

Datum: 2024-11-26

Ansvariga: Klara Wiborn, Johanna Bolin,
Johannes Nordal, Josefine Valfridsson

Verksamhet/process: Wetterhälsan

A. Förbättringsområde

Öka inflödet av våra KOL-patienter på Wetterhälsan till fysioterapeut.

B. Bakgrund

Hjärt-lungfonden beskriver kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) som en av vår tids stora folksjukdomar. Enligt socialstyrelsens nationella riktlinjer lever idag cirka 400 000 - 700 000 personer med KOL och andelen av befolkningen ökar. Sjukdomen är vanligast bland den äldre befolkningen och drabbar främst personer som röker eller har rökt. KOL är en kronisk inflammation i luftvägarna och lungorna som förstör lungvävnaden och lungblåsorna. Andnöden vid KOL utvecklas långsamt under många års tid. Besvären är kroniska och sjukdomsförloppet kan inte helt hävas med behandling, på grund av permanenta skador på lungvävnaden. Sjukdomen är progressiv och utvecklas från lindrig KOL till mycket svår KOL. Personer med KOL har ofta stora vårdbehov. Sjukdomen innefattar även försämringsperioder, så kallade exacerbationer, som accelererar sjukdomsförloppet. Flera exacerbationer under loppet av ett år innebär en stor risk för kraftig försämring och tidigare död, särskilt om patienten behöver ligga på sjukhus under dessa perioder.

En bidragande faktor för att personer med KOL ska få en god vård är att olika professioner med kunskap och erfarenhet inom olika områden samverkar. Interprofessionell samverkan används ofta i dag vid utredning och behandling av patienter med KOL, både i Sverige och i andra länder. Vården av patienter med KOL är dock ofta fokuserad främst på läkemedelsbehandling och besök hos läkare. Detta trots att många åtgärder som kan utföras av andra vårdprofessioner har visat sig kunna förbättra symtom, livskvalitet och prognos. Vid interprofessionell samverkan kan teamets olika kompetenser utnyttjas utifrån patientens behov på ett optimalt sätt.

Många personer med KOL har en nedsatt fysisk kapacitet, vilket ofta innebär begränsningar i det dagliga livet och kan öka risken för förtidig död. I samband med en försämringsperiod kan den nedsatta fysiska kapaciteten ytterligare försämrats. För att bedöma patientens fysiska kapacitet bör hälso- och sjukvården erbjuda sex minuters gångtest till personer med stabil KOL. Värde under 350 meter är förknippat med sämre prognos (ökad risk för förtidig död och sjukhusinläggning)¹. Hälso- och sjukvården bör också erbjuda konditions- och styrketräning till personer med KOL som har nedsatt fysisk kapacitet. Åtgärden ökar patientens funktionsförmåga och livskvalitet, och minskar risken för sjukhusinläggning. Det är också viktigt att kunna erbjuda fysisk träning för att

¹ <https://registercentrum.blob.core.windows.net/lvr/r/Tolkning-av-resultat-p-6-min-g-ngtest-240314-97eWaw4aU.pdf>

behålla tidigare uppnådda träningseffekter. Åtgärden kan minska risken för sjukhusinläggningar.

Socialstyrelsens rekommendationer innehåller prioriteringsordningar. Prioritet 1–10 innefattar åtgärder som hälso- och sjukvården bör, kan eller kan i undantagsfall erbjuda, i prioritetsordning. Åtgärder med prioritet 1 är mest angelägna och åtgärder med prioritet 10 är minst angelägna (de ger mycket liten nytta i förhållande till risken, eller är inte kostnadseffektiva).

Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer bör Hälso- och sjukvården:

- erbjuda vård med interprofessionell samverkan till personer med KOL (prioritet 3).
- erbjuda mätning av fysisk kapacitet med sex minuters gångtest till personer med stabil KOL (prioritet 2).
- erbjuda konditions- och styrketräning till personer med stabil KOL och nedsatt fysisk kapacitet (prioritet 3)
- erbjuda ledarstyrd konditions- och styrketräning till personer med KOL och en akut exacerbation, i anslutning till den akuta försämringen (prioritet 3).
- Hälso- och sjukvården *kan* erbjuda ledarstyrd träning till personer med stabil KOL och genomförd period av fysisk träning, för att behålla eller förbättra tidigare uppnådda effekter (prioritet 5).

Fysisk träning är sedan länge en vedertagen del av behandlingen vid KOL. Behandling med fysisk träning inleds ofta under handledning av en fysioterapeut. Valet av träningsform och intensitet för den fysiska träningen utgår från patientens fysiska kapacitet och motivation. Fysisk kapacitet kan mätas med sex minuters gångtest, som är en välkänd och använd metod. Den är enkel och billig att utföra samt ofarlig för patienten.

Risken för sjukhusinläggning och förtidig död är förhöjd hos personer med KOL, $FEV1^2 < 80$ procent av förväntat normalvärde och nedsatt fysisk kapacitet (det vill säga nedsatt kondition och muskelstyrka eller en tidigare exacerbation). Konditions- och styrketräning är därför en viktig del i behandlingen. För att öka den fysiska kapaciteten krävs dels att patienten minskar sin tid i sittande och liggande, dels att patienten tränar sin styrka och kondition. Det är avgörande att anpassa träningens intensitet, frekvens och duration efter patientens fysiska kapacitet, förutsättningar och allmäntillstånd. Patienten kan inledningsvis få handledning av en fysioterapeut eller träna helt på egen hand. Vid en exacerbation försämras den fysiska kapaciteten ytterligare. Det är därför viktigt att påbörja ledarstyrd träning i anslutning till exacerbationen, för att snabbare uppnå positiva effekter. Träning i form av till exempel andningsövningar, gångträning och lätt styrketräning, kan påbörjas när patienten medicinskt klarar detta. När patienten kommit i gång och själv kan ta ansvar för sin träning kan den fortgå utan att vara ledarstyrd.

² Forced Expiratory Volume 1 sec

Socialstyrelsens riktlinjer bedöms kräva 4,8 timmar för astma/KOL-sjuksköterska och 1,3 timmar för fysioterapeut per 1 000 listade patienter och vecka.

Utifrån siffror från Medrave ser vi att vi har en låg andel av våra patienter med KOL som utför sex minuters gångtest och får möjligheten till handledd fysisk träning. Statistik från Medrave visar att Wetterhälsan ligger under Riket när det gäller andel patienter med KOL som gjort 6 minuters gångtest. Vi ser därmed en stor förbättringspotential.

Vi har ett pågående processarbete för att förbättra flödet för våra patienter med KOL och vi ser att vi har ett bra team med möjlighet och förmåga att förbättra vården för den här patientgruppen.

Vi vill öka antalet patienter som får träffa fysioterapeut och göra sex minuters gångtest samt får möjlighet till ledarled fysisk träning. Detta för att minska antal försämringsperioder, minska antal inläggningar och minska rädslan för ansträngning.

Vi tror att denna förbättring kan göra nytta för både våra patienter men också för vår verksamhet. Vi tror att vi kan undvika "onödiga" läkarbesök och göra patienten trygg i sin sjukdom genom ett ökat teambaserat arbete.

Genom att arbeta för att fler patienter med KOL på Wetterhälsan får träffa fysioterapeut hoppas vi kunna förbättra deras sjukdomskontroll och därmed minska onödigt lidande, vilket i sin tur bör leda till minskat vårdbehov och minskade kostnader för vården.

C. Övergripande mål

Det övergripande målet är att minst 30 % av patienterna med KOL på Wetterhälsan ska träffa fysioterapeut, genomföra 6 minuters gångtest och delta i handledd fysisk träning. Målet ska vara uppnått den 31 oktober 2024.

