

# Mäta och följa värde för kroniskt sjuka - KOL som exempel



**VÄLKOMNA**

Version 2017-03-20

**Dialogseminarium HT-16**



# Agenda


- Hur hittar vi våra patienter med KOL?
- Mäta och följa värde för patient
- Teamet kring patienten med KOL
- Nyheter i TakeCare
- Vikten av diagnossättning



KOL ICD-10-diagnoser: J449

SL50

2016-10-24

	Kontakt	Basutredning	Utökad utredning	Vårdplanering	Behandling	Uppföljning
<b>Vård-aktivitet</b>	KOL  Screening med FEV1/FEV6-mätning hos rökare och fd rökare > 45 år  Via Rehab efter screening  Lungröntgen som inger misstanke om KOL  RGS webb Webbtidbokning	Lungfunktionsmätning med FEV1/FEV6  Läkarpbesök: Enligt viss.nu och vid KOL-diagnos klassificering GOLD A-D och därefter behandling Status: Hjärtlungstatus – aktivt leta efter hjärtsjukdom pga risken för samsjuklighet  SSK: Spirometri CAT – symtomskattning mMRC – dyspnéskattning	Remiss till lungspecialist enligt viss.nu	Skriftlig individuell medicinsk vårdplan (med för-ifyllt innehåll) Läkare Astma/KOL-sköterska  Vårdplan: Sjukgymnast Arbetsterapeut Dietist Logoped  Kurator/psykolog	<b>Rökstopp!</b> <b>Influensa- och pneumokockvaccination</b> Läkare: Medicinsk vårdplan Astma-KOL-sköterska: - kontaktperson inhalationsteknik, följksamhet Sjukgymnast: fysisk kapacitetsbedömning, träning, FaR Arbetsterapeut: energisparande åtgärder, hjälpmedel Dietist: om BMI < 22 Logoped: vid heshet, röstkrävande yrken, sväljningssvårigheter KOL-rehabilitering (KOL-skola) Rehab – egen process Psykosoc: Ängestförlindring	Läkarpbesök årligen för pat med underhållsbeh Astma/KOL-sköterska årligen Inom 6 veckor efter exacerbation Spirometri 1 g/år för rökare – övriga patienter minst var 3:e år Rehab: har patienten varit på KOL-skola? Samverkan HLM/ Rehab Rökfrihet CAT mMRC Läkemedel, lungfunktion komorbiditet, uppföljning av FaR
<b>Patient: Information och medverkan</b>	Riktad screening – jälikomna rökarna!	Symtomskattning CAT före besöket  Hjärtlungfonden – forskning Hjärtlungföreningen – patientförening  Blankett: Information om fortsatt planering  <a href="#">1177</a>	Blankett: Information om fortsatt planering	<a href="http://www.hjartlung.se/lungor/infor-lakarbesoket/">http://www.hjartlung.se/lungor/infor-lakarbesoket/</a> Patientinformation: Webshop hjart-lung.se Hjärtlungfondens skrift: Leva med KOL Individuellt behandlingsmål Erbjudande om KOL-skola Vårdplan	God kontakt med astma/KOL-team – ansvarig astma/KOL-sköterska att vända sig till Vårdplanen aktiv även för patienten! Patientförening: med aktiviteter: Stavgång Sittgympa Specialistrehabiliteringsremiss till Mälargården IVÅ – individuellt vårdärenden	Önskemål om att bli kallad för kontroll  Följa upp och revidera vårdplan/mål  Skattningskalor CAT, mMRC  Fysisk aktivitet följs upp
<b>Dokumentation:</b> 	Dokumentera rökvanor  FEV1/FEV6 förenklad lungfunktionsmätning	Sätt symtomdiagnos innan diagnos är ställd Spirometribedömning Dokumentera enligt GOLD klassificering  Mall för Andningsvägar (tilläggsmall finns)		Medicinsk vårdplan med förifyllt innehåll Individuellt behandlingsmål ex: Exacerbationer Målvärde vikt/ normalt BMI Rökstopp	Uppdatera Im-lista avseende KOL-läkemedel, (årsförbrukning etc)	Källslistor Rapportera till Luftvägsregistret
<b>Mått/KBS</b>	m4: Antal FEV1/FEV6 per antal listade rökare och fd rökare > 45  Lokal kvalitetsparameter: Tillgång till astma/KOL-ssk – antal timmar per listade	m4: Andel patienter med diagnos KOL som gjort spirometri på 3 år  m4: Antalet patienter med KOL-diagnos som utfört CAT senaste året	m4: Andel patienter med KOL klassificerade enligt GOLD	Arbete pågår! Önskvärda mått: Andel KOL-patienter med medicinsk vårdplan, omvårdnadsplan och rehabplan	Arbete pågår! Insida-rapport: Förändringar av levnadsvanor QV: Levnadsvanor: Erbjudits stöd Andel med besök hos astma/KOL-sköterska Rehab: Andel som fått FaR Andel som gått KOL-skola	m4: CAT se även kolumn 2 m4: NPK *Prevalens av diagnos KOL *Regelbundna åb för pat med KOL med underhållsbehandling *Regelbundna åb efter exacerbation* Åb inom 6 veckor efter exacerbation



