

Reparationsarbete på Stallbackabron

Den 2 augusti startar reparationsarbetet av Stallbackabron i Trollhättan. Under drygt två år kommer kapaciteten över bron att vara halverad, och långa köer är att vänta. På NU-sjukvårdens ambulanscentrum har förberedelsearbetet inför förändringarna i infrastrukturen pågått en längre tid. Det finns exempelvis långt framskridna planer att flytta en dygnsambulans och en dagambulans till den östra delen av stranden. Man har också sett över scheman, rutiner och arbetstider för att försäkra sig om att vara på rätt ställe vid rätt tidpunkt. När väl en akuttryckning blir aktuell kommer ambulansen att kunna påverka trafiksignalerna som sätts upp vid Stallbackabron från bilarna. De kommer också kunna följa webbkameror som visar trafiksituationen i realtid. Reparationen av Stallbackabron påverkar ambulanscentrums arbete i hela området och därför görs även en allmän översyn.

 Intranätet/Aktuellt i NU-sjukvården

Bättre VRI-resultat

Utfallet av den senaste mätningen av vårdrelaterade infektioner (VRI) i april 2010 har validerats. Resultatet, som avser utfallet för både psykiatri och somatiken, visar nu att andelen vri:er uppgick till 8,2 procent istället för 9 procent som angivits tidigare.

Förlossningen byggs om

Efter sommaren kommer, precis som planerat, ombyggnaderna på förlossningen att gå igång. För att säkerställa en strategisk översyn av lokalerna kommer däremot gynmottagningen att få leva i tillfälliga lösningar ytterligare en tid.



Britt-Marie Andrén Karlsson överlämnar en blomma till verksamhetschef Olof Scherman efter att ha invigt ögonkliniken nya lokaler.

Patientens bästa för ögonen

Den 2 juni invigdes ögonkliniken på Uddevalla sjukhus när Britt-Marie Andrén Karlsson, ordförande för NU-sjukvårdens styrelse, knöt ihop fem färgade band. Banden representerade de fem olika områdena som kliniken nu är uppdelad i – blå, gul, grön, röd och lila.

Genom att samla all ögonverksamhet till Uddevalla sjukhus ska behandlingen av ögonpatienter bli effektivare. Kliniken har byggts om och byggts ut och finns nu på plan 7 och plan 8. Korridorerna har fått olika färg och varje färg motsvarar ett processområde.

– Det viktiga är att förändringen kommer till nytta för patienterna. Vi blir mer effektiva och kan samla behandlingen så patienterna slipper onödiga återbesök, säger avdelningschef Lena Arnmarker.

När patienterna anmäler sig i centralreceptionen kommer de att få en färgad lapp med uppgifter om vilken korridor de ska gå till. I den blå korridoren behandlas patienter med sjukdomar i näthinnan. Varje år görs här

cirka 1 000 injektionsbehandlingar av åldersförändringar i gula fläcken och ungefär 900 laserbehandlingar på diabetespatienter.

I den gröna korridoren behandlas glaukom (grön starr). Man gör bland annat ögontrycksmätningar och behandling med laser. Dessutom tar man emot patienter med akuta ögonskador. Patienter som ska opereras går till den gula korridoren och i den röda korridoren finns dels allmän ögonsjukvård, dels den lila avdelningen, som är barnens egen plats.

Klinikens processorientering har gått hand i hand med ombyggnaden och det har gett resultat.

– Vi har fått det ändamålsenligt. Ombyggnaden kom i rätt tid, säger Lena Arnmarker.

Lina Svensson



Patientens behov i fokus

”Vi ser samma fakta och har samma bild”. Så beskriver representanter för ÖNH i artikeln härintill betydelsen av att ha en fungerande produktionsplanering.

När ledningsgruppen startade en styrgrupp för operationsplanering för områdena opererande specialiteter och kvinnokliniken var det utifrån samma utgångspunkt. Vi hade svårigheter att klara vårdgarantin och det fanns anledning att se över operationsplaneringen i sin helhet. Planeringen utgick i mindre grad från behov och mer utifrån tillgängliga resurser, framför allt tillgång till läkare.