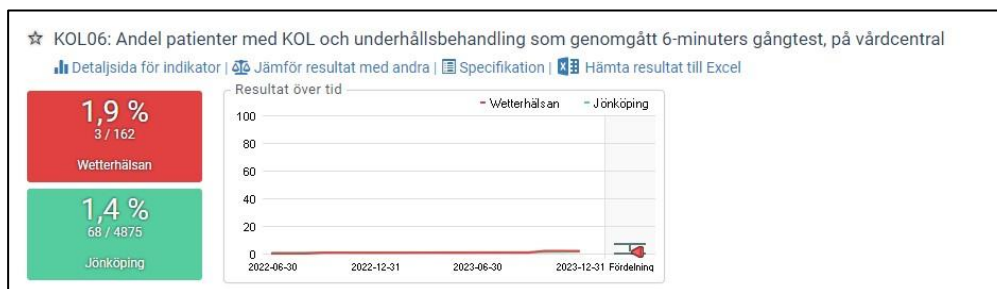
Delmål:

- Skapa mall för kodning i januari 2024.
- 7 juni ska 15 % av patienterna med KOL på Wetterhälsan träffat fysioterapeut, genomfört 6 minuters gångtest och deltagit i handledd fysisk träning.
- Månadsvis mätning av gångtest och handledd fysisk träning.

D. Nuläge

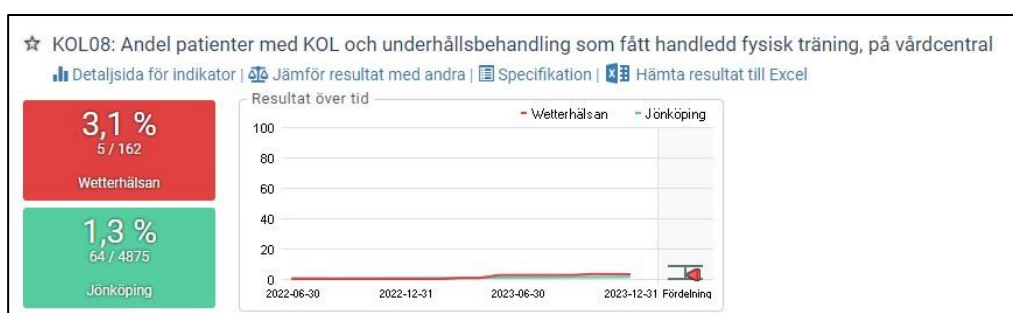
Wetterhälsan har idag strax under 20 000 listade patienter. Av dem har 635 diagnosen KOL. I statistiken framgår att 273 av alla listade patienter har fått diagnosen KOL under de senaste 5 åren. Av dessa har 70 patienter, vilket motsvarar 25,64%, träffat fysioterapeut någon gång de senaste 18 månaderna.

Andel patienter med KOL och underhållsbehandling som genomgått ett 6-minuters gångtest på Wetterhälsan de senaste 18 månaderna är 3 patienter, vilket motsvarar 1,9 %.



Figur 1, KOL 06 januari 2024

Andel patienter med KOL och underhållsbehandling som tränat kondition och styrka under handledning av fysioterapeut på Wetterhälsan de senaste 18 månaderna är 5 patienter vilket motsvarar 3,1 %.



Figur 2, KOL 08 januari 2024

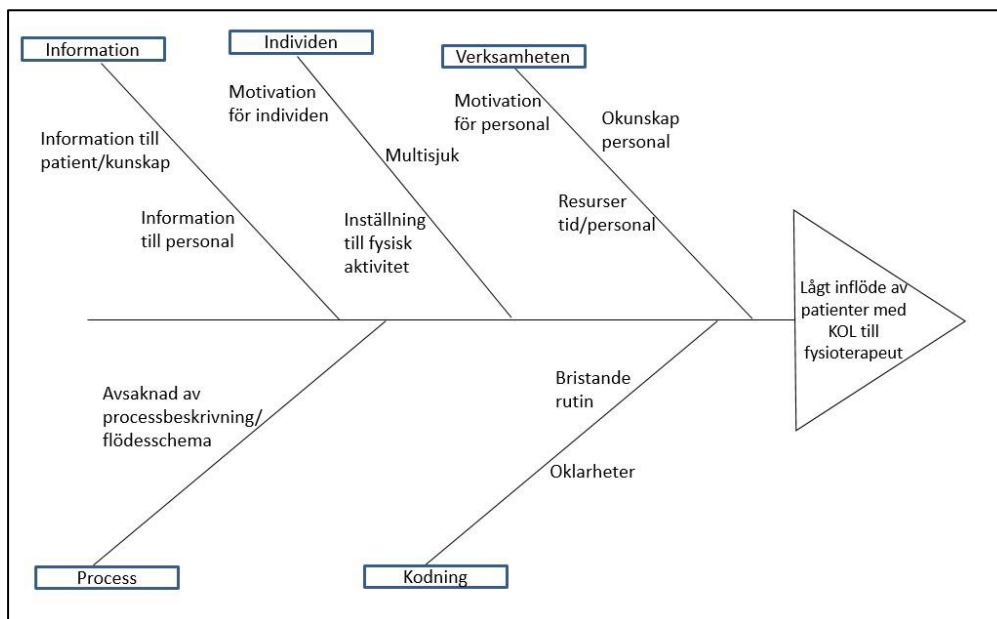
Astma-KOL mottagningen på Wetterhälsan har idag avsatt tid varje vecka för att utföra vårt arbete. Tiden vi har kunnat avsätta är cirka 25 timmar per vecka. På astma-KOL mottagningen arbetar distriktssköterskor, läkare, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, psykoterapeut och dietist. De senaste månaderna har vi börjat att arbeta mer aktivt kring framtagandet av rutiner och flödesscheman för att kunna förbättra omhändertagandet av våra patienter med astma och KOL. Ofta är det läkaren som träffar och undersöker patienten först och som vid misstanke om KOL skickar en remiss till distriktssköterskan. Distriktssköterskan tar en utförlig anamnes och hjälper läkaren att kunna fastställa sjukdomen och dess svårighetsgrad med hjälp av spirometri och genom att undersöka vilka symtom patienten har med hjälp av symtomskattningsskalorna CAT³ och MRC⁴. Läkaren sätter sedan diagnos och förskriver aktuella läkemedel. Därefter kallas patienten för uppföljande besök till distriktssköterskan, prioriterat utifrån behov och resurser. Distriktssköterskan gör en samlad bedömning av patientens mående och vårdbehov och remiss skickas vid behov vidare till dietist, psykoterapeut eller fysioterapeut. Det finns därmed ingen tydligt framtagna rutin för när distriktssköterskan ska remittera vidare till fysioterapeut, vilket kan resultera i att besök till fysioterapeut uteblir.

Fysioterapeuter på Wetterhälsan har idag möjlighet att erbjuda patienter med KOL handledd fysisk träning i grupp eller individuellt, andningsteknik, sjukdomslära och 6-minuters gångtest. Fysioterapeuten är även delaktig i den KOL-skola som patienter med KOL på Wetterhälsan ska ges möjlighet att delta i.

