

Koll på KOL

Eva Arvidsson

Spec allmänmedicin, MD, Futurum

Region Jönköpings Län



Vaggeryds VC
7 000 listade
patienter



Bakgrund: Vaggeryds VC 2016

1. Ny chef och medicinskt ansvarig läkare –
önskan om ”ordning och reda”
2. Ny astma-KOL-sköterska som just gått utbildning

“Ingen ordning på KOL”:

- Kommer inte på regelbundna besök, några har vi inte sett på flera år!
- Vet inte
 - Om de varit på sjukhus för exacerbation
 - Vilka som röker
 - Över- och under behandling?
 - Fel diagnos? Missade diagnoser?

Inte patientsäkert!

Socialstyrelsens nationella riktlinjer 2015

Regelbundna återbesök för personer med KOL:

Tillstånd	Frekvens
KOL med akut exacerbation	Inom 6 veckor
KOL med upprepade exacerbationer	Minst 2 gånger/ år
KOL med underhållsbehandling eller rökare	1 gång/ år
KOL utan underhållsbehandling	Vid behov

Åtgärder vid återbesök:

Åtgärd	Prioritet
Stöd att sluta röka	1
Mätning av fysisk kapacitet med 6 minuters gångtest	2
Patientutbildning, stöd till egenvård individuellt eller i grupp	3
Skriftlig behandlingsplan	3
Konditions- och styrketräning, ledarstyrd vid exacerbation	3
Nutritionsbehandling	3

Vård i
interprofessionell
samverkan

Team, beroende
på behov

Läkare
Astma/KOL-sköterska
Fysioterapeut
Arbetsterapeut
Kurator/psykolog
Dietist

Kostnadseffektiva insatser

Regelbunden uppföljning KOL-sköterska

- Exacerbationer 2,2/år → 0,9/år
- Besparing 18 000 kr – 80 000 kr /pat/ år
- KOL-sköterska kostar 500 tkr /år
→ 20 patienter – kostnadsbesparing

”Sluta Röka” insats

Enda evidensbaserade behandlingen som förbättrar prognosen för KOL-patienter

10-35% slutar (olika metoder)

- 20 000 Kr/ KOL-pat som slutat röka /10 år

↓ exacerbationer, slutenvård, läkemedel,

Analys: Nuläge KOL på Vaggeryds VC

Antal KOL-patienter?
Antal borttappade?



Borttappade patienter = inte träffat KOL-sköterska på > 1 år

Antal KOL-patienter totalt	186		
Besökt VC någon gång (sedan 2010)	179		
Besökt KOL-sköterska minst en gång		119	
Ej besökt KOL-sköterska >1 år			36
Aldrig besökt KOL-sköterska		60	
Aldrig besökt VC (bara sjukhus)	7		

96

Varför?

KOL-ssk vet inte om patienterna

Läk och tel.ssk glömmar bort att rapp till KOL-ssk

Ej info om exacerbationer fr Sjh

Läk vet ej KOL-ssk:s roll

Ny astma/KOL-ssk

KOL-processen otydlig

Kommer inte till KOL-ssk

Inget kallelsesystem

KOL-ssk kallar inte pat

Pat bokar inte tid själv

Ej tillräckligt med tider

Borttappade KOL-patienter

System för uppdatering och best practice?

Samverkan, möten, internrutiner?

Hinner inte gå på utbildning?

Glömmar bort

Inte förstått att de ska boka själva

Mår bra, förstår ej syfte med kontroll

Vill inte komma?

