



Slutrapport; Sjukdomsförebyggande
utvecklingsuppdrag i Primärvården

Astma KOL mottagning Krokoms
närvårdsområde

Ägare Krokoms HC

Projektid 170901 tom juni 2018

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	1
Sammanfattning	2
Bakgrund	2
Syfte och mål	2
Metod	3
Resursåtgång.....	4
Resultat	4
Slutsats.....	4
Kontakt.....	5
Referenser.....	5

(Att uppdatera innehållsförteckning markerar du förteckningen. Högerklicka och tryck på "Uppdatera fält)

Sammanfattning

De senaste åren har antalet astma/KOL mottagningar ökat i Sverige vilket har lett till förbättrad vårdkvalitet för den gruppen patienter samt även gett hälsoekonomiska vinster.

Eftersom det inte har funnits någon standardiserad Astma/KOL mottagning inom primärvården i Region JH så fattades under våren 2017 beslut vid möte för primärvårdens NVO chefer samt Olov Englund att Krokoms HC skulle leda framtagandet av riktlinjer för DSK ledd Astma/KOL mottagning.

Genom att förbättra diagnostiken av astma/KOL patienter samt genom att förbättra deras behandling och uppföljning kan man förbättra deras livskvalitet samt minska vårdens kostnader genom tex färre exacerbationer och inläggningar

Vi bildade en arbetsgrupp och satte oss in i ämnet och gick därefter kursen Nationellt Spirometrikörkort i Umeå där vi också hade en egen träff med Thomas Sandström och Eva Sunna från Västerbottens Expertråd för astma-KOL för att diskutera upplägg för en Astma/KOL mottagning i Jämtland. Under våren har vi i samråd med Nikolai Stenfors, lungkliniken samt Mats Mäki, primärvårdens samordnare, utformat ett dokument för upplägget av mottagningen, köpt in nödvändig extra utrustning samt informerat övrig personal.

Astma/KOL mottagningarna i Krokoms och Föllinge är nu igång, men vi kommer behöva ha fler informationsträffar samt avstämningar innan arbetssättet är etablerat i hela personalgruppen.

Målet är även att bli en förebild för övriga hälsocentraler i regionen så att de när intresse och resurser finns kan starta egna Astma/KOL mottagningar genom att följa vår modell.

Bakgrund

Sedan 2008 har det funnits av professionen utarbetade kriterier för godkänd astma/KOL-mottagning i Primärvården i Sverige. Kriterierna har fått stor spridning, och antalet astma/KOL-mottagningar har ökat. Detta har lett till förbättrad vårdkvalitet och även visat sig ge hälsoekonomiska vinster. De nationella riktlinjerna från 2015 visade dock att det fanns ett stort behov av att uppdatera kriterierna för godkänd astma/KOL-mottagning i primärvård. Nya kriterier har därför tagits fram av en arbetsgrupp med representanter från ASTA (Astma-, allergi- och KOL sjuksköterskeföreningen) och NAAKA (Nätverket för astma-, allergi- och KOL intresserade allmänläkare) samt Fysioterapeuterna. (2) En väl fungerande astma/KOL-mottagning ökar bla möjligheten till tidig och korrekt diagnos.

Tidigare fanns det ingen standardiserad Astma/KOL mottagning inom primärvården i Region JH. Beslut fattades under våren 2017 vid möte för primärvårdens NVO chefer samt Olov Englund att Krokoms HC skulle leda framtagandet av riktlinjer för DSK ledd Astma/KOL mottagning i primärvården eftersom Krokoms NVO hade två sköterskor som gått Astma/KOL utbildning på 7.5 poäng och MLA Christina Green Thomas gjorde sitt ST-arbete inom astma/KOL.