³ COPD Assessment Test

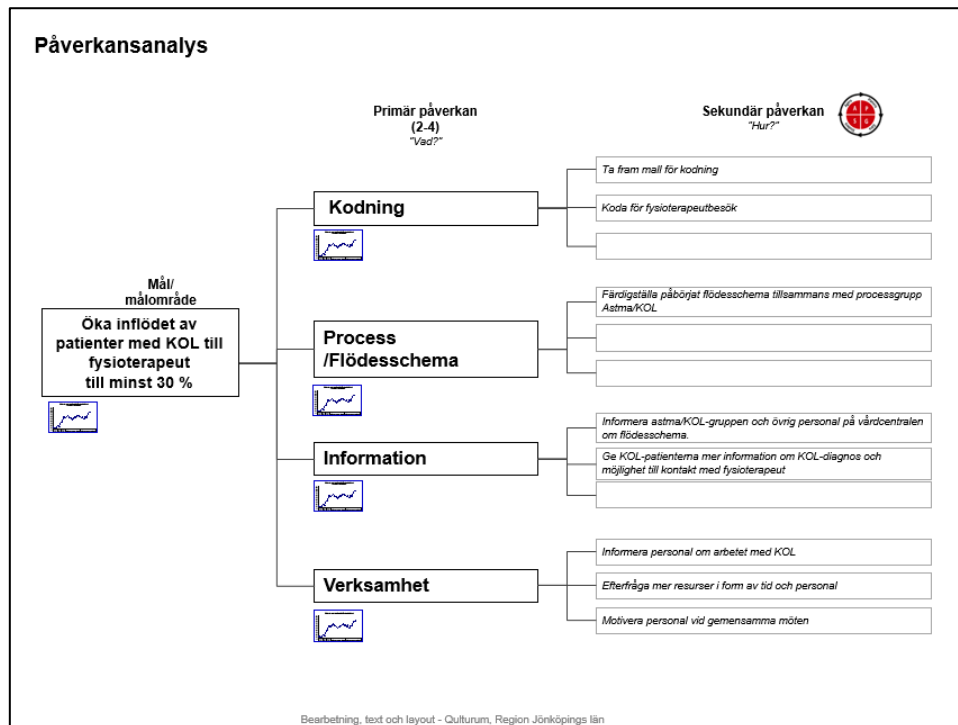
⁴ Medical Research Council Scale

E. Analys av nuläget



Figur 3, Fiskbensdiagram

En trolig förklaring till att vi inte når vårt övergripande mål är att vi i dagsläget saknar en tydlig processbeskrivning och ett tydligt flödesschema där det framgår när och hur en patient med KOL ska få komma i kontakt med fysioterapeut (PROCESS). Vi tror även att bristande rutiner och oklarheter kring hur vi ska koda de åtgärder vi gör är en trolig orsak till att vi inte når målet (KODNING). Bristen på tydlig information kring hur vi arbetar och vad vi kan erbjuda är en annan viktig aspekt som vi tror kan vara en anledning till att vi inte når målet. Vi behöver bli bättre på att informera patienter med KOL om hur vi arbetar på astma-KOL mottagningen och vad vi kan erbjuda, även personalen på Wetterhälsan behöver få ta del av denna information (INFORMATION). Verksamheten vi arbetar i kan också vara en bidragande orsak till att målet i dagsläget inte uppnås. Vi tror att det kan finnas en okunskap bland personalen om hur patienter med KOL bör omhändertas men också att bristande motivation till att förändra invanda arbetssätt resulterar i att vi inte når målbilden. Även bristande resurser i form av tid och personal är något som kan resultera i låga inflöden av patienter med KOL till fysioterapeut (VERKSAMHETEN). Ytterligare en orsak till att vi inte når målet tror vi kan ha att göra med patientens inställning till fysisk aktivitet, där bristande motivation och samsjuklighet kan leda till att besök hos fysioterapeut inte blir av (INDIVIDEN).



Figur 4, Påverkansanalys

Vi tror att vi kan nå det övergripande målet i vårt förbättringsarbete genom att arbeta vidare med det som redovisas i påverkansanalysen ovan.

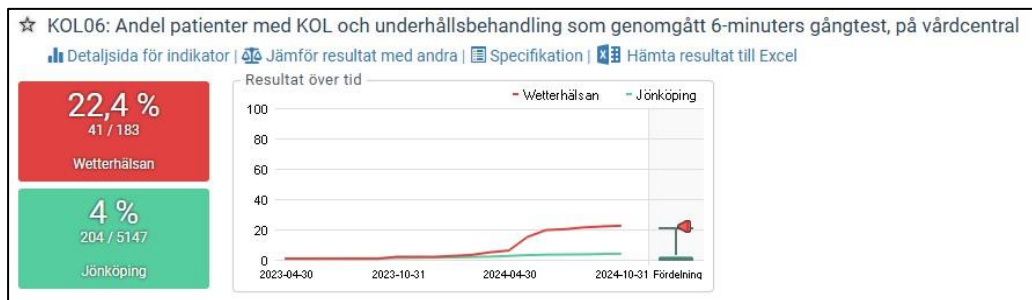
F. Lista prioriterade förändringar som ska testas

- Ta fram mall för kodning.
- Ta fram rutin för fysioterapeutbesök för kollegor + nyanställda.
- Informera fysioterapeuter om kodning.
- Ta fram ett flödesschema som tydliggör hur patienter med KOL får träffa fysioterapeut.
- Informera medarbetare om pågående arbete och vikten av att hänvisa patienter med KOL till fysioterapeut.
- Informera patienter med KOL om hur vi arbetar på astma-KOL mottagningen och motivera till besök hos fysioterapeut.
- Informera chefer om pågående arbete och vikten av att få avsatt tid för att utföra det.
- Öppen träningsgrupp för KOL-patienter.

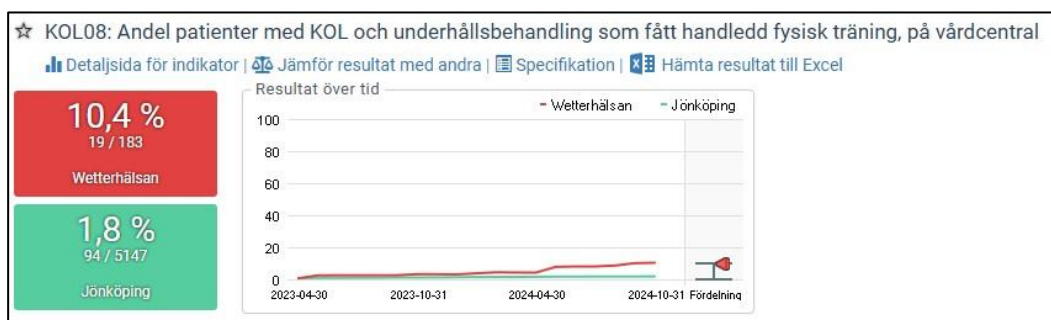
H. Analys och resultat av de testade förändringarna kopplat till det övergripande målet

Det övergripande målet är att minst 30 % av patienterna med KOL på Wetterhälsan ska träffa fysioterapeut, genomföra 6 minuters gångtest och delta i handledd fysisk träning. Målet ska vara uppnått den 31 oktober 2024.

