

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2024

del 1 och del 2 TEMA: Bra kvalitetssömn

Information om husläkarmottagningen	
Mottagningens namn	
Fruängens vårcentral	
Verksamhetschef	Verksamhetschefens e-post
Lil Ragnerstam	lil.ragnerstam@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 forbattningsarbeten.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: Lil Ragnerstam
Profession: Distriktssköterska
E-post: lil.ragnerstam@ptj.se
<h3>Att involvera flera</h3> <p>Ett förbättringsarbete har större chanser att få goda resultat om flera olika yrkesgrupper deltar.</p> <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). <p>A: Ange övriga teammedlemmar med namn och deras professioner</p>
A: <i>Birgitta Dominius Distriktssköterska</i> B: <i>Jasim Abbasi, Distriktsläkare</i>

C: Gopal Dey, Distriktläkare
D: Annica Bohman, Sjuksköterska
E: Martin Sundin, Distriktläkare

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

Genom att motivera och ge identifierade patienter i kvalitetsarbetet 2023 (148 st), utbildning om sömnrestriktioner och erbjuda råd vill vi involvera deltagarna. Då också med kontinuerlig uppföljning både individuellt och i grupp.
Vi kommer arbeta för att motivera patienterna att delta och utbildas om sömnproblem och därmed kunna sova utan sömnläkemedel för att få ett hälsosammare liv och bättre sömnkvalitet.

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?

BAKGRUND

Vi gjorde 2023 en uppföljning av Kvalitetsarbetet 2018 kring patienter med sömnproblem. 2023 hade vi som mål att minska förskrivna läkemedel med hjälp av sömnrestriktioner. 148 patienter erhöll då en sömnrelaterad diagnos samt förskrivna sömnläkemedel av läkare.

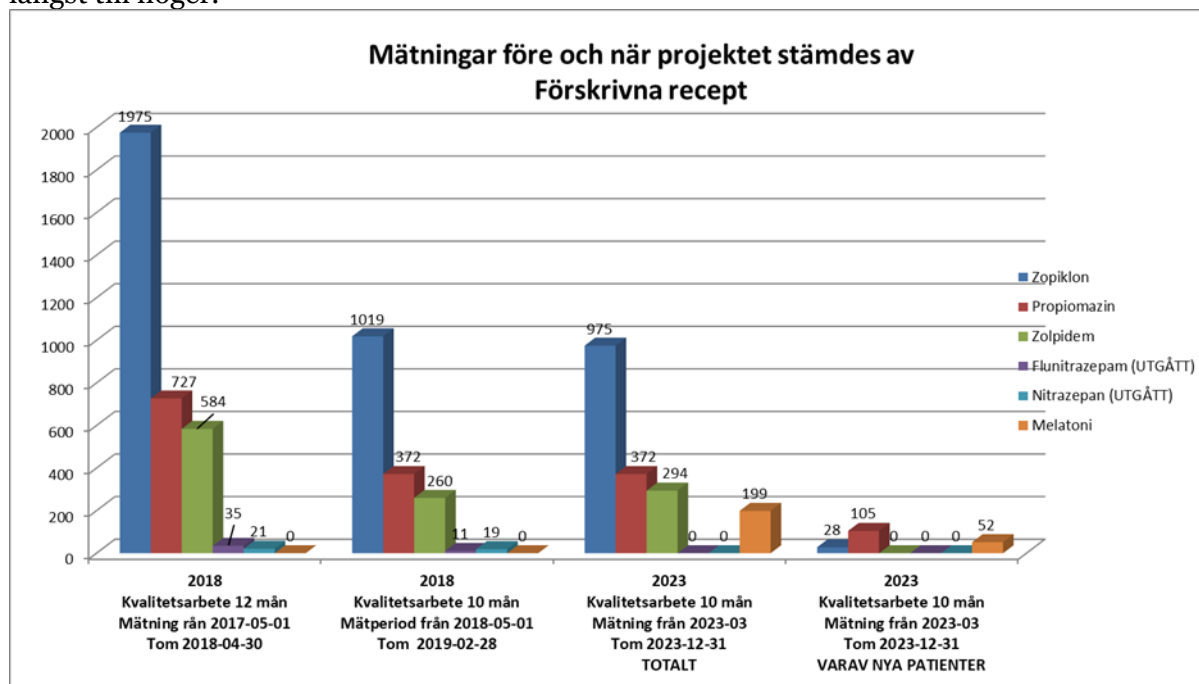
Under perioden 2018 tom 2023 hade vissa läkemedel tagits bort, såsom Flunitrazepam och Nitrazepan. Samtidigt har läkemedel tillkommit såsom Melatonin. Mer beroendeframkallande läkemedel har alltså försvunnit och ett icke beroendeframkallande sömnläkemedel har tillkommit.

