

A3 Frakturmottagning			
Erik Dahlin, ST-läkare Ortopedkliniken	Datum 231105		
Utvecklingsområde Förbättra tillgängligheten på Ortopedmottagningen	Vad vill vi uppnå? Frigöra fler lediga tider på ortopedmottagningen för nybesök från primärvården. Ge At-läkare/underläkare möjlighet att ha egen mottagning med handledning. Minska den administrativa bördan för undersköterskor på ortopedmottagningen.		
Syfte och bakgrund Innan projektet började hade vi problem med långa väntetider på patienter som väntade på en första bedömning på mottagningen vilket leder till att patienter har besvär onödigt länge. På vår mottagning har vi både planerade nybesök samt återbesök framför allt från akutmottagningen. Dessa återbesök bokas alltid på 20 minuters tider. Dock kan vissa av dessa återbesök gå mycket snabbare. Där började jag fundera kring hur man kunde frigöra/omfördela mottagningstider för att fler nybesökspatienter till mottagningen.	Möjliga lösningar -Anställa fler läkare -Frivilliga mottagningar utanför ordinarie arbetstid. -Frakturmottagning. Två dagar i veckan kommer återbesökspatienter från akuten på en drop-in mottagning. Bokas direkt från akuten där patienten får ett papper i handen med återbesökstiden. På förmiddagen går patienten för att röntgas, därefter är det drop-in mottagning från kl 13. Ansvarig för denna mottagning är avdelningsläkarna. Vanligtvis 1 Specialist/överläkare och 1 AT-läkare/underläkare.	Ansvarig Vem är ansvarig? Erik Dahlin ST-läkare	Tidplan November 2022 – Kontakt med ansvariga för mottagningen, röntgen, arbetsterapeut mm. December 2022- Möte med samtliga för att förbereda praktiska detaljer Februari 2023- Uppstart April 2023- Utvärdering
Nuläge, behov och analys Att väntetiderna är långa är välkänt och finns goda siffror på det. Som det ser ut är personalfrågan inget jag kan styra över. För att se den potentiella mängden patienter gick jag igenom mottagningslistor från flertalet veckor under 2022 för att se hur många patienter som skulle kunna vara aktuella. Mängden varierande från 5- 20 patienter per vecka. Detta gjorde att det kändes rättfärdigt att gå vidare med försök.	Vilka resultat har ni sett efter testerna? Det har varit svårt att objektivt se några stora skillnader i väntetider då det är många faktorer som avgör antalet mottagningar samt vilka nybesök vi kan ha. Från undersköterskor och sjuksköterskor har det inte varit något missnöje med det nya arbetssättet. De undersköterskorna som är ansvariga för bokningar har är väldigt nöjda. Deras administrativa börda har minskat markant. Bland läkarna har det varit lite mer missnöje då ett ansvar har lagts till hos de avledningsansvariga läkarna men överlag har mottagande varit positivt.		
A. Samla ihop och gå vidare Utifrån det uppskattade patientunderlaget samt att övriga personalkategorier var positiva gick vi vidare med att starta upp verksamheten.	B. Mål och mått -Mäta antalet patienter som kommer till frakturmottagningen. -Utvärdering från läkare, undersköterskor, sjuksköterskor samt arbetsterapeuter efter ca 2 månader.	Efter testerna – vad blir ert nästa steg? <ul style="list-style-type: none"> Fortsätta med mottagningen. Utvärdera arbetsbelastningen på mottagningen för att eventuellt kunna utöka patientunderlaget. 	