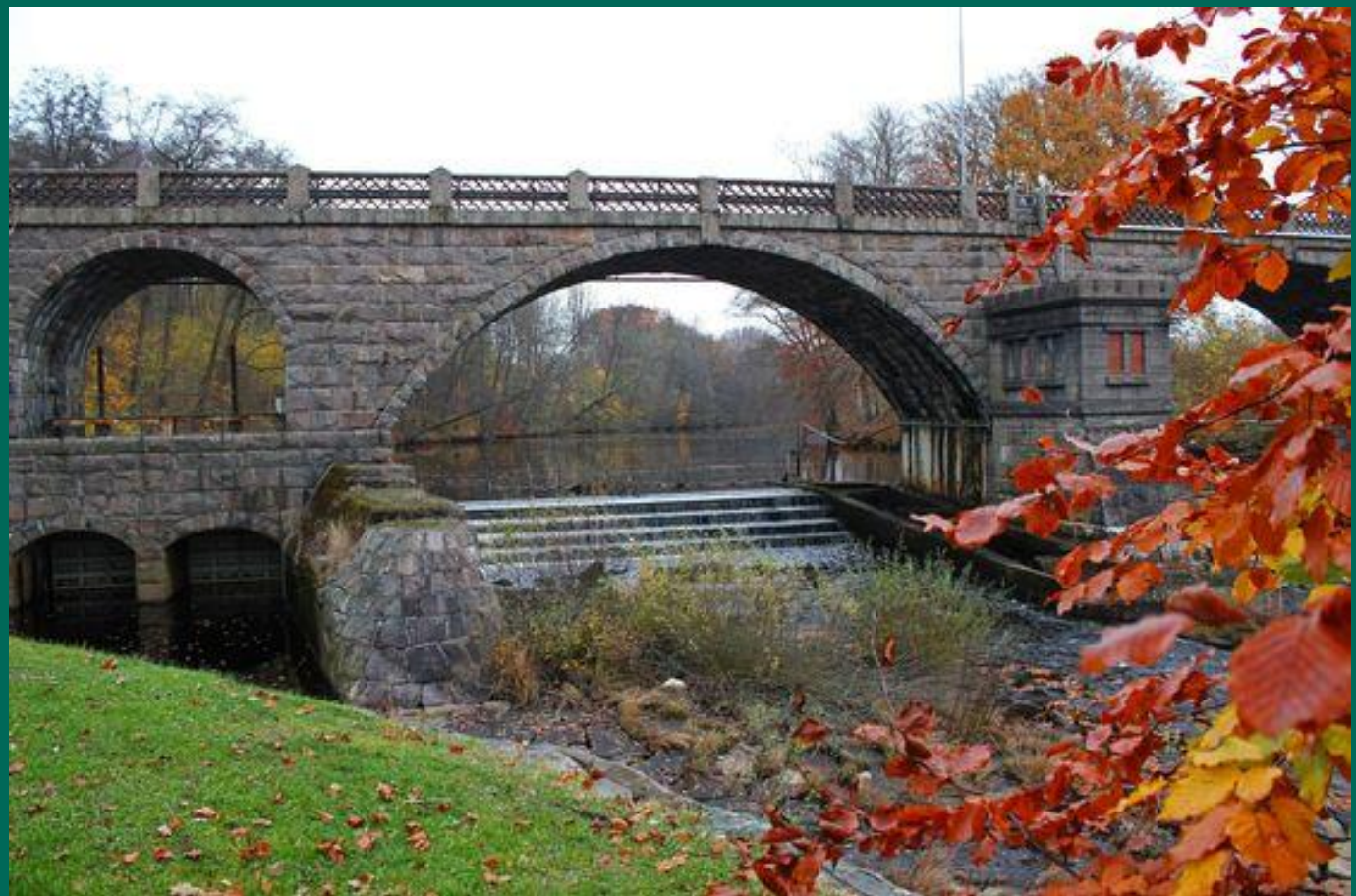


ASTA-dagarna Tylösand 2023

Hallands resa för en mer
kunskapsbaserad, jämlik och
resurseffektiv vård av hög kvalitet för
Astma- & KOL-patienten.
Louise Hasselberg

Hur det började...



Region Halland

Vad jobbar du med då?

Uppdrag som processledare

- Vara **Region Hallands sakkunniga person** inom processen, till exempel vid ordnat införande
- Säkra processens **följsamhet till och uppföljning** av kunskapsstöd inklusive personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp om detta finns samt **upprätta regionala tillämpningar** såsom styrande dokument relaterade till processen
- Ansvara för **löpande uppföljning** av processen, analysera indikatorer samt identifiera förbättringsområden. Återrapportering och dialog sker regelbundet med berörd områdeschef inklusive upprättande av årlig **processrapport**

- Systematiskt beskriva processen i en **regional vård- och behandlingsprocess**.
- Sammankallande för **processteam vilka har regelbundna träffar och säkerställer att patientmedverkan förekommer** i processen
- Sätta upp regionala mål som mäter värdet för patienten och processen, företrädesvis som resultatmått, processmått och strukturmått
- Sakkunnig vid kontakten gällande ordnat införande via prioritering- och evidensrådet (PER).
- Delta i **processledarmöten** och kvalitetsdialoger inom Region Halland
- Årligen upprätta en **processrapport**, inklusive analys av kvalitetsdata
- Delta i årlig gemensam processårspresentation
- Vid behov delta i nationella och regionala forum för att **säkra kunskapsinhämtning**
- **Utveckla samverkan vid behov** med närliggande sjukvårdsregioner eller verksamheter...



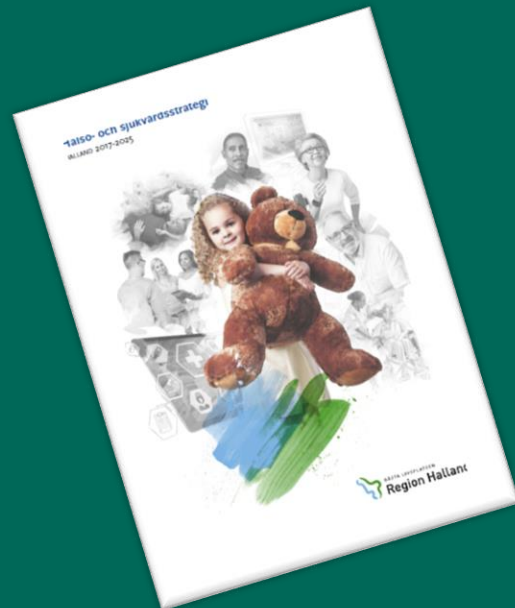


Varför regional process?

För att kvalitetsutveckla och förbättra vården genom att bidra till patientfokuserad, jämlik, kunskapsbaserad, säker, effektiv vård som ges i rätt tid utifrån HoS-strategin

För vårdprocesser som berör flera förvaltningar och flera kompetensområden

Tillämpa nationella och regionala kunskapsdokument



Resan startade egentligen redan 2015...



- Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL publicerades 2015
- Uppföljningen i Halland visade på skillnader i vård mellan södra och norra Halland inom slutenvård och mellan vårdcentraler i samma kommun
- På uppdrag bildas en arbetsgrupp 2015, med syfte att utifrån de nationella riktlinjerna ta fram Halländska vårdriktlinjer och en Regional behandlings- och vårdprocess
- KOL blir regional process 2017. Arbetsgruppen övergår till processteam och utökas med fler professioner
- Kunskapsunderlaget för KOL togs upp på PER (prioriterings och evidensrådet) 2018 och 2019
- Utökas med regional process astma 2019

Utbildningsinsatser

- Koll på KOL - hösten 2019 i Läkemedelskommitténs regi
- Koll på KOL fördjupning för Fysioterapeuter – våren 2020



Personcentrerat sammanhållet vårdförlopp KOL

Nytt vårdförlopp - Hur mycket arbete innebär det?

- Att Halland redan startat sitt förändringsarbete 2015 innebar ett försprång – små justeringar i de Halländska vårdriktlinjerna och i regional processbeskrivning
- Öppnar för mer fokus på fördjupad implementering och följsamhet till redan införda riktlinjer



- Remissversionen av vårdförlopp KOL skickas på synpunktsrunda 2019 till berörda förvaltningar.
- Nationellt beslut om vårdförlopp KOL hösten 2020.
- Halland beslutar december 2020 om införande under 2021.
- Den samlade bedömningen av genomförd GAP-analys (2020) var att vårdförloppet innebar i stort följande förändringar mot dåvarande nuläge:
 - Bristande diagnossättning i Halland medför att patienter inte inkluderas i vårdförloppet
 - På de vårdcentraler där det fanns behov, utveckla arbetssätten för screening och spirometri samt säkerställa att det fanns tillgänglig kompetens



Hur har vi gått vidare...

Detaljer...

