

## Besvärlig ekonomisk situation

Ingen kan ha undgått att höra om att sjukhuset har dålig ekonomi. Orsakerna är flera, bland annat på grund av att vi utför mer vård

än vad hälso- och sjukvårdsnämnden beställt av oss. Vår styrelse har fattat beslut om en rad åtgärder i syfte att minska våra kostnader under året. De besluten skall nu beredas fortsatt politiskt och information kommer kontinuerligt att komma via våra chefer och intranätet när vi vet något nytt. Många tycker av förstäligen skäl att detta blir märkligt när vi snart sätter spaden i marken för att bygga ut och nytt. Att Kungälv framöver skall få ett utökad uppdrag och vara ett dygnet runt-öppet sjukhus är det ingen tvekan om.

I dagarna publicerades den grönbå majoritetens förslag till budget för 2017. Satsning på utbyggnad av den nära vården, minska köer och personcentrerad vård är några områden som lyfts upp.

Vi närmar oss sommaren och blomningen har fullkomligt exploderat de senaste dagarna. Jag är väl medveten om utmaningarna med att bemanna våra vårdplatser under sommaren, men vet att alla gör sitt yttersta för att det skall bli så bra som möjligt.

*Ann Stokland, sjukhusdirektör*



## Nytt patientrum i fullskala testas inför nybyggnaden

Det patientrum som byggts upp som prototyp för de nya patientrummen är nu möblerat och inrett.

I sjukhusets nya vårdbyggnad kommer alla inläggande patienter att ha ett eget rum med tillhörande toalett-/duschrum. På så sätt ökar patientsäkerheten och risken för smittspridning minskar. Under april/maj har såväl sjukhusets medarbetare som allmänhet haft möjlighet att besöka rummet och testa det utifrån olika aspekter. Flera synpunkter har också kommit in från sjukhusets medarbetare.

### Byggstarten närmar sig

Just nu håller byggtreprenören på att etablera sig på sjukhusområdet.



*Det nya patientrummet och det tillhörande toalett-/duschrummet har byggts upp i fullskala.*



*Kulörsättningen bygger på tema som är karaktäristiska för Kungälv, bl.a. havet, älven och staden.*

Byggstart för den nya vårdbyggnaden planeras till i augusti. 2019 beräknas sjukhuset kunna öppna de nya vårdavdelningarna för patienterna.

## Ljusbehandling i Stenungsund övergår i sjukhusets regi

Närhälsans ljusbehandlingsenhet i Stenungsund, som tar emot patienter med olika hudsjukdomar, övergår den 1 juli i Kungälv's sjukhus regi. I och med övergången kommer mottagningen i Stenungsund att få utökade öppettider som matchas mot öppettiderna på sjukhusets ljusbehandlingsenhet: när den ena mottagningen har öppet på förmiddagen kommer den andra att ha öppet på eftermiddagen, och vice versa. Båda mottagningarna kommer att vara öppna fyra dagar per vecka, men har inte stängt samma veckodag.

## Andas frisk luft

Den 26 maj sätter sjukhuset extra mycket fokus på att informera om vikten av ett tobaksfritt sjukhus och sjukhusområde. Detta kommer bl.a. att märkas i och omkring sjukhusets huvudentré, där både chefer och medarbetare kommer att informera om tobaksfritt sjukhus. I samband med detta har man även passat på att förnya och komplettera informationsmaterialet om rökfrihet och tobaksfritt sjukhus.

Under våren antogs även en regional riktlinje som slår fast att rökfria miljöer inom- och utomhus ska vara det normala för Västra Götalandsregionens verksamheter.



# Omsorgscoordinatorer skapar trygg hemgång för sköra patienter

En del av akutens patienter utgörs av äldre personer som har en kombination av symtom, men egentligen inte behov av akutsjukvårdens resurser. Akutens omsorgscoordinatorer arbetar nu för att stärka nätverken runt dessa patienter.

Sedan i början av februari arbetar Maria Zetterlund, Sandra Gabriellsson och Jessica Fridén var tredje vecka som omsorgscoordinator på sjukhusets akutmottagning. Deras uppgift är att förbättra omhändertagandet av de patienter som bedöms som sköra – dvs. patienter som upplever svaghet, orkeslöshet eller utmattning, har låg fysisk aktivitet m.m. – eller som besökt akuten minst tre gånger tidigare det senaste året. Syftet är att stärka nätverken runt patienten och skapa en trygg återgång till hemmet.

När en sådan patient kommer in till akuten tar koordinatören reda på hur patientens sociala och medicinska situation ser ut.

– När vi ser att en sådan patient har kommit in till akuten har vi ett samtal med honom eller henne, säger Maria. Då tar vi reda på hur patientens sociala och medicinska situation ser ut. När vi vet hur omständigheterna ser ut kan vi ta kontakt med de personer eller funktioner som vi ser att patienten har behov utav.

## Patientens behov styr

Behoven varierar mycket mellan olika individer, men för omsorgscoordinatorernas del handlar det som regel om att etablera kontakter eller lämna information. En del behöver information om vilken vårdnivå man egentligen bör söka till, en del behöver hjälp i hemmet medan andra kan behöva komma i kontakt med till exempel en sjukgymnast eller dietist.

– Vi stöter också på en del ensamhetsproblematik, säger

## 23-timmarsplatser

Sköra patienter som inte har ett medicinskt behov av att läggas in på sjukhuset kan – i väntan på att planeringen inför hemgången blir klar – få en s.k. 23-timmarsplats på någon av vårdavdelningarna. Där kan patienten vistas i upp till 23 timmar. Där finns också tillgång till omvårdnadspersonal på ett sätt som inte kan erbjudas på akuten.



Jessica Fridén, Maria Zetterlund och Sandra Gabriellsson arbetar som omsorgscoordinatorer på akutmottagningen.

Sandra. För en del kan det då vara bra att till exempel komma i kontakt med en pensionärsförening.

Under en vanlig dag träffar omsorgscoordinatorerna minst 4–5 patienter som man genomför ett längre samtal med. Ibland tar det tid att komma fram till vad som är rätt hjälp för patienten:

– Vid ett första samtal som jag hade med en patient ville den personen inte söka hjälp för att klara sin situation hemma – trots att det egentligen fanns ett stort hjälpbehov, säger Sandra. När patienten sedan sökte till akuten på nytt och hade frågan hunnit landa, och patienten var redo att söka hjälp.

## Ett tiotal inläggningar har undvikits

Möjligheten att sätta patienten i kontakt med de stöd- och hjälpresurser som behövs innebär att patienten kan få en tryggare situation och i bästa fall slippa söka akutsjukvård och läggas in på sjukhus flera gånger om året.

Den direkta återkopplingen omsorgscoordinatorerna har fått tyder på att arbetet har en förebyggande effekt; patienterna kan få hjälp och vård som är bättre anpassade för dem. Ett tiotal patienter har dessutom sluppit att läggas in för slutenvård på sjukhuset.

– Vi har fått mycket uppskattning av både patienter och anhöriga, säger Jessica. På lite längre sikt tror jag att vi också kommer att kunna se mer tydliga resultat av vårt arbete.