



Slutrapport för

NDR-IQ Västmanland

- *ett projekt för kvalitetsutveckling av
diabetesvården*

SAMMANFATTNING

Under perioden 2014-02-04—2015-10-20 deltog samtliga vårdcentraler i Västmanlands län i projektet NDR-IQ Västmanland. Projektet var ett pilotprojekt som för första gången samlade alla primärvårdsenheter inom ett och samma landsting.

Projektet drevs av Nationella diabetesregistret, på uppdrag av Vårdval Västmanland.

Projektet genomfördes som en del av den särskilda satsning på diabetesvård som beslutades av Landstingsstyrelsen 2011-12-21 (§ 338) med syfte att förstärka arbetet med typ 2-diabetes i enlighet med de nationella riktlinjerna.

Det övergripande målet med NDR-IQ Västmanland var att förbättra täckningsgraden för Västmanland i Nationella diabetesregistret samt att uppnå bestående resultatförbättring genom systemförändringar och nya arbetssätt.

Resultatet av NDR-IQ Västmanland visar att täckningsgraden ökar på flera av de variabler som ingått i projektet. Detta är särskilt glädjande då det inledningsvis saknades stora mängder inrapporterade data för flera deltagande enheter.

En uppföljning av projektmålen visar en positiv förändring, där den positiva förbättringen av den trögrörliga variabeln HbA1c är särskilt glädjande. Arbetet är dock långt ifrån slutfört och eventuella resultat behöver bevakas och efterfrågas utifrån ett mer långsiktigt perspektiv.

Många vårdcentraler rapporterar också att deras arbetssätt har förändrats och att en ökad samsyn har uppnåtts.

För att upprätthålla det systematiska kvalitetsförbättringsarbete inom diabetesvård, som påbörjades inom ramen för NDR-IQ Västmanland, krävs kontinuerligt arbete och uppföljning, både internt inom vårdcentralerna, men också på landstingets ledningsnivå.

Långsiktighet och uthållighet är ledord i det fortsatta arbetet med att utveckla och förbättra diabetesvården i länet.

Rapporten har sammanställts av Kristina Östman

INNEHÅLL

1	Inledning	4
1.1	Ekonomiska förutsättningar	4
2	Övergripande mål och syfte	5
2.1	Projektmål	5
3	Genomförande	6
4	Deltagande	7
4.1	Förutsättningar	7
4.2	Utfall	7
5	Resultat	8
5.1	Förbättrad täckningsgrad	8
5.2	Uppföljning av projektmål	8
5.2.1	Projektmål HbA1c <52 mmol/mol	9
5.2.2	Projektmål Andel patienter med HbA1c >70 mmol/mol (mål < 10 %)	9
5.2.3	Projektmål LDL-kolesterol < 2,5 mmol/L	10
5.2.4	Projektmål Total kolesterol < 4,5 mmol/L	10
5.2.5	Projektmål Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	11
5.2.6	Projektmål Blodtryck 140/85 mmHg (mål: ≥65 %)	11
5.2.7	Projektmål Andel Rökare	12
5.3	Projektmål Ett förändrat arbetssätt	12
5.3.1	Vilka bestående förändringar har din vårdcentral uppnått?	13
5.3.2	Har diabetesteamet lyckats nå ut till övriga medarbetare vid vårdcentralen och i så fall hur?	13
5.3.3	Har du några övriga synpunkter på projektet som helhet? Eller kanske något medskick till projektledningen?	13
5.4	Sammanfattande kommentar kring resultat	14
6	Fortsatt arbete	14
7	Bilaga 1 – Deltagande vårdcentraler	15
8	Bilaga 2 – Frågor i slututvärderingen	17

1 INLEDNING

Nationella diabetesregistret (NDR) har sedan 2003 drivit projekt för kvalitetsutveckling av diabetesvården, NDR-IQ projekt. I projekten har primärvårdsenheter och medicinkliniker lärt sig att använda kvalitetsregisterdata för systematiskt förbättringsarbete med patienten i fokus. Mätbara mål för projekten har varit måluppfyllelse gentemot de Nationella riktlinjerna. Utöver projektgemensamma mål har varje team också haft möjlighet att formulera egna lokala mål.

I tidigare projekt har andelen patienter som når de nationella målen ökat och överstiger de förbättringar som generellt kan utläsas i NDR. Förbättringarna har uppnåtts genom ett mer resultatstyrt arbetssätt, ökad patientmedverkan och ett standardiserat sätt att följa upp resultaten. Projektmetodiken har givit mycket goda resultatförbättringar i diabetesvården.

Under perioden 2014-02-04—2015-10-20 deltog vårdcentralerna i Västmanland i projektet NDR-IQ Västmanland. Projektet var ett pilotprojekt som för första gången samlade alla primärvårdsenheter inom ett och samma landsting.