Idag kan vi se att arbetet för ett ökat utnyttjande av den samlade operationsresurserna och ökad transparens givit resultat. Insatserna som gjorts är ett tydligt bevis för att det går att komma tillrätta med problem vi ställs inför om vi tar ett samlat grepp och arbetar gränsöverskridande.

Vår ambition på sikt är att involvera övriga kliniker i NU-sjukvården i ett arbetssätt som har patientens behov, inte vår organisatoriska struktur, i fokus.

Sven-Åke Carlsson, områdeschef kvinnosjukvård

God planering ger god miljö

En god framförhållning och bra planering innebär att ÖNH-kliniken arbetar på ett bättre sätt. Om köer uppstår i någon del av verksamheten kan man snabbt korrigera det och undvika den frustration som köbildningen innebär.

– Vi ska utnyttja resurserna på bästa sätt utan att vi ska springa fortare. Det är själva grundtanken, säger Bengt Alsén, verksamhetschef på ÖNH-kliniken.

Sedan ungefär ett år tillbaka har öron-näsa-halskliniken en produktionsplaneringsgrupp. En gång per månad träffas de för att se över situationen på kliniken och se till att köerna inte växer inom någon del av verksamheten.

– Vi ser samma fakta och har en gemensam bild. Alla behöver ha hela kliniken för sina ögon för att det ska fungera, säger Åsa Lenberg, biträdande verksamhetschef och schemaläggare.

Komplicerat pussel

ÖNH-kliniken bedriver sin huvudverksamhet på NÄL, men utbudspunkter finns på alla NU-sjukvårdens fem sjukhus. Det gör att det är ett komplicerat pussel som ska läggas för schemaläggaren. Därför har den gemensamma produktionsplaneringsgruppen, med verksamhetschef, operationsplanerare, mottagningsplanerare, enhetschef och avdelningschef, inneburit en hel del förbättringar i arbetet.

– Jag har en mer samlad bild av kösituationen, färskare uppgifter och en mer överskådlig bild av hur det ser ut både på mottagningarna och operation, berättar Åsa Lenberg. Att kunna samla alla som berörda på samma ställe gör också att man

snabbt kan fatta beslut om förändringar i mottagnings- eller operationsarbetet om köerna börjar växa på något håll.

– När vi har för dålig bemanning kan vi ha en diskussion om var vi ska lägga krutet för att klara av situationen.

Framtida bemanning

På lång sikt är det viktigt att ha en god framförhållning och på kliniken finns det både 10- och 20-årsplaner. Om läkarkompetensen ska kunna upprätthållas måste man ha en bra återväxt.

– Det är en tioårsprocess att få fram nya specialister med bakjournskompetens. Vi måste tänka på ålderstrappan. Även om tillfälliga lösningar med stafettläkare kan fungera som en kortsiktig lösning är det idealiska att ha egna läkare, så vi har inte råd att stå still i rekryteringen.

Vikten av att ha framförhållning poängteras också av Bengt Alsén.

– Det är grunden för en god och jämn arbetstakt att ha en väl planerad verksamhet, säger han.

Sommarplanering

På kort sikt är det sommaren som står för dörren och de utmaningar som semesterledigheter innebär för verksamheten. Genom lång erfarenhet och klinikkens aktiva arbete med styrkort vet Åsa Lenberg hur flödena

brukar se ut på kliniken och att de brukar följa ungefär samma mönster varje år oavsett om det handlar om remisser eller om akutvård.

– För att klara av vårdgarantin på årsbasis kan vi bara tangera 12 veckor väntetid under sommaren, annars måste vi ligga mycket bättre till. Vi har god bemanning under sommaren och det känns stabilt i år, säger hon.

Lina Svensson



Allt klart för sommartider

Nu är planeringen för årets sommar klar. När det gäller antalet vårdplatser har NU-sjukvården dragit lärdom från förra sommaren. Det innebär att det blir något fler vårdplatser i inledningen av sommaren än vid samma tid förra året. Under resten av sommaren är antalet vårdplatser detsamma som förra året.