Genomförda aktiviteter:

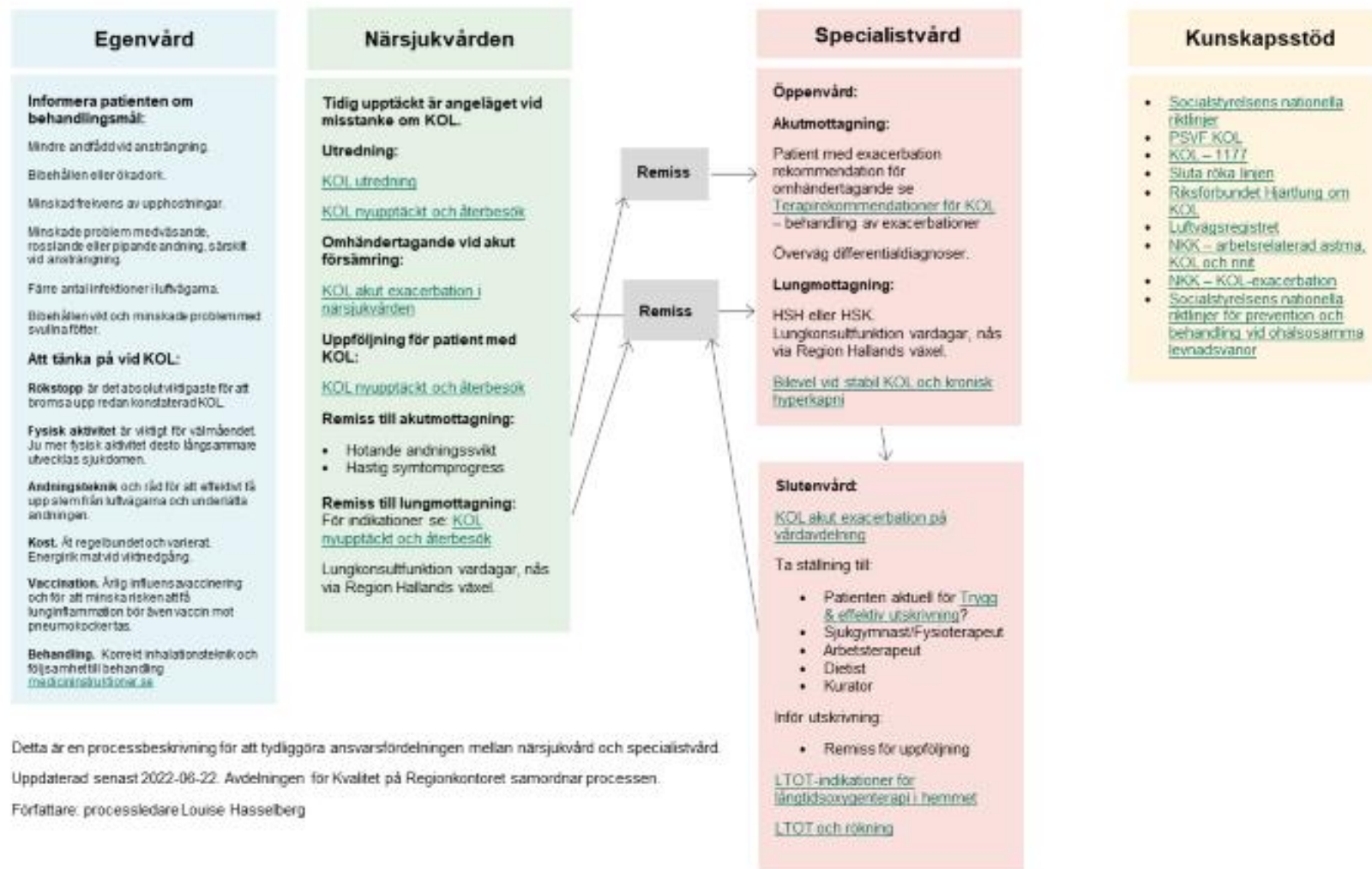
- Uppdatering av befintliga regionala vårdriktlinjer
- Uppdatering Regional processbeskrivning

Påbörjat och fortgående arbete:

- Fortsatt utveckling av arbetssätten i Halland
- Skapa struktur för FEV1/FEV6 screeningen på de vårdcentraler där det saknas så att spirometri kan utföras enligt vårdförloppet
- Säkerställa tillgänglighet för KOL-skola



Processbeskrivning KOL



Detta är en processbeskrivning för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan närsjukvård och specialistvård

Uppdaterad senast 2022-08-22. Avdelningen för Kvalitet på Regionkontoret samordnar processen.

Författare: processledare Louise Hasselberg

Astma-processen

Nationell riktlinje astma och KOL

- [Nationell riktlinje Astma och KOL](#) Socialstyrelsen



Tillämplighetsanvisning **Astma-mottagning sjuksköterska i närsjukvården**

Astma-mottagning sjuksköterska

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)
[Målgrupp](#)
[Dokumentation](#)

[Återbesöksfrekvens* hos läkare och/eller astma sjuksköterska](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Syfte

Öka möjligheten till en jämlik vård och att patienten får rätt vård på rätt nivå. Vägledande för patientbesöket hos astma-sjuksköterskan i närsjukvården.

Målgrupp

Nybesök eller uppföljande återbesök för patient som varit hos distriktsläkaren i närsjukvården för diagnosättning astma eller är i behov av uppföljande återbesök enligt plan hos astmasjuksköterskan.

Vid nybesök genomförs besöket 2–4 veckor efter läkarbesöket. Övriga återbesök enligt tabell. Återbesöksfrekvens.

Dokumentation

Besöket dokumenteras i ÅsKo dokumentationsmall i VAS.

- Längd och vikt
- ACT inför besök
- Vid fortsatt rökning, uppmaning till och hjälp med rökstopp. Passiv rökning?
- Allergi? Årtlighet för allergi?
- Prematur födsel?
- Nuvarande sysselsättning och tidigare
- Miljö? (husdjur, bostad, fridssysselsättning)
- Triggerfaktorer/reduktion av exponering av irriteranter
- Bedömning av fysisk aktivitetsnivå, vid mindre än 30 min aktivitet 5 dagar i veckan, Råd och uppmuntran samt vid behov FAR och/eller remiss till sjukgymnast, [VAS - Levnadsvanor fysisk aktivitetsnivå](#)
- Patientutbildning (underlag på1177.se)
- Genomgång av läkemedel och kontroll av inhalationsteknik.
- Vaccinationsgenomgång och hjälp med komplettering av saknade vacciner.

- Fyll i skriftlig behandlingsplan tillsammans med patienten, denna lämnas med patienten. [Behandlingsplan SKR](#)
- Överväg PEF-kurva. [PEF-kurva](#)
- Information om och registrering i Luftvägsregistret. [LVB](#)
- Planering av återbesök och Återkoppling till ansvarig läkare
- Diagnoskod KVA

Återbesöksfrekvens* hos läkare och/eller astma sjuksköterska

		Bedömning av symtom och fysisk aktivitet	Spirometri
Barn > 6år	Kontrollerad med underhållsbehandling	1-2 ggr/år	ja
	Kontrollerad utan underhållsbehandling	Vid behov	Vid behov
	Okontrollerad (AKT<19p) med underhållsbehandling	1-2 ggr/år	1-2 ggr/år
	Exacerbation	Inom 6 veckor	Inom 6 veckor

