

2011-04-20

LK/

Saxat ur boken "Ännu närmre"

Ur landstingsdirektörens förord En riktig kioskvältare ...

”När landstinget nu ger ut Marianne Indes bok om patientnärmre vård i en ny och omarbetad upplaga möter hon en stark efterfrågan runt om i landet. Den första utgåvan trycktes fem gånger mellan 2006 och 2010. Den kom ut i sammanlagt närmare 6 000 exemplar och har lästs inom nästan varenda större vårdinrättning i landet. Det gör hennes bok till en riktig kioskvältare i sin genre – de flesta böcker inom området hälso- och sjukvårdsadministration når betydligt blygsammare upplagor.

Det handlar om ”att bygga om i huvudet”

Boken är ingen vanlig lärobok, snarare ett dokument över ett pionjärarbete – som Marianne Inde själv beskriver som en mission. Ett grundläggande tema är de värderingar och tänkesätt som bör vara vägledande i hälso- och sjukvården – det handlar om ”att bygga om i huvudet” och synliggöra vårdens värderingar i praktiken *utifrån patientens fokus*. Den patientnärmre vården ger också reella möjligheter för medarbetare, att tillsammans med sina arbetskamrater kunna utföra ett arbete som de får lov att vara både nöjda och stolta över.

På landstingets hemsida, www.liv.se/pnv beskrivs arbetet i de lokala, regionala och nationella nätverk som nu finns för den patientnärmre vården. På hemsidan finns mängder av exempel från sjukhus som använder sig av arbetsmodellen, med anteckningar från nätverksträffar, rapporter, enkäter och universitetsuppsatser över vunna erfarenheter.”

Mottagningar och vårdavdelningar på sjukhus runt om i Sverige arbetar med patientnärmre vård.



Patientnärmre vård – ett hus på fem grundstenar

Fem grundstenar formar tillsammans ett hus/ett sjukhus, en vårdavdelning eller en mottagningsenhet där varje sten interagerar med de övriga. Ingen står självständig, alla är beroende av varandra för att nå resultatet av ett färdigt hus på fast mark.



- ett gemensamt *förhållningssätt* som innebär ”att *andas* vårdens värdegrund”
- ta ansvar för eget engagemang och *arbetsglädje* och det gemensamma arbetsklimat.
- att gå från rutiner till *vårdnära processer* utifrån patientens fokus och att disponera den tid vi har till *värdeskapande vård* för patienten.
- att *skilja ut vårdens administration* och samband från den patientnära vården.
- att gå från arbetslag till *självsplanerande och självstyrande arbetsteam*.
- att leda sig själv i *uppdraget* och vara *följsam* till fastställda mål.

”Hållbarheten och konsten med patientnärmre vård är ta ansvar för och bibehålla det personliga engagemanget och den egna arbetsglädjen i mötet med patienten och arbetskamrater, och att vara följsam till de strukturer/processer, som tillsammans skapar den patientnärmre vården ...

Att känna arbetsglädje är en förutsättning för att göra ett gott jobb och att göra ett gott jobb är en förutsättning för att känna arbetsglädje.”



Att reflektera över

- Vad innebär ett bra möte med patienten/med min arbetskamrat?
Vad vill jag ge och få tillbaka?
Vad kan jag själv göra för att förbättra mina möten?
- Vilken typ av introduktion/information behöver mina patienter för att känna sig välkomna till avdelningen?
Vad behöver jag delge angående vårt arbetssätt för att uppnå större delaktighet?
Hur vill jag ge informationen?
- På vilket sätt kan jag/teamet öka tillgängligheten för patienterna på avdelningen?
- Hur tillgodoses patientens behov av delaktighet i rondan?
Hur delas kunskapen om och med patienten i rondarbetet mellan professionerna?

Kommunikation om patienterna



Receptionen är den plats som besökaren uppmärksammar direkt när han eller hon passerar dörren till avdelningen.



Kommunikation med patienten



Arbeteammet planerar och prioriterar inför dagens vårdarbete.



Effekter av patientnärmre vård



- Trygg, nöjd och delaktig patient
- Höjd patientsäkerhet
- Nöjdare medarbetare i teamet
- Kostar inte mer

// Kunde vi ändra vår attityd
 Skulle vi inte bara se annorlunda på livet
 Livet självt skulle bli annorlunda

Katherine Mansfield

Omdömen i omslagstexten

Med ordvalet ”patientnärmre” ...

