

# PrimärvårdsKvalitet ur ett nationellt perspektiv

Vår vision för PrimärvårdsKvalitet är att kvalitetsarbete ingår i det ordinarie arbetet, och är en minst lika självklar del som fokus på ekonomi, säger Stina Gäre Arvidsson, delprojektledare för PrimärvårdsKvalitet nationellt och specialistläkare i allmänmedicin.

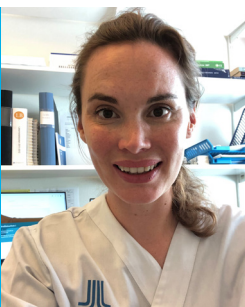
Text: Camilla Berglund och Thomas Andréasson

Primärvården har en viktig roll vid nästan alla sjukdomstillstånd. Det allra första initiativet till systemet PrimärvårdsKvalitet togs redan för 20 år sedan från allmänmedicinsk håll och senare på uppdrag av Socialstyrelsen. På den tiden krävdes mycket manuell inmatning av data och det fanns behov av att få en mer användarvänlig och automatisk lösning.

2012 avsattes medel från kvalitetsregistersatsningen till nationell samordning för kvalitetsdata i primärvården. Det övergripande uppdraget var att långsiktigt utforma och utveckla verktyg för uppföljning samt utveckling av den vård som bedrivs i primärvården. Uppdraget gavs i samverkan till tre sökande initiativ, Svensk Förening för allmänmedicin (SFAM), Primärvårdens kvalitetsregister VGR samt pvkvalitet.se. Under de följande åren har arbetet med att utveckla PrimärvårdsKvalitet finansierats med stöd av den statliga satsningen på vård av patienter med kronisk sjukdom. Det nationella arbetet har drivits i projektform. Idag är PrimärvårdsKvalitet eller PVQ som det förkortas, väl etablerat och alla regioner är medfinansierare till arbetet från och med i år.



Stina Gäre Arvidsson



Susanne Steen

PVQ är ett levande system som egentligen aldrig blir färdigutvecklat, eftersom befintliga indikatorer behöver uppdateras enligt nya riktlinjer och evidens, samt att nya områden behöver utvecklas för att bättre kunna beskriva primärvårdens hela bredd. Det är inte ett kvalitetsregister i traditionell bemärkelse, där ett smalare område omfattas och individdata samlas in nationellt, utan PVQ samlar endast aggregerad information nationellt.

## Samverkan

Som projektledare i den nationella arbetsgruppen verkar Stina och Susanne för att PrimärvårdsKvalitet ska vara den självklara uppföljningen inom primärvården. För att göra verklighet av det arbetar de med att informera, nätverka och skapa en plattform för lärande, exempelvis på de inspirationsdagar som anordnas. Genom den nationella valideringsgruppen har de kontakt med representanter från alla anslutna regioner. De har också kontakt med respektive programområde i kunskapsstyrningen.

Under 2020 har vi märkt att vi fått andra typer av frågor till oss, som indikerar att användningen ökar både regionalt och lokalt, berättar Stina. Några användare har vi haft tät kontakt med och de har med sin input bidragit till att förbättra och utveckla indikatorerna. Det är egentligen enkelt, vi är bara ett mail eller telefonsamtal bort från slutanvändarna, fortsätter Stina.

Ett kriterium för en nationell indikator i PrimärvårdsKvalitet, är att data som samlas in inte medför något extra arbete utöver den registrering som normalt utförs. Data ska kunna hämtas automatiskt och det ska ske i realtid. Indikatorernas uppbyggnad är grundat i evidens och man kan känna sig trygg med att systemet är uppdaterat efter den bästa kunskapen. Detta är en av de stora fördelarna med systemet, möjligheten att följa sin verksamhet. PrimärvårdsKvalitet är ett sätt och en möjlighet att prioritera patienter med störst behov. Slutmålet är bättre hälsa för patienten.

Stina och Susanne berättar att de träffar många engagerade människor i sitt arbete med PrimärvårdsKvalitet. De har själva ett stort intresse för kvalitet och utvecklingsfrågor. Att få vara med i arbetet att förbättra primärvården är så häftigt, säger Susanne entusiastiskt. Det tar tid att etablera ett nytt system, och precis som för andra kvalitetsregister är utmaningen att omsätta data i praktiken. Att få tid till förbättringsarbete är inte en självklarhet på alla vårdcentraler och rehabenheter. Det gäller att få upp ögonen och se möjligheterna med systemet, menar båda.

