

A3			
Team: Förbättringsteam diabetes förlossning/BB		Datum: 15/1 2021 – 1/5 2021	
Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet Kvalitetssäkra blodsockerreglering och insulinbehandling för diabetesmödrar på förlossningen/BB.		Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget En lokal riktlinje för kvalitetssäker blodsockerreglering till diabetesmödrar på förlossningen/BB som är oberoende av tillgång till diabetessjuksköterska. Riktlinjen skall vara enkel, praktisk och konkret användbar. Handläggningen skall kunna göras av patienten och barnmorskan i första hand. Vid behov med stöd av ansvarig förlossningsläkare och primärjour på medicinkliniken. Patienten skall få möjlighet att ta ansvar för sin behandling och skapa personcentrerad vård i enlighet med strategin ”Närmare Kronobergaren”. Rutin för informationsöverföring kring insulinbehandlingen från diabetesmottagningen till förlossningen skall ingå. Att vidare implementera den nya riktlinjen och att övergången skall gå patientsäkert till. Information om riktlinjen skall nå ut till all inblandad personal och att ge möjlighet till utbildning och tillfälle att kommentera och ställa frågor.	
Bakgrund Graviditet komplicerad av diabetes innebär flertalet ökade risker för både foster och den gravida kvinnan. God metabol kontroll under graviditeten minskar riskerna. Förlossning komplicerad av diabetes är en högriskförlossning med ökad risk för flertalet allvarliga obstetriska komplikationer och risker för det nyfödda barnet. Det är viktigt att blodsockernivåerna är väl reglerade inför och under förlossningsarbetet, både för mamman och barnets skull. Under graviditeten handläggs alla Kronobergs gravida kvinnor med typ1 diabetes, typ2 diabetes eller graviditetsdiabetes av diabetessköterska på medicinkliniken. Patienten erhåller via diabetesmottagningen information om förhållningssätt till blodsockermätning och medicinering vid värkarbete/förlossning. Diabetessköterska journalför löpande besök på diabetesmottagningen i Cosmic under enhet Medicinkliniken. Handläggning och insulindoseringarna sköts på förlossning/ BB av barnmorskor med stöd av diabetessjuksköterska som alltid finns tillgänglig med beredskap. Denna resurs av tillgängliga diabetessköterskor kommer inte längre finnas efter april 2021. Det finns inget tidigare liknande samarbete mellan diabetesmottagningen och förlossningen/BB.	Mätbara mål (SMARTA mål) - Lyckad implementering av nytt PM (ökad kännedom om) - Minskning av frågor till diabetessköterska om handläggning av diabetespatienter på förlossning/BB - Nöjdhet och trygghet hos läkare och barnmorskor - Påverkan på vårdkvalité och patientsäkerhet		Mått - Frågeställning i personalgrupperna om kännedom och användande av riktlinje vid olika tidpunkter efter publicering. - Antal frågor runt handläggning som inkommer till diabetessköterska efter publicering av riktlinje, upplevelse hos diabetessköterskorna - Enkät till personal efter praktiskt användande av PM; bättre/sämre innan riktlinje? Behov revidering? - Journalgranskning över komplikationer kopplade till handläggning av diabetes på förlossning, före och efter införande av riktlinjen.
	Möjliga lösningar Framtagande av evidensbaserad lokal medicinsk riktlinje som introduceras, sätts i bruk och utvärderas. -Arbete med skapande av riktlinje med hjälp av handlingsplan. -Även handlingsplan för genomförandet av övergång till att använda riktlinjen. - Förbättringsmöjlighet vid implementering av riktlinje via informationsmöten vid flera tillfällen, - Planerar vidare enkätutvärdering av personalens nöjdhet med riktlinje samt trygghet i användning. - PDSA-hjul	Ansvarig Felicia Wallon, ST-läkare kvinnokliniken. Anna Stogianni, specialistläkare medicinkliniken Växjö	Tidplan - Uppstartsmöte 15/1 2021 - Styrgruppsmöte avstämning en gång i månaden februari-april 2021 - Avslutsavstämning 27/5 2021. - Riktlinjen skall publiceras i mars 2021. - Informations och utvärderingstillfällen för läkare, barnmorskor och undersköterskor inom slutenvården, och öppenvården (totalt 6 tillfällen under maj månad). - Insamling av återkoppling under april-maj.
