

Ändrade rutiner gav en mottagning i balans

På ögonkliniken vid Sunderby sjukhus växte listorna för diabetespatienter med näthinneförändringar som inte kunde beredas tid för sina återbesök. Men med anpassad schemaläggning och genomtänkta rutiner har man nu kommit till rätta med förseningarna, utan att någon annan patientgrupp fått stå tillbaka. Dessutom har arbetsmiljön och personalens samarbete förbättrats.

– Nyckeln är att man hela tiden är aktiv. Rutiner måste bli som ett mantra, så att man inte behöver tänka så mycket på dem utan istället kan koncentrera sig på patienterna och deras sjukdomar.

Det säger Tord Jonsson, specialist i ögonsjukdomar och överläkare vid ögonkliniken på Sunderby sjukhus i Norrbotten.

Tillsammans med ögonläkarkolleger Per Pohjanen och Inger Westborg, som också är verksamhetschef, samt två sjuksköterskor inledde han för drygt två år sedan ett så kallat genombrottsprojekt med fokus på diabetespatienter med näthinneförändringar. Diabetespatienter utgör ungefär en fjärdedel av klinikens verksamhet, och bland diabetespatienterna finns flera undergrupper. De med

näthinneförändringar som kräver laserbehandling och täta kontroller är den minsta gruppen. Det var också den grupp som ständigt halkade efter. Inger Westborg säger att man löste det genom återkommande brandkärsuttryckningar.

– »Oj, oj, vi ligger efter«, och så fick vi stryka några andra patienter för att den här gruppen skulle få tider. Men då halkade ju några andra efter. Det är ju inte så man vill jobba, säger hon.

Alltså satte man upp målet att inga patienter med näthinneförändringar på grund av diabetes skulle vara mer än fyra veckor försenade från planerad återbesöksstid. Men det fick inte ske på bekostnad av några andra patienter.

– Man vill ju jobba så att man har en balanserad mottagning, alla de här grupperna måste få komma till, säger Inger Westborg.

Det man gjorde var helt enkelt att se över läkarnas scheman, till att börja med de tre läkarna i projektteamet, men så småningom fler och fler.

– Utifrån ett fyraveckorsschema tittade vi på vad alla läkare gjorde och hur mycket tid som gick åt till diabetespatienterna. Sedan fick alla doktorer ange hur mycket diabetesmottagning de be-

Genombrottsmetoden innebär att man identifierar problemområden som man vill arbeta med och fastställer mål man vill nå. Genom att i korta perioder pröva en förändring kan man efteråt utvärdera och se om det nya arbetssättet är något att permanenta eller förkasta. Ofta kanske man behöver modifiera arbetssättet under en ny period för att till slut komma fram till hur man vill jobba.

hövde ha på en månad, hur mycket av det som borde vara laserbehandlingstid och hur många patienter man kunde ta emot på en för- eller eftermiddag, säger Inger Westborg.

Det visade sig att de scheman som klinikens läkare då arbetade utifrån inte riktigt stämde med de uppgifterna. En del hade för mycket lasertider och en del hade för lite mottagningstider och för andra var det tvärtom.

– Så vi stuvade om utifrån vad personalen behövde, och det blev fortfarande samma antal diabetesrelaterade mottagningar men med en annan fördelning. Och vi tog inte från de andra stora grupperna: glaukom, katarakt eller barn, säger Inger Westborg.

På så sätt fick man ett fungerande grundschema. Schemaläggningen planeras numera också efter de variationer i patienttillströmning som förekommer under året.

Från mars 2002 till december samma år sjönk så antalet diabetespatienter med näthinneförändringar som väntat mer än fyra veckor för länge på sin återbesöksstid från ungefär nittio till bara en handfull.

– Men det är egentligen inte måtsiffrorna i sig som är intressanta, säger Per Pohjanen.

Han menar att mätningarna drivit projektarbetet framåt men att det viktiga är att man byggt upp strukturerade rutiner kring handläggningen och på så sätt faktiskt frigjort resurser.

– Det är klart att det är mycket jobb från början, men när man väl har kommit igång går det fortare och fortare, säger Per Pohjanen.

Inger Westborg håller med.

– Nu har vi fått en mottagning i balans. Varje läkare och personal har fått rätt fördelning av patientgrupper på sin mottagning. Vi utnyttjar tiden effektivt och ger rätt vårdnivå för varje patient.

Inger Westborg, Per Pohjanen och Tord Jonsson ser också alla tre att projektet givit positiva bieffekter för verksamheten.

Tord Jonsson tycker att arbetssitua-



Tord Jonsson, överläkare vid ögonkliniken på Sunderby sjukhus, tycker att man i vården ofta pratar om förändringsarbete som om det i sig skulle vara något positivt. »Men arbetet måste ju innebära en förbättring för patienterna, det är ju dem vi är till för!«

tionen är lugnare numera, det är lättare att parera toppar av patienter.

– Vi har bättre flyt nu och arbetssättet är mindre belastande. Det är ju en väldig press att ha stora väntelistor, man känner alltid oron att det ligger något och pyr som man inte har kontroll över. Men den nya schemalagningen är flexibel och kan anpassas efter hur kösituationen fluktuerar olika tider på året.

Per Pohjanen säger att han har förändrats genom den dialog som projektarbetet fött mellan olika vårdgivarkategorier på kliniken.

