

Så här arbetar vi med

• Patientnära • kvalitet

Cario Närsjukvård 2019



Innehåll

3	Inledning	12	Vårt arbete med patientsäkerhetskultur	22	Chatta med vårdcentralen, Capio Go och fler digitala projekt
4	Hur vi mäter kvalitet och gör kvalitetsronder	14	Antibiotikan är viktig att skydda	24	Våra miljömål
6–11	Hur vi följer patienter med:	17	Beroendeframkallande läkemedel	26	Kontaktuppgifter
6	Diabetes	18	Mätningar av patientnöjdhet	27	Planer för start av patientråd
8	Hypertoni	20	Arbetet på BVC samt projektet Generation Pep		
10	KOL				

Kvalitet för ditt barn



PATIENTNÄRA KVALITET

Ansvarig utgivare
Fredrik Gunmalm

Chefredaktör
Eva Westerman

Layout
Markus Lindeskär

Fotografer
Alexander Ruas
Emelie Alfredsson
Måns Holst
Michaela Barkensjö
Johanna Åkerberg Kassel
Mats Lundqvist

Fotografer
Marie Ullnert
Grafia
Photo by rawpixel on Unsplash
Photo by Tim Wright on Unsplash
Photo by Ben White on Unsplash

Tryckeri
Planograf

Patienten i centrum

I denna rapport berättar vi om delar av vårt kvalitetsarbete. Vår strävan är att ge bästa möjliga livskvalitet till varje patient. För att veta om vi lever upp till vår strävan ställer vi frågor och tittar på resultat; medicinska resultat, det av patienten upplevda resultatet av behandlingen och patientens erfarenhet i samband med behandlingen.

Genom olika patientenkäter och patientfokusgrupper tar vi vara på synpunkter, önskemål och förslag som gör att vi kan utveckla och förbättra vår verksamhet. Här till höger ser du exempel på vad våra patienter har uttryckt att de värdesätter.

Diabetes, högt blodtryck och KOL är tre vanliga kroniska sjukdomar. Här kan du läsa om vad de innebär och hur vi vårdar de som har någon av sjukdomarna.

Att upprätthålla en hög patientsäkerhet är en viktig uppgift. Läs om hur vi arbetar med och mäter patientsäkerhetskultur.

Digital vård ökar tillgängligheten. Vad det innebär och vad vi kan erbjuda dig berättar vi om längre fram i tidningen.

Drygt 52 000 barn är inskrivna i Capios BVC. Läs om vårt arbete med kvalitet för ditt barn och hur vi arbetar förebyggande för att främja barns mat- och rörelsevanor.

Vi hoppas du har glädje av att ta del av det kvalitetsarbete som pågår på Capio Närsjukvårds mottagningar. Lämna gärna dina synpunkter och förslag. På sista sidan finner du kontaktuppgifter.

Vi önskar dig intressant läsning!

Här är några av de områden som har visat sig att våra patienter värdesätter

Att vi som arbetar i vården är kunniga i vårt yrke och att vi använder oss av moderna tillförlitliga, skonsamma metoder i behandlingen

Ett respektfullt och vänligt bemötande

God information som gör det möjligt att ha kontroll över situationen och som tar bort onödig oro

Att det är lätt att komma i kontakt med oss, att vi är tillgängliga

Trevliga lokaler och adekvat utrustning

Kontinuitet, att få träffa samma person vid besöken

Vad är kvalitet i vården?

Det finns många aspekter på kvalitet i vården. För att kunna säkerställa vilken kvalitet vi ger våra patienter mäter vi sedan flera år tillbaka kvalitet, med hjälp av så kallade kvalitetsindikatorer, från tre olika dimensioner.

Vi tittar på medicinska resultat på olika sjukdomar. Det kan för till exempel diabetes vara medicinska analyser av blodprover som visar hur blodsockret ligger och har legat under ett antal månader, för patienter med högt blodtryck tittar man på om blodtrycket håller sig inom förväntat värde och för patienter med Kroniskt obstruktiv lungsjukdom utförs lungfunktionsundersökningar, spirometrier.

En andra dimension är patientens egen upplevelse av sin hälsa. Våra patienter skattar sin upplevelse av sitt hälsotillstånd över tid. Det görs i samband med besök hos läkare eller sjuksköterska.

En tredje dimension är patientens upplevelse av besöket. I samband med besöket ber vi vår besökare att svara på fem frågor. Det handlar om hur man upplevt bemötande, om man känner att man fått tillräckligt med information, om man känt delaktighet och om man vill rekommendera sin mottagning till andra. Nationella patientenkäten genomförs på de flesta mottagningar varje år.

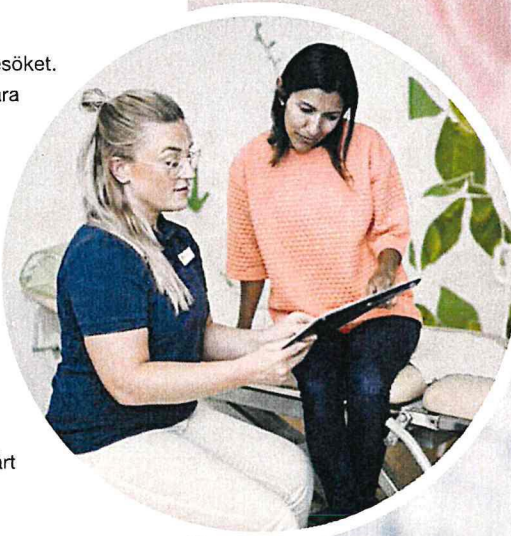
Av dessa tre dimensioner får vi en helhetsbild som ger oss en indikation på vilken kvalitet våra patienter får på våra mottagningar runtom i landet. Sedan 2015 har vi fått ta del av svar från cirka 300 000 patienter. Dessa svar är en grund i vårt ständigt pågående förbättringsarbete.

Kvalitetsronder på vårdcentralen

Ungefär varannan vecka samlas personalen på Capio Närsjukvårds vårdcentraler för att ha kvalitetsrund. Det är ett möte där man tillsammans går igenom patienternas behandlingar och medicinska resultat.

På mötet samlas verksamhetschefen, medicinskt ansvarig läkare, alla läkare och de sjuksköterskor som ansvarar för diabetes-, astma/KOL- och hypertoni-vård. Vid behov sitter även psykologer, sjukgymnaster, dietister och annan personal med vid mötena.

Med hjälp av ett datorprogram tar man fram medicinska resultat och diskuterar sedan behandlingar och vilka förbättringar man kan göra. Tanken med mötena är att förbättra kvaliteten på vården genom att man tillsammans diskuterar olika lösningar.





Diabetes

Diabetes innebär att man har en för hög nivå av socker i blodet. På vårdcentralerna följer vi främst de patienter som har diabetes typ 2, som är den vanligaste formen. Symptomen för diabetes typ 2 kommer ofta långsamt och kan vara svåra att uppmärksamma. Det kan till exempel vara att man känner sig trött och kraftlös, är mer törstig, kissar oftare och får försämrad syn. Många har dock inga symptom alls i början av sjukdomen.

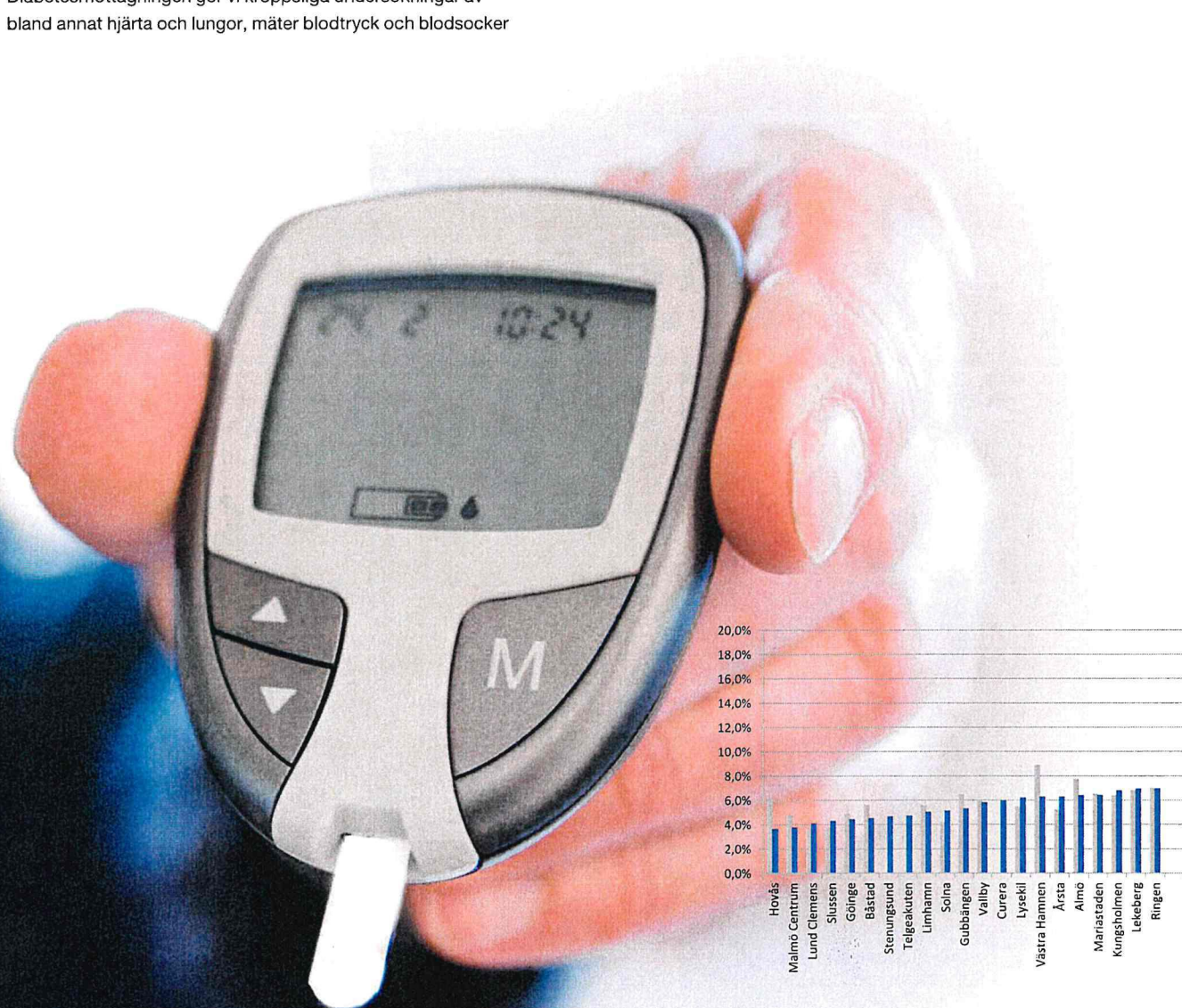
Diabetes är en av våra stora folksjukdomar. Förekomsten ökar med stigande ålder och upp emot 10–20 % av befolkningen över 65 år får diabetes typ 2. Obehandlat kan diabetes ge svåra komplikationer, men med god kontroll kan komplikationer undvikas. Inom Capio Närsjukvård har vi ungefär 30 000 patienter med diabetes typ 2.