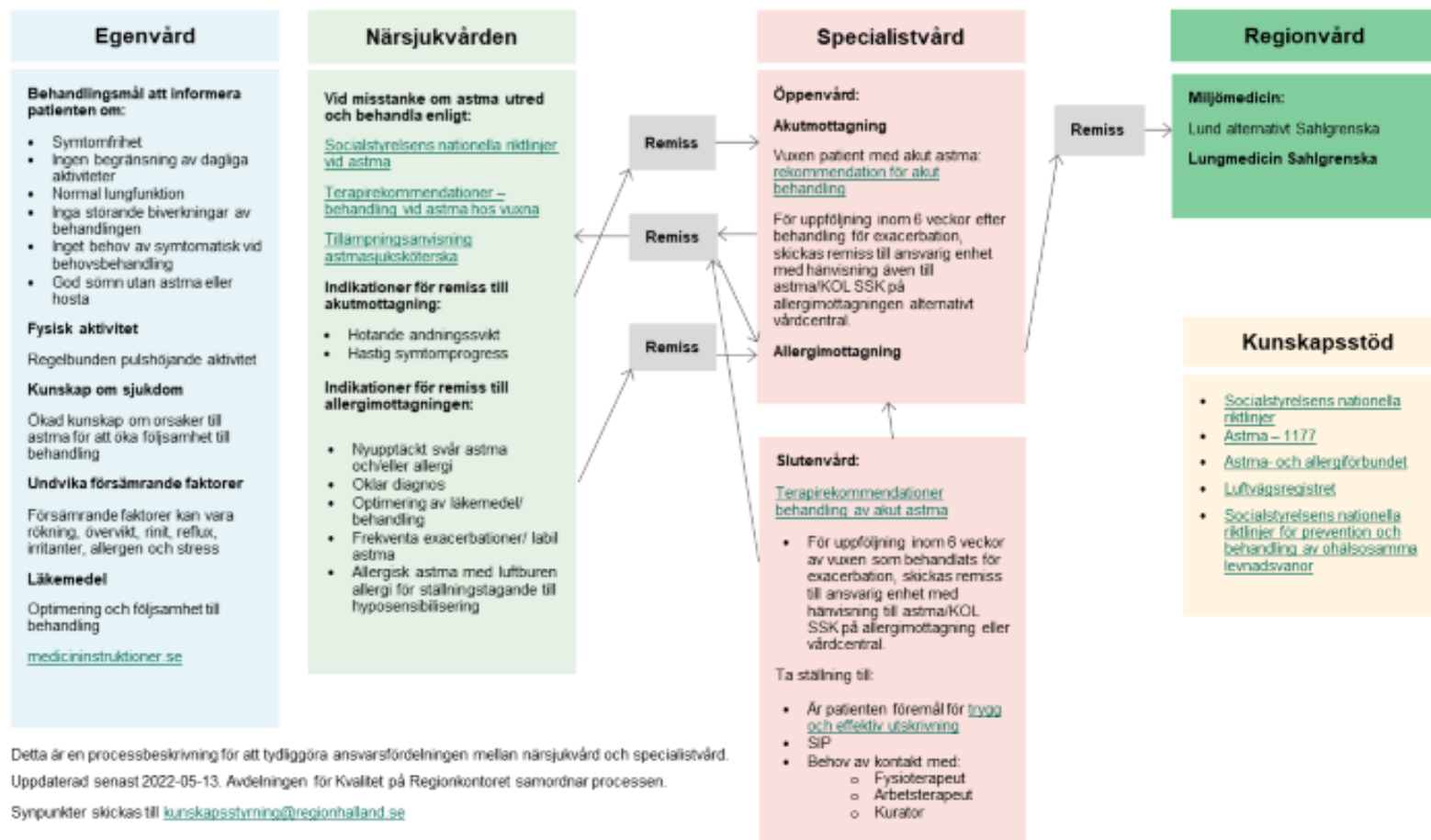
		Bedömning av symtom och fysisk aktivitet	Spirometri
Vuxna	Kontrollerad med underhållsbehandling	1 ggr/år	3:e år
	Kontrollerad utan underhållsbehandling	Vid behov	Vid behov
	Okontrollerad (AKT<19p) med underhållsbehandling	2 ggr/år (läkare/ssk)	Ja, 1ggr/år
	Exacerbation	Inom 6 veckor	Nej

*Återbesöksfrekvens hos läkare och/eller astma sjuksköterska utgår från Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2016-1-36.pdf>

Uppdaterat från föregående version

Ny rutin

Processbeskrivning astma för vuxen



Vad är på gång?

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Kroniskt obstruktiv lungsjukdom – Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och Sjukvård, Sveriges Regioner i samverkan

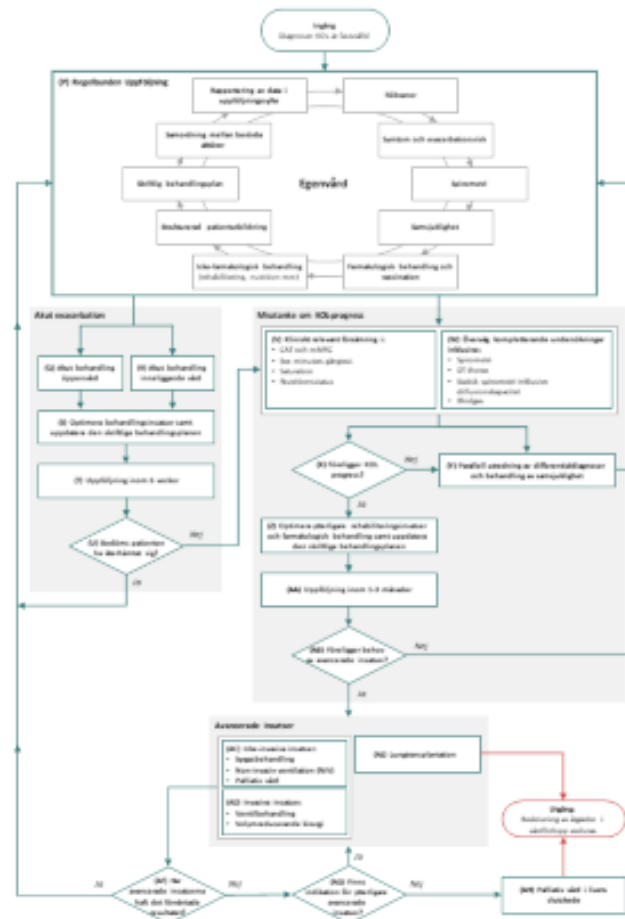


- **KOL 1.0**

Vårdförloppet inleds vid misstanke om KOL och avslutas när en skriftlig behandlingsplan upprättats tillsammans med patienten och ett första uppföljningsbesök har genomförts.

- **KOL 2.0**

Vårdförloppet inleds vid misstanke om KOL eller vid en tidigare verifierad KOL och varar vanligtvis livet ut.



Figur 2. Flödeschema avseende åtgärder vid en tidigare verifierad KOL

C. Astma-, allergi- och KOL-mottagning i primärvård

Kriterier* för astma-, allergi- och KOL-mottagning i primärvård

	Astma-, allergi- och KOL-mottagning Allmänläkare	Astma-, allergi- och KOL-sjukvårdsenhet	Tyrtorsgruppen
Kompetens	Specialist i allmänläkare	Utbildning minst 15 hp inom astma-, allergi- och KOL	Utbildning minst 7,5 hp inom astma-, allergi- och KOL, infektionslära
Placering	Tidigare per år och profession, nära i hem		
Integrationsnivå i verksamheten	Tillgång till akuten, specialist, fysioterapeut, sjukgymnast och läkemedelsrådgivare		
Tidsskala	Avsett 2 timmar per vecka för verksamhetsansvar	Tidsskala för mottagning och telefonrådgivning, 4,0 timmar per vecka per 1000 bostadsenheter**	Tidsskala för mottagning 1,7 timmar per vecka per 1000 bostadsenheter**
Behandlingsalternativ i verksamheten	Klinisk	Klinisk	Rekommenderas
Utrustning	<ul style="list-style-type: none"> • Spirometer • FEV₁/FVC-mätare • PEF-mätare • Andningsutrustning (spasm) • Nebuliseringsutrustning 	<ul style="list-style-type: none"> • Pulsoximeter • Syrgas • Instruktör och/eller utbildad för sjukvård av specifikt lag • Information och utbildningsmaterial 	
Utvärderingsmetod	Kontinuerlig utvärdering, minst årligen Analys av egen statistik minst var femte år		

*Kriterierna gäller både vid utredning, vård och behandling, men i mötet med patienterna och i de vårdplaner som utarbetas för patienterna.
**Tidsskala för beräkning av förbrukning av läkemedel i Sverige (SveBio) och i Danmark (DanBio) är 1,7 timmar per vecka per 1000 bostadsenheter. I Danmark är beräkningen baserad på 1000 bostadsenheter av patienter med astma eller allergi. Om sjukvårdsstatistik inte finns uppdat tillräckligt för astma eller allergi per vecka per 1000 bostadsenheter kan en tillämplig beräkning göras.

Arbetsuppgifter vid astma-, allergi- och KOL-mottagning i primärvård²

Allmänläkare	Astma-, allergi- och KOL-sjukvårdsenhet	Tyrtorsgruppen	
<ul style="list-style-type: none"> • Bedöma symtom, utreda, tolka resultat • Fastställa diagnos, erbjuda lämplig behandling • Uppföljning av läkemedelsbehandling • Utreda och behandla av sambandighet • Samverka till annan specialistvård behov • Astma-, allergi- och KOL-utvärdering av läkemedel • Kvalitetssäkring och kvalitetsutvärdering av verksamheten • Utvärdera användning av astma-, allergi- och KOL 	<ul style="list-style-type: none"> • Organisera astma-, allergi- och KOL-mottagning • Underhållning av utrustning avseende astma- och KOL • Medicin i utbildning • Patientutbildning, utbildning av personal • Utvärdera och berätta om patienter till patienter • Introduktion i utbildning till annan personal 	<ul style="list-style-type: none"> • Möta patienterna fysisk eller digitalt och anordna utredning • Fånga upp symtom och utvärdera i förhållande till patientens och efter eventuella behov • Erbjud patienterna fysisk utbildning och utbildningsmaterial • Uppföljning av fysisk kapacitet, utbildning, utbildningsplaner • Medverka i patientutbildning och rådgivning • Kontakta patienter i utbildning till annan personal 	
Arbetsinspektör	Diagnostik	Psykiatri	Kurativa
<ul style="list-style-type: none"> • Bedömning av KOL • KOL-utvärdering av läkemedel • Samverkan och samarbete • Kostnadsutvärdering 	<ul style="list-style-type: none"> • Bedömning av patientens status och anpassning • Medicinutvärdering i samband med patienter • Utvärdering av patienter • Medicinutvärdering i samband med patienter • Medicinutvärdering 	<ul style="list-style-type: none"> • Bedömning av läget, depression, oro och utvärdering av acceptans i klinisk sjukdom • Utvärdering av patienter i samband med patienter • Behandling av läget och depression 	<ul style="list-style-type: none"> • Psykosocial utvärdering • Utvärdering av patientens status och behov vid utredning • Medicinutvärdering • Skol utvärdering av patienter, sociala behov och utbildningsbehov • Kontakta patienter i utbildning till annan personal