Sista mätningen 31/10 visar följande:

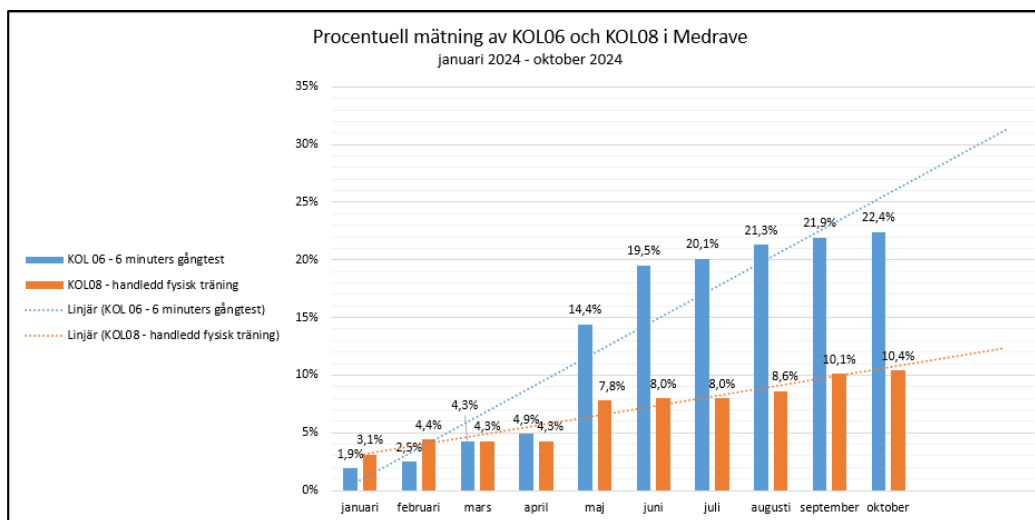


Figur 5, KOL 06 oktober 2024



Figur 6, KOL 08 oktober 2024

Resultatet visar därför att vi inte uppnår det övergripande målet att minst 30 % av våra patienter med KOL på Wetterhalsan ska genomföra 6 minuters gångtest och delta i handledd fysisk träning. Vi är dock på god väg och ser en uppåtgående trend.



Figur 7, övergripande månadsmätning januari 2024 - oktober 2024

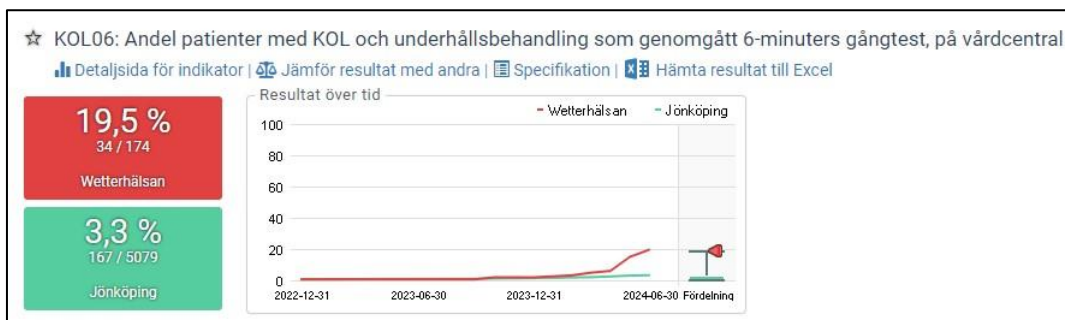
För att närma oss målen valde vi att utgå från våra prioriterade förändringar (se punkt F).

Första delmålet var att skapa mall för kodning i januari 2024, delmålet uppnåddes. Otydliga rutiner och oklar mall för kodning var en orsak som vi misstänkte bidrog till lågt inflöde i statistiken. Därför valdes det att börja med att ta fram en tydlig mall för kodning och en rutinbeskrivning till fysioterapien, se bilaga 1.

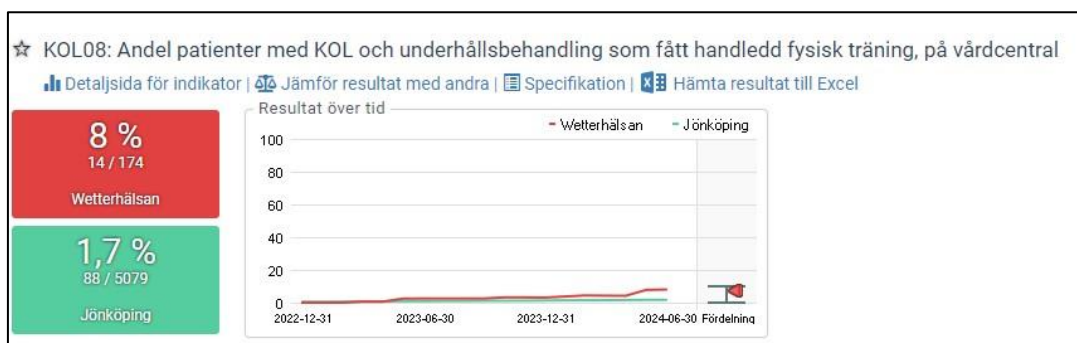
Detta genomfördes i januari och kommunicerades under lokalt möte till fysioterapeuterna på Wetterhalsan. Mall och rutin lades även ut på vårt intranät under denna tid. Vi tror att tydlighet kring kodning och en klar rutin är en förutsättning för att

nå vårt mål. Men vi ser i statistiken att denna åtgärd i sig inte ökade inflödet utan att det snarare handlade om att få patienter med KOL träffade fysioterapeut. Utskick på sociala medier och information till kollegor gav inte önskvärd ökning av patienter till fysioterapin. Vi valde då att skicka ut ett brev med information om vad fysioterapin kan erbjuda till patienter med KOL på Wetterhälsan, se bilaga 2. Den större ökningen i statistiken skedde först efter inbjudan/brevutskick till patienterna i mitten av april. Alltså fyra månader efter information om kodning och rutinbeskrivning till fysioterapeuterna. Vi tolkar detta som att bristen på kodning och rutiner inte var orsaken till den låga statistiken utan vi faktiskt hade ett så pass lågt inflöde av patienter med KOL som träffade fysioterapeut och fick genomföra 6 minuters gångtest och delta i handledd fysisk träning.

Det andra delmålet var att den 7 juni skulle 15 % av patienterna med KOL på Wetterhälsan träffat fysioterapeut, genomfört 6 minuters gångtest och deltagit i handledd fysisk träning. Delmålet uppnåddes när det gällde 6 minuters gångtest, då 19,5 % av patienterna med KOL hade fått genomföra det. Handledd fysisk träning låg på 8% 7 juni. Ökningen vad gäller patienter med KOL och underhållsbehandling som fått genomföra handledd fysisk träning gick också åt önskvärt håll, men mer långsamt, vilket vi valde att acceptera utan ytterligare åtgärd.