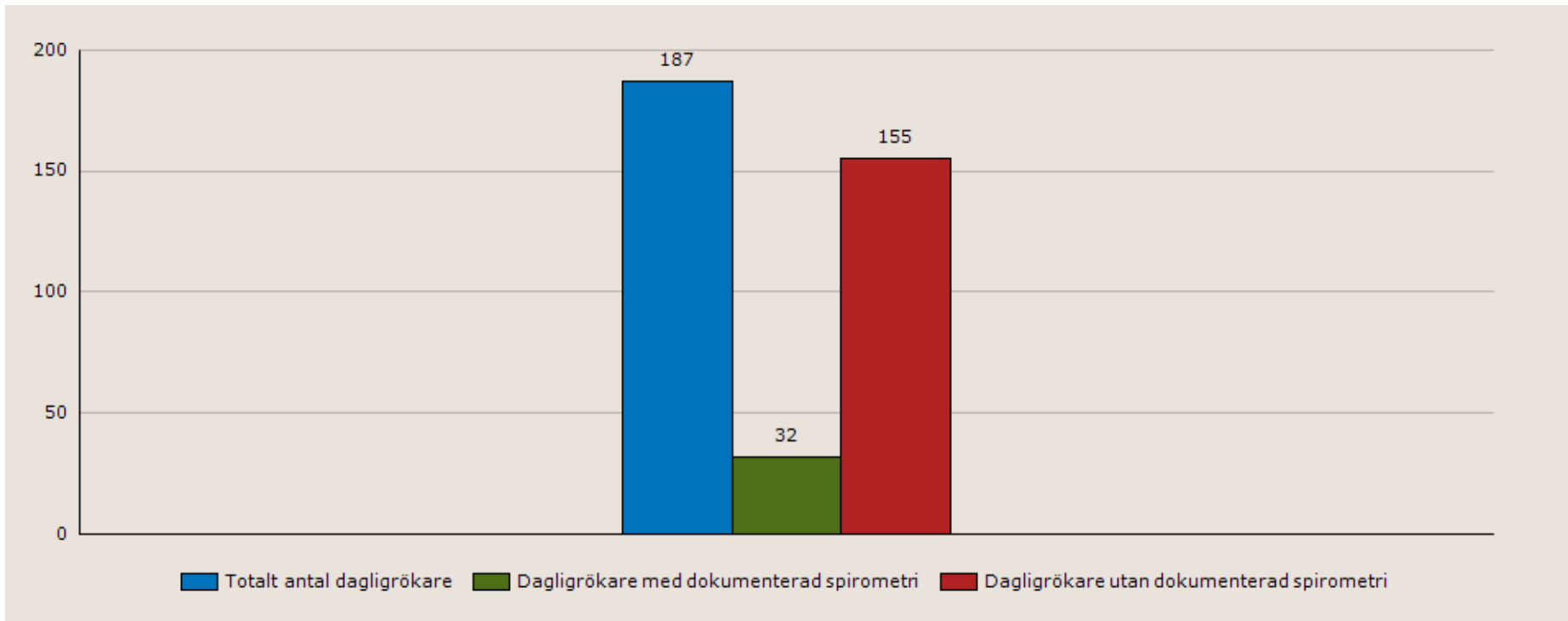


# Prevalens KOL

- Prevalensen för KOL i Sveriges hela population är 4-7%, ca 500 000 personer i Sverige
- Hur ser prevalensen ut på vår enhet?
  - enligt den gemensamma uppföljningsportalen (GUPS)?



# Rapport: Dagligrökare > 45 år som gjort spirometri



Om det är en skillnad mellan förväntad prevalens (4-7%) och enhetens prevalens, vad kan det bero på?