Syfte och mål

Syftet med att starta en DSK ledd Astma/KOL mottagning var att förbättra diagnostiken av astma och KOL patienter samt att förbättra deras behandling och uppföljning. Detta för att förbättra deras livskvalitet samt minska vårdens kostnader genom tex färre exacerbationer och inläggningar. I projektet ingick att tillsammans med lungkliniken se över behandlingsriktlinjer samt gränsdragningar mellan primärvård/specialistvård

Det är viktigt att kunna utvärdera arbetet för att veta att de resurser vi lägger ner leder till förbättringar. För att kunna utvärdera krävs dock att de uppgifter som behövs är lätt tillgängliga. Då vi inte är anslutna till det nationella luftvägsregistret har vi just nu inga mätbara mål för Krokoms och Föllinge. Vi har beslutat att inte ansluta oss till registret då det är många frågor att besvara och det skulle kräva flera minuter vid varje besök för att registrera. Just nu bedömer vi att det är bättre att fokusera på patienten samt att få in alla övriga moment vid besöken. Sveriges Kommuner och landsting (SKL) arbetar med införande av kvalitetssystemet »Primärvårdskvalitet«, som också innehåller kvalitetsindikatorer för astma och KOL. Detta kanske vi kan använda på sikt. Det bästa vore ett kvalitetssystem som tar uppgifter direkt ut journalen. Vi kommer att titta vidare på detta för att se vilken information vi kan få ut ur Cosmic. Vi har än så länge börjat kartlägga hur många via har med KOL diagnos.

Målet är även att bli en förebild för övriga hälsocentraler i regionen så att de när intresse och resurser finns kan starta egna Astma/KOL mottagningar genom att följa vår modell. På så sätt kan vården för alla regionens astma och KOL patienter bli mer jämlik och kostnadseffektiv genom att alla på sikt följer rekommendationerna i de nationella riktlinjerna.

Metod

Vi började med att bilda en arbetsgrupp för projektet där Malin Cooper dsk Krokoms HC, Kerstin Persson Moberg dsk Föllinge HC, Leif Axelsson sjukgymnast Krokoms HC samt Christina Green Thomas distriktsläkare Krokoms HC ingick. Under hösten 2017 läste vi in oss på ämnet och träffades en gång på Krokoms HC för att diskutera upplägg och frågor vi behövde få svar på.

Den 6-8 december åkte vi till Umeå och deltog i kursen Nationellt Spirometrikörkort samt hade en avslutande dag med Thomas Sandström och Eva Sunna från Västerbottens Expertråd för astma-KOL för att diskutera upplägg för en Astma/KOL mottagning. Västerbotten har under de senaste åren arbetat aktivt för att starta Astma/KOL mottagningar på alla sina hälsocentraler och de har gjort flera utbildningsinsatser för att nå dit.

Efter de dagarna skrev Christina Green Thomas ett utkast för en DSK ledd Astma/KOL mottagning på Krokoms HC samt Föllinge HC och utformade ett lokalt formulär för PEF kurva med RJH's logga.

Leif, Malin och Kerstin köpte in nödvändig utrustning i form av saturationsmätare och COPD6mätare samt beställde demonstrationsexemplar av inhalatorer och PEF mätare.

Vi hade därefter ett videomöte 22 januari med Nikolai Stenfors, överläkare och docent vid Lungkliniken, Östersunds sjukhus samt Mats Mäki, medicinsk samordnare för primärvården i Jämtland. Efter synpunkter från Nikolai och Mats justerades utkastet.

Vi hade även ett avstämningsmöte via video med Thomas Sandström och Eva Sunna den 13 februari för att diskutera vårt upplägg.

Under våren 2018 började Christina, Malin, Kerstin och Leif att komma igång med arbetssättet för att börja i liten skala med mottagningen.

Den 11 april hölls en presentation för läkarna i Krokoms och Föllinge om upplägget för mottagningen. Alla läkarexpeditioner i Krokoms har fått pärmar med strukturen för Astma/KOL mottagningen, KOL stadium indelning enligt GOLD 2017, PEF-kurvor, CAT och ACT formulär.

I början av sommaren informerade vi om att mottagningen nu är igång på ett APT på Krokoms HC.

