

## Björn Hornestam ny chef på medicinkliniken vid Östra

# »Jag ser väldigt positivt på framtiden«

**D**et fattas fortfarande vårdplatser, men bristen har blivit mindre. Det fattas fortfarande personal, bland annat 20 läkare, men det tidigare tappet har vänt till ett nettoutflöde på hittills 30 personer. Den positiva inställningen och optimismen börjar komma tillbaka i alla personalgrupper.

Orden kommer från Björn Hornestam, mångårig medarbetare på medicinkliniken vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra och nu ny verksamhetschef.

För ett år sedan var situationen katastrofal, så det är en ganska radikal förändring som skett sedan dess.

– Ja, och den största förklaringen till det är att vi har fler vårdplatser. Jag tror också att jag har en bättre utgångspunkt än mina föregångare hade, eftersom jag upplever att jag har ett bra stöd från sjukhusledningen. Stödet baseras på förståelse för problemen och att problemen inte kan lösas snabbt utan att det är en process som tar tid.

**Men Björn Hornestam understryker** kraftigt att »vi är absolut inte hemma än. Det positiva som hänt är väldigt, väldigt lätt att störa i nuläget. Det är mycket skört«.

Han anser att Socialstyrelsens rapport bygger på en grundlig, noggrann och förutsättningslös genomgång.

– Jag tycker de gjorde en bra genomgång, som har gett tillbaka både värdefull information och klara punkter att förändra. Mycket som har hänt här på senare tid är baserat på den rapporten.

Socialstyrelsen pekade i första hand på problem med överbeläggningar och svårigheter att behålla och rekrytera personal.

– Det ligger väldigt mycket i det. Överbeläggningar som företeelse skapar grogrund för en dålig arbetsmiljö, förutom att de ger en bristande patientsäkerhet och ett bristande omhändertagande. Alla de här faktorerna gör att personal, inklusive doktorer, väljer att flytta på sig, kommenterar Björn Hornestam.

I nuläget med närmare 170 platser är situationen dräglig, menar han, men det är med tanke på belastningen så här års fortfarande några platser för få.

**Även på personalsidan ljusnar** det, hävdar Björn Hornestam.

– Vi har inte längre ett nettoutflöde av personal, i stället har vi nettorekryterat

nästan 30 personer. Jag uppskattar att om vi ska kunna fylla våra åtaganden, inklusive jourer, så behövs uppemot 20 nya doktorer. Jag tycker att vi börjar få ett bra inflöde av läkare, både på utbildningsnivå och på seniornivå. Och framför allt börjar den positiva inställningen och optimismen komma tillbaka i alla personalgrupper. Så jag ser väldigt positivt på framtiden.

Socialstyrelsen pekade även på att bland annat överbeläggningarna och att patienter utlokaliseras till andra kliniker kunde medföra att patientsäkerheten hamnade i riskzonen.

– Sedan Socialstyrelsens genomgång har vi vidtagit ett antal mått och steg för att förbättra patientsäkerheten. Häromveckan var Socialstyrelsen här och tittade på hur vi sköter utlokaliserade patienter. Kontentan var att det egentligen inte föreligger några medicinska risker. Överbeläggningarna är förstas ett logistiskt bekymmer för alla och de skapar en förkastlig arbetsmiljö, men någon medicinsk risk ska inte finnas, framhåller Björn Hornestam.

Patienter som varit medicinskt färdigbehandlade blev ofta liggande kvar på medicinkliniken – de hade ingenstans att ta vägen.

– Flödet ut av patienter har blivit mycket bättre, så antalet medicinskt färdigbehandlade som ligger och väntar har sjunkit påtagligt.

Väntetiderna på akuten för patienterna har varit långa. Björn Hornestam var chef på akuten fram till mitten på mars i år och säger:

– Väntetiderna till bedömning av doktor har inte varit det stora problemet. Det har i stället varit nästa steg efter akutmottagningen. Bristen på vårdplatser har gjort att vi inte haft någonstans att placera patienterna.

**Socialstyrelsen efterlyste en** fungerande avvikelserapportering, det skedde ingen systematisk sammanställning eller analys.

– Vi borde bättre kunna presentera avvikelser och återkoppla dem till personalen. Sköterskorna får rätt mycket sådant genom arbetsplatsträffar, men på läkarsidan finns det en klar förbättringspotential. Det blir mitt ansvar att vi utan pekpinnar kan lära oss någonting av händelserna. Även återkopplingar av Lex Maria-fall kan vi bli bättre på. Det är en laddad fråga förstås, för alla inblandade,

och att återkoppla på ett någorlunda neutralt sätt är svårt, menar Björn Hornestam.

Socialstyrelsen ansåg i sin rapport att det trots alla problem fanns en god möjlighet till en positiv utveckling av verksamheten på medicinkliniken. Förutsättningen för detta var dock bland annat att Sahlgrenska Universitetssjukhusets ledning skulle utforma ett tydligt uppdrag för medicinkliniken. Björn Hornestam är kritisk.

– Jag tycker att problemet kvarstår. Vårt uppdrag definieras som att ta hand om de akut sökande som behöver sjukhusvård. Det är vårt primära uppdrag. Det är ingen förbättring men det är vårt uppdrag, och då vet vi det. Eventuellt kommer det att betyda att vi måste se över vårt elektiva åtagande.

– Eftersom vi inte har ett klart avgränsat uppdrag är vi helt beroende av akutströmmarna. Dessa styrs av sjukdomsläget i stan. Men de styrs också av faktorer som budgetneddragningar i andra delar av sjukvården, vilket gör att vissa patientkategorier helt plötsligt hamnar hos oss, till exempel äldre multisjuka med infektioner. Och vi kan inte säga nej.

**Socialstyrelsen var också kritisk** mot att ansvarsförhållanden var väldigt oklara. På medicinkliniken pågår därför ett strukturarbete.

– Vi försöker skapa en mycket klarare linje- och ansvarssituation, vilket gör att ansvar och befogenheter ligger så långt ut som möjligt i verksamheten. Det ger bästa möjliga förutsättningar för att lösa uppdraget bra, anser Björn Hornestam.

Socialstyrelsen ville även se en utvecklad intern fortbildning på medicinkliniken. Det har lett fram till att man nu satsar på att definiera kompetensstegar för alla medarbetare.

För sjuksköterskorna finns en färdig sådan stegen, för undersköterskorna beräknas att det snart finns en. För läkarna har man börjat planera för en liknande lösning.

Socialstyrelsen ställde dessutom krav på utvecklandet av administrativa rutiner och på läkemedelshandlingen. Inom båda dessa områden pågår översyn respektive projekt, berättar Björn Hornestam.

**Tom Ahlgren**

tom.ahlgren@lakartidningen.se