Projektet drevs av Nationella diabetesregistret, på uppdrag av Vårdval Västmanland.

Projektorganisation

Avtalspartners:	Soffia Gudbjörnsdotter, Registerhållare NDR Anders Ahlgren, vårdvalschef LTV
Projektleddning	Ulla-Britt Löfgren, konsult NDR Pär Samuelsson, utvecklingsledare NDR Kristina Östman, projektledare LTV Eva Thors Adolfsson, samordnare LTV (med i projektet fram till oktober 2014)
Resurspersoner:	Lena Ottosson Bixo, ordförande Diabetesrådet LTV (från och med oktober 2014) Ingegerd Johansson Molin, controller LTV

1.1 Ekonomiska förutsättningar

Projektet genomfördes som en del av den särskilda satsning på diabetesvård som beslutades av Landstingsstyrelsen 2011-12-21 (§ 338) med syfte att förstärka arbetet med typ 2-diabetes i enlighet med de nationella riktlinjerna.

Deltagande vårdcentraler erhöll ersättning med 85 tkr/vårdcentral under 2014 och 50 tkr/vårdcentral under 2015.

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Kristina Östman

2016-02-18

Dnr: LTV160253

2 ÖVERGRIPANDE MÅL OCH SYFTE

Det övergripande målet med NDR IQ Västmanland var att förbättra täckningsgraden för Västmanland i Nationella diabetesregistret samt att uppnå bestående resultatförbättring genom systemförändringar och nya arbetssätt.

Syftet med NDR IQ Västmanland var:

- att med NDR som arbetsredskap och resultatbärare prestera likvärdig högkvalitativ vård i enlighet med Nationella Riktlinjer.
- att med NDR som arbetsredskap följa upp resultat över tid. Bestående resultatförbättring skall uppnås genom systemförändring och nya arbetssätt och inte genom ökad arbetsbelastning.

2.1 Projektmål

Utgångspunkten för gemensamma projektmål var att halvera gapet mellan enhetens utgångsläge (februari 2014) och 100 % måluppfyllelse. Utöver projektgemensamma mål gavs varje team även möjlighet att formulera egna mål för just sin vårdcentral.

Indikator	Mål i projektet
HbA1c	< 52 mmol/mol
LDL-kolesterol	< 2,5 mmol/L
Total kolesterol	< 4,5 mmol/L
Blodtryck	≤ 130/80 mmHg
Andel rökare	Ingen skall röka

Tabell 1: Gemensamma projektmål NDR-IQ Västmanland

Efter Socialstyrelsens publicering av nya nationella riktlinjer för diabetesvården i februari 2015 reviderades målen enligt nedan.

Indikator	Mål i projektet Andel patienter skall vara
HbA1c >70 mmol/mol*	< 10 %
Blodtryck* 140/85 mmHg	≥ 65 %
Icke-rökare*	≥ 95 %

Tabell 2: *Tillägg gemensamma projektmål efter revidering av riktlinjer i februari 2015.

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Kristina Östman

2016-02-18

Dnr: LTV160253

3 GENOMFÖRANDE

NDR-IQ Västmanland pågick under tiden 2014-02-04—2015-10-20, d v s ca 1,5 år. Under denna tid genomfördes en introduktionsdag, sju lärandeseminarier (LS) och ett avslutande seminarium. En kort beskrivning av dessa tillfällen återfinns i tabellen nedan.

År	Mötestillfälle	Beskrivning
2014	4/2, Introduktionsdag, heldag	<ul style="list-style-type: none"> Inledande presentationer; deltagare, projektets syfte och mål, gemensamma mål etc. Genomgång av enheternas data & "Knappen" Praktiska datorövningar NDR
	4/3, LS 1, heldag	<ul style="list-style-type: none"> Förbättringskunskap/Förbättringspsykologi Inspiration från Vårdcentralen i Mölndalsbro Redovisning av hemuppgifter Grupparbete i egna teamet: Identifiera problem och förbättringsområden
	26/3, LS 2, halvdag	<ul style="list-style-type: none"> Goda exempel från tidigare projekt Handlingsplaner och PDSA-hjulet Grupparbete i egna teamet: Konkreta handlingsplaner med fiskbensdiagram som underlag
	4/6, LS 3, heldag	<ul style="list-style-type: none"> Varför är förbättringsarbete viktigt? NDR som verktyg i diabetesvården; knappen, söklistan, missing, funktioner etc. Grupparbete i egna professionen: Vad kan vi lära av varandra? Grupparbete i egna teamet: Hur realiserar vi vår handlingsplan?
	4/9, LS 4, heldag	<p>Tema: Diabetesfoten</p> <ul style="list-style-type: none"> Journalföring och sekretess Avtal med fotterapeuter i Västmanland Diabetesfoten inkl. sårvård Handläggning av diabetesfoten i Östergötland kontra Västmanland Inspiration från vårdcentralen Marieberg i Motala Inspiration från Vårdcentralen i Hudiksvall Doula och kulturtolk Grupparbete i egna teamet: Kartläggning hur verksamheten jobbar med diabetesfoten
	4/12, LS 5, heldag	<ul style="list-style-type: none"> Testande som metod för att åstadkomma förändringar Presentation av delrapport, 4 team presenterar Lipidbehandling Grupparbete i egna professionen: Vad har ni testat och hur har det gått? Grupparbete i egna teamet: Fokus på läge avseende tester, planering och initiering
2015	17/2, LS 6, heldag	<ul style="list-style-type: none"> Presentation av enhetens data Cosmic och export av data till NDR/Övriga journalsystem och export av data till Rave Nya nationella riktlinjer

