



Nedslag i vården

Reumatologen på sjukhuset i Skövde

Med ord som glädje, samarbete över yrkesgränserna, stor verksamhet och få specialistläkare kan reumatologienheten vid Kärn sjukhuset i Skövde beskrivas, men också med harmoni, ljusa, fina lokaler och nöjda kunder.

Det är i det lilla som den stora verksamheten visar sitt ansikte. Små detaljer som att i den kombinerade patient- och personalmatsalen på avdelningen målades klockan på väggen om för den hade fel färg. Blå skulle den vara och blå blev den! Sådana små detaljer pekar på personalens omsorg.

– Inredningen och färgsammansättningen bestämde vi själva när våra lokaler renoverades för ett par år sedan. Vi fick förslag från inredningsarkitekt men vi ville ha det på vårt vis och ledningen godkände, berättar överläkare och reumatolog Karin Svensson.

Så det blev klara fina färger, många gröna inte allergiframkallande växter, sittgrupper och en kaffeautomat.

– Den kom till efter att jag lyssnat till mina föräldrar som lovsjög sin vårdcentral. Egentligen var det det lilla extra som att erbjudas en gratiskopp under väntetiden som gjorde besöket trivsamt. Enkelt!

Samlade lokaler

Reumatologienheten har sina lokaler på olika plan i samma byggnad. På avdelningen finns plats för sex ineliggande patienter, men sanningen är att det oftast har två överläggningsar.

Avdelningen är så kallad veckoavdelning, vilket betyder att den är stängd under helgerna. För den som måste stanna på sjukhuset över helgen bereds plats på någon av medicinavdelningarna. Nattetid tjänstgör en undersköterska som vid behov kan hämta hjälp från njuravdelningen som ligger i korridoren bredvid.

Dessutom finns tre dagvårdsplatser och sex behand-



lingsplatser för patienter som står på dropp (infusion) med Remicade eller Sendoxan.

Läkare och sjuksköterska i samarbete

Det är Pia Gustafsson som är enhetschef och Karin Svensson som tillsammans driver verksamheten.

– Vi bedriver bra vård, sammanhållningen mellan personalen är god och eftersom vi följer med i den utveckling



som för reumatologin framåt. Vi har en bra blandning av både nyanställda och personer som varit här länge. Personalomsättningen är låg. Och faktiskt får vi ganska ofta Dagens Ros i tidningen, säger Pia stolt.

Reumatologisektionen är en liten avdelning, därför roterar både undersköterskor och sjuksköterskor i tvåveckorsperioder mellan de olika arbetsuppgifterna. Det gör dem mindre sårbara när någon är borta. Alla kan hela verksamheten och kan fylla upp luckor.

På mottagningen har två sjuksköterskor hand om telefonsamtal och kontrollprover. En sjuksköterska sköter teammottagningen.

– Det är lätt att komma fram till oss på telefon och de flesta av oss känner väl igen våra patienter när de ringer.

Navet i verksamheten

All verksamhet måste ha ett hjärta. Den luftiga expeditionen gränsar till ett litet gammaldags journalarkiv som håller på att ersättas med datoriserade journaler.

– Fördelen med datajournaler är att sjuksköterskorna lätt kan se uppgifter om patienter när de har telefonkontakt eller vid återkontroller, säger Pia Gustafsson.

Men än är de inte riktigt där, recept skrivs för hand och intyg dikteras och skrivs ut.

– Vi har också en egen hemsida på gång för intranätet



där den ska presentera vår verksamhet så att hela sjukhuset kan få en bättre inblick i den. Kanske också som ett led i försöken att få nya läkare till reumatologin.

Hjälp oss bli bättre!

Som ett led i att kvalitetssäkra vården har man genomfört en enkätundersökning under hösten som gått.

– Den visade att patienterna oftast var nöjda eller väldigt nöjda med vården, men den sa inget om vad det är som gör att de är nöjda. Därför ska vi göra en ny enkät nu som inte har en skala att pricka in på utan där vi ber om synpunkter på verksamheten. Då får vi veta vad som är bra och vad som är mindre bra.

En annan kvalitetssäkring, som ligger till grund för årets ledskola, innebär att alla vårdgivare utförligt dokumenterat vilka moment som ingår i ledskolan.

– Det är viktigt att alla vårdgivare lär ut samma saker så att patienterna får den kunskap de så väl behöver.

Alla nydiagnostiserade patienter erbjuds en plats i ledskolan och den av teammedlemmarna som ser behovet kan också sätta in patienten på väntelistan.