Betecknade Marianne Inde redan i sin första bok en riktning. Nu konkretiserar hon också en ”verksamhetsnärmre” plan för hur vården steg för steg kan göras mer patientnära.

Boken förtjänar att användas både som kunskapskälla och som verktyg i vårdvardagen och i utbildningar. Det som jag fångar upp som bokens viktigaste budskap är relevans. Relevans för den berörda människan har för mig en högre dignitet än validitet, reliabilitet och evidensbaserings. Det behöver inte finnas någon motsatsställning mellan relevansen och de övriga, men ett relevanskriterium som ”patientnärmre” kan hjälpa verksamheter att undvika det alltför instrumentellas garn.

Bodil Jönsson

Professor emerita, Lunds universitet

Detta är en viktig och efterlängtd bok som fyller ett tomrum som komplement till ordinarie kurslitteratur inom de kurser i förbättringskunskap och kvalitetsutveckling som allt fler lärosäten nu etablerar. Den är annorlunda till formen i och med att den tar utgångspunkt i ett erfarenhetsperspektiv och därför blir den mycket mer personlig än vad som är vanligt när det gäller kurslitteratur. Det är uppfriskande och spännande att läsa. Boken är logiskt uppbyggd och följer en röd tråd.

Helle Wijk

*Universitetslektor, doktor i medicinsk vetenskap, docent i omvårdnad,
Göteborgs universitet*

Utdrag ur chefens "lathund"

STRUKTUR – vad vi behöver	PROCESS – vad vi gör		RESULTAT – vad vi vill uppnå	Utvärdering – på kort sikt	Utvärdering – på lång sikt
<p>ORGANISATION I UTVECKLING Fysiska strukturella processer</p> <p>Receptionistfunktionen med ansvar för: – alla inkommande telefonsamtal. – sambandsfunktioner. – vårdadministration, som inte kräver specifik kännedom om patientens status.</p> <p>Lokal – reception, väl synlig för avdelningens alla kontakter.</p> <p>Utbildning av samordnarens funktion: – datautbildning – journalhantering – telefonteknik – service/bemötande.</p>	<p>Skapar rutiner för att samordnaren är den första kontakten för alla besökare till avdelningen.</p> <p>Samordnaren planerar och tar ansvar för administrationen och flödet av patienter som skrivs in och ut på avdelningen.</p> <p>Samordnaren tar emot alla inkommande telefonsamtal.</p> <p>Utvecklad telefonkommunikation. Alla medarbetare lär sig mobiltelefontekniken. Specifika koder utvecklas inom verksamheten.</p> <p>Sjuksköterskor lämnar ifrån sig administrativa uppgifter till samordnaren.</p> <p>Logistik (arbetsbeskrivning) mellan samordnaren och arbetsteam och mellan samordnaren och interna/externa kontakter.</p> <p>Schemaläggning för tillgänglig receptionistfunktion under överenskommen tid.</p> <p>Rutiner för receptionistfunktion utanför ordinarie tid.</p>		<p>Besökare till avdelningen; patienter, närstående, konsulter och övriga vänder sig i första hand till samordnaren med sina frågeställningar och bemöts positivt.</p> <p>Vårdnära team upplever avlastning och trygghet i vårdadministrativt arbete.</p> <p>Vårdteamen utför endast administrativa funktioner som "kräver legitimation" och specifik patientkännedom.</p> <p>De vårdnära teamen kan ägna sin tid och sitt engagemang till patientnära vård.</p> <p>De vårdnära teamen upplever ökad säkerhet och kontroll i sitt patientarbete.</p> <p>Det vårdadministrativa arbetet blir säkrare och effektivare.</p> <p>Tillgängligheten på avdelningens telefon ökar för externa och interna samtal.</p>	<p>Tiden tillsammans med patienterna har ökat med ... ?</p> <p>Mätningar av antalet telefonsamtal till arbetsteam före och efter införandet av PNV ... %?</p> <p>Mäter och kategoriserar antal inkommande telefonsamtal.</p> <p>"Speglingenkäten"</p> <p>Färre avvikelser i vårdokumentation och journalhantering.</p> <p>Större tillgänglighet på den inkommande avdelningstelefonen.</p>	<p>Minikuppenkät patienter, personal.</p> <p>Ekvalls arbetsklimatenkät eller Nationella medarbetarenkäten.</p> <p>Personalsättningen på avd. minskar med ...%?</p> <p>Färre sjukskrivningar.</p> <p>Minskad medelvärdtid.</p> <p>Minskad flex- och övertid.</p>