Patienter hade trots våra ansträngningar, inte önskat patientutbildning om sömnrestriktioner, utan i stället efterfrågat läkemedel. Vi konstaterade att i hela gruppen samt hos nya patienter har förskrivning skett i större utsträckning av det icke beroendeframkallande Melatonin men fortfarande förskrivs Zoplikon bland tidigare

patienter men i mindre utsträckning ibland nya patienter. I stället har Propiomazin använts mest som förskrivet läkemedel hos nya patienter.

Vi konstaterade också att patienter som kontaktade oss med sömnproblem oftast haft problemet under en längre tid och därför inte önskade en period av utbildning kring sömnrestriktioner, utan i stället efterfrågar mer snabbverkande behandling där läkemedelsförskrivning blir medlet. I intervjuer framkom också att patienter var uppskrämda av att ha läst 1177, att det är farligt att inte sova.

Vi lärde oss att kunna förskriva mindre beroendeframkallande läkemedel till nya patienter och att patienterna var positiva till utbildning kring sömnrestriktioner, men bara inte under den akuta fasen. Det är anledningen till att vi nu önskar intervjua samtliga 148 patienter, vilka vi förskrev sömnläkemedel till under år 2023 och där erbjuda alla samtal kring sömnrestriktioner för att undvika beroendeframkallande läkemedel. Se nedanstående bild längst till höger.



VAD VILL VI ÅSTADKOMMA OCH VARFÖR

Att följa upp de 148 patienterna som identifierats i denna grupp under Kvalitetsarbetet 2023 för att kunna motivera kring utbildning i sömnrestriktion, med det gemensamma målet att kunna sätta ut förskrivet beroendeframkallande läkemedel, med eventuell övergång till Melatonin

Varför vi vill följa upp detta

Vi konstaterade att de 148 patienter som kontaktade oss under 2023 med sömnproblem oftast haft problemet under en längre tid och därför inte önskade en period av utbildning kring sömnrestriktioner, utan i stället efterfrågade mer snabbverkande behandling där läkemedelsförskrivning blev medlet. Samtalen hade ändå inletts 2023 kring alternativ som utbildning i sömnrestriktion, där det funnits en positiv respons men bara inte under den akuta fasen.

Vi vill nu motivera de 148 patienterna med sömnproblem att delta i utbildning kring sömnrestriktioner för att kunna sova utan sömnläkemedel och få ett hälsosammare liv med bättre sömnkvalitet.

Val av tema för förbättringsarbetet:

Utifrån er kartläggning av verksamhetens patientrelaterade resultat, vilket tema har ni valt för förbättringsarbetet? Beskriv kortfattat med ett eller ett par ord.

Bra kvalitetssömn utan sömnläkemedel

Mål (Vad vill ni uppnå?)

Vilka patientrelaterade resultat vill ni uppnå med arbetet?

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

Formulera här era mål:

Under perioden 1 mars 2024 tom 31 december 2024 vill vi kunna följa upp och motivera de 148 patienterna som identifierades 2023 och där samtal påbörjades, att delta i utbildning kring sömn och sömnrestriktioner enskilt och i grupp. Då med målet att fler än 12 % skall kunna sova utan beroendeframkallande sömnläkemedel, eller helt utan sömnläkemedel.