¹ Kull, Johansson B, Olsson M, et al. Astma/KOL-mottagning i primärvård. *Journal of Internal Medicine*. 2008;263(2):191-99.
² Kull, Johansson B, Olsson M, et al. Astma/KOL-mottagning i primärvård. *Journal of Internal Medicine*. 2008;263(2):191-99.
³ Sjukvårdsstyrelsen i Västra Götalandsregionen. *Utredning av astma och KOL i primärvård*. 2010;2010:11.
⁴ Sjukvårdsstyrelsen i Västra Götalandsregionen. *Utredning av astma och KOL i primärvård*. 2010;2010:11.
⁵ Sjukvårdsstyrelsen i Västra Götalandsregionen. *Utredning av astma och KOL i primärvård*. 2010;2010:11.
⁶ Sjukvårdsstyrelsen i Västra Götalandsregionen. *Utredning av astma och KOL i primärvård*. 2010;2010:11.
⁷ Sjukvårdsstyrelsen i Västra Götalandsregionen. *Utredning av astma och KOL i primärvård*. 2010;2010:11.

**Uppföljning av KOL-processen
– ett pilotprojekt i
Region Halland**

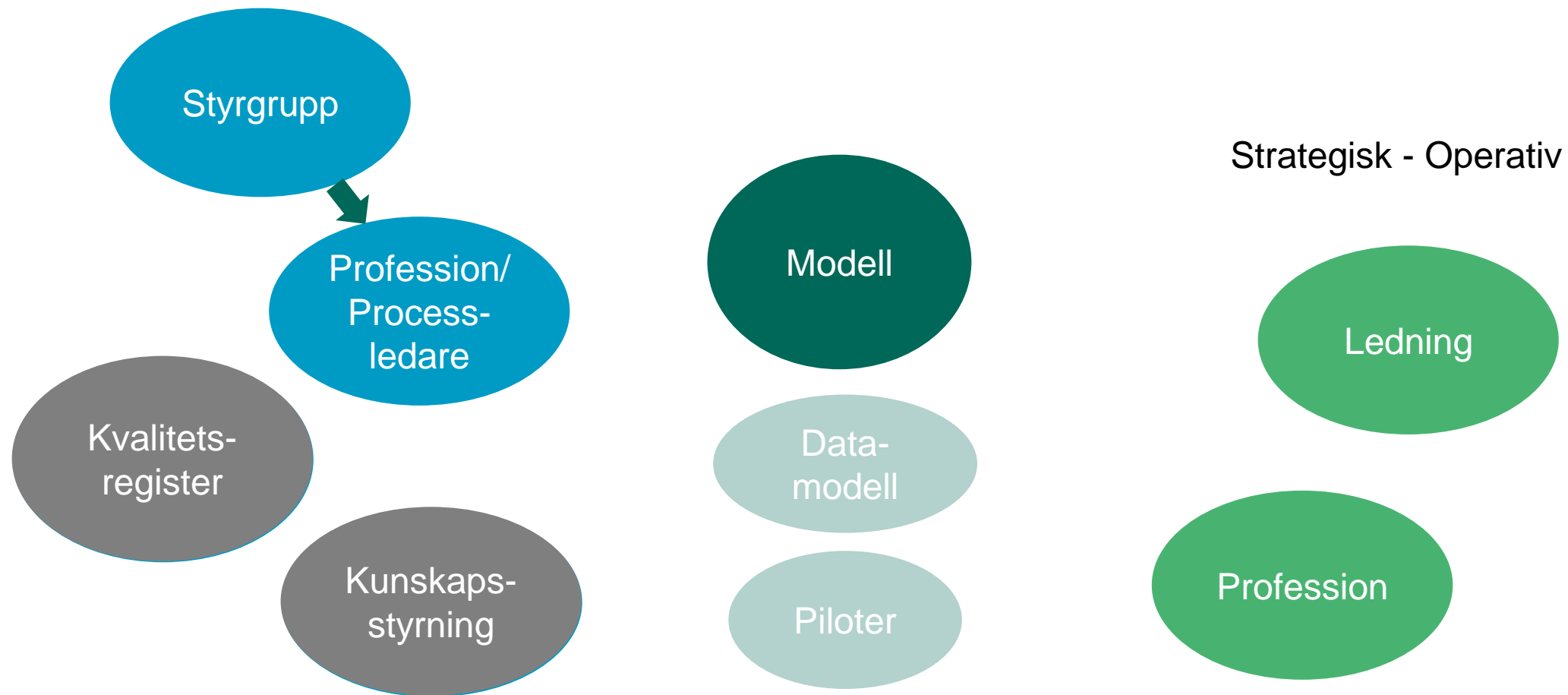
PSVF - Uppföljning

Jonas Brännström

Bakgrund

- Uppdrag från Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Styrgrupp med individer från flera förvaltningar
- Att ta fram en modell för uppföljning av vårdprocesser
- Piloter: KOL, IBD, Sepsis (Hjärtsvikt)