Tror att allt är OK om de varit på AKM eller läk.besök för annat

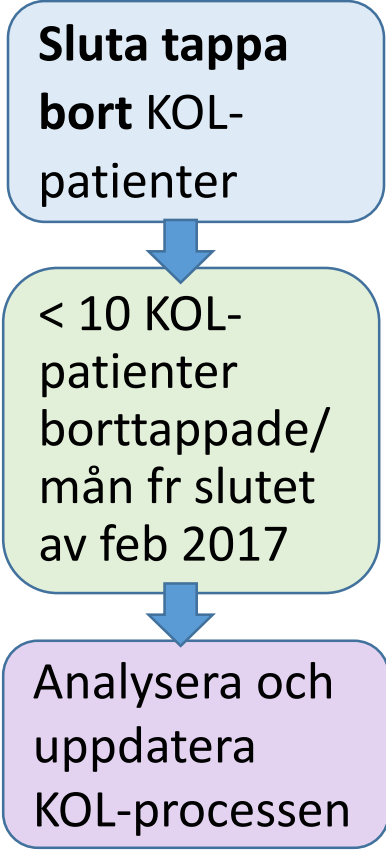
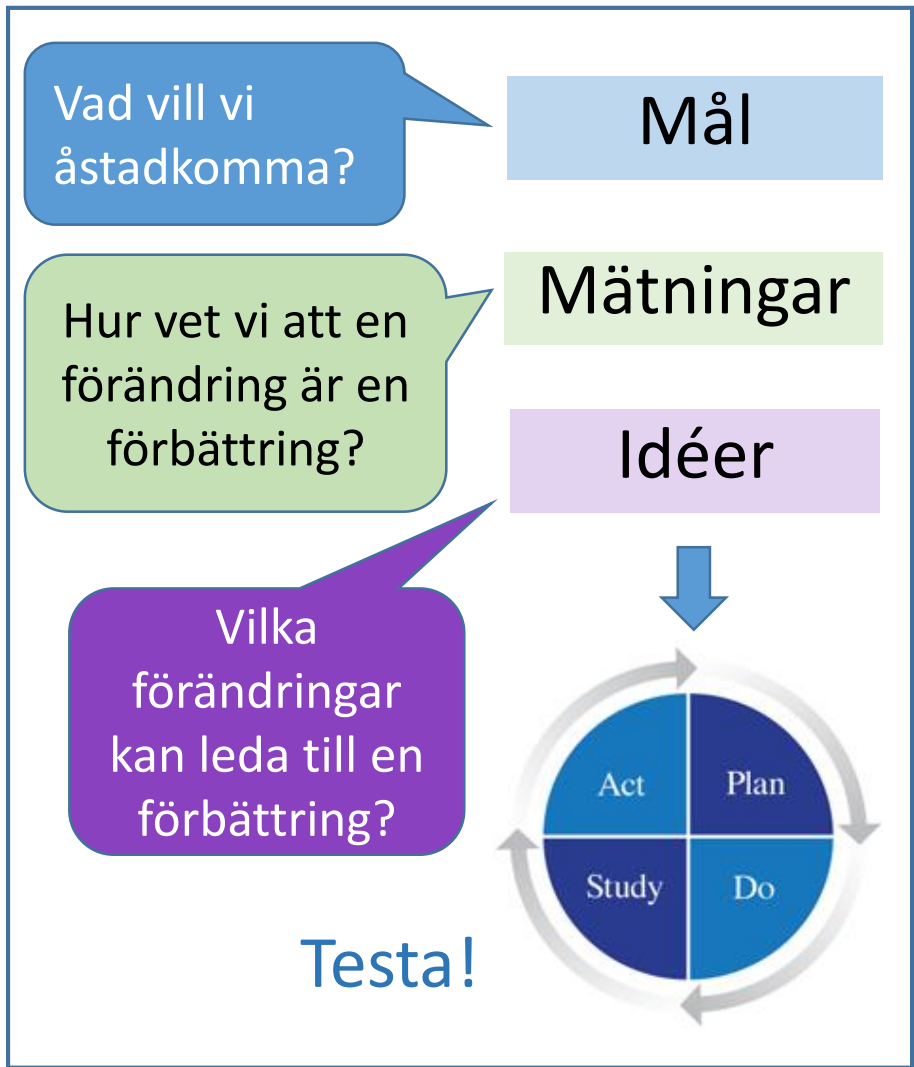
Personalen inte helt uppdaterade på KOL?

