

Tehuset i Borås:

# Eget rum och tyst som på ett hotell

I Tehuset, den nya sjukhusbyggnaden vid Södra Älvsborgs sjukhus i Borås, har man gjort verklighet av flera av de nya idéerna. Här är flerbäddsrumsrummen borta, liksom den traditionella avdelningen.

**D**en som är van vid en traditionell sjukhuskorridor lägger nog först märke till att det är så tyst och lugnt. På avdelningen för ortopedi på Södra Älvsborgs sjukhus i Borås är det inget spring i korridorerna, inga rop som ekar. Vore det inte för skyltningen kunde man nästan tro att man befann sig på ett hotell.

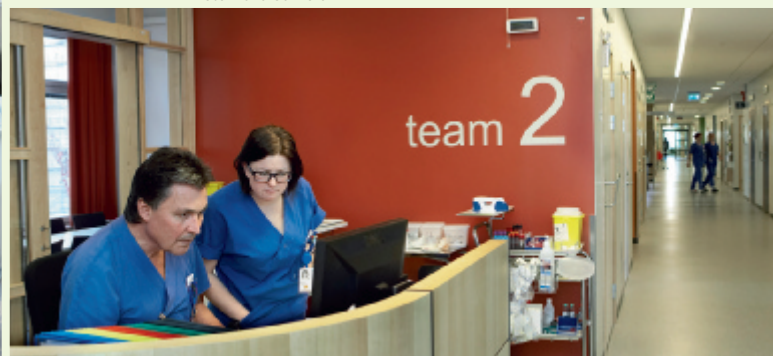
Förklaringen hittar vi till stor del i planlösningen. Varje våningsplan i den nya huskroppen består av tre identiska moduler placerade i den T-form som gett byggnaden dess namn. De enskilda modulerna består av en centralt placerad arbetsstation för personalen samt sju enkelrum. Ett av rummen är lite större och kan inhysa en extrasäng vid överbeläggningar.

Genom modulmodellen kommer personalen närmare patienterna och springet minskar. Dessutom – och än viktigare – gör det faktum att varje modul har sitt eget tvärprofessionella personalteam att ansvaret för patienterna blir tydligare.

– Man har *sina* patienter på ett tydligare sätt. Larmet piper bara när det är någon av de patienter jag vårdar som larmar, förklarar Sonja Nilsson,



Foto: Lena Garnold



son, omvårdnadschef på Södra Älvsborgs sjukhus.

I utformningen av byggnaden har man i hög grad tagit hänsyn till den kunskap som vuxit fram om hur utformningen av sjukhusmiljön påverkar patientens välbefinnande och, som en konsekvens, tillfrisknande. Ett exempel är att fönstren i patientrummen går ovanligt långt ned.

– Det gör att även sängliggande patienter kan se ut och ta del av naturen utanför, säger Sonja Nilsson.

Över huvud taget är det mycket glaspartier och ljusinsläpp i byggnaden, helt i linje med de rön som betonar betydelsen av dagsljus. Till det kommer färgvalet – ljusa, »nordiska« färger! – och medveten satsning på låg bullernivå för att minska stressen.

Enkelrummen och modulerna är andra exempel på hur man integrerat moderna

idéer om hur vård ska bedrivas. De stöder en arbetsmodell som man döpt till »patientnärmre vård« och som på sikt ska införas på hela sjukhuset. Det handlar om att stärka patienternas integritet och delaktighet, bland annat genom att vården kommer till patienterna i stället för tvärtom. När det inte behöver ske inför sänggrannarna kan exempelvis många undersökningar och behandlingar göras på rummen.

I den patientanpassade vården ingår också att patienter ska rondas när det behövs och inte vid fasta tider. För att klara det har man ändrat rutinerna för rondning, berättar Mirek Pawlowski, överläkare i ortopedi.