Så tar vi hand om patienter med diabetes

På Capio Närsjukvårds vårdcentraler finns Diabetes-mottagningar där våra patienter får hjälp av en specialist-utbildad diabetessjuksköterska samt av en ansvarig läkare. På Diabetesmottagningen gör vi kroppsliga undersökningar av bland annat hjärta och lungor, mäter blodtryck och blodsocker

samt vikt, längd och midjemått. Vi diskuterar utifrån varje patients livssituation och ger information och råd om mat, dryck, motion och hälsa samt hjälps åt att prova ut hjälpmedel som blodsockermätare och insulinpenna. De patienter som har diabetes återkommer regelbundet för nya undersökningar och vi kontrollerar tillsammans att behandlingen fungerar.

Målet med behandlingen är att patienterna ska må bra både nu och i framtiden och vi arbetar bland annat med att förebygga komplikationer såsom hjärtinfarkt, stroke, njurskador, fotsår, ögonkomplikationer och nervskador.



Så mäter vi kvaliteten på vår diabetesvård

Vi följer de riktlinjer Socialstyrelsen har satt upp för diabetesvård i Sverige. Det innebär bland annat att vi mäter samma värden hos alla patienter och regelbundet skickar resultaten till Nationella diabetesregistret. Informationen i Nationella diabetesregistret används till forskning för att förbättra diabetesvården. Informationen gör också att vi har möjlighet att jämföra oss med andra vårdgivare och gå igenom hur vi kan förbättra värdena för våra patienter med diabetes.

Det vi mäter hos patienter med diabetes är:

1. HbA1c-blodprov (Långtidssocker)

– Registreringsgrad samt andel patienter som uppnår nationella målvärden

Långtidssocker är ett blodprov som visar hur blodsockerhalten har varit de senaste 2–3 månaderna. Risken för komplikationer minskar vid lågt HbA1c. Ditt målvärde är individuellt och bestäms tillsammans med läkare/sjuk-sköterska, oftast bör värdet ligga under 52 mmol/l.

Vi följer nationella riktlinjer och mäter dels hur stor andel patienter som har ett registrerat värde i sin journal, samt andelen av dessa patienter som har ett HbA1c under 52 respektive över 70 mmol/l, vilket är ett övre gränsvärde.

2. Blodtryck

– Registreringsgrad samt andel patienter med blodtryck under eller lika med 140/85 mm Hg

Hos patienter med diabetes är det viktigt att förebygga och behandla högt blodtryck eftersom risken för hjärtkärlsjukdom är 2–3 gånger högre hos patienter med diabetes.

Vi mäter hur stor andel patienter som har blodtryck under gränsvärdet 140/85 och strävar efter att så många som möjligt ska nå det målet.

3. Proteinuri (äggvita i urinen)

– Registreringsgrad samt andel patienter utan proteinuri

Förhöjda nivåer av protein är ett tecken på begynnande njurskada. Vi mäter hur stor andel patienter som inte har proteinuri och strävar efter att så få som möjligt ska ha det. Vi följer upp de patienter som har proteinuri extra noga.

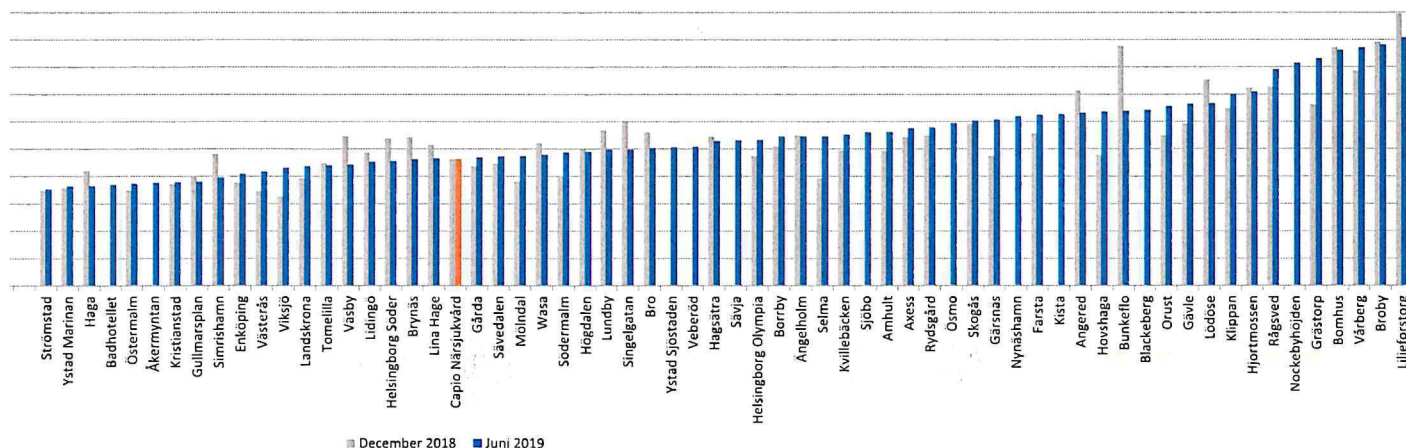
4. Andel rökare

– Registreringsgrad av rökvanor samt andel rökare

Att röka ökar risken att få diabetes och för de patienter som har diabetes innebär rökning högre risk för hjärtinfarkt, stroke samt skador på blodkärlen i njurarna, fötterna samt ögonens näthinna. Genom att sluta röka kan patienten bromsa utvecklingen av sjukdomen. Vi erbjuder därför våra patienter hjälp att sluta röka.

Diabetespatienter med HbA1c >70 mmol/l

Nivån på långtidssockret (HbA1c) speglar hur välbehandlad en patient med diabetes är. Det finns ett nationellt mål om att högst 10 % av patienterna med diabetes typ 2 ska ha ett HbA1c på 70 mmol/l eller högre. Capios vårdcentraler ligger i nivå med genomsnittet i Sverige (9,2 %). Patienternas ålder och socioekonomi är två faktorer med stor betydelse för hur väl man lyckas med detta behandlingsmål. Merparten av Capios vårdcentraler med hög andel HbA1c >70 har många äldre multisjuka patienter eller patienter som är mindre motiverade till insulinbehandling och därför inte heller når målvärdet.



■ December 2018 ■ Juni 2019

Hypertoni (högt blodtryck)

Hypertoni betyder högt blodtryck, vilket innebär ett förhöjt tryck i blodkärlen när blodet pumpas runt i kroppen. Att ha högt blodtryck ökar risken för stroke, hjärtinfarkt, hjärtsvikt, njursjukdom, demens och försämrad cirkulation i benen. Ofta går det att sänka blodtrycket genom att ändra livsstil. Ibland behöver man också behandla med blodtryckssänkande läkemedel.

Hypertoni är ett av de vanligaste medicinska tillstånden i världen och drabbar ungefär en tredjedel av den vuxna befolkningen i Sverige. Det är också en av de viktigaste riskfaktorerna för hjärt- och kärlsjukdomar. Inom Capio Närsjukvård har vi drygt 83 000 patienter med hypertoni.

Så tar vi hand om patienter med hypertoni

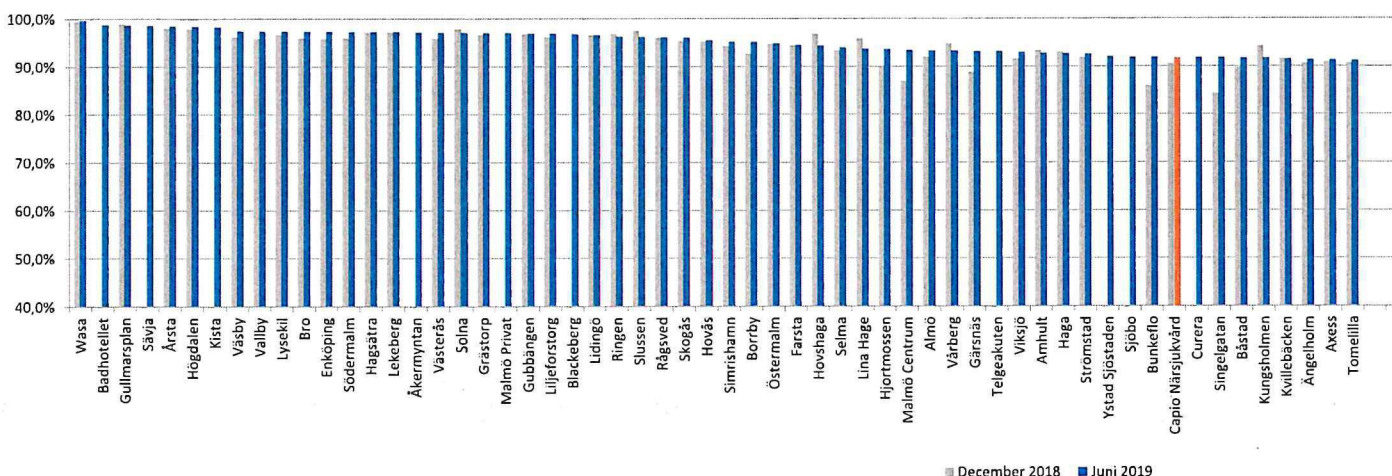
I behandlingen av hypertoni är det viktigt att utgå från den samlade riskbilden för varje patienten, vilket innefattar livsstilsfaktorer som kost- och motion- samt tobaks- och alkoholvanor, och andra faktorer som eventuell ärftlig risk eller andra sjukdomar. På Capio Närsjukvårds vårdcentraler gör vi blodtrycksmätningar, förskriver medicin för högt blodtryck och erbjuder information och råd om hur patienten själv kan påverka sitt blodtryck genom att förändra sin livsstil. Blodtryck, riskfaktorer och mående ska följas regelbundet, i samband med receptförskrivning.

Många av Capio Närsjukvårds vårdcentraler har sjuksköterskeledda hypertoniomtagningar, där särskilda sjuksköterskor med tillgång till läkare tar hand om de patienter som har ett okomplicerat tillstånd.

På flera vårdcentraler har man även börjat arbeta med distanskontroller, som gör det möjligt för patienten att själv mäta blodtrycket hemma och sedan ha digital kontakt med vårdcentralen. Med detta arbetssätt kan man spara tid för patienten utan att göra avkall på vårdkvaliteten. Utvärderingar har visat goda resultat både avseende medicinska utfall och patientupplevelsen.