Pat bokar inte tid själv

Förbättringsmodellen

(T Nolan, E Deming et.al.)

KOL-processen
otydlig



KOL-team på VC

Läkare

Diagnostik (inkl rtg vb)

Uppföljning/utvärdering vb

Lab, remisser

Behandling (Läkemedel, levnadsvanor,
initiala vaccinationer)

Samsjuklighet, andra problem

Astma-KOL-sköterska

Årlig uppföljning (eller efter behov)

COPD Assessment Test (CAT)

Spirometri

Följa upp behandling:

(Läkemedel, levnadsvanor)

Tobaksterapeut?

Fysioterapeut?

Dietist?

Vaccinationer

Uppföljning efter exacerbation

Spirometri för diagnos

How is your COPD? Take the COPD Assessment Test™ (CAT)

The questionnaire will help you and your healthcare professional to assess the impact COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) has on your quality of life. Your answers and health care can be used to provide you with your best care plan. It is important to follow the management of your COPD and get the greatest health benefit. You must be at least 16 years old and speak English to be able to take the questionnaire. For each question, you will choose a number (0 to 4) to show how much you usually experience the symptoms or how you usually feel.

Example: I am very happy. 1 X 0 1 2 3 4 I am very sad.

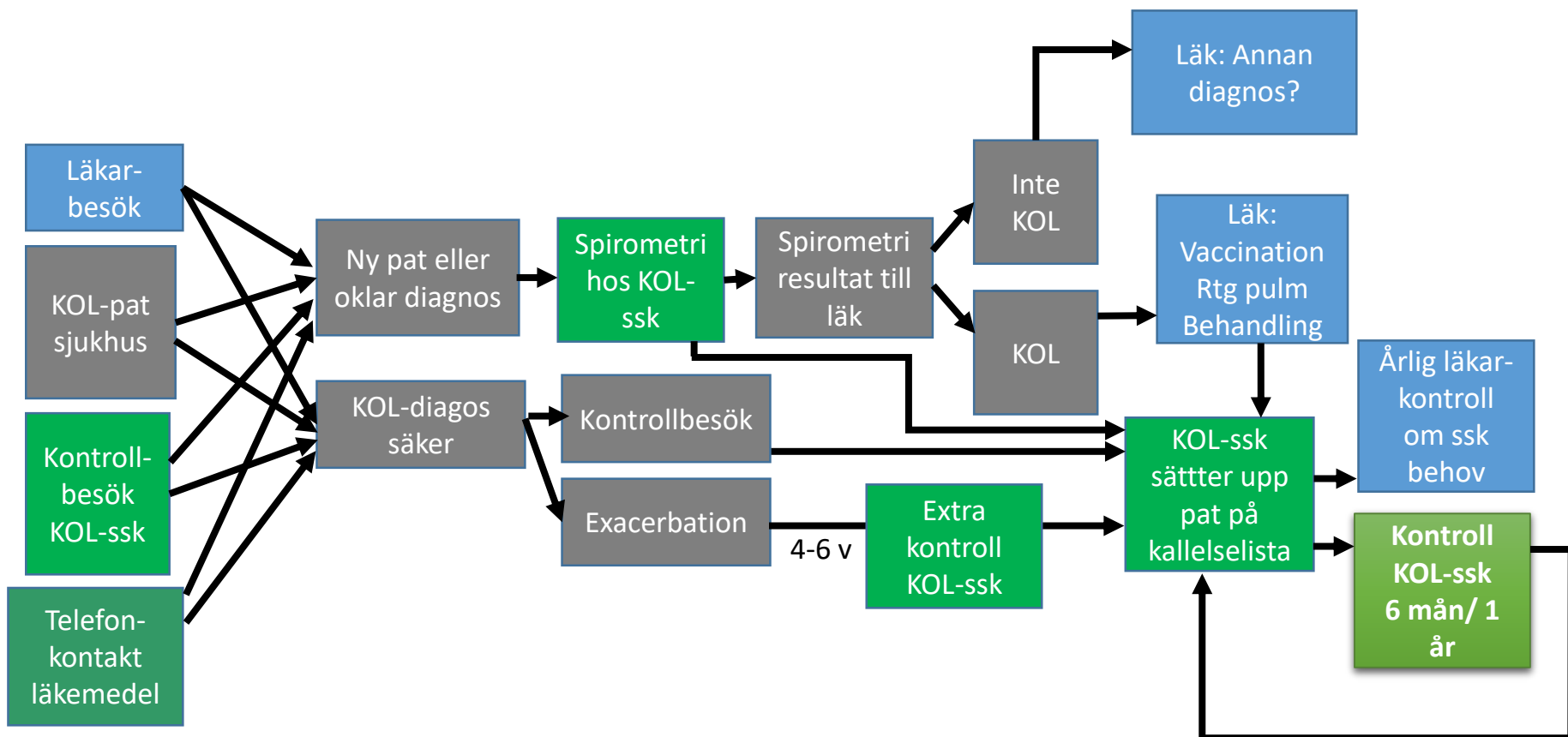
Question	Score	Question	Score
I have enough energy to do all the things I want to do.	0	I cough all the time.	0
I have no phlegm (mucus) in my throat at all.	0	My chest is completely full of phlegm (mucus).	0
My chest often feels hot, tight or full.	0	My chest feels very tight.	0
When I walk up a hill or some steps, I often feel out of breath.	0	When I walk up a hill or some steps, I often feel out of breath.	0
I am not worried about doing any activities at home.	0	I am very worried about doing activities at home.	0
I am confident about being able to manage my COPD.	0	I am not confident about being able to manage my COPD.	0
I sleep normally.	0	I often have difficulty sleeping because of my lung condition.	0
I have lost energy.	0	I have no energy at all.	0