Vidare har chefläkare Ulf Almqvist beslutat att komplettera föregående års

sommarsjukhusledning med dagliga avstämningsmöten kring vårdplats-situationen. Detta är något som medicinklinikerna och akuten redan infört. Avstämningsmötena hålls som videokonferens mellan Uddevalla sjukhus och NÅL. Fackliga företrädare inbjuds som vanligt att delta i måndagarnas sommarsjukhusledning.

En samlad information om ändrade telefon- och öppettider etc. under sommaren finns att läsa på intranätets startside under ingången "Öppet och stängt i NU-sjukvården."



Lättare hitta rätt

Nu finns en "hitta-rättfunktion" på såväl NU-sjukvårdens intranät som externa webbplats. Medarbetare, patienter och anhöriga kan utifrån sjukhusen eller namnet på avdelningen eller mottagningen få fram information om var vården ges och var den aktuella enheten är placerad. Översiktskartorna innehåller basinformation om parkeringsplatser och ingångar. Kartorna med markeringar är utskriftsvänliga så att till exempel patienterna kan förbereda sitt besök.



Intranätets startside/Hitta person & funktion

Staben omorganiseras

Den 1 september får NU-sjukvårdens sjukhusgemensamma stab en ny organisation. Förändringen innebär att staben delas in i fyra ansvarsområden: utveckling, ekonomi/affärsutveckling, HR/information samt planering/kansli. Till staben kopplas som tidigare chefläkarkfunktionen. Omorganiseringen görs som en följd av att Vård 2010 avslutas i höst och att NU-sjukvården därmed går in i en ny fas i förändringsarbetet. Större tonvikt kommer att läggas vid utvecklingsfrågorna, varför det är viktigt att processorientering och verksamhetsutveckling kan ges en större betydelse för framtida förändringar än hittills.



Intranätet/Aktuellt i NU-sjukvården

Ny chef för ortopederna

Patrick Eriksson, tidigare chef för infektionskliniken, blir ny verksamhetschef för ortopedkliniken. Han har redan påbörjat sitt arbete, men tillträder formellt den 5 juli. Ann-Marie Schaffrath som fungerat som tillförordnad verksamhetschef återgår på heltid till sitt ordinarie arbete som sjukhuschef.

Nya vårdgarantin ställer ökade krav

Vårdgarantin bli lag 1 juli 2010. Nuvarande nationella tidsgränser (90 dagar) för mottagningsbesök och behandling kvarstår. Däremot avskaffades den regionala vårdgarantin för patientvald väntan (180 dagar) den 1 april.

– Det innebär att vi måste ha ett nytt sätt att arbeta för att klara vårdgarantin, säger Kristina Högberg, vårdgaranti- och väntetidssamordnare.

I de nya reglerna har definitionen av patientvald väntan förändrats. När vårdgivaren erbjuder en tid ska individuellt anpassad information om vårdgarantin ges. Tiden ska ges i dialog med patienten, dels med hänsyn till patientens egna planering och dels för att förebygga återbud och uteblivna besök.

Remissanvisningar

Den skärpta garantin ställer nya krav på vårdgivarna. Eftersom de 90 garantidagarna räknas från det datum då läkare och patient har beslutat sig

för att skicka en remiss gäller det dessutom att skynda på tiden det tar att få fram remissen till rätt ställe.

– Har man anvisningar kan man skicka tillbaka remissen för att få den förtydligad, säger Kristina Högberg.

Direktbokning

Uteblivet svar på erbjudande om tid, ombokning av erbjuden tid, att patienten uteblir eller att patienten inte själv bokar en tid efter uppmaning innebär inte att patienten avstår från vårdgarantin. För att klara av vårdgarantin finns det inom NU-sjukvården ett beslut om att gå från systemet med väntelistor till direktbokning.

– Genom att införa direktbokning blir patienten delaktig från början och det leder förhoppningsvis till färre återbud, menar Kristina Högberg.

