

Datum: 2025-11-25

Ansvariga: Klara Wiborn,
Johanna Bolin, Jonna Gustavsson

Verksamhet/process: Wetterhälsan

A. Förbättringsområde

Förbättrad uppföljningsprocess för astmapatienter med underhållsbehandling med stöd av Medituner (tidigare Asthmatuner).

B. Bakgrund

Astma är en av våra största folksjukdomar och patienter med astma har ofta behov av livslång och regelbunden kontakt med sjukvården. Idag lever ungefär 800 000 svenskar med astma och det är lika vanligt förekommande hos barn som hos vuxna. Astma är en kronisk inflammatorisk luftvägssjukdom som orsakar ökad känslighet i luftvägarna. Andningsbesvären vid astma är intermittenta, det vill säga periodvis återkommande. Ofta yttrar sig astma genom anfall eller episoder av andnöd. Orsaken till astma kan variera. Hos små barn är ofta luftvägsinfektioner den utlösande faktorn, medan allergi är den vanligaste orsaken hos äldre barn och ungdomar. Hos vuxna utlöses astma av både allergi och andra faktorer, såsom tobaksrök och ogynnsam inomhusmiljö. Dessa faktorer orsakar en sammandragning av luftrören, vilket ger symtom som andnöd och hosta. Typiskt för astma är att sammandragningen av luftrören kan gå tillbaka och att lungfunktionen kan variera från period till period, mellan sänkt och helt normal.

Målet för all behandling av astma är att patienten ska få så god kontroll som möjligt över sin sjukdom. Det innefattar att patienten ska vara symtomfri, inte ha några begränsningar i samband med dagliga eller fysiska aktiviteter, ha normal lungfunktion, inte ha störande biverkningar av behandlingen och inte ha behov av symptomatisk behandling. Läkemedelsverket har gått ut med behandlingsrekommendationer för astma som inkluderar både farmakologiska och icke-farmakologiska åtgärder. Behandlingsrekommendationerna har sammanställts i en behandlingstrappa där den farmakologiska grundbehandlingen domineras av inhalationssteroid, som kan justeras både uppåt och neråt. Några av de viktigaste icke farmakologiska åtgärderna är rökstopp, ökad fysisk aktivitet, undvikande av utlösande faktorer och utbildning. För att kunna bedöma patientens sjukdomskontroll bör man enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer använda sig av astmakontrolltest ACT¹. Det är ett validerat symtomskattningsformulär med fem frågor för bedömning av astmakontroll under de senaste fyra veckorna. För astmakontroll krävs minst 20 av 25 ACT-poäng.

¹ Asthma Control Test

Eftersom målet med behandlingen är att patienten ska uppnå en välkontrollerad astma, är det viktigt att kontinuerligt följa upp patienters sjukdomsutveckling och svar på läkemedelsbehandling. Upprepade lungfunktionsmätningar med spirometri är ett viktigt redskap för att över tid kunna följa en eventuell försämring av lungfunktionen och därmed sjukdomsutvecklingen. Med hjälp av kontinuerliga uppföljningar med spirometri och bedömning av patientens symtom bör man också enligt Socialstyrelsen upprätta skriftliga behandlingsplaner som utgår ifrån personens individuella situation och behov.

Trots framsteg med välfungerande läkemedel har många patienter en dåligt kontrollerad astma. Underbehandling och låg sjukdomskunskap är vanligt förekommande, vilket försämrar livskvaliteten och ökar sjukvårdskonsumtionen. En obehandlad astma riskerar att på sikt utvecklas till en mer kronisk svårkontrollerad sjukdom. Det är därför viktigt med korrekt diagnostisering och behandling för att undvika onödiga försämringsperioder (exacerbationer) och sjukhusinläggningar. Det dör fortfarande ett antal personer varje år i astmaanfall, framför allt för att sjukdomen inte har behandlats regelbundet med antiinflammatoriska läkemedel.

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för behandling av astma hos barn och vuxna, tydliggörs vikten av kontinuerliga återbesök som led i att uppnå en god astmakontroll.

Enligt Socialstyrelsen bör Hälso- och sjukvården:

- erbjuda barn och ungdomar återbesök - inom 6 veckor vid astma med exacerbation (prioritet 2)
- erbjuda barn och ungdomar återbesök minst 2 gånger per år vid okontrollerad astma med underhållsbehandling (prioritet 2)
- erbjuda barn och ungdomar återbesök 1–2 gånger per år vid kontrollerad astma med underhållsbehandling (prioritet 2)
- erbjuda barn och ungdomar återbesök vid behov vid kontrollerad astma utan underhållsbehandling (prioritet 3).
- erbjuda vuxna återbesök inom 6 veckor vid astma med exacerbation (prioritet 2)
- erbjuda vuxna återbesök minst 2 gånger per år vid okontrollerad astma med underhållsbehandling samt spirometriundersökning 1 gång per år (prioritet 2)
- erbjuda vuxna återbesök 1 gång per år vid kontrollerad astma med underhållsbehandling samt spirometriundersökning var 3:e år (prioritet 3)
- erbjuda vuxna återbesök vid behov vid kontrollerad astma utan underhållsbehandling (prioritet 4).

Återbesöket bör innehålla bedömning av symtom och fysisk aktivitet, anamnes om rökstatus och sjukfrånvaro, uppföljning av skriftlig behandlingsplan, undersökning av inhalationsteknik samt mätning av längd och vikt. Samtliga återbesök för barn ska innefatta spirometri.

Att erbjuda återbesök enligt Socialstyrelsens rekommendationer kan ge kostnadsökningar på kort sikt. På längre sikt bedöms rekommendationerna dock leda till stora kostnadsbesparingar, bland annat på grund av att fler personer med astma upptäcks och behandlas i en tidigare fas av sjukdomen. De rekommenderade åtgärderna avser också att ge en ökad sjukdomskontroll och färre exacerbationer, vilket kan innebära mycket stora besparingar för hälso- och sjukvården i form av färre akutbesök och sjukhusinläggningar.

Socialstyrelsen bedömer att rekommendationerna om uppföljning och återbesök vid astma kommer att påverka hälso- och sjukvårdens resursfördelning och organisation, eftersom uppföljning med och utan spirometriundersökning erbjuds i för liten utsträckning i dagens praxis. För att kunna uppnå god sjukdomskontroll är det viktigt att patienter med astma erbjuds uppföljning med tillräcklig frekvens. Därigenom kan individens sjukdomsutveckling och svar på läkemedelsbehandling följas upp och värderas. Socialstyrelsens utvärdering 2018 visade att det fortfarande fanns stora praxisskillnader i landet för hur ofta, om och när återbesök erbjöds. Enkätresultaten för både uppföljning och återbesök visade på stora skillnader mellan regionerna. En orsak till akutbesök på grund av försämrad astma är bristande följsamhet till läkemedelsbehandling.

En tredjedel av alla unga vuxna med astma sedan barndomen hade fått en uppföljning efter 18 års ålder. Endast ett fåtal av dem hade hämtat ut astmaläkemedel regelbundet under samma period. Bristande astmakontroll innebär en ökad risk för exacerbationer och akutbesök, och även en påverkan på den hälsorelaterade livskvaliteten, för både ungdomar och unga vuxna. Hur ofta uppföljning bör ske och om spirometriundersökning bör genomföras vid återbesöken beror på patientens ålder och sjukdomsstatus.

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer tydliggörs vikten av regelbunden uppföljning för att uppnå en god astmakontroll. Uppföljningen behöver nödvändigtvis inte ske genom fysiskt besök på plats hos astmasköterska utan kan likväl ske genom återbesök på distans som t.ex. telefon, dator eller via applikation i mobilen. Återbesök på distans kan enligt Socialstyrelsen ge minst lika bra astmakontroll och hälsorelaterad livskvalitet som uppföljning med fysiskt återbesök.

