

Certifiering av astma-, allergi- och KOL- mottagning

Ett nationellt stöd i att certifiera och kvalitetssäkra astma-, allergi- och KOL-mottagningar inom primärvård

Nationell arbetsgrupp för astma, KOL och luftvägsallergi

Kontaktuppgifter: kunskapsstyrningvard.se/NPOLungallergi

Innehållsförteckning

1. Om dokumentet	- 3 -
2. Uppdrag	- 3 -
3. Patientperspektiv	- 4 -
4. Bakgrund.....	- 4 -
Socialstyrelsens riktlinjer och utvärdering 2018	- 4 -
Luftvägsregistret.....	- 5 -
5. Syfte.....	- 5 -
6. Certifieringsprocessen.....	- 6 -
Certifieringskrav	- 6 -
6.1 Kompetens.....	- 8 -
Sjuksköterska.....	- 8 -
Specialist i allmänmedicin	- 8 -
Fysioterapeut.....	- 8 -
6.2 Interprofessionell samverkan.....	- 9 -
Diplomerad tobaksavvänjare	- 9 -
6.3 Krav på avsatt tid.....	- 11 -
6.4 Nationellt spirometrikörkort	- 11 -
6.5 Utrustning.....	- 11 -
6.6 Kvalitetsuppföljning.....	- 11 -
7. 1177/vårdguiden	- 11 -
8. Referenser	- 12 -
9. Länkar	- 13 -
10. Bilaga. Checklista för certifieringen.....	- 14 -

1. Om dokumentet

Dokumentet är utformat av den nationella arbetsgruppen (NAG) astma, KOL och luftvägsallergi och är giltigt från och med 2020-03-01.

Certifierade astma-, allergi- och KOL-mottagningar inom primärvården är ett sätt att skapa en vård som baseras på bästa tillgängliga kunskap och utförs av kvalificerad personal tillsammans med delaktiga patienter. Certifierande mottagningar har funnits i Region Skåne sedan 2014 och har inneburit en konstant kvalitetssäkring och utveckling av verksamheten. Detta till förmån för patienter, medarbetare, ledare och chefer och samhället i stort i och med att verksamheterna även blivit mer kostnadseffektiva.

Den nationella arbetsgruppen för astma, KOL och luftvägsallergi, har tagit fram detta dokument med syfte att sprida kunskap och ett nationellt gemensamt stöd i att certifiera astma-, allergi- och KOL-mottagningar inom primärvården i hela landet. Förhoppningen är att det ska bidra till en god och jämlik vård. Dokumentet är inspirerat av Skånemodellen och i det framgår vad och hur en verksamhet behöver göra för att certifieras enligt en nationellt gemensam standard. Själva certifieringsprocessen utförs av regionerna själva och detta dokument är ett stöd i deras arbete.

Historiskt har benämningen astma/KOL-mottagningar använts men mottagningarna innefattar även patienter med allergier; därav namnskiftet till astma-, allergi- och KOL-mottagningar. Under 2020 har även en nationell arbetsgrupp för matallergi bildats. Målsättning är att även dessa patienter omhändertas vid astma-, allergi- och KOL-mottagningar, när vården är aktuell på primärvårdsnivå och när bra kunskapsstöd har utvecklats.

2. Uppdrag

Uppdraget att skapa en nationell certifiering för primärvårdens astma-, allergi- och KOL-mottagningar gavs av Nationellt programområdet (NPO) för lung- och allergisjukdomar i Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård, Sveriges regioner i samverkan.

Under 2020 implementeras ett personcentrerat sammanhållet vårdförlopp för KOL. Målet med SVF KOL är en mer jämlik och tillgänglig vård där patienten är mer delaktig. Den nationella certifieringen är ett stöd för regionerna att effektivt implementera SVF KOL och kommer ge patienter med astma, allergi och KOL en mer jämlik vård.

