

God jul, gott nytt år och tack för mig



Om några dagar slutar jag som sjukhusdirektör här på Kungälv's sjukhus efter nästan 11 år. Det har verkligen varit en tid som för mig bland annat har inneburit att jag fått lära känna fantastiskt många engagerade och kunniga människor. Mitt uppdrag är ju ytterst att se till att vi kan erbjuda de patienter som söker oss den allra bästa vården inom de resurser i form av kompetens och

pengar som vi förfogar över. Visst har vi kämpat med en besvärlig ekonomisk situation och nästan ständigt ett (för) högt patienttryck som bland annat lett till överbeläggningssituationer och arbetsmiljöproblem, men med detta sagt: i grunden levererar ni alla en fantastiskt fin vård med goda medicinska resultat, korta väntetider och hög patientnöjdhet. Jag kan ibland få gliringar för att jag säger att jag kan rekommendera mig själv, familj och vänner att söka vård här på sjukhuset, men jag menar det verkligen.

Ser jag tillbaka till tiden när jag kom hit så tror jag att den största förändringen som har skett hos oss och andra inom vården under det senaste decenniet är att vi på allvar ser patienterna som individer; vi har blivit bättre på att göra patienterna delaktiga och vi tar till vara den kunskap våra patienter har för att utveckla vården.

Utvecklingen med fler mobila team och bättre samverkan med våra vårdgrannar måste naturligtvis fortsätta. Behandlingsmetoderna har blivit bättre. Verksamheten vid sjukhuset har vuxit – vi har fått till oss mer verksamhet och blivit allt mer trångbodd. Det har sagts förut – demografin i vårt område med allt fler äldre medför att trycket fortsatt kommer att öka. Det pålas och bultas utanför mitt fönster – nu står snart nya fina vårdavdelningar klara. Vi hälsar vår gynnottagning välkommen efter nyåret.

Till er alla – tack för att jag fått förmånen att vara chef för Kungälv's sjukhus. Jag hoppas att ni får välbehörlig vila under kommande helger. Jag vill önska alla en riktigt god jul och ett gott nytt år och även hälsa Magnus Karlsson varmt välkommen.

Ann Stokland, sjukhusdirektör

AT-läkarna belönade goda insatser

Vid årets luciafrande belönade AT-läkarna två läkare för goda handledarinsatser under året: Martin Gedeck på medicinkliniken och Annika Rusko Andersson på Centrumpraktiken. Sjukhusets lokalvårdare belönades för sitt gedigna arbete kombinerat med omtanke och glädjespridande.



Annika Rusko Andersson, Martin Gedeck



Lokalvårdarna på Kungälv's sjukhus.

Richard Zätterman ny chef för anestesi, operation, IVA och ambulans



Richard Zätterman

Richard Zätterman, medicinskt ledningsansvarig för intensivvården på Kungälv's sjukhus, tillträder den 7 mars som ny verksamhetschef för anestesi/operation/IVA/ambulans.

Hur länge har du arbetat på Kungälv's sjukhus?

– Jag började här 1997 när jag gjorde min AT. Frånsett randningar på Sahlgrenska och några vikariat på barn-IVA/Op och neuro-IVA har jag arbetat här sedan dess.

Vad ser du fram emot i din nya roll som verksamhetschef?

– Jag tycker att det är roligt att vi är inne i en period när upp-

tagningsområdet ökar och sjukhuset växer och att i det sammanhanget rusta oss inför det och profilera Kungälv's sjukhus på operationssidan. Jag ser också fram emot att vi under våren ska starta upp medicinska intermediärvårdplatser i några av de rum som i dag står oanvända på IVA.

Vad är på gång i övrigt på kliniken?

– På IVA jobbar vi just nu med ett system för etisk analys, och på operation arbetar vi med att införa det nya operationsplaneringssystemet. Senare under året kommer vi att tillsammans med kirurgkliniken införa ERAS-konceptet, som är en standardisering av tjocktarmskirurgi. Vi har också lagt ned mycket arbete på att utveckla kliniken traumaomhändertagande, vilket vi fick positiv respons på av professor Ken Boffard när han besökte sjukhuset. Inom ambulansverksamheten pågår bland annat ett arbete med telefonkontakter med husjouren på medicinkliniken som stöd för att värdera om en patient behöver köras in till akuten eller om den kan stanna hemma.

Delat ledarskap med hälsofrämjande i fokus

I februari förändrade röntgenkliniken sin ledningsstruktur och införde delat ledarskap. I dag har kliniken två verksamhetschefer och två vårdenhetschefer.