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Kristina Östman

2016-02-18

Dnr: LTV160253

		<ul style="list-style-type: none"> Diabetesrådets syn på nya målnivåer Grupparbete i egna teamet: Fokus på egna data, varför ser det ut som det gör?
	19/5, LS 7, heldag	<ul style="list-style-type: none"> Presentation av enhetens data Rökavvänjning Läkemedelsbehandling vid typ 2 diabetes Redovisning av hemuppgift i grupp Förbättringsarbete – goda exempel från Örebro och Jämtland
	20/10, Avslutande seminarium, heldag	<ul style="list-style-type: none"> Resultatpresentation – kliniska resultat Film om förbättringsarbete NDR:s nya hemsida Posterpresentation och postersession i grupp Hur blir vi ännu bättre – inspirationsföreläsning

Tabell 3: Beskrivning av mötestillfällen, NDR-IQ Västmanland

4 DELTAGANDE

4.1 Förutsättningar

NDR-IQ Västmanland riktade sig till länets primärvårdscentraler. Utgångspunkten för deltagande var tvärprofessionella team bestående av läkare, sjuksköterska, dietist, sekreterare, undersköterska etc. Ett krav för deltagande var att teamet bestod av minst en läkare och en diabetessjuksköterska. Verksamhetschefer var särskilt inbjudna att delta vid inledande och avslutande seminarier.

Utgångspunkten var att samma deltagare skulle ingå i teamet under hela projektiden. För att vårdcentralens närvaro skulle räknas som fullföljd, tilläts max ett frånvarotillfälle per deltagare. Ytterligare frånvarotillfällen, eller om hela vårdcentralens team uteblev, var grund för ekonomiskt avdrag.

4.2 Utfall

Samtliga vårdcentraler i Västmanland deltog i projektet¹ utifrån ovan angivna förutsättningar. Kontinuiteten i respektive vårdcentralers team förändrades under projektiden bland annat till följd av personalomsättning och interna förändringar i teamet. Förekommande professioner var läkare, diabetessjuksköterska, dietist, medicinsk sekreterare, sjukgymnast och undersköterska.

Under 2014 deltog totalt 102 personer, varav 98 % hade full närvaro enligt angivna kriterier. 10 personer slutade under året, medan 17 personer tillkom vid olika tidpunkter.

¹ Plentkliniken tillkom som vårdcentral efter att NDR-IQ Västmanland avslutats.

Under 2015 deltog 95 personer, varav 95 % hade full närvaro enligt angivna kriterier. 7 personer slutade under året, medan 2 personer tillkom vid olika tidpunkter.

5 RESULTAT

Det övergripande målet för NDR-IQ Västmanland var att förbättra täckningsgraden för Västmanland i Nationella diabetesregistret samt att uppnå bestående resultatförbättring genom systemförändringar och nya arbetssätt. Som instrument för uppföljning angavs olika projektmål.

5.1 Förbättrad täckningsgrad

Täckningsgrad är ett mått på hur stor andel av den avsedda populationen som återfinns i registret. Det övergripande målet om förbättrad täckningsgrad i projektet handlade om att öka andelen inrapporterade uppgifter till NDR utifrån de projektmål som angivits. Målet var särskilt utmanande för enheter med låg täckningsgrad och där vanan av att registrera i NDR var låg.

Tabellen nedan visar hur täckningsgraden har förändrats under projektets gång. Endast de ursprungliga projektmålen har inkluderats.

	2013	2014	2015
HbA1c <52 mmol/mol	96 %	96 %	96 %
Blodtryck	96 %	96 %	94 %
LDL	61 %	74 %	73 %
Totalkolesterol	73 %	77 %	77 %
Rökare	79 %	82 %	82 %

Tabell 4: Förändrad täckningsgrad NDR-IQ Västmanland

Som framgår av tabellen ovan, går det att skönja en viss förbättring av täckningsgraden. Ett fortsatt positivt resultat kräver dock kontinuerligt arbete över en längre tid.

