# Intervju med Louise Berggren verksamhetschef vid Sala Väsby vårdcentral

Louise Berggren är verksamhetschef på Närvården Sala Väsby vårdcentral. Vårdcentralen ligger i nya lokaler Med sina 13 000 listade patienter är det en av Närvårdens största enheter. Antalet patienter ökar stadigt, och att hålla ihop flödena samtidigt som patientsäkerheten garanteras är en central del av det dagliga arbetet.

– *Patientsäkerhet är oerhört viktigt och fungerar som en kvalitetsstämpel på den vård vi bedriver. Det handlar både om att leverera säker vård här och nu och om att ständigt arbeta med förbättringar*, säger Louise.

Tidigare hade vårdcentralen en stor andel inhyrda läkare – nio hyrläkare har successivt minskat till 1,5. Resultatet är både bättre kontinuitet och högre patientsäkerhet.  
  
– *Vi såg att många vårdskador kunde kopplas till hyrläkare. Därför har vi satsat mycket på att rekrytera fast personal och skapa kontinuitet. För de få hyrläkare vi fortfarande anlitar är vi mycket noggranna i urvalet och de inkluderas i vårt kvalitetsarbete och vi ställer tydliga krav på deras arbete.*

Parallellt har man satsat på att bygga en stark egen läkargrupp. Från att sakna ST-läkare finns nu fem, alla med samma handledare för att skapa en tydlig linje och gemensam kultur. Patientsäkerhet är en del av introduktionen redan från start.  
  
– *Det gör oss till en attraktiv arbetsplats, med tydliga förväntningar och en kultur där patientsäkerhet är en självklarhet.*

Ett annat förbättringsarbete gäller läkemedelshanteringen. Vårdcentralen arbetar aktivt med att minska antibiotikaförskrivningen genom regelbundna genomgångar i läkargruppen. Dessutom följs förskrivning av beroendeframkallande läkemedel upp på ett strukturerat sätt. Det gör att både läkare och patienter får bättre kontroll över behandlingar och riskbruk.

Louise lyfter även fram de strukturerade arbetssätten som en framgångsfaktor. Händelseanalysmetoden används vid utredningar av avvikelser, och resultaten återkopplas alltid – både på arbetsplatsträffar och individuellt till den som rapporterat. Numera finns en vårdutvecklare knuten till vårdcentralen, vilket gör utvecklingsarbetet mer systematiskt och enklare att dela med andra enheter.

Patientgruppen i Sala är mycket varierad, från unga till äldre med många diagnoser. Patientdelaktighet är därför högt prioriterat.  
– *Vi strävar alltid efter att möta patienten på en nivå som gör vården förståelig och där patienten blir delaktig. Ibland erbjuder vi längre besök för patienter med flera diagnoser för att främja allt vid ett besök i stället för flera besök.*

*Vi håller även föreläsningar för patienter och anhöriga, till exempel om kognitiv svikt.*

Försök med patientpaneler har haft begränsat gensvar, men återkoppling via patientnämnden tas ofta upp.  
– *Jag uppmuntrar missnöjda patienter att vända sig dit. Det hjälper oss att förstå var förväntningarna inte har mötts och hur vi kan bli tydligare i vad vården behöver och få en chans att förklara vad vårt uppdrag är för patienten.*

Ett annat fokusområde är patientflöden. Drop-in-mottagningen gör att patienter med enklare problem snabbt kan få hjälp, vilket frigör tid för mer komplexa fall.

För att utveckla säkerhetskulturen arbetar man målmedvetet med introduktion och kompetensutveckling. Alla nyanställda, inklusive AT- och ST-läkare, får en grundläggande utbildning i patientsäkerhet. Just nu utvecklas även kompetenskort för alla yrkesgrupper, där kunskap regelbundet kan fyllas på – ett initiativ som Louise beskriver som sannolikt unikt inom Närvården.

Samarbetet med de övriga tio offentligt drivna vårdcentralerna i Närvården är också viktigt. Verksamhetschefer och medicinskt ledningsansvariga läkare träffas regelbundet för att diskutera rutiner, prevention och avvikelsehantering.  
– *Det skapar förutsättningar för jämlik vård och ger styrka i att stötta varandra.*

Framtidens största utmaningar är bemanning och växande vårdbehov. Befolkningen blir äldre och sjukdomsbilden mer komplex, samtidigt som det preventiva arbetet är svårt att hinna med.  
– *Vi vet att preventiva livsstilsinsatser är väldigt viktiga, men krävs nog att fler aktörer i samhället tar en större roll.*

Även patienternas ökade informationssökande och krav ställer nya förväntningar.  
– *Det är positivt med engagemang, men riskerar att skapa orimliga förväntningar. Vårt ansvar är att de patienter som verkligen behöver vård inte trängs undan.*

Hur skapas då en säkerhetskultur?  
– *Det byggs över tid. Det handlar om förutsättningar för medarbetarna, utbildningar och tydliga rutiner. Vi arbetar med handledning, interna utredningar, patientenkäter och riskmedvetenhet i vardagen.*

En viktig del är att avvikelser inte bara rapporteras utan leder till lärande. Inträffade incidenter diskuteras med MLA, kan läsas i månadsutdrag och används som underlag i läkargruppen. Den växande ST-gruppen har dessutom avsatt tid för reflektion, fallgenomgångar och förbättringsarbete.  
  
– *Vi hittar fel och brister hela tiden – men ser det som en styrka. Det betyder att vi vill bli bättre. Det är en kultur vi är stolta över.*

