

## Patientens behov är en gemensam fråga för teamet

**MSÄ-avdelningen har hittat flera nya arbetssätt. De har skapat ett team runt patienten där undersköterskor är med på rondan eftersom de jobbar närmast den som är sjuk. De informerar aktivt både patient och anhöriga för att de ska kunna vara delaktiga i besluten kring sin egen vård.**

- **Vi strävar efter att bedriva en god vård av våra multisjuka äldre. Det här kommer på sikt att bli bra när alla bitar faller på plats. Projekt Äldrehälsa gör att vi sluter upp kring gemensamma frågor inom vården.**

Det säger Marie Karlsson, avdelningschef på medicinkliniken på Ljungby lasarett. Här finns en enhet sedan ungefär två år tillbaka, som går under förkortningen MSÄ. Det står för Mest Sjuka Äldre och är en av flera delar i Projekt Äldrehälsa Kronoberg, som i sin tur är ett samarbete mellan Region Kronoberg och kommunerna Ljungby, Älmhult och Markaryd.

- Vården ska präglas av ett helhetstänk. I och med projektet har man tagit tag i de frågor som man vet påverkar patienten mycket. Det är viktigt att vi har patienten i fokus när vi tillsammans arbetar kring en människas vård och hälsa. Så det känns väldigt bra att projektet finns, tycker Marie.

**Till MSÄ kommer äldre patienter som är akut internmedicinskt sjuka och behöver vårdas på sjukhus. De kan ha flera olika sjukdomar och åkommor som gör att de behöver flera olika typer av vård och insatser. Det kan vara medicinering men också gånghjälpmedel, rörelseträning, hemtjänst eller sjukvård i hemmet (som sköts av kommunerna).**

Tanken med MSÄ är att vården ska bli mer specialiserad och inriktad på denna grupp. Och att de ska känna en trygghet i att ett team av läkare, sköterskor och till exempel sjukgymnast/fysioterapeut sluter upp kring dem. Ett av målen i projektet är att skapa en trygg och smidig övergång från vården på lasarett/vårdcentral, till den vård som kommunen utför. En trygg hemgång så att patienten ska tycka att det känns bra att lämna lasarettet och åka hem igen.

- Flera av de äldre säger att de inte riktigt känner sig trygga med att åka hem för att de inte riktigt vet hur det ska bli och om vården kommer att fungera där hemma. Därför vill vissa hellre stanna kvar här på lasarettet där de får mat och omvårdnad. Även den sociala biten upplever många

att de får här på avdelningen och det märks att många känner sig ensamma när de är hemma. Därför jobbar vi och kommunerna på en förbättrad kontakt oss emellan kring patienten. Med en trygg hemgång kan vi undvika upprepade återinläggningar här på lasarettet, förklarar Marie.

MSÄ på Ljungby lasarett, har 6-7 vårdplatser som är belagda i princip hela tiden. Nya arbetssätt på avdelningen förfinas och vässar organisationen mer och mer. Ett exempel är att undersköterskorna är med på rondan.

- Vi har som mål att undersköterskorna ska vara med på rondan eftersom det är de som jobbar närmast patienterna, men även för att någon mer än patienten ska höra vad doktorn säger. Då blir det lättare att sedan svara på de frågor som patient och anhöriga har. Frågor som kan dyka upp efter hand.
- Det är så viktigt att ta vara på den kunskap som undersköterskorna har. Det är bra om de kan föra viktig information vidare i större utsträckning än vad som gjorts tidigare.

Tidigare har det varit så att sjuksköterskorna har gått rond med läkarna, men nu är alltså även undersköterskorna med. Fördelen är att man minimerar risken att information stannar upp någonstans på vägen mellan läkare och alla andra som behöver veta. Information är nämligen ett annat fokusområde på MSÄ.

- Vi jobbar verkligen på att tänka på att informera patient och anhöriga. Vi vill vara bra på att ge information för att patienterna ska vara så välinformerade att de ska kunna ta aktiva beslut i sin egen sjukvård, säger Marie.