Registreringsgrad av blodtryck hos patienter med hypertoni

Att blodtrycksvärdet är kontrollerat innan man skriver nya recept för behandling av högt blodtryck är ett kvalitetsmål. Det finns en förbättringspotential på några av Capios vårdcentraler. Avsaknad av ett blodtrycksvärde kan bero på att man förnyat recept över telefon utan besök, att man inte noterat det på rätt sätt i journalen, eller att det helt enkelt glömts bort.



Så mäter vi kvaliteten på vår hypertoni vård

De två medicinska kvalitetsmått vi valt att följa för alla våra patienter med hypertoni är de två faktorer som är starkast kopplade till risken för dessa patienter att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar såsom hjärtinfarkt och stroke:

1. Blodtryck

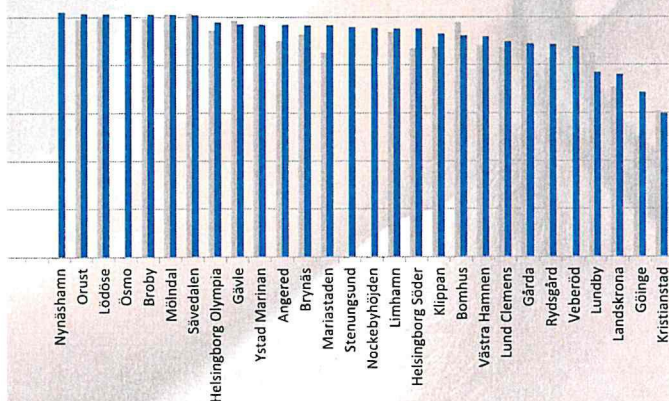
– Registreringsgrad samt andel patienter med blodtryck $\leq 140/90$ mm Hg

Vi mäter hur stor andel patienter som har ett aktuellt värde för sitt blodtryck registrerat i sin journal samt hur stor andel av dessa som har ett blodtryck under det nationella målvärdet $<140/90$. Detta är ett viktigt kvalitetsmått då stora forskningsstudier visar att det finns ett starkt samband mellan att uppnå målblodtrycket och att minska risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Ditt individuella målblodtryck bestäms tillsammans med läkare/sjuksköterska.

2. Andel rökare

– Registreringsgrad av rökvanor samt andel rökare

Vi mäter också hur stor andel av patienterna som har uppgift om sina rökvanor registrerade i journalen, samt hur stor andel av dessa som röker. Detta är viktigt då rökning är den enskilt viktigaste riskfaktorn för att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar hos patienter med förhöjt blodtryck.



KOL

KOL (kroniskt obstruktiv lungsjukdom) är en sjukdom som påverkar luftvägarna och lungorna och gör det tyngre och svårare att andas. Det är vanligt att känna sig trött och orka mindre, ha en väsande eller pipande andning samt behöva hosta upp slem. KOL orsakas främst av tobaksrökning och är en sjukdom som utvecklas långsamt. Det går oftast att lindra besvären med behandling, men absolut viktigast är att få hjälp till rökstopp om man röker.

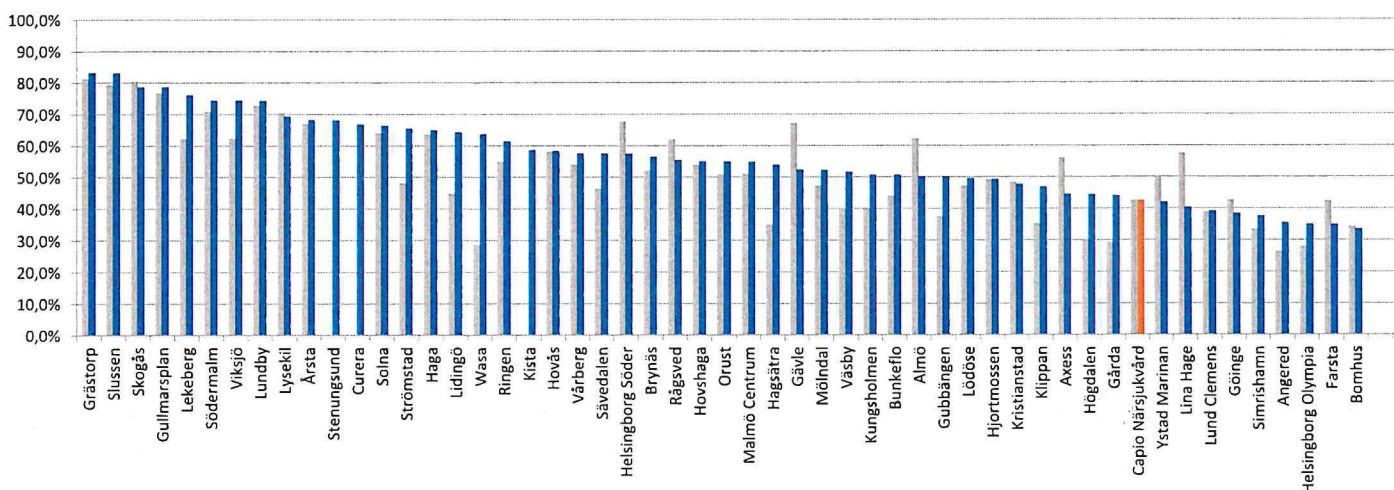
KOL är en av våra vanligaste sjukdomar och de allra flesta patienterna får bäst hjälp för detta i primärvården. Inom Capio Närsjukvård har vi ca 10 000 patienter som har KOL.

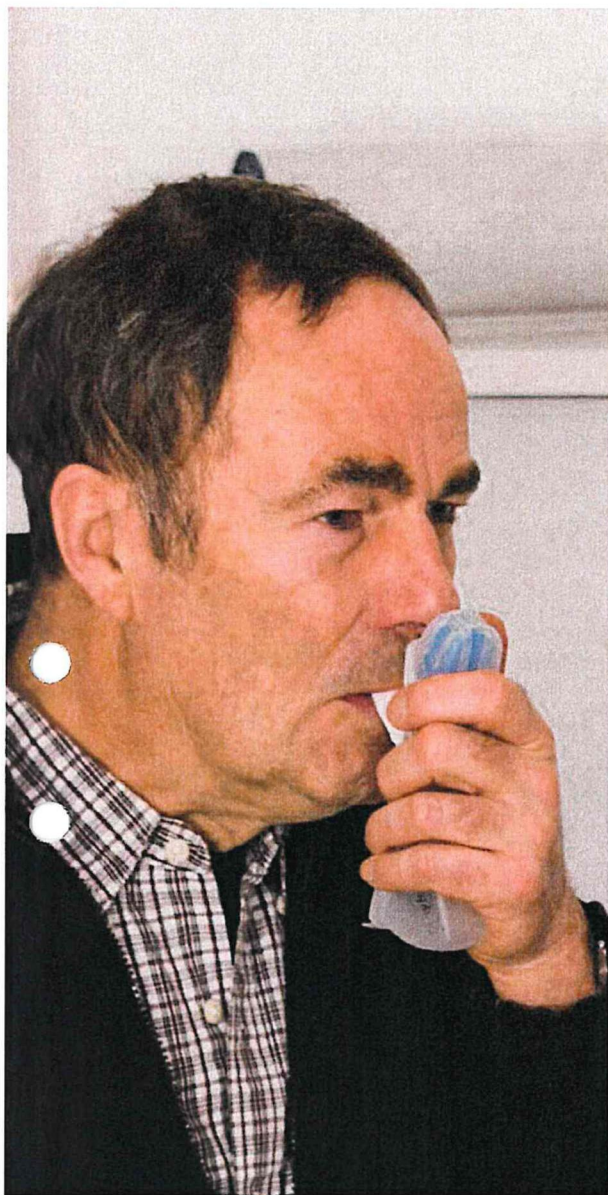
Så tar vi hand om patienter med KOL

På Capio Närsjukvårds vårdcentraler finns Astma/KOL-mottagningar där våra patienter får hjälp av en specialistutbildad Astma/KOL-sjuksköterska samt en ansvarig läkare. På Astma/KOL-mottagningen gör vi lungfunktionsundersökningar, mäter syresättningen i blodet, förskriver medicin, hjälper till med inhalationsteknik samt erbjuder hjälp att sluta röka. Vi ger även råd och stöd kring individanpassad träning, som är en av de viktigaste delarna i behandlingen, och ordnar med besök hos sjukgymnast och dietist om behov finns. De patienter som har KOL återkommer regelbundet då vi gör nya undersökningar och kontrollerar att patientens behandling fungerar. Målet med behandlingen är att patienten ska vara så besvärsfri som möjligt och kunna justera sina mediciner själv.

Registreringsgrad av patientens upplevda kvalitet hos patienter med KOL

Patientupplevd kvalitet är ett viktigt komplement för att värdera den verkliga patientnyttan av det vi gör i vården och det är en viktig indikator vid behandling av KOL. Vi ser att alltför få av Capios vårdcentraler använder CAT för att följa sina patienter med KOL. I vissa landsting/regioner finns ännu inte CAT som ett sökord eller mätvärde i journalsystemet, vilket är en begränsning och en förklaring till att flera vårdcentraler saknas i detta diagram.





Så mäter vi kvaliteten för KOL

För att kunna ställa korrekt diagnos, bromsa sjukdomsutvecklingen och följa hur patienten själv uppfattar sin hälsa har vi valt följande kvalitetsmått för KOL:

1. Lungfunktionsundersökning

– Registreringsgrad av spirometrier

Spirometri är en lungfunktionsundersökning som är viktig att göra för att kunna ställa en korrekt diagnos. Därför mäter vi hur stor andel patienter med KOL som har ett resultat från en spirometriundersökning inskrivet i sin journal.

2. Försämringsperioder

– Två eller fler försämringsperioder/exacerbationer senaste året

Det är vanligt att patienter med KOL får försämringsperioder (exacerbationer) som orsakas av luftvägsinfektioner och som ofta orsakar svåra besvär. Vi mäter andelen patienter som har haft två eller fler sådana försämringsperioder under det senaste året.

3. Rökvanor

– Registreringsgrad av rökvanor samt andel rökare

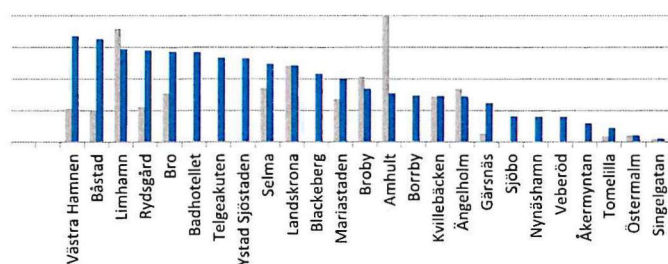
Det finns olika läkemedel som kan lindra besvären för patienter med KOL, men det enda som kan stoppa utvecklingen av sjukdomen är att sluta röka. De flesta brukar också må bättre efter att ha slutat röka. Vi erbjuder därför våra patienter hjälp att sluta röka.