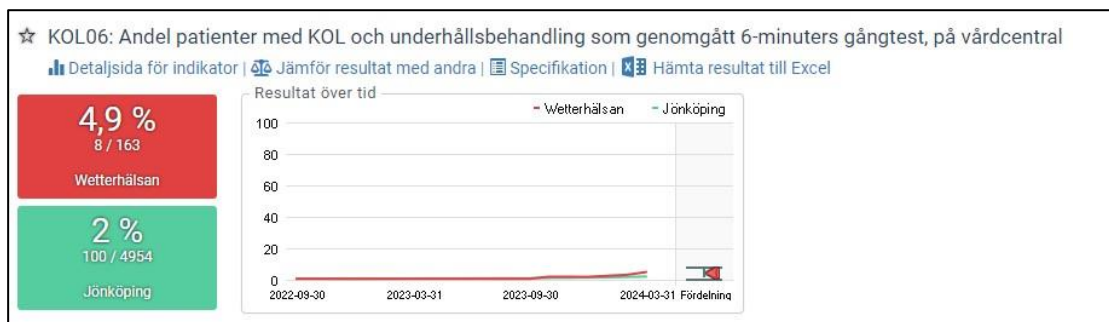


Figur 8 KOL 06, juni 2024

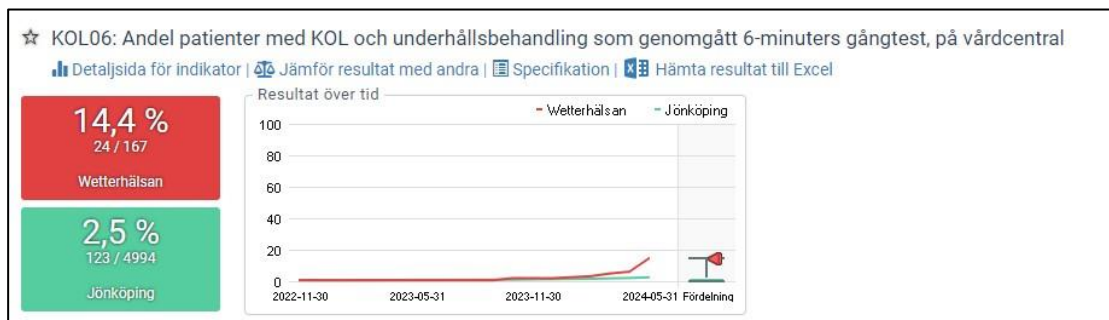


Figur 9 KOL 08, juni 2024

I april visar statistik från Medrave att vi hade 8 personer med KOL som genomgått 6 minuters gångtest och 7 personer som deltagit i handledd fysisk träning. I maj var siffrorna 24 personer som genomgått 6 minuters gångtest och 13 som deltagit i handledd fysisk träning. Detta ledde till ett märkbart söktryck till fysioterapin på kort tid. Något vi inte hade med i beräkningarna. Vi hade inte informerat fysioterapeuterna om detta på ett tydligt sätt då vi inte visste vilken effekt brevutskicket skulle få. I efterhand insåg vi att vi borde ha kommunicerat detta tydligare till berörd arbetsgrupp. KOL-patienterna som vanligtvis inte brukade söka fysioterapin önskade nu tider och detta upplevdes påverka övriga patientgruppers tid. Vi anser dock att det var en önskvärd effekt och att dessa patienter ska vara en självklar del av fysioterapeuternas dagliga arbete. Detta var en enskild åtgärd som del i att uppnå vårt mål, ökningen kommer förmodligen inte ske på samma vis igen utan ligga på ett stabilt inflöde i framtiden.



Figur 10 KOL 06, april 2024



Figur 11 KOL 06, maj 2024

Det var svårt att uppnå det övergripande målet att 30% av patienterna med KOL på Wetterhalsan ska ha deltagit i handledd fysisk träning. Vi tror att detta kan bero på att många av de patienter med KOL som kom på besök till fysioterapin mådde relativt bra och kände sig trygga med egen pågående träning på fritiden. Det var då svårt att motivera till fysisk handledd träning på plats. Under året har vi haft en öppen träningsgrupp för KOL-patienter, en gång i veckan. Alla yrkeskategorier på vårdcentralen kan skicka intresseanmälan om patienten önskar komma och inte själv vill ta kontakt. Detta är något vi får fortsätta arbeta med för att fortsätta tillgänggöra handledd fysisk träning för våra patienter med KOL.

Det tredje delmålet var att utföra månadsvis mätning av gångtest och handledd fysisk träning. Delmålet uppnåddes och har varit till god hjälp för att kunna följa vägen mot det övergripande målet. Vid samma tidpunkt en gång i månaden har statistik tagits fram från Medrave och sparats ner. Utifrån denna statistik har vi kunnat följa vilka åtgärder som haft effekt eller inte och vi har på så vis kunnat sätta in åtgärder för att nå målet, exempelvis brevutskick och information till medarbetare och patienter.

Att ta fram ett flödesschema som tydliggör hur patienter med KOL får träffa fysioterapeut är ett pågående arbete. Parallellt med detta förbättringsarbete pågår processarbete i vårt astma/KOL-team. Här arbetas med en processbeskrivning och ett flödesschema som tydliggör hur flödet för våra KOL-patienter ser ut på vårdcentralen. Processgruppen inkluderar flera yrkeskategorier och personer, vilket gör att utformningen av processbeskrivning och flödet tar tid. Arbetet är pågående och den slutliga processbeskrivningen är därför inte helt klar. Som ett led i att uppnå målet med förbättringsarbetet har det beslutats att alla patienter med KOL som är på besök hos astma/KOL- sköterska (nybesök och återbesök) ska bokas in till fysioterapeut, där 6 minuters gångtest görs och handledd fysisk träning erbjuds.

Vi har informerat våra kollegor som arbetar med KOL-patienter om att boka in patienter med KOL till fysioterapeut är något som vi alla ska göra. Vi har även informerat övriga yrkeskategorier på vårdcentralen om pågående förbättringsarbete och möjlighet till

besök hos fysioterapeut för våra KOL-patienter. Detta har kommunicerats på morgonmöten där samtliga yrkeskategorier på vårdcentralen var närvarande. Vi har även informerat astma/KOL-sköterskorna via mejl och fysioterapeuterna på enskilt möte.

Information till patienter med KOL om vad fysioterapin på Wetterhälsan kan erbjuda har gått ut via sociala medier, på skärmar i väntrummet, via brev och på plats i samband med besök hos astma/KOL-sköterska. Utskick i sociala medier har skett en gång i månaden. Informationen har rullat på bildskärm i väntrummet löpande under året. Brevutskick skedde vid ett tillfälle. Information på plats har getts av sköterska löpande under året.

Vi ser i statistiken att brevutskick var mest effektivt för att nå patienter i denna målgrupp, då kontakterna ökade markant efter brevutskicket i april. Vi drar slutsatsen att många av våra patienter med KOL är svåra att nå digitalt, något vi drar lärdom av. Men vi ser fortfarande en vinst med att informera på sociala medier då det kan vara ett sätt att nå ut till närstående. Vi tänker även att det i framtiden kommer bli en alltmer digital generation och därför är det av vikt att redan nu planera för det och förbereda oss och befolkningen på att information kommer digitalt.

Något som framkom under arbetes gång var frågan kring om det verkligen var relevant för alla KOL patienter att komma på besök till fysioterapeut. Upplevelsen från en del av fysioterapeuterna var att det var pigga patienter som kom för besök och hade bra resultat på 6 minuters gångtest. Detta fick vi motivera med Socialstyrelsens riktlinjer där det framkommer att det ska erbjudas till personer med stabil KOL för att identifiera personer med en ökad risk för sjukhusinläggning och förtidig död. Detta kan även ses som ett utgångsläge och vara bra att ha för att tidigt uppmärksamma försämring i den fysiska kapaciteten.

En viktig del för att kunna uppnå målet är att få tid avsatt för förbättringsarbetet i sig men också att få tillräckligt med tid på astma/KOL-mottagningen. Vi har regelbundet uppdaterat vår ledning om tider och patienter på väntelista. Detta har resulterat i en förbättrad dialog med vår ledning och en ökad tillgänglighet för våra patienter med KOL. Genom extra insatta tider, exempelvis under lov kan astma/KOL-sköterskan träffa fler patienter och därmed hänvisa fler till fysioterapin. Fysioterapin har i nuläget inte någon avsatt tid för just KOL-patienter, vilket kan diskuteras i framtiden. Det upplevdes att när söktrycket från KOL-patienterna ökade fick andra patientgrupper längre väntetid, fler patienter sökte helt enkelt fysioterapin. Här behövs det förmodligen mer resurser framöver och ett behov av att följa utvecklingen över tid. I det stora hela ser vi dock att det ökade inflödet av patienter med KOL till fysioterapin kan leda till positiva förändringar för övriga yrkeskategorier, exempelvis mindre antal läkarbesök och även bidra till ökad livskvalitet för patienten.