TOTAL SCORE

Sluta tappa bort KOL-pat

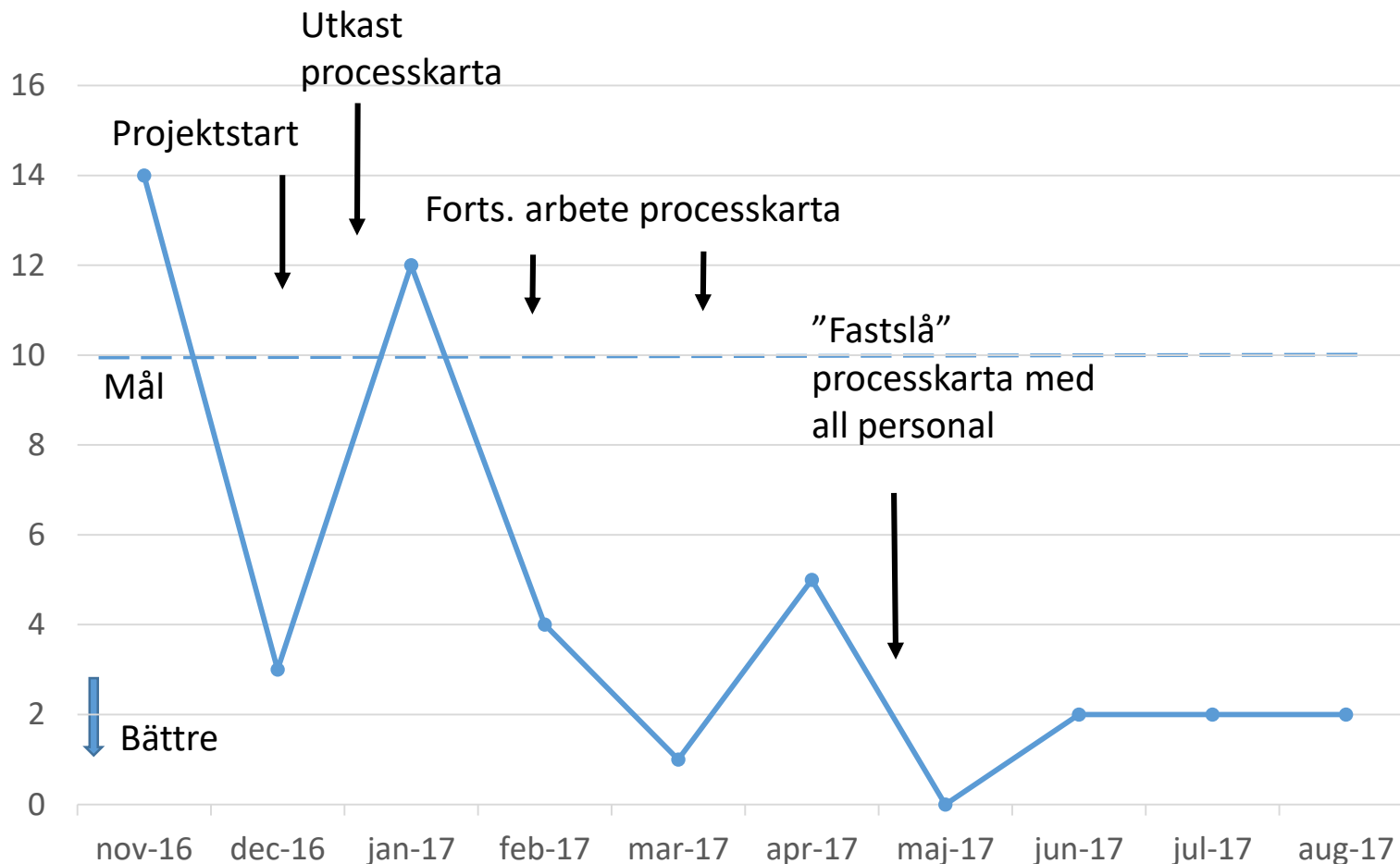
Uppdatera KOL-processen

enl riktlinjer och lokala