5.2 Uppföljning av projektmål

Diagrammen nedan visar utvecklingen av gemensamma projektmål på landstingsnivå efter genomfört NDR-IQ projekt i primärvården i Västmanland. Data i samtliga diagram inkluderar personer med typ 2-diabetes i åldern 18-79 år.

5.2.1 Projekt mål HbA1c <52 mmol/mol

Andelen patienter med värden <52 mmol/mol har ökat med ca 1,7 % under projekttiden, vilket kan jämföras med hela riket där andelen istället minskat med 1,6 % under samma period.

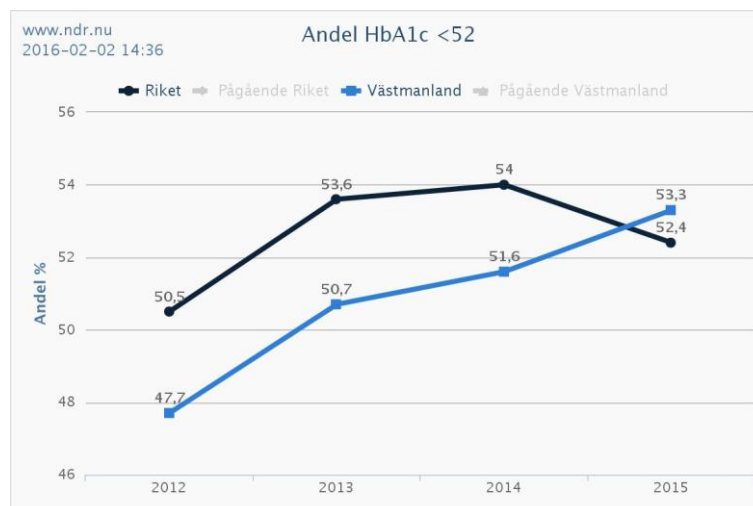


Diagram 1: Gemensamt projekt mål, andel HbA1c <52

5.2.2 Projekt mål Andel patienter med HbA1c >70 mmol/mol (mål < 10 %)

Andelen patienter med HbA1c >70 mmol/mol har minskat med ca 0,8 % under projekttiden. Målet tillkom under 2015 i samband med att nya nationella riktlinjer från Socialstyrelsen presenterades.

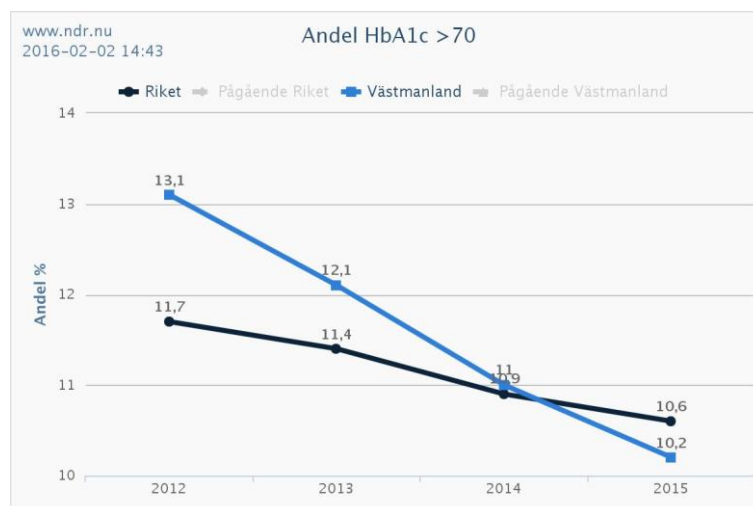


Diagram 2: Gemensamt projekt mål, andel patienter med HbA1c >70 mmol/mol

5.2.3 Projekt mål LDL-kolesterol < 2,5 mmol/L

Andelen patienter med värden <2,5 mmol/L ökar kraftigt och har ökat med 7 % under projekttiden.

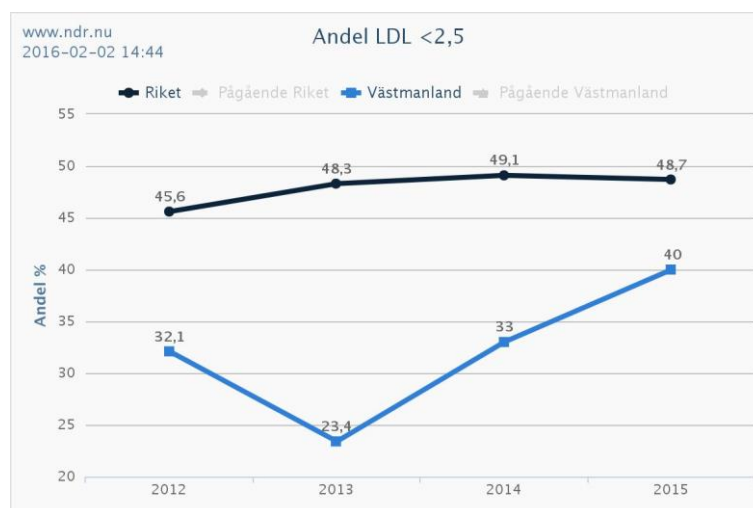


Diagram 3: Gemensamt projekt mål, andel LDL < 2,5

5.2.4 Projekt mål Total kolesterol < 4,5 mmol/L

Andelen patienter med värden <4,5 mmol/L ökar kraftigt och har ökat med 8,4 % under projekttiden.

