

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Västervården Husläkarmottagning	
Verksamhetschef Linda Fredman	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 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 viktigt 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 ingår i deras målbeskrivning.

Ange vem som är kontaktpersonen och hens e-postadress.

Nora Mendoza, ST-läkare, nora.mendoza.claros@ptj.se, kontaktperson

Jenny Rydberg, specialist i allmänmedicin, jenny.rydberg@ptj.se, kontaktperson

Christine Creutziger, distriktssköterska, chritine.creutziger@ptj.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.

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 Västervården Husläkarmottagning	
Verksamhetschef Linda Fredman	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 har kartlagt kvaliteten på vården vid Västervården Husläkarmottagning utifrån siffror i MedRave m4, PrimärvårdsKvalitet (PVQ) och Nationella Diabetesregister (NDR), förbättringspotential finns inom diabetesvården, gällande indikatorer som relaterar till risken för hjärt-kärlsjukdom. Ur nationella riktlinjerna för diabetesvården framgår att god riskfaktorkontroll av LDL-kolesterol, HbA1c och blodtryck är betydelsefull för att förhindra utveckling av hjärt-kärlsjukdom med döden som yttersta konsekvens.

Framför allt typ 2 diabetes är förknippad med blodfetsrubbnings som huvudsakligen orsakas av förhöjda nivåer av LDL-kolesterol, som är en av de klassiska riskfaktorerna för hjärt-kärlsjukdom tillsammans med hypertoni.

Socialstyrelsens riktlinjer förordar statinbehandling till alla med typ 2 diabetes med måttlig, hög eller mycket hög hjärt-kärlrisk. Behandling med statiner leder huvudsakligen till sänkning av LDL-kolesterol som primärt målvärde <2,5 mmol/l. I primärvården förskrevs detta endast till cirka 66,4% av typ 2 diabetespatienterna enligt NDR:as årsrapport 2020 riksgenomsnitt.

På Västervården Husläkamottagning har förskrivningen av statiner för typ 2 diabetespatienter hade en nedåtgående trend under 2021. Enligt data i Nationell diabetesregistret (NDR) 2021 var andelen av typ 2 diabetespatienter på Västervården Husläkarmottagning som behandlades med lipidsänkande läkemedel 60,5% vilket var lågt jämförd med riket 67,3%, signifikant sämre än riksgenomsnittet.

Enligt data i NDR 2021 var andelen av typ 2 diabetespatienter på Västervården Husläkarmottagning som uppnådde målvärde LDL-kolesterol <2,5 mmol/l 57,5% vilket var lågt jämfört med riket 63,8%, signifikant sämre än riksgenomsnittet.

Ett förbättringsarbete inledes med syftet att öka andelen typ 2 diabetespatienter med statinbehandling och öka andelen typ 2 diabetespatienter som uppnår målvärde LDL-kolesterol <2,5 mmol/l.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Behandling med statiner vid typ 2 diabetes

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

Vi vill förbättra omhändertagande av våra typ 2 diabetespatienter med mål att minska risken för hjärt-och kärlsjukdomar.

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.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Västervården Husläkarmottagning	
Verksamhetschef Linda Fredman	Aktnummer (ifylles av HSF)

Öka andelen patienter med typ 2-diabetes som behandlas med statiner från 60,5% till 70%.
Öka andelen patienter med typ 2-diabetes med LDL-kolesterol <2,5 mmol/l från 57,5% till 70%.

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.

Uppdatera i patientjournal *diabetesbesök* mallen i form av ett tillägg; LDL-kolesterolmålvärde som obligatorisk term.

Uppdatera provtagningsmall för årskontroll diabetes med tillägg LDL-kolesterol som obligatorisk term.

Öka fokus på patientens LDL-kolesterol målvärde.

Utbilda personal i användandet av riksmotorn från NDR (Nationella Diabetesregister) ett verktyg för att beräkna och optimera en patients kardiovaskulära risk. <https://www.ndr.nu/#/risk>

Patienter med typ 2-diabetes ska kallas för kontroll under 2022. Vid denna kontroll ska LDL-kolesterol (bland annat) kontrolleras. Om de redan har statiner men ej uppnår målvärde ska behandlingen optimeras. Om inga statiner är insatta ska denna behandling insättas och dosjusteras till rätt nivå. För de som inte tolererar statiner ska detta noteras och alternativ behandling erbjudas för att uppnå målvärde.