4. Patientens upplevda livskvalitet

– Registreringsgrad av frågeformuläret CAT samt andel patienter med resultat under 10 poäng*

CAT är ett frågeformulär där patienter med KOL får skatta sin livskvalitet och sitt välbefinnande. Patientens upplevda kvalitet är ett viktigt komplement för att värdera den verkliga patientnyttan av det vi gör i vården. Därför mäter vi hur stor andel patienter med KOL som har ett resultat från ett CAT-formulär inskrivet i sin journal, samt hur stor andel patienter som fått ett resultat under 10 poäng.

*CAT under 10 poäng innebär att patienten har god livskvalitet



Att arbeta med patientsäkerhetskultur

Bota, lindra, trösta – tre grundläggande värdeord i hälso- och sjukvården och som ofta härleds till Hippokrates, "läkekonstens fader". Primum non nocere – i första hand inte skada, en av de etiska principerna som ska vägleda vårt arbete.

Den stora majoriteten av de patienter som söker oss kan vi på något sätt hjälpa. Ibland händer det att vi som hälso- och sjukvårdspersonal orsakar en vårdskada, som gör att patienten kommer i ett sämre läge än vad hen annars skulle gjort. Oftast är det vårdskador av tillfällig, lindrig och övergående karaktär. Men, uppåt 3 000 personer dör årligen i Sverige till följd av en vårdskada. Därför är arbetet med att förbättra patientsäkerheten en högt prioriterad fråga och kanske den absolut viktigaste aspekten av kvalitet i vården.



Hög patientsäkerhet och få vårdskador kan vi bara uppnå om vi alla som jobbar i vården var och en tar ansvar för en hög patientsäkerhet. För att nå dit måste vi ha ett tillåtande klimat och kultur där vi alla vågar lyfta brister, fel och misstag. Kultur byggs uppifrån och därför måste våra verksamhetschefer och medicinskt ansvariga läkare leva en "no blame, no shame"-kultur och efterfråga avvikelserapporter.

Vi har inom Capio väldigt varierande grad av avvikelserapportering – vi har vårdcentraler med 0,2–0,3 avvikelserapporter per medarbetare och vi har vårdcentraler med 4–5 avvikelserapporter per medarbetare. Ett av våra mål är att varje medarbetare ska rapportera minst en avvikelse per år.

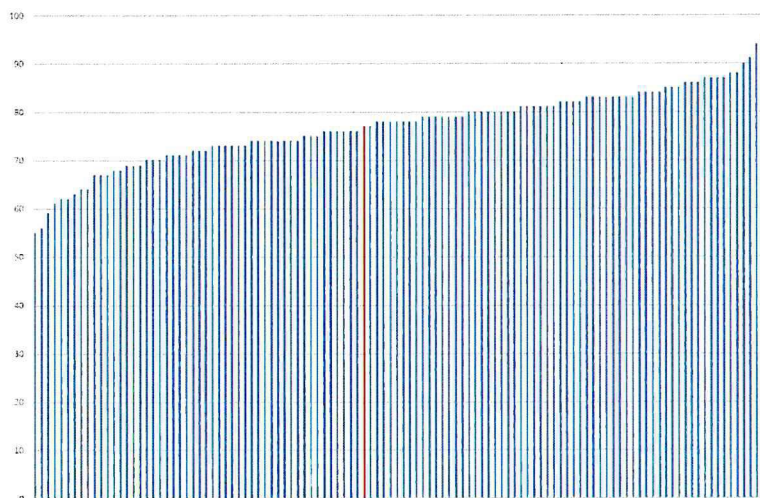
Under hösten 2018 genomförde vi för första gången en patientsäkerhetskulturmätning i Capio Närsjukvård. Alla medarbetare som har patientkontakt fick då svara på 11 frågor om patientsäkerhetskulturen på den vårdcentral de arbetar.

Under våren 2019 har alla verksamheter fått ta del av sina egna resultat och Capiosnittet på respektive fråga. På varje verksamhet ska medarbetarna tillsammans reflektera över hur man svarat samt diskutera och bestämma vad som är viktigast på just den arbetsplatsen för att ytterligare förbättra patientsäkerheten.

När vi arbetar med patientsäkerhetskulturen följer vi Capio-modellen – Var är vi? Vart vill vi komma? och Hur kommer vi dit? Även de verksamheter som har ett högt resultat kan ha svarat lågt på enskilda frågor och har då områden de kan jobba vidare med och förbättra sig inom. Har en verksamhet ett lågt resultat måste man först och främst fokusera på den/de frågor man bedömer som viktigast och/eller lättast kan förbättra sig inom.

Vi kommer framöver årligen att upprepa dessa patientsäkerhetskulturmätningar, vilket ger oss möjlighet att följa vårt förbättringsarbete med patientsäkerheten.

Mätning av patientsäkerhetskulturen



HSE-index Caphio Närsjukvård 2018

Svaren på de 9 första frågorna summeras och räknas om till ett så kallat HSE-index (Hållbart säkerhetsengagemang), som kan användas för att jämföra olika verksamheter. Flertalet landsting/regioner har genomfört sådana mätningar under flera år och då också skaffat sig erfarenhet av att jobba med patientsäkerheten utifrån dessa mätningar.

Genomsnittligt HSE-index för Caphio Närsjukvård blev i denna första mätning 77, med en spridning från 55 till 94.

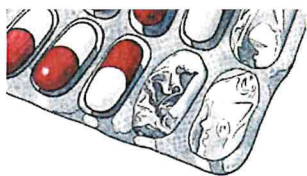


Påståenden i mätningen av patientsäkerhetskultur

Under hösten 2018 genomförde vi för första gången en patient-säkerhetskulturmätning i Capio Närsjukvård. Alla medarbetare som har patientkontakt fick då svara på 11 frågor om patientsäkerhetskulturen på den vårdcentral de arbetar.

1. Min chefs chef ger förutsättningar för att bedriva en säker vård. (Säker vård innebär låg förekomst av skador som kan undvikas).
2. På min arbetsplats lär vi oss av det som fungerar bra.
3. På min arbetsplats agerar vi alltid utifrån de risker vi ser.
4. På min arbetsplats genomförs alltid förbättringar efter negativa händelser. (Negativ händelse = händelse som medför något oönskat).
5. Jag påtalar när jag tror något är på väg att gå fel.
6. Jag vågar prata om mina misstag.
7. Jag blir alltid bra bemött på min arbetsplats när jag behöver hjälp.
8. På min arbetsplats har vi ett väl fungerande samarbete med andra verksamheter.
9. På min arbetsplats anpassar vi arbetet så att säkerheten bevaras när förutsättningarna förändras.
10. Jag skulle känna mig trygg om en närstående vårdades på min arbetsplats.
11. På min arbetsplats erbjuder vi patienter att vara delaktiga i vårt patientsäkerhetsarbete.

Riktigheten i de 11 frågeställningarna bedömer svaranden på en skala 1–5 där 1 stämmer mycket dåligt och 5 stämmer mycket bra.



Antibiotikan är viktig att skydda

Antibiotika är en grupp viktiga läkemedel som används för att behandla infektioner som orsakas av bakterier, till exempel halsfluss, lunginflammation, urinvägsinfektion eller borrelia. På Capio Närsjukvård arbetar vi med att begränsa förskrivningen av antibiotika till de infektioner där vi säkert vet att antibiotika hjälper.

Det finns bakterier som har blivit motståndskraftiga, resistent, mot en eller flera sorters antibiotika. För att vi i framtiden ska kunna fortsätta behandla sjukdomar med antibiotika är det därför viktigt att använda antibiotika på ett ansvarsfullt sätt och endast vid de sjukdomar där den kan göra nytta.

På Capio Närsjukvård arbetar vi med att begränsa förskrivningen av antibiotika, så att vi bara använder det där vi säkert vet att antibiotika hjälper. Alla vårdcentraler sätter upp egna mål för hur mycket antibiotika som ska skrivas ut och mäter varje år antalet recept med antibiotika. Siffrorna redovisas i en gemensam kvalitetsrapport där man jämför förskrivningen av antibiotika mellan alla vårdcentraler de tre senaste åren. På vårdcentralerna har man också regelbundna möten där alla läkare samlas för att bland annat diskutera förskrivningen av antibiotika.

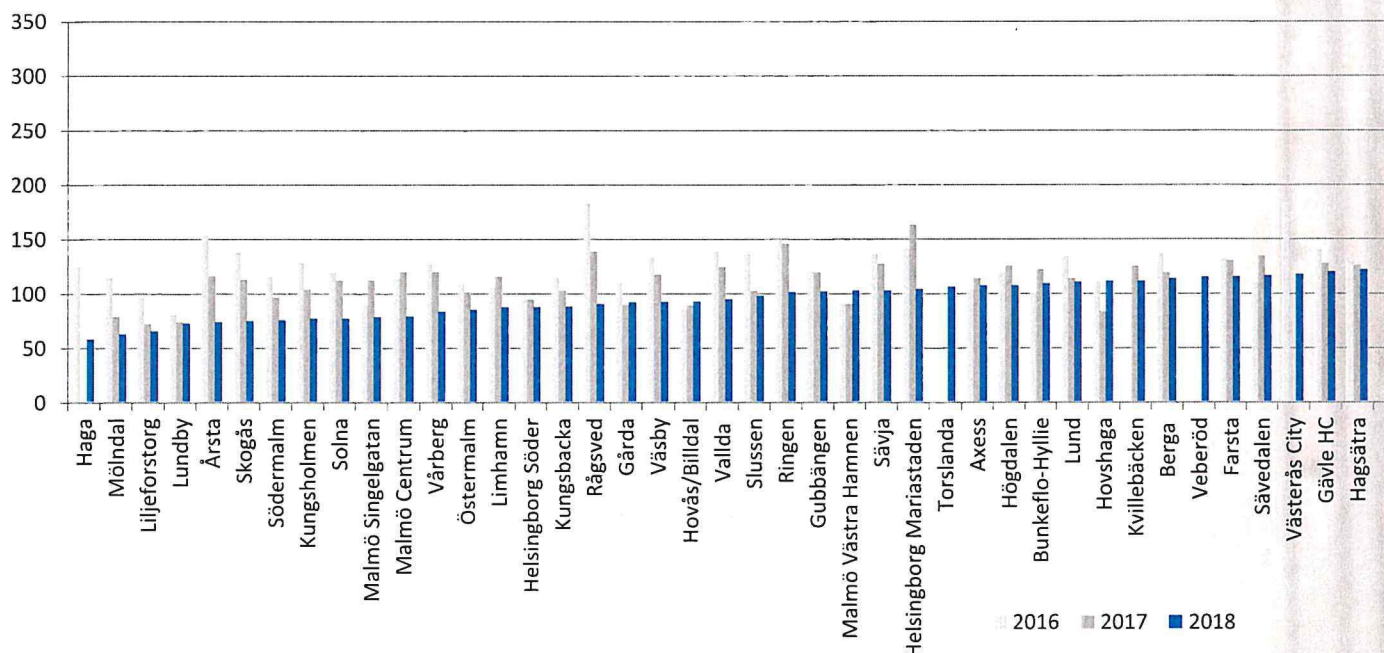
Vi har ett nära samarbete med STRAMA (Samverkan mot antibiotikaresistens) och de besöker regelbundet Capios vårdcentraler där vi tillsammans tittar på aktuell antibiotikaförskrivning och både får tips om och delar med oss av egen erfarenhet kring en klokare antibiotikaanvändning.

