

Flere legekantor er i gang med rutiner for kontinuerlig kvalitetsarbeid. Det er uvant og tidkrevende og vi trenger gode og kreative innspill. La oss derfor hjelpe hverandre gjennom en kvalitetsstafett! Vi utfordrer legekantor til å fortelle om noe de har gjort for å bedre eller opprettholde god kvalitet. Det kan være små endringer som har gitt stor gevinst, nye rutiner som oppleves positivt, brukerundersøkelser som er gjennomført eller erfaringer som gjør at legekantoret fungerer bedre som en enhet. Den som skriver – gjerne en medarbeider – får i oppgave å utfordre et annet legekantor til å fortelle sin kvalitetshistorie. Slik kan vi få innblikk og inspirasjon og dra nytte av hverandres erfaringer.

*Velkommen til de gode kvalitetshistoriene!*

# Læringsnettverk.

## Verktøy for å analysere pasientdata

Vi ved Nordbyen legesenter i Tromsø har i mange år vært opptatt av kvalitetsarbeid og takket derfor ja da Legeforeningen i fjor inviterte til å være med i Læringsnettverk for kvalitetsarbeid.

Det var tre legekantor i Troms som ønsket å delta: Senjalegen på Silsand, Langnes Legesenter i Tromsø og oss.

Alle starta året med å kartlegge legekantorene sine ved hjelp av metoden Maturity Matrix, en kartlegging av sterke og svake sider ved driften av legekantoret. Vi på Nordbyen var fornøyd med flere områder av driften, men på et område var vi svake, og det var å bruke egen pasientdata.

Vi bruker Winmed journalsystem og statistikk programmet der er ikke spesielt bra.

I læringsnettverket fikk vi tilbud om å bruke et uttrekksprogram som heter MedRave, ved hjelp av dette dataprogrammet kan man hente ut pasientdata på to hovedmåter: statistikk rapporter og sykdomsrapporter.

I statistikkrapportene har vi forsøkt å finne svar på:

- I hvor stor grad får pasientene komme til sin fastlege og ble dette verre eller bedre etter innføring av Time Samme Dag? Har noen leger underkapasitet eller overkapasitet?
- Hvilke forskjeller er det på listene i forhold til diagnoser, for eksempel psykiatri diagnoser?
- Hvilke prøver tar vi på labben? Tar noen leger betydelig mer prøver enn andre?
- I hvor stor grad henviser vi pasientene til andrelinjetjenesten, er det store forskjeller på legene?

I sykdomsrapportene har vi forsøkt å finne svar på:

- Hvor mange diabetes pasienter har vi på legesenteret og hvordan er antallet i forhold til prevalensen i befolkningen? Hvor ofte tar vi glucose av våre pasienter?

- Hvordan ligger vi an med å hjelpe pasientene til å nå sine behandlingsmål for Diabetes behandlingen?

Vi fikk svar på de fleste av disse spørsmålene, noe som førte til spennende diskusjoner om fag og administrasjon.

I året som er gått har vi jobbet enkeltvis, sammen på legekantoret i smågruppe og sammen med de to andre legekantorene på tre fellessamlinger.

Det å delta i et Læringsnettverk har vært givende, det har vært inspirerende å høre hva de andre kontorene har jobbet med, både medarbeidere og leger har utvekslet erfaringer og det har vært greit å ha litt press over seg slik at kvalitetsarbeidet faktisk har blitt gjennomført. Anbefales!

Jeg utfordrer sykepleier Anita Ustad hos Senjalegen.

*Sirin Johansen*  
fastlege i Tromsø