Det betyder att en patient som är klar och vid medvetande, kan vara med och avgöra om medicinering ska avbrytas eller om någon annan insats känns överflödigt med tanke på sjukdomen och om den går att bota eller ej. I och med detta resonemang om delaktighet kommer man in på ett område som brukar upplevas känsligt och tabubelagt, nämligen palliativ vård, som handlar om vård i livets slut.

- Det kan kännas som ett tungt ämne, men jag tycker det är väldigt viktigt att vi pratar och informerar om vad palliativ vård innebär. Patient och anhöriga har rätt att få information om hur man resonerar när det inte längre är bäst att fortsätta med till exempel medicinering.
- Det handlar om att vara delaktig i sin vård och inte känna sig utlämnad till sjukvården. Att jag själv kan vara med och påverka min värld och min vård.

Personalen på MSÄ utbildas i palliativ vård och de går samma utbildning som kommunernas sjuksköterskor.

- Det är bra. För då har vi samma bild och samma utgångspunkt, tycker Marie.

Även detta är en vinst i Projekt Äldrehälsa Kronoberg.

- När vi får snurr på detta med personcentrerad vård, då kommer det att bli riktigt bra. Det är ju en risk att ligga på sjukhus. Speciellt när man är äldre med sämre immunförsvar. När flödet kring patienterna blir bättre, och de kan åka hem tidigare, så minskar också risken för till exempel trycksår.

**Marie Karlsson berättar** att MSÄ nu också har en läkarrepresentant. Läkaren fungerar som kontaktperson och deltar på avdelningens MSÄ-möten där arbetet kring patienterna diskuteras och utvecklas. Läkaren återrappporterar till övriga läkare på avdelningen. Det är viktigt att alla i teamet har en samsyn kring patienten.

- Detta är också något som förbättrar flödet kring patienten. Om en läkare är insatt i patientens hela sjukdomsbild, så blir det inte lika mycket fördröjningar och risken minskar att patienten blir liggande kvar för vidare utredning. Det vill vi undvika.

Marie och hennes avdelning har en målbild som sannolikt ligger längre fram i tiden, men som de ändå vill jobba mot.

- Det här arbetssättet känns enbart positivt och vi vill stegvis kunna tillämpa detta för alla patienter. Det skulle vara fantastiskt.

## Fakta om Äldrehälsa Kronoberg

**En innovationssatsning för att förbättra omsorgsnätverket för äldre.**

Äldrehälsa Kronoberg är en innovationssatsning för att med utgångspunkt i individens behov, utveckla hälsa, vård och omsorg för äldre personer med komplexa behov.

Satsningen genomförs gemensamt av Region Kronoberg och kommunerna Markaryd, Älmhult och Ljungby.

## Fyra fokusområden

### Nära vård

Äldrehälsa arbetar för att skapa lösningar för att undvika onödiga besök och onödiga inläggningar på sjukhus. Exempel på detta är tex Mobil läkare. Den mobila läkare arbetar i nära samarbete med hemsjukvården och erbjuder läkarbesök i hemmet.

## Vårdcentraler erbjuder äldreomsorg

Vårdcentraler startar mottagningar som är specialiserade på äldre med komplexa behov. Tanken är bland annat att mottagningen ska ha längre besökstider och tätt samarbete med hemsjukvård och hemtjänst.

## Äldreomsorg på lasarettet i Ljungby

Medicinkliniken i Ljungby har öppnat en äldreomsorg i syfte att skapa bättre kontinuitet för äldre personer med komplexa behov. Enhetens personal arbetar nära tillsammans med kommunerna. Äldreomsorgen är också en plats där projektets innovationsidéer testas.

## Vårdplanering

Ett utvecklingsarbete pågår för att öka den äldres och de anhörigas delaktighet i vårdplaneringen, bla genom att ha vårdplanering på rätt tid och plats.)