3. Patientperspektiv

Patientorganisationerna, Astma- och allergiförbundet och Riksförbundet HjärtLung, ser certifieringsmodellen som en möjlighet att åstadkomma jämlik vård. En nationell, evidensbaserad modell för certifiering är av stor vikt för att patienten ska få rätt utredning, diagnos och behandling. Certifieringen kan även bidra till en ökad möjlighet till fast vårdkontakt och kontinuerlig uppföljning. På så sätt skapar vi trygghet för alla personer med astma-, allergi- eller KOL-diagnos.

4. Bakgrund

Astma, allergi och KOL är folksjukdomar som orsakar försämrad livskvalitet för individen och stora kostnader för samhället (1,2,3). I Sverige är prevalensen av astma bland barn och vuxna cirka tio procent och vid KOL åtta till tio procent. Femton till 50 procent av Sveriges befolkning har någon typ av allergi och prevalensen är högst bland unga vuxna.

Patienterna tas huvudsakligen omhand i primärvården men de med svårare sjukdom bör behandlas och följas inom den specialiserade vården. Det finns stora problem med framför allt underdiagnostik men också feldiagnostik, vilket leder till under- och överbehandling. Detta innebär att många personer är utan en effektiv behandling med sämre livskvalitet som följd.

Korrekt diagnos möjliggör rätt behandling och en regelbunden uppföljning av sjukdomsförloppet vilket är av största vikt för att motverka försämringsperioder med sjukdomsprogression som följd. Det finns studier som visar att astma/KOL-mottagningar leder till minskade samhällskostnader, framförallt genom minskade läkemedelskostnader, färre akuta besök och kortare sjukhusinläggningar [4]. Vidare visar studier att patienter som går på astma/KOL-mottagningar i primärvården blir bättre på egenvård och får bättre livskvalitet och fysisk kapacitet samt minskad ångest jämfört med patienter i primärvården som inte erbjuds vård genom astma/KOL-mottagning [5].

Socialstyrelsens riktlinjer och utvärdering 2018

Den nationella certifieringen stödjer sig på Socialstyrelsens (SoS) riktlinjer och centrala rekommendationer för astma och KOL [1]. Rekommendationerna bedöms innebära ekonomiska konsekvenser på en rad områden. På kort sikt kan kostnadsökningar förväntas, främst när det gäller ökade frekvensutredningar och återbesök. På längre sikt bedöms rekommendationerna leda till stora kostnadsbesparingar eftersom fler personer med astma eller KOL upptäcks och behandlas i en tidigare fas av sjukdomen. Åtgärderna avser också ge en ökad sjukdomskontroll och färre exacerbationer, vilket kan innebära besparingar för hälso- och sjukvården i form av färre akutbesök och sjukhusinläggningar.

Under 2018 har SoS utvärderat vården av astma och KOL [6] utifrån framtagna indikatorer och målvärden [7]. Utredningen visade varierande genomslagskraft av de rekommenderade åtgärderna. Exempelvis har användandet av symtomformulären ACT och CAT ökat men överlag finns det fortfarande stora brister i implementering av de nationella riktlinjerna. Viktiga förbättringsområden är diagnostik, rökstutstöd, patientutbildning, allergiutredning, skriftliga behandlingsplaner, uppföljning och återbesök. Dessutom brister det i möjligheter till fortbildning av personal, tillgång till en specialutbildad astma-, allergi- och KOL-sjuksköterska samt en gemensam syn på processen för en god vård. Viktiga aspekter i förbättringsarbetet är en välfungerande astma-, allergi- och KOL-mottagning och användning av Luftvägsregistret för kvalitetsutveckling [1,6].

Luftvägsregistret

Luftvägsregistret är kvalitetsregistret för diagnoserna astma och KOL. Registret syftar till att förbättra vårdkvaliteten genom att visualisera hur vårdgivaren i praktiken diagnostiserar och behandlar patienter med dessa sjukdomar.