Medituner är ett digitalt behandlings- och egenvårdssystem för patienter med astma, som möjliggör återbesök på distans. Systemet består av en patientapplikation, en molnbaserad lagringslösning samt ett vårdgivargränssnitt. Patienten använder en spirometer som via Bluetooth kopplas till patientens mobilapplikation. Baserat på lungfunktionsvärde och symtom räknar algoritmen ut patientens astmakontroll baserat på GINAS (2023) riktlinjer för hur astmakontroll bedöms. Patienten får återkoppling på

sin dagsaktuella astmakontroll och en individanpassad behandlingsrekommendation, som skapats av vårdutövaren, baserat på lungfunktionsvärde och rapporterade symtom². Applikationen kopplas digitalt till mottagningen och på så sätt kan patienten få behandling av astmasköterska på distans. I en studie³ framkommer att sjuksköterskor som använt sig av Medituner och digitala återbesök upplever vården mer effektiv, de fick bättre och mer information om patienten. Patienten blev mer involverad i sin vård, ökade sjukdomskontrollen och tog ett större egenansvar för sin sjukdom.

För patienter med okontrollerad astma⁴ är Medituner numera kostnadsfritt. Vårdcentralen betalar en avgift på 600kr per patient per år, för patienter som är anslutna till Medituner.

På Wetterhälsan har vi ett stort antal patienter med astmadiagnos. Vi ser en förbättringspotential när det gäller att öka antalet återbesök till astmasköterska, för att dessa patienter ska kunna uppnå bättre sjukdomskontroll. Vi har sedan flera år tillbaka haft patienter anslutna till Medituner på Wetterhälsan, men utan några tydliga rutiner för hur vi bäst bör använda oss av detta verktyg. Vi tror och hoppas att vi med hjälp av digitala möjligheter till återbesök ska kunna effektivisera vårt arbetssätt och därmed kunna öka antalet återbesök till astmasköterska, utan ökad kostnad i form av tid och personal. Vi vill därför använda den tid vi får avsatt till årets förbättringsarbete till att strukturera upp det här arbetet. Det kommer att utgöra en liten del i vårt större processarbete i astma/KOL-teamet där vi under året tänker utarbeta ett flöde för våra astmapatienter.

C. Övergripande mål

Öka det totala antalet återbesök på distans till astmasköterska från 0 till 50 stycken. Målet ska vara uppnått den 31 oktober 2025.

Delmål:

- 40 % av våra 47 astmapatienter som behandlas med Medituner ska ha fått en uppföljning i form av ett återbesök på distans till den 13 juni 2025.
- Mäta antalet återbesök på distans till astmasköterska en gång i månaden fram till den 31 oktober 2025.
- Ta fram en rutin för bokning av återbesök på distans till astmasköterska senast 1 mars 2025.

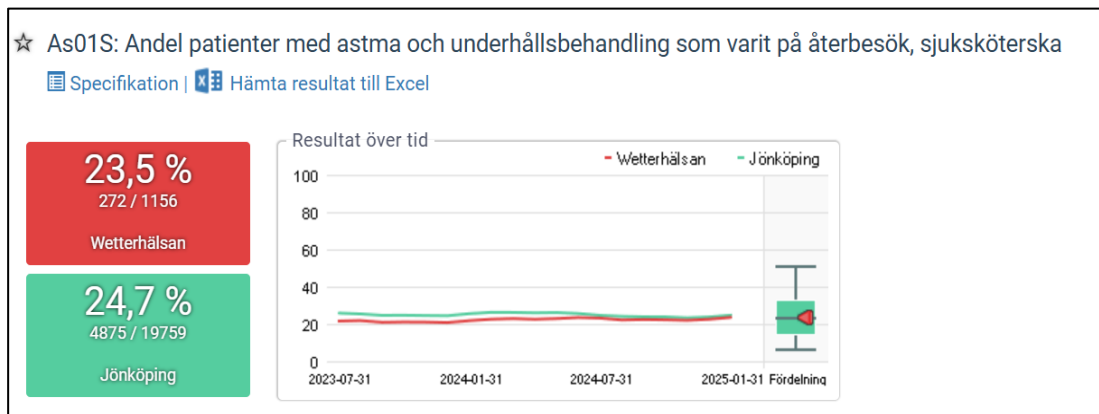
² Ljungberg et al., 2019

³ Schoultz et al., 2022

⁴ Astma som ger symtom trots behandling

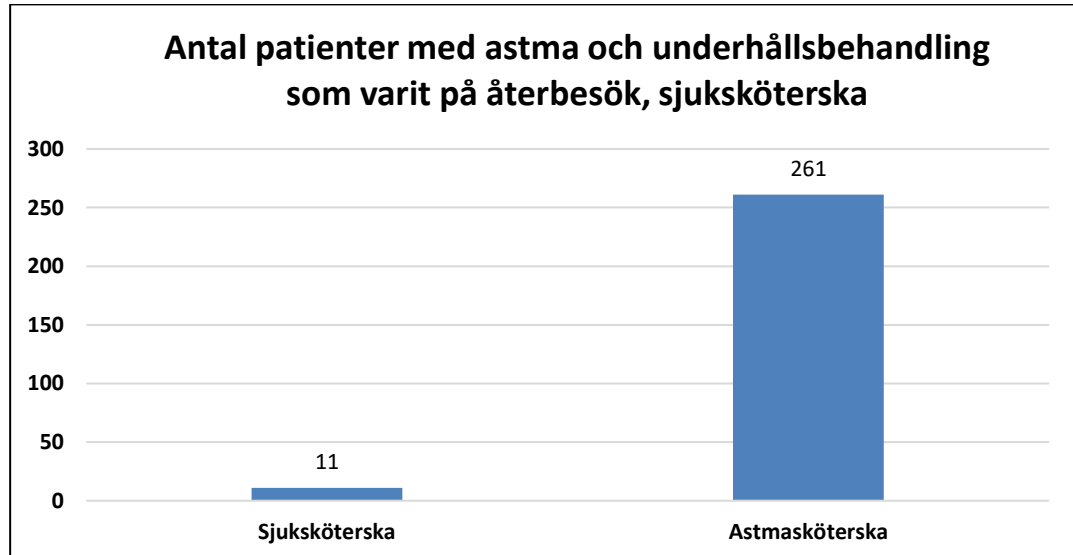
D. Nuläge

Wetterhälsan har idag ca 20 200 listade patienter, av dem har 1 303 patienter fått diagnosen astma under de senaste 18 månaderna (statistik från Diver). Av dessa patienter står 1156 patienter på underhållsbehandling (se statistik från Medrave nedan). Av dessa 1156 patienter har endast 272 patienter varit på återbesök (fysiskt) hos sjuksköterska de senaste 18 månaderna.



Figur 1, As01S 2023-07-31 – 2025-01-31

Av de 272 patienterna har 261 patienter varit på fysiskt återbesök till astmasköterska, se statistik från Medrave i diagrammet nedan.



Figur 2, Antal patienter med astma och underhållsbehandling som varit på återbesök, sjuksköterska

Statistik på antal återbesök till astmasköterska på distans gick inte att ta fram i Medrave, däremot kunde vi ta fram det i Diver. Diver visade att vi under 18 månader tillbaka inte hade några registrerade återbesök på distans till astmasköterska.