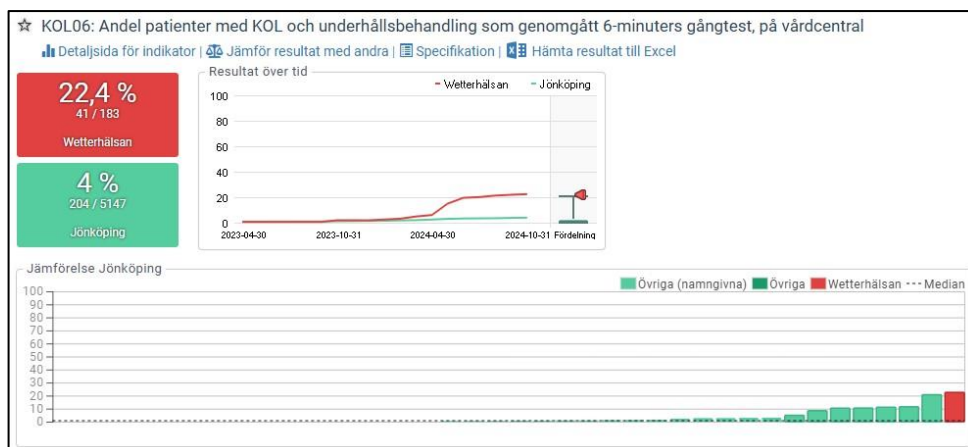
För att ta reda på hur våra patienter upplevt besöken hos fysioterapeut valde vi att utföra en mindre patientundersökning, se bilaga 3 för utvärdering och svarsresultat. 14 patienter deltog, 6 patienter fick fylla i frågeformuläret efter avslutat besök på plats. 8 patienter blev uppringda i efterhand och fick samma frågor ställda över telefon. Patienterna fick svara på tre frågor, vad de tyckte om besöket hos fysioterapeut, om de förstod syftet med besöket och om de tog med sig något från besöket som de kommer ha nytta av. Frågorna kring vad de tyckte om besöket och om de förstått syftet svarades på genom en skala från 0-5, där 0 var negativt och 5 var positivt. Frågan om de tagit med sig något svarades i fritext.

Överlag visade undersökningen att majoriteten av patienterna var positiva till besöket, hade förstått syftet och tog med sig något som de skulle komma ha nytta av. Nästan alla patienter nämner nytta med informationen kring vad de kan göra själva hemma. De flesta nämner särskilt motståndsandning med "open up flow" som en viktig och enkel åtgärd som de tidigare inte känt till och som gör nytta.

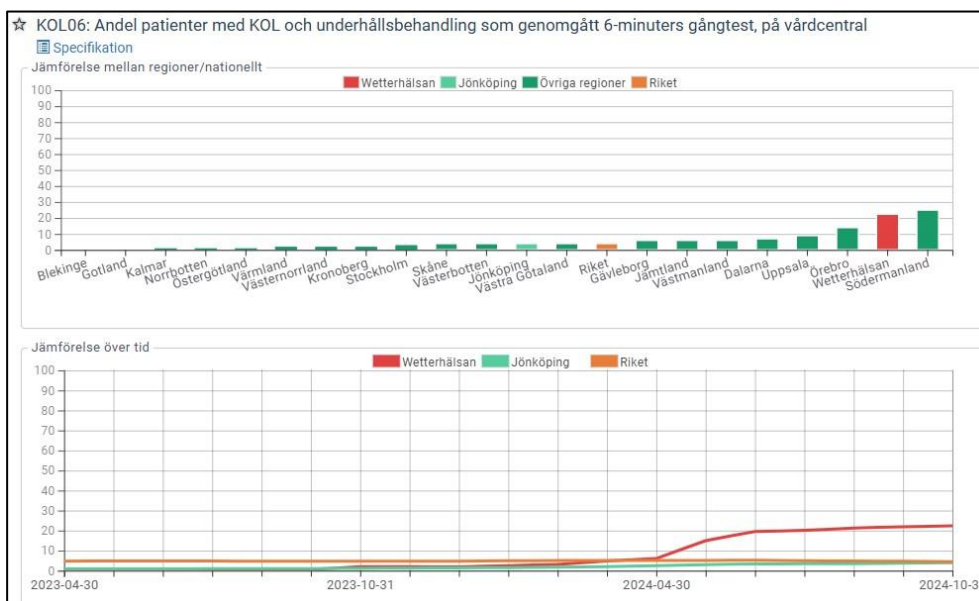
Nedan följer ett exempel på svar från patient:

"Framst att jag blåser i motstånd dagligen. Framförallt bra med infon om att göra det innan inhalation. Hosttekniken för att få upp slem"

Det övergripande målet var att minst 30 % av patienterna med KOL på Wetterhälsan ska träffa fysioterapeut, genomföra 6 minuters gångtest och delta i handledd fysisk träning. Som tidigare nämnts uppnår vi ännu inte detta mål med 30%, men statistiken går åt önskvärt håll. I baslinjemätningen såg vi att Wetterhälsan låg under Riket när vi tittade på andel patienter som genomfört 6 minuters gångtest. I slutmätningen ser vi att vi nu är bäst i jämförelse med övriga vårdcentraler i länet och näst bästa vårdcentralen i Riket enligt Medrave. Vi ser med detta att vår insats har gett effekt och trots att vi inte når upp till vårt satta mål har vi uppnått en förbättring för våra patienter med KOL och för oss som team. Genom att fortsätta arbetet i teamet även efter avslutat förbättringsarbete hoppas och tror vi att vi ska kunna fortsätta öka andelen patienter med KOL som träffar fysioterapeut för 6 minuters gångtest och handledd fysisk träning.



Figur 13 KOL 06 jämförelse med övriga vårdcentraler i länet



Figur 12 KOL 06 jämförelse med riket, oktober 2024

I. Summering

Det övergripande målet var att minst 30 % av patienterna med KOL på Wetterhälsan ska träffa fysioterapeut, genomföra 6 minuters gångtest och delta i handledd fysisk träning. Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer är detta högt prioriterade åtgärder som Hälso- och sjukvården bör erbjuda för att minska risk för sjukhusinläggning, förtidig död och öka livskvalitet hos personer med KOL.

För att nå vårt mål har vi informerat patienter, medarbetare och ledning om vikten av att erbjuda besök hos fysioterapeut för att kunna bedöma patientens fysiska kapacitet genom 6 minuters gångtest och kunna erbjuda handledd fysisk träning. Vi har utformat rutiner för kodning och för besök hos fysioterapeut. Vi följt detta genom regelbundna mätningar i Medrave men också samlat in patienternas upplevelser av besöken för säkerställa patientnyttan. Vi har ökat inflödet av patienter med KOL som träffar fysioterapeut. Vi har dock inte uppnått vårt satta mål på 30 %, men är på god väg.

Att utveckla och förbättra astma/KOL-mottagningen på Wetterhälsan är ett givande arbete. Årets förbättringsarbete är en liten del i en större pågående process. Att få vara en del av ett interprofessionellt team vars mål är att förbättra symtom, livskvalitet och prognos hos patienter med KOL upplevs betydelsefullt för oss. Vi kommer arbeta vidare med vår process där fysioterapin är en viktig del. Vi kommer fortsätta titta på statistik i Medrave för att säkerställa att vi inte går tillbaka till utgångsläget för förbättringsarbetet utan att vi håller oss på en jämnare nivå av patienter som träffar fysioterapeut för 6 minuters gångtest och fysisk handledd träning. Vi kommer inte aktivt söka upp patienter genom brevutskick men vi kommer arbeta utifrån nu satta rutiner där vi bokar in patienter med KOL till fysioterapin i samband med besök på astma/KOL-mottagningen.