Framöver hoppas båda att även patientrapporterade data ska kunna samlas in, men utvecklingen av de tekniska möjligheterna för detta kräver mycket tid och resurser. En framkomlig väg är att använda sig av befintliga och etablerade skattningsskalor, såsom CAT för patienter med KOL, -eller ACT för patienter med astma. I ett första skede behöver dock testuttag av data göras där man undersöker registreringsmönstren för att sedan kunna bedöma validiteten i en sådan indikator. Om det ger tillförlitlig information kan man därefter ta ställning till om man ska utveckla en ny indikator.

listläkare i allmänmedicin och har disputerat i patientsäkerhet inom primärvård, leder sedan förra året ett nationellt arbete i detta område. Syftet är att titta på hur PrimärvårdsKvalitet kan användas mer proaktivt och på ett strukturerat sätt i patientsäkerhetsarbetet. Mer än 30 befintliga indikatorer har valts ut för ändamålet och kommer även att kompletteras med fyra till sex nyskapade indikatorer. Ett stödmaterial om patientsäkerhetsarbete kommer att tas fram till användarna. I höst valideras de nya indikatorerna och publicering sker förhoppningsvis till årsskiftet.

Slutmålet är bättre hälsa för patienten.

Susanne Steen,  
Vik. projektledare

I juni var det premiär för publicering av data från PrimärvårdsKvalitet på det nationella Värden I siffror (VIS), där indikatorer för förekomst av demens, diabetes, KOL och akut mediaotit nu är tillgängliga. Data på regional nivå visas från Region Gotland, Region Kalmar län, Region Sörmland, Region Västmanland och Region Örebro län. Det är den nationella aggregeringstjänsten som möjliggör att data kan skickas från regionerna till VIS och tillbaka till regionerna för att hantera nationella jämförelsevärden. Återstående regioner kommer att ansluta sig till VIS successivt under år 2020–2021, samtidigt som arbetet med att visa data för fler indikatorer fortgår.

Under våren har formen för det nationella arbetet med PrimärvårdsKvalitet ställts om till digitalt format och i höst erbjuds tre olika webinarier. Den 11 september är temat hur arbetet med PrimärvårdsKvalitet organiseras i olika regioner. Den 24 september är det dags för höstens inspirationstillfälle om hur vi på olika sätt kan använda data i PrimärvårdsKvalitet i förbättringsarbete och fortbildning. Den 10 december hålls den årliga Indikator-workshopen som i år fokuserar på uppföljning av Personcentrerade standardiserade vårdförlopp. Stina och Susanne hälsar er välkomna att vara med!

## Faktaruta



Sveriges  
Kommuner  
och Regioner

Intervjuade personer:

Stina Gäre Arvidsson  
Delprojektledare  
Avd. för vård och omsorg  
Specialistläkare i allmänmedicin / MSc i kvalitet  
och ledarskap

Susanne Steen  
Vik. projektledare  
Avd. för vård och omsorg  
Specialistläkare i allmänmedicin

Länkar:

[www.primarvardskvalitet.se](http://www.primarvardskvalitet.se)  
[www.vardenisiffror.se](http://www.vardenisiffror.se)  
[www.vgregion.se/primarvardskvalitet](http://www.vgregion.se/primarvardskvalitet)

Vi är bara ett mail eller telefonsamtal bort från slutanvändarna.

Stina Gäre Arvidsson,  
Delprojektledare

Aktuellt

Rita Fernholm som är specialläkare i allmänmedicin och har disputerat i patientsäkerhet inom primärvård, leder sedan förra året ett nationellt arbete i detta område. Syftet är att titta på hur PrimärvårdsKvalitet kan användas mer proaktivt och på ett strukturerat sätt i patientsäkerhetsarbetet. Mer än 30 befintliga indikatorer har valts ut för ändamålet och kommer även att kompletteras med fyra till sex nyskapade indikatorer. Ett stödmaterial om patientsäkerhetsarbete kommer att tas fram till användarna. I höst valideras de nya indikatorerna och publicering sker förhoppningsvis till årsskiftet.