

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Östra Vårdcentralen	
Verksamhetschef Morvarid Bozorgi	Aktnummer (ifylles av HSF)

## Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

### del 1 och del 2: *Hypertoni*

#### 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](mailto: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](mailto: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.**

Morvarid Bozorgi, Verksamhetschef, [morvarid.bozorgi@ptj.se](mailto:morvarid.bozorgi@ptj.se)

Farijal Aziz, Distriktsläkare, [farijal.aziz@ptj.se](mailto:farijal.aziz@ptj.se)

Arvid Fored Larsson, ST-läkare, [carl.arvid.fored@ptj.se](mailto:carl.arvid.fored@ptj.se)

Anna Johansson, Sjuksköterska, [anna.johansson.3@ptj.se](mailto:anna.johansson.3@ptj.se)

Petra Lilja, Undersköterska, [petra.lilja@ptj.se](mailto:petra.lilja@ptj.se)

Lena Ekstrand, Medicinsk sekreterare, [lena.ekstrand@ptj.se](mailto:lena.ekstrand@ptj.se)

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

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Östra Vårdcentralen	
Verksamhetschef Morvarid Bozorgi	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.

Hur många patienter har vi på Östra Vårdcentralen med diagnosen Hypertoni? Öka antalet hypertoniker som når satt målvärde. Starta hypertonimottagning erbjuda stöd till livsstilsförändringar. Boka patienter för årskontroll när patienten önskar receptförnyelse och inte besökt mottagningen på ett år.

### Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

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

Fånga upp riskfaktorer genom att kontrollera vikt, längd, midjemått samt fråga om tobaksvanor och förekomst av fysisk aktivitet.

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

Uppnå satt målvärde på fler patienter.

### 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.

- Delmål 1: Öka antalet tillfrågade om Tobaksvanor och erbjuda stöd för rökavvänjning hos astma/kol sjuksköterska genom kvalificerat rådgivande samtal
- Delmål 2: Öka antalet tillfrågade om förekomsten av Fysisk aktivitet samt erbjuda rådgivande samtal.
- Delmål 3: Öka antalet registrerade BMI.
- Delmål 4: Öka antalet FaR.
- Delmål 5: Öka antalet patienter som uppnår målvärdet.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Östra Vårdcentralen	
Verksamhetschef Morvarid Bozorgi	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. Starta hypertoniomottagning där man kan följa upp patienterna avseende blodtrycket, erbjuda stöd i livsstilsförändringar. Skriva FaR, ge patientinformation i form av broschyrer tex Goda levnadsvanor och Råd och mat samt rekommendera patienten att läsa om levnadsvanor på 1177. Inför årskontroll hos läkare eller besök på hypertoniomottagning kan man beställa webbformulär Levnadsvanor som ifylles av patienten innan besöket på mottagningen,

b

### 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 70 mmol/mol. Antal snabbspirometri per vecka	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
<b>Indikator 1</b>	Andel hypertoniker som tillfrågas om Tobaksvanor	66%	220726	75%	Medr ave	221231
<b>Indikator 2</b>	Andel hypertoniker som tillfrågas om Fysisk aktivitet	39%	220726	75%	Medr ave	221231
<b>Indikator 3</b>	Antalet registrerade BMI	45%	220726	70%	Medr ave	221231
<b>Indikator 4</b>	Antalet registrerade FaR	0%	220726		Medr ave	
<b>Indikator 5</b>	Andel patienter som uppnår målvärdet	46%	220726	75%	Medr ave	221231

<b>Information om husläkarmottagning</b>	
Mottagningens namn	
Östra Vårdcentralen	
Verksamhetschef Morvarid Bozorgi	Aktnummer (ifylles av HSF)

**Kommentar (valfritt):**

*TIPS: Notera någonstans källa och datum för varje gång ni tar ut data, så att det är lätt för någon annan att fortsätta ta ut data. Det är bra om ni kan ta ut era data en gång varje månad och följa hur det går så ni vet om era insatser får effekt. Sätt gärna upp det ni drar ut i fikarummet, det kan ge ett ökat engagemang.*

**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](mailto: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.

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Östra Vårdcentralen	
Verksamhetschef Morvarid Bozorgi	Aktnummer (ifylles av HSF)

Infört en ny rutin inför hypertoni årskontroll: Hypertonikontroll hos läkare 1 gång/år. När patienten ringer och önskar receptförnyelse kontrolleras när senaste årskontrollen gjordes. Har det gått mer än ett år bokas patienten in för läkarbesök.

- Boka läkarbesök 30 min
- Boka på samma tid in vikt, längd, blodtryck och EKG (vartannat år) i Usk kalendern. Be patienten komma 30 min innan för dessa kontroller.
- Beställ prover från mall: hypertoni årskontroll samt lipider
- Skicka webbformuläret levnadsvanor till patienten. Finns i Externa system och tjänster. När man bokat webbformuläret får patienten ett meddelande via 1177 att ett webbformulär är beställt. Om patienten aldrig loggat in sig på 1177 så går det ej att skicka formuläret, man kan då skriva ut blanketten om levnadsvanor och skicka hem till patienten med post.
- Skriv i bokningen till läkaren att webbformulär är skickat.
- Läkaren tar fram webbformuläret och klickar på journalför så kommer svaren in i journalen.
- Fyll i BMI under sökord BMI i journalen.

Aktivt erbjudit patienter besök på livsstilsmottagning för råd och stöd kring goda levnadsvanor.

### 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
<b>Indikator 1</b>	Andel hypertoniker som tillfrågas om Tobaksvanor	66%	220726	75%	71%	Medrave	221214
<b>Indikator 2</b>	Andel hypertoniker som tillfrågas om Fysisk aktivitet	39%	220726	75%	44%	Medrave	221214
<b>Indikator 3</b>	Antalet registrerade BMI	45%	220726	70%	49%	Medrave	221214
<b>Indikator 4</b>	Antalet registrerade FaR	-	-	-	-	-	-

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn	
Östra Vårdcentralen	
Verksamhetschef Morvarid Bozorgi	Aktnummer (ifylles av HSF)

<b>Indikator 5</b>	Andel patienter som uppnår målvärdet	46%	220726	75%	46%	Medrave	221214
--------------------	--------------------------------------	-----	--------	-----	-----	---------	--------

**Övriga kommentarer:**

Andelen registrerade FaR kunde vi inte hitta i Medrave.

**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.  
Att man kan se en tydlig förbättring av vissa parametrar. Att man med hjälp av ifyllt webbformulär inte missar att ta upp dessa frågor.

2.  
Genom att ta del av patientens levnadsvanor och utifrån den informationen kunna samtala med patienten om vikten av goda levnadsvanor på ett personcentrerat sätt. Erbjuder stöd och råd till positiv förändring samt bekräfta patientens bra levnadsvanor.

3.  
Vår avsikt är att fortsätta med att utforska patienternas levnadsvanor samt erbjuda råd och stöd till förändring. Förhoppningsvis framöver öka andelen patienter som når målvärdet. Vi har nu en livsstilmottagning dit patienten kan få komma specifikt för råd om sina levnadsvanor och även förskrivning av FaR. Fortsätta erbjuda rökavvänjning hos Astma Kol sjuksköterska.

**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](mailto:forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se)