

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Djursholmsdoktorn	
Verksamhetschef Valeria Åhgren	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2: *Förbättring av HbA1c hos patienter med typ 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 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.

Dr Valeria Åhgren – verksamhetschef, specialist i allmän medicin

(valeria.ahgren@djursholmsdoktorn.se)

Petra van Doorn- Dsk (info@djursholmsdoktorn.se)

Sofia Lindholm-Ssk (info@djursholmsdoktorn.se)

Maria Daitey -Dsk (info@djursholmsdoktorn.se)

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

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Djursholmsdoktorn	
Verksamhetschef Valeria Åhgren	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.

Vi ser i medrave att vi har många patienter med typ 2 diabetes som inte når upp till målvärdet av HbA1c. På Djursholmsdoktorn finns 90 listade med typ 2 diabetes. Av dessa når 34,4% av patienterna ett målvärde på 52mmol/mol.

Vi ser även att andelen patienter över 70mmol/mol är 19,7%, vilket är en hög siffra.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Förbättring av HbA1c hos patienter med typ 2 diabetes.

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

På vår mottagning vill vi förbättra patientens hälsa genom att sänka högt HbA1c-värde.

Patientnivå:

Långvarigt höga HbA1c-värden leder till hyperglykemi som i sin tur kan leda till komplikationer för patienten med typ 2 diabetes.

Verksamhetsnivå:

Minskade besök på mottagningen på grund av svårbehandlade sår, läkemedelshantering.

Samhällsnivå:

Genom att sänka HbA1c kan vi spara samhället från stora utgifter i form av sjukhusvistelser, mediciner.

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.

Mottagningen har som delmål att minska andelen patienter med typ 2 diabetes som ligger över målvärdet 52mmol/mol med 15% till år 2023 och att de patienter med typ 2 diabetes som ligger under värdet 52mmol/mol ska bibehålla sitt låga värde. Den patientgrupp som ligger på ett HbA1c över 70mmol/mol, vill vi sänka minst lika mycket, alltså 15%. Vi är medvetna om att den patientgruppen har en bristfällig compliance.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Djursholmsdoktorn	
Verksamhetschef Valeria Åhgren	Aktnummer (ifylles av HSF)

Mätningar utfördes under en period på ca 12 månader.

Enligt medrave hade 34,4% av de listade patienterna med typ 2 diabetes 52mmol/mol eller lägre när vi påbörjade vårt förbättringsarbete 2022-01-26, vilket leder till att 65,6% hade 53mmol/mol eller högre. Utav de listade patienterna med typ 2 diabetes hade 19,7% ett HbA1c över 70mmol/mol.

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?

Mottagningen behöver etablera klara riktlinjer att arbeta efter omhändertagandet av patienter med typ 2 diabetes

Framställa ett underlag inför besöket på mottagningen som skickas till patienten innan besöket eller ett underlag som vi tillsammans med patienten går igenom på mottagningen.

Tillsammans med patienten bygga upp mål och delmål för att sänka sitt HbA1c.

Genom att informera patienten om vilka instrument som hen har för att påverka sin blodsockernivå genom kosthållning, läkemedel, regelbunden blodsockermätning och fysisk aktivitet i vardagen.

Utveckla och återinsätta matdagboken, som regelbundet följs upp vid varje samtal.

Gemensamt med läkare och diabetessköterska se över våra rutiner för de årliga diabetesbesöken.

Genom motiverande kostsamtal för patienter med typ 2 diabetes med förhöjt HbA1c där sköterskan på mottagningen informerar om vikten att balansera sin kosthållning samt kost som höjer/sänker blodsockret med målet att få en jämn och låg blodsockernivå.

Genom patientsamtal ta reda på ex; patientens kostvanor, hur mycket fysisk aktivitet patienten genomför per vecka och vilken nuvarande medicinering patienten har. Utifrån den informationen kan en individuell plan kartläggas.

Genom att regelbundet följa upp patientens compliance vid regelbundna besök.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Djursholmsdoktorn	
Verksamhetschef Valeria Åhgren	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 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 T.ex. Andel diabetiker med HbA1c över 70mmol/mol. Antal snabbspirometri per vecka	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/ period för start- läge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå mål- värdet
Indikator 1	<i>Andel patienter med HbA1c >70mmol/mol.</i>	19,7%	26/1-22	15%	Medr ave	31/12-22
Indikator 2	<i>Andel diabetiker med HbA1c >52mmol/mol.</i>	65,6%	26/1-22	15%.	Medr ave	31/12-22

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

DEL 2 – Slutredovisningen
(dokumentet skickas in i sin helhet Del 1 + 2)

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Djursholmsdoktorn	
Verksamhetschef Valeria Åhgren	Aktnummer (ifylles av HSF)

	HbA1c över 70mmol/mol	eller antal)	start-läge				resultat-värdet
Indikator 1	Andel diabetiker med HbA1c över 70mmol/mol	19,7%	26/1-22	15%	7,7%	Medra ve	31/12-22
Indikator 2	Andel diabetiker med HbA1c >52mmol/mol.	65,6%	26/1-22	15%	64%	Medra ve	31/12-22

Övriga kommentarer:

Under perioden 2022-01-26 till 2022-12-31 genom preventivt arbete lyckades vi öka andelen patienter från 34,4% till 36%, alltså med 1,6%, som hade ett HbA1c på 52mmol/mol eller lägre (indikator 2).

Under samma period minskade andelen diabetiker med typ 2 diabetes med HbA1c över 70mmol/mol med 7,7% (indikator 1).

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.
Vikten av att följa upp data gällande patienter med typ 2 diabetes HbA1c.

2.
Alla patienter har olika förutsättningar och motivation, vårt arbete behöver ske patientcentrerat utifrån varje enskild individ. Det handlar mycket om att kunna motivera patienten till ett mer hälsosamt liv, ibland fungerar det bra att med hjälp av statistiken från medrave påverka patienten till delaktighet.

3.
Fortsättningsvis bli bättre på att göra täta uppföljningar i medrave och använda dess data som ett verktyg.

Vi kommer att fortsätta med våra positiva förändringar genom att medvetet öka förbättringsarbetet i den dagliga verksamheten och på sikt sänka HbA1c hos våra listade patienter med typ 2 diabetes.