Registrets variabler är harmoniserade med Socialstyrelsens indikatorer vilket gör att registret kan visa hur väl given vård och behandling korrelerar med gällande riktlinjer. Genom registrering i Luftvägsregistret bereds grunden för kvalitetsutveckling på den enskilda mottagningen men även på regional och nationell nivå.

Det övergripande målet för registret är att säkerställa likvärdig vård i landet som även kan ge möjlighet till forskning som leder till ökad kunskap och förbättring av behandling. För den enskilda enheten och patienten fungerar registret som ett arbetsinstrument "on-line", som innefattar funktioner som checklista och egen patientprofil (<https://lvr.registercentrum.se/>).

5. Syfte

Syftet med certifieringen är att säkerställa en evidensbaserad, högkvalitativ och jämlik astma-, allergi- och KOL-vård på nationell, regional och lokal nivå.

6. Certifieringsprocessen

En certifiering innebär ett kontinuerligt förbättringsarbete av verksamheten och syftar till att skapa förtroende och tillit till nytta för patienten. Certifieringen kan också ge många positiva effekter på verksamheten genom att en tydlig struktur skapas.

Certifieringen säkerställs via årliga kvalitetskontroller inom regionerna. Triangelrevisionen är en beprövad metod som kan användas av regionerna för kvalitetskontroller (<https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/utveckling--uppfoljning/utbildning/webbutbildningar/triangelrevision/>).

Det åligger varje certifierad astma-, allergi- och KOL-mottagning att omgående meddela den ansvariga i regionen om de av något skäl inte längre uppfyller kraven. För de enheter som inte uppfyller kraven kommer certifieringen att dras tillbaka. Det finns möjlighet att få tillbaka certifieringen om kraven uppfylls igen.

Certifieringskrav

Certifieringskraven utgår från att utredning samt vård- och behandling ges i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer [1] samt läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer för astma och KOL [2,3]. Certifieringskraven beskrivs i tabell 1 på nästa sida.

Tabell 1. Certifieringskrav för astma-, allergi- och KOL-mottagning

	Verksamhetsansvarig allmänläkare	Astma, allergi och KOL- sjuksköterska	Fysioterapeut
6.1 Kompetens	Specialist i allmänmedicin	Utbildning minst 15 högskolepoäng (hp) inom astma, allergi och KOL	Utbildning minst 7,5 hp inom astma, allergi och KOL rekommenderas
Fortbildning	Två dagar per år och profession, gärna i team		
6.2 Interprofessionell samverkan	Arbetsterapeut, dietist, kurator/psykolog, diplomerad tobaksavvänjare		
6.3 Tidsaspekt	Verksamhetsansvar, 2 timmar/vecka	Tidsbeställd mottagning och telefonrådgivning, 4,8 h/vecka per 1000 listade patienter*	Tidsbeställd mottagning 1,3 h/vecka per 1000 listade patienter**
6.4 Nationellt spirometrikörkort	Krav	Krav	Rekommenderas
6.5 Utrustning	Spirometri, FEV ₁ /FEV ₆ -mätare, PEF-mätare, pulsoximeter, spacer, nebuliserings- utrustning, syrgas, in vitrotest och/eller pricktest för påvisande av specifikt IgE. Informations- och undervisningsmaterial		
6.6 Luftvägsregistret	Kontinuerlig inmatning, minst månadsvis Analys av egen statistik minst var sjätte månad		

*Om enheten i dagsläget inte kan uppnå målet 4,8 timmar/vecka/1000 listade patienter kan en åtgärdsplan redovisas. Exempel på acceptabel plan:

- År 1: 3,3 timmar/vecka/1000 listade patienter
- År 2: 4,8 timmar/vecka/1000 listade patienter

**Om enheten i dagsläget inte kan uppnå målet 1,3 timmar/vecka/1000 listade patienter kan en åtgärdsplan redovisas: Exempel på acceptabel plan:

- År 1: 0,5 timmar/vecka/1000 listade patienter
- År 2: 1,0 timme/vecka/1000 listade patienter
- År 3: 1,3 timmar/vecka/per 1000 listade patienter