På Wetterhälsan har vi idag en astma/KOL- mottagning bestående av ett team med läkare, fysioterapeuter och astma/KOL-sköterskor med möjlighet till kontakt med arbetsterapeut, dietist och psykoterapeut vid behov. Vi är idag fem astma/KOL-sköterskor som tillsammans har kunnat avsätta cirka 25

timmar per vecka för vårt mottagningsarbete. Vi har tillsammans med medicinskt ansvarig läkare bestämt att prioritera barn med astma och underhållsbehandling för fysiskt återbesök en gång per år till astmasköterska. De här patienterna läggs in på vår väntelista och kallas årligen till fysiskt besök hos astmasköterska. Övriga patienter med astma får själva höra av sig och komma vid behov.

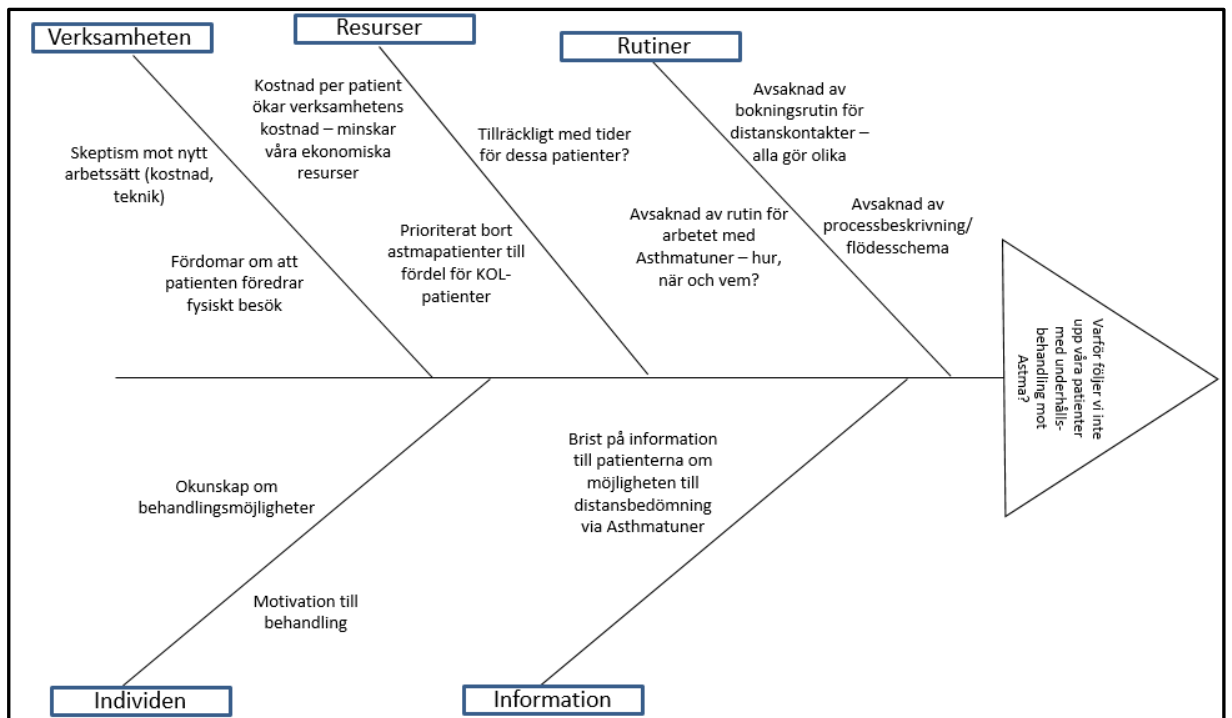
Tiden som vi avsätter för ett fysiskt besök hos astmasköterskan är en timme. I samband med det besöket tar vi anamnes, går igenom inhalationsteknik, följsamhet till behandling, spirometri utförs och patientens symtom skattas med hjälp av ACT. Baserat på bland annat spirometri och symtombild ger vi sedan, i samråd med läkare, förslag på behandling. Därefter görs många gånger uppföljningar med patienten över telefon eller via skriftlig dialog i chatten 1177 direkt. I samband med dessa uppföljningar kan vi bedöma behov av läkemedelsjusteringar baserat på bland annat symtom och följsamhet till behandling.

Vi har även sedan några år tillbaka patienter som är kopplade till Medituner. Vid starten av detta förbättringsarbete den 29 januari 2025 var 47 astmapatienter registrerade som användare i detta system. För dessa patienter saknades en tydligt framtagna rutin för hur och när uppföljning ska ske. Flera av patienterna som är anslutna till Medituner finns också på vår väntelista, där det i bokningsunderlaget finns information om att patienten har Medituner och att vi kan kontakta dem för att efterfråga eventuellt behov av besök. Det är i dagsläget också oklart vem som ska ta denna kontakt och när det ska ske, och det nedprioriteras ofta då vi antar att patienten hör av sig själv om den behöver.

Alla fysiska besök till astma/KOL-sköterska bokas i Vårdtjänst. Däremot bokar vi inte återbesök på distans i Vårdtjänst, eftersom patienten då får ett sms om bokad besök och kan tolka det som att hen ska infinna sig på ett fysiskt besök till vårdcentralen.

Oavsett om vi utför uppföljningar över telefon, chatt eller via Medituner saknas det i dagsläget en rutin för hur vi bokar in den här typen av uppföljningar på distans i tidboken i Cosmic. Alla fem astmasköterskor bokar i dagsläget dessa kontakter på olika sätt, ofta som en administrativ vårdkontakt. Ingen av oss bokar i dagsläget distanskontakt som återbesök, vilket vi skulle kunna göra då åtgärden ofta kan räknas som ett fullgott återbesök.

E. Analys av nuläget



Figur 3, Fiskbensdiagram

I fiskbensdiagrammet redovisas troliga förklaringar till varför vi inte uppnår det övergripande målet för detta förbättringsarbete.

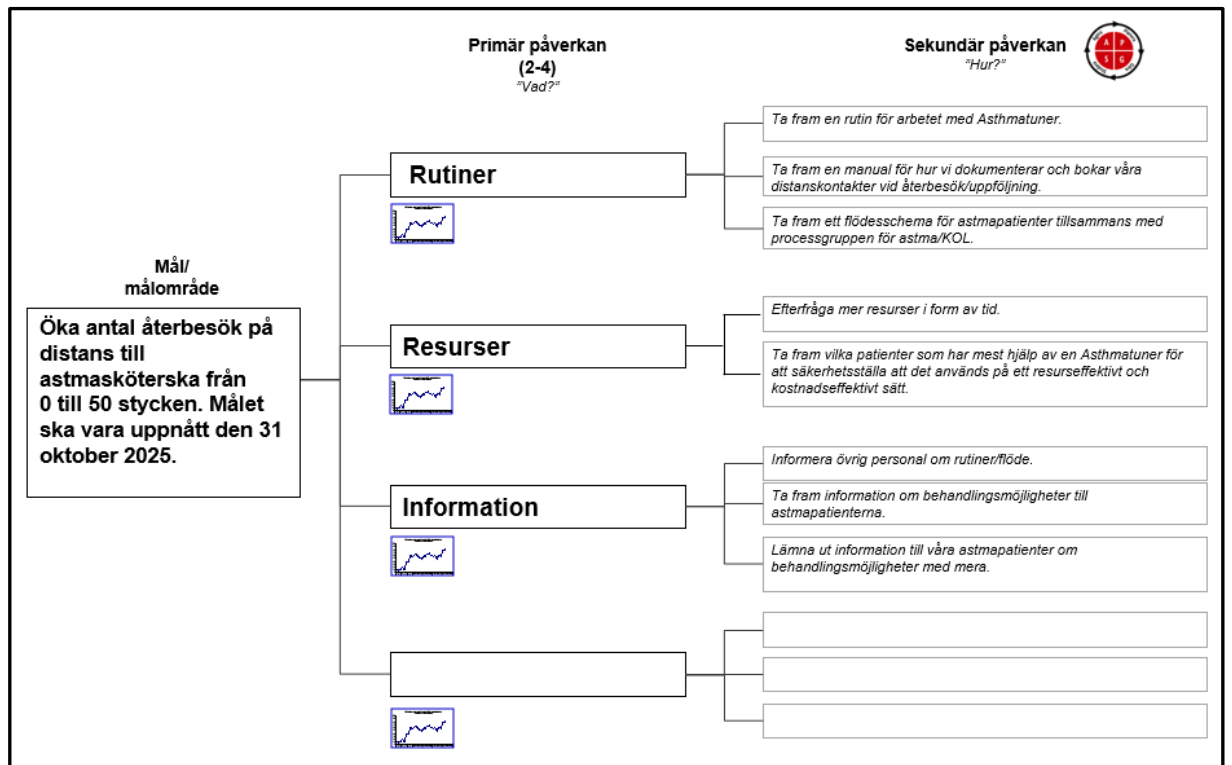
En trolig förklaring kan vara att det finns en viss motvilja eller skepticism till att förändra invanda arbetssätt, där både kostnad och teknik är faktorer att ta hänsyn till. Vi tror även att det kan finnas fördomar hos personal, som kanske anser att fysiska besök är bättre än digitala distansbesök (VERKSAMHETEN).

