

Sommar, byggprioriteringar och en gemensam styrelse

Det är fascinerande att få inleda ett brev på samma sätt som föregående. Då skrev jag om sommarvärme i maj. Nu sitter jag i sommarvärme som har hållit i sig sedan i maj och det är sommar.

Många av er har gått eller kommer att gå på semester den närmaste tiden. Jag hoppas att det kommer att bli ro och avkoppling. Som ni alla vet rullar sjukvården på även om vi stänger avdelningar och drar ned annan verksamhet. Även om man på sommaren ofta kan hitta ett annat sätt att arbeta när sjukhusets verksamhet inte är så omfattande, blir det en ökad belastning under denna tid.

Den senaste månaden har det varit mycket diskussion kring hur det går med byggandet av Nya Kungälv's sjukhus. Byggandet av den nya vårdbyggnaden går enligt plan med påbörjande av inflyttning i slutet av nästa år. Det är projekten som kommer därefter som är problematiska. Regionen har en begränsad summa pengar att investera i nya fastigheter. Just nu är det fler byggnader planerade än vad det finns ekonomi för. Därför kommer man att göra prioriteringar bland de hus som skall byggas. I det förslag som håller på att tas fram föreslås förskjutningar för Kungälv's sjukhus. Vi framför som sjukhus konsekvenserna av en sådan förskjutning och att man så sent som i våras tog beslut kring inriktning för Kungälv's sjukhus. I augusti kommer regionpolitikerna att fatta beslut.

En annan sak som är aktuell och på sikt kommer att påverka

sjukhuset är det beslut som tagits om att de fyra ”små-sjukhusen” i göteborgsområdet – Kungälv's sjukhus, Alingsås la-



sarett, Angereds Närsjukhus och Frölunda Specialistsjukhus – kommer att få en gemensam styrelse. Regiondirektören har nu fått i uppdrag att utreda hur organisationen för sjukhusen skall se ut på ledningsnivå. Förslaget kommer att presenteras i september. Det viktiga är dock att verksamheten på sjukhusen kommer att fortgå. Tanken med samordningen av sjukhusen är att man skall kunna utvecklas med hjälp av varandra.

Till sist vill jag önska alla en härlig sommar!

Magnus Karlsson, sjukhusdirektör

Tillförordnad chef för akuten

Ulrika Jonson Milusic, vårdenhetschef på akutmottagningen, kommer från och med den 1 juli att vara tillförordnad verksamhetschef för akutkliniken.



Bild: CATARINA FYRBERG

Utbildning och uppföljning förbättrade patienternas blodsockervärden

En av de kvalitetsparametrar sjukhuset mäter är hur många diabetespatienter som har ett bra och stabilt långsiktigt blodsockervärde. Efter ett målmedvetet arbete från diabetesteamets sida har nu drygt 80 procent av patienterna bra värden.

Att ständigt hålla koll på blodsocker och blodtryck är vardagen för diabetiker. När en ny blodsockermätare – med vilken patienterna ser sina blodsockernivåer kontinuerligt – lanserades för ett par år sedan såg diabetesteamet det som en möjlighet att fånga upp patienterna på ett bättre sätt.

– En gång varje månad går vi tillsammans med läkarna igenom vår patientgrupp och identifierar ett femtontal patienter som skulle vara lämpliga för att börja använda den här mätaren utifrån sin sjukdom och livssituation, säger diabetessjuksköterska Christina Torén. Dessa har vi bjudit in till en utbildning där vi lär dem att hantera mätaren och tolka värdena, men där vi också passar på att prata om kost och andra faktorer som har betydelse för sjukdomen.

I dagsläget har 350 patienter gått utbildningen och diabetesteamet har även kunnat återknyta kontakten med patienter som tidigare inte kommit till de årliga kontrollerna. Utbildningarna har också skapat nya möten patienterna emellan, där de kunnat ställa frågor till varandra.