förutsättningar



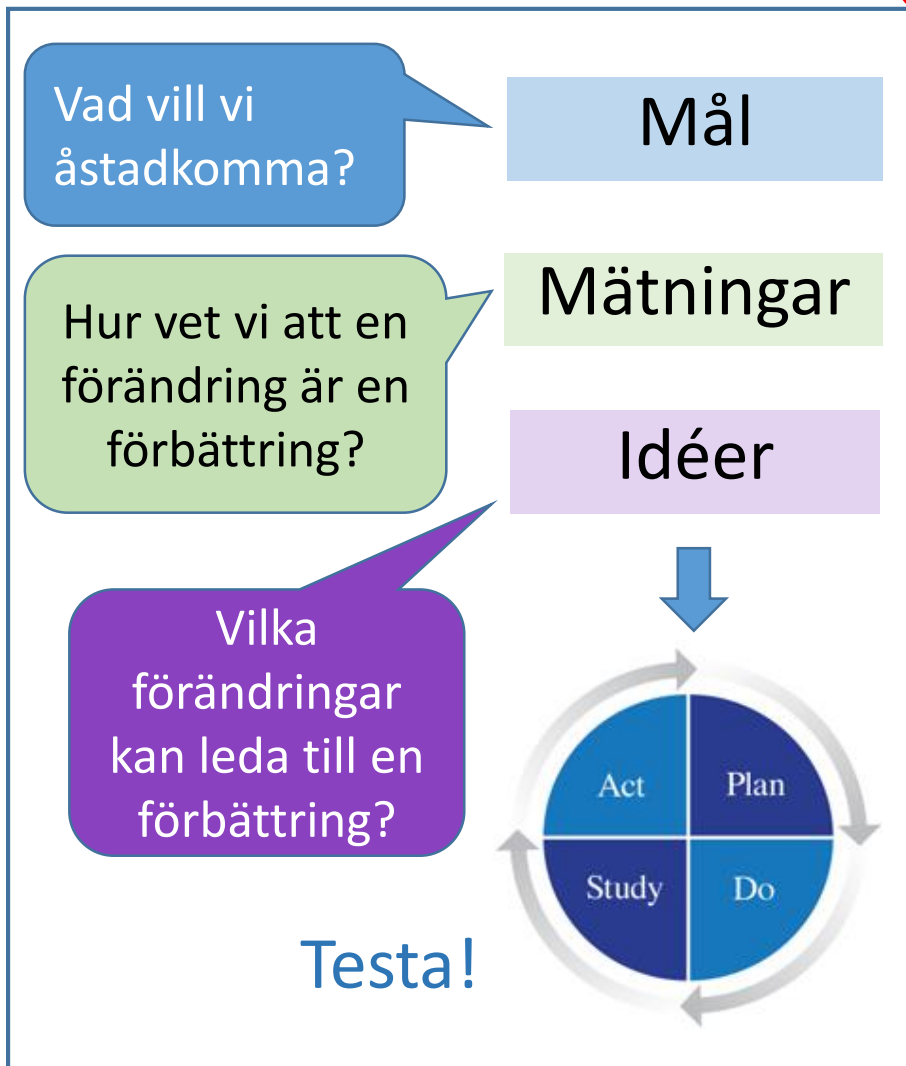
Sluta tappa bort KOL-pat
< 10 nya borttappade KOL-patienter /månad