Nuläge Flödesanalys över nuvarande handläggning. Problematik i att diabetessköterska ej längre kommer finnas tillgängliga. Skifte i ansvar för handläggning. Genomgång av diabetessköterskornas nuvarande arbete görs. Baslinjedata är tillgänglig information om patientgruppen. I nuläget går i princip alla frågor kring blodsockermätning och dosjustering på förlossningen/BB via diabetessköterska. Diabetessköterskorna får varierande antal frågor per vecka, upplevelse av tidvis hög belastning. Frågorna kommer behöva ställas till någon annan. Omvärldsbevakning, genomgång av befintliga riktlinjer och riktlinjer från andra sjukhus. Icke aktuellt PM om diabetes under förlossning finns på Kvinnokliniken vilket i nuläget används med stöd av diabetessköterska. Detta icke användbart fortsättningsvis. Framkommer från olika håll behov/önskemål om föreläsning inom området för läkare, barnmorskor och undersköterskor på förlossningen/BB samt MVC-öppenvården.			

	Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått? 1 månad efter publicering av riktlinje och info om detta via chefspersonal visste 10% av tillfrågade att PM fanns tillgängligt. Ca 3 månader efter publicering av riktlinje samt informationsmöten visste 80% av den tillfrågade personalen om riktlinjen. Informationsmötena gav goda resultat i att nå ut med information om ny riktlinje. Av de som kände till riktlinjen tidigt var 0% så insatta att de kände att de kunde använda den. Av de som efter informationsmöten kände till riktlinjen var 90% redo att använda den. Implementeringen av riktlinjen med informationsmöten konstaterades varit till nytta. Alla mammor med diabetes handläggs efter april 2021 primärt av barnmorska på förlossningen/BB. Under övergångsperioden i mars-april fanns diabetessköterskorna fortsatt tillgängliga. För tidigt att utvärdera antal frågor och till vem de ställs i maj 2021 då antalet patientfall varit fåtaligt samt att frågorna som inkommit även varit kring tolkning/användning av riktlinjen. Efter information- och utvärderingsmöten framkom muntligen och mail-ledes att personalen generellt upplevde strukturen i riktlinjen som lätt att förstå och att det var utförligt och lättanvänt. Dock har vi i maj 2021 ej haft utvärderingsbart antal patienter för att kunna utvärdera användbarheten av riktlinjen samt trygghet, självständighet och nöjdhet hos personalen.
Analys Tvärprofessionellt samarbete mellan förlossningsläkare, barnmorska, medicinläkare, diabetessköterskor samt verksamhetschefer. Utgångspunkt i att finna möjligheter som skulle passa vår verksamhet. ”Brainstorming” visualiseras i ett Fiskbensdiagram. Det konstateras att vi har ett mycket stort behov av en ny lokal medicinsk riktlinje (PM) anpassad för vår gemensamma verksamhet. Främsta orsak till detta är framtida avsaknad av ”jourhavande” diabetessköterskor och en skör ansvarsfördelning. Om en ny riktlinje för handläggning ej upprättas kommer ansvaret för handläggningen av patientgruppen bli oklar. Det ses en risk för ökad belastning på barnmorskor, primärjourer på förlossning och medicin samt riskerad patientsäkerhet i och med varierande erfarenhet och kompetens hos ansvarig personal. I analysen framkommer även behov av att kvalitetssäkra informationsöverföringen mellan Diabetesmottagningen och Kvinnokliniken då nuvarande information sker på olika enheter i Cosmic och i löpande journaltext, vilket inte ses som optimalt ur patientsäkerhetssynpunkt – lätt att information missas. Vi ser även behov av att skapa en mer personcentrerad vård i enlighet med strategin ”Närmare Kronobergaren”. De orsaksområden i problemanalysen som identifierades som viktigast att koncentrera förbättringsarbetet på var: - <i>Skriva ny lättanvänd praktisk medicinsk riktlinje</i> - <i>Effektiv och utbildande implementering av riktlinje</i>	Efter testerna - Vad blir ert nästa steg? Utvärdering av personalens nöjdhet med riktlinje samt trygghet i användning: Plan att höst-vinter 2022/2023 utvärdera med enkät till barnmorskor och läkare på förlossning/BB för att undersöka användandet av riktlinjen, självupplevd trygghet samt ev. behov av revidering. Ev. utvärdering av kvalitetssäkring genom att jämföra komplikationsfrekvens innan riktlinje jämfört med efter riktlinje. Dock inga befintliga planer på detta. Ev. uppföljning och utvärdering av informationsöverföringen och skapandet av ”Vårdplan” i Cosmic. Används det effektivt? Upplevelse? Ev. enkät till patienterna för att undersöka upplevelsen av personcentrerad vård.