Christina Torén

För att även förbättra patienternas blodtrycksvärden har man startat en öppen mottagning en gång i veckan då diabetespatienterna kan komma förbi och få sitt blodtryck kontrollerat. Teamet lägger också ned en hel del tid på uppföljning för att fortsätta att motivera patienterna:

– Vi ringer patienterna, frågar dem hur det går och peppar dem, säger Christina. Med bra värden får våra patienter en mycket bättre livskvalitet, så det är väl värt det!

Nytt samarbete fångar upp cancerpatienters frågor om sexualitet

Att få en cancerdiagnos ställer saker och ting på sin spets. I det skedet är kanske inte sexualiteten en primär fråga, men efter ett tag kan de frågorna bli viktiga för patienten att få prata om och ibland få hjälp med.

På kirurg-/ortopedmottagningen och den kirurgiska dagvårdsenheten, som bl.a. träffar patienter med prostatacancer, tjocktarmscancer och urinblåsecancer, har man sedan ett halvår tillbaka samarbetat med gynekologimottagningen för att bättre kunna adressera patienternas frågor och lotsa dem vidare i den mån det behövs.

– Vi fick upp ögonen för den här frågan när vi i vintras hade besök av representanter från regionalt cancercentrum, säger Ann Bjurén Klangh som är vårdenhetschef på kirurg-/ortopedmottagningen. De frågade oss om våra patienter hade tillgång till sexolog.

Sexologisk kompetens på nära håll

Efter att ha funderat närmare på saken tog man kontakt med gynekologimottagningen för att få lite vägledning i frågan. Det visade sig vara rätt väg att gå:

– Vi har mycket sexologisk kompetens hos oss – både vad gäller kvinnors och mäns sexualitet, säger Anna Wängborg, vårdenhetschef på gynekologimottagningen. Så vi träffade sjuksköterskorna och undersköterskorna på dagvårdsenheten och kirurg-/ortopedmottagningen för att berätta om vad vi gör och kan.

Både cancersjukdomen som sådan



Anna Wängborg, vårdenhetschef på gynekologimottagningen, och Ann Bjurén Klangh, vårdenhetschef på kirurg-/ortopedmottagningen samt den kirurgiska dagvårdsenheten.

och behandlingen kan påverka sexualiteten, psykologiskt och fysiskt. Cytostatikabehandling kan t.ex. påverka slemhinnorna och vissa ingrepp gör att kroppen förändras. Trots detta är sexualiteten ett ämne som kan vara svårt både för patienter och vården att ta upp.

– Generellt kan man säga att cancerpatienter upplever att man inte får prata om de här frågorna med vården, men de flesta vill prata om det, säger Anna Wängborg. Jag tror att det är därför som många patienter tar upp de här frågorna när de är på väg ut, lite i förbifarten. Det är viktigt att vi i vården fångar upp det.

Patienterna kan snabbt få svar på sina frågor

I det samarbete som dagvården och mottagningarna inlett har gynekologimottagningen bistått med tips och verktyg för hur man som personal kan ta upp frågor om sexualitet. Det faktum att man nu också kan hänvisa patienten till exempelvis en telefonkontakt eller ett besök på gynekologimottagningen underlättar. Mottagningarna behöver inte skicka remisser till varandra vilket gör att hanteringen blir enkel och patienterna snabbt kan få svar på

sina frågor. Under våren har i snitt en patient per vecka hört av sig till gynekologimottagningen till följd av samarbetet.

– Vi har också tittat närmare på den information vi ger patienterna, säger Ann Bjurén Klangh. Ibland kan det nog vara så att den triggas igång en del frågor som vi inte besvarar. Vi såg till exempel att vi har en information om cytostatikabehandling där det står att man ska använda kondom, men det framgår inte varför. Det är klart att det väcker frågor hos patienten.

Utvecklande att jobba över mottagningsgränserna

Både Ann och Anna konstaterar att det nya samarbetet upplevs som mycket positivt av medarbetarna.

– Många tycker att det här är en rolig vidareutveckling av sitt mottagningsarbete, säger Anna. Det är väldigt roligt, konstruktivt och stimulerande att jobba över mottagningsgränserna på det här sättet.

– Jag tycker verkligen att vi kan se vinsterna av samarbetet – för patientens skull, säger Ann.