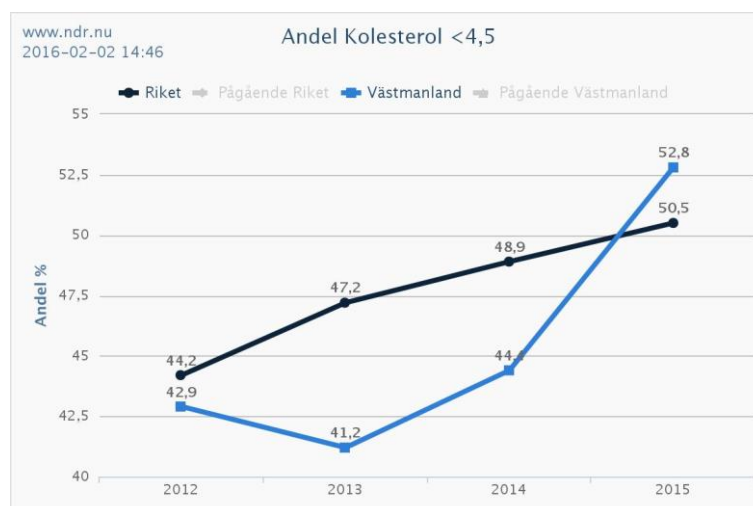


Diagram 4: Gemensamt projekt mål, andel Total kolesterol <4,5

Datum

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Kristina Östman

2016-02-18

Dnr: LTV160253

5.2.5 Projekt mål Blodtryck $\leq 130/80$ mm Hg

Andelen patienter med blodtryck $\leq 130/80$ mm Hg minskar marginellt med 0,4 % under projekttiden. De nationella blodtrycksmålen justerades under projektets gång, vilket kan ha påverkat resultatet när värden anpassat sig till nya riktlinjer.

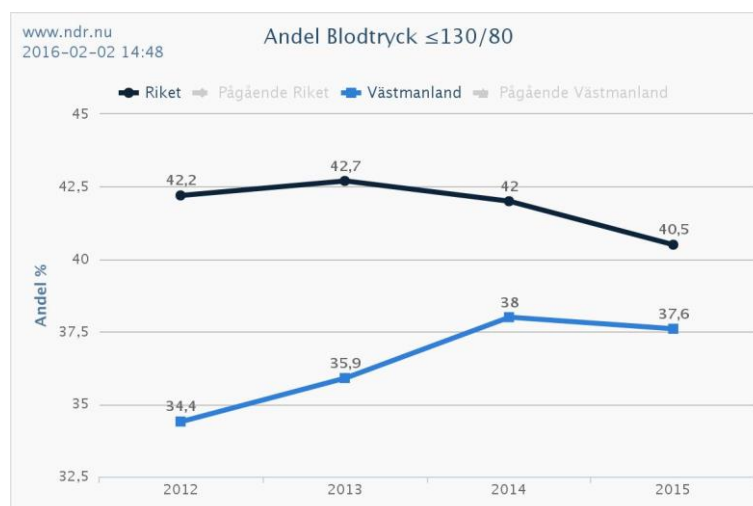


Diagram 5: Gemensamt projekt mål, andel blodtryck $\leq 130/80$ mmHg

5.2.6 Projekt mål Blodtryck 140/85 mmHg (mål: ≥ 65 %)

Andelen patienter med blodtryck $< 140/85$ mmHg har ökat med 1,7 % under projekttiden. Målet tillkom under 2015 i samband med att nya nationella riktlinjer från Socialstyrelsen presenterades.