Varför hittar vi inte alla patienter med KOL?



# Screeninginstrument vid misstanke om KOL

- Lungfunktionsmätning med FEV1/FEV6 mätare ("minispirometer")



- Screena dagligrökare > 45 år
  - Vem ska screena?
- Dokumentation av testet, nytt sökord:

**FEV1/FEV6, förenklad**

**lungfunktionsundersökning**





# Mäta värde för patienten



Förbättra kommunikationen vid KOL,  
optimera omhändertagandet



Ditt namn:

Dagens datum:



## Hur upplever du din KOL? Utför KOL-testet (COPD Assessment Test™, CAT)

Detta frågeformulär kommer att hjälpa dig och din vårdgivare att mäta den inverkan KOL (kroniskt obstruktiv lungsjukdom) har på ditt välbefinnande och dagliga liv. Svaren och testresultatet kan användas av dig och din vårdgivare för att hjälpa dig förbättra vården av din KOL och få bästa utbyte av behandlingen.

Placera ett (X) för varje fråga i rutan som bäst beskriver hur du för närvarande mår. Välj endast ett svar för varje fråga.

Exempel: Jag är mycket glad  0  1  2  3  4  5 Jag är mycket ledsen

		POÄNG	
Jag hostar aldrig	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Jag hostar ständigt	<input type="text"/>
Jag har inte något slem i bröstet alls	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Mitt bröst är helt fyllt med slem	<input type="text"/>
Jag känner inte alls något tryck över bröstet	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Jag känner mycket tryck över bröstet	<input type="text"/>
När jag går uppför en backe eller en trappa blir jag inte andfådd	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	När jag går uppför en backe eller en trappa blir jag mycket andfådd	<input type="text"/>
Jag är inte begränsad när det gäller att utföra några aktiviteter i hemmet	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Jag är mycket begränsad när det gäller att utföra aktiviteter i hemmet	<input type="text"/>
Jag känner mig trygg att lämna mitt hem trots mitt lungtillstånd	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Jag känner mig inte alls trygg att lämna mitt hem på grund av mitt lungtillstånd	<input type="text"/>
Jag sover bra	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Jag sover inte bra på grund av mitt lungtillstånd	<input type="text"/>
Jag har massor av energi	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Jag har inte någon energi alls	<input type="text"/>
		<b>ANTAL POÄNG</b>	<input type="text"/>

COPD Assessment Test and CAT logo is a trademark of the GlaxoSmithKline group of companies. © 2009 GlaxoSmithKline. All rights reserved.

**ANTAL POÄNG**



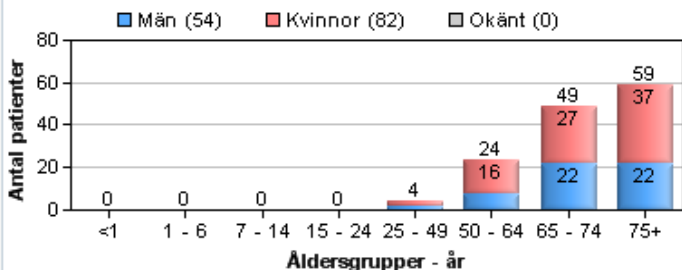
EUROPEISKA UNIONEN  
Europeiska socialfonden

**KOL (J44). Översikt - 136 patienter (2015-09-27 - 2016-09-26)**

 KATARINA HOLGERSSON: Urval: Alla patienter (listade+olistade). Bägge kön, Alla åldrar inkluderade.  
 Avlidna/flyttade pat. inte medräknade  
 Administrators val av yrkesgrupp: Alla

**Trendpilar**

Visa ej ▼

**Patienter med denna diagnos satt inom angiven period**

**Samtidiga diagnoser:**

Astma (J45)	20 %	+
Koronar hjärtsjd (I20-I25)	13 %	+
Hypertoni (I10-I15)	60 %	+
Förmaksflimmer (I48)	13 %	+
Hjärtsvikt (I50)	10 %	+
Cerebrovaskulär skada (I61-I64)	6 %	+
Osteoporos (M80-M82) (Någonsin)	8 %	+
Depressiv episod (F32)	12 %	+
Ångestsyndrom (F40-F48)	21 %	+
Diabetes (E10-E14)	13 %	+