Förändringen genomfördes som ett led i att anpassa chefsstrukturen till Västra Götalandsregionens riktlinje för hur många underställda medarbetare en chef bör ha. I dag delar vårdenhetscheferna Bente Christiansen och Carina Jobson på ledarskapet och har 23 respektive 12 underställda medarbetare. Bente ansvarar för sjuksköterskorna och Carina för undersköterskorna.

– Det är en svår fråga – hur man ska dela ledarskapet för en personalgrupp, säger Bente. Jag tror att man ska utgå från hur ens verksamhet är organiserad. På röntgen blev det mest naturligt att göra en uppdelning efter yrkesgrupp.

Vad gäller verksamhet och ekonomi så har Bente och Carina gjort en arbetsfördelning där Carina ansvarar för den dagliga arbetsplaneringen och Bente för samverkansfrågor med bl.a. Angereds närsjukhus.

– En fördel, när vi är två, är att vi kan bolla frågor emellan oss, säger Carina. Det är inte alltid vi har samma infallsvinkel, men till slut måste vi komma fram till något som vi båda tycker är bra. Vi kan också täcka upp mer för varandra.

Viktigt med tydlig ansvarsfördelning

En lärdom som man dragit under införandet av det delade ledarskap är att tidigt göra en tydlig ansvarsfördelning som kan presenteras i samband med att förändringen genomförs:

– Personalen hos oss tyckte att det var otydligt i början, säger Bente, så ett sådant dokument tycker jag såhär i efterhand att vi borde haft klart tidigare.



Bente Christiansen och Carina Jobson, vårdenhetschefer på röntgenavdelningen.

Under hösten har Bente och Carina även deltagit i den utbildning i hälsofrämjande ledarskap som HR-avdelningen initierat. Utbildningen har omfattat sju kurstillfällen.

– Det handlar om att ge oss verktyg för att jobba med hälsofrämjande åtgärder på avdelningen liksom att förstärka det som redan är bra, säger Carina.

Utbildningen tar upp alla aspekter av hälsa: fysisk, psykisk och psykosocial hälsa. Faktorer som till exempel medbestämmande och möjlighet att påverka sin arbetsituation har stor betydelse för välbefinnandet på arbetsplatsen.

– För mig som är ny chef har det varit väldigt bra, säger Carina. Dels har det gett mig verktyg i det systematiska arbetsmiljöarbetet, dels har det varit en stor vinning att få träffa andra vårdenhetschefer i det här sammanhanget.

– Det är också viktigt att man tänker på det hälsofrämjande arbetet i alla led inklusive linjeorganisationen, säger Bente. Som ledare ska man arbeta hälsofrämjande, men man måste också själv få påfyllning så att man som chef har kraft att driva det arbetet.

Trötthet vanligt hos patienter med inaktiv ulcerös kolit

I början av december dispute-rade Börje Jonefjäll, överläkare på medicinkliniken, på en avhandling om kvarvarande mag-/tarmsymtom och trötthet hos patienter med inaktiv ulcerös kolit.

Ulcerös kolit är en inflammation i slemhinnan i tjock- eller ändtarmen, vilket gör att tarmens funktion försämras. Sjukdomen är kronisk men kommer och går, vilket innebär att den kan vara inaktiv i perioder.

Börje Jonefjäll har ingått i en forskargrupp som följt två olika patientgrupper – innefattande totalt 400 patienter – med ulcerös kolit:

Efter fem års forskning disputerade Börje Jonefjäll i början av december.



– Vi har sett att ungefär 20 procent av patienterna har kvarvarande IBS*-liknande symtom under perioder när sjukdomen inte varit aktiv, och 40 procent av patienterna upplever kraftig

trötthet. Bidragande faktorer till de IBS-liknande symtomen var psykisk ohälsa och stress. Vad gäller trötthet så kunde vi också slå fast att låggradig inflammationsaktivitet i kroppen och järnbrist var bidragande orsaker.

Kunskapen om vilka faktorer som bidrar till att symtom uppstår även under sjukdomens inaktiva perioder ökar möjligheten att ge dessa patienter en optimal och korrekt behandling.

Hela avhandlingen finns att läsa på Göteborgs universitets webbplats.

*IBS (irritable bowel syndrome) är en funktionell störning i magtarmkanalen som ger buksmärta, förstoppning, diarré och gasbesvär.