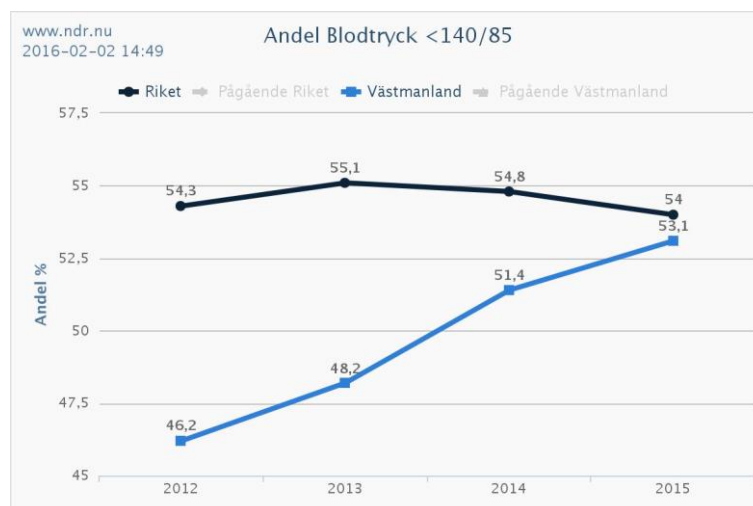


Diagram 6: Gemensamt projekt mål, andel blodtryck $< 140/85$ mmHg

5.2.7 Projekt mål Andel Rökare

Andelen patienter som röker har ökat med 0,8 % under projektiden. Denna ökning kan dock vara en följd av en ökad inrapporteringsgrad.

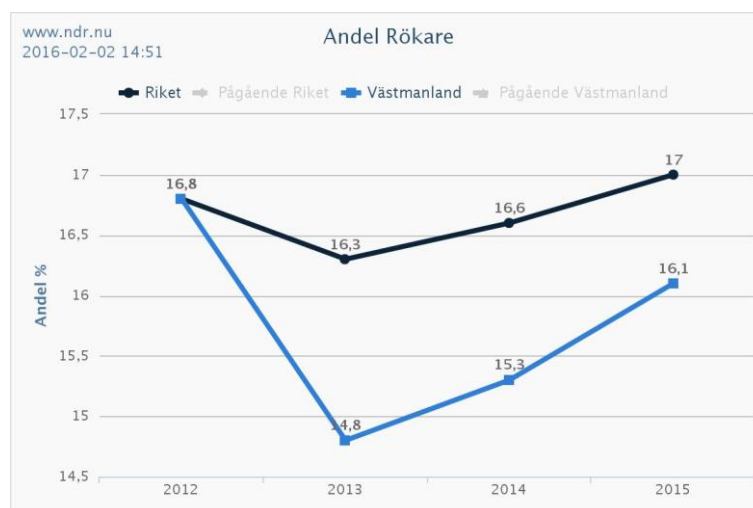


Diagram 7: Gemensamt projekt mål, andel rökare

Redovisningen av resultat visar en påbörjad positiv utveckling. Det är dock alltför tidigt att dra några generella slutsatser då alltför lite tid har förflutit sedan projektet avslutades. I nuläget skulle en ökning eller en minskning av en viss variabel kunna härledas till aktuell täckningsgrad för variabeln, då brister i inrapporterade data kan ge underlag för felkällor. Det är dock glädjande att resultatet visar på en utveckling i rätt riktning, inte minst när det gäller HbA1c som är en trögrörlig variabel. Det kan dock diskuteras om resultaten för de mål som tillkom i februari 2015 är tillförlitliga ur ett jämförelseperspektiv, då de ej varit aktuella under hela projektiden.

Det bör nämnas att ett flertal vårdcentraler bytte journalsystem under tiden som NDR-IQ Västmanland pågick. Den inkörningsproblematik som följde med detta byte, samt problem med direktöverföring av data kan ha påverkat täckningsgrad och möjlighet att uppnå projektmålen.

5.3 Projekt mål Ett förändrat arbetssätt

En del av det övergripande målet för NDR-IQ Västmanland, var att på varje vårdcentral åstadkomma ett förändrat arbetssätt. Detta delmål är inte kvantifierbart för uppföljning. För att få en bild av hur vårdcentralerna ändå har jobbat, ingick synen på det egna arbetssättet som en del av deltagarnas slututvärdering. De frågor som berörde ett förändrat arbetssätt redovisas nedan. Övriga frågor återfinns i bilaga 2.

5.3.1 Vilka bestående förändringar har din vårdcentral uppnått?

"Mycket bättre följsamhet till riktlinjer, och mer uppmärksamhet gällande besvär som diabetiker kan ha. Även snabbare behandling och omhändertagande av nydebuterade (samt bättre koll på prediabetiker)."

Citat av Läkare, 30-39 år

"Bättre koll på statistiken. Utarbetat mer rutiner kring diabetesbesöken och skickar ut frågeformulär till patienterna innan besöken. Involverat även annan personal."

Citat av Dietist, 30-39 år

Flera deltagare nämner ökad samsyn som en bestående förändring på vårdcentralen. Det gäller såväl samsyn kring behandling av diabetespatienter, som samsyn kring målvärden. En annan bestående förändring är tydligare strukturer för besök, där flera vårdcentraler har utarbetat mallar för kallelser och följbrev. En ökad registrering och uppföljning av data lyfts också fram. Många upplever att de nu har bättre koll på sina egna diabetespatienter som en följd av detta.