Orsaker (Till att ni inte redan presterar som målet)

Exempel på verktyg för att kartlägga orsaker: Fiskbensdiagram. Länk till fiskbensdiagram: <https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/verktyslada-forbattningstrappa/>

Idéer till lösningar (För att nå målen)

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/verktyslada-patientsamverkan/>

1:
Vi konstaterade i Kvalitetsarbetet 2023 att patienter som kontaktade oss med sömnproblem oftast haft problemet under en längre tid och därför inte önskade en period av utbildning kring sömnrestriktioner, utan i stället efterfrågade mer snabbverkande behandling där läkemedelsförskrivning blev medlet.

Vi lärde oss att kunna förskriva mindre beroendeframkallande läkemedel till nya patienter och att patienterna var positiva till utbildning kring sömnrestriktioner, men bara inte under den akuta fasen.

1.1:
Vi vill motivera de under 2023 identifierade 148 patienterna med sömnproblem, att delta i utbildning kring sömnrestriktioner för att kunna sova utan beroende sömnläkemedel för att få ett hälsosammare liv och bättre sömnkvalitet.

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	<i>Färre antal patienter i gruppen (148 st) skall ha fortsatt förskrivning med Propiomazin, än under 2023.</i>	119 st	2023-12-31	< 80 st	Med Rave	2024-12-31
Indikator 2	<i>Färre antal patienter i gruppen (148 st) skall ha fortsatt förskrivning med Zolpidem, än under 2023.</i>	23 st	2023-12-31	< 14 st	Med Rave	2024-12-31
Indikator 3	<i>Utförda samtal med patienter för att erbjuda sömnrestriktioner, till de som under 2023 fick förskrivna sömnläkemedel första gången (148 st).</i>	0 st	2023-12-31	> 50 st	Med Rave	2024-12-31

Kommentar (valfritt):

Vi kommer även följa nya patienter under 2024, för att följa upp förskrivningsmönstret hos oss. Det är en gemensamt lärande "resa", med nya insikter hos alla medarbetare.

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/verktygslada-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?

1 Planera

Hur ska vi göra, när, vem gör vad?

1.1.1 Det övergripande målet är att motivera 148 identifierade patienter med sömnproblem under Kvalitetsarbetet 2023, att delta i utbildning kring sömnrestriktioner för att kunna sätta ut läkemedel.

1.1.2 Genomgång av arbetet med berörda medarbetare

1.1.2.1 Sjuksköterskor

1.1.2.1.1 A: Birgitta Dominius, Distriktsköterska

1.1.2.1.2 C: Annica Bohman, Sjuksköterska

1.1.2.1.3 D: Jasim Abbasi, Distriktsläkare

1.1.2.1.4 E: Gopal Dey, Distriktsläkare

1.1.2.1.5 F: Martin Sundin, Distriktsläkare

1.1.3 Så här motiverar och dokumenterar vi patienterna i kontakter

1.1.3.1 Identifierade 148 patienter

1.1.3.2 Fördelning av patienter för kontakt

1.1.3.3 Argumentation och bemötande

1.1.3.4 Läkare-sköterskebesök för samtal

1.1.4 Milstolpar

1.1.4.1 Förberett Kvalitetsarbete Del 1

1.1.4.2 Godkänt Kvalitetsarbete Del 1

1.1.4.3 Startinformation Arbetsplatsmöte

1.1.4.4 Utbildning genomförd av nya berörda medarbetare "Icke-farmakologisk sömnbehandling i primärvården" (Akademiskt primärvårdscentrum, Region Sthlm)

1.1.4.5 Arbetet startat 1 mars 2024

1.1.4.6 Uppföljning 1 av pågående arbete per 31 maj 2024

1.1.4.7 Uppföljning 2 av pågående arbete per 31 september 2024

1.1.4.8 Arbetet avslutas 31 december 2024

1.1.4.9 Arbetet slutsammanställs under januari 2025

1.1.4.10 Arbetet Slutredovisas "Kvalitetsarbete Del 2" senast 31 januari 2025

2 Göra

Håller vi oss till planen?