**Dokumenterad uppgift om:**

Nikotin (Tillfrågad)	60 %	
- varav rökare	18 %	
Paketår	3 %	
Inhalations teknik	21 %	
Patientutbildning	0 %	
Motion	29 %	
BMI	68 %	
AKT	<1 %	
CAT	10 %	
KOL-stadium	3 %	
KOL-rehabilitering-sjukgymnastik	2 %	
KOL-rehabiliteringsarbetsterapi	1 %	
KOL-rehabilitering-dietist	<1 %	
KOL-rehabilitering-kurator	0 %	
Antal exacerbationer senaste året	28 %	
E-GFR	74 %	
Utfärdade spirometrier	28 %	

**Patienter behandlade(vid 2016-09-26):**

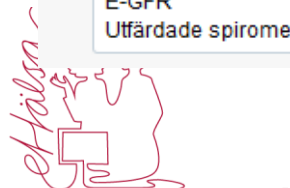
Långverkande antikolinerg inhalation	61 %	
Inhalationsteroid utan långverkande B2 agonist	10 %	
Långverkande betastimulerare	22 %	
Komb. inhalationsteroid+långverkande B2 agonist	40 %	
Minst en typ av KOL-behandling	88 %	

**Lungfunktion**

FEV1 före BD % av förv.	15 %	
FEV1 efter BD % av förv.	14 %	
FEV1 L, före BD	25 %	
FEV1 L, efter BD	21 %	
Kvot FEV1/VC max	20 %	

# Gå in live och visa i Medrave4

*ef-hälsa*



# Luftvägsregistret LVR



luftvägsregistret

Ditt tjänstekort är inte upplagt i systemet. Logga in för att koppla ditt kort. [Logga in](#)

► Stratum » Luftvägsregistret » Start

2.88.3834

Start

Om registret

› Dokument

För patienten

För vårdgivaren

För verksamhets-  
ansvarig

För beslutsfattare

Frågor och svar

› Publikationer

Länkar

› Nyheter

› Arkiv



Välkommen till Luftvägsregistret,  
det Nationella kvalitetsregistret för att förbättra vården  
för patienter med astma och KOL i Sverige.


För att börja registrera måste du anmäla dig, se blankett nedan.  
Scanna och sänd till [kerstin.fjallman.scharberg@vgregion.se](mailto:kerstin.fjallman.scharberg@vgregion.se).  
Sänd ditt original till adressen i formuläret.  
Verksamhetschef ska ge sitt godkännande till deltagande i Luftvägsregistret.

## Nyheter

2016-09-20:

 Välkommen till  
användarmöte i  
Göteborg den 28  
oktober 2016

2016-08-30:

 Årsmöte  
Luftvägsregistret 2016

2016-08-30:

 Nytt dokument:  
Protokoll 6-minuters  
gångtest

2016-06-20:



EUROPEISKA UNIONEN  
Europeiska socialfonden

*efhälsa*

# GOLD-klassificering



Väger in:

- spirometriresultat
- patientens skattade symtom i CAT
- antal exacerbationer

Dokumenteras på nytt sökord i journalmallen:

**KOL klassificering enl GOLD**



# Teamet kring patienten med KOL

- KOL-skola
- Sjukgymnast/fysioterapeut:
  - Mätning av fysisk kapacitet med 6 min gångtest
  - Träning för patienter med stabil KOL
  - Träning i direkt anslutning till exacerbation
- Arbetsterapeut:
  - Energibesparande tekniker/arbetssätt
- Dietist:
  - Nutritionsutredning och behandling för patienter med BMI < 22 kg/m<sup>2</sup>
- Logopedi:
  - röstkrävande yrke, sväljsvårigheter
- Kurator/psykolog:
  - Samtalsterapi vid psykisk ohälsa



# Nyheter i takecare

- Reviderad journalmall "Andningsvägar"
- Tilläggsmodell "Andningsvägar"
- Medicinsk vårdplan med fördefinierat innehåll "KOL"