Ökar fokus på omhändertagande av våra diabetiker för att förebygga kardiovaskulära komplikationer.

b.

För att ta reda på vad är viktigt för våra typ 2 diabetespatienter och involvera dem kan man förslagsvis ge under diabetesbesök information till patient om diabetes, statinbehandling och som tillägg dela ut broschyrer med samma innehåll.

<https://www.1177.se/behandling--hjalpmedel/behandling-med-lakemedel/lakemedel-utifran-diagnos/lakemedel-vid-hoga-blodfetter/>

Steg 6 Vilka mått (minst 2) behöver ni följa för att se effekten av förbättringsidéerna? (=Indikatorer som stämmer med era redan formulerade delmål)

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Västervården Husläkarmottagning	
Verksamhetschef Linda Fredman	Aktnummer (ifylles av HSF)

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 70 mmol/mol. Antal snabbspirometri per vecka	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/p period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	<i>Andel av patienter med typ 2 diabetes som behandlas med statiner</i>	60,5%	22-03-01	70%	M4/DNR	22-12-31
Indikator 2	<i>Andel av patienter med typ 2 diabetes med LDL-kolesterol <2,5 mmol/l</i>	57,5%	22-03-01	70%	M4/DNR	22-12-31
Indikator 3						
Indikator 4						
Indikator 5						

Kommentar (valfritt):

Datakälla Nationell diabetesregistret (NDR) 2021

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

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Västervården Husläkarmottagning	
Verksamhetschef Linda Fredman	Aktnummer (ifylles av HSF)

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.

I februari 2022 uppdaterades provtagningsmallen för årskontroll diabetes med tillägg LDL-kolesterol (kolesterolprover) som obligatorisk term. Innan dess kolesterolprover ingick inte i provtagningsmallen för årskontroll diabetes men kunde beställas vid behov efter diabetesbesöket. Åtgärden ledde till att identifiera patienter som inte uppfyller LDL-kolesterolmålvärde <2,5 mmol/l och ta ställning till statinbehandling.

Under år 2022 började vi att arbeta i teamet med syfte att förbättra diabetesvården på Västervården Husläkarmottagning. I diabetesteamet ingår en allmänläkare, diabetessköterskan, ST-läkare och andra personal. Diabetesteamet har uppdaterat våra diabetesriktlinjer i linje med Socialstyrelsens rekommendationer.

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 T.ex. Andel diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol	Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Källa	Datum/period för resultatvärdet
Indikator 1	Andel av patienter med typ 2 diabetes som behandlas med statiner	60,5%	22-03-01	70 %	61,6 %	M4/DNR	22-12-31
Indikator 2	Andel av patienter med typ 2 diabetes med LDL-kolesterol <2,5 mmol/l	57,5 %	22-03-01	70%	58,4 %	M4/DNR	22-12-31
Indikator 3							
Indikator 4							

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Västervården Husläkarmottagning	
Verksamhetschef Linda Fredman	Aktnummer (ifylles av HSF)