– Tidigare rondade alla sina egna patienter. I dag är det en specialist och en ST-läkare som tillsammans ansvarar för de patienter som vårdas på avdelningen och skriver ut och ordinerar undersökningar. Andra läkare

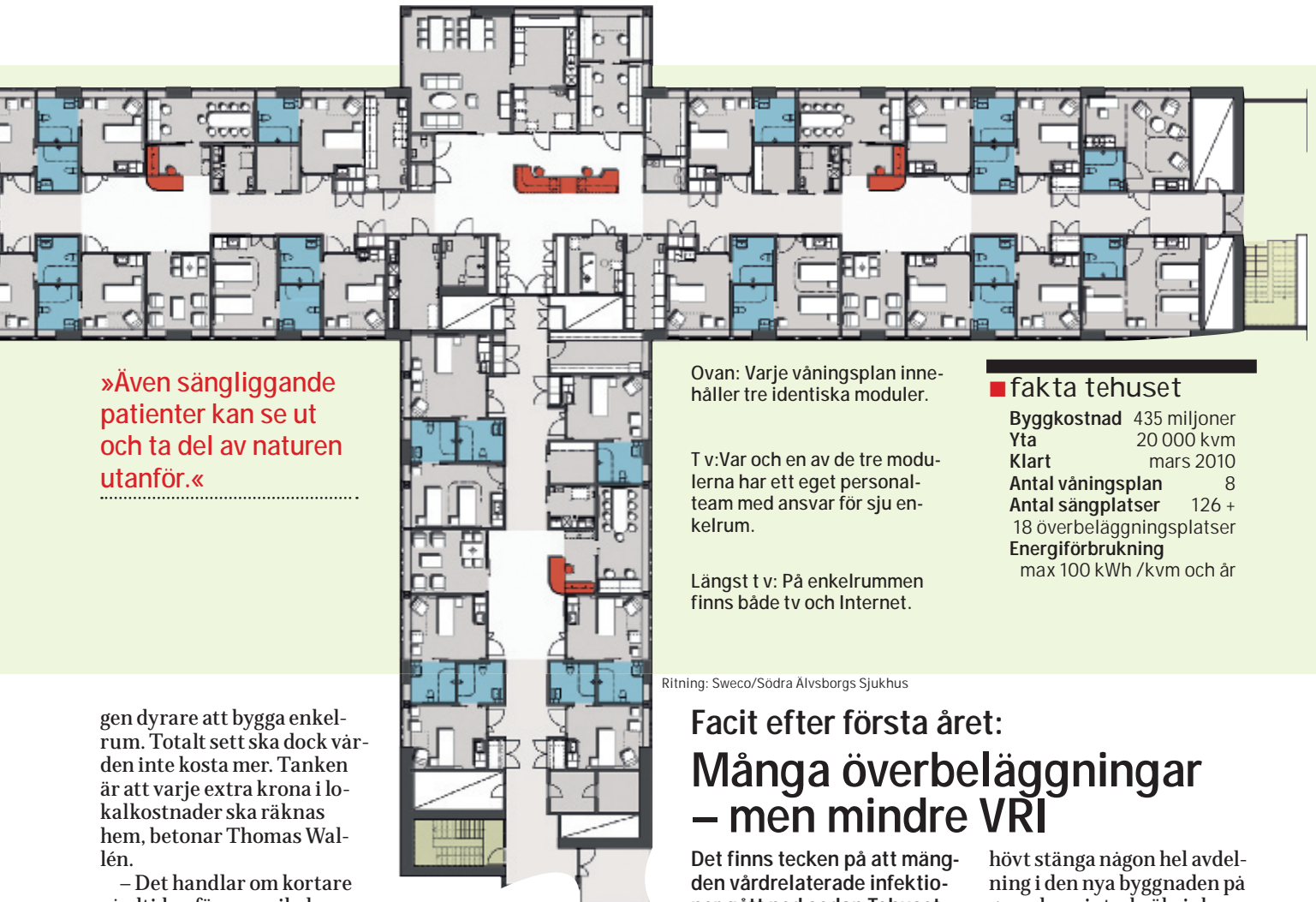
kommer inte till avdelningen om inte något speciellt hänt.

Att man följer den allt starkare trenden mot enkelrum motiveras alltså främst av patientperspektivet. Men sjukhusdirektören Thomas Wallén betonar att det också finns en effektivitetsdimension.