För dig som patient innebär detta att du bara kommer att få antibiotika när det verkligen behövs. Det finns många infektioner som kroppen kan bekämpa själv, till exempel infektioner som beror på virus eller svampar. Det är läkarens uppgift att avgöra om det behövs antibiotika för att behandla din sjukdom och i så fall vilken typ av antibiotika. Du behöver inte vara rädd för att ta antibiotika när det behövs, men det är mycket viktigt att ta hela kuren även om du känner dig frisk tidigare.

Antibiotikaförskrivning

Antal antibiotikarecept/1 000 listade – endast egen förskrivning

Alla vårdcentraler inom Capio Närsjukvård följer varje år upp antalet förskrivna recept med antibiotika. Diagrammet visar hur många recept med antibiotika per 1 000 listade patienter som den egna vårdcentralen har förskrivit. Under 2018 minskade den totala antibiotikaförskrivningen inom Capio Närsjukvård per listad patient med 7,6 %.



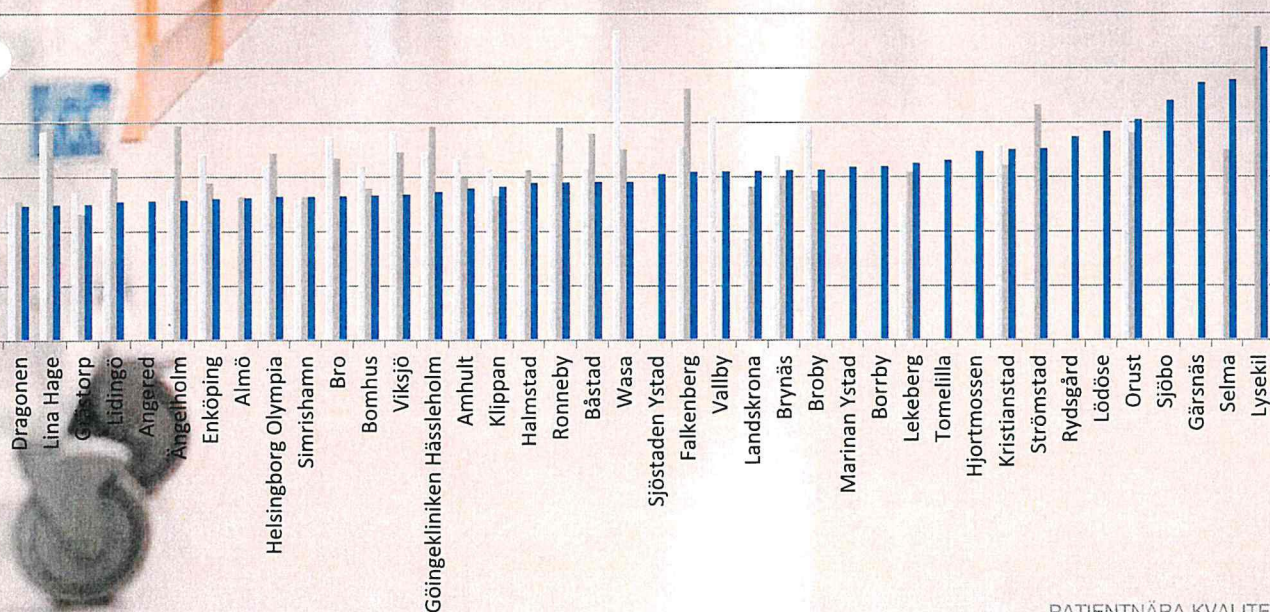
Antibiotikaförskrivning

Alla vårdcentraler inom Capio Närsjukvård mäter varje år antalet recept med antibiotika. Diagrammet visar hur många recept med antibiotika per 1 000 listade patienter som respektive vårdcentral har skrivit ut de tre senaste åren. Under 2018 minskade den totala antibiotikaförskrivningen inom Capio Närsjukvård per listad patient med 7,6 %.

Läs mer

På 1177.se kan du läsa mer om antibiotika och resistens.

I Sverige finns ett samarbete mellan olika myndigheter och organisationer för att skydda antibiotikan. Läs mer på <https://skyddaantibiotikan.se/>





Beroendeframkallande läkemedel

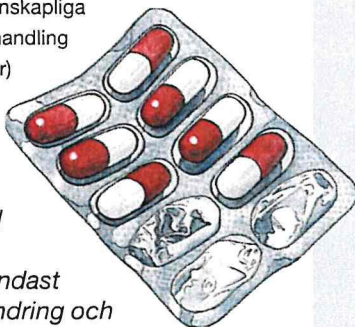
En nyhet i årets kvalitetsarbete är regelbunden uppföljning av förskrivningen av beroendeframkallande smärtstillande (opioider) respektive lugnande läkemedel. Vi vill på detta sätt stimulera till en eftertänksam och klok användning av dessa läkemedel till våra patienter i Capio Närsjukvård.

Patienter med långvarig smärta, ångest och sömnstörningar har ofta ett stort lidande. Vi ska naturligtvis göra allt vi kan för att de ska få tillgång till säkra och vetenskapligt bevisat effektiv behandling. Läkemedel mot depression och ångestsyndrom (SSRI) kan ha goda effekter, men i övrigt finns det ofta en övertro på läkemedelseffekter vid dessa tillstånd. Det finns till exempel inga vetenskapliga bevis för användning av sömnmedicin i mer än några veckor och därför är läkemedel mot sömnsvårigheter godkända endast för korttidsbruk. Trots detta hämtar cirka 60 procent av alla som får receptbelagda sömnmedel ut tabletter för mer än tre månaders behandling. Det vetenskapliga stödet för nyttan av långtidsbehandling med lugnande (bensodiazepiner) och smärtstillande läkemedel (opioider) är även det svagt.

” ...de flesta med långvarig smärtproblematik får endast marginell smärtlindring och riskerar dessutom att hamna i ett läkemedelsberoende”

– Läkemedelsverket om opioider

Snarare bör huvuddelen av patienter med dessa besvär erbjudas annan behandling än läkemedel. Vid sömnbesvär som varar mer än några veckor rekommenderas till exempel kognitiv beteendeterapi (KBT). Vid mer än tillfälliga ångestbesvär rekommenderas KBT vid sidan av antidepressiva läkemedel (SSRI) och vid behandling av kronisk smärta intar KBT och sjukgymnastik en framträdande roll. Om läkemedelsbehandling ska ges rekommenderas i huvudsak andra typer av läkemedel utan beroendeeffekter (t ex amitriptylin och duloxetin).



För en patientsäker förskrivning av beroendeframkallande läkemedel rekommenderar vi våra verksamheter att:

1. Be om patientens samtycke att kontrollera läkemedelsförteckningen och kontrollera alltid innan förskrivning.
2. Göra rätt direkt – alla i personalgruppen har samma budskap kring hur förskrivning av beroendeframkallande läkemedel hanteras.
3. Ansvarig läkare alltid journalför en behandlingsplan (orsak till behandlingen, behandlingstid, dos och styrka samt eventuell uttrappning)
4. Behandlingsplanen journalförs under ett gemensamt överenskommet sökord i journalen, så att informationen lätt kan hittas.

Diskutera gärna med din läkare om det finns alternativ behandling för dig om du står på långvarig behandling med opioider eller sömnmedel.

Hur upplevde du ditt besök?

Att få ta del av hur våra patienter uppfattar kvaliteten på den vård och det bemötande vi ger är viktigt och utgör grunden i vårt ständiga förbättringsarbete.

Genom att vi genomför vår patientenkät tre gånger om året, i april, juni och december, säkerställer vi kontinuerlig uppföljning och utvärdering av genomfört förbättringsarbete.

De frågor vi ställer i vår patientenkät hjälper oss att få svar på hur vi följer Patientlagens (2015) syfte att stärka och tydliggöra patientens ställning och främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Därför ingår frågor om delaktighet och information. Frågan om man vill rekommendera sin mottagning betraktas som en viktig och stark fråga. Vi frågar

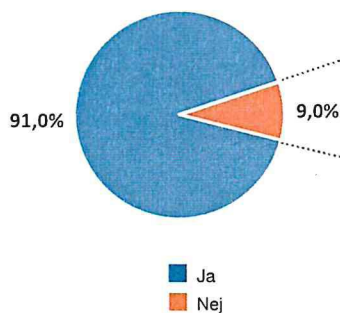
också hur man upplevt bemötandet från vårdpersonalen. Med hjälp av resultaten kan vi identifiera förbättringsområden, vid behov förändra arbetssätt och följa upp vid resultatet på nästa mätning.

Sedan vår första gemensamma mätning har drygt 285 000 patienter uttryckt hur de upplever sitt besök hos oss.

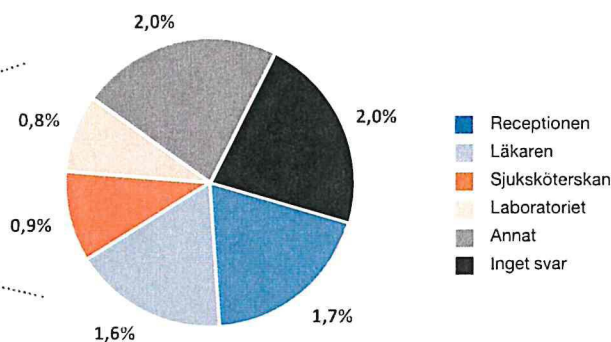
Resultatet av mätningen i juni 2019 ser du nedan.