Bristande resurser i form av ekonomi och tid kan ha bidragit till att vi inte uppnår målet. Att ansluta fler patienter till Medituner skulle kunna bidra till en ökad kostnad för vårdcentralen som varje år betalar en summa per patient som är ansluten dit. Under året som gått har vi fokuserat på att utveckla omhändertagandet av våra KOL-patienter och arbetet med att utveckla tid med våra astmapatienter har därför nedprioriterats (RESURSER).

Bristen på tydligt framtagna rutiner kan vara en annan förklaring till varför vi inte uppnår målet. I dagsläget har vi inget tydligt framtaget flödesschema eller processbeskrivning för hur vi ska arbeta med våra astmapatienter och vi har inte heller någon framtagen rutin för hur vi ska arbeta med Medituner. Avsaknad av bokningsrutin för distanskontakt i Cosmic är också en trolig anledning till lågt antal registrerade återbesök (RUTINER).

Ytterligare orsaker till att vi inte uppnår målet tror vi kan bero på att det hos patienten kan finnas en okunskap om vilka behandlingsmöjligheter det finns att tillgå med hjälp av digitala verktyg. Det leder i sin tur till bristande motivation till den här typen av digitala uppföljningar (INDIVIDEN).

Vi som personal har ett ansvar i att ge patienten information om vilka behandlingsmöjligheter som finns att tillgå med hjälp av distansbedömning via Medituner. Bristen på sådan information till patienten är en trolig anledning till att målet inte uppnås (INFORMATION).



Figur 4, Påverkansanalys

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

Vi ser att vårt förbättringsarbete skulle kunna ge fler positiva effekter för både patienten och vår verksamhet genom:

- Ökad kontroll över hur och när vi följer upp våra astmapatienter.
- Bättre struktur i verksamheten med en dokumenterad rutin – rätt person gör rätt sak vid rätt tid.
- Mer resurseffektiv vård. Vilka ska ha Medituner? Vilka patienter behöver ett fysiskt besök?
- Minskat antal fysiska besök för patienten.

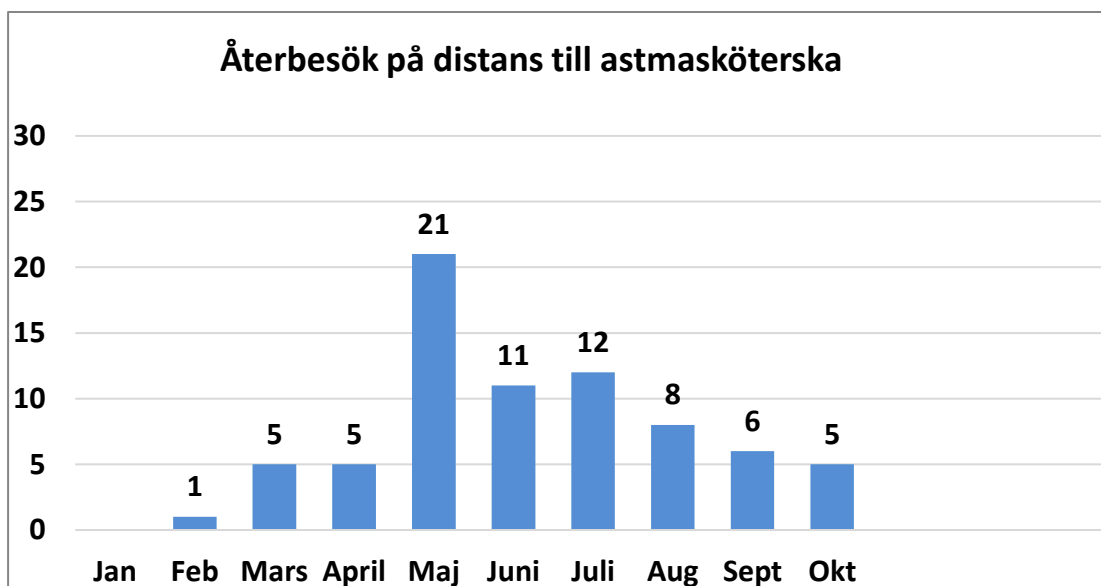
F. Lista prioriterade förändringar som ska testas

- Ta fram en bokningsrutin för återbesök på distans i Cosmic.
- Ta fram en rutin för hur vi ska arbeta med patienter som är anslutna till Medituner.
- Informera alla astmasköterskor på Wetterhälsan och implementera det nya arbetssättet.
- Informera chefer om pågående arbete och vikten av att få avsatt tid för att utföra det.
- Påbörja processbeskrivning för våra astmapatienter för att tydliggöra flödet genom vårdcentralen.
- Ta fram information om behandlingsmöjligheter med Medituner vid astma.
- Lämna ut information till patienten om behandling med Medituner (digitalt eller via besök?)
- Patientenkät angående upplevelse vid årskontroll med hjälp av Medituner.

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

Vårt övergripande mål med förbättringsarbetet var att öka det totala antalet återbesök på distans till astmasköterska från 0 till 50 senast 31 oktober 2025.

Sista mätningen 31 oktober 2025 visar följande resultat:



Figur 5, Återbesök på distans till astmasköterska

Det övergripande målet uppnåddes och överträffades med totalt 79 registrerade återbesök på distans. Samtidigt framkom det att endast tre patienter genomförde ett fullständigt återbesök via Medituner. Delmålet att 40 % av patienterna i Medituner, vilket motsvarar 19 patienter, skulle ha fått ett

återbesök på distans fram till den 13 juni uppnåddes inte. Detta tydliggör att ytterligare utveckling krävs för att uppnå en helt fungerande distansprocess.

I försök att uppnå målet skapades en rutin för hur vi ska arbeta med patienter som är anslutna till Medituner, se bilaga 1. I rutinen framgår att vi ska utgå från planerade vårdåtgärder (väntelistan). I bokningsunderlaget ska det stå angivet om patienten har Medituner, vilket upptäcktes att så var inte fallet. Därför kallades patienter registrerade i Medituner på fysiskt besök i onödan.

För att uppnå delmålet behövde vi börja med att strukturera upp vårt arbetssätt med Medituner och väntelistan. I väntelistan kontrollerade vi att de som hade information i bokningsunderlaget faktiskt var anslutna och aktiva i Medituner. Vi upptäckte att flera av patienterna inte varit aktiva i Medituner på ett eller flera år.

Vi skickade ut ett meddelande i Medituner till våra registrerade användare med en påminnelse om att göra en behandlingskoll. Majoriteten utförde en behandlingskoll. De som fortsatt inte var aktiva avslutades i systemet (7 stycken). Bokningsunderlaget redigerades om informationen inte längre var aktuell.