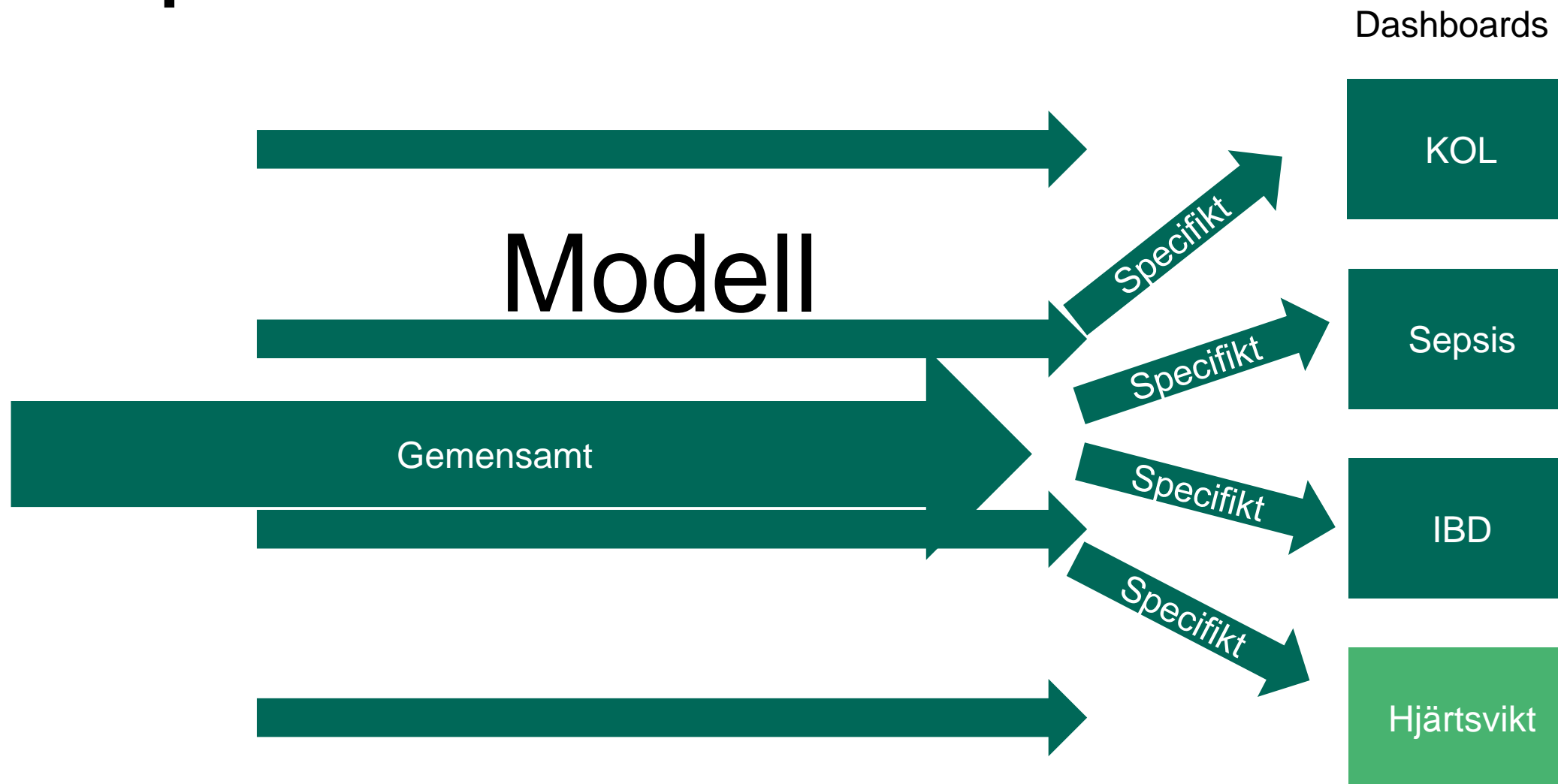
Input & Output



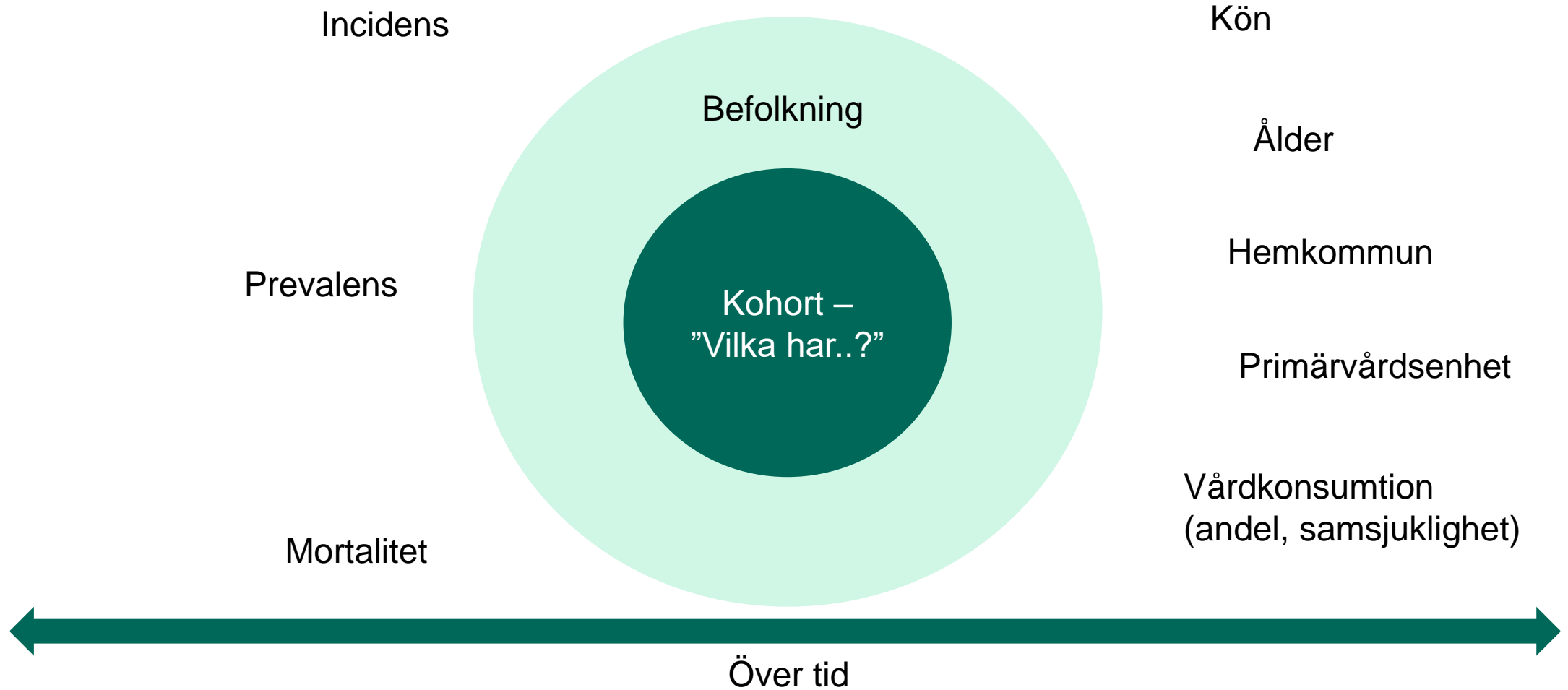
Informationsinsamling

- Kontinuerliga möten med processledare/grupp
- Prioriterad önskelista av uppföljning/mätpunkter – exakta definitioner
- Hitta källan
- Väga nytta med tillgänglighet

