Verksamhet/process (t ex klinik, avd, vårdcentral): Vårdcentralen Aroma, Vetlanda

Förbättringsområde: Utveckla arbetet med patientkontrakt genom att använda PREA60 listan som hjälpmedel.

Datum: 2024-02-06

Ansvarig: Emma Appelgård, Sofia Sjöman, Marie Rooth

Bakgrund – *Varför är detta förbättringsområde valt? Varför just nu?*

Vårdcentralen har uppmärksammat att vissa patienter söker mycket vård och har många vårdkontakter på olika vårdnivåer. Det rör sig oftast om patienter med komplexa vårdbehov och samsjuklighet.
Vårdcentralen Aroma vill stärka arbetet internt för att skapa trygghet för dessa patienter genom att tydliggöra patientens respektive vårdpersonalens ansvar.

Vårdcentralen Aroma kommer använda sig av PREA60 listan. PREA60 listan identifierar patienter med risk för ökat vårdbehov inom den närmsta tiden. PREA60 är en prediktiv modell som grundar sig på data från patientjournaler i Cosmic. PREA60 listan är ett hjälpmedel för personalen på Vårdcentralen för att prioritera insatser för sköra patienter samt att förebygga inläggning inom slutenvård.

Övergripande mål – *Vad ska uppnås? Mått ska anges och målet ska vara tidssatt. Behöver det kompletteras med delmål?*

Uppnå > 90 % uppfyllelse av patientkontrakt för patienter som finns med på PREA60-listan

Uppnå trygghet hos våra patienter genom att ha en tydlig plan vid behov av vårdkontakt. Detta är något vi kommer kunna mäta via PREA60 listan där vi ser om patientkontrakt upprättats.

Optimera omhändertagandet i primärvården för denna patientgrupp för att undvika onödiga vårdkontakter på annan vårdnivå.

Delmål:
Uppnå > 60 % gällande patientkontrakt i PREA60-listan innan 31 mars.
Uppnå >75 % gällande patientkontrakt i PREA60-listan innan 31 augusti.
Veckovis uppföljning av resultatet i PREA60-listan.

Nuläge – *Nuvarande situation för detta område beskrivs. Vilka är våra resultat och hur gör vi idag?*

48,7 % av patienterna på PREA60 listan har i nuläget ett upprättat patientkontrakt med vården.

Vårdcentralen Aroma har inte arbetat med PREA60-listan tidigare.

Vårdcentralen Aroma har inte arbetat proaktivt med patientkontrakt i det dagliga arbetet.

Analys av nuläge – *a. Vilka är orsakerna till att resultaten ser ut som de gör? b. Samla alla idéer som ni tror påverkar att ni når målet*

Okunskap i samtliga professioner gällande hur man gör en tydlig dokumentation och patient kontrakt. Sökordet överenskommelse har inte använts i så stor utsträckning.

Bristande kontinuitet. Från 1 januari enbart nyanställda hyrläkare.

Vårdskuld efter pandemin som inneburit att patienterna inte kommit på sina planerade kontrollbesök.

Lista prioriterade förändringar som ska testas.

Vilka förändringar är prioriterade och ska testas baserad på vår analys av nuläget? Förändringarna kan testas enligt tänket i PGSA-modellen.

Använda PREA-listan i det dagliga arbetet för att säkerställa att ingen patient blir missad.

Kontakta patienter telefonledes där patientkontrakt saknas men där föreligger aktuella vårdkontakter.

Informationsbrev med frågor skickas till patienter där ingen pågående aktuell vårdkontakt föreligger. Följs upp med telefonkontakt för att inhämta information och skapa ett kontrakt.

Information till samtliga professioner på vårdcentralen gällande hur patientkontrakt upprättas genom att använda sökordet överenskommelse.

Arbeta mera aktivt med samordnad individuell planering.

Följa upp intervjuerna med ett uppföljande samtal för att efterhöra om patienten upplever större trygghet efter att ett patientkontrakt upprättats.

Analys och resultat av de testade förändringarna kopplat till det övergripande målet

– I vilken omfattning och hur har de testade förändringarna haft effekt (påverkat) resultaten kopplat till det övergripande målet/delmålet?