Genom detta förbättringsarbete hoppas vi kunna inspirera andra vårdcentraler till en satsning på teamarbete kring våra KOL-patienter och framförallt fysioterapin. Genom ett ökat teambaserat arbete undviker vi onödiga läkarbesök, förbättrar patientens sjukdomskontroll, minskar onödigt lidande, och gör patienten trygg i sin sjukdom. Vilket i sin tur leder till minskat vårdbehov och minskade kostnader för vården. Att arbeta preventivt är en viktig del i primärvårdens uppdrag och känns som en förutsättning för att klara av framtidens vårdbehov och minska lidande för patienterna.

Planering

När	Vad	Ansvarig	Utförd
2024			
Januari	Ta fram mätpunkter för utgångsläge.	Josefine	2024-01-23
	Skapa mall för kodning	Johannes	2024-01-26
	Skapa rutin för fysioterapeutbesök för kollegor + nyanställda	Johannes	2024-01-26
	Informera fysioterapeuter om kodning	Johannes	2024-01-26
	Informera patienter med KOL om hur vi arbetar på astma-KOL mottagningen och motivera till besök hos fysioterapeut	Klara och Johanna	Löpande
	Informera medarbetare om pågående arbete och vikten av att hänvisa patient med KOL till fysioterapeut. - Mail till astma/KOL sköterskor	Klara och Johanna	2024-01-26
	Möte med förbättringsarbetet 2024-01-30 kl. 10-12	Alla	2024-01-30
	Öppen träningsgrupp för KOL-patienter	Johannes	Start 2024-01-17
Februari	Fortsätta arbetet med rutinbeskrivning som tydliggör hur patienter med KOL får träffa fysioterapeut	Processgrupp astma/KOL	Löpande
	Mät punkt v.9	Josefine	2024-02-29
	Lägga ut broschyrer på rummen att ge till patienter med nydiagnostiserad KOL	Klara och Johanna	OK
	Möte med förbättringsarbetet 2024-02-06 kl. 10-12 Sista innan inlämning Riktmärke 1	Alla	2024-02-06
	Inlämning Riktmärke 1 2024-02-15	Alla	2024-02-06
	Utskick sociala medier	Verktysgrupp sociala medier	2024-02-16
	Möte med förbättringsarbetet	Alla	OK
Mars			

	2024-03-12 Kl. 10-12 Inför morgonmöte		
	Morgonmöte 2024-03-19 Informera medarbetare om pågående arbete och vikten av att hänvisa patienter med KOL till fysioterapeut.	Alla	2024-03-19
	Mätpunkt v. 13	Josefine	2024-04-02
	Utskick sociala medier	Verktysgrupp sociala medier	2024-03-18
April	Möte med förbättringsarbetet 2024-04-09 Kl. 10-11 Avstämning	Alla	2024-04-09
	Mätpunkt v. 18	Josefine	2024-04-29
	Utvecklingskraft 24 – 25 april	Alla	2024-04-24
	Utskick sociala medier	Verktysgrupp sociala medier	2024-04-24
	Brev och broschyr	Josefine	2024-04-17
	Utskick brev till patienter med KOL	Alla	2024-04-20
	Information på väntrumstv A6 + MSS	Josefine	2024-04-18
Maj	Möte med förbättringsarbetet 2024-05-28 Kl. 10-11 Avstämning inför sommaren	Alla	2024-05-28
	Mätpunkt v.23	Josefine	2024-06-04
	Utskick sociala medier	Verktysgrupp sociala medier	2024-05-29
Juni	7 juni ska 15 % av patienterna med KOL på Wetterhälsan träffat fysioterapeut, genomfört 6 minuters gångtest och deltagit i handledd fysisk träning.	Josefine	2024-06-09
	Mätpunkt v.26	Josefine (Erica)	2024-07-15
Juli	Mätpunkt v.30	Josefine	2024-08-12
Augusti	Mätpunkt v.35	Josefine	2024-09-10
	Utskick sociala medier	Verktysgrupp sociala medier	2024-08-07
September	Mätpunkt v.39	Josefine	2024-10-14
	Utskick sociala medier	Verktysgrupp sociala medier	2024-09-22
	Möte med förbättringsarbetet	Alla	2024-09-10

	2024-09-10 Kl. 10-12 Avstämning efter sommaren.		
	Utvärdering av vad patienterna tycker om behandling	Johannes / Josefine	v. 38 – v. 42
Oktober	Sista mätpunkt v.44	Josefine	2024-11-06
	Sammanställning av utvärdering vad patienterna tycker om behandling.	Johanna och Klara	v.44
November	Slutmätning av resultat 2023-11-01 – 2024-10-31	Josefine	2024-11-06
	Möte med förbättringsarbete Avstämning sista mätning. 2024-11-08 Kl. 10-12	Alla	2024-11-08
	Granskning och sammanställning av Riktmärke 2.	Josefine	2024-11-14
	Sista möte innan inlämning. 2024-11-26 kl. 8 - 9	Alla	2024-11-26
December	Inlämning av färdigt förbättringsarbete senast 2024-12-01	Alla	v.48
2025			
Januari			
Februari	Redovisning av förbättringsarbetet på Wetterhälsan	Alla	
Mars	Möte inför Utvecklingskraft	Alla	Mars/April
April			
Maj			
	Redovisning av förbättringsarbete på Utvecklingskraft.	Alla	2025-05-07 2025-05-08

Bilagor

Bilaga 1

Rutin fysioterapeutiskt besök vid KOL Wetterhälsan.

- Allmän anamnes och framförallt gällande andningsbesvär vid fysisk aktivitet. Slembildning i luftvägar? Hosta?
- Andningsteknik/motståndsandning.

Vid KOL är det vanligt med högt medelandningsläge vilket gör att andningen förläggs mer högcostalt samt ha slem i luftvägarna. Syftet med motståndsandningen är att sänka medelandningsläget samt mobilisera slemmet (lättare med gasutbyte). Även bättre effekt av medicinering om det utförs innan inhalation.

Brukar använda Open Up Flow som hjälpmedel vid motståndsandning vilket finns på både på munksjöstaden och A6 (MSS hos KOL/astmasköterska och A6 i fysioförrådet) <https://www.medicininstruktioner.se/parx/openupflow/>

Patienten får betala 100kr för denna. Lapp med detta till kassan för att underlätta för dem.

Gällande motstånds andning vid KOL utförs detta huvudsakligen för att sänka FRC (funktionella residualkapaciteten), men kan även var till hjälp för slemmobilisering. Enligt de nya nationella riktlinjerna så finns ingen rekommendation för andningsgymnastik i stabil sjukdomsbild, men däremot en rekommendation vid KOL-exacerbation.

Jag och många som jobbar mycket med KOL-pat rekommenderar ändå att KOL-patienter använder andningsgymnastik i stabil sjukdom, dels för att bli van vid andningsgymnastik samt att hantera sin dyspné eller lättare få upp slem. Rekommendationer för hur ofta finns inte, men jag brukar säga att de kan för andningsgymnastik minst 3 gånger per dag och i samband med att de upplever dyspné eller när de är i behov av att få upp slem. 10 blås x 3 brukar vara sedvanlig ordination.

- 6 minuters gångtest

Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer bör Hälso- och sjukvården: erbjuda mätning av fysisk kapacitet med sex minuters gångtest till personer med stabil KOL (prioritet 2). Prioriteter mellan 1-10 där 10 är minst angeläget.

Rekommenderat att utföra gångtest för personer med FEV1<80% av förväntat normalvärde.

Resultat från gångtestet ger information om patientens sjukdomsstatus och prognos och ger underlag för en korrekt fortsatt handläggning. En kort gångsträcka innebär en ökad risk för dödlighet och behov av sjukhusvård. <350 meter upp till 9 års mindre levnadstid och därmed en stor anledning till att diskutera handledd träning/fysisk aktivitet.