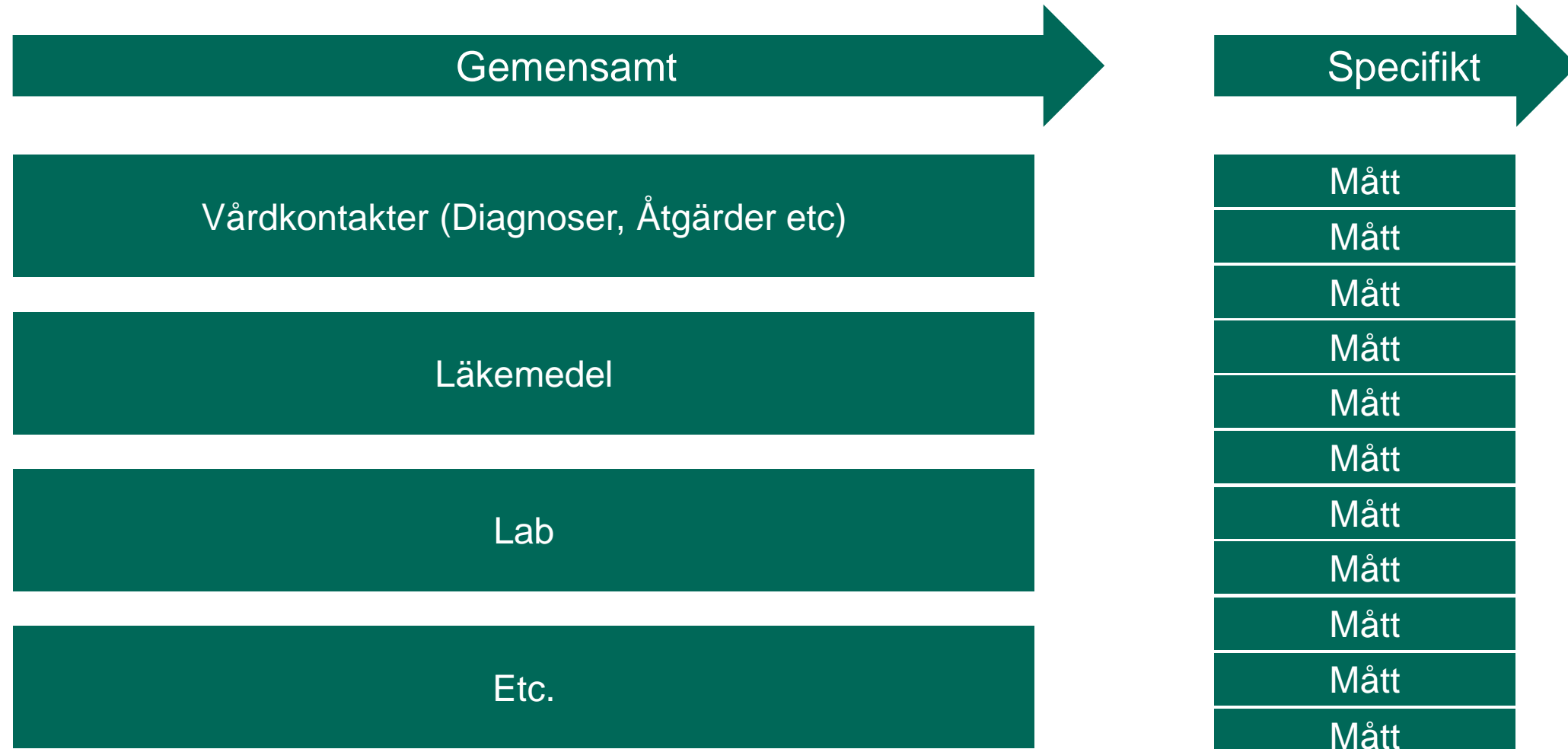
Arbetsprocess



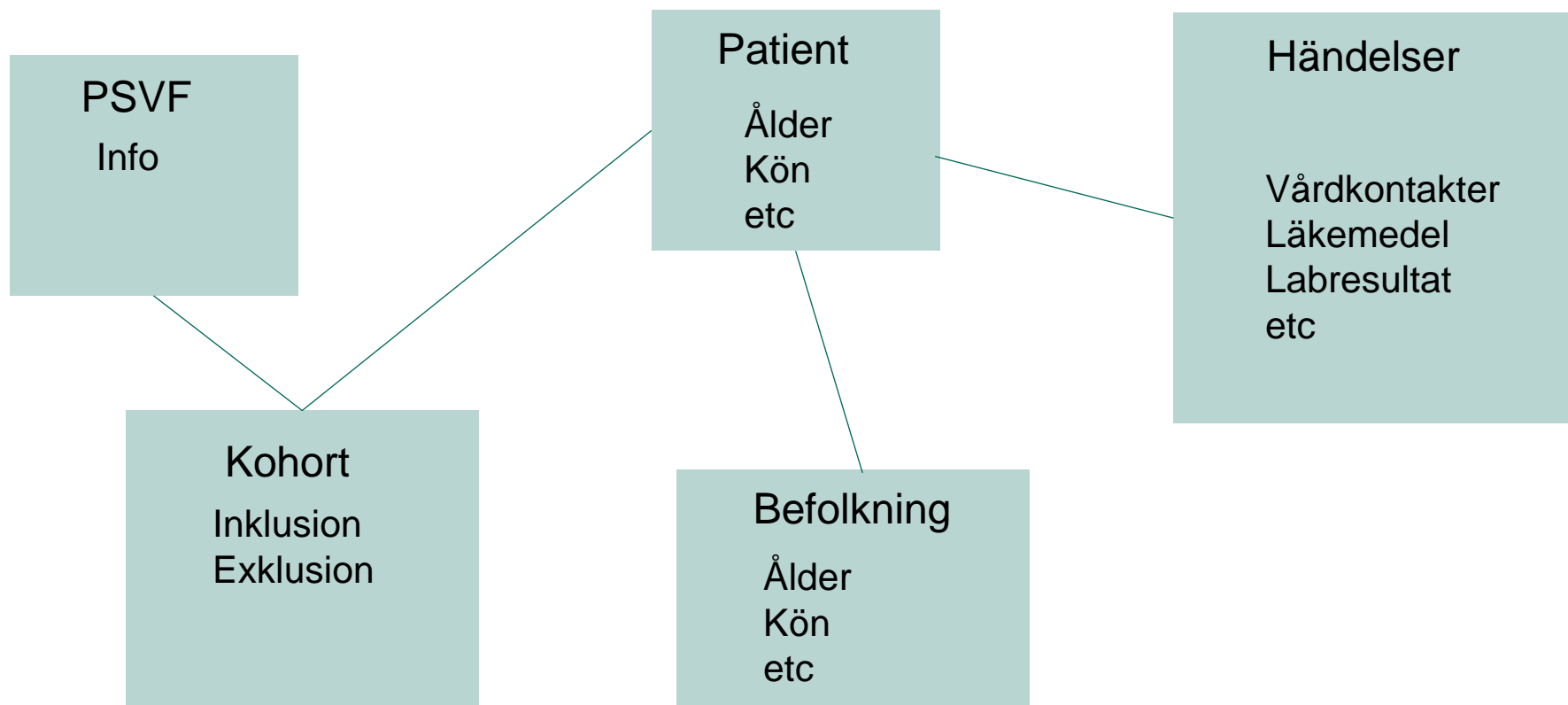
Basdata – Gemensamt



Förloppsspecifikt



Datamodell



Läget just nu

- Datamodell
- Utveckling (1. KOL, 2. IBD, 3. Sepsis)
- Fortsatt kunskapsinsamling (Workshops och diskussion med processgrupp)
- Iterationer

Nästa steg

- Utvärdering
- Lärdomar & ”Best practices”
- Roller & Resurssättning
- Överlämning
- Behörigheter
- Produktionssättning

Demo

Introduktion

Snabbfakta för vårdförlopp **KOL** och år **2022**:

Den här applikationen beskriver den halländska populationen av KOL vilket definieras som en patient som någon gång (efter 2012 i VAS) fått någon av följande diagnoser:
J440 , J441 , J448 , J449 , J449P

Total population 2022 är **6 102**
vilket motsvarar **1,80%**
av Hallands totala population

Antalet nydebuterade är **564**
medan **412** avled
dvs en **ökning** med **152** patienter under året

Populationens andel utgör **6,8%** av alla öppenvårdsbesök inom närsjukvården,
1,7% av alla öppenvårdsbesök inom specialistvården och
7,8% av all slutenvård

I genomsnitt konsumerar varje patient per år:
8,0 besök inom närsjukvård öppenvård
4,3 besök inom specialistsjukvård öppenvård
0,6 besök slutenvårdstillfällen

För mer information om hur man navigerar och använder Qlik Sense tryck på följande [länk](#)



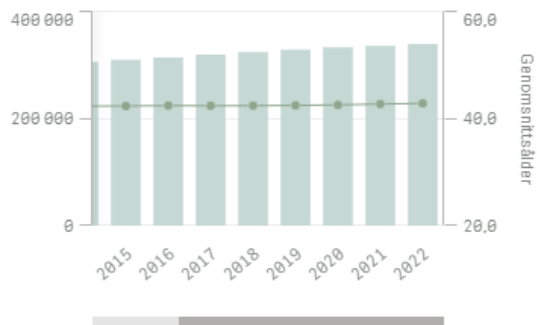
Klicka på "Info-knappen" till vänster
för att komma till huvudsidan

Population

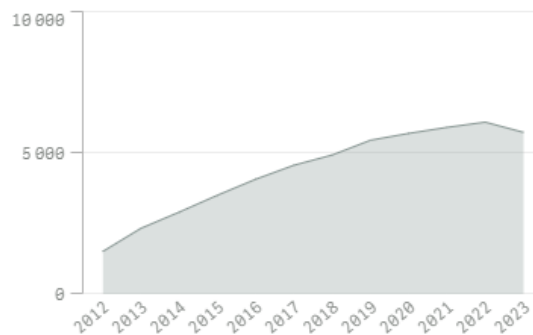
- År
- Hallänning
- Listad Vårdenhet

Total population 2022 är 6 102

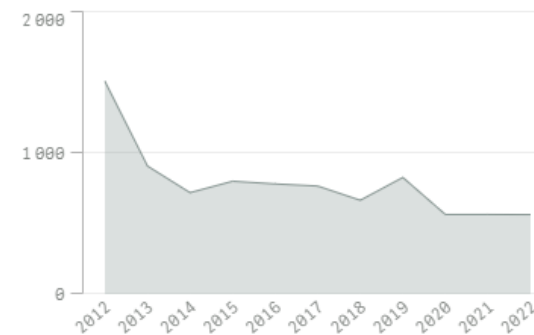
Befolkning antal
Befolkningsutveckling över tid för Hallands län
 Befolkningmängd år 2022 är 340 401 med
 genomsnittsålder 42,9



Prevalens antal
Prevalens över tid KOL Hallands län
 Prevalens år 2022 är 6 102

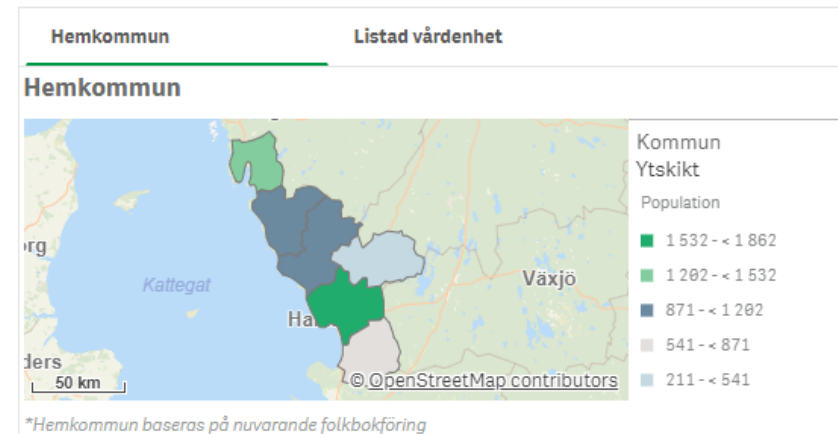
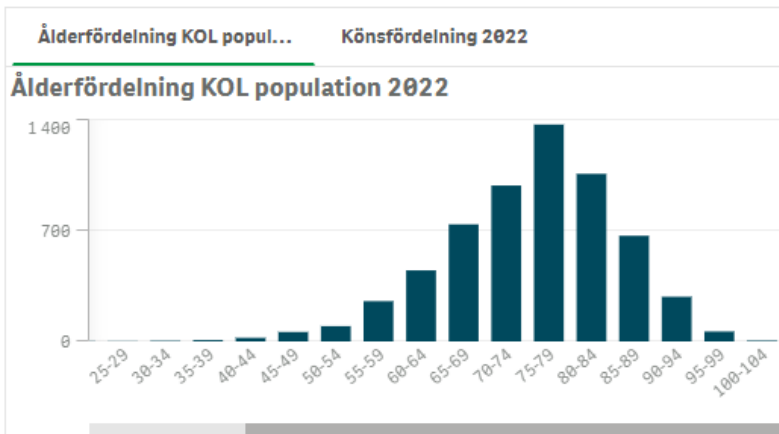


Incidens antal
Incidens över tid KOL Hallands län
 Incidens år 2022 är 564



Nedan fördelning per ålder, kommun och kön.