6.1 Kompetens

Sjuksköterska

För astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan krävs kompletterande utbildning på minst 15 högskolepoäng på avancerad nivå. En hög kompetens utvecklar det självständiga arbetet som sjuksköterskan utför och ger möjlighet till utveckling av omvårdnad [8]. Sjuksköterskan ska ha schemalagd tidsbeställd mottagning med organiserad telefonrådgivning och ansvar för barn och vuxna. Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskeföreningen har utarbetat en kompetensbeskrivning för sjuksköterskan med specialisering inom astma, allergi och KOL som utgår från sex kärnkompetenser; personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling, säker vård samt informatik [9].

Specialist i allmänmedicin

Som verksamhetsansvarig ska den ansvarige läkaren ha kontinuerlig fortbildning inom ämnesområdena astma, allergi och KOL. Läkaren ska vara ett stöd för sjuksköterskan och fysioterapeuten men också för övriga patientansvariga läkare på enheten. Läkaren ska tillsammans med sjuksköterskan ha regelbunden dialog med ledningspersoner vid enheten för att stämma av att tillräckliga resurser för astma-, allergi-, och KOL-mottagningen finns. Läkaren bör även etablera kontakt med den lokala lung- och allergimottagningen inom specialiserad sjukvård för att förenkla konsultationer och öppna för nätverkande och fortbildningar. Läkaren bör verka för intern fortbildning för övriga medarbetare [8,10].

Fysioterapeut

För fysioterapeuten rekommenderas utbildning på minst 7,5 högskolepoäng inom området astma, allergi och KOL samt nationell spirometriutbildning. Fysisk aktivitet och andningsteknik är centralt i vården av personer med astma och KOL, liksom olika tester av fysisk kapacitet. Detta gör att även fysioterapeuten bör ha tidsbeställd mottagning.

6.2 Interprofessionell samverkan

Det interprofessionella teamet runt patienten med astma, allergi och KOL kan bestå av olika professioner utifrån sjukdomens svårighetsgrad och patientens behov.

Tabell 2 och 3 beskriver kortfattat arbetsuppgifter för olika professioner som är kärnkompetenserna i teamet; specialist i allmänmedicin, astma-, allergi- och KOL-sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, psykolog och kurator [11]. Biomedicinska analytiker och undersköterskor är viktiga i teamet då dessa professioner ofta utför spirometriundersökningar.

Den nationella arbetsgruppen för astma, KOL och luftvägsallergi har utarbetat kunskapsstöd om interprofessionell samverkan, förslag på samverkansrutiner och exempel på arbetsbeskrivningar. Kunskapsstöden finns på Sveriges Kommuner och Regioners webbutik för nedladdning [12].

Diplomerad tobaksavvänjare

Vid en astma-, allergi- och KOL-mottagning ska det finnas en diplomerad tobaksavvänjare. Alla som röker ska erbjudas rökstutstöd av utbildad personal som kan ge patienten kvalificerad rådgivning och motivation till rökstopp [13]. Många gånger erbjuder inte hälso- och sjukvården stöd till rökstopp [14], trots att detta är en av de viktigaste åtgärderna vid astma och den absolut viktigaste åtgärden vid KOL. Även föräldrar till barn med astma bör erbjudas stöd att sluta röka.

Tabell 2. Arbetsuppgifter vid astma, allergi och KOL för läkare, sjuksköterskor och fysioterapeuter i primärvården. Beroende på utbildning och kompetens kan vissa yrkesgrupper utföra andra arbetsuppgifter [11, 12].