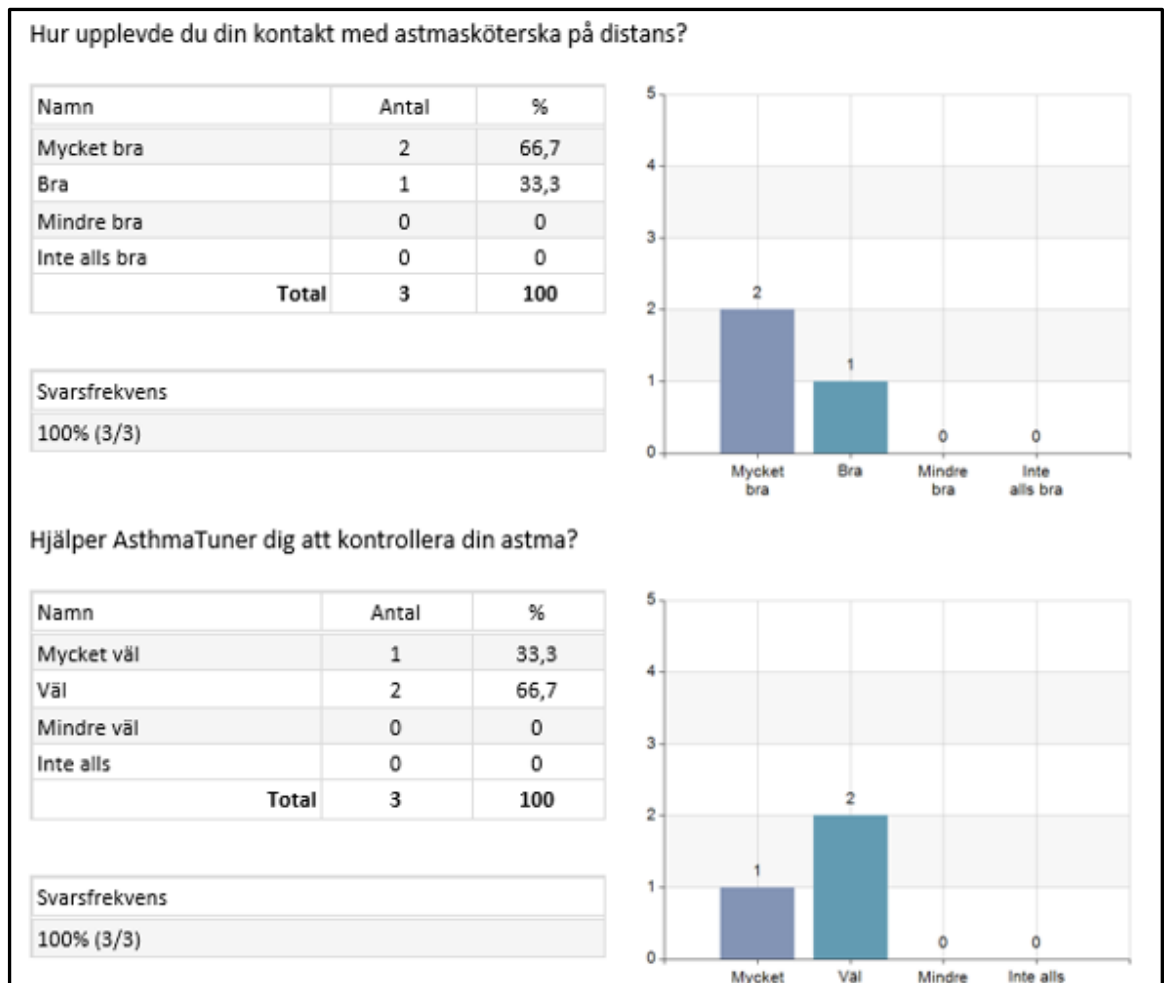
Identifierade patienter med information om Medituner i bokningsunderlaget som var i behov av ett återbesök kontaktades enligt rutin, se bilaga 1.

För att kunna genomföra ett återbesök på distans skapade vi frasmallar till 1177 direkt med information om besöket och tillvägagångssätt med spirometri i Medituner, se bilaga 2. Vi ville även att patienterna skulle fylla i ACT. Detta visade sig vara svårt då formuläret inte finns i 1177 direkt utan vi skulle gå via 1177 Formulärtjänst. Innan vi kunde få tillgång till 1177 Formulärtjänst behövde vi gå en utbildning i systemet. Det här drog ut på tiden då utbildningstillfället gavs först i maj.

Patienten fick meddelande i 1177 direkt, ACT via 1177 Formulärtjänst och meddelande att utföra behandlingskoll med spirometri på egen hand i Medituner, vilket blev otydligt för patienterna. Det resulterade i att flera patienter gjorde spirometri i Medituner, men fyllde inte i ACT. Några utförde istället ACT, men gjorde ingen spirometri. Det var alltså svårt att få hela återbesöket utfört då det inte gick att lösa allt i samma system.

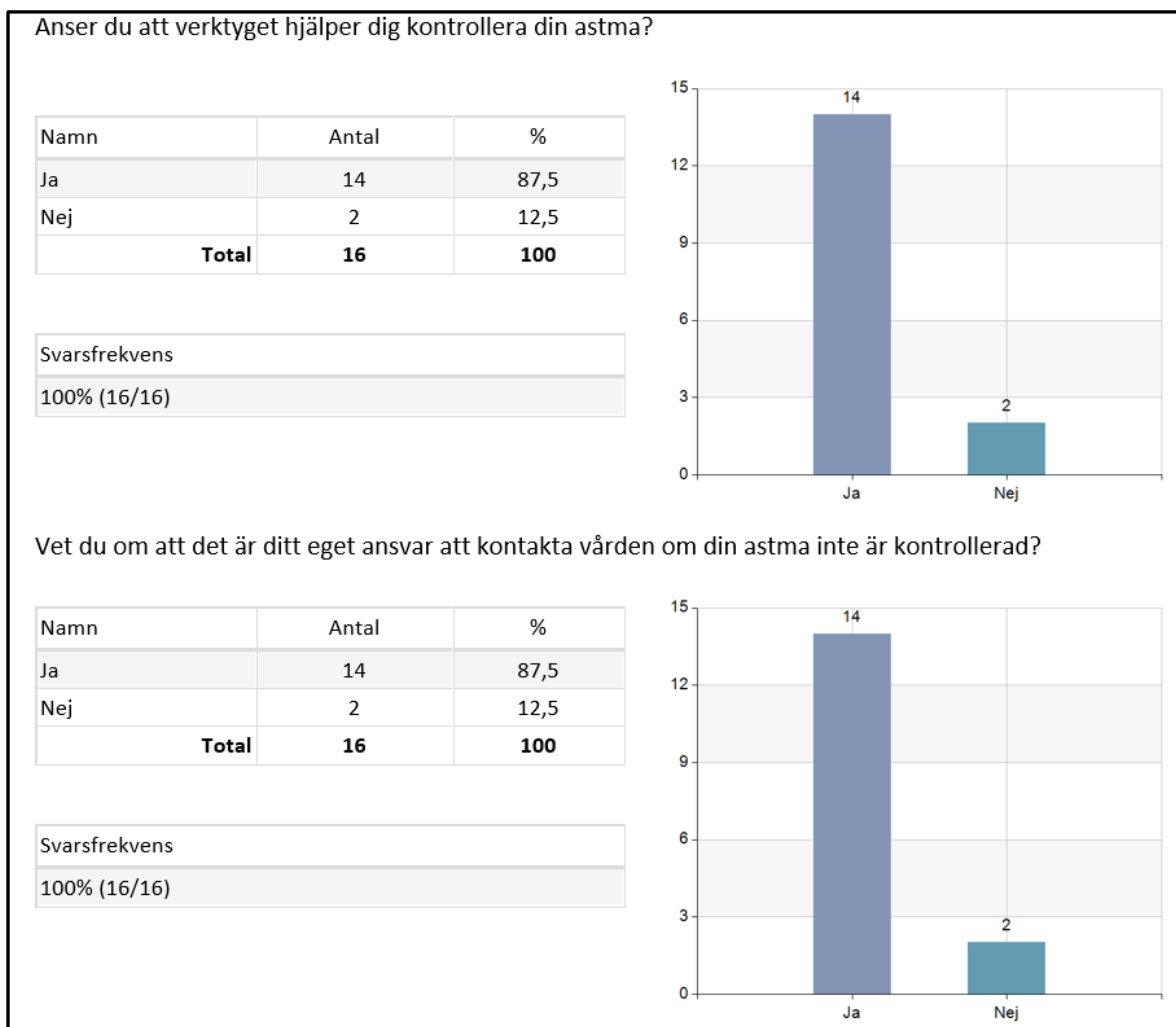
Då vi hade svårt att få kontakt och få patienten att utföra ett återbesök på distans i sin helhet började vi fundera på hur patienterna upplevde Medituner. För att ta reda på detta valde vi att skicka ut en patientenkät. Till de fyra som utförde ett fullgott återbesök på distans skickades följande enkät ut, se bilaga 3. Till samtliga 47 anslutna i Medituner skickades följande enkät ut, se bilaga 4. Båda enkäterna skickades ut med ett sms från Wetterhälsan genom TeleQ med en länk till enkäten.

