hand om patienterna i samråd med läkare. Fortsätta med täta kontakter och att patienten ska fortsätta känna sig trygg i kontakten med vårdcentralen när som helst.
Fortsätta arbeta med att ta fram patientlista från Medrave för patienter som inte når målvärdet och se vad vi kan förbättra.*

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