# Reviderad journalmall "Andningsvägar"

- BESÖK
  - Sammanhållen journalföring
  - Kontakttyp\*
  - Diagnos enl ICD-10\*
  - Operations- åtgärds kod
  - Vårdkontaktsregistrering
  - Tollkontakt
  - Kontaktorsak
  - Patientsamtycke kvalitetsregister
  - Omvårdnadsansvarig ssk, primärvård
  - Anamnes
    - Ärftlighet
    - Tidigare sjukdomar
    - Nuvarande sjukdomar
    - Socialt
    - Miljö
    - Levnadsvanor
      - Rökvanor - tobak
        - Rökning, antal paketår
        - Rökvanor - datum för rökstopp
        - Rökning, passiv
      - Snusvanor - snusdosor
      - Aktivitetsminuter/vecka
      - Nutritionsbedömning
        - Ät-/sväljförmåga
      - Inkontinensbesvär enl VAS
      - Vaccination
      - Astma/allergianamnes
      - KOL-anamnes
      - Dyspné enl MRC
    - Aktuellt
- Status
  - Allmäntillstånd
  - Munhåla och svalg
  - Näsa
  - Röstkvalitet
  - Hjärta
  - Lungor
    - Mätvärden
      - Blodtryck systoliskt - övre
      - Blodtryck diastoliskt - nedre
      - Pulsfrekvens
      - Saturation
      - Andningsfrekvens
      - Vikt
      - Längd
      - PEF
        - FEV1/FEV6, förenklad lungfunktionsmätning
      - Spirometri
    - Bedömning
      - Spirometribedömning
      - KOL klassificering enl GOLD
      - KOL stadium
  - Åtgärd
    - Patientutbildning
      - Kontroll av inhalationsteknik
      - Åtgärd tobak
      - Åtgärd fysisk aktivitet
      - Behandling
    - Rehabilitering, KOL
    - Hälsostatus enl EQ-5D (index)
    - Uppföljning
- KOL-anamnes
  - KOL självtest enl CAT
  - Antal akuta försämringar, KOL
  - Antal inläggningar pga KOL
  - Sjukdomsdebut, KOL
- Astma/allergianamnes
  - Antal Beta2-stimulerare/vecka
  - Antal akuta försämringar, astma
  - Allergianamnes
  - Allergitest utförd
  - Överkänslighet, doft
  - Husdjur/ridning
  - Astmakontrolltest (ACT)
  - Sjukdomsdebut, allergi
  - Sjukdomsdebut, astma



# Tilläggsmap Andningsvägar

The screenshot displays a medical software interface. A dialog box titled "Lägg till mall" is open, showing a list of templates. The first two items, "FRAX" and "SLSO Tillägg Andningsvägar", are highlighted in blue. The dialog has "OK" and "Avbryt" buttons. The background interface shows a patient record for "BESÖK" with a tree view of medical categories including "Sammanhållen journalföring", "Kontakttyp\*", "Diagnos enl ICD-10\*", "Operations- åtgärdskod", "Vårdkontaktsregistrering", "Tolkkontakt", "Kontaktorsak", "Patientansvarig läkare, primärvård", "Anamnes", "Ärftlighet", "Tidigare sjukdomar", "Nuvarande sjukdomar", "Överkänslighet", "Socialt", "Levnadsvanor", "Aktuellt", "Status", "Allmäntillstånd", "Psyiskt status", "Hud", "Ögon", "Näsa", "Öron", "Munhåla och svalg", "Ytliga lymfkörtlar", "Sköldkörtel", "Bröst", "Hjärta", "Lungor", "Perifer cirkulation", and "Buk". The interface also shows a date and time "2016-10-14 14:18", a patient name "Alexander", and a patient ID "58GX". At the bottom, there is a "Digital diktering" section with a "Prioritet: Normal" dropdown, a timer "00:00/00:00", and playback controls.





# Medicinsk vårdplan – journalmall för läkare

19 121212-1212 Tolvan - Ny SLSO Medicinsk vårdplan - Läkare

Spara & Stäng Signera Lägg till term... Lägg till mall... Lägg till in...

2016-10-03 15:15 Sign.ansv: 2Q25 Annika Dyren (dsk) Kontrasign.ansv:

VÅRDPLAN

- ... Patientansvarig läkare, primärvård
- ... Omvårdnadsansvarig ssk, primärvård
- ... Diagnos enl ICD-10
- ... Socialt
- ... Ärftlighet
- ... Överkänslighet
- ... Tidigare sjukdomar
- ... Nuvarande sjukdomar
- ... Behandlingsplan
- [-] Mål
  - ... Målvärde blodtryck, systoliskt
  - ... Målvärde blodtryck, diastoliskt
  - ... Målvärde HbA1c
  - ... Avsteg från vårdprogram
  - ... Patientens önskemål
- [-] Planerade åtgärder
  - ... Egenvård
- ... Samordnad individuell plan
- ... Samordnad vårdplanering
- ... Kopia till

