

Omvårdnad och PrimärvårdsKvalitet

Vilken nytta har sjuksköterskor av PVQ?

- Hur ser vår befolkning ut?
 - Förekomst av kronisk sjukdom
 - Samsjuklighet
- Har patienter med kronisk sjukdom varit på återbesök?
- Följer vi upp de sköraste?
- Har några patienter tappats bort?
- Hur tar vi hand om patienter med bensår?

Alla listade

En eller flera diagnoser

Demens

Diabetes

Förmaksflimmer

Hjärtsvikt

KOL

Kranskärls- sjukdom

TIA/Stroke

Antal individer
58 539

Antal individer
4 328

Antal individer
25 147

Antal individer
13 833

Antal individer
7 547

Antal individer
9 556

Antal individer
17 370

Antal individer
11 051

Förekomst (%)
12,57 % ✓
jämförelsetal: 12,57 %

Förekomst (%)
0,93 % ?
jämförelsetal: 0,95 %

Förekomst (%)
5,40 % ?
jämförelsetal: 5,36 %

Förekomst (%)
2,97 % ?
jämförelsetal: 2,93 %

Förekomst (%)
1,62 % ?
jämförelsetal: 1,61 %

Förekomst (%)
2,05 % ✓ ?
jämförelsetal: 2,08 %

Förekomst (%)
3,73 % ✓ ?
jämförelsetal: 3,78 %

Förekomst (%)
2,37 % ?
jämförelsetal: 2,36 %

Andel återbesök
71,21 % ?
Målvärde: 75,00 %

Andel återbesök
63,30 % ?
Målvärde: 75,00 %

Andel återbesök
90,82 % ✓ ?
Målvärde: 75,00 %

Andel återbesök
68,28 % ?
Målvärde: 75,00 %

Andel återbesök
52,12 % ?
Målvärde: 75,00 %

Andel återbesök
70,06 % ?
Målvärde: 75,00 %

Andel återbesök
56,90 % ?
Målvärde: 75,00 %

Andel återbesök
46,51 % ?
Målvärde: 75,00 %

Indikatorer särskilt relevanta för sjuksköterskor

- Kontinuitet
 - Astma, bensår, demens, diabetes, hjärtsvikt, hypertoni, KOL, TIA/stroke, depression, ångest
- Återbesök kronisk sjukdom
 - Astma, demens, diabetes, hjärtsvikt, hypertoni, KOL, TIA/stroke, depression, ångest
 - Tappas patienter bort mellan sjukhus och primärvård? (KOL, hjärtsvikt, TIA/stroke)
- Ny kontakt efter ny diagnos depression, ångest
- Levnadsvanor
 - Åtgärd och resultat efter åtgärd

Fokusindikatorer 2021

Andel vid diabetes med HbA1c >70

9,23 %✓

Målvärden

<10%

Andel vid diabetes med blodtryck <= 140/85

64,09 %!

>65%

Andel vid diabetes med statinbehandling

69,77 %!