Antal borttappade KOL-patienter



Förbättringsmodellen

(T Nolan, E Deming et.al.)



KOL-processen otydlig

Sluta tappa bort KOL-patienter

< 10 KOL-patienter borttappade/mån fr slutet av feb 2017

Analysera och uppdatera KOL-processen

KOL-ssk kallar inte pat

Prioritera borttappade patienter efter behov. Erbjud dem besök hos KOL-ssk

≥ 1 borttappad patient/vecka kallad till KOL-ssk fr slutet av jan 2017

Skapa prioriteringslista för de borttappade patienterna (störst behov först) Kalla patienter enl listan

Prioritera borttappade patienter efter behov

				Pv	Pv	Pv	Sjh	Pv	Sjh	Senaste datum recept	Tobaksbruk		139	41						
	antal olika diagnosgrupper/pat	1:a diagn KOL i Pv	1:a diagn KOL på Sjh	Senaste besök läk med KOL-diagnos	Senaste besök dsk/ssk med KOL-diagnos	Senaste besök över med KOL-diagnos	Senaste besök läk med KOL-diagnos2	Senaste KOL exa Pv	Senaste KOL exa Sjh	p.03A Adrenergika	p.03B Övriga	systemiska	gika systemiska	ing rökning	n rökning	ing åtgärd	n åtgärd	administration	ergisk sjukdom	
3104	5	2010-05-20			2010-05-20															
983	13	2010-09-08	2012-01-25	#####	2010-09-08		#####	###		#####	#####								1	
701	31	2010-03-09	2012-12-19	#####	2010-10-11		#####	###	#####	#####	#####									
825653	12	2010-10-21		#####	2010-11-03					#####	#####									
657	20	2011-04-04	2013-05-24	#####	2011-05-03		#####	###												
1829	2						#####	###												
544	2						#####													
17662	1									#####	#####									
886	2						#####	###	#####	#####	#####	#####			aldrig vanerökt	#####			1	1
8336	2					#####				#####				aldrig vanerökt	#####				1	
28727	1									#####	#####									

Senaste besök dsk/ssk med KOL-diagnos

Senaste KOL exa Sjh

Senaste datum recept

Tobaksbruk

Exacerbation nyligen
Rökare
Läkemedelsbehandling

Ej exacerbation nyligen
Icke rökare
Ej läkemedelsbehandling

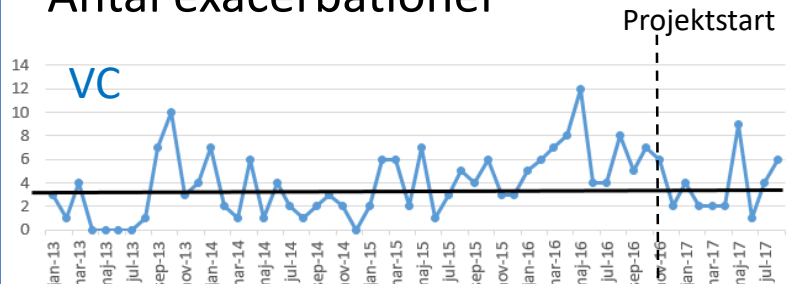
"Nej, tack!"

