

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Järva vårdcentral	
Verksamhetschef Lillian Issa	Aktnummer (ifylles av HSF)

Hypertoni/Järva VC/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2

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.salso@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

DEL 1 – Planen

Ansvarig(-a) för kvalitetsarbetet.

Liban Yusuf, ST-läkare. Liban.yusuf@jarvavardcentral.se
Hongshi Qi, Specialistläkare.
Mikael Koochaky, Specialistläkare.
Hirad Yousefi, ST-läkare.
Lillian Issa, Verksamhetschef, kontaktperson. Lillian.issa@jarvavardcentral.se

Steg 1 Beskrivning av nuläget.

Hypertoni är den ledande enskilda behandlingsbara orsaken till sjukdom och för tidig död. Denna diagnosgrupp ökar för varje år. Om patienter inte erhåller behandling av sitt blodtryck eller förstår hur viktigt det är att ta sin medicin så ökar risken för framtida stroke, hjärtsvikt, ischemisk hjärtsjukdom, förmaksflimmer och andra arytmier. Tidigare studier samt forskning visar riskfaktor på rökning, nedsatt fysiskt aktivitet och stress som kan påverka patientens mående. Utifrån Medrave ser vi andelen patienter som når blodtryck 140/90 ligger på 68,6 % vilket är högre än Stockholm jämfört med Stockholm 57,5 %. Nytt BT mål 2022 130/80 under 70 år. Patienten behöver regelbunden årskontroll, minst en till två gånger via husläkare och hypertoni sjuksköterskor som skickar kallelselistor kontinuerlig. Vi har idag 557 patienter med hypertoni som diagnos.

Steg 2 val avtema för förbättringsarbete

Hypertoni.

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

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Järva vårdcentral	
Verksamhetschef Lillian Issa	Aktnummer (ifylles av HSF)

Vi vill förbättra samt behandla patienter med högt blodtryck. Minska risken för stroke och andra komplikationer. Samhällsnivå i Järva område är en samhällsproblem. Man bör öka patientens förståelse, delaktighet, egen ansvar för sin diagnos och behandling.

Steg 4 Förbättringsidéer – vad kan ni göra för att nå målet? (Interventionerna)

- 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 [ORC:s verktygslåda](#).
- Viktigaste är att informera patienter om hypertoni samt ha god compliance angående dess behandling. Flertal patienter sätter ut sina mediciner för de tycker att de mår bra men förstår inte innebörden att det kan leda till framtida riskkomplikationer. Vid sådana situationer så måste man göra en insats. Vi vill utarbeta ett patientundervisning till diagnos hypertoni. Målet är att erbjuda undervisning 1 gång/månaden samt ha patientintervjuer för att fullgöra åtgärder.
- Regelbundet undervisning 2 ggr/ termin för alla personal skulle ge goda respons gällande hypertoni, behandling. Delaktighet inom personalgruppen om vad som måste åtgärdas.
- Hypertoni sjuksköterskor skickar kallelse för årlig uppföljning. Vid besök så kontrolleras somatisk status, vikt och provsvar bl.a.

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 snabbspirometrier 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 (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
	Andel av patienter med blodtrycksdiagnos som genomgått blodtryckskontroll senaste 12 månaderna.					
Indikator 1	Öka andelen hypertoniker som når målblodtryck < 130/80 under 70 år.	58,6%		65%		221030

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Järva vårdcentral	
Verksamhetschef Lillian Issa	Aktnummer (ifylles av HSF)

Indikator 2	Andel av patienterna med hypertoni diagnos har mätt sitt blodtryck senaste 12 månader.	87,4 % har mätt blodtrycket		100%		221030
Indikator 3	Är blodtrycket korrekt journalfört.	12 % är felaktigt journalfört (Blodtrycket är infört i löpande text).		100%		221030
Indikator 4	Mäter vi blodtrycket på ett korrekt sätt.	77 % av blodtrycket är lätt på fel sätt.		100%		221030
Indikator 5	Undervisning i hypertoni och dess behandling på ett apt möte.	0 ggr/termin		2ggr/termin		221030

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@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.

Hypertonimottagningens sjuksköterskor skickar regelbunden kallelse till patienter för årlig blodtryck där läkare tar emot för årskontroll. Det finns även patienter som ringer för sina årliga kontroller och bokas på dessa tider. Vi kommer fortsatt med väntelista för hypertoni-patienter samt att underlätta sjuksköterskor i telefon.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Järva vårdcentral	
Verksamhetschef Lillian Issa	Aktnummer (ifylles av HSF)

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 (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Källa	Datum/period för resultatvärdet
Indikator 1	Öka andelen hypertoniker som når målblodtryck <130/90 under 70 år	58,6%	221030	65%	60,2 %		221030
Indikator 2	Andel av patienterna med hypertoni diagnos har mätt sitt blodtryck senaste 12 månader.	87,4%		100%	93 %		20221030
Indikator 3	Är blodtrycket korrekt journalfört.	12% är felaktig journalfört (blodtrycket är infört i löpande text.		88%	91 %		221030
Indikator 4	Mäter vi blodtrycket på korrekt sätt.	77%		100 %	79 %		20221030
Indikator 5	Undervisning i hypertoni och des behandling till all personal.	0		2ggr/termin	1ggr/termin.		20221030

Övriga kommentarer:

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.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Järva vårdcentral	
Verksamhetschef Lillian Issa	Aktnummer (ifylles av HSF)

1 Det har verkligen varit lärorikt på många olika sätt att genomföra kvalitetsarbete. Hela vårdcentralen har engagerat sig och det har varit många diskussioner och dialoger där bl.a. på läkarmöte. Sjuksköterskorna har redan vid telefonkontakten med patienten fått ytterligare instruktioner på egen vård där feedback från patienter varit bra vid uppföljningar. Viktigaste är de patientgrupper behöver motiveras och inte ge upp om hoppet.

2. Vi har haft stort fokus på egen vård vid första kontakten med sjuksköterskan, med tydlig information till patienten där fokuset legat på information och förklaringar.

3. Planen är att fortsätta med hypertoni mottagning samt att vi även börjar jobba mer med väntelistor.

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