

Vårdcentralen Ankaret

– så blev det efter sammanslagningen

Text: Anna-Lena Lundberg

Verksamhetschef

Vårdcentralen Ankaret i Örnsköldsvik är i grunden en sammanslagning av två vårdcentraler, Centrum och Gullänget. De blev ett verksamhetsområde 2007 och flyttade in i gemensamma lokaler 2008. Förutom läkar- och distriktssköterskemottagningar finns det även mottagning för barnvårdscentral, mödravård, sjukgymnastik, arbetsterapi och kurator. Vårdcentralen har specialistmottagningar för diabetes, astma/KOL, infektion, blodtryck och vaccination. Under 2007 hade vi gemensamma planeringsdagar och träffar i olika grupperingar för att tillsammans utveckla gemensamma arbetsformer inför flytten till nya lokaler.

Målen som sattes upp 2007 var att vårdcentralen Centrum/Gullänget skulle tillgodose befolkningens basala behov av hälso- och sjukvård genom att uppfylla vårdgarantin. Den skulle dessutom utveckla arbetsformer där man kring varje patient försöker finna en ändamålsenlig arbetsfördelning där olika yrkesgrupper och kompetenser bidrar med sina kunskaper och erfarenheter.

Syftet med arbetet var att skapa en gemensam värdegrund för alla medarbetare

vid VC Centrum/Gullänget. Att tillsammans på arbetsplatsen arbeta med ”tillit” och människosyn kan skingra förutfattade meningar som olika yrkesgrupper vid vårdcentralerna har om varandra. Det kan skapa en naturlig känsla av gemenskap och en vilja att tillsammans skapa en väl fungerande arbetsplats.

Utvecklande av gemensamma rutiner

Under 2007 utvecklade medarbetarna gemensamma rutiner som skulle användas när vi flyttade in i vår nya vårdcentral. Arbetet med Bra mottagning under 2008 var en fortsättning på det arbete som påbörjades under 2007. Bättre tillgänglighet handlar ofta i högre grad om att finna nya former för att utnyttja befintliga resurser effektivare än att varaktigt öka de totala resurserna. Det är därför viktigt att medarbetarna får möjlighet att ta till sig kunskaper om hur förändringsarbete kan bedrivas på ett systematiskt sätt.

Hösten 2009 fick vi ett ännu större upptagningsområde när VC Viken lades ner. Patientunderlaget ökade från 16 600 vårdinnevånare till 19 200 – och under 2010 ökade det till drygt 20 000.



Personalen på vårdcentralen Ankaret i Örnsköldsvik har tillsammans utvecklat gemensamma arbetsformer för de olika mottagningarna.

De övergripande målsättningarna i arbetet med Bra mottagning var:

- Alla som har behov av akuta besök ska få det samma dag och på rätt vårdnivå.
- 80 procent av de personer som är listade hos en familjeläkare och efterfrågar en läkartid ska erbjudas en tid till sin familjeläkare inom sju dagar.
- Alla som ringer till läkarmottagningen ska bli uppringda inom 90 minuter.
- Patienten får kontakt via telefon samma dag och inom 90 minuter.
- Patienten ska kunna erbjudas tid för nybesök till läkare inom sju dagar, efter behovsprövad bedömning.

Vi har diskuterat och identifierat problem som vi vill kartlägga och utifrån arbetet med Bra mottagning få en förändring till det bättre.

Vi har genomfört probleminventering på följande enheter: läkarmottagning, distriktssköterskemottagning, sjukgymnastik och arbetsterapi.

Utvecklingsarbete

Så här gick vi vidare med vårt utvecklingsarbete, avdelning för avdelning:

Läkarmottagningen

Planerade och mätte efterfrågan och kapacitet samt mätte tredje tillgängliga tiden, T 3, varje vecka. Fortsatte jobba med bästa effektiva omhändertagande nivå, BEON, för att möjliggöra vård på rätt nivå. Följde upp med sjuksköterskeledd infektionsmottagning, SIM, rutiner och flödesschema.

Jobbade internt med att tydliggöra riktlinjer, flödesscheman och lathundar, vid bokning av olika diagnoser. Detta sker vid internutbildning en gång per vecka och gruppträffar varannan vecka. Teamarbetade angående ofta återkommande patienter.

Stående punkt på gruppträffarna: Bra mottagning.

Distriktssköterskemottagningen

Började vi med tidböcker som är lika för alla på mottagningen. Utvecklade vårdplaneringen ytterligare. Fortsatte utveckla samarbetet med sjukhuset vid överrapportering av patienter till primärvården.

Arbetsterapi

Mätte kapacitet och efterfrågan 1 gång/år för att se att vi uppfyller våra mål och att vi inte försämrar vår tillgänglighet. Fortsatte att utveckla teamarbetet med övriga kompetenser på VC.

Sjukgymnastiken

Stärkte BEON-arbetet på vårdcentralen genom att jobba med attitydförändringar hos personal och befolkning. Vi fortsatte mäta T3 varje vecka. Följde statistik på antalet inkomna ärenden, väntetider samt antal behandlingar. Mätte mottagnings-sköterskornas efterfrågan på tider till sjukgymnast för att få veta den verkliga efterfrågan. Undersökte möjligheten att minska antalet återbesök ytterligare för att erbjuda fler nybesökstider och kortare väntetid för att på så sätt avlasta läkarmottagningen enligt BEON. Utredde möjligheten att ansluta även sjukgymnastiken till telefonsvararsystemet, TELE-Q, för att förbättra telefontillgängligheten.

Flera förbättringar

Hur har då arbetet med Bra mottagning skapat ökat värde för patienter och medarbetare?

