

Nyöppning minskar trängseln

Vi har fått känna av en tidig vinter. Som ortoped vet man att det innebär extra belastning med människor som halkar och slår sig. För sjukvården innebär vintermånaderna alltid extra belastning. Förutom halka handlar det om influensa, kräksjuka och inte minst mörker som gör att många hamnar inom sjukvården.

Med den situation vi har är det extra angeläget att försöka hitta någon form av lösning som kan ge fler vårdplatser och minska trängseln. Vi hade från början planer på att öppna avdelning 5 i oktober, men nådde då inte hela vägen fram med rekryteringarna. Vi ser nu att det kommer att vara möjligt att öppna avdelning 5 i december. Initialt kommer det inte att innebära något stort tillskott av vårdplatser; däremot kommer det att skapa mer plats. Avdelningarna kan också i ökad utsträckning börja jobba som det är planerat.

Under 2016 identifierades medarbetarnas delaktighet och inflytande som en viktig fråga där det fanns förbättringspotential. En arbetsgrupp fördjupade sig i frågan och kom bl.a. fram till att kommunikation var en nyckelfaktor för att öka delaktigheten. Sjukhusledningen tog därför i våras beslut om att genomföra en vidareutbildning för cheferna för att förbättra kommunikationen med medarbetarna. Utbildningen genomförs nu i november och december.

I förra veckan kom resultaten av medarbetarenkäten. Resultaten, som distribueras till alla chefer, kommer att vara underlag för diskussioner på era APT.

Magnus Karlsson, sjukhusdirektör



Plan för planlösning

När vårdavdelningarna flyttat in i den nya vårdbyggnaden 2019/2020 ska de befintliga vårdavdelningarna byggas om till mottagningar och administrativa arbetsplatser för bl.a. läkare, verksamhetsledningar och sjukhusets vårdadministrativa enhet.

Under hösten har det pusslats intensivt för att placera ut de olika funktionerna i lokalerna. Vilka principer som ska styra placeringen diskuterades under två workshoppar där ett antal medarbetare och chefer från de berörda klinikerna deltog. Arbetet resulterade i ett förslag som nu diskuteras på klinikerna. En planlösning väntas vara klar vid årsskiftet.

Patientens berättelse i fokus

Den 24–25 november arrangerar sjukhuset en tvådagars-workshop i narrativ medicin. På talarlistan står bl.a. Astrid Seeberger och John Launer.

– Astrid Seeberger är professor i njurmedicin på Karolinska Institutet och något av en förgrundsgestalt när det gäller att se människan bakom sjukdomen, konstaterar Valdemar Erling, överläkare på medicinkliniken och en av workshopens arrangörer. Eftersom sjukdomar är så drabbande för individen, hamnar vi som arbetar inom vården ofta mitt i människors pågående dramer. För att förstå och kunna hantera det kan man ha stor nytta av det narrativa.

John Launer, distriktsläkare, författare och föreläsare från University College i London och Tavistock Clinic, är workshopens huvudtalare:

– Han har skrivit mycket om narrativ medicin och själva patientmötet – hur vi kan påverka det, men också hur vi själva påverkas av de historier vi möter.

70 deltagare kommer till workshoppen. Utöver föreläsningar och gruppdiskussioner kommer man också att se teater-



Valdemar Erling

föreläsningen ”Patti Smith sent i november” på fredagkvällen.

– Narrativ medicin är egentligen inget nytt, men vi har kanske glömt bort det i tron på att tekniken löser alla våra problem. Men det narrativa perspektivet hjälper oss att hantera de komplexa situationer som vi ställs inför. – både när det gäller att kunna ställa rätt diagnos och för att hjälpa patienten hantera sin sjukdom. Narrativ medicin är också väldigt praktiskt, något man kan börja använda sig av med en gång. Och dessutom är det roligt, för berättelser är någonting vi alla grips utav!

Med ett planstyrt arbetssätt flyter flödena fortare

Kortare väntetider på akuten är ett viktigt mål både för patienter och för personalen som arbetar där. Med hjälp av ett s.k. stream team och planstyrt arbetssätt har akuten nu tagit ytterligare steg på vägen.