Läkarbrist

Karin Svensson och Ulla Kroneld är de två reumatologspecialister som servar alla reumatiker inom upptagningsområdet som består av 260 000 invånare. De har ungefär 1000 patienter på sjukdomsdämpande behandling och cirka 200 på TNF-hämmare.

– Vi är ständigt underbemannade! Och vi försöker ha en flexibel verksamhet, men det räcker inte alltid. Vi har problem med vårdgarantin, även om vi klarade den förra året, säger Karin Svensson.

De har annonserat efter ytterligare en reumatolog, men resultatlöst. Ett av alla bevis på att det behövs fler läkare som utbildar sig till reumatologspecialister. Att Karin och

Ulla fick semester förra sommaren huvudsakligen på att en vikarierande reumatolog som sannade hos dem från maj till september.

De allra svårast sjuka patienterna får åka till Göteborg där det finns fler resurser. Det kan vara personer med SLE, myosit, Wegeners sjukdom eller andra svåra vaskuliter.

– Sedan vi tillsammans bildar Västra Götalandsregionen har vi ett väl fungerande samarbete. Vi kan alltid rådfråga Sahlgrenska eller ta hjälp med en second opinion från läkarna där. Men läkarbristen gör att patienter med artros eller fibromyalgi inte kan tas emot.

– Ibland kan vi inte ens ge dem en bedömning. Det betyder att det finns underbehandlade patienter vilket är en förlust för både patienter och samhälle. Och frustrerande för oss läkare.

På Kärnsjukhuset finns konsulter att tillgå när det behövs. Det finns ortopedier med specialinriktning på reumatologi. Ibland vänder de sig till Göteborg för handkirurgi och alla nackkirurgi hänvisas också dit.

Lidköping ligger fem och en halv mil från Skövde. Där finns två internmedicinare och sjuksköterskor som kan avlasta med läkarbesök, kontrollprover och som också tar hand om ett 20-tal Remicadepatienter.

– Vårt samarbete är prestigelöst och fungerar väl. I Falköping dit det är tre mil finns en internmedicinare tillgå men där saknas sjuksköterskor, säger Karin.

Gemensamhet och stöd

Det är viktigt för dem som arbetar på mindre sjukhus att känna stöd och gemensamhet med kollegor runt omkring. I Västra Götalandsregionen träffas man i olika konstellationer till utvecklingsdagar. Höst och vår till exempel träffas alla personalkategorier till endagskonferens.



Karin Westelius Stöckel fördrivar tiden under sin infusion och Dennis Karlsson har just klarat av sin och ska alldeles strax gå hem.

Reumatologenheten vid Kärnsjukhuset i Skövde fyllde 25 år förra året. Det var reumatolog Dag Holmberg, nu verksam vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge som byggde upp verksamheten.

– Det var han som redan då förstod hur viktigt teamet är för att patienterna ska få en god vård på alla fronter, och vår specialitet sedan dess är teamvård. Vid återbesök träffar patienten alltid en arbetsterapeut, en sjukgymnast och en läkare eller sjuksköterska.

Naturligtvis träffar nydiagnostiserade samtliga teamrepresentanter.

Att Karin Svensson skulle bli läkare var en dröm som följde henne genom uppväxten och blev till verklighet. Att hon blev reumatolog var en slump. Hon ville bli ortoped. Motivet var att då träffar man hela tiden nya patienter med ett problem som man handgripligen kan hjälpa. Under sin utbildning till distriktsläkare tjänstgjorde hon en period på ortopedien. Det var inte så kul som hon trott. Väl tillbaka till distriktet önskade hon sig reumatologiplacering i stället.

– Jag trivdes med Dag Holmberg och den övriga personalen, de såg mig. Jag fick hela tiden stöd och fick ändå



arbeta självständigt med patienter. När Dag efter att jag återvänt till vårdcentralen ringde och frågade om jag ville komma tillbaka var saken klar.

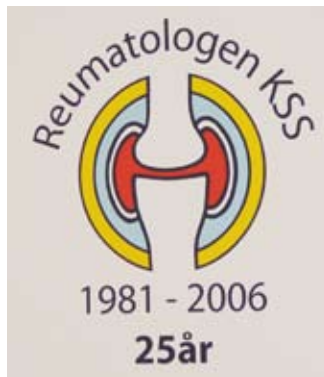
– Det har jag aldrig ångrat. Nu får jag träffa patienter och följa dem under år efter år. Var gång någon blir bättre är jag glad en hel dag. Jag har valt rätt specialitet både ur den synpunkten och därför att vi lever i det som blir historia. När man upplever den dynamiska utvecklingen är det en helt otrolig upplevelse. Och tack vare de nya rönen har också reumatologyrket fått den högre status som det förtjänar.

