

Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård

Rapportering av nedanstående uppgifter skall ske senast den 31 januari påföljande år i den webbaserade inrapporteringsmallen, WIM. Mallen görs tillgänglig via en länk som sänds till vårdgivaren per e-post och är öppen för rapportering under kalendermånaden januari. Rapportering kan endast ske vid **ett** tillfälle, närmare instruktioner kommer att medfölja e-posten.

Kvalitet	Uppgifter	Definition	Mätperiod
Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård	Antal patienter under kalenderåret med diagnosen Diabetes mellitus - varav patienter där HbA1c mätts under kalenderåret. - varav patienter med senaste värde på HbA1c > 6,5 som enbart har kostbehandling.	Diagnoskoderna E10 - E14 enligt Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997, Primärvård (Ksh97p). Avser de patienter där mottagningen huvudsakligen ansvarar för diabetesvården.	Helår 2008
	Antal patienter under kalenderåret, i åldern 65-80 år, med förmaksflimmer - varav patienter som behandlas med läkemedlet warfarin.	Förmaksflimmer: diagnoskod I48.- enligt Ksh97p	Helår 2008
	Antal patienter under kalenderåret med diagnosen bensår - varav patienter som har omvårdnadsdiagnos - varav patienter där orsaken är fastställd	Definition av bensår: Sår nedan knäleden vilket inte läker inom sex veckor (Läkemedelsverket, 1995). Definition av omvårdnadsdiagnos enligt VIPS-boken: Identifierade och prioriterade behov, problem eller risker, samt orsaker och konsekvenser för dagligt liv. Behov av att behålla eller stärka resurser och funktioner. Kriterier för omvårdnadsdiagnos:	Helår 2008

	<p>Antal patienter under kalenderåret med alkoholrelaterad diagnos - varav patienter som behandlas med något av läkemedlen i ATC-grupp NO7B B, det vill säga disulfiram, akamprosot, eller naltrexon</p> <p>Antal patienter under kalenderåret med hypertoni - varav med senaste blodtryck högst 140/90 mm Hg.</p> <p>Antal patienter under kalenderåret där förekomst av tobaksrökning journalförts - varav antal rökare som erbjudits rökslutarstöd</p> <p>Antal patienter under kalenderåret som fått fysisk aktivitet på recept, FaR, förskrivet (enligt Landstingsfullmäktiges beslut 2006-06-20)</p> <p>Finns lokal handlingsplan utifrån handlingsprogrammet för våldsutsatta kvinnor, 2005?</p>	<p>- problem eller behov som kan åtgärdas av omvårdnaden - problemet eller behovet baseras på insamlade data som också syns i dokumentationen - omvårdnadsdiagnosen utvecklas i samverkan med och bekräftas av patient själv när så är möjligt</p> <p>Diagnoskoderna F10.0, F10.1, F10.2, F10.5P, F10.9P, K70.- enligt Ksh97p</p> <p>Diagnoskoder I10.-, I13.-p, I15.- enligt Ksh97p</p> <p>Med rökslutarstöd avses egen eller annan verksamhet, t ex sluta-röka-linjen.</p> <p>Handlingsprogrammet finns tillgängligt på www.uppdragsguiden.sll.se/Möta patienten/Vårdprogram</p>	<p>Helår 2008</p> <p>Helår 2008</p> <p>Helår 2008</p> <p>Vecka 38/2008</p> <p>Helår 2008</p>
Säker vård	<p>Antal inskrivna patienter i hemsjukvården, under kalenderåret, som var smittade med MRSA</p> <p>Antal inskrivna patienter i hemsjukvården med</p>	<p>Avser patienter oavsett var smittan är konstaterad.</p> <p>Riskfaktorer enligt Stockholms läns landstings handlings-</p>	<p>Helår 2008</p> <p>Helår 2008</p>