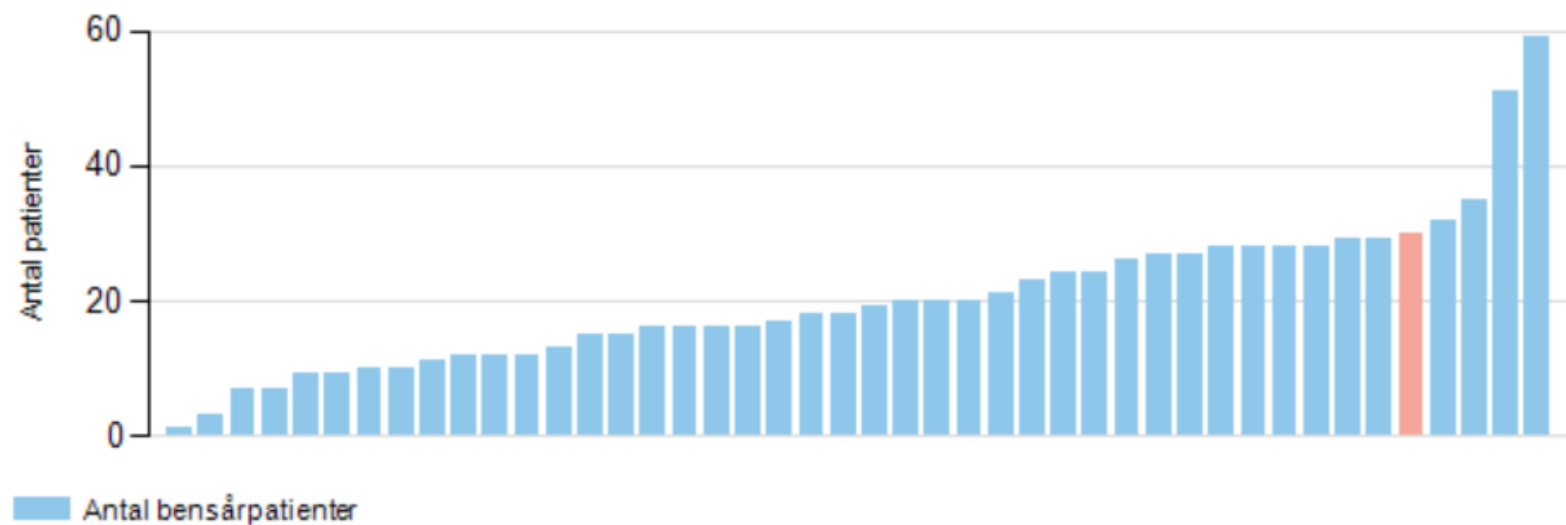
>75%

Andel >=75 år med läkemedel som bör undvikas

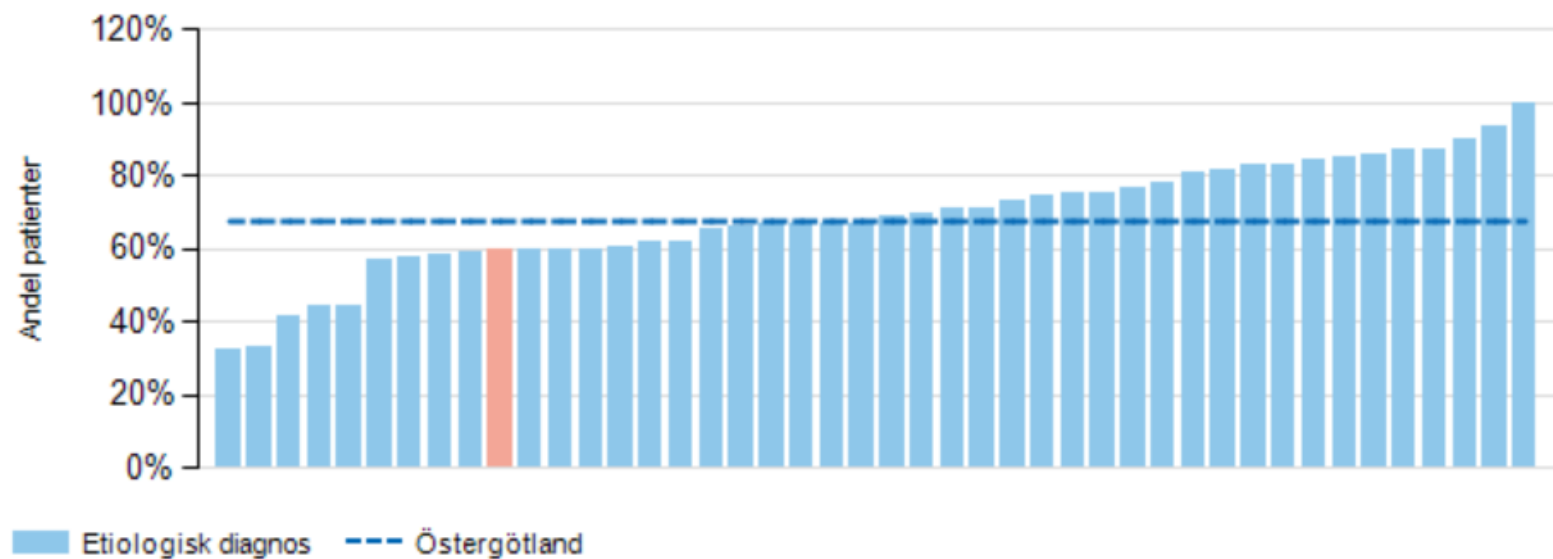
19,02 %!

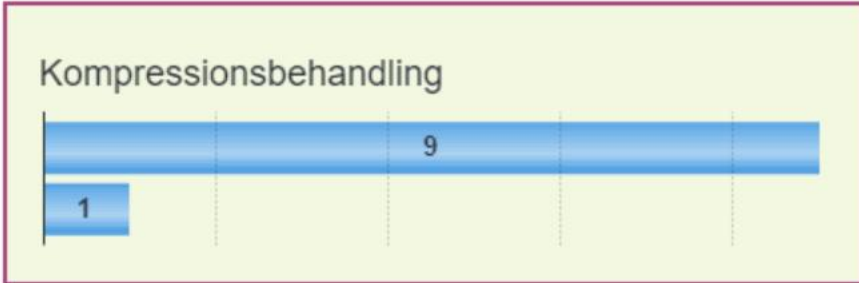
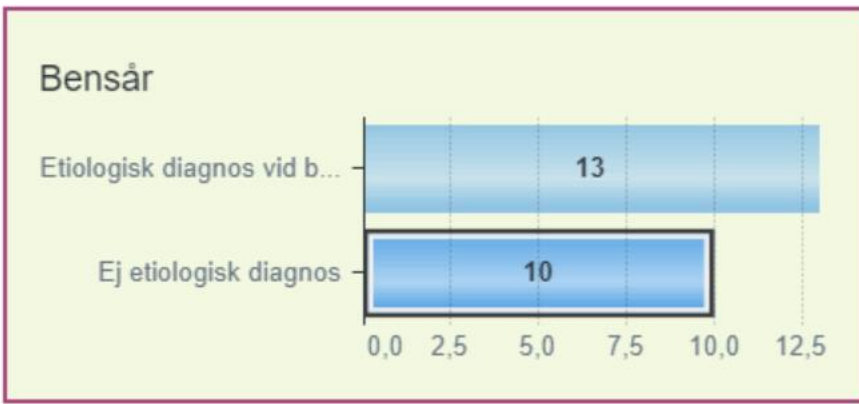
<12,5%