5.3.2 Har diabetesteamet lyckats nå ut till övriga medarbetare vid vårdcentralen och i så fall hur?

"Ja, vi har på APT delgivit målen och diskuterat i hela arbetsgruppen om samsyn och arbetssätt för att nå målen och förbättra diabetesvården på vår enhet."

Citat av Diabetessjuksköterska, 40-49 år

"Vi har satt upp fiskbensdiagram på väggen i fikarummet."

Citat av Diabetessjuksköterska, 60 år eller över

Det vanligast forumet för att nå övriga medarbetare på vårdcentralen har varit via arbetsplatsträffar och läkarmöten. Någon vårdcentral har satt upp material från projektet i fikarummet. En annan vårdcentral nämner genomgång av statistik som ett sätt att involvera övrig personal.

5.3.3 Har du några övriga synpunkter på projektet som helhet? Eller kanske något medskick till projektledningen?

"Projektet har lett till förbättringar och ökat intresse för statistiken i NDR och vad man kan få ut av den"

Citat av Diabetessjuksköterska, 50-59 år

"Tycker att det har varit jätteroligt och vara med som sekreterare, har blivit mycket mer insatt i övrigas arbete, känner mig mycket mer delaktig"

Citat av Medicinsk sekreterare, 50-59 år

Även en genomgång av synpunkter på projektet som helhet gör gällande att deltagandet i projektet har förändrat synsätt och arbetssätt på flera vårdcentraler.

5.4 Sammanfattande kommentar kring resultat

En uppföljning av projektmålen och visar en positiv förändring. Tydliga resultat av projektet är dock inte att förvänta förrän några år efter projektets avslut.

Vid bedömning av data och dess utveckling framöver behöver både målnivå och täckningsgrad vägas in.

6 FORTSATT ARBETE

I och med denna slutrapport avslutas projektet NDR-IQ Västmanland.

Genom projektet har vårdcentralerna givits de verktyg som behövs för att driva ett fortsatt effektivt förbättringsarbete. För att upprätthålla det systematiska kvalitetsförbättringsarbete som nu har inletts, krävs dock kontinuerligt arbete och fortsatt uppföljning, både internt inom vårdcentralerna, men också på landstingets ledningsnivå.

Fortsatt uppföljning och stöd i syfte att stimulera vårdcentralerna i deras fortsatta arbete bör kunna erbjudas inom ramen för Diabetesrådet och i samverkan med landstingets diabetessamordnare.

Långsiktighet och uthållighet är ledord i det fortsatta arbetet med att utveckla och förbättra diabetesvården i länet.

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Kristina Östman

2016-02-18

Dnr: LTV160253

7 BILAGA 1 – DELTAGANDE VÅRDCENTRALER

Achima Care Köpings vårdcentral (Köping)

Achima Care Sala vårdcentral (Sala)

Asyl- och integrationshälsan (Västerås)

Byjorden Familjeläkarenhet (Köping)

Bäckby vårdcentral (Västerås)

Capio Vårdcentral Vallby (Västerås)

Capio Vårdcentral Västerås City (Västerås)

CityPraktiken (Västerås)

Familjeläkarna Önsta-Gryta (Västerås)

Grindberga Familjeläkarenhet (Arboga)

Hallstahammar vårdcentral (Hallstahammar)

Hemdal vårdcentral (Västerås)

Herrgärdet vårdcentral (Västerås)

Kolbäcks Familjeläkarenhet (Hallstahammar)

Kolsva vårdcentral (Köping)

Kungsörs vårdcentral (Kungsör)

LäkarGruppen (Västerås)

Mitt Hjärta vårdcentral (Fagersta)

Norberg vårdcentral (Norberg)

Odensvi läkarmottagning (Västerås)

Oxbacken-Skultuna vårdcentral (Västerås)

Prima familjeläkarenhet (Västerås)

Sala-Väsby vårdcentral (Sala)

Datum

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Kristina Östman

2016-02-18

Dnr: LTV160253

Servicehälsan (Västerås)

Skinnskatteberg vårdcentral (Skinnskatteberg)

Ullvi-Tuna vårdcentral (Köping)

Viksäng-Irsta vårdcentral (Västerås)

Åbågen vårdcentral AB (Arboga)

Ängsgårdens vårdcentral (Surahammar)

Datum

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Kristina Östman

2016-02-18

Dnr: LTV160253

8 BILAGA 2 – FRÅGOR I SLUTUTVÄRDERINGEN

Slututvärderingen skickades till samtliga deltagare i NDR-IQ Västmanland inklusive verksamhetschefer. Enkäten har varit webbaserad via Google Docs och har varit öppen för svar under perioden: 2015-11-16—2016-01-15. E-post med länk till enkäten skickades ut 16 november 2015 med påminnelse 1 december 2015. Totalt inkom 43 svar.