Gör urval i diagram och så kommer graferna ovan att ändras. Graferna är nuläge och de är bara för processpopulationen.



År

Hallänning

Listad Vårdenhet

Planerad Vård?

Vårdgivarkategori

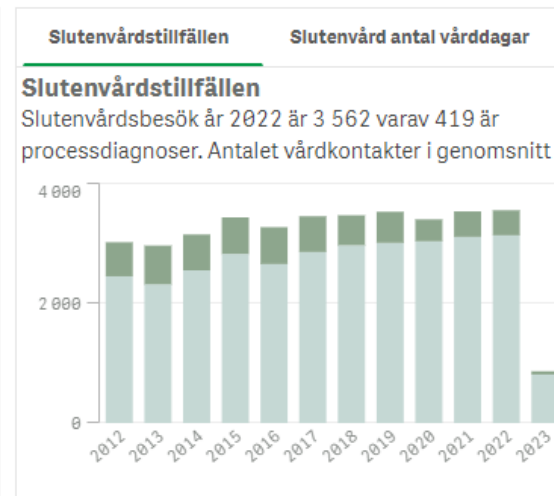
Total population 2022 är 6 102



Populationens andel 2022 är 6,8% av alla öppenvårdsbesök inom närsjukvården



Populationens andel 2022 är 1,7% av alla öppenvårdsbesök inom specialistvården



Populationens andel 2022 är 7,8% av all slutenvård



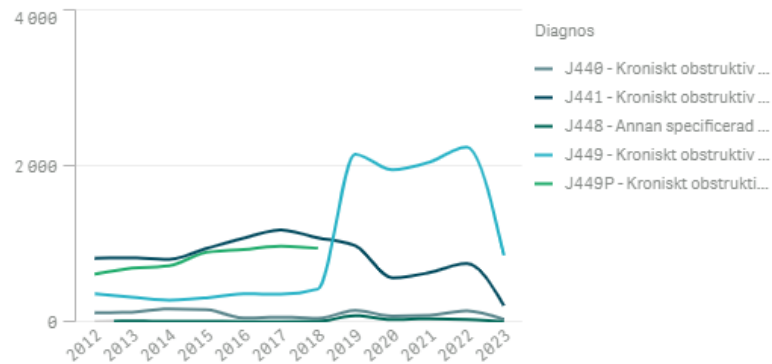
Total population 2022 är 6 102

År

Hallänning

Vårdgivarkategori

Processdiagnoser över tid



Diagnoshierarki

Välj en rad för att gå ner i diagnoshierarkin

Huvuddiagnos.DiagnosKapitelNamn	Antal patienter
Okänd	6051
Z00-Z99 - Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med häl...	5565
R00-R99 - Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laborat...	5067
I00-I99 - Cirkulationsorganens sjukdomar (I00-I99)	4141
M00-M99 - Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven (M00-M99)	4119
J00-J99 - Andningsorganens sjukdomar (J00-J99)	3470
S00-T98 - Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker (S00-...	2860
L00-L99 - Hudens och underhudens sjukdomar (L00-L99)	2848
N00-N99 - Sjukdomar i urin- och könsorganen (N00-N99)	2501
K00-K93 - Matsmältningsorganens sjukdomar (K00-K93)	2326
H00-H95 - Sjukdomar i örat och mastoidutskottet (H00-H95)	2275
H00-H59 - Sjukdomar i ögat och närliggande organ (H00-H59)	2270
G00-G99 - Tumörer (G00-G99)	2048

20 Vanligaste huvuddiagnoserna

Diagnos	Antal patienter
Okänd	6 051
Z251 - Vaccination avseende influensa	2 888
I109 - Essentiell hypertoni (högt blodtryck utan känd orsak)	2 426
Z719 - Rådgivning, ospecificerad	2 271
Z480 - Tillsyn av förband och suturer	1 795
R060 - Dyspné	1 769
Z013 - Undersökning av blodtryck	1 499
Z000 - Allmän medicinsk undersökning	1 422
H919 - Hörselnedsättning, ospecificerad	1 247
Z090 - Kontrollundersökning efter kirurgi för andra tillstånd	1 193
I10 - Essentiell hypertoni	1 101
M791 - Myalgi	1 038
E119 - Diabetes mellitus typ 2-Utan komplikationer	1 021
R074 - Bröstmärtor, ospecificerade	997
Z018 - Andra specificerade speciella undersökningar	982
H612 - Vaxpropp	960
Z760 - Förryelse av recept	933
M255 - Ledvärk	929
M545 - Lumbago	896
Övriga	6 061

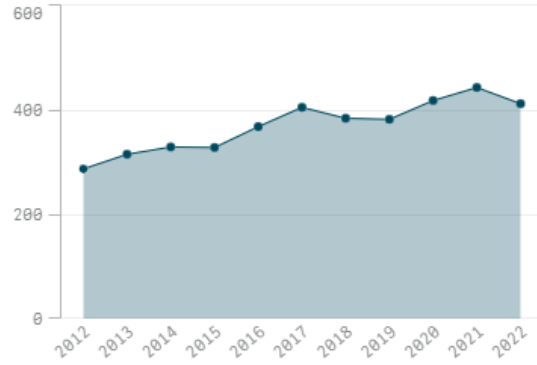


Mortalitet

Total population 2022 är 6 102

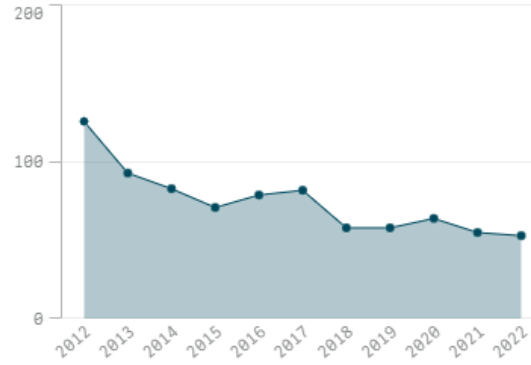
Antal avlidna per år s...
 Andel avlidna per år s...

Antal avlidna per år



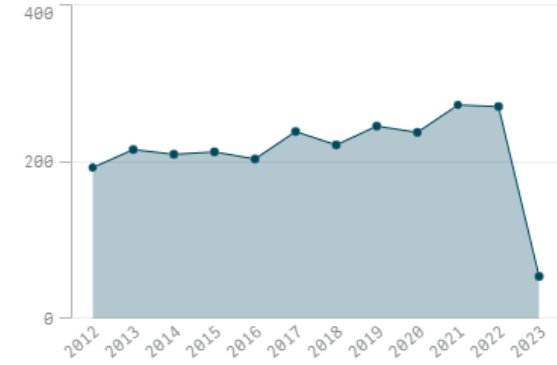
Antal avlidna inom 1...
 Andel avlidna inom et...

Antal avlidna inom 1 år efter diagnos



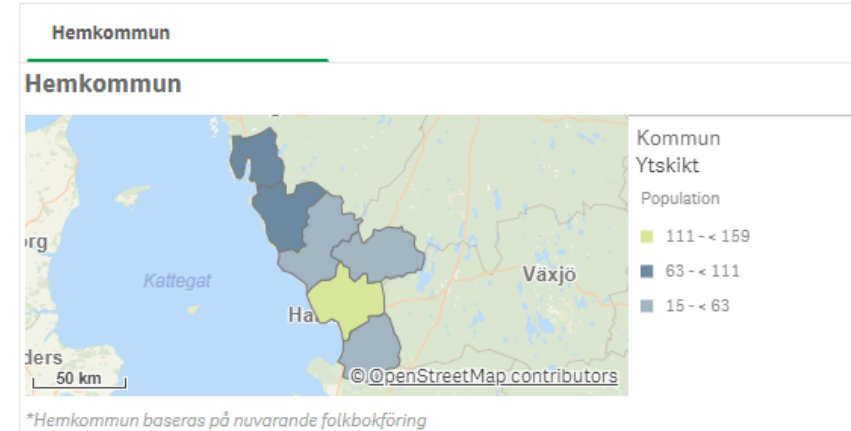
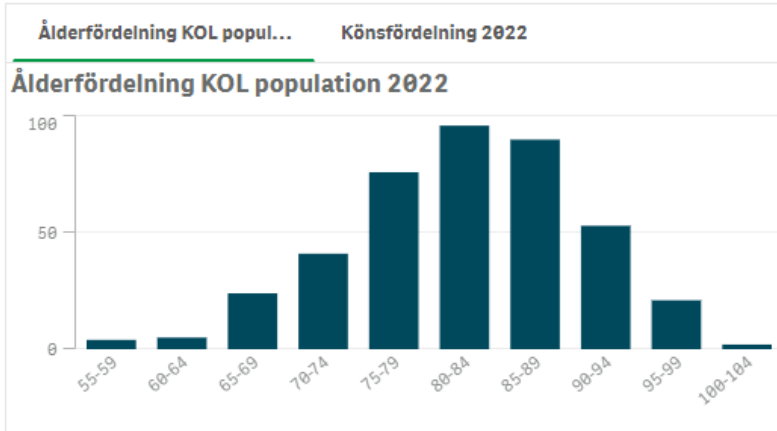
Antal avlidna per år
 Andel avlidna per år

Antal avlidna per år 28 dagar efter slutenvår...



