

A3		
<b>Team: Obesitasteamet</b>		<b>Datum: November 2021</b>
<b>Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet</b> <i>Rätt patienter till läkarmottagning. Förbättrad prioritering av vilka som ska kallas.</i>	<b>Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget</b> <i>Mål med förändringen är att patienterna ska hamna på rätt vårdnivå och att sjukvårdsresurserna ska fördelas utifrån behov.</i>	
<b>Bakgrund</b> <i>Uppdraget att ta hand om barn och ungdomar med obesitas ligger idag på Barn- och ungdomskliniken. Alla Barn- och ungdomar som har kontakt med kliniken på grund av obesitas får en individuellt utformad uppföljning utifrån varje enskild individ och i detta möjlighet till kontakt med olika professioner kopplade till obesitasteamet där det ingår sjuksköterskor, barnsköterska, läkare, dietist, fysioterapeut, kurator och psykolog. Det är ett stort inflöde av remisser och stor variation av sjukdomsgrad inom dessa. Sekundär påverkan på bland annat lever, glukosbemositas och blodtryck förekommer liksom olika grader av obesitas inklusive extrem obesitas, men det finns även de individer som har en lägre grad av obesitas och som inte har utvecklat någon sekundärpåverkan. Sjukvårdens resurser är begränsade och bör fördelas utifrån behov, och det har påbörjats ett arbete för att få fram en struktur kring vilka remisspatienter som ska komma till läkare för somatisk bedömning och uppföljning och vilka som ska komma till sjuksköterska. Tanken är att implementera samma bedömning för återbesök och årlig uppföljning.</i>	<b>Mätbara mål</b> <i>Antalet patienter med lägre risk, d.v.s. lägre grad av obesitas och ingen sekundär organpåverkan eller somatisk bakomliggande orsak till obesitas, ska minska på väntelistan till läkare på obesitasmottagningen.</i>	<b>Mått</b> <i>Räka antalet och andelen "felaktiga" patienter på väntelistan för 2 månader före och efter insatser och gjorda förändringar.</i>
<b>Nuläge</b> <i>Finns en relativt ny rutin som syftar till att de patienter med lägre somatisk risk får remissbesök till sjuksköterska och de med hög risk, sekundär organpåverkan eller misstanke om alternativt konstaterad bakomliggande orsak till obesitas får besök till läkare. Denna rutin gäller för nya remisser, men inte för återbesök och uppföljning. För aktuell process inkommande remisser obesitas, var god se processkarta.</i>  <i>Fem nuvarande problem är</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Begränsat antal läkartider</li> <li>- Patienter med okomplicerad obesitas kallas till återbesök till läkare vilket gör att patienter med högre risk och redan utvecklad sekundär organpåverkan får vänta längre på besök.</li> <li>- De remisspatienter som vid första bedömningen läggs till sjuksköterskebesök och efter detta bedöms vara i behov av läkarkontakt riskerar att prioriteras som återbesök och inte som remissbesök på väntelistan till läkare.</li> <li>- Ingen större skillnad i prioritering utifrån somatiskt status och organpåverkan.</li> </ul>	<b>Möjliga lösningar-</b> <i>Tydligare rutiner samt information om dessa till berörd personal. Korrigera nuvarande bokningsunderlag utifrån de uppdaterade rutinerna.</i>	<b>Ansvarig</b> <i>Elna Gunnarsson</i>
		<b>Tidplan</b> <i>Förändringar i rutiner samt information på ST-läkarmöte och teammöte i slutet av 2021. Uppföljande mätningar och utvärderande diskussioner med ST-läkare och sköterskor och sekreterare i obesitasteamet våren 2022.</i>
	<b>Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått?</b>	
<b>Analys</b> <i>Även obesitaspatienter med låg risk kallas till läkarbesöken. Huvudsakliga orsaker till problemet</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Finns ingen rutin kring eller beslut om vilka patienter som ska gå till läkare respektive sjuksköterska för årliga kontroller</li> <li>- Oklart vilka som ska till läkare respektive sjuksköterska</li> <li>- Bokningsunderlagen är ofta otydliga</li> </ul> <i>För mer information, var god se fiskbensdiagram.</i>  <i>Vid genomgång av väntelista för 2 månader framåt såg man att 20 av 57 patienter hade lägre grad av fetma och ingen känd sekundär organpåverkan.</i>	<b>Efter testerna - Vad blir ert nästa steg?</b>	