

## Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2024

### del 1 och del 2 TEMA: Vikten av vikt och längd

#### Information om husläkarmottagningen

Mottagningens namn  
Ronna vårdcentral

Verksamhetschef  
Per Mjörnheim

Verksamhetschefens e-post  
Per.mjornheim@gmail.com

#### 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 2024 del 1" skickas per e-post till funktionsbrevlåda [forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se](mailto:forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se) senast den **28 februari 2024**,

**obligatoriskt** för att kunna få den målrelaterade ersättningen.

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 2024 del1 och 2" skickas till samma funktionsbrevlåda senast den **31 januari 2025**

**obligatoriskt** för att kunna få den målrelaterade ersättningen..

Mer information finns på <https://vardgivarguiden.se/> sök på *förbättringsarbete* och/eller *målrelaterad ersättning* i sökfältet

Frågor kan även skickas till [rita.fernholm@regionstockholm.se](mailto:rita.fernholm@regionstockholm.se).

**Radera EJ text i grå fält.**

### DEL 1 – Planen

#### Kontaktperson för kvalitetsarbetet med namn, profession och e-postadress:

Namn: Per Mjörnheim

Profession: Läkare

E-post: [per.mjornheim@gmail.com](mailto:per.mjornheim@gmail.com)

#### Att involvera flera

Ett förbättringsarbete har större chanser att få goda resultat om flera olika yrkesgrupper deltar.

- Sätt ihop ett förbättringsteam med olika yrkeskategorier, 2–5 personer.
- Inkludera gärna en ST-läkare eftersom förbättringsarbete ingår i deras målbeskrivning men låt inte hela arbetet som kanske delar av året är på sidotjänstgöring, det kan bli sårbart.
- Fundera över hur ni kan involvera era patienter i förbättringsarbetet (som val av förbättringsområde eller på vilket sätt något bör förändras).

A: Ange övriga teammedlemmar med namn och deras professioner

A: Gabriel Hamra Läkare, Gabriella Hamra Distriktssköterska,

B: Ange hur ni kan involvera patienters synpunkter och erfarenheter i utformningen av arbetet, som intervjuer, förslag

B:

Många vill kontrollera sin vikt vilket vill att de ska kunna göra.

### **Kartläggning. Vad vill ni åstadkomma och varför?**

Ett förbättringsarbete börjar med att studera verksamhetens patientrelaterade resultat.

- Finns det något område där ni presterar sämre än Stockholmsgenomsnittet? (titta i PrimärvårdsKvalitet t.ex.)
- Har det kommit nya riktlinjer där följsamheten skulle kunna öka? (som hjärtsvikt eller diabetes t.ex.)
- Finns det bra exempel från andra enheter att ta inspiration från?

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

Börja gärna med att titta på era siffror t.ex. i medrave m4 (oftast från programmenyn) där även PrimärvårdsKvalitet (huvudmeny -rapporter-PrimärvårdsKvalitet) med en översiktssida för er vårdcentral. Välj helst ett område där ni ligger

Ni kan lära er mer om PrimärvårdsKvalitet på: <https://skr.se/primarvardskvalitet>

Stödmaterial finns här: <https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/>  
Under "Stödmaterial för kvalitetsarbete"

Samt att stöd kan fås från APCs kunskapsteam: <https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/kunskapsteam2/undervisning>

### **Kartläggning. Vad vill ni åstadkomma och varför?**

*Det är viktigt att vikt och längd registreras för att dosera läkemedel rätt, följa utvecklingen vid diabetes, fetma, tumörer. Vi vill att mätning av vikt och längd används i större utsträckning för att ge patienterna en god vård.*

### **Val av tema för förbättringsarbetet:**

Utifrån er kartläggning av verksamhetens patientrelaterade resultat, vilket tema har ni valt för förbättringsarbetet? Beskriv i 2-3 par ord.

Ökad mätning av vikt och längd.

### **Mål (Vad vill ni uppnå?)**

Vilka patientrelaterade resultat vill ni uppnå med arbetet?