Nedan fördelning per ålder, kommun och kön.

Gör urval i diagram och så kommer graferna ovan att ändras. Graferna är nuläge och de är bara för processpopulationen.



Patientöversikt

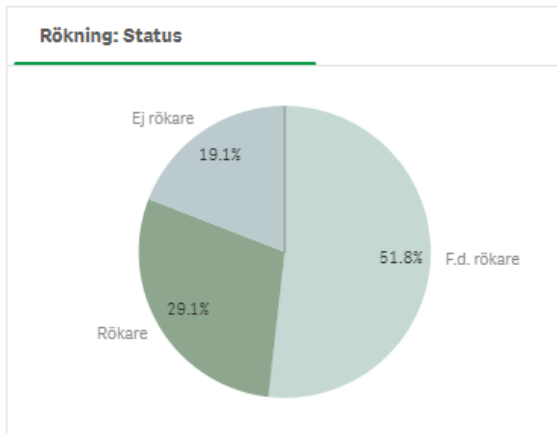


År

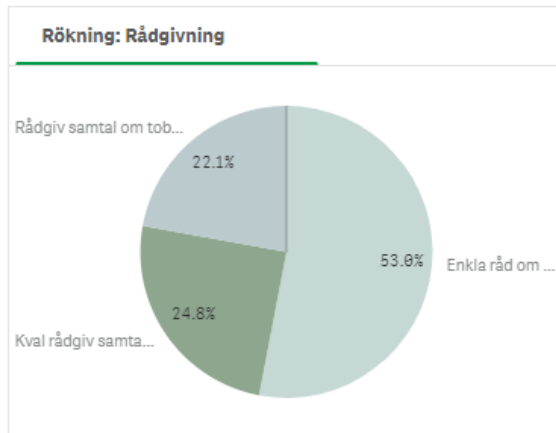
Hallänning

Listad Vårdenhet

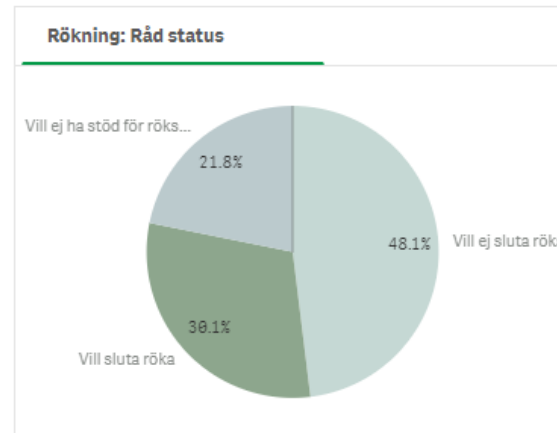
Total population 2022 är 6 102



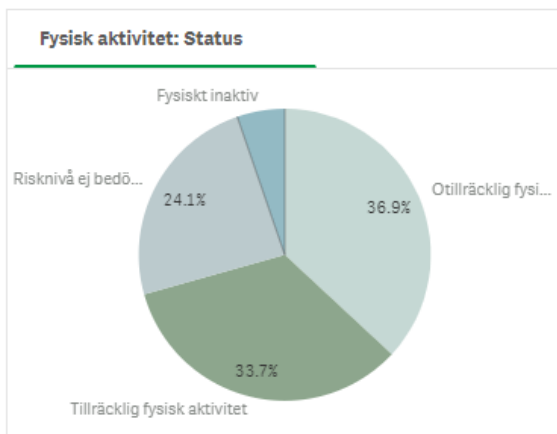
Antal där uppgift om rökning saknas är: 52 personer. Det motsvarar 0,8% av populationen



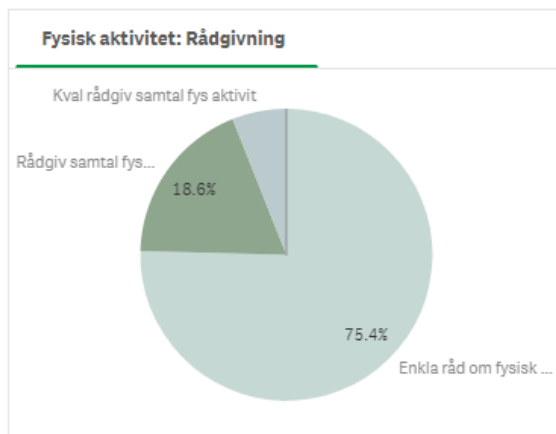
Antal angivna rökare där uppgift om rådgivning saknas är: 574 personer. Det motsvarar 32,3% av rökare



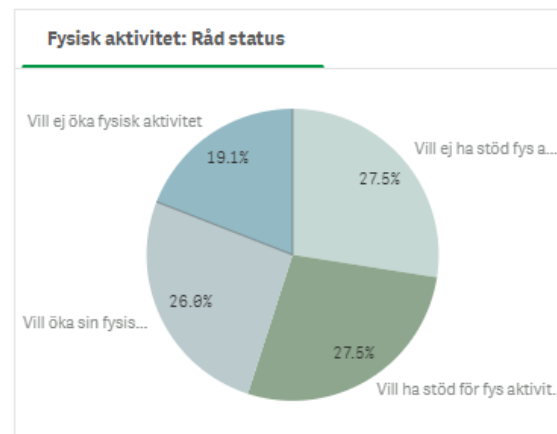
Antal angivna rökare som inte vill sluta röka är: 289 personer. Det motsvarar 15,8% av rökare



Antal där uppgift om fysisk aktivitet saknas är: 292 personer. Det motsvarar 4,7% av populationen



Antal med otillräcklig fysisk aktivitet där uppgift om rådgivning saknas är: 968 personer. Det motsvarar 39,1%



Antal med otillräcklig fysisk aktivitet som ej vill öka är: 13 personer. Det motsvarar 0,5%



Patient detaljer

Total population 2022 är 6 102

Antal exacerbationer Senaste 12 mån **1 525**
 Antal patienter med ... Senaste 12 mån **827**
 Exacerbationsfrekvens Senaste 12 mån **1,8**
 Antal läkemedelsbeh... Senaste 12 mån **5 439**
 Antal läkemedelsord... Giltig ordination **17**
 Antal spirometri Senaste 12 mån **16**

Exacerbationer		Spirometri		
Exacerbationer Senaste 12 mån				
Diagnos <input type="text"/>		Vårdtyp <input type="text"/>		
		Totalvärden	Primärvård	Slutenvård
Totalvärden		1 525	1 104	421
-		15	12	3
J410 t Mukös (okomplicerad) kronisk bronkit		2	1	1
J429 t Ospecifierad kronisk bronkit		30	26	4
J440 t Kroniskt obstruktiv lungsjukdom med akut nedre luftvägsinfektion		247	124	123

Aktiva läkemedelsordina...		Läkemedelsbehandling	
Aktiva läkemedelsordinationer Giltig ordination senare än dagens datum			
Läkemedelstyp <input type="text"/>		Läkemedel <input type="text"/>	
		Antal aktiva läkemedelsordinationer	
Totalvärden		17	
+ Acetylcystein		5	
+ Steroider (ICS)		2	
+ Steroider peroralt		10	

Detaljer patient

Patient_ID	Kommun	Antal exacer... senaste	Senaste exacer...	Antal läkeme... senaste	Senaste läkeme...	Antal aktiva läkeme...	Antal spirom... senaste	Rökare	Rökning råd	Råd status	Fys status	Fys råd	R stat
Totalvärden		1 525	-	5 439	-	17	16	-	-	-	-	-	-
[Redacted]	[Redacted]	17	2023-03-09	9	2023-01-16	0	0	Slutat röka för >6 mån	-	-	Risken ej bedömd	-	-
[Redacted]	[Redacted]	16	2022-11-11	8	2023-01-03	0	0	Slutat röka för >6 mån	Kval rådgiv samtal	Vill ej sluta röka	Tillräck... fysisk aktivitet	Enkla råd om fysisk	Vill ej stöd fy aktivite
[Redacted]	[Redacted]	12	2023-02-03	6	2023-01-30	0	0	Slutat röka för >6 mån	-	-	Otillräc... fysisk aktivitet	-	-
[Redacted]	[Redacted]	12	2023-03-03	6	2023-02-21	0	0	Slutat röka för >6 mån	-	-	Risken ej bedöm	Enkla råd om fysisk	-



**Tack för
oss!**