Antal bensårpatienter - samtliga vårdcentraler



Etiologisk diagnos - samtliga vårdcentraler





Ange Ange pnr bensår...

Bensår prevalens

Pnr	Födelsedag	Listtyp	ListadHos	Bensår- Prevalens	Bensår- Etiologisk diagnos
				10	0
	09	Husläkare		1	0
	31	Husläkare		1	0
	10	Husläkare		1	0

Venösa bensår kompressionsbehandling

Pnr	Födelsedag	Listtyp	ListadHos	Bensår- Venösa ben...	Bensår- Kompressions...
				10	1
	20	Mottagning	# SAKNAS #	1	0

Indikatorer särskilt relevanta för sjuksköterskor

- Äldre
 - Olämplig läkemedelsbehandling
- Diabetes och hypertoni
 - Medicinska mått
- Urininkontinens
 - Förekomst, utredning, bäckenbottenträning
- KOL
 - Vikt, återbesök efter exacerbation
- Bensår
 - Förekomst, etiologisk diagnos, kompression av venösa sår, kontinuitet

Ställa och registrera diagnos

- Registrerad diagnos är en förutsättning för att hitta patienten
- En diagnos anger också orsaken till vidtagen åtgärd
- Det finns inga särskilda regler för vem som får ställa diagnos eller sätta diagnoskod.
- All hälso- och sjukvårdspersonal som har tillräcklig kunskap om en sjukdom, en funktionsnedsättning eller en skada kan ställa diagnos inom ramen för sin yrkeskompetens.
- Att ställa en slutgiltig sjukdomsdiagnos kan därför ses som en process, där olika yrkesutövare bidrar med sin kompetens.

Källa: Vem gör vad i vården? <https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/>

Ställa diagnos och registrera diagnos

- Man bör skilja på de två momenten ”att ställa diagnos” och ”att klassificera/registrera en ställd diagnos”.
- Att ställa diagnos innebär att man bedömer man vilket sjukdomstillstånd patienten lider av.
- Att klassificera/registrera diagnos innebär att man anger en kod för diagnosen, med hjälp av något kodverk, till exempel en diagnosklassifikation.
- Arbetsuppgiften att klassificera en diagnos är inte heller reglerad vad gäller vem som får utföra den.

Källa: Vem gör vad i vården? <https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/>

Exempel

- Att "ställa" diagnos

- Bensår UNS ICD10 L97
- Impetigo ICD10 L01
- Huvudvärk ICD10 R51

- Att registrera diagnos kan innebära att man "återanvänder" tidigare satta diagnoser som t.ex. vid omhändertagande av patienter med

- Diabetes
- Hypertoni
- Astma

Hur används KVÅ koder idag?

KVÅ koder som finns inom PVQ

- DP005 Kompressionsbehandling
- DK019 Inhämtnade av miktionsanamnes
- QF001 Träning av bäckenbottenmuskulaturen
- DV077 Upprättande av sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan för återgång arbetslivet
- GB002 Information och undervisning, UNS
- GB009 Information och undervisning riktad till patient (Information till och utbildning av patient av väsentligt större omfattning än vad som förekommer vid ordinära kontakter, t ex smärtskola, astmaskola, KOL-skola, ryggskola eller strukturerade patientutbildningar av olika slag)
- DV112 Rådgivande samtal om tobaksbruk
- DV113 Kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk

Frågor till Brainstorming i grupp

- Vilka tankar väcker det ni just tagit del av?
- Hur ser det ut hos er?

Exempel på användning av PrimärvårdsKvalitet

Vilka blodtryckspatienter har störst behov?

- Vad hittar vi i Primärvårdskvalitet:
 - Vilka har höga blodtrycksvärden?
 - Vilka saknar blodtrycksvärden?
- Hur kan vi använda detta i vårt förbättringsarbete?
 - Tar man sina läkemedel?
 - Begynnande kognitiv svikt?
 - Stöd i levnadsvanor?
 - Svårt att ta kontakt?
 - Tillkomna symtom som försvårar läkemedelsbehandling

Om vi inte hittar dem som har störst behov går vi på känn

Att använda Primärvårds-Kvalitet exemplet Bensår Östergötland



Gruppdiskussion

- Framtida användning av PrimärvårdsKvalitet – möjligheter och hinder.