2.1 Vilka avvikelser från planen har vi gjort?

2.2 Vad har gått bra hittills?

3 Studera

Lyckades vi genomföra de aktiviteter vi planerat?

3.1 Blev resultatet blev som vi tänkt?

3.2 Såg vi några andra positiva eller negativa bieffekter?

3.3 Vilka slutsatser kan vi sen dra?

4 Agera

Hur föll det ut?

4.1 Ska något ändras innan vi fortsätter?

4.2 Ska vi skala upp?

4.3 Ska vi byta idé?

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: 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?

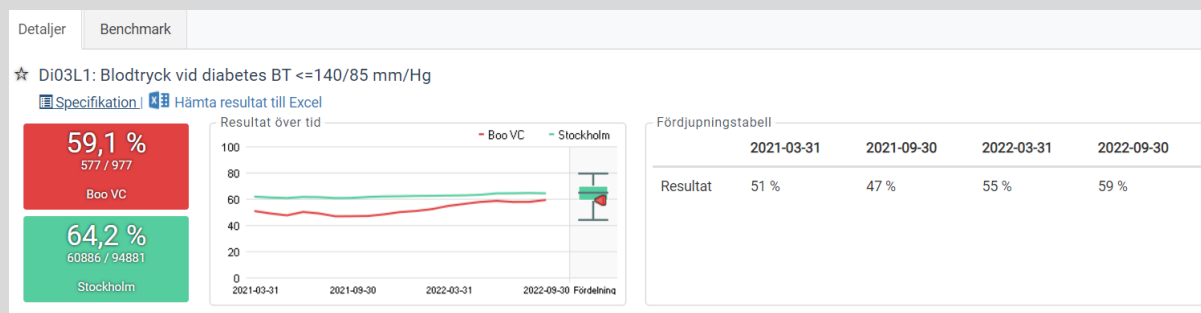
När ni testat att förbättringsidéerna fungerar i liten skala kan ni standardisera det nya arbetssättet. **I den här rutan beskriver ni VAD ni gjort (vilka idéer har ni valt att jobba vidare med) och HUR ni infört era idéer. Skriv så pass noggrant att andra enheter förstår vad ni gjort och kan ta efter goda exempel och lära av era erfarenheter**
Justeringar i del 1 går bra att göra. Bilagor får gärna klistras in eller bifogas

Under perioden 1 mars 2024 tom 31 december 2024 har vi följt upp de 142 nya patienterna som identifierades 2023 och där samtal påbörjades, att delta i utbildning kring sömn och sömnrestriktioner enskilt eller i grupp.

Målet har varit att fler än 12 % skall kunna sova utan beroendeframkallande sömnläkemedel, eller helt utan sömnläkemedel.

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	Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Källa (t.ex. Medrave)	Datum/period för resultatvärdet
Indikator 1	Färre antal patienter i gruppen (148 st) skall ha fortsatt förskrivning med Propiomazin, än under 2023.	119 st	2024-03-01	< 80 st	77 st	Med Rave Tace Care	2024-12-31

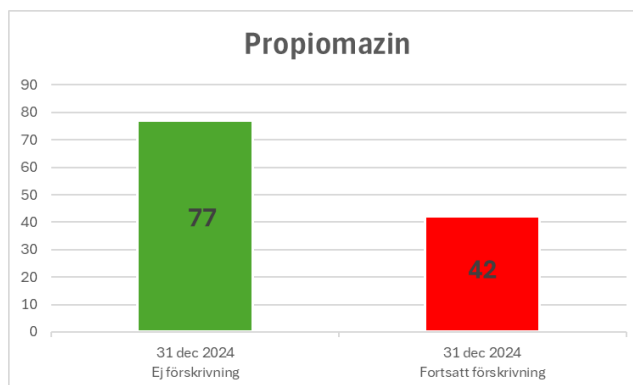
Indikator 2	Färre antal patienter i gruppen (148 st) skall ha fortsatt förskrivning med Zolpidem, än under 2023.	23 st	2024-03-01	< 14 st	15 st	Med Rave Tace Care	2024-12-31
Indikator 3	Utförda samtal med patienter för att erbjuda sömnrestriktioner, till de som under 2023 fick förskrivna sömnläkemedel första gången (148 st).	0 st	2024-03-31	> 50 st	43 st	Med Rave Tace Care	2024-12-31