<p>riskfaktorer för MRSA eller vid misstanke om stafylokockinfektion där prov för MRSA tagits under kalenderåret</p> <p>Antal patienter som fått läkemedelsgenomgång och där genomgången lett till förändringar i antalet läkemedel</p> <p>Antal inskrivna patienter i hemsjukvården, under kalenderåret, med dokumenterad vårdplan</p> <p>Finns rutin för avvikelshantering? Om ja, omfattar rutinen</p> <ul style="list-style-type: none"> - exempel på vad som är en avvikelse i verksamheten - dokumentation (t ex avvikelseblankett) - ansvarsfördelning för fastställande och åtgärd av orsakerna - ansvarsfördelning för att följa upp vidtagna åtgärders effekt - ansvarsfördelning för att sammanställa negativa och positiva erfarenheter från avvikelshanteringen - ansvarsfördelning för att återföra sammanställningen av negativa och positiva erfarenheter från avvikelshanteringen till verksamhetens personal och andra berörda - hur erfarenheterna från avvikelshanteringen kan användas i det förebyggande riskhanteringsarbetet - hur förslag och klagomål från patienter, närstående och personal tas till vara 	<p>program "Vårdprogram för meticillinresistenta Staphylococcus aureus (MRSA)". Avser enbart patienter där provtagning blivit aktuell vid inskrivning i hemsjukvården eller vid vård inom hemsjukvården.</p> <p>Rapporteras i åldersgrupper (10-årsklasser) och kön: antal personer, antal läkemedel innan läkemedelsgenomgång och antal läkemedel efter uppföljningstillfället cirka en månad senare.</p> <p>Vårdplanen skall beskriva vårdens planering, genomförande och resultat</p> <p>Definitioner enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>avvikelse</i> negativ händelse eller tillbud - <i>negativ händelse</i> händelse som medfört vårdskada - <i>tillbud</i> händelse som hade kunnat medföra vårdskada - <i>vårdskada</i> lidande, obehag, kroppslig eller psykisk skada, sjukdom eller död som orsakas av hälso- och sjukvården och som inte är en oundviklig konsekvens av patientens tillstånd - <i>risk</i> möjligheten att en negativ händelse skall inträffa <p>Som stöd för händelse- och riskanalys kan "Händelseanalys och riskanalys" Handbok för patientsäkerhetsarbete, 2005, användas. Denna är framtagen av Socialstyrelsen, Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF), Sveriges kommuner och</p>	<p>Helår 2008</p> <p>Helår 2008</p>
--	--	-------------------------------------

	<p>- ansvarsfördelning för anmälningsskyldighet enligt Lex Maria - hur avvikelser som inträffat hos andra vårdgivare/huvudmän och som har uppmärksammats i samverkan skall rapporteras Är rutinen dokumenterad?</p> <p>Finns rutin för riskhantering? Om ja, omfattar rutinen - identifiering av riskerna i verksamheten - analys och bedömning av riskerna i verksamheten - ansvarsfördelning för åtgärder av orsaker till riskerna - ansvarsfördelning för en särskild riskbedömning vid väsentliga förändringar av verksamheten Är rutinen dokumenterad?</p> <p>Finns rutin för hur nya metoder inom diagnostik, vård och behandling - introduceras, - implementeras - följs upp Omfattar rutinen även hur inaktuella metoder skall identifieras och avvecklas? Är rutinen dokumenterad?</p>	<p>landsting (SKL), Stockholms läns landsting och Landstinget i Östergötland</p> <p>Med nya metoder menas metoder som anges lämpliga att använda och är fastställda i SBU-rapporter, nationella riktlinjer och regionala vårdprogram</p>	
--	---	--	--

Kvalitetsbokslut läkemedel, 2008

Områden	Uppgifter	Vad anges/svarsalternativ	Mätperiod
Iakttagelser	Välj tre iakttagelser som framkommit vid analys av läkemedelsstatistiken.	Studerades på rapport (flera kan anges): DU90%, Kostnadsökning/-minskning DC90%, Kloka Rådens tabell Annat	Helår 2008
Förbättringsområden	Välj tre förbättringsområden.	Ange: Läkemedel Vad ska förändras Målvärde för förändringen	Helår 2008
Introduktion	Redogör för nya läkemedel som introducerats på mottagningen samt erfarenheterna av dessa	Text	Helår 2008
Biverkning	Har mottagningen lokala rutiner för biverkningsrapportering?	Ja / Nej	2008
	Vi diskuterar egna biverkningsfall som en del i vår internutbildning	Ja / Nej	2008
	Hur många rapporter har mottagningen inrapporterat under 2008?	Antal	2008
	Kommentarer	Text	
Övrigt	Redogör för andra faktorer som har påverkat förskrivningsmönstret	Text	Helår 2008

Särskilda frågor	Läkemedelsfortbildning ges av LÄKSAK och läkemedelskommittéer, Svensk Förening för Allmänmedicin och läkemedelsföretag. Beskriv omfattningen av deltagandet från Er mottagning i dessa fortbildningar under 2008	Text	Helår 2008
	Har mottagningen under 2008 haft hjälp av informationsläkare och/eller apotekare för analys av läkemedelsförskrivningen?	Ja / Nej	Helår 2008
	Har förskrivarna på Er mottagning en markering för läkemedel på Kloka Listan inlagd i journalsystemet?	Ja / Nej	Helår 2008
	Har mottagningen deltagit i klinisk prövning under 2008? - Om ”JA” vilket / vilka läkemedel avsåg prövningen	Ja / Nej	Helår 2008
	Har någon inom mottagningen varit ledamot i LÄKSAK, läkemedelskommitté, eller expertgrupp under 2008?	Ja / Nej	Helår 2008