Allmänläkare	Sjuksköterska	Fysioterapeut
Bedöma symtom, utreda, tolka resultat	Organisera astma/KOL-mottagning	Mäta/bedöma fysisk kapacitet/aktivitet och andningsteknik
Fastställa diagnos, ordinera lämplig behandling	Undersökningar vid utredning av misstänkt astma, allergi och KOL	Planera, genomföra och utvärdera träning i stabil sjukdomsfas och efter exacerbation
Upprätta en behandlingsplan	Upprätta/följa upp behandlingsplanen tillsammans med patienten. Uppföljning av symtom och behandling	Individanpassa fysisk aktivitet/träning och andningsteknik
Uppföljning av läkemedelsbehandling	Övergripande planeringsansvar för patientutbildning och stöd till egenvård	Uppföljning av fysisk kapacitet/aktivitet, andningsteknik
Utreda och behandla eventuell samsjuklighet	Rökslutarstöd (kan vara organiserat på annat sätt)	Medverka i patientutbildning och stöd till egenvård
Remittera till annan specialist vid behov	Introduktion/utbildning till annan personal	Introduktion/utbildning till annan personal

Tabell 3. Arbetsuppgifter vid astma/KOL för arbetsterapeut, dietist, kurator och psykolog i primärvården. Beroende på utbildning och kompetens kan vissa yrkesgrupper utföra andra arbetsuppgifter [11, 12].

Arbetsterapeut	Dietist	Psykolog	Kurator
Bedömning av ADL	Bedömning av nutritionsstatus och energibehov	Bedömning av ångest, depression, oro och svårighet att acceptera kronisk sjukdom	Psykosocial utredning
Råd om energi- besparande arbetsmetoder	Nutritionsbehandling inklusive skriftlig plan för nutrition	Kristerapi inklusive olika copingstrategier	Vägledning om samhällets stöd och resurser vid ohälsa
Utprovning och förskrivning av hjälpmedel	Utvärdering av nutritionsbehandling	Stödsamtal	Stödsamtal
Bostadsanpassning	Nutritionsundervisning vid olika sjukdomstillstånd	Behandling av ångest och depression	Stöd vid ensamhetsproblematik, social isolering och existentiella frågor
	Födoämnesallergier		Kontakter med Försäkringskassan, Socialtjänsten etc

6.3 Krav på avsatt tid

För att kunna uppnå god vård i enlighet med SoS centrala rekommendationer krävs enligt beräkningar sjukskötersketid 4,8 timmar och för fysioterapeut 1,3 timmar/vecka/1 000 listade patienter. Verksamhetsansvarig läkare bör ha avsatt tid 2 timmar/vecka [8,10].

6.4 Nationellt spirometriörkort

Syftet med Nationellt spirometriörkort är att kvalitetssäkra lungfunktionsmätningar. Detta innefattar allt från patientinformation, undersökningsprocedur till tolkning av spirometriresultat. Utbildningen riktar sig främst till läkare, sjuksköterskor och fysioterapeuter i primärvård och pedagogiken baseras på interprofessionellt lärande.

Varje profession har sitt ansvarsområde gällande spirometrikunskap men alla ska ha en god generell kunskap om undersökningen. Sjuksköterskan eller fysioterapeuten ansvarar för rätt genomförd undersökning och läkaren ansvarar för rätt tolkning av resultatet.

Utbildningen är framtagen och uppdateras regelbundet av Nätverket för astma-, allergi- och KOL-intresserade allmänläkare (NAAKA), Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskeföreningen (ASTA) och Svensk förening för klinisk fysiologi och är granskad av Svensk lungmedicinsk förening (SLMF) och Svenska föreningen för allergologi (SFFA).

6.5 Utrustning

Kravställd utrustning finns specificerad i tabell 1.

6.6 Kvalitetsuppföljning

För kvalitetsuppföljning och utveckling av vården ska varje enhet registrera i Luftvägsregistret.

7. 1177/vårdguiden

För att synliggöra mottagningarna för personer med astma, allergi och KOL, bör de särskilt benämnas på 1177/vårdguiden som certifierade astma-, allergi och KOL-mottagningar.

