

KOL-skola som komponent i en digital vårdprocess

Malte Frerichs¹, Ann-Louise Elm Kullingsjö¹, Martin Ingvar¹, Anders Andersson^{1,2}, Lowie Vanfleteren^{1,2}

¹ KOL-centrum, SU/ Sahlgrenska Universitetssjukhus, Göteborg, ² Avdelning för invärtesmedicin och klinisk nutrition, Göteborgs universitet, Göteborg

Bakgrund:

Kunskap om sjukdom, behandling och egenvård är avgörande för personer med KOL. Socialstyrelsens nationella riktlinjer prioriterar patientutbildning högt. Trots detta visar data från Luftvägsregistret att endast 56,8 % av KOL-patienterna under år 2025 har genomgått strukturerad patientutbildning under de senaste fem åren. För att möta patienternas behov och Socialstyrelsens riktlinjer har KOL-centrum under flera år prövat olika former av patientutbildning. Gruppbaserad utbildning har visat sig vara svår att individanpassa och att skapa homogena patientgrupper samt förmedla rätt mängd information har varit resurskrävande.

Metod:

KOL-centrum använder sedan tidigare det digitala processtödet FRISQCare. FRISQCare är en digital plattform som samordnar och strukturerar vårdplaner, där personalen kan följa, dokumentera och anpassa behandlingar med automatisk överföring till Melior i realtid. Patienten kan ta emot och tillföra information via en personlig webbsida som kräver digital legitimation.

I slutet av 2025 integrerades patientutbildningen i FRISQCare och består av två spår (fig.1).

I det första spåret får patienten vid fördefinierade tidpunkter tillgång till allmän information om KOL.

Det andra spåret är individanpassat, där systemet automatiskt genererar anpassad utbildningsinformation efter varje möte med de olika yrkesgrupperna i teamet.

Patientutbildningen är lättläst, delvis bildbaserad och kompletteras med länkar till fördjupande material.

Resultat:

Genom gruppdiskussioner utvecklades 18 informationsdokument till den första versionen, ytterligare områden utvecklas kontinuerligt och integreras successivt.

Hittills har 60 patienter tackat ja till deltagande, och 64 % har följt utbildningstillfällen enligt planeringen (fig.2).

Slutsats:

En digitaliserad vårdprocess med teambesök, individuell behandlingsplan, symtomuppföljning och patientutbildning utgör ett sammanhållet helhetskoncept för KOL-vården, där ett digitalt processtöd möjliggör en strukturerad och resurseffektiv patientutbildning.

fig. 1

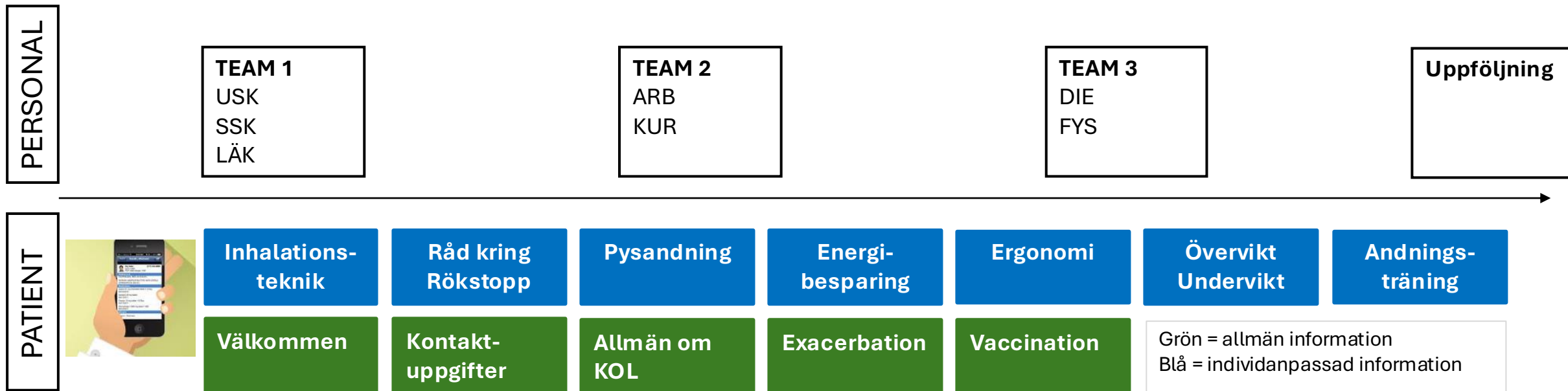


fig. 2