1. Upplevde du att du blev väl bemött?

Antal svar: 6 126

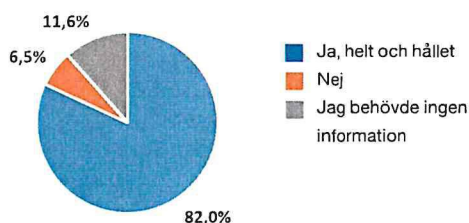


Var blev du inte väl bemött?



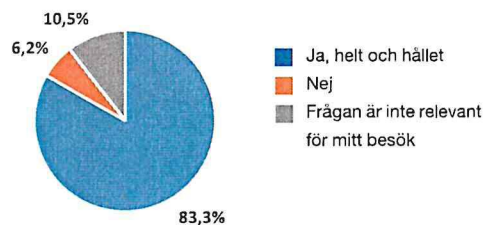
2. Fick du tillräcklig information om ditt tillstånd?

Antal svar: 5 397



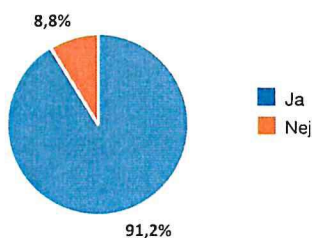
3. Upplevde du dig delaktig i din vård och behandling?

Antal svar: 5 246



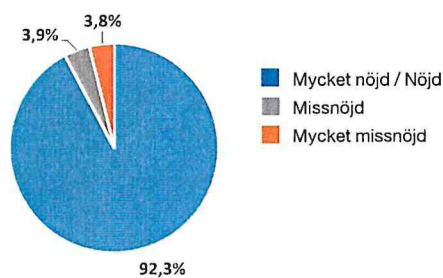
4. Skulle du rekommendera denna mottagning till andra?

Antal svar: 5 088



5. Hur upplevde du besöket på vårdcentralen i helhet?

Antal svar: 5 151



A photograph showing a male healthcare professional with a beard and a female patient sitting at a desk. They are both smiling and looking at each other. In the background, there is a computer monitor displaying a website, a keyboard, and a multi-line office phone. The scene is brightly lit, likely from a window.

**Drygt 91 procent av våra patienter som
svarat på enkäten är nöjda med bemötandet
på sin vårdcentral**



Kvalitet för ditt barn

BVC-sjuksköterskorna på Capio Närsjukvårds barnavårdscentraler runt om i Sverige följer tillsammans ungefär 52 000 barn mellan 0 och 6 år. För att kunna utbyta kunskaper, erfarenheter och idéer mellan personalen på alla barnavårdscentraler startade Capio Närsjukvård för några år sedan ett BVC-råd.

Barnavårdscentralernas uppgift är att följa barnens hälsa och utveckling och se till att de får den hälsovård som behövs för att utvecklas, växa och må bra samt ge råd och stöd till föräldrar.

I BVC-rådet finns BVC-sjuksköterskor från olika delar av Sverige representerade och de arbetar bland annat med att sätta upp gemensamma mål för alla barnavårdscentraler inom Capio Närsjukvård, anordna nätverksträffar och utbildningar samt diskutera gemensamma frågor.

Tanken är att utbytet av kunskaper och erfarenheter i slutändan ska leda till bättre kvalitet på hälsovården för alla de barn som kommer till någon av Capio Närsjukvårds barnavårdscentraler.

Fokus på mat och rörelse med Generation Pep

Capio Närsjukvård har nyligen påbörjat ett samarbete med Generation Pep, som arbetar för att främja barns mat- och rörelsevanor, och som har startats på initiativ från kronprinsessparet.

Idag är det många barn och ungdomar som rör sig för lite och får mat som inte är näringsriktig. Det kan bland annat bidra till fetma/övervikt och psykisk ohälsa samt ökad risk för kroniska sjukdomar i vuxen ålder.

Tillsammans med Generation Pep och Marie Löf, forskare i nutrition och biovetenskap vid Karolinska Institutet, har Capio Närsjukvård tagit fram ett förebyggande program för alla barnavårdscentraler. Syftet är att främja sunda mat- och rörelsevanor och minska andelen barn och unga som drabbas av ohälsa, till exempel övervikt.

Capio Närsjukvård har under våren 2019 anordnat en utbildningsdag med fokus på övervikt och fetma hos barn för alla BVC-sköterskor. Från hösten 2019 kommer BVC-sköterskorna arbeta för att tidigt identifiera de barn som har en risk för övervikt och erbjuda förebyggande insatser. Föräldrarna kommer bland annat att erbjudas att använda appen Ministop under sex månader. Appen är ett sexmånadersprogram med olika teman där föräldrarna själva har möjlighet att registrera mat och fysisk aktivitet och se resultatet i slutet av varje vecka.





Chatta med din vårdcentral

Capios digitala tjänster utvecklas hela tiden. Under 2019 har ungefär en tredjedel av alla vårdcentraler infört en chattfunktion för patienter. Tanken är att det ska öka tillgängligheten och göra det smidigare för dig att söka vård.

För att använda chatten går du in på vårdcentralens hemsida och loggar in i tjänsten med mobilt BankID. Du får först svara på ett antal frågor som hjälper vårdpersonalen att göra en medicinsk bedömning. Vid behov kan du också ladda upp foton på till exempel utslag eller sår. Detta kan du göra när som helst på dygnet.

Vårdpersonalen bemannar chatten under dagtid, exakt vilka tider bestämmer varje vårdcentral, men oftast gäller helgfria vardagar kl. 8–15. När personalen har läst igenom dina svar skriver de till dig och du får då en notifikation via sms. Du väljer själv när du vill läsa ditt svar och fortsätta skriva i chatten. Det finns också möjlighet att använda video under chattkonversationen. Att använda chatten kan till exempel underlätta för patienter som inte vill passa en viss uppringningstid eller vill hinna läsa igenom svaren i lugn och ro och fundera innan konversationen fortsätter.

Digitala återbesök

Via vårdcentralernas chatt kan du söka vård för allt man vanligtvis kan få hjälp med på en vårdcentral. Oftast får du först svar av en sjuksköterska eller läkare som kan hjälpa dig med rådgivning, tidsbokning eller recept. Ditt ärende kan också skickas vidare till en läkare eller annan vårdpersonal på

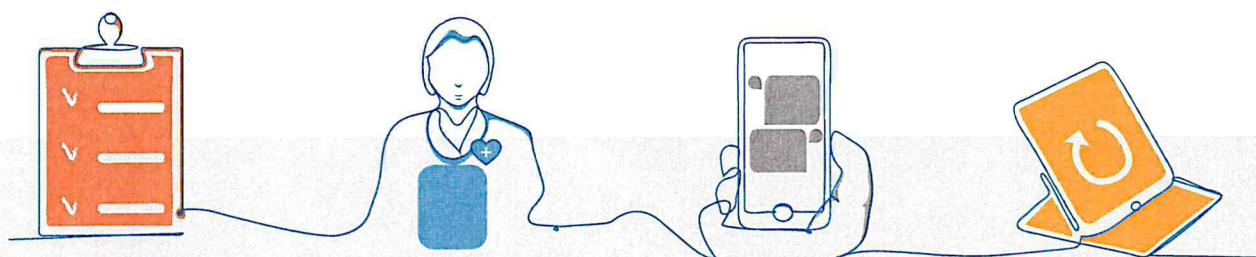
vårdcentralen så ni kan fortsätta konversationen via chatten. När det behövs en fysisk undersökning bokas en tid till vårdcentralen. Om du behöver ta prover kan man då ordna så du får göra det redan före besöket.

För dig som har varit på ett fysiskt läkarbesök på vårdcentralen finns det oftast även möjligt att ha ett digitalt återbesök hos samma läkare, vilket kan vara smidigt om du till exempel vill slippa ta ledigt från jobbet eller annars behöver åka långt för att ta dig till vårdcentralen.

Tjänsterna utvecklas vidare

Såväl chattfunktionen som de övriga digitala tjänsterna utvecklas vidare hela tiden. Fler och fler yrkeskategorier som finns på vårdcentralen kommer framöver att finnas tillgängliga via chatten, till exempel psykologer och fysioterapeuter. Framöver kommer du även kunna få fortsatt vård online av yrkesgrupper som kanske inte finns på din vårdcentral, till exempel dietist eller hudspecialist.

Under år 2019 infördes chattfunktionen på en tredjedel av alla Capios vårdcentraler. Målet är att resterande mottagningar ska införa chattfunktionen under år 2020. Vilka tider chatten är bemannad och vilka yrkeskategorier som finns tillgängliga för chatt beslutas av respektive vårdcentral.



Capio Go alla dagar kl. 8–22

Capio erbjuder även en nationell tjänst där du kan söka vård via chatt alla dagar i veckan kl. 8–22. Capio Go bemannas av läkare, sjuksköterskor, barnmorskor, psykologer och fysioterapeuter runt om i Sverige.

Via Capio Go kan du få hjälp med många olika typer av ärenden, men utbudet är något mer begränsat än hos vårdcentralernas egen chattfunktion, eftersom tjänsten i högre grad bygger på att kunna hjälpa patienterna online. Ett viktigt motto för tjänsten är: "Digitalt när det är möjligt – fysiskt när det behövs", vilket innebär att så fort man bedömer att du behöver ta prover eller göra en fysisk undersökning hänvisas du till en vårdcentral. Bakom det vårdutbud Capio Go erbjuder ligger ett omsorgsfullt arbete med att ta fram standardiserade mallar som ska säkerställa att vården online håller god medicinsk kvalitet och är patientsäker. Capio Go utgår från ett antal sökorsaker där

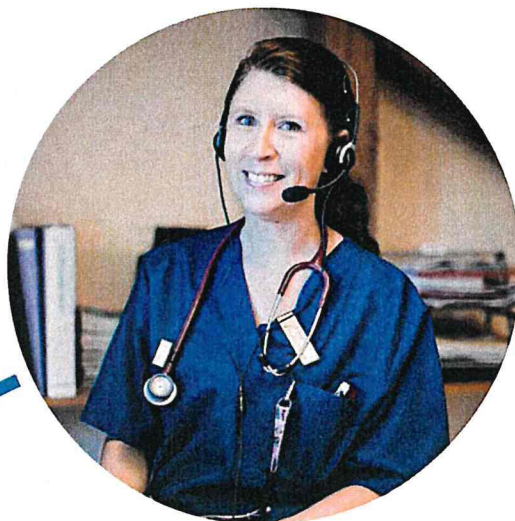
man har bedömt att det är möjligt att hjälpa patienter digitalt. Varje sökorsak är kopplad till ett anpassat frågeformulär och vårdpersonalen som har kontakt med patienten utgår från en framtagna mall med förslag på utredning, patientråd, behandling och diagnos.