8. Referenser

1. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL. Stöd för styrning och ledning, 2015 [Hämtad 191105]
2. Läke medelsverket. Läke medelsbehandling vid astma - behandlingsrekommendation. 2015 [Hämtad 191105]
3. Läke medelsverket. Läke medelsbehandling vid KOL - behandlingsrekommendation. 2015 [Hämtad 191105]
4. Lisspers K, Larsson K, Johansson G, et al. Economic burden of COPD in a Swedish cohort: the ARCTIC study. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2018;11;13:275-85.
5. Lisspers K, Johansson G, Jansson C, et al. Improvement in COPD management by access to asthma/COPD clinics in primary care: Data from the observational PATHOS study. *Respir Med*. 2014;108:135-54.
6. Socialstyrelsen. Utvärdering av vården vid astma och KOL. 2018 [Hämtad 191105]
7. Socialstyrelsen. Vård vid astma och KOL. Målnivåer för indikatorer. 2015 [Hämtad 191105]
8. Kull I, Stållberg B. Nya kriterier för astma/KOL-mottagningar i primärvården. Patientutbildning, rökslutarstöd och fysisk aktivitet är prioriterat – även fysioterapeut bör inkluderas i teamet. *Läkartidningen*. 2018:115.
9. ASTA. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med inriktning mot astma/allergi/KOL. 2016.
10. Zakrisson A-B, Jagorstrand B, Kull I. Beräkning av tid för astma/KOL-mottagningar i primärvård. Utifrån Socialstyrelsens riktlinjer från 2015 – Hur har det gått till? *Lung & Allergiforum*. 2018;4:27-30
11. Escuder Miquel L, Emtner M, Stållberg B, Zakrisson A. Interprofessionell samverkan for astma-KOL. *Allmänmedicin. Tidskrift for svensk förening for allmänmedicin*. 2018;39(1):38
12. Nationell arbetsgrupp för astma och KOL. Sveriges kommuner och landsting. Interprofessionell samverkan vid astma och/eller KOL. 2018. [Hämtad 191105]
13. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Stöd för styrning och ledning. 2018 [Hämtad 191105]
14. Tunsäter A, Ekberg-Jansson A, Ullman A, et al. Luftvägsregistret årsrapport 2018. [Hämtad 191105]

Certifiering av astma-, allergi- och KOL-mottagning
Innehållsansvar: Nationell arbetsgrupp för astma, KOL och luftvägsallergi
Kontakt: Kerstin Hinz, processledare Nationellt programområde för lung- och allergisjukdomar
Kontaktuppgifter: kunskapsstyrningvard.se/NPOLungallergi
Dokumentet fastställt: 2020-03-10

9. Länkar

Luftvägsregistret

<https://lvr.registercentrum.se/>

Patientorganisation: Astma- och Allergiförbundet

<https://astmaoallergiforbundet.se/>


Patientorganisation: Riksförbundet HjärtLung

<https://www.hjart-lung.se/>

Kunskapsstöd, Nationellt programområde för lung- och allergisjukdomar

<http://kunskapsstyrningvard.se/NPOLungallergi>

10. Bilaga. Checklista för certifieringen

Checklista för astma-, allergi- och KOL-mottagning	
Specialistsjuksköterska	
Vidareutbildad i astma-, allergi och KOL. 15 högskolepoäng	
4,8 timmar/vecka/1000 listade patienter*	
Schemalagd tidsbeställd mottagning	
Spirometrikörkort	
Specialist i allmänmedicin	
2 timmar/vecka för verksamhetsansvar	
Spirometrikörkort	
Fysioterapeut	
1,3 timmar/vecka/1000 listade patienter*	
Tidsbeställd mottagning	
Interprofessionell samverkan	
Arbetsterapeut	
Dietist	
Kurator/psykolog	
Fortbildning	
Teamet fortbildas två dagar/år	
Rekommenderad utrustning	
Enligt tabell 1 i certifieringsdokumentet	
Kvalitetsuppföljning	
Luftvägsregistret	

*Om enheten i dagsläget inte uppnår tidskraven ska en åtgärdsplan enligt tabell 1 redovisas.