Vi hade i juni ett eget avstämningsmöte inom arbetsgruppen för att stämma av hur långt vi kommit och vad vi behöver utveckla vidare. Christina hade också ett avslutande videomöte med Nikolai Stenfors den 18/6.

Resursåtgång

Vi har använt våra tilldelade resurser till kursen i Umeå 6-8 december, inköp av saturationsmätare och COPD6-mätare samt för arbetstid dels för Christina Green Thomas för att läsa in sig på ämnet, skriva upplägg för mottagningen samt utforma lokalt anpassade formulär och dels för avstämningsträffar.

Resultat

Den DSK ledda Astma/KOL mottagningen är nu igång. På Krokoms HC har sköterskan 2 dagar/vecka avsatt för spirometrier, uppföljningar, visa inhalationsteknik samt tobaksavvänjning. På Föllinge HC har sköterskan 1-2 h /vecka utifrån behov. Där ingår inte tobaksavvänjning i den tiden. Sköterskorna har nu de inhalationsmodeller de behöver för att kunna visa patienterna. Sjukgymnastiken har ännu inte kommit igång med 6-minuters gång test då det varit svårt att hitta en bra gångsträcka och vi inte fått klart för oss ännu vilka referensvärden man ska använda vid kortare gångsträcka.

En del läkare har börjat skicka ACT/CAT formulär vid receptönskemål.

Labpersonalen har blivit instruerade i hur man gör COPD6-mätningar men behöver mer träning för att känna sig säkra på att göra rätt.

Vi planerar att ha ytterligare genomgångar på läkarmöten under hösten för att säkerställa att alla läkare är insatta i vårt nya arbetssätt när det gäller astma/KOL patienter.

Målet med projektet var att utforma ett upplägg för DSK ledd Astma/KOL mottagning inom hela primärvården i region JH, men i samråd med Nikolai Stenfors beslutade vi att först fokusera på Krokoms och Föllinge HC för att få till ett fungerande arbetssätt som används av alla. När mottagningarna i Krokoms och Föllinge fungerar bra delar vi gärna med oss av våra erfarenheter till andra hälsocentraler.

För att kunna uppnå vård och omvårdnad i enlighet med Socialstyrelsens högst prioriterade åtgärder (prioritet 1-4) och uppnå målnivåerna för de kvalitetsindikatorer som fastställts krävs enligt beräkningar sjukskötersketid motsvarande 4,8 timmar/vecka/1 000 listade patienter.(2) Krokoms närvårdsområde har just nu inte resurser att avsätta så många timmar, men vi hoppas att timmarna ska utökas på sikt då det på sikt kan minska sjukdomens konsekvenser och kostnader, främst för individen men också för samhället.

Enligt de kriterier som finns för astma/KOL mottagningar krävs utbildning på 15 högskolepoäng för den ansvariga sköterskan för att ge adekvata kunskaper (2). Våra sköterskor har hittills en utbildning på 7,5 högskolepoäng och skulle därför behöva gå ytterligare utbildning för att höja sin kompetens och bättre kunna utveckla sitt självständiga arbete som astma/KOL sköterska.

Slutsats

Det tar tid att implementera nya arbetssätt i hela arbetsgruppen, men vår målsättning är vi på sikt ska bli mer uppmärksamma på att diagnosticera astma och KOL samt att alla patienter ska få en strukturerad uppföljning utifrån behov.

Kontakt

Kontaktperson och kontaktuppgifter:

Christina Green Thomas, Specialist i allmänmedicin, christina.thomas@regionjh.se

Malin Cooper, distriktsköterska med astma KOL utbildning 7.5 p. malin.cooper@regionjh.se

Referenser

1. Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL. Socialstyrelsen 2015
2. <http://lakartidningen.se/EditorialFiles/LT/%5bEWLT%5d/EWLT.pdf>
3. www.kolwebben.se
4. <https://lakemedelsverket.se/KOL>
5. <https://lakemedelsverket.se/astma>