- Mår bra
- För mkt annat just nu
- Tyckte spirometri var hemskt

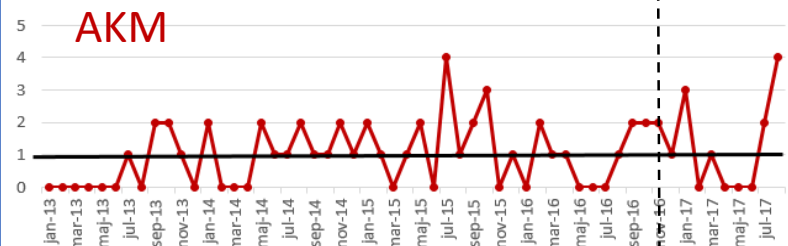
FRAMTIDEN

Följer resultatmålet:

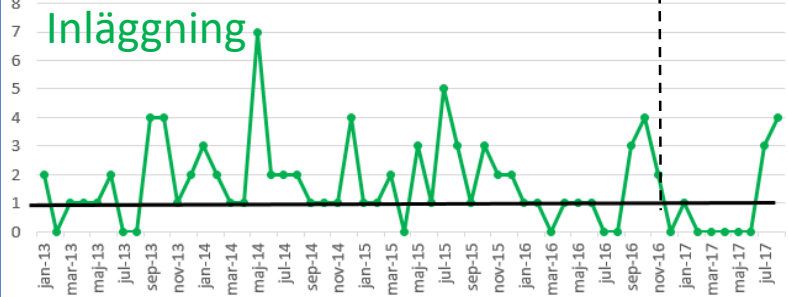
Antal exacerbationer



AKM



Inläggning

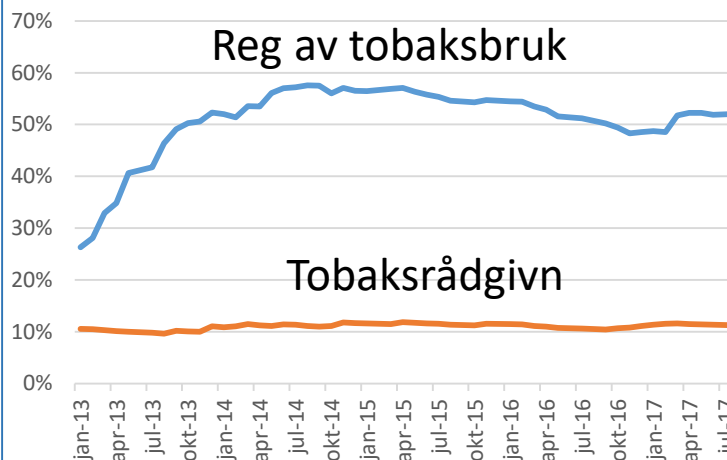


Månader utan inläggning



Fler processmått:

Levnadsvanor



Läkemedelsbehandling

Vaccinationer

Fler idéer utifrån problemanalysen:

Fokusgrupp med pat – Vad vill man ha?

Samtal personal – uppdatering/utbildning?

Balanserande mått:

Tillgänglighet
astma?

Projekt del 2: Riktad
screening för att hitta
odiagnostiserade

Framgångsfaktorer

- Begränsad patientgrupp
- Entusiastisk personal (KOL-ssk)
- Chefens stöd
- Hjälp med mätdata

Lärdomar

- Analysera problemen först
- $x \pi^2$
- Håll i