Tre av de fyra patienterna som utförde återbesök på distans, fyllde i enkäten och de var nöjda med besöket samt Medituner som verktyg.



Figur 6, resultat enkät

Av samtliga 47 patienter i Medituner svarade 16 stycken på enkäten. Det var övervägande positiva svar där det framkom att de vet hur de ska använda verktyget och är medvetna om att de har ett eget ansvar att kontakta oss vid behov.



Figur 7, resultat enkät

En av våra listade prioriterade förändringar var att lämna ut information till patienten om behandling med Medituner. Vi trodde att information om behandlingen i och om Medituner behövde förtydligas, men när vi skickade ut patientenkäten svarade patienterna att de var väl medvetna om hur de skulle använda systemet. Därför valde vi att bortse från den prioriterade förändringen.

Vi har heller inte utfört den prioriterade förändringen om att lämna ut information till fler patienter om behandling med Medituner då vi insåg att vi inte har kontroll över de som finns i systemet nu och vill avvakta tills vi har ett bättre och mer invariant arbetssätt.

Delmålet att mäta antalet återbesök på distans till astmasköterska en gång i månaden uppnåddes. Vid samma tidpunkt en gång i månaden har statistik tagits fram från Diver och sparats ner. Detta har bidragit till att vi har kunnat följa utvecklingen och utvärdera löpande för att nå det övergripande målet, se figur 5.

I maj 2025 fick vi en känsla av att vi utförde fler återbesök på distans än vad som redovisades i statistiken. Vi gick tillbaka och granskade bokningarna i Cosmic och såg att vi följt rutinen och kom fram till att återbesök på distans utfördes, men flera av patienterna hade ännu inte hunnit få någon astmadiagnos. Diagnos hosta och dyspné användes som diagnos i väntan på astmadiagnos från läkare. När vi lade till hosta och dyspné som diagnoser såg vi en tydlig ökning av återbesök på distans. Statistiken ökade från 10 till 60 patienter i januari till mitten på maj. Vi insåg därför att statistiken vi utgick från varit missvisande från start. Vi justerade därför tidigare uttagen statistik genom att inkludera hosta och dyspné. Detta då vi med säkerhet kunde säga att dessa patienter skulle erhålla en astmadiagnos och underhållsbehandling.

Delmålet att skapa en rutin för bokning av återbesök på distans uppnåddes, se bilaga 5. En trolig anledning till att vi inte hade några registrerade återbesök på distans vid starten av förbättringsarbetet misstänkte vi kunde bero på avsaknad av rutiner för hur vi bokar dessa återbesök i Cosmic.

Vi informerade astmasköterskorna på Wetterhälsan om den nya rutinen och implementerade denna i vårt arbete. Rutinen finns nu även att tillgå på vårt intranät. Vi informerade chefer om pågående arbete och fick avsatt tid för detta. Vi informerade övriga kollegor på vårdcentralen om pågående förbättringsarbete och återbesök på distans på ett gemensamt morgonmöte. Detta för att även övriga yrkesgrupper kan nyttja denna rutin gällande hur vi bokar återbesök på distans i Cosmic då många av dessa är likvärdiga fysiska återbesök men tidigare bokats som administrativa åtgärder.

Ytterligare en listad prioriterad förändring var att påbörja processbeskrivningen för våra astmapatienter för att tydliggöra flödet genom vårdcentralen. Vi har en aktiv processgrupp för våra astma/KOL-patienter där vi arbetar i tvärprofessionellt team. Vi har tidigare haft fokus på KOL och färdigställt en processbeskrivning för dessa patienter. Vi vill nu fokusera på våra astmapatienter och har påbörjat detta arbete i teamet. Detta förbättringsarbete utgör en liten del i den större processen för våra astmapatienter med fokus på uppföljning och egenvårdsverktyget Medituner. Processbeskrivningen har påbörjats, men inte slutförts och kommer vara ett pågående arbete framöver. Att vi nu under förbättringsarbetet 2025 påbörjat arbetet med att strukturera upp återbesök på distans och Medituner ser vi som positivt och en start mot ett mer resurseffektivt arbete.

Socialstyrelsen tydliggör vikten av regelbunden uppföljning för att uppnå god astmakontroll. Vi har inte resurser i form av tid och personal att öka antalet fysiska besök och då vi har sett att patienterna är nöjda med verktyget Medituner vill vi fortsätta vårt arbete med att öka antalet besök på distans med hjälp av det. Vi tror att vi kan få bättre kontroll över våra astmapatienter med underhållsbehandling. Detta genom att effektivisera vårt arbetssätt med hjälp av Medituner som egenvårdsverktyg. Vi kommer att vara tydliga med att det är ett egenvårdsverktyg och att patienten har ett eget ansvar att höra av sig till oss om de har en okontrollerad astma. Detta hoppas vi ska medföra mer tid för

oss att fokusera på de patienter som behöver komma på fysiskt besök till oss och därmed lägga våra resurser på patienter med störst behov.

Baslinjemätningen i januari 2025 från Medrave visade att 23,5 % av våra patienter med astma och underhållsbehandling hade varit på ett fysiskt besök hos astmasköterska, se figur 1. I oktober 2025 ser vi att denna siffra har minskat något, men inte så mycket som vi hade förutspått. Andelen återbesök på distans har däremot ökat från 0 till 79, se figur 5. Resultatet är vi nöjda med då målet med förbättringsarbetet var att öka andelen återbesök på distans.

I Medrave/Primärvårdskvalitet går det endast att ta fram statistik på fysiska återbesök. Önskvärt hade varit att man även kunde få fram statistik på återbesök på distans. Vi använde istället statistik från Diver där vi kunde få fram statistik på återbesök på distans. Diver som system är dock känsligt för noggrannhet i sökningar, vilket ökar risken för felkällor.