Indikator 5							
Övriga kommentarer:							
<p><i>Tittar man på kurvan för statinbehandling under 2022, så har den nedåtgående trenden vänt. Kurvan har stabiliserats och vi har börjat få upp värdet något. Detta innebär att effekten av vårt arbete i realitet är större än vad siffran visar, i och med att vi har lyckats vända en negativ trend.</i></p> <p>Under tidsperioden 2021 hade 60,5% av patienterna med typ 2-diabetes på Västervården HLM en ordination på statinbehandling. Under tidsperioden 2022 var det 61,6 % som hade ordination på statinbehandling. Men vi uppfyllde inte målet som var satt till 70%.</p> <p>Statistik från NDR från 2022 visar att andelen med statinbehandling i primärvården i Sverige är 69,6 % jämfört med hela landet ligger vi lägre 61,6%.</p> <p>Under tidsperioden 2021 hade 57,5% av patienterna med typ 2-diabetes fått sitt målvärde av LDL-kolesterol dokumenterat. Under tidsperioden 2022 hade 58,4% av patienterna med typ 2-diabetes ett målvärde för LDL-kolesterol <2,5 mmol/l dokumenterat. Men vi uppfyllde inte målet som var satt till 70%.</p> <p>Statistik från NDR från 2022 visar att andelen av typ 2 diabetespatienter som uppnår målvärde LDL-kolesterol <2,5 mmol/l i primärvården i Sverige är 65,6 % jämfört med hela landets 58,4% ligger vi lägre.</p>							
C. Slutreflektion. Vilka var era lärdomar?							
<ol style="list-style-type: none"> 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 patients 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. 							
<ol style="list-style-type: none"> <p>Statinbehandling till patienter med typ 2-diabetes ökade från 60,5% till 61,6 % mellan tidsperioden 2021 och 2022. Det är en bra ökning. Men målet som var satt till 70% var för högt. Vi har även lärt oss att vi bör sätta vårt målvärde på rimlig nivå utifrån utgångsvärden och trend.</p> <p>Patienterna med målvärde för LDL-kolesterol <2,5 mmol/l ökade från 57,5 % till 58,4 %. Det är en bra ökning. Men målet var satt till 70 % vilket innebär att vi inte heller uppfyllde målet. Även här bör vi sätta vårt målvärde på rimlig nivå utifrån utgångsvärden och trend.</p> 							
<ol style="list-style-type: none"> <p><i>Vi har startat diabetesteamet och samtliga i personalen arbetar med patientinformation behandling med Statiner.</i></p> 							

Information om husläkarmottagning

Mottagningens namn
Västervården Husläkarmottagning

Verksamhetschef
Linda Fredman

Aktnummer (ifylles av HSF)

3.

Vi kommer kontinuerligt jobba vidare med att sätta målvärden för LDL-kolesterol <2,5 mmol/l och att beräkna kardiovaskulär risk och låta det styra om statinbehandling ska ordineras. Att jobba utifrån målvärden och beräkning av kardiovaskulär risk genom att använda riskkalkylator som är ett bra pedagogiskt verktyg och användbar i samarbetet med patienterna. <https://www.ndr.nu/#/risk>
Riskkalkylatorns värden kan dessutom informeras till patienten för att involvera de ytterligare i sin utveckling.

Vi ska fortsätta ge patientinformation om diabetes, statinbehandling och som tillägg dela ut broschyrer med samma innehåll under diabetesbesöket.

<https://www.1177.se/behandling--hjalpmedel/behandling-med-lakemedel/lakemedel-utifran-diagnos/lakemedel-vid-hoga-blodfetter/>

Vi ska använda detta beslutsstöd för statinbehandling hos typ 2 diabetes på Västervården HLM-kvalitetsarbete 2022, se nedan.

Enligt riktlinjer ska patienter med diabetes med kardiovaskulära (CVD) risk $\geq 8\%$ behandlas med statin. Vid CVD risk $\geq 20\%$ rekommenderas intensiv behandling med statin.

Risken kan beräknas med **NDR-riskmotor**. Denna riskmotor tar hänsyn till faktorer som är, albuminuri, LDL-kolesterol, HDL med mera <https://www.ndr.nu/#/risk>

NDR-riskmotor beräknar % risk att drabbas av fatala/icke fatala hjärt-kärlsjukdom inom 5 år (stroke, hjärtinfarkt, koronarsjukdom)

2–8% = måttlig risk - Livsstilsförändring och eventuellt statin.

8–20% = hög risk - Atorvastatin 10–20 mg/dag (Simvastatin 20-40 mg/dag)

>20% = mycket hög risk - Atorvastatin 40–80 mg/dag

Med hjälp av MedRave vi kan ta fram listor på våra patienter med CCD-risk>8% NRD-riskmotor.

Utförande av varje läkare:

1. Gå genom din patientlista med diabetespatienter med CVD risk $\geq 8\%$ och se vilka har inte statin.
2. Kontakta/boka patient för information och insättning på statin.

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