Västra Götalandsregionen har ambitiösa mål om att korta väntetiderna inom akutsjukvården och har därför utvecklat en s.k. "akutmodell", bestående av komponenter som på olika sätt bidrar till att snabba upp flödena. Sedan i augusti har akutkliniken förberett sig för att införa modellen.

Mycket i modellen bygger på att man ska fatta så tidiga beslut som möjligt eftersom det leder till en snabbare handläggningstid för patienten. Besluten gäller dels om patienten ska tas om hand direkt, är i behov av utredning eller beräknas ha en kort handläggning och kunna gå hem efteråt, dels hur själva vårdförloppet kommer att se ut.

– Man ska med andra ord ha en tidig plan för patienten, säger Malin Wickelgren, vårdenhetschef på akutmottagningen. Till exempel vilka prover som ska tas och vad som ska hända beroende på vad proverna visar. Planen

Akutens prioriteringsordning

På akuten prioriteras patienter i en färgskala utefter hur allvarligt sjuka de är.

- Rött är den högsta prioriteten för patienter som måste tas om hand allra först.
- Därefter följer orange, gul och grön.
- För en del grönprioriterade patienter är vårdcentralen bästa instans.



Delar av Västra Götalandsregionens akutmodell har under hösten införts på akuten. Verksamhetsutvecklare Anette Johansson och vårdenhetschef Malin Wickelgren kan redan nu se positiva effekter.

ska kommuniceras både till patienten och medarbetarna i teamet så att alla vet vad som händer och planeras.

Stream team bildar eget spår

För att snabba upp flödena har akuten också infört ett s.k. stream team. Teamet består av en läkare och en sjuksköterska som har till uppgift att ta hand om patienter som söker för åkommor vars handläggningstid är relativt snabb.

– Det är patienter som normalt sett fått vänta väldigt länge på akuten, säger Malin. I och med att de patienterna nu tas om hand i ett eget spår snabbar det upp handläggningstiden även för de patienter som är mer högprioriterade.

Ett stream team beräknas kunna ta emot två patienter i timman. Läkaren och sjuksköterskan jobbar hela tiden tillsammans runt patienten.

– När sjuksköterskor och läkare kan arbeta tillsammans på det sättet för det med sig ett stort lärande, vilket gör att många tycker att det är väldigt kul att arbeta i stream team, säger Anette Johansson, verksamhetsutvecklare på kliniken.

Utöver det planstyrda arbetssättet och ett stream team har akuten också bildat ett ambulanssteam med en akutläkare i spetsen. När en ambulanspatient är på väg in ska ambulanssteamet vara de första som tar emot, så att de övriga teamen inte behöver avbryta sitt arbete.

– Än så länge har vi inte ambulanssteamet på plats alla dagar i veckan, men det här kommer att snabba upp omhändertagandet av våra orangeprioriterade patienter, säger Malin. Vi har också lagt om vår bemanning så att vi har akutläkare på plats både på söndag- och måndagkvällar, vilka är våra tyngst belastade tider.

Omedelbara effekter

Det nya arbetssättet sjösattes i mitten av oktober vilket gör att akutmottagningen fortfarande befinner sig i något av en införandefas. Trots detta kan man redan se att det är fler patienter som snabbare kommer till triage, fler patienter som får träffa läkare inom en timma och fler patienter som har en total vistelsetid på akuten som understiger fyra timmar.

Både Anette och Malin konstaterar att entusiasmen och viljan att hitta sätt som kortar ledtiderna är stor bland klinikkens medarbetare. Samtidigt har det också blivit än mer tydligt att akutflödet är så mycket mer än det som händer inom akutens väggar:

– För att sjukhuset ska kunna förbättra ledtiderna för dem som söker akut är det jätteviktigt att vi behåller helhetssynen på patientens vårdkedja – akuten, lab, röntgen och vårdavdelningarna är alla betydande delar i den här kedjan, säger Malin.