Inledande frågor:

Kön (man/kvinna)
Ålder (under 30 år/30-39 år/40-49 år/50-59 år/60 år eller över)
Ange var i länet din vårdcentral ligger (Arboga, Köping, Kungsör/Fagersta, Norberg, Sala/Skinnskatteberg, Surahammar, Hallstahammar/Västerås)

Syfte:

Har du haft kännedom om projektets syfte under hela projekttiden? (Ja/Nej)
Har det rått en samsyn på din vårdcentral kring det övergripande syftet med NDR-IQ Västmanland? (Ja/Nej)
Tycker du att din vårdcentral har uppnått syftet med NDR-IQ? (Ja/Nej)
Vilka bestående förändringar har din vårdcentral uppnått (Fritext)

Mål:

Har du känt till projektmålen under hela projekttiden? (Ja/Nej)
Har din enhet utöver dessa mål formulerat egna mätbara mål? (Ja/Nej)
Om du svarat JA i föregående fråga: Berätta gärna lite kort om hur ni har tänkt när ni utformat mål och vilket resultat ni har uppnått (Fritext), Om du svarat NEJ i föregående fråga: Var har ni valt att inte ha egna mål?

Deltagare:

Vilka professioner från din vårdcentral har aktivt deltagit under projekttiden?
(Läkare/Sjuksköterska/Dietist/Sekreterare/Undersköterska/Sjukgymnast/Övriga)
Har din vårdcentral haft samma deltagare under hela projekttiden? (Ja/Nej)
Om NEJ, hur har ditt team förändrats och varför? (Fritext)

Personligt deltagande:

Vilken har varit din roll i teamet?
(Läkare/Diabetessjuksköterska/Dietist/Medicinsk sekreterare/Sjukgymnast/Övriga)
Har du varit samordnare/coach under projekttiden? (Ja/Nej)

Datum

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Kristina Östman

2016-02-18

Dnr: LTV160253

	<p>Hur tycker du att kontakten med kursledningen har fungerat (Fritext)</p> <p>Var har du lagt ditt huvudsakliga fokus? (Lärandeseminarier/Hemuppgifter/Diskussioner i teamet/Förändringar i mötet med enskilda patienter/Övriga)</p> <p>Hur nöjd är du med ditt engagemang i projektet? (Mycket nöjd/Nöjd/Något nöjd/Missnöjd)</p> <p>Kunde du ha gjort något mer och i så fall vad? (Fritext)</p>
Diabetesteamet:	<p>Vad har fungerat bra i diabetesteamets arbete? (Teamdeltagarnas engagemang/Arbetsbörda/Kontinuitet/Internt ledningsstöd/Stöd från kursledningen/Inmatning i NDR/Övrigt)</p> <p>Var har fungerat mindre bra i diabetesteamets arbete? (Teamdeltagarnas engagemang/Arbetsbörda/Kontinuitet/Internt ledningsstöd/Stöd från kursledningen/Inmatning i NDR/Övrigt)</p> <p>Har diabetesteamet lyckats att nå ut till övriga medarbetare vid vårdcentralen, och i så fall hur? (Fritext)</p>
Besök:	<p>Tror du att det hade underlättat ert deltagande i projektet om ni fått ett besök av t ex Ulla-Britt inför uppstarten av projektet? (Ja/Nej)</p> <p>På vilket sätt tror ni att ett besök hade påverkat ert deltagande i NDR-IQ Västmanland (Fritext)</p> <p>Har ni haft ett besök av Ulla-Britt under projekttiden? (Ja/Nej)</p> <p>Om ni har haft ett besök, hur upplevde ni detta besök? (Fritext)</p>
Allmänna krav:	<p>Har du fått fullt ledningsstöd under hela projekttiden? (Ja/Nej)</p> <p>Var inmatning i NDR en rutin vid projektstart? (Ja/Nej)</p> <p>Hade ni hög täckningsgrad på variabler i NDR, d v s få fall av missing? (Ja/Nej)</p> <p>Har ni regelbundet tagit ut statistik från NDR och analyserat resultaten? (Ja/Nej)</p> <p>Har du och ditt team deltagit i alla seminarier? (Ja/Nej)</p> <p>Utifrån de allmänna kraven, finns det något som du tycker borde ha gjorts annorlunda inför projektstart? (Fritext)</p>

Datum

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Kristina Östman

2016-02-18

Dnr: LTV160253

Avslutande frågor:

Utifrån vad du känner till om projektet idag, hade du anmält dig som deltagare till ett liknande projekt?

(Ja/Nej)

Skulle du rekommendera andra primärvårdsenheter att delta i NDR-IQ projekt? (Ja/Nej)

Har du några övriga synpunkter på projektet som helhet? Eller kanske något medskick till projektledningen? (Fritext)