Övriga kommentarer:

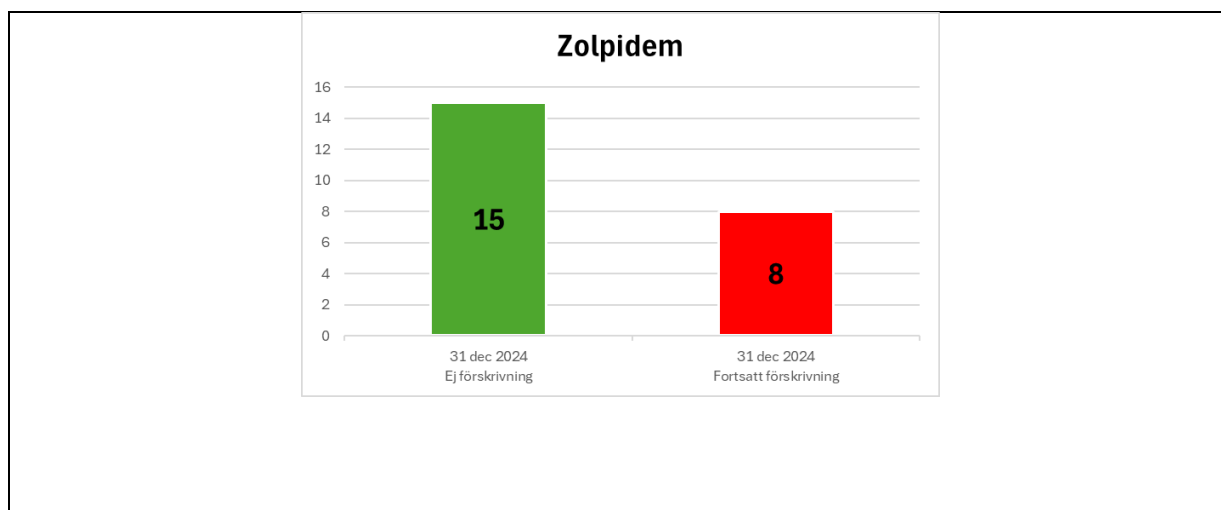
Det har förts samtal med 43 patienter i den studerade gruppen från 2023. Detta har skett nu under 2024 och tidigare inledningsvis i samband med första kontakten under 2023 och. Samtalen i samverkan med patienterna har genomförts med syftet att försöka använda andra metoder än förskrivna beroendeframkallande sömnläkemedel. Den hos oss uppstartade "Sömnskolan" har varit ett alternativ som föreslagits. Indikatorn med målet >50 har inte uppfyllts.

Två grupper med sömnskola har genomförts (En pågår). Bland deltagarna (Totalt 11 st) har 7 st förskrivna beroendeframkallande sömnläkemedel.

77 patienter i den studerade gruppen från 2023 har slutat med beroendeframkallande sömnläkemedlet Propiomazin, medans 42 patienter har fått fortsatt förskrivning. Indikatorn med målet <80 har uppfyllts.



15 patienter i den studerade gruppen från 2023 har slutat med beroendeframkallande sömnläkemedlet Zolpidem, medans 8 patienter har fått fortsatt förskrivning. Indikatorn med målet <14 har nästan uppfyllts.