Länk till "Målformulering": <https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verksamhet>

**Formulera här era mål:**

**Målet är att antalet mätningar av vikt och längd ökar i omfattning då de är viktiga parametrar vid mätning**

Orsaker (Till att ni inte redan presterar som målet)	Idéer till lösningar (För att nå målen)			
Exempel på verktyg för att kartlägga orsaker: Fiskbensdiagram. Länk till fiskbensdiagram: <a href="https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktygslada-forbattningstrappa/">https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktygslada-forbattningstrappa/</a>	Initiala idéer till lösningar (För att nå målen) Vad kan ni göra för att förbättra resultaten teamet och hos patienterna, här finns en patientsamverkan: <a href="https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktygslada-patientsamverkan/">https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktygslada-patientsamverkan/</a>			
1: Att fungerande utrustning inte finns lättillgängligt	1.1: Upprustning av befintlig utrustning och 1.2: 1.3:			
2: Att läkare och sjuksköterskor inte alltid prioriterar att mäta dessa parametrar.	2.1: Vid läkarmöten poängtera vikten av att olika tillstånd. 2.2: 2.3:			
3:	3.1: 3.2: 3.3:			
<b>Mått och mätetal (indikatorer)</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vad ska öka eller minska för att ni ska se att ni rör er mot era mål?</li> <li>Hur kan det mätas?</li> <li>Finns färdiga indikatorer eller behöver ni sätta ihop egna mätetal?</li> </ul>				
<b>Notera 2–5 indikatorer i tabellen nedan och dessa indikatorer ska koppla antingen direkt till era mål eller till era mål angivet ovan.</b>				
Länk till "Familj av mått" som förklarar utfallsmått, processmått och balanserade mått: <a href="https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktygslada-forbattningstrappa/">https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktygslada-forbattningstrappa/</a>				
Mät utfallsmått (det som gör skillnad för patienterna, t.ex. andel personer med diagnosen hypertoni som har blodtryck som ni gör (= "processmått", t.ex. antal årskontroller varje månad av patienter med diabetes. Antal snabbspirometri per vecka läkemedelsgenomgångar som görs varje månad.) APC:s olika kunskapsteam kan utgöra bollplank för att ta fram användbara indikatorer: <a href="https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/kunskapsteam2/undersida-kunskapsteam/">https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/kunskapsteam2/undersida-kunskapsteam/</a>				
Mät gärna ofta, minst 1 gång per månad för processmått och följ i ett Excelark över tid, så ni kan byta eller justera er ledar mot ert mål. Om ni vill kan ni ta med ett "balanserat mått" om man tror att förändringen kan påverka något av arbetsmiljö, undanträngningseffekter). Självklart kan ni fortsätta att mäta indikatorerna efter årsskiftet även om det är <b>En indikator ska börja med Antal eller Andel.</b>				
	<b>Indikatornamn</b> T.ex. <b>Andel</b> patienter med DM med HbA1c över 70 mmol/mol. <b>Antal</b> snabbspirometri per vecka	<b>Nuläge = Startläge</b> (% eller antal)	<b>Datum/period för start-läge</b>	<b>Mål (% eller antal)</b>
<b>Indikator 1</b>	<i>Antalet viktmätningar per år/antal listade patienter</i>	9,0%	20240101	10%
<b>Indikator 2</b>	<i>Antalet längdmätningar per år/listade patienter</i>	8,8%	20240101	9%
<b>Indikator 3</b>				
<b>Indikator 4</b>				
<b>Indikator 5</b>				

**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 era data en gång varje månad och följa hur det går så ni vet om era insatser får effekt. Sätt gärna upp det som kan ge ett ökat engagemang.*

**Action (detta steg påbörjar ni nu och fyller på under året)**

Dags att testa idéer, först i liten skala! PGSA (Planera, göra, studera, agera) är det så kallade förbättringshjulet. Länk till <https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktyglada-forbattringsstrappor>

Skriv upp varje steg:

- Planera – Hur ska ni göra, när, vem gör vad?
- Göra – Håller ni er till planen? Vilka avvikelser från planen har ni gjort? Vad har gått bra hittills?
- Studera – Lyckades ni genomföra de aktiviteter ni planerat? Blev resultatet som ni tänkt? Såg ni några andra bieffekter? Vilka slutsatser kan ni dra?
- Agera – Hur föll det ut? Ska något ändras innan vi fortsätter? Ska vi skala upp? Ska vi byta idé?