– Ett av de stora problemen inom vården är att vi springer så fort att vi inte hinner prata med varandra, inte ens vi doktorer emellan trots att vi har en timme per vecka för att sitta ner och diskutera. Den hinner vi inte alla gånger utnyttja, och då hinner man ju än mindre med sköterskor, undersköterskor eller doktorer från andra specialiteter på sjukhuset.

Per Pohjanen säger att i projektarbetet har alla inblandade börjat diskutera lösningar som är bra, inte bara för en enskild vårdkategori. Han säger att han,



»Det här projektet har gett oss möjlighet att på ett samlat ark beskriva vad de olika vårdgivarna gör«, säger ögonläkaren Per Pohjanen.

precis som andra läkare, är fostrad till att i sjukvården bestämmer doktorn och allt kretsar runt den vita rocken.

– Men det görs ju en massa andra grejer i sjukvården också. När jag började hade vi specifika rutiner för läkare, de stod i en pärm, och specifika sköterskerutiner, de stod i en annan pärm, och så vidare. Nu bygger vi upp rutiner kring patienten, kring diagnosen.

Tord Jonsson håller med om att projektet förändrat hans sätt att tänka.

– Nog har jag en känsla av att jag fun-

derar mer på om jag gör rätt saker. Våldigt mycket inom sjukvården ska ju vara på ett visst sätt av tradition, man har en massa ceremoniel. Nu har jag börjat ifrågasätta vad som verkligen ger någonting.

Inger Westborg tror att hemligheten bakom framgången ligger just i den metod man arbetat utifrån.

– Finessen med »Genombrott« är att man har en liten grupp som provar någonting som inte blir hotfullt för någon. Man kan ha ganska vilda idéer som skulle få den stora gruppen att direkt sparka bakut om de presenterades för den. Men om idéerna fungerar, då plockar man med sig några till. Och funkar även det, då få de sista köpa det också.

Hon får medhåll av Tord Jonsson som anser att projektarbetet givit dem som arbetar på kliniken en generell beredskap inför förändringar, något som kan vara bra att ha i dessa omorganisationernas och den nya teknikens tider.

– Genom att jobba på det här viset så har vi en helt annan förberedelse att klara av sådant. •

Chefen nyckelperson för ett lyckat projekt

Vad krävs för att projekten inte ska rinna ut i sanden, och hur lyckas man bibehålla effekten av ett lyckat projekt? Grethel Kroon, vårdprocessutvecklare för de opererande verksamheterna vid det projektstina Sunderby sjukhus i Norrbotten, menar att det hänger på chefen.

– En chef som är aktivt med och involverad i projektet, det är A och O, det är då det lyckas.

Grethel Kroon har varit ledare för sjukhusets samtliga genombrottsprojekt med avsikt att förbättra tillgängligheten för patienterna. På sjukhusets ögonklinik har man gjort projekt för att förbättra rutinerna vid omhändertagande av patienter med glaukom, man har arbetat bort köer och förseningar för diabetes-

patienter med näthinneförändringar utan att tillgängligheten för andra patienter försämrats, och nu pågår ett projekt för att barnpatienterna ska omhändertas utan förseningar. Verksamhetschefen för ögonkliniken, Inger Westborg, är själv kliniskt aktiv och har deltagit i projektteamen. Hon håller med om att chefsroll är viktig, dessutom menar hon att projekt är vad som gör chefsuppdraget roligt.

– Att enbart vara chef är inte så himla kul. Det är roligt att ha patienter, och som chef är det roligt att göra sådana här förbättringar. Budgetarbete och besparingar, det är ett nödvändigt ont. Men projektarbeten, att jobba med dem som har idéer, det tycker jag är kul, säger hon.

Inger Westborg säger att förut vände sig medarbetarna till henne med problem och uppmaning att göra något

åt det. Projekten, som alla utgått från genombrottsmetodik, har genererat en medvetenhet om vikten av att grundligt ha identifierat problemet innan det går att tänka ut vilka åtgärder som behöver sättas in för att lösa det. Inger Westborg uppmanar numera sina medarbetare att »mät på det« för att verkligen kunna bedöma om det är ett reellt problem som behöver göras något åt.

– Nu kommer folk inte längre springande och tycker allt är jättejobbigt. Istället börjar de komma med ett A4 i handen med färdiga mätningar.

Det betyder enligt Inger Westborg och Grethel Kroon att projektens grundidéer och arbetssätt har smittat av sig på den dagliga verksamheten och blivit en del av personalens sätt att tänka. Något som gör att effekterna av projekten blir bestående. Grethel Kroon är övertygad om att det beror på chefsentusiasm och medverkan i projekten. Hon berättar att hon har sett projekt där chefen visserligen sagt att »jo, det där verkar bra, håll på med det där ni« och så rinner det hela så småningom ut i sanden.

– Och så går ju allt fortare när chefen är med, för man kan ju ta beslutet på en gång! •



Inger Westborg, ögonläkare och verksamhetschef för ögonkliniken vid Sunderby sjukhus, och vårdprocessutvecklaren Grethel Kroon är överens om att förändringsarbete måste involvera all personal som berörs av förändringarna.

Texter: **Sara Hedbäck**
sara.hedback@lakartidningen.se

Foto: **Torsten Berglund**