Vi uppnådde vårt övergripande mål, men inser att vi behöver arbeta vidare med uppföljningsprocessen för astmapatienter med underhållsbehandling som är anslutna till Medituner. Tiden för förbättringsarbetet 2025 räckte inte till för att nå önskvärt delmål gällande återbesök på distans med hjälp av Medituner. Detta med anledning av tekniska utmaningar så som olika system som inte samverkar och en rutin som vi behövde revidera och förenkla. Vi tror och hoppas fortfarande att vi, med hjälp av Medituner och andra digitala verktyg, ska kunna förbättra vår uppföljningsprocess för astmapatienterna och arbeta mer effektivt med de resurser vi har att tillgå. Förbättringsarbetet 2025 får ses som en start på ett vidare arbete för oss i astma/KOL-teamet på Wetterhälsan.

I. Summering

Det övergripande målet, som var att öka antalet återbesök på distans till astmasköterska från 0 till 50 stycken, uppnåddes. Däremot uppnådde vi inte vårt delmål med att öka antalet återbesök på distans i Medituner. Vi behöver arbeta vidare med vår uppföljningsprocess och effektivisera vårt arbete med återbesök på distans.

Genom att öka antalet återbesök på distans såg vi möjligheter att förbättra uppföljningsprocessen för våra astmapatienter med underhållsbehandling, med stöd av Medituner. I Socialstyrelsens nationella riktlinjer tydliggörs vikten av regelbunden uppföljning för att uppnå en god astmakontroll. Uppföljningen behöver nödvändigtvis inte ske genom ett fysiskt besök utan kan ske digitalt. I riktlinjerna framgår att uppföljning digitalt kan ge minst lika bra astmakontroll och hälsorelaterad livskvalitet som uppföljning med fysiskt återbesök.

För att nå vårt övergripande mål upprättades en rutin för återbesök på distans med hjälp av Medituner. Vårt arbetssätt med Medituner och vår väntelista strukturerades upp så båda var aktuella och stämde överens. För att underlätta vårt arbete skapades frasmallar till 1177 direkt och tillgång till 1177 Formulärtjänst upprättades.

Vi upprättade även en rutin för bokning av återbesök på distans i Cosmic. Vi informerade astma/KOL-teamet, övriga medarbetare samt chefer om årets förbättringsarbete och implementerade det nya arbetssättet. Vi utförde regelbundna mätningar av återbesök på distans. För att säkerställa patientnyttan samlade vi in patienternas upplevelse av återbesök på distans och Medituner genom en patientenkät.

Genom detta förbättringsarbete har vi insett att vi behöver fortsätta att utveckla vårt digitala arbetssätt för att på bästa sätt kunna erbjuda återbesök på distans till våra patienter med astma. Vi ser stor förbättringspotential när det gäller digitala system för att möjliggöra detta arbete. Att som i nuläget använda tre olika system för att uppnå en distanskontakt som kan likställas med ett fysiskt besök är inte effektivt varken för vårdpersonal eller för patienten.

Detta förbättringsarbete är en del i en större process och en början för ett strukturerat arbetssätt där vi hoppas kunna förbättra uppföljningen av våra patienter med astma och underhållsbehandling. Med hjälp av Medituner och återbesök på distans tror vi att patienten kan uppnå bättre sjukdomskontroll, minska risken för exacerbationer och akutbesök samt öka den hälsorelaterade livskvaliteten.

Planering

När	Vad	Ansvarig	Utförd
2025			
Januari			
	Informera chefer om det pågående arbetet och vikten av avsatt tid att utföra det.	Klara och Johanna	2025-01-27
	Möte med förbättringsarbetet, 2025-01-29, kl. 08:00 – 12:00	Alla	2025-01-29
	Ta fram mätpunkter för utgångsläge.	Erica	2025-01-29
Februari			
	Ta fram rutin för kodning/bokning av distansbedömning i Cosmic.	Klara och Johanna	2025-02-05
	Informera alla astmasköterskor på vårdcentralen om ny rutin för dokumentation/bokning.	Klara och Johanna	2025-02-05
	Möte med förbättringsarbetet, 2025-02-05, 12:45-15:00.	Alla	2025-02-05
	Inlämning Riktmärke 1 2024-02-13.	Alla	2025-02-13
	Mät punkt distansbedömning till astmasköterska.	Jonna	2025-02-25
Mars			
	Ta fram en rutin för hur vi ska arbeta med patienter som är anslutna till Medituner, 2025-03-04, kl. 10:00 – 12:00	Klara och Johanna	2025-03-04
	Möte med förbättringsarbetet, 2025-03-11, kl. 10:00 – 12:00	Alla	2025-03-11
	Skapa patientenkät Medituner.	Alla	2025-03-11
	Skapa frasmallar 1177 direkt och länk till frågeformulär.	Jonna	2025-03

	Publicera nya rutiner på intranätet.	Jonna	2025-03
	Informera astmasköterskor om rutin Medituner.	Johanna och Klara	2025-03
	Mätpunkt distansbedömning till astmasköterska.	Jonna	2025-03-25
April			
	Mätpunkt distansbedömning till astmasköterska.	Jonna	2025-04-25
Maj			
	Introduktion Formulärtjänst 1177	Alla	2025-05-05
	Påbörja processbeskrivning för våra astmapatienter, 2025-05-06, kl. 08:00 – 10:00	Processgrupp astma/KOL	2025-05-06
	Informera hela vårdcentralen om pågående förbättringsarbete, 2025-05-13, kl. 07:45 – 08:00		2025-05-13
	Mätpunkt distansbedömning till astmasköterska.	Jonna	2025-05-25
	Skicka påminnelse om behandlingskoll i Medituner till alla användare	Jonna	2025-05-27
	Möte med förbättringsarbetet, 2025-05-27, kl. 10:00 – 12:00	Alla	2025-05-27
	Påminner alla astmasköterskor på vårdcentralen om ny rutin för dokumentation/bokning.	Klara	2025-05-27
Juni			
	Delmål 40 % återbesök på distans		2025-06-13
	Mätpunkt distansbedömning till astmasköterska.	Jonna	2025-06-25
Juli			

	Mät punkt distansbedömning till astmasköterska.	Jonna	2025-07-25
Augusti			
	Mät punkt distansbedömning till astmasköterska.	Jonna	2025-08-25
	Möte med förbättringsarbetet, 2025-08-25, kl. 13:00 – 15:00	Alla	2025-08-25
	Påminna astmasköterskor om rutin bokning/dokumentation	Johanna och Klara	?
September			
	Utskick patientenkät via TeleQ angående upplevelse uppföljning av astma på distans	Jonna	2025-09-10
	Utskick patientenkät via TeleQ till alla pat som är registrerade i AT	Jonna	2025-09-10
	Mät punkt distansbedömning till astmasköterska.	Jonna	2025-09-25
Oktober			
	Mät punkt distansbedömning till astmasköterska.	Jonna	2025-10-25
November			
	Mät punkt distansbedömning till astmasköterska.	Jonna	2025-11-15
	Sammanställning av rapport inför inlämning	Johanna och Klara	2025-11-11
	Avstämning inför inlämning.	Alla	2025-11-25

Bilagor

Bilaga 1

Inför planerat återbesök på distans (årskontroll)

- Utgå från planerade vårdåtgärder – väntelistan.
- Patienter med info om Medituner i bokningsunderlaget kontaktas via 1177 direkt alternativt telefon för patienter mellan 13-16 år.
- Skicka frasmall med info om årskontroll och tillvägagångssätt i Medituner i 1177 direkt. Gör det genom att skapa ett asynkront ärende, välj att låta ärendet vara öppet i 30 dagar men informera patienten om att spirometri och frågeformulär ska vara utförda inom 14 dagar (ange datum) – innan det planerade återbesöket på distans ska ske.
- Boka återbesök på distans 14 dagar efter utskick i din resurskalender (se rutin för bokning av återbesök på distans).
- Boka 4 distanskontakter på 1 h (15 min per bokning).
- Gör en journalanteckning om att patienten fått information via 1177 direkt (alternativt telefon) och att du bokat in ett återbesök på distans om 14 dagar. Ta bort bokningsunderlaget från väntelistan.
- Observera att vårdnadshavare till barn mellan 13 och 16 år måste kontaktas via telefon då de inte nås via 1177 direkt.

