

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2023

del 1 : SÖMN

Information om husläkarmottagningen	
Mottagningens namn Stureplans vårdcentral	
Verksamhetschef Linda Lillgård	Verksamhetschefens e-post Linda.lillgard@stureplansvardcentral.se
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 2023 del 1" skickas per e-post till funktionsbrevlåda forbättringsarbeten.apc.slso@regionstockholm.se senast den 28 februari 2023, 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 2023 del 1 och 2" skickas till samma funktionsbrevlåda senast den 31 januari 2024 obligatoriskt för att kunna få den målrelaterade ersättningen.. Mer information finns på https://vardgivarguiden.se/ sök på <i>förbättringsarbete</i> och/eller <i>målrelaterad ersättning</i> i sökfältet Frågor kan även skickas till rita.fernholm@regionstockholm.se. Radera EJ text i grå fält.	

DEL 1 – Planen

Kontaktperson för kvalitetsarbetet med namn, profession och e-postadress:
Namn: Linda Lillgård
Profession: Verksamhetschef
E-post: linda.lillgard@stureplansvardcentral.se
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 förlita sig på en ST-läkare som kanske delar av året är på sidosjukvård, 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 B: Ange hur ni kan involvera patienters synpunkter och erfarenheter i utformningen av arbetet, som intervjuer, förslagslådor eller liknande.
A: Sousan Naderi, distriktssjuksköterska, diabetessköterska Linn Österlund, ST läkare i allmänmedicin

Linda Lillgård, sjuksköterska, verksamhetschef

B: Vi ämnar göra en utvärdering av sömnskolan, skriftligt formulär.

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>

Tidigare arbeten hittar ni här:

<http://www.gups.sll.se/L%C3%A4nkar%20till%20kvalitetsrapporter%202021.html>

Stödmaterial finns här: <https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/vertygslada-forbattringstrappa/>

Och här:

<https://www.akademisktprimarvardscentrum.se/enheter/kvalitetsstod--fortbildning/vertygslada-patientsamverkan/>

Samt att stöd kan fås från APCs kunskapsteam:

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

Kartläggning. Vad vill ni åstadkomma och varför?

Sömnpblem/sömnstörningar har stadigt ökat i befolkningen och är idag en folksjukdom. Sönnen är en viktigt grundläggande funktion och är nödvändig för att vi ska fungera och må bra under vaken tid.

Livsstilsförändringar har visat vara en effektiv behandlingsform vid dessa problem.

Vi vill förbättra behandlingen och omhändertagandet av patienter med sömnstörning.

Vi vill minska förskrivningen av sömnläkemedel då man vet att effekten av den kan avta efter några månader och risken för beroende är stor. Läkemedel i sig ökar också risken för fall och konfusion-främst hos våra äldre.

Vi planerar att starta en sömnskola, där vi ser över patientens sömnvanor med tex en sömndagbok och om hen kan göra livsstilsförändringar som kan leda till en bättre hälsa och sömn och därmed en förbättrad livskvalitet.

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.

Sömn

Mål (Vad vill ni uppnå?)

Vilka patientrelaterade resultat vill ni uppnå med arbetet?

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

Formulera här era mål:

Vi vill minska användandet av läkemedel för sömnstörningar.

Vi vill starta en sömnskola.

Vi vill skapa rutiner för att fånga patienter med sömnstörningar och behandla preventivt.

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/verktygslada-forbattringsstrappa/>

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/verktygslada-patientsamverkan/>

1: Vi har ingen sömnskola

1.1: Utbildning för sköterskor
1.2: Starta sömnskola
1.3:

2: Vi har inte använt oss av sömndagbok systematiskt

2.1: Skattningsformulär
2.2: Besök till sköterska för uppföljning vid sömnstörning
2.3:

3: Vi har inte tydliga rutiner för arbetet kring dessa patienter

3.1: Skapa rutiner kring sömnstörningar
3.2: Nya mallar/sökord i journalsystemet
3.3:

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-forbattringsstrappa/>

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 "balanserande 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	Nuläge = Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Källa (t.ex. Medrave)	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	Andel patienter med sömnstörning som använder sömndagbok	0	20230201	150 patienter	Medrave	dec 2023
Indikator 2	Andel som behandlas med zopiklon av alla patienter > 75 år som har sömnläkemedel	60%	20220222	50%	Medrave	dec 2023
Indikator 3	Andel patienter som vid förskrivning fått benzosdiazepinliknande sömnmedel förskrivit	6%	20230222	4%	Medrave	dec 2023
Indikator 4	Antalet sjuksköterska / Distriktsköterska besök för Sömnbesvär	0 besök	2022022	100 besök	Medrave	dec 2023

Kommentar (valfritt):

Källor: Viss.nu, Medrave, Janusinfo, APC

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?