Kvaliteten på de digitala vårdbesöken mäts kontinuerligt på flera olika sätt. Man följer till exempel hur förskrivningen av viss antibiotika ser ut, hur ofta patienterna har behövt gå till en vårdcentral för att ta prover eller göra fysiska undersökningar och hur patienterna upplever vårdkontakten.

Fler digitala projekt

Formulär förbereder personalen

Patienter på Capios vårdcentraler kan själva boka en telefontid via datorn eller mobilen, och kommer då till ett formulär där man får besvara olika frågor. När patienten blir uppringd på den valda tiden har personalen redan läst svaren och är förberedd inför samtalet. Vid behov kan vårdpersonalen även samråda med annan personal före samtalet.



VR-baserad psykoterapi mot fobier och ångest

På Capio Läkarhus Kvillebäcken i Göteborg drivs nu ett projekt där man använder virtuell verklighet som ett komplement i behandling av patienter som lider av fobier, stress eller ångest.



Digitala hemmätningar

Capio Vårdcentral Åkermynatan i Stockholm deltar sedan oktober 2018 i ett projekt med digitala mätningar i hemmet. Genom att patienten själv gör regelbundna mätningar som skickas till vårdcentralen kan förebyggande åtgärder sättas in innan tillståndet blir allvarligt.

KBT via nätet

Flera vårdcentraler använder nu internetbaserad KBT (kognitiv beteendeterapi) som ett komplement till sitt utbud på den psykosociala mottagningen.

Läkemedelsrobotar

Capio Vårdcentral Telgeakuten har låtit 25 patienter testa att ha en läkemedelsrobot hemma. Det är patienter som är inskrivna i hemsjukvården och som behöver hjälp att komma ihåg att ta sina läkemedel vid rätt tid varje dag. Roboten fylls på med dospåsar med läkemedel och programmeras sedan så att den påminner patienten vid rätt tidpunkt.

Videobesök i hemsjukvården

Fler än hälften av Capios vårdcentraler i Stockholm erbjuder videobesök i hemsjukvården. Videobesöken används vid uppföljningsbesök hos läkare när det bedöms möjligt. En person från hemsjukvårdsteamet är då hemma hos patienten och hjälper till med videomötet medan läkaren är kvar på vårdcentralen. Videomötena kan även användas för att konsultera läkare i de fall patienterna är akut sjuka.



Återbesök via video

Capio Vårdcentral Gubbängen har provat videobesök med patienter. Det kan till exempel vara användbart vid återbesök för uppföljning av prover eller ett återbesök hos en diabetes-sjuksköterska.

Våra miljömål

På Capio Närsjukvård arbetar vi med långsiktiga miljömål som löper över en treårscykel. Våra nuvarande mål gäller 2018–2020 och är indelade i sex kategorier: läkemedel, energi, transport, IT, kemikalier och inköp. Våra miljömål väljs utifrån en miljöaspektsutredning. När vi miljöcertifierades 2008 så gjorde ett oberoende företag en noggrann analys över vår påverkan på miljön för att hitta de områden som är viktigast för oss att arbeta med. Våra miljömål granskas årligen av externa miljörevisorer.

Läkemedel

Förskrivning av läkemedel är vår enskilt största miljöpåverkan, då läkemedel som hamnar i naturen påverkar djur och växtliv i olika former och de flesta läkemedel förskrivs från öppenvården. Av vår förskrivning har vi valt att fokusera extra på antibiotikan.

Mottagningarna i Capio Närsjukvård jobbar aktivt med att minska förskrivningen av antibiotika och har som mål att förskriva färre än 200 antibiotikarecept per 1 000 listade patienter. År 2018 nådde 92 % av våra mottagningar detta mål. I snitt skrevs det ut 133 recept per 1 000 listade patienter, vilket är en minskning med 7,6 % jämfört med föregående år. Det nationella nätverket STRAMA, som arbetar för att förhindra spridning av antibiotikaresistenta bakterier till och inom Sverige, har satt upp ett mål om maximalt 250 antibiotikarecept per 1000 listade patienter.

Läs mer om hur vi arbetar med antibiotika på sidan 14.

Energi

På Capio Närsjukvård jobbar vi aktivt för att minska vår elförbrukning. I dagsläget kan cirka 60 % av våra drygt 100 mottagningar mäta sin elförbrukning och all energi som levereras till dessa mottagningar är fossilfri och förnybar.

Under 2018 har vi totalt minskat elförbrukningen med 7,6 % hos de enheter där vi kan mäta. Våra mottagningar gjorde i snitt av med 45 000 kWh under 2018. Det är en minskning med cirka 3 700 kWh per mottagning jämfört med föregående år. Målet fram till 2020 är att minska elförbrukningen med 5 % jämfört med 2017 års resultat (vilket vi redan nu når).

Visste du att om du jobbar heltid (kl 8–17) är du "bara" på jobbet ca 24 % av din tid under ett år.
Drygt 75 % av tiden står lokaler och utrustning oanvända.

Alla mottagningar inom Capio Närsjukvård har en rutin för att stänga av elektronisk utrustning när den inte används.



Kemikalier

Kemikalier är något vi dagligen utsätts för i olika former. Vi värnar om miljön och våra barn och därför är ett av våra miljömål att alla våra mottagningar ska använda giftfria leksaker i väntrummen. Det innebär till exempel att rensa bort alla leksaker som inte uppfyller kraven enligt de riktlinjer som Naturskyddsföreningen har tagit fram för en giftfri förskola. Över 90 % av våra mottagningsar uppfyller detta mål idag.



Transport

Merparten av våra mottagningar finns i samt runt omkring Stockholm, Göteborg och Malmö. I dessa städer finns även våra kontor och flertalet av våra tjänsteresor sker mellan dessa städer.

Vårt mål är att öka andelen tjänsteresor som görs med tåg istället för flyg på sträckan mellan Göteborg och Stockholm. Under 2018 gjordes 73,5 % av dessa resor med tåg, vilket är en ökning med 10,5 % från föregående år och en ökning med ca 30 % jämfört med 2016. Vårt mål fram till år 2020 är att 80 % av våra resor på denna sträcka ska göras med tåg.

Vid lokala transporter från våra vårdcentraler, till exempel vid hemsjukvårdsbesök, används lokaltrafik, cyklar samt miljöbilar (el och elhybrider).

IT

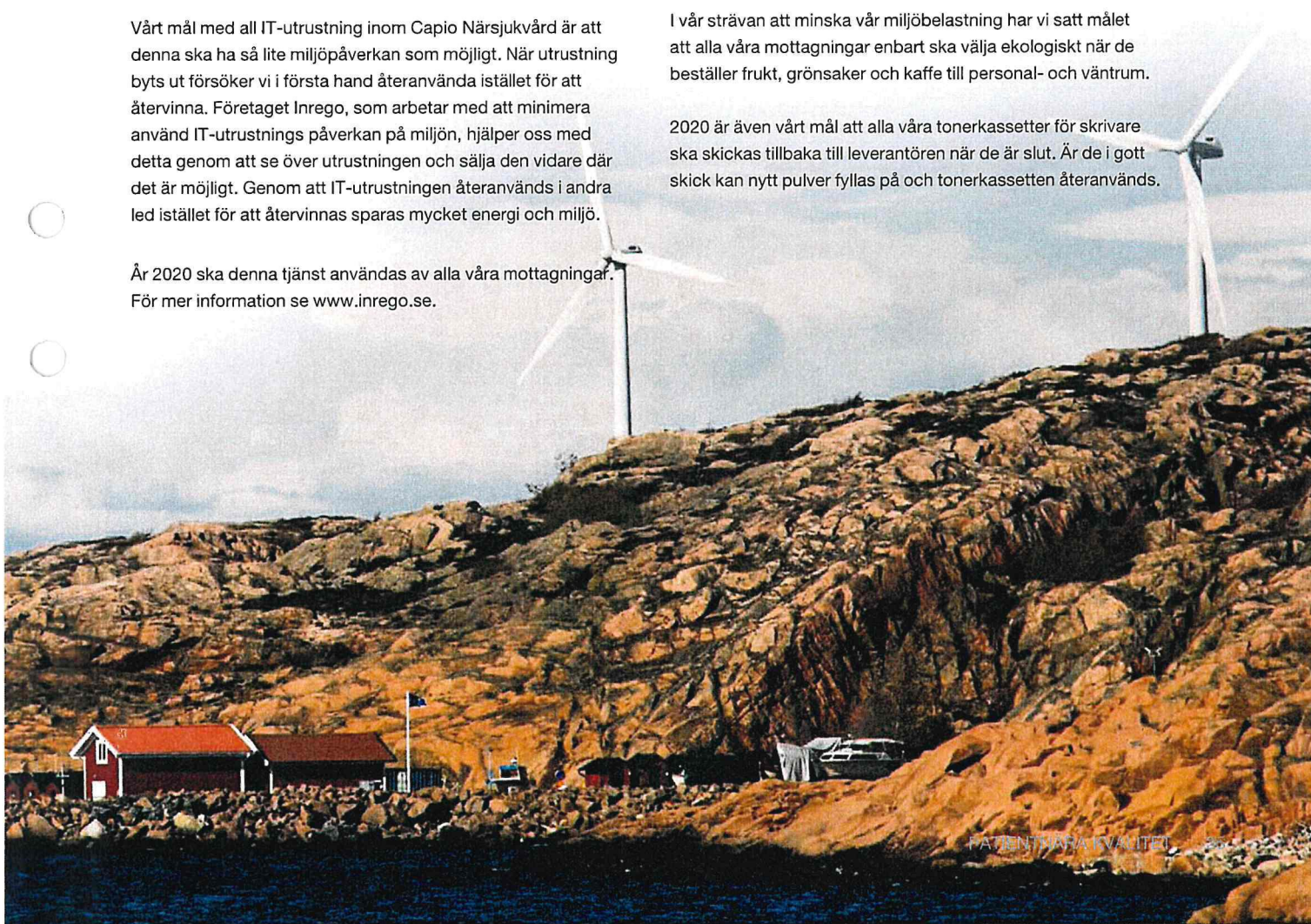
Vårt mål med all IT-utrustning inom Capio Närsjukvård är att denna ska ha så lite miljöpåverkan som möjligt. När utrustning byts ut försöker vi i första hand återanvända istället för att återvinna. Företaget Inrego, som arbetar med att minimera använd IT-utrustnings påverkan på miljön, hjälper oss med detta genom att se över utrustningen och sälja den vidare där det är möjligt. Genom att IT-utrustningen återanvänds i andra led istället för att återvinnas sparas mycket energi och miljö.

År 2020 ska denna tjänst användas av alla våra mottagningar. För mer information se www.inrego.se.