De regionala tillämpningsanvisningarna hittar du på intranätet:



Vårda/Vårdgaranti/Tillämpningsanvisningar

Lina Svensson



Gunilla Cederbom torde som gammal orienterare inte ha några större problem att lära sig hitta i sin nya miljö på NÄL. Hon gillar att växla mellan utmaningar och avkoppling, vilket avspeglas i hennes fritdsintressen. När batterierna ska laddas kan det antingen bli en deckare i hängmattan i huset som hon bor i tillsammans med sin man Tomas i Vänersborg, en segeltur eller en tripp med motorcykeln.

Gunilla söker dialog

Efter tio år som chef inom psykiatri kände sig Gunilla Cederbom redo för något nytt. Utmaningen hittade hon som verksamhetschef för den nya specialistmedicinkliniken.

Med det nya uppdraget har Gunilla Cederbom, som har en bakgrund som sjuksköterska och vårdenhetschef på psykiatriens ätstörningsenhet, kastat sig in i ett område hon inte arbetat inom tidigare.

– Jag ser det som en fördel att komma in med helt nya ögon, även om det i mångt och mycket handlar om samma spörsmål; att skapa en bra vård för patienter med ofta långvariga, kroniska och komplexa sjukdomar. Samtidigt är det en ny verksamhet för mig, som jag behöver sätta mig in i för att kunna vara en bra chef, säger hon.

Hon har redan tagit tag i en del handfasta uppgifter, exempelvis rekrytering av läkare och det pågående arbetet med produktionsplanering och vårdgarantin. Annars ägnar hon sig så här i början mest åt att lära sig verksamheten och att träffa så många

som möjligt i personalen. Att ha en fortlöpande dialog med medarbetarna är viktigt och något hon ser som utmärkande för henne som chef. Engagerad och tydlig är andra egenskaper hon lyfter fram.

Specialistmedicinkliniken kommer att ha mycket samarbete över gränserna, inte minst med de två andra klinikerna, akutmedicinkliniken och kardiologikliniken, som medicinklinik 1 delats in i.

– Att klinikerna fått en så tydlig nystart var en av de saker som lockade mig att ta jobbet och vi har redan fått igång en bra ledningsgrupp, säger hon.

Hon är medveten om att utmaningar väntar och tror att kompetensförsörjningen blir en nyckelfråga. Samtidigt är det det som sporrar henne. När någon knäckfråga får sin lösning blir jobbet som allra roligast.

– Att hitta de där små förändringarna som det oftast är fråga om och känna att det går att göra något åt dem är väldigt tillfredsställande, säger hon.

Bodil Järnerot

Bra idéer slussas till innovationssluss

Västra Götalandsregionen har i flera år arbetat för att bli bättre på att ta vara på idéer och innovationer inom hälso- och sjukvården. Nu tas för första gången ett helhetsgrepp att skapa patientnytta genom att en så kallad innovationssluss skapas. Ambitionen är att fånga upp medarbetarnas idéer och utveckla nya produkter, gärna i samverkan med företag. Alla typer av förbättringslösningar uppmuntras. Innovationsslussen ska även fungera som en ingång för företag att arbeta tillsammans med hälso- och sjukvården inom Västra Götalandsregionen för att utveckla nya produkter. Slussen finansieras av Regionutvecklingsnämnden och statliga Vinnova.

Ny tid för NU-turen

Från och med 2 augusti tar Västtrafik över all trafik med NU-turen, direktbussen mellan Uddevalla sjukhus och NÄL. Samtidigt ändras avgångstiderna. De nya avgångstiderna blir 5 minuter före hel- och halvtimme (exempelvis kl. 7.25 och kl. 7.55). Första bussen går kl. 6.55 och den sista kl. 17.25. Även busshållplatsen på NÄL ändras efter önskemål från akutmottagningen till huvudentrén.

Analysvar ges elektroniskt

Från och med juni månad gick klinisk mikrobiologi över till att sända analysvar elektroniskt till NU-meliör (den somatiska journalen). Under två veckor kommer man parallellt även sända analysvaren i pappersform. Under hösten införs elektroniska mikrobiologsvar till BUP och psykiatri. Infektionskliniken har använt modulen under ett års tid. Den har även testats av urologens avdelning och mottagning samt barn- och ungdomskliniken.



Intranätet/Aktuellt i NU-sjukvården