Planerat återbesök på distans (årskontroll)

- Välj patient i besökslistan och sätt som pågående.
- Öppna ärendet i 1177 direkt och i Medituner, kontrollera ifyllt formulär och spirometri.
- Kontakta patienten via 1177 direkt alternativt telefon för återkoppling och vidare handläggning.
- Skicka patientenkät via 1177 direkt (alternativt fyll i enkäten manuellt på papper via telefon). Använd frasmall "astma" för att bifoga länk till enkäten.
- Skriv en journalanteckning om utfört besök. Glöm inte skriftlig behandlingsplan i överenskommelse. Använd behandlingsplanen som du skriver i Medituner och kopiera in i journalen.
- Sätt distanskontakten som utförd.
- Avsluta ärendet i 1177 direkt om du är klar med kommunikationen.
- Skapa nytt bokningsunderlag för nästa kontroll vid behov. Skriv Medituner i bokningsunderlaget så vi vet till nästa årskontroll.

Om patienten inte använder Medituner och/eller inte svarar på skickat meddelande i 1177 direkt

Vuxen:

- Ser du att patienten inte läst meddelandet i 1177 direkt, kontakta patienten via telefon alternativt boka in på fysiskt besök.
- Om patienten har läst meddelandet men inte svarat och heller inte utfört undersökning i Medituner- sätt bokat återbesök på distans som uteblivet och plocka bort ur Medituner. Dokumentera i journal, patienten får själv höra av sig vid behov.

Barn:

- Vårdnadshavare till barn som uteblir från bokat återbesök via distans (inte utfört spirometri i Medituner och/eller inte nås via 1177 direkt) ska bokas in på fysiskt besök.

Frasmallar 1177 direkt

Medituner årskontroll barn

Hej!

Nu är det dags för en ny astmakontroll med spirometri. Eftersom NN har en Medituner hemma kan ni själva genomföra spirometrin på distans. Jag har aktiverat den delen för er i Medituner-appen, den heter "Spirometri med reversibilitetstest". Där ska ni blåsa en omgång blås, sedan inhalera XX, X doser, vänta 15-20 minuter och sedan blåsa igen. Tänk på att inte inhalera Bricanyl eller Ventoline 8 timmar före testet. Här kommer även ett frågeformulär om astmasymtomen som jag vill att ni fyller i. Jag skickar detta till båda vårdnadshavare, men det räcker med att en av er fyller i detta tillsammans med NN. Skriv gärna här i chatten om något känns oklart eller om det är några besvär ni vill diskutera mer.

Med vänlig hälsning NN, astmasjuksköterska på Wetterhälsan.

Frasmall Medituner årskontroll vuxen

Hej!

Nu är det dags för en ny astmakontroll med spirometri. Eftersom du har en Medituner hemma kan du själv genomföra spirometrin på distans. Jag har aktiverat den delen för dig i appen, den heter "Spirometri med reversibilitetstest". Där ska du blåsa en omgång blås, sedan inhalera XX, X doser, vänta 15-20 minuter och sedan blåsa igen. Här kommer även ett frågeformulär om dina astmasymtom som jag vill att du fyller i. Om något känns oklart eller om det är något besvär du vill diskutera mer så kan du skriva det här i chatten.

Med vänlig hälsning NN, astmasjuksköterska på Wetterhälsan.

Astmakontroll på distans till astmasköterska, Asthmatuner

Hur upplevde du din kontakt med astmasköterska på distans?

Mycket bra

Bra

Mindre bra

Inte alls bra

Hjälper AsthmaTuner dig att kontrollera din astma?

Mycket väl

Väl

Mindre väl

Inte alls

Hade du hellre velat komma på ett fysiskt besök?

Ja

Nej

Hur upplevde du din kontakt med astmasköterska på distans?

Mycket bra

Bra

Mindre bra

Inte alls bra

Användning Asthmatuner

Vet du om att du har egenvårdsverktyget Asthmatuner?

Ja

Nej

Vet du hur du använder Asthmatuner?

Ja

Nej

Osäker

Anser du att verktyget hjälper dig kontrollera din astma?

Ja

Nej

Vet du om att det är ditt eget ansvar att kontakta vården om din astma inte är kontrollerad?

Ja

Nej

Rutin för bokning av återbesök till astmasköterska på distans

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer tydliggörs vikten av regelbunden uppföljning för att uppnå en god astmakontroll. Uppföljningen behöver nödvändigtvis inte ske genom fysiskt besök på plats hos astmasköterska utan kan likväl ske genom digitala besök som t.ex. telefon, dator eller via applikation i mobilen. Uppföljning med hjälp av digitala besök kan enligt Socialstyrelsen ge minst lika bra astmakontroll och hälsorelaterad livskvalitet som uppföljning med fysiskt återbesök.

Vi bokar återbesök på distans i vår Resurskalender på vårt namn. Gör en notering i tidboken sjuksköterskebesök astma och KOL, men gör inte bokningen där (för att undvika att patienten får ett sms och kommer till mottagningen).

Bokning görs enligt bilder nedan, skilj på Distanskontakt skriftlig dialog och Distanskontakt telefon:

Kontaktinformation

Remiss: (Ingen)

Medicinskt ansvarig enhet: Wetherhälsan

Avvikelseorsak: (Ingen) Yrkesroll: (Ingen)

Kategori 1: (Ingen) Kategori 2: (Ingen)

Vårdande enhet*: Wetherhälsan A6 DLM Jrp

Kund*: Jönköping Avtal*: Oppenvård inomläns

Vårdtjänst*: Distansbedömning Kontakttyp*: Distanskontakt skriftlig dialog

Sekretessklassning: Vårdtjänst Vårdkontakt

Besökskyp*: Återbesök Akut: Ja Nej

Kallelse sätt: (Ingen) Kallelsebrev: (Ingen)

Bokningsinformation: Information till kassa och inskrivning:

Fritext till vald kallelse: Särskild information:

Självbetjäning

Registrera ej betalinformation

Patientavgift: <Välj> 0,00 kr

Avg. reducering: (Ingen) 0,00 kr

Besökskostnad: (Ingen) 0,00 kr

Bokningstid

Andra tidsåtgång Start: 09:00 Slut: 09:30 Datum: 2025-02-07

Resurs(er): Personal: Wibom Klara Distriktsköterska

Spara / Boka Avbryt

Kontaktinformation

Remiss: (Ingen)

Medicinskt ansvarig enhet: Wetherhälsan

Avvikelseorsak: (Ingen) Yrkesroll: (Ingen)

Kategori 1: (Ingen) Kategori 2: (Ingen)

Vårdande enhet*: Wetherhälsan A6 DLM Jrp

Kund*: Jönköping Avtal*: Oppenvård inomläns

Vårdtjänst*: Distansbedömning Kontakttyp*: Distanskontakt telefon

Sekretessklassning: Vårdtjänst Vårdkontakt

Besökskyp*: Återbesök Akut: Ja Nej

Kallelse sätt: (Ingen) Kallelsebrev: (Ingen)

Bokningsinformation: Information till kassa och inskrivning:

Fritext till vald kallelse: Särskild information:

Självbetjäning

Registrera ej betalinformation

Patientavgift: <Välj> 0,00 kr

Avg. reducering: (Ingen) 0,00 kr

Besökskostnad: (Ingen) 0,00 kr

Bokningstid

Andra tidsåtgång Start: 09:00 Slut: 09:30 Datum: 2025-02-07

Resurs(er): Personal: Wibom Klara Distriktsköterska

Spara / Boka Avbryt