Vi kan konstatera att läkarmottagningen har bättre telefontillgänglighet då vi dagligen följer upp hur många ingående samtal det är kopplat till bemanning i TELE-Q.

Vi har också bättre tillgänglighet utifrån BEON, vård på rätt nivå, till exempel SIM, samt att mottagningssköterskan kan boka patient direkt till sjukgymnast. Det skapar utrymme för läkartider till kroniskt sjuka.

På distriktssköterskemottagningen har aktivitetsmätningen gett en bild av hur våra dagar kan se ut.

Vi är bättre förberedda på akuta patienter, vårdplaneringar och har en bättre telefontillgänglighet, då vi dagligen följer upp hur många telefoner vi kan bemanna.

Arbeterapin har genom jämnare bemanning, ändrade mötesdagar, fördelning av sidouppgifter och nytt bilschema skapat en lugnare arbetsmiljö för oss medarbetare. Vi vet vem som har ansvar för vad och att vi har tillgång till bil så gott som varje dag vi arbetar. För patienterna är skillnaden att vi kan erbjuda tid fortare eftersom vi har mer tillgång till bil. Patienterna känner sig tryggare eftersom de i största möjliga mån blir erbjuden en tid när ärendet inkommer. Patienterna behöver inte ringa igen på grund av otrygghet att de kan ha blivit bortglömda. Vi arbetsterapeuter sparar tid genom att inte behöva söka patienterna för att boka en tid.

Vad beträffar sjukgymnastiken kan akuta patienter via mottagningssköterskan få tid redan samma dag, vilket ger den akuta patienten en bedömning snabbare. Totala väntetiden på första besöket har visserligen ökat men det till följd av ett utökat upptagningsområde och mer vårdkrävande patienter. Patienter kan även vid behov få en uppringningstid samma dag via mottagningssköterskan. Det bör vara lättare att komma fram till sjukgymnast då bemanningen under telefontid ökat (kon-

trollmätning ännu inte utförd) vilket leder till färre missnöjda patienter och minskad stress under telefontiden.

Hur det ser ut idag

Efter allt arbete som lagts ned kan vi nu konstatera att det skett en rad förbättringar och att mer görs kontinuerligt. Det här är vad vi gör just nu:

Läkarmottagningen

- Fortsatt arbete med BEON för att möjliggöra vård på rätt nivå.
- Länsövergripande rutin för SIM som en naturlig del i verksamheten.
- Hypertonisköterska följer upp behandling, ger stöd vid livsstilsförändring och ordinera fysisk aktivitet på recept.
- Diabetessköterska har ansvar för diabetikerna, årskontroll eller vidarebefordra till läkare.
- Fortsatt arbete med att tydliggöra riktlinjer, flödesscheman och lathund vid bokning av olika diagnoser.
- Fortsatt utveckling av teamarbete angående ofta återkommande patienter.
- Mottagningssköterska kan boka patient till kurator för telefonuppringning.
- Psykolog ska en dag i veckan göra bedömningar på patienter med psykiska besvär, dessa bokas av mottagningssköterska.
- Patient med sömnbesvär kan erbjudas sömnskola.
- Sjukskrivningskoordinator har utvecklat samarbetet med försäkringskassa och arbetsförmedling, samordnar teamträffar och är stöd till patient och läkare.

Distriktssköterskemottagningen

- Finns nu på samma plan som läkarmottagningen, vilket har gett ett bättre samarbete.
- Några distriktssköterskor arbetar med enbart hemsjukvård, övriga har mottagning.

- Fortsatt utveckling av folkhälsoarbete, stöd vid livsstilsförändring, rökavvänjning, fysisk aktivitet på recept.
- Proaktiv vårdplanering som en naturlig del i verksamheten.
- Fortsatt utveckling av samarbetet med sjukhuset vid överrapportering av patient till primärvården.

Arbetsterapi

- Fortsatt utveckling av teamarbetet med övriga kompetenser på VC.
- Handträning är utvecklad.
- Ansvarar för en del av utredning vid demens, gör MMT (mini mental test) och anhörigintervju i hemmet.

Sjukgymnastiken

- Fortsätta att stärka BEON på vårdcentralen genom att jobba med attitydförändringar hos medarbetare och befolkning.
- Det finns dagligen ett antal tider för nybesök som mottagningssköterskan kan boka in patienter på.
- Vi fortsätter mäta T3 varje vecka.
- Fortsatt statistik på antalet inkomna ärenden, väntetid samt antal behandlingar.
- Genom att minska antalet återbesök går det att erbjuda fler nybesökstider och kortare väntetid för att på så sätt avlasta läkarmottagningen enligt BEON.
- Sjukgymnastiken är ansluten till TELE-Q. Det är mottagningssköterskorna som tar samtalen, gör bedömning av vårdbehov/vårdnivå och bokar in patient.



Utbildningen är multiprofessionell med deltagare från vård och omsorg runt om i Sverige.

Vill du stärka din förmåga att genomföra förändringar som också är förbättringar?

2009 startade ett smått unikt masterprogram i kvalitetsförbättring och ledarskap inom hälsa, vård och omsorg. Programmet passar dig som vill vara med och förbättra framtidens vård och omsorg.

- Utbildningen ges huvudsakligen på **distans** och går att **kombinera med ordinarie arbete**.
- Utvecklas med stöd av **KK-stiftelsen**.
- Ansök till programmet senast **15 april**.
- Läs mer på **www.jonkopingacademy.se**



THE JÖNKÖPING ACADEMY
FOR IMPROVEMENT OF HEALTH AND WELFARE