*Beskriv här övergripande hur ni tänker att ni ska arbeta med att testa era idéer, använd gärna verktyget för mer detaljer som kan fyllas på under arbetets gång.*

Genomgång av alla rum så att mätutrustning fungerar och att alla vårdgivare är införstådda med hur de fungerar och

**Redovisningen av indikatorernas utfall sker i slutredovisningen i del 2 nedan.**

**Spara detta dokument med namn enligt detta: Enhet tema år del 1**

**t.ex. "Boo VC diabetes 2024 del 1"** utan att klippa bort del 2 och skicka in som **en bilaga (ej länk)** i WORDFOU i **vårdcentral** enligt ovan senast 28 februari 2024 till: [forbattringsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se](mailto:forbattringsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se)

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

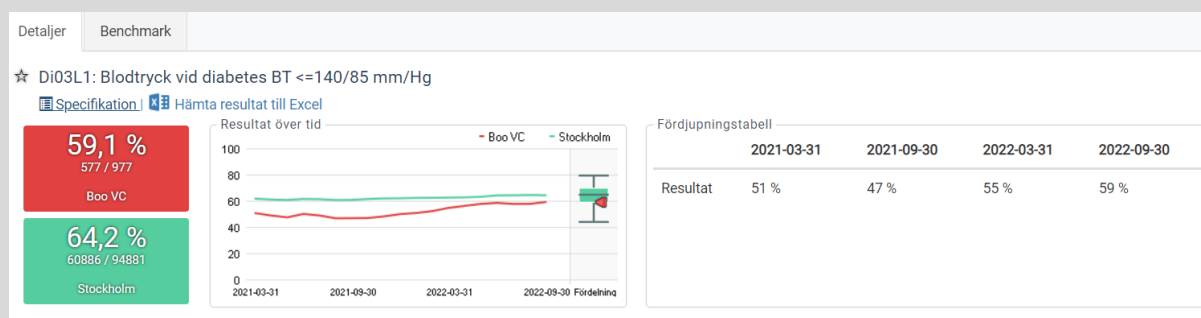
**Vilka förbättringsidéer har ni testat och vilka arbetssätt har ni infört och standardiserat?**

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 infört era idéer. Skriv så pass noggrant att andra enheter förstår vad ni gjort och kan ta efter goda exempel och lära av era erfarenheter**

Justeringar i del 1 går bra att göra. Bilagor får gärna klistras in eller bifogas

## Resultat

Vilka resultat har ni uppnått? Ange startläge, datum och mål (**klistra/kopiera in från del 1 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 eller i ett Excelark som visar mätvärdena över tid). **Om ni använder PrimärvårdsKvalitet i Medrave finns färdiga diagram över tid om ni kan klistra in. Exempel:**



	Indikatornamn T.ex. Andel patienter med DM med HbA1c över 70 mmol/mol	Start- läge (% eller antal)	Datum/period för start-läge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Källa (t.ex. Med-rave)	Datum/ period för resultat- värdet
<b>Indikator 1</b>	Antalet vikt-mätningar per år/antal listade patienter	9,0%	20240101	10%	7,5%	Intelligence	20240101-1231
<b>Indikator 2</b>	Antalet längdmätningar per år/listade patienter	8,8%	20240101	9%	7,49%	Intelligence	20240101-1231
<b>Indikator 3</b>	Andel av patienter med fetma som blivit remitterade till dietist.	10%	20240101	Minst 10%	Intelligence		T.ex. dec 2024
<b>Indikator 4</b>							T.ex. dec 2024
<b>Indikator 5</b>							T.ex. dec 2024

### Övriga kommentarer:

Antal mätningar av vikt och längd ser ut som att ha minskat något under perioden trots ökad tillgång till våg på rummen.

## Slutreflektion

Vad har ni lärt er?

Trots lätt tillgång till våg tas vikt alltför sällan. I de fall övervikt eller fetma föreligger erbjuds remiss till dietist men patienterna vill inte betala för det utan tycker att de vet hur man ska äta. Många överviktiga är diabetiker också och de får kostgenomgång vid besök hos diabetes sjuksköterskan så behovet av dietist för dessa är något lägre än för andra åkommor.

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?

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.

Patienter vill gärna väga sig antingen vid besöket hos vårdgivaren eller väger sig på vågen som finns i korridoren. Vi bedömer att tillgång till våg är viktigt och bör tillhöra basutrustning på läkar och sjuksköterske rum. Vi avser att fortsätta ha det och skriver nu namn på vågarna som annars lätt försvinner.

**Spara detta dokument med namn enligt: Enhet tema år del 2**

**t.ex. "Boo VC diabetes 2024 del 1 och 2"** och skicka in i **WORDFORMAT** som **BILAGA** namngivet med **er vårdcentral** enligt ovan senast 31 januari 2025 till funktionsbrevlådan [forbattningsarbeten.apc.siso@regionstockholm.se](mailto:forbattningsarbeten.apc.siso@regionstockholm.se)

**Bilagor** sparas ned under namnet på er vårdcentral och Bilaga 1, 2 osv om ni vil bifoga bilagor (T.ex. "Boo VC Bilaga 1"). Eventuella rutiner och lathundar/flödesscheman kan även klistras in här på slutet.