



Anna Lönnberg, sjuksköterska, med en botulinumtoxinspruta. Hon och de andra sjuksköterskorna jobbar nära det neurorehabteam som sedan drygt fem år är knutet till mottagningen.

Ekonomiska fördelar med **poliklinisk neurologiverksamhet**

Bredd, prestigelöshet och nyfikenhet är några av de ord som återkommer när de anställda på neurologmottagningen i Gävle sjukhus förklarar varför de trivs så bra på sin arbetsplats.



Irina Sjöblom, överläkare, och flera av hennes
arbetskamrater tågpendlar de tio milen hit från
Uppsala, eftersom de trivs så bra här.

Det är ett drygt år sedan de gick endagskursen i Stockholm. Sedan dess har sjuksköterskorna Anna Lönnberg och Petra Låång successivt tagit över botulinumtoxin-sprutandet på migränpatienter här på kliniken.

– Vi ville avlasta läkarna. Och så tyckte vi