Karin är gift med en läkare och det ena av hennes två barn visar intresse för samma yrke.

Förutom att delta i banens aktiviteter så är blommor hennes stora intresse.

– Var gång jag är deppig köper jag en ny orkidé.

Generna har även här förts vidare till hennes tioåring. Hans önskan inför sommaren är att åka till Öland och titta på orkidéer.



Till sin hjälp har reumatologerna blivande internmedicinare, distriktsläkare och sina egna tre reumatologspecialister under grundutbildning. De stannar upp till tre månader innan de återgår till sin distriktsläkarmottaning.

– Vi önskar att de ska fångas av vårt yrke och komma tillbaka. Om inte så har de i alla fall fått grundliga kunskaper i reumatologi, vilket vi har nytta av i framtiden i form av välbedömda patienter och väl underbyggda remisser.

På bilden frågar Miriame Pikkemaat Karin om råd och Karin leder henne rätt genom att ställa frågor. I just detta fall finns ett underlag från en sjukgymnast som föreslagit att patienten ska läggas in.



– Genom att arbetsterapeuter och sjukgymnaster för fram sin mening stärks samarbetet oss emellan.

Egen kurator

Det är inte vanligt att det finns god tillgång till en kurator i verksamheten på reumatologenheterna i Sverige. Margareta Lundin har fullt upp med att informera patienterna om de sociala rättigheter som reumatiker har och att bistå med stödsamtal. Hon träffar också tillsammans med sina patienter försäkringskassan, facklig organisation, arbetsgivare och arbetsförmedling.



– Jag försöker satsa på samarbetspartners i samhället för att underlätta för våra patienter. Vi ser möjligheter för framtiden, men patienterna kan behöva stöd när exempelvis försäkringskassan ställer allt större krav.

Text och bild Yvonne Enman

Även ett skelett kan blomma ibland.

Arbetsterapi och sjukgymnastik

Även sjukgymnaster och arbetsterapeuter på reumatologi-enheten i Skövde roterar terminsvis mellan sina arbetsuppgifter för att kunna rycka in överallt vid behov. På sjukgymnastiken erbjuds patienterna många olika verksamheter. Man utgår från patientens behov och kan föreslå gruppverksamhet, bassäng- eller styrketräning, smärtlindring av olika sort samt Qi Gong.

För att hänga med i utveckling och forskning träffas sjukgymnasterna en gång i veckan. Som förberedelse läser de var sin vetenskaplig artikel och berättar för varandra.



Maritha Sunnerlöf blir utsatt för sjukgymnast Catrin Bergfalks akupunktur nålar. De är tunna och roteras försiktigt in på det onda stället och kopplas till en svag elektrisk ström som stimulerar muskler och nerver.



Birgitta Sylvania Johansson är en glad f.d. hårfrisör trots att hon har den ganska besvärliga ledgångsreumatism sedan 1998.

– Jag fick den i 50-årspresent. Men jag har haft ett härligt roligt liv så här långt, där jag kombinerat lantbruk med frisöryrket. Kroppen har väl tagit stryk. Arbetsterapeuten Petra Hernant undersöker hur Birgittas handstyrka förändrats med hjälp av Grippit. Det blir glada nyheter, hon har förbättrats avsevärt. Även rörelseomfånget är skapligt.



De levande ljusens lågor förmedlar fin stämning och bidrar till avslappningen efter väl utförd träningspass i den 10 år gamla bassängen. Golvet är olika högt i sektioner så att vattennivån ska passa alla.

I ett hörn står stavarna redo för att tas i bruk. På de dagliga promenaderna följer alltid en arbetsterapeut eller avdelningspersonal med sjukgymnasten för att även rullstolsburna patienter ska ha möjlighet till frisk luft.



Stig Larsson har haft ledgångsreumatism sedan 1960-talet. Just nu är han inlagd och sjukgymnast Anette Tellander behandlar hans smärtande arm med Medicinsk Träningsterapi, vilket betyder att hon växlar avlastar och belastar muskulaturen genom att ”dra” i armen. – Det kan bli upp till fem aktiviteter per dag för oss som ligger inne, tufft men jag trivs, ler Stig.



På bilden instruerar sjukgymnast Eva Liberg Maritha Sunnerlöf i konsten att finna balansen mellan vila, aktivitet och återhämtning. Maritha är på sjukhuset för dagrehabilitering den här gången, men hon har under åren varit inlagd och hon har i olika omgångar deltagit både i gruppträning och fått individuell behandling.

Text och bild Yvonne Enman