Slutreflektion

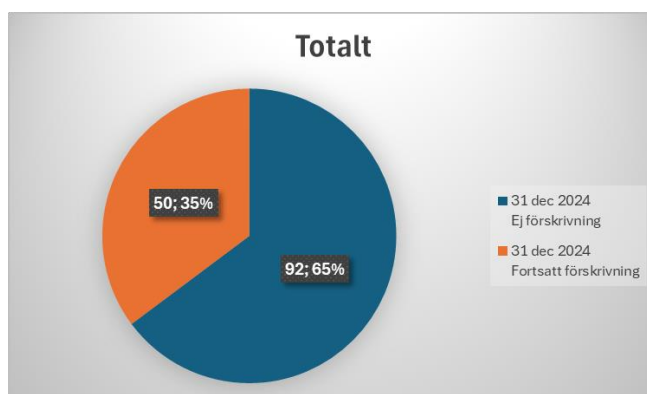
Vad har ni lärt er?

För "Sömnskolans" genomförande har medarbetare gått utbildning i "Icke-farmakologisk sömnbehandling i primärvården" (Akademiskt primärvårdscentrum, Region Sthlm). Vidare har följande kunskap inhämtats Hjärt- och Lungfondens "Sund kurs" om "Levnadsvanor" kapitel: Stress och sömn samt slutligen <https://urplay.se> Studio 65.

Denna bakgrundskunskap har funnits med i vår "Sömnskolans" retorik.

"Sömnskolan" har genomförts med tre distriktsköterskor närvarande vid tre tillfällen per grupp. Grupp 1 har haft 6 deltagare och grupp 2 har 5 deltagare.

65 procent av de nya patienterna med sömnproblem under 2023 som erhöll beroendeframkallande läkemedel, har inte förskrivits med Propiomazin eller Zolpidem under 2024.



Detta kvalitetsarbete har informerats om och diskuterats i hela personalgruppen. Förskrivningen av de studerade läkemedlen till den studerade gruppen har minskat signifikativt. Läkarna har ändrat sitt förskrivningsmönster. Läkarna har också remitterat patienter till "Sömnskolan". Tio av de elva patienterna i "Sömnskolan" har remitterats av vårdcentralens läkare. Att andra samtal kan ha bidragit till detta, kan vara svårt att härleda.

Någon effekt av sömnskolan genom minskad förskrivning av beroendeframkallande sömnläkemedel har ännu inte kunnat påvisats. Material är klart som en enkät för uppföljning och kommer ske om ca 1,5 år till de elva patienterna som deltagit i "Sömnskolan". Av patienterna som deltar i "Sömnskolan", krävs en längre studie för att följa upp effekterna.

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?

Patienterna har i de samtal som förts med läkare och sjuksköterskor varit delaktiga i processen. De har förstått att förskrivningar av de beroendeframkallande läkemedlen inte löser deras sömnproblem, utan andra sätt måste till

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.

Förskrivningsmönstret utifrån patienternas önskan, kan påverkas genom dialog varför fortsatta samtal kommer föras. Samarbetet inom vårdcentralen är oerhört viktigt och läkarnas bedömningar i samband med förskrivningar kring sömn är avgörande.

Förmodligen kanske inte "Sömnskolan" fortsätter i sin nuvarande form, men kan vara en "Trigger" i samtalen med patienterna när patienterna är positiva till att söka andra lösningar för att upphöra med de beroendeframkallande läkemedlen.

Under 2024 har 97 st nya patienter förskrivits med beroendeframkallande sömnläkemedel, varav med Propiomazin 71 st och Zolpidem 26 st. Trenden är att fler patienter (> 200 st) erhållit förskrivningar av beroendeframkallande sömnläkemedel. Vi och förmodligen många fler vårdcentraler har en stor utmaning i att gruppen ökar markant av de patienter som förskrivs med beroendeframkallande sömnläkemedel. Orsaker och samband kring detta måste finnas, för att rätt "verktyg" skall kunna implementeras. Det är inte bara vår utan allas utmaning.

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 forbattringsarbeten.apc.sls@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.