Minst en sköterska ska gå utbildning under våren 2023 för att kunna starta en sömnskola.

Genom att utbilda och engagera personalen så vi kan hitta alternativa behandlingar för sömnstörning till läkemedel eller förkorta tiden för användandet av läkemedel.

Vi ska sen skapa rutiner för patienter med sömnstörning för att öka kvaliteten samt patientsäkerheten kring denna patientgrupp.

Sen ska detta implementeras i arbetsgruppen under våren.

Under hösten/december 2023 utvärderar vi arbetet, med hjälp av statistik och formulär.

Februari 2023- Vi har berättat om våra idéer på APT och personalen är positiva att vi genomför förbättringar inom detta område.

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

Spara detta dokument med namn enligt: Enhet tema år del 1
t.ex. "Boo VC diabetes 2023 del 1" utan att klippa bort del 2 och skicka in i **WORDFORMAT**
som **BILAGA** namngivet med **er vårdcentral** enligt ovan senast 28 februari 2023 till:
forbättringsarbeten.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

Vi har under året fördjupat vår kompetens inom området Sömn genom att bland annat delta i Akademiska primärvårdens (APC) utbildning samt lunchföreläsningar på distans.

Detta har lett till att vi implementerat en sköterskeledd sömnskole-mottagning med rutiner avseende remisser, PM för egenvård, patientinformation och en sömn-dagbok.

Vi har skapat en sömndagbok och utgått från den som vi fått vi APC men skalat ner den för att passa vår mottagning.

Sen skapade vi en journalmall i Take Care för sjuksköterskor för att förenkla dokumentationen och för att lättare kunna hitta besökstypen i journalen.

Vi har även skapat ett informationsblad som finns i väntrummet och även hos övrig personal för att de enkelt ska kunna dela ut den till patienterna. I informationsbladet finns kort information om sömnskolan samt intresseanmälan och kontaktuppgifter.

Vi har haft presentationer på både läkarmöte, sjuksköterskemöte, och APT och har hållit med information om Sömskolan och dess rutiner och syftet för alla medarbetare.

Vi har inte startat någon sömngrupp hitintills då deltagandet varit för lågt men vi kommer fortsätta försöka att starta en grupp under våren och vi påminner våra kollegor och försöker hitta fler lämpliga kandidater.

Slutligen har vi skapat ett utvärderingsformulär, för att se eventuella effekter samt driva vårt arbete framåt.

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).

	Indikatornamn	Nuläge = (% eller antal)	Datum mätning/ uppföljning	Tidigare uppsatt mål (% eller antal)	Källa (t.ex. Med- rave)	Datum för att uppnå mål- värdet
Indikator 1	Andel patienter med sömnstörning som använder sömndagbok	0	20231231	150 patienter	Medrave	dec 2023
Indikator 2	Andel som behandlas med zopiklon av alla patienter > 75 år som har sömnläkemedel	59%	20231231	50%	Medrave	dec 2023
Indikator 3	Andel patienter som vid förskrivning fått bensodiazepinliknande sömnmedel förskrivit	6%	20231231	4%	Medrave	dec 2023
Indikator 4	Antalet sjuksköterska / Distriktsköterska besök för Sömnbesvär	0 besök	20231231	100 besök	Medrave	dec 2023

Som ovan ses har de olika indikatorernas mätvärden ej förändrats jämfört med datum för mätperiodens start.

Indikator 1: Andelen patienter som använder sömndagbok är fortsatt 0 vilket förmodligen beror på att vi ej hunnit implementera rutiner och för hur sömnstörning skall utredas och dokumenteras. Under kommande år avser vi göra detta enligt beskrivning under tidigare punkter.

Indikator 2: Andelen som behandlas med zopiklon av alla patienter >75 år som har sömnläkemedel. Denna andel har ej förändrats. Läkargruppen uppfattar att det är mycket svårt att avsluta en, inte sällan, långvarig behandling med z- preparat framför allt hos patienter i denna åldersgrupp. Det finns ett stort motstånd hos patienten och läkargruppen upplever inte att det finns tillräckligt med tid eller energi för att motivera en 85-åring som tagit sin zopiklon de senaste 20 åren utan några biverkningar eller andra negativa konsekvenser. Läkargruppen har en stor medvetenhet kring z- preparatens användningsområde, farmakodynamiska profil och dess begränsningar och potentiella biverkningar inklusive vanebildning. Läkargruppen lägger mycket tid och engagemang på att undvika ny-förskrivning av z- preparat framför allt till yngre personer. Detta ser läkargruppen generellt som ett mer prioriterat område med större potentiella hälsovinster.

Indikator 3: Andelen patienter som fått bensodiazepin-liknande sömnmedel förskrivit. Precis som punkten ovan prioriterar vi att försöka undvika nyförskrivning men låter de pågående behandlingarna vara vilket gör att andelen ej förändrats över året.

Indikator 4: Antalet sjuksköterska/distriktssköterskebesök för sömnbesvär, inga besök har gjorts än men remisser för sömnskola har skickats till ansvarig sköterska och besök planeras i februari och mars.

Källor: Viss.nu, Medrave, Janusinfo, APC

Slutreflektion

Vad har ni lärt er?

Vi har fördjupat vår kunskap inom området sömn där syftet var att arbeta hälsofrämjande samt stödja individen till bättre hälsa och förbygga risk för ohälsa.

Vi har lärt oss att det är svårt att motivera patienter att gå med i en sömngrupp -vår reflektion angående detta är att man i dagens samhälle vill ha snabba lösningar (som tex läkemedel är) och en gruppinsats kräver både mer tid och engagemang av individen. Vi kommer dock fortsätta försöka med grupper då vi tror på konceptet och vill gärna prova och för att sedan utvärdera effekten.

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 lärt oss att det går att ändra och förbättra rutiner i hur vi behandlar våra patienter som har sömnproblem. Det går att säga nej till olämplig förskrivning och det går att avsluta behandlingar som inte är gynnsamma. Vi har lärt oss att teamarbete är oerhört viktigt för vården. Vi har skapat ett utvärderingsformulär för att involvera patienten.

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 försöka behandla preventivt även om vi upplever att det var svårare än vi trodde att skapa grupper. Vi har tagit hjälp av APC som kommer att stötta oss i start av en grupp under våren 2024.

Vi kommer fortsätta att ha information om grupper i väntrummet, i form av patientinformationsblad med möjlighet att anmäla sitt intresse till gruppen, samt att vi behöver vara aktiva fråga/pusha, förklara fördelar för patienter om sömn och sömnvanor både när man kommer till läkare / sjuksköterska/ livsstils-mottagning och förklara fördelar med att inte starta läkemedelsbehandling och att det faktiskt finns alternativa behandlingar.

Att genom patienters återkoppling kan vi förändra och utveckla utformningen på våra sömndagböcker för att de ska vara så enkla som möjligt att fylla i och ändå ge den information vi behöver.

Vi kommer också se över möjligheten till digitala sömndagböcker även om de fortfarande fylls i på papper.

Vi kommer fortsätta att sträva efter användning av vårdprogrammet samt regelbunt utvärdera vår förskrivning av Bensodiazepin-besläktade sömnläkemedel hoppas vi kunna hålla i en bra behandling för sömnsvårigheter framöver. Vi kommer under 2024 fortsätta utvärdera förskrivning av läkemedel i Medrave.

Det långsiktiga målet blir att fortsätta att minska insättning av läkemedelsbehandling för sömnbesvär och samtidigt uppnå ett patientsäkert arbetssätt där vi tror och hoppas sömnskolan kan få fortsätta att finnas kvar på vårdcentralen och bli ett återkommande inslag.

Bifogar infofolder -bilaga 1 och sömndagbok- bilaga 2.

Spara detta dokument med namn enligt: Enhet tema år del 2
t.ex. "Boo VC diabetes 2023 del 1 och 2" och skicka in i **WORDFORMAT** som **BILAGA** namngivet med **er vårdcentral** enligt ovan senast 31 januari 2024 till funktionsbrevlådan forbattringsarbeten.apc.slso@regionstockholm.se
Bilagor sparas ned under namnet på er vårdcentral och Bilaga 1, 2 osv om ni vil bifoga bilagor.
Eventuella rutiner och lathundar/flödesscheman kan även klistras in här på slutet.