Använd Protokoll som är framtaget i maj 2016 av Margareta Emtner, Mats Arne och Karin Wadell enligt rekommendationer från ERS/ATS 2014. (Ligger i gemensamma dokument)

- Erbjud patienten handledd träning på vårdcentralen.

Fysioterapeut Johannes har en öppen KOL-grupp onsdagar 13:45. Om patienten är intresserad skicka ett Messenger i Cosmic.

Brukar skicka SMS till patienten med Länk till aktivmedkol.se där de kan se filmer på andningsteknik och film med 25 minuters träning hemma bland annat.

<https://aktivmedkol.se/skola/skola-1/deltagarmaterial/traningsprogram/>

OBS! Använd följande åtgärds-koder vid fysiobesök vid KOL om gångtest gjorts.

AV076 Gångtest

Är patient med KOL och tränar hos fysioterapeut, använd QG003 Muskelfunktions- och styrketräning.

WETTER HÄLSAN

April 2024

Detta riktar sig till dig med diagnosen KOL

Hej!

Många personer med KOL har en nedsatt fysisk kapacitet, vilket ofta innebär begränsningar i det dagliga livet. I samband med en försämringsperiod kan den nedsatta fysiska kapaciteten ytterligare försämrast. Med hjälp av fysisk aktivitet och muskelträning ökar du din dagliga funktionsförmåga och förbättrar livskvaliteten.

För att bedöma din fysiska kapacitet bokar du ett besök med ett 6-minuters gångtest hos någon av våra fysioterapeuter.

Du kan också få hjälp med rätt andningsteknik för vila och aktivitet samt att få bort slem från luftvägarna.

Vi finns här för att hjälpa dig i din sjukdom. Hör av dig till fysioterapin.

Med vänlig hälsning

KOL-teamet
Wetterhälsan



För att boka tid för ditt besök, kontakta oss på telefonnummer: 010-242 66 80.

A6:

Batterigatan 9
553 05 Jönköping

info@wetterhalsan.se
www.wetterhalsan.se

Munksjöstaden:

Barnarpsgatan 111
553 33 Jönköping

WETTER HÄLSAN

Utvärdering av besöket för dig
som träffat fysioterapeut i syfte
för din KOL-diagnos.

1. Vad tyckte du om besöket hos fysioterapeut?

Ringa in ditt svar

Inte alls bra 0 1 2 3 4 5 Väldigt bra

2. Förstod du syftet med besöket?

Ringa in ditt svar

Inte alls 0 1 2 3 4 5 Helt och hållet

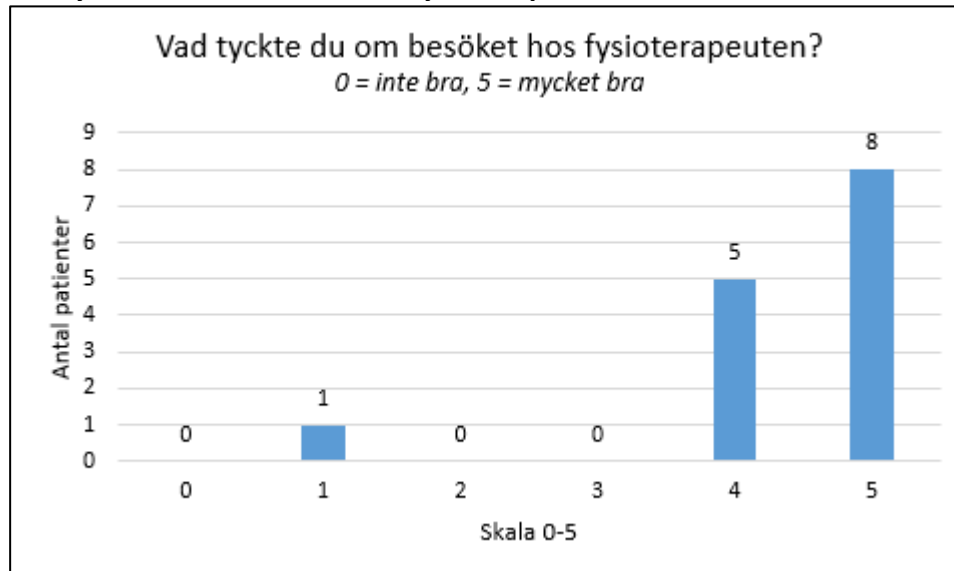
3. Tog du med dig något från besöket som du kommer ha nytta av?

Svar: _____

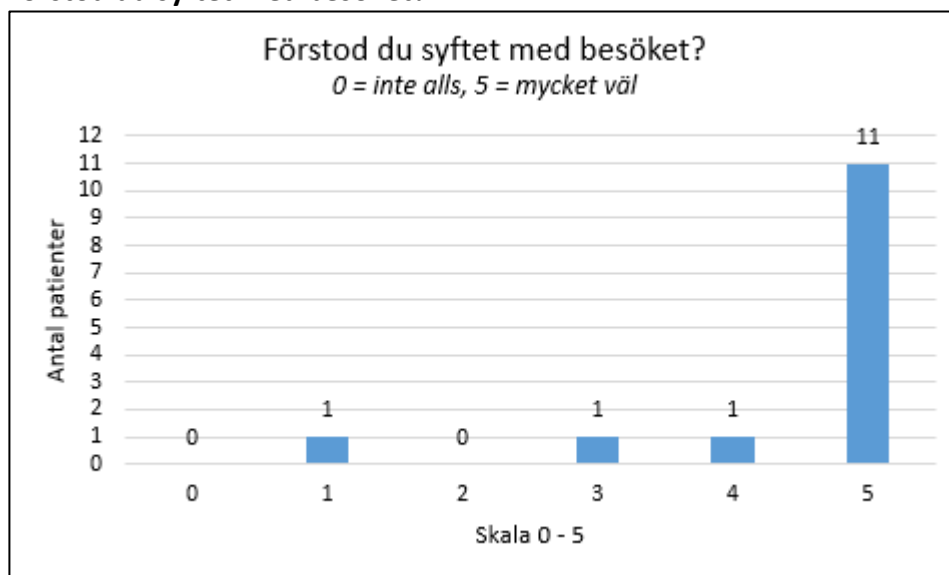
Sammanställning av patientens utvärdering av besöket hos fysioterapeuten.

Deltagarantal: 14 patienter.

Vad tyckte du om besöket hos fysioterapeut?



Förstod du syftet med besöket?



Tog du med dig något från besöket som du kommer ha nytta av?

- Open up flow, använder dagligen
- Ingenting, använder den jag hade. Open up flow
- Främst att jag blåser i motstånd dagligen. Framförallt bra med infon om att göra det innan inhalation. Hosttekniken för att få upp slem
- Ja, blåsa i open up flow dagligen
- Det lät bra, har i allmänhet ganska dåligt minne. Kommer inte ihåg så specifikt. Mår idag i alla fall bra.

- Ja, köpte en andningssak. Använder dagligen. Jättesmidig att ha i väskan. Alltid tillgänglig
- Motionen i sig, att det är bra att röra sig.
- Andningsgrej, använder varje dag. Open up flow.
- Andningsteknik och lungträning. Att ta sina förskrivna mediciner regelbundet trots att man ibland upplever att de inte hjälper.
- Gjorde gångprov som jag räknar med att följa upp så jag vet om blivit bättre eller sämre. Fick länk till diverse värdefull info kring KOL/astma.
- Bra träningsupplägg!
- Bra komma igång med träning.
- Andas djupt nedifrån magen. Motion är nyttigt.