



På Carlanderska arbetar man strukturerat med kvalitetsfrågor. I PrimärvårdsKvalitet kan Malin Werling, allmänläkare, och Maria Ahlgren, verksamhetschef, se att läkarkontinuiteten och antal återbesök ökat.

Tid för kvalitetsarbete

Största nyttan med PrimärvårdsKvalitet är att skapa intresse för kvalitetsarbete. PrimärvårdsKvalitet är lättillgängligt, lätt att förstå och man upptäcker förbättringsområden som man tidigare inte tänkt på. Det säger Maria Ahlgren, verksamhetschef på Carlanderska.

Text: Camilla Berglund och Thomas Andréasson Bild: Thomas Andréasson

Att arbeta med kvalitet har länge varit ett intresse och hjärtefråga för både Maria Ahlgren och Malin Werling. Båda två har medverkat i de tidiga piloterna om PrimärvårdsKvalitet.

Förutsättningarna att arbeta med kvalitet på Carlanderska är goda då det finns arbetssätt etablerade sedan tidigare. Man har ett bra arbetsklimat och en stabil personalsituation. Det finns också en inre drivkraft att göra ett bra jobb, och ett tillåtande klimat att ta upp frågor samt ventilera dessa tillsammans. Det sker exempelvis i rutingruppen som består av läkare och sjuksköterskor. Gruppen är etablerad sedan flera år tillbaka och träffas regelbundet i syfte att vidareutveckla vårdcentralens arbetssätt och rutiner samt arbeta med utmaningar och eventuella problem som dyker upp. PrimärvårdsKvalitet används av rutingruppen när man behöver underlag för

någon specifik fråga. Resultat och förslag på lösningar presenteras sedan på arbetsplatsträffar.

Skapa intresse för kvalitetsarbete

Malin Werling har tid avsatt varje vecka för att arbeta med kvalitetsarbete på vårdcentralen och hon är också ansvarig för PrimärvårdsKvalitet, vilket är ett viktigt verktyg för arbetet. Maria tycker att PrimärvårdsKvalitet är ett bra verktyg att använda för att se hur verksamheten ligger till och för att identifiera förbättringsområden. Ibland behövs mer specifik information och då används annan statistik i Medrave exempelvis sjukdomsrapporter eller statistikrapporter för ytterligare fördjupning inom aktuella områden.

Kvalitet är en ledstjärna

Maria Ahlgren, verksamhetschef

som spelar roll är listning per läkare som vårdcentralen haft en längre tid, avsatta tider för patienter med kroniska diagnoser, fastanställda doktorer och specialister samt att enheten erbjuder bokningsbara akuttider istället för drop-in.

Största nyttan med PrimärvårdsKvalitet är att skapa intresse för kvalitetsarbete. Det är lättillgängligt, lätt att förstå och man kan upptäcka utvecklingsområden som man inte tidigare tänkt på. Systemet visar också de patienter som man lyckats med, vilket är en drivkraft. En av framgångsfaktorerna är just att följa upp och visa personalen hur det går.

Avsätta tid

En annan framgångsfaktor är att de sedan tidigare är vana vid att arbeta strukturerat och avsätter tid för att arbeta med kvalitetsfrågor.

Maria och Malin berättar att ett område man arbetat med och som förbättrats är läkarkontinuiteten och återbesök för patienter med kroniska sjukdomar. Med stöd av PrimärvårdsKvalitet kunde de se att det fanns brister och ett förbättringsarbete påbörjades. Initialt gjordes en analys över antal patienter per diagnosgrupp. Underlaget gavs sedan till rutingruppen som arbetade fram förslag på förbättringsåtgärder. Lösningen blev att införa fasta tider som är öronmärka för patienter med kronisk sjukdom. I PrimärvårdsKvalitet kunde man sedan följa att antal återbesök ökat för den kategorin patienter och kvaliteten stärktes.

Samarbetet med Rehab är viktig

Rehabenheten har funnits sedan 2015 och har ett bra samarbete med vårdcentralen. Rehabenheten har ett annat arbetssätt än vårdcentralen. Här träffas samtliga i personalen tre timmar per månad där man följer upp verksamheten utifrån hur det ser ut i PrimärvårdsKvalitet och produktionsmässigt i Hugin.

Verksamheterna är beroende av varandra för att kunna ge en hög kvalitativ vård till patienten. Ett exempel är arbetet med kronikerna där det upptäcktes att sjuksköterskor behöver boka in patienter med diagnosen KOL, både till fysioterapeut och till arbetsterapeut.

Kopplingen mellan vårdcentral och rehab blir viktigare, vilket exempelvis visar sig för patienter som är mångsökare. Maria och Malin deltar i en nystartad pilot vars syfte är att validera nya nationella indikatorer för mångsökare. Det kommer att bli lättare när det kommer fler indikatorer för rehab, menar Maria. På önskelistan finns en kod för samarbete mellan vårdcentral och rehab.

Maria och Malin avslutar med att berätta att en favoritindikator är Kontinuitet, ett område där vårdcentralen ligger bra till. Att arbeta med kontinuitet ger faktiska resultat på den medicinska kvaliteten. Faktorer

Faktaruta Carlanderska

Vårdcentralen har 17 270 listade patienter och består av 11 specialister i allmänmedicin, 3 ST-läkare och 14 sjuksköterskor.

Rehabmottagningen tog emot drygt 9000 besök under 2019 och har 6 fysioterapeuter och 2 arbetsterapeuter.

Intervjuade personer:

Maria Ahlgren, verksamhetschef för VC Carlanderska, Carlanderska Rehab, Medicinkliniken och Forskningsenheten. Malin Werling, specialist i allmänmedicin och ansvarig för PrimärvårdsKvalitet.

Allmänt om sjukhuset:

Carlanderska sjukhuset är en fristående stiftelse. Stadgarna stipulerar att stiftelsen har till ändamål att bedriva sjukvård avseende såväl sluten- som öppenvård av såväl privat som offentlig karaktär samt hälsovård. Carlanderska sjukhuset har funnits sedan 1927.

Webbsida:

www.vgregion.se/primarvardskvalitet
Funktionsbrevlåda:
primarvardskvalitet@vgregion.se



Maria och Malins tips till de verksamheter som ännu inte kommit igång med PrimärvårdsKvalitet:

- Engagera fler ur personalgruppen som intresserar sig för kvalitetsarbetet.
- Jobba med ett kriterium i taget. Välj ut en indikator för att skapa lärande och förståelse. Då kommer också intresset.
- Avsätt mer tid i början för att få fart i arbetet.
- Ge dig tid att tänka när du arbetar med PrimärvårdsKvalitet.