– Effektiv vård har flera beståndsdelar: att optimera behandlingsförloppet, att undvika avvikelser och att patienten ska uppleva lugn och ro i vårdförloppet. Traditionella två- eller fyrbäddsrumsrum stöder inget av detta.

Förutom att man självklart hoppas att de ska medföra en minskad spridning av infektioner gör enkelrummen att man slipper flytta på patienter, till exempel för att inte behöva blanda män och kvinnor, vilket minskar risken för patientförväxlingar och tidsödande avsteg från vårdplanen.

Det blir dock ofrånkomli-



»Även sängliggande patienter kan se ut och ta del av naturen utanför.«

gen dyrare att bygga enkelrum. Totalt sett ska dock värdens inte kosta mer. Tanken är att varje extra krona i lokalkostnader ska räknas hem, betonar Thomas Wallén.

– Det handlar om kortare vårdtider, färre avvikelser och att samma vård kan ges med mindre personal.

För att verksamheten ska kunna anpassas till den medicintekniska utvecklingen har man även i Borås satsat på generella, flexibla lösningar. Så är de sex våningsplan i Tehuset som innehåller vårdavdelningar helt identiska. Detta i kombination med modulmodellen ger en hög grad av flexibilitet om exempelvis storleken på olika patientgrupper skulle förändras framöver, kanske som en följd av nya behandlingsformer.

– Eftersom varje team är en egen enhet kan vi till exempel kombinera gynekologi och mag-tarm eller andra

specialiteter på samma plan. Det kan man inte göra på en traditionell avdelning, säger Thomas Wallén, som också menar att teammodellen kan bidra till att utveckla det processororienterade arbetssätt som man i likhet med många andra sjukhus arbetar efter på SÄS.

– En ny byggnad ändrar inte i sig själv arbetssättet, däremot kan den stödja utvecklingen av nya arbetssätt. På en traditionell avdelning har alla eller ingen ansvar. I Tehuset med sin struktur med moduler och team blir varje medarbetares påverkan på vårdens utformning mycket tydligare.

Michael Lövtrup

Ovan: Varje våningsplan innehåller tre identiska moduler.

T v: Var och en av de tre modulerna har ett eget personalteam med ansvar för sju enkelrum.

Längst t v: På enkelrummen finns både tv och Internet.

### ■ fakta tehuset

Byggekostnad	435 miljoner
Yta	20 000 kvm
Klart	mars 2010
Antal våningsplan	8
Antal sängplatser	126 + 18 överbeläggningsplatser
Energiförbrukning	max 100 kWh /kvm och år

Ritning: Sweco/Södra Älvsborgs Sjukhus

## Facit efter första året: Många överbeläggningar – men mindre VRI

Det finns tecken på att mängden vårdrelaterade infektioner gått ned sedan Tehuset invigdes. Trycket på överbeläggningsplatserna har dock varit stort.

Det går det redan att se en del positiva medicinska effekter av enkelrummen, menar Jerker Isacsson, chefläkare på Södra Älvsborgs sjukhus.

– Vi har tittat på VRI och sömnmedelsförbrukning och jämfört fjärde kvartalet 2009 med fjärde kvartalet 2010. Man kunde inte se någon klar trend när det gäller sömnmedel, även om många i personalen upplever att patienterna är lugnare. Men när det gäller VRI är det en minskning på alla avdelningar utom en.

Hittills har man inte be-

hövt stänga någon hel avdelning i den nya byggnaden på grund av vinterkräksjuka.

– När vi har haft smitta på de nya avdelningarna har vi kunnat begränsa det till enstaka rum eller moduler.

Däremot har, till såväl personalens besvikelse, enkelrumsvården i många fall blivit dubbelrumsvård. Enligt Jerker Isacsson verkar antalet multisjuka och sviktande äldre vara större och vårdtiderna längre än vad man planerat för.

– Det var tänkt att de tre extraplatserna skulle användas ibland. Men dem har vi nästan konstant haft belagda.

– Inte minst för personalen en stor ansträngning. De är ju inte optimalt utformade för vård.

Michael Lövtrup