Inköp

I vår strävan att minska vår miljöbelastning har vi satt målet att alla våra mottagningar enbart ska välja ekologiskt när de beställer frukt, grönsaker och kaffe till personal- och väntrum.

2020 är även vårt mål att alla våra tonerkassetter för skrivare ska skickas tillbaka till leverantören när de är slut. Är de i gott skick kan nytt pulver fyllas på och tonerkassetten återanvänds.



Har du frågor eller synpunkter? – hör av dig till oss!

Eva Westerman
Kvalitet- & Miljöchef
Capio Närsjukvård

E-post: Eva.Westerman@capio.se



Stefan Bremberg
Chefläkare
Capio Närsjukvård

E-post: Stefan.Bremberg@capio.se

Alex Jaranka
Chef Medicinsk Informatik
Capio Närsjukvård

E-post: Alex.Jaranka@capio.se



Peter Odebäck
Medicinsk kvalitetsutvecklare
Capio Närsjukvård

E-post: Peter.Odeback@capio.se

Regionala medicinska chefer

Magnus Röjvall
Regional Medicinsk Chef
Region Stockholm Norr

E-post: Magnus.Rojvall@capio.se



Katarina Wettin
Regional Medicinsk Chef
Region Stockholm Söder

E-post: Katarina.Wettin@capio.se

Per Midtvedt
Regional Medicinsk Chef
Region Väst Norr

E-post: Per.Midtvedt@capio.se



Peter Sjöstedt
Regional Medicinsk Chef
Region Väst Syd

E-post: Peter.Sjostedt@capio.se

Peter Thesleff
Regional Medicinsk Chef
Region Sydväst

E-post: Peter.Thesleff@capio.se



Anna-Karin Lindblom Folkesson
Regional Medicinsk Chef
Region Mitt

E-post: Anna.Karin.Lindblom@capio.se

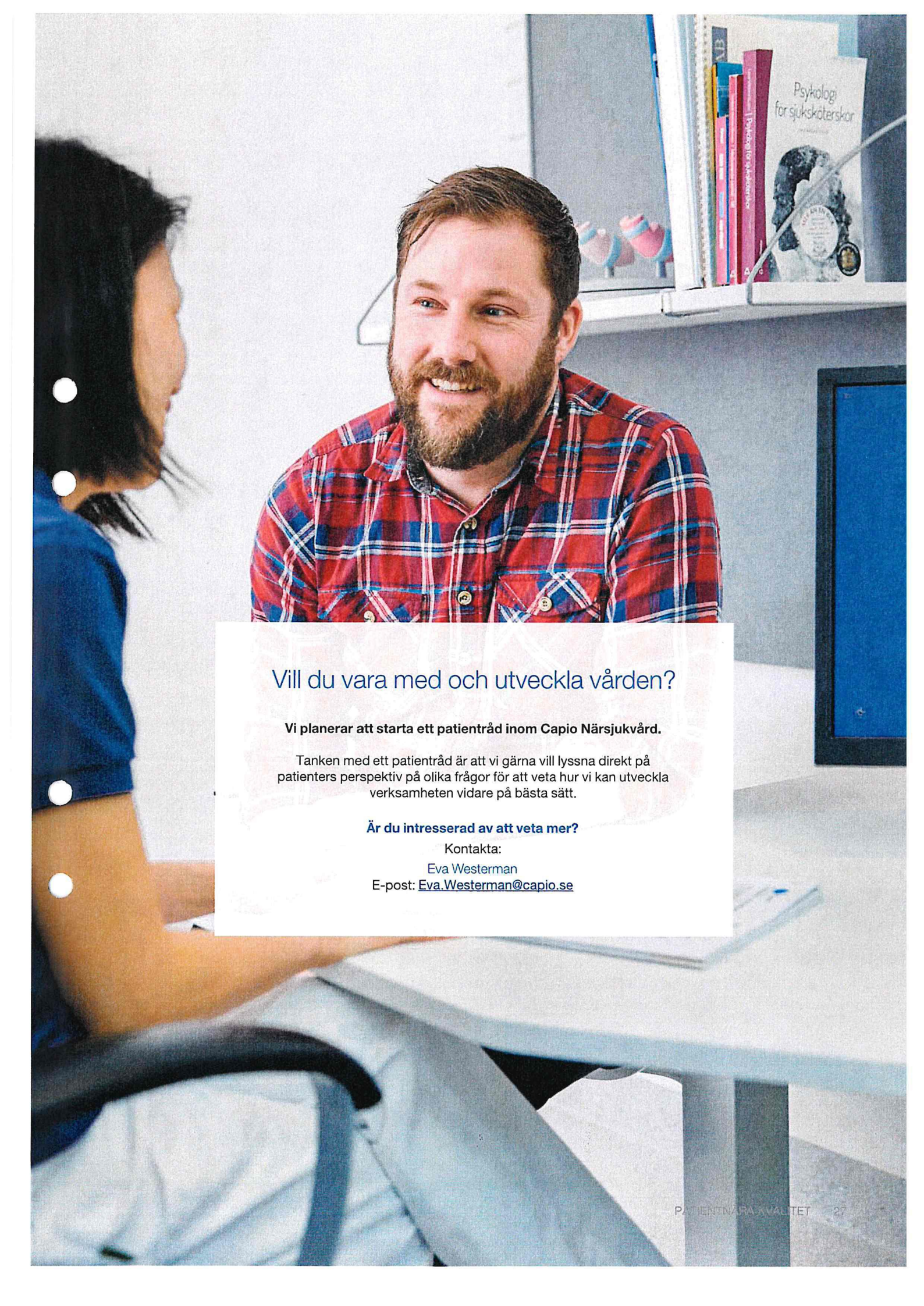
Rickard Fahlström
Regional Medicinsk Chef
Region Sydöst

E-post: Rickard.Fahlstrom@capio.se



Jörgen Johansson
Regional Medicinsk Chef
Region Sydöst

E-post: Jorgen.Johansson@capio.se



Vill du vara med och utveckla vården?

Vi planerar att starta ett patientråd inom Capio Närsjukvård.

Tanken med ett patientråd är att vi gärna vill lyssna direkt på patienters perspektiv på olika frågor för att veta hur vi kan utveckla verksamheten vidare på bästa sätt.

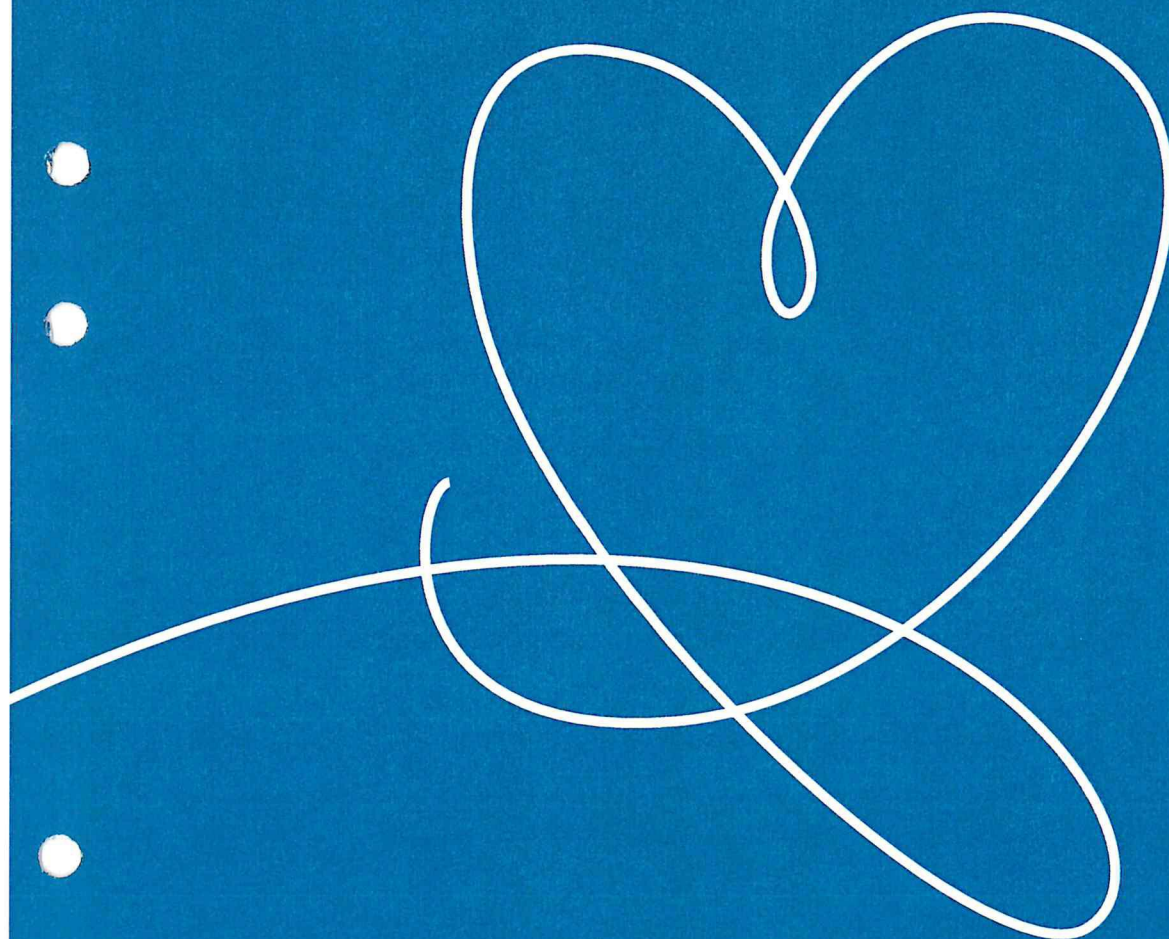
Är du intresserad av att veta mer?

Kontakta:

Eva Westerman

E-post: Eva.Westerman@capio.se

Bästa möjliga livskvalitet för varje patient



Capio Närsjukvård erbjuder primärvård inom allmänmedicin och specialistsjukvård på uppdrag av 13 landsting och regioner. Vi har mottagningar på drygt 100 platser från Ystad i söder till Umeå i norr. Utöver ett brett utbud av tjänster inom primärvård erbjuder vårdcentralerna närliggande tjänster som exempelvis barnhälsovård och mödravård, arbetsterapi och fysioterapi. Dessutom erbjuds specialistsjukvård inom bland annat urologi, kardiologi, allmänkirurgi och ortopedi vid ett flertal av Capio Närsjukvårds enheter.

Capio Närsjukvård AB
Box 1064, 405 22 Göteborg
Besöksadress: Lilla Bommen 5

Telefon: 031 732 40 00
www.capio.se



Capio Närsjukvård