SLSO- Djursholms HLM

19 121212-1212

Tolvan

Tolvansson



# Diktera direkt i journalmall

The screenshot displays a medical software interface. On the left, a sidebar lists various patient data and document types. The main area shows a 'Journalmallar - Läkare' menu with several options. A red circle highlights 'Läk SLSO Besök Andningsvägar'. Below this, a 'Digital diktering' window is open, showing a form for a patient named 'Tolvansson Tolvan' with ID '19 121212-1212'. The form includes fields for 'BESÖK', 'Sammanhållen journalföring', 'Kontakttyp\*', 'Diagnos enl ICD-10\*', 'Operations- åtgärdskod', 'Vårdkontaktsregistrering', and 'Talkkontakt'. A 'KVÅ-kod UG002: Dynamisk Spirometri utförd på egen mottagning' is also visible. The digital dictation window has a 'Prioritet: Normal' dropdown and a timer set to '00:00/00:00'.



# Sätt/registrera diagnos på den egna enheten! Varför?

- Patienterna kommer med i alla statistikrapporter
- Underlätta för övriga yrkeskategorier att kunna koppla till diagnosen
- Kommande ersättningssystem kommer delvis baseras på satta diagnoser

Diagnoser - 19121212-1212 Tolvansson Tolvan

Filttera besök  Gruppera dubletter | Sök:

Diagnoslista					
Diagnos	Kod	Etiologi/Orsak	Register	Registrerad	Senast
Diabetes mellitus typ 2 med ögonkomplikation UNS	E113X		ICD-10	2015-11-09	2015-11-09
Essentiell hypertoni	I109		ICD-10	2015-11-09	2015-11-09
Långtidsanvändning av blodförtunnande medel i den egna...	Z921	I482 Kroniskt...	ICD-10	2015-07-02	
Diabetes mellitus typ 2, utan komplikationer	E119		ICD-10	2014-03-24	2014-03-24
Kikhosta orsakad av Bordetella pertussis	A370		ICD-10	2014-01-15	2014-03-24
<MAKULERAD>				2012-04-16	
Distorsion i halskotbälaren	S134		ICD-10 P	2010-03-19	
Aktinsk keratos	L570		ICD-10 P	2010-03-19	

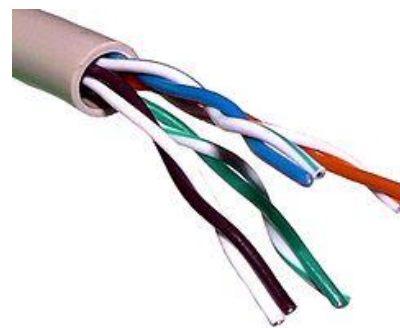
  

Besöksdiagnoser					
Händelsedatum	Diagnos	Kod	Dokumenttyp	Ursprung	Vårdenhet
2016-05-17	Ulcerös kolit, ospecificerad	K519	Journaltext	Hembesök	SLSO- Djursholms HLM
2015-11-09	Diabetes mellitus typ 2 med ögonkomplikation ...	E113X	Journaltext	Vårdplan	SLSO- Djursholms HLM
2014-03-24	Diabetes mellitus typ 2, utan komplikationer	E119	Journaltext	Besök	SLSO- Djursholms HLM
2014-03-24	Kikhosta orsakad av Bordetella pertussis	A370	Journaltext	Besök	SLSO- Djursholms HLM
2014-01-15	Kikhosta orsakad av Bordetella pertussis	A370	Journaltext	Besök	SLSO- Djursholms HLM



# Hämta en av läkaren satt diagnos på den egna enheten och koppla den till din besöksanteckning. Varför?

- Enda sättet att kunna följa upp flödet gällande alla personalkategoriernas insatser runt patienter med en viss diagnos
- Styrkortet 2016
- Många diabetes och astma/KOL sköterskor jobbar redan på detta sätt för att kunna följa sina patienter i M4



# Vad har vi gått igenom idag?

- ✓ Hur hittar vi våra patienter med KOL?
- ✓ Mäta och följa värde för patient
- ✓ Teamet kring patienten med KOL
- ✓ Nyheter i TakeCare
- ✓ Vikten av diagnossättning



- Behov av specifik utbildning med anledning av dagens tema?
- Vad skall föras vidare till APT?



# Nationella riktlinjer för vård vid astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)



# Reflektion efter seminariet...