I januari 2024 blev Prea60-listan känd för vårdsamordnare som ett nytt arbetsdokument. Vårdcentralen har tidigare inte arbetat aktivt med listan. Det togs då beslut att utveckla ett förbättringsarbete kring PREA60-listan. Varje vecka har nytt utdrag på aktuell PREA60-lista lämnats till vårdsamordnare. Vi har där kunnat följa vilka patienter som har upprepade vårdkontakter och om patientkontrakt finns dokumenterat. Förbättringsarbetet har gått ut på att först skicka brev till patienten och sedan följa upp med ett samtal.
Vi har skickat brev till patienter på PREA60-listan med följande tre frågor*:*
1. Vad är viktigt för dig i din kontakt med vården? 2. Vad kan vården bidra med för att du ska känna dig trygg? 3. Vad kan du göra för ditt eget välmående?

I detta brev ges en förklaring till kontakten och information om när vi kommer ringa upp för ett uppföljande samtal. Syftet med frågorna var att efterhöra vad patienterna tycker är viktigt för att uppnå trygghet i vårdkontakten. Val av frågor grundar sig i att inkludera både vårdgivaren och patientens ansvar i patientkontraktet. På PREA60-listan står patienten markerad som 0 när ett patientkontrakt inte är utfört, när ett patientkontrakt är utfört ändras siffran till 1. Vi upptäckte ganska snart att patientkontraktet löpte ut efter 3 månader och patienten stod då åter igen markerad som 0 på PREA60-listan. Vi landade i att i detta läge inte skicka ett nytt brev utan endast ha en uppföljande telefonkontakt för att följa upp tidigare kontakt. Vi har däremot inte följt upp patienter som försvunnit från PREA60-listan. Det framkom i samtalen att det som främst önskades av patienterna var kontinuitet och en fast läkarkontakt samt att behandlande personal har god kännedom om patienten. De främsta åtgärderna efter telefonkontakten blev ett nytt läkarbesök, samordnad individuell planering samt direktnummer till vårdsamordnare för en enkel väg in i kontakten med vårdcentralen. Om patienten är inskriven i hemsjukvården eller har särskilt boende har en kontakt tagits med patientansvarig sjuksköterska i kommunen för att efterfråga om det finns behov av insatser från vårdcentralen för att säkerställa tryggheten och minskade oplanerade inläggningar.

Svårigheter i arbetet har varit att PREA60-listan har varit föränderlig, patienter som var med på listan vid uppstart av arbetet är inte med vid dagens lista. Vi kan därför inte mäta om vårt arbete har lett till minskade oplanerade inläggningar i slutenvården eller minskade vårdkontakter. Samtidigt som det kan innebära att patienterna som varit med på listan tidigare inte finns med på dagens lista då de har ett patientkontrakt, känner sig tryggare och därför inte söker vård lika ofta som tidigare. En del patienter har också fallit bort från listan då de avlidit eller har flyttat in på särskilt boende och har därmed uppnått trygghet på grund av ökad personalnärvaro i hemmiljön. Vi har även arbetat med att inkludera övriga professioner på vårdcentralen angående vikten av patientkontrakt för att få trygga patienter. Detta har gjorts vid två tillfällen på APT och på utvecklingsdagen för vårdcentralen..
Se bilaga för diagram.

Summering *utifrån analys och resultat av de genomförda förändringarna*

Hade vi gjort om arbetet hade vi begränsat oss till ett fåtal patienter utifrån PREA60-lista och följt dem under ett års tid för att på så sätt lättare kunnat mäta och utvärdera vilka åtgärder som gett patienterna ökad trygghet och minskade antal vårdkontakter.
Då vi använt oss av hela PREA60-listan har vi inte kunnat plocka ut data som visar specifika resultat. Vi kan endast mäta antal patientkontrakt på veckans aktuella lista. En observation är att patienter som har fallit bort från listan kan antas vara tryggare då de har mindre vårdkontakter. Detta är dock svårt att mäta då vi inte kan fastställa exakt orsak till att de har minskade vårdkontakter. Anledningen till att vi inte kan mäta detta är för att det är så pass många patienter som varit med på PREA60-listan genom året och vi har inte haft resurser att kontakta samtliga patienter. Därav hade det varit bättre att använt begränsat antal patienter i arbetet. Vid uppstart av arbetet fanns tron att listan skulle vara mer konstant än det har visat sig vara. Vårt mål att uppnå patient kontrakt >90 % för patienter på PREA60-listan har vi uppnått. Med tanke på att listan är så pass föränderlig krävs ett fortsatt arbete varje vecka för att säkerställa trygga patienter.