

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2024

del 1 och del 2 TEMA: *Försäkringsmedicin*

Information om husläkarmottagningen	
Mottagningens namn Praktikertjänst Stuvsta Vårdcentral	
Verksamhetschef Mina Masoumzadeh	Verksamhetschefens e-post mina.masoumzadeh@ptj.se
<h3>Instruktioner till mottagningen</h3> <p>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 forbattringsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se senast den 28 februari 2024, obligatoriskt för att kunna få den målrelaterade ersättningen.</p> <p>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 del 1 och 2" skickas till samma funktionsbrevlåda senast den 31 januari 2025 obligatoriskt för att kunna få den målrelaterade ersättningen..</p> <p>Mer information finns på https://vardgivarguiden.se/ sök på <i>förbättringsarbete</i> och/eller <i>målrelaterad ersättning</i> i sökfältet</p> <p>Frågor kan även skickas till rita.fernholm@regionstockholm.se.</p> <p>Radera EJ text i grå fält.</p>	

DEL 1 – Planen

Kontaktperson för kvalitetsarbetet med namn, profession och e-postadress:
Namn: Magnus Lönnelid
Profession: ST-läkare
E-post: magnus.lonnellid@ptj.se
Att involvera flera
Ett förbättringsarbete har större chanser att få goda resultat om flera olika yrkesgrupper deltar. <ul style="list-style-type: none">• 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 förlita sig på en ST-läkare 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 patienterna anser att något bör förändras).

A: Ange övriga teammedlemmar med namn och deras professioner

A:

Helena Hellström, Rehabkoordinator

Mina Masoumzadeh, Specialist i allmänmedicin

Ingrid Nilsson, Psykolog

B: Ange hur ni kan involvera patienters synpunkter och erfarenheter i utformningen av arbetet, som intervjuer, förslagslådor eller liknande.

B:

- Informera om arbetetssättet vid när patienten tar kontakt med vårdcentralen.
- Fråga patienten om hur de upplevde teamarbetet?
- Använda ett frågeformulär när sjukskrivningen avslutas.

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), 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>

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/undersida-kunskapsteam/>

Kartläggning. Vad vill ni åstadkomma och varför?

Att skapa enhetliga och tydliga rutiner kring sjukskrivningsprocessen som är kända och tillämpade av all berörd personal på Praktikertjänst Stuvsta vårdcentral. Sjukskrivning är en ordination som ingår i läkares ordinarie arbetsuppgifter på en vårdcentral. Tillsammans med övrig berörd

<p>personal på vårdcentralen ska vi tillsammans verka för att sjukskrivningarna som görs på vårdcentralen är patientsäker, rättssäker och jämlik/jämställd och håller hög kvalitet.</p>	
<p>Val av tema för förbättringsarbetet:</p> <p>Utifrån er kartläggning av verksamhetens patientrelaterade resultat, vilket tema har ni valt för förbättringsarbetet? Beskriv kortfattat med ett eller ett par ord.</p>	
<p>Försäkringsmedicin</p>	
<p>Mål (Vad vill ni uppnå?)</p> <p>Vilka patientrelaterade resultat vill ni uppnå med arbetet? Länk till "Målformulering": https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktygslada-forbattningstrappa/ Formulera här era mål:</p>	
<p>Att sjukskrivningarna på PTJ Stuvsta vårdcentral skall vara patientsäkra, rättssäkra och jämlika/jämställda. Stuvsta vårdcentral skall ha en genomgående hög kvalitet på sjukskrivningsarbetet med bibehållen god arbetsmiljö.</p>	
<p>Orsaker (Till att ni inte redan presterar som målet)</p> <p>Exempel på verktyg för att kartlägga orsaker: Fiskbensdiagram. Länk till fiskbensdiagram: https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktygslada-forbattningstrappa/</p>	<p>Idéer till lösningar (För att nå målen)</p> <p>Initiala idéer till lösningar (För att nå målen) Vad kan ni göra för att förbättra resultaten? Ta även tillvara idéer utanför teamet och hos patienterna, här finns en verktygslåda för patientsamverkan: https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktygslada-patientsamverkan/</p>
<p>1: Saknar tydlig rutin</p>	<p>1.1: Alla som sjukskrivs med en F-diagnos kan sjukskrivas 2-4 veckor med 100%, sedan skall upptrappning i arbete göras med 25% i taget.</p> <p>1.2: Deltidssjukskrivning skall prioriteras före heltidssjukskrivning</p> <p>1.3: Patienten skall göras delaktig i processen, dela ut Bipacksedel (se Vårdgivarguiden).</p> <p>1.4: Diskutera med patienten kring sjukskrivningens syfte, biverkningar, upplägg och avslut</p> <p>1.5: Uppmuntra kontakt med arbetsplatsen under sjukskrivning</p> <p>1.6: Mellan 1:a och 2:a besöket skall patienten fylla i formuläret, "Inför din sjukskrivning" på 1177.se. Ett underlag som skall användas för bedömning av arbetsförmåga.</p>

2: Saknar kontinuitet	<p>2.1: Nya sjukskrivningar skall bokas in på en akut tid.</p> <p>2.2: Boka ÅTERBESÖK (video eller på mottagning, telefon om annat ej möjligt/lämpligt), sjukskrivningsordination utvärderas kontinuerligt</p>
3: Tvärprofessionellt samarbete	<p>3.1: Koppla in Rehabkoordinator (ReKo) vid behov via internmeddelande tidigt i förloppet, gärna innan det gått 3 månader.</p> <p>3.2: Ta kontakt med Psykosociala teamet för patienter med psykisk ohälsa som behöver en snabb första bedömning och kontakt</p> <p>3.3: Boka in patient direkt på akut tid till psykolog vid behov</p> <p>3.4: Upprätta ett gemensamt tvärprofessionellt-forum för att diskutera frågor gällande försäkringsmedicin.</p>

Mått och mätetal (indikatorer)

- Vad ska öka eller minska för att ni ska se att ni rör er mot era mål?
- Hur kan det mätas?
- Finns färdiga indikatorer eller behöver ni sätta ihop egna mätetal?

Notera 2–5 indikatorer i tabellen nedan och dessa indikatorer ska koppla antingen direkt till era mål eller till era idéer för lösningar som ni angivet ovan.

Länk till "Familj av mått" som förklarar utfallsmått, processmått och balanserade mått:
<https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktygslada-forbattningstrappa/>

Mät utfallsmått (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 patienter med diabetes. Antal snabbspirometrier per vecka. Antal läkemedelsgenomgångar som görs varje månad.)

APC:s olika kunskapsteam kan utgöra bollplank för att ta fram användbara indikatorer:

<https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/kunskapsteam2/undersida-kunskapsteam/>

Mät gärna ofta, minst 1 gång per månad för processmått och följ i ett Excelark över tid, så ni kan byta eller justera er förbättringsidé om den inte leder mot ert mål. Om ni vill kan ni ta med ett "balanserat mått" om man tror att förändringen kan påverka något annat negativt (som kostnader, arbetsmiljö, undanträngningseffekter). Självklart kan ni fortsätta att mäta indikatorerna efter årsskiftet även om det är nuvarande år ni redovisar här. **En indikator ska börja med Antal eller Andel.**

	Indikatornamn T.ex. Andel patienter med DM med HbA1c över 70 mmol/mol. Antal snabbspirometrier per vecka	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa (t.ex. Med-rave)	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	Andel som är sjukskrivna på 100 % och som har en sjukskrivningslängd på över 90 dagar.	47 %	2024-01-01	42 %	Rehab-stöd	2024-12-31

Indikator 2	Andel sjukskrivningar som är längre än 30 dagar och som har en rehabplan som innehåller en upptrappning i tjänstgöringsgrad	17 %	2024-01-01	50 %	Rehabstöd	2024-12-31
Indikator 3	Andel deltidssjukskrivningar	41 %	2024-01-01	45 %	Rehabstöd	2024-12-31
Indikator 4						T.ex. dec 2024
Indikator 5						T.ex. dec 2024

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.

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 verktyget PGSA:

<https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktyslada-forbattningstrappa/>

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 positiva eller negativa bieffekter? Vilka slutsatser kan ni sen dra?
- Agera – Hur föll det ut? Ska något ändras innan vi fortsätter? Ska vi skala upp? Ska vi byta idé?

- *Teammedlemmarna i projektet kommer att träffas varannan månad för att analyser om aktiviteterna blivit gjorda.*
- *Rehabkoordinator kommer att ta fram statistiken från rehabstöd.*
- *Informera om projektet och dess resultat på sjuksköterskornas och läkarnas gruppmöten.*
- *På vårdcentralen planeringsdagar kommer vi diskutera resultat och identifiera idéer och förbättringar som kan göras inom projektet.*

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 **WORDFORMAT** namngivet med **er vårdcentral** enligt ovan senast 28 februari 2024 till: forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se

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

Vilka förbättringsidéer har ni testat och vilka arbetsätt har ni infört och standardiserat?

När ni testat att förbättringsidéerna fungerar i liten skala kan ni standardisera det nya arbetsättet. **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

1: Saknar en tydlig rutin

Vi har skapat en tydlig rutin för sjukskrivningarna på PTJ Stuvsta vårdcentral. Se lathund för sjukskrivningar Stuvsta VC (bilaga 1). Denna har presenterats för samtliga anställda på PTJ Stuvsta vårdcentral.

2: Saknar kontinuitet

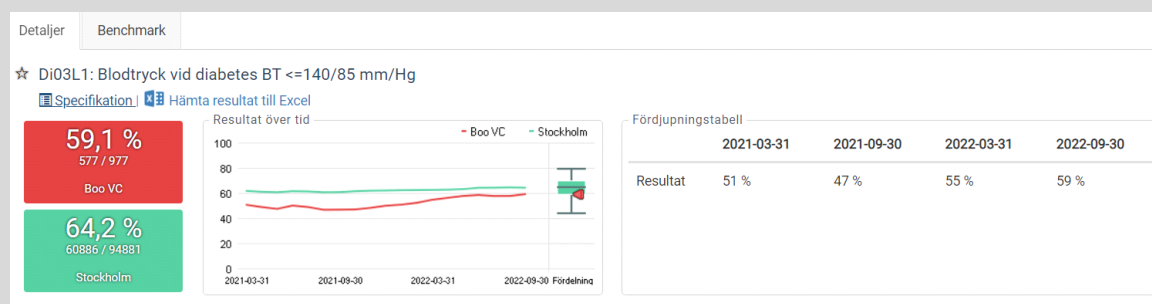
Bedömningar gällande sjukskrivningar bokas in på en akut tid och återbesök bokas in till patientens husläkare som utvärderar sjukskrivningsordinationen kontinuerligt.

3: Tvärprofessionellt samarbete

Vi har skapat ett försäkringsmedicinskt möte som är tvärprofessionellt. Mötet äger rum varje torsdag 14:00 - 14:30. Samtliga berörda yrkeskategorier på vårdcentralen är med på mötet.

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:**



Indikator	Indikatornamn T.ex. Andel patienter med DM med HbA1c över 70 mmol/mol	Start - läge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Källa (t.ex. Medrave)	Datum / period för resultatvärdet
1	Andel som är sjukskrivna på	47 %	2024-01-01	42 %	47 %	Rehab-stöd	2024-12-31

	100 % och som har en sjukskrivningslängd på över 90 dagar						
Indikator 2	Andel sjukskrivningar som är längre än 30 dagar och som har en rehabplan som innehåller en upptrappning i tjänstgöringsgrad	17 %	2024-01-01	50 %	23 %	Rehab-stöd	2024-12-31
Indikator 3	Andel deltids-sjukskrivningar	41 %	2024-01-01	45 %	43 %	Rehab-stöd	2024-12-31
Indikator 4							<i>T.ex. dec 2024</i>
Indikator 5							<i>T.ex. dec 2024</i>

Övriga kommentarer:

Vi har tyvärr inte uppnått de uppsatta målen men är väg åt rätt håll men det går långsamt.

Slutreflektion

Vad har ni lärt er?

- Sjukskrivningsprocessen är komplex och det är många yrkesroller som är involverade. Det var mycket svårare än vad vi hade tänkt att genomföra kvalitetsförbättringar.
- Vi har förstått att det är viktigt att fortsätta jobba med kvalitetsförbättringar inom det försäkringsmedicinska teamet för att kunna nå uppsatta mål.
- Försäkringsmedicinska ronderna behövs för att kalibrera våra bedömningar med varandra för att öka jämlikheten i våra sjukskrivningar.
- Det är viktigt med rutiner för att kunna introducera ny personal i lokala rutiner på PTJ Stuvsta vårdcentral för att bibehålla en hög kvalitet på sjukskrivningarna.
- Det har varit svårt att hitta indikatorer för att kunna följa upp att vi följer våra nya rutiner. Det finns behov att hitta nya indikatorer för att kunna mäta att vi gör förbättringar.
- Det finns ett stort behov att förbättra det tvärprofessionella samarbetet.

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?

Vi har fått input från patienterna på PTJ Stuvsta vårdcentral via möte med patienten. Vi har inte använt något frågeformulär som patienten kan fylla i när sjukskrivningarna avslutas. Det finns en stor förbättringspotential att jobba vidare med att involvera patienten i vårt fortsatta förbättringsarbete.

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.

Vi kommer att fortsätta arbeta med de uppsatta målen under 2025. Vi kommer att fortsätta träffas i det försäkringsmedicinska teamet 1 gång per månad. Vi kommer att fortsätta med den tvärprofessionella försäkringsmedicinska rondens 30 minuter en gång i veckan. Vi fortsätter att redovisa statistiken för samtliga medarbetare på PTJ Stuvsta vårdcentral. Vi planerar att hitta fler statistiska mått för att kunna följa upp att vi gör kvalitetsförbättring inom det försäkringsmedicinska området. Vi planerar att genomföra en patientenkät för att göra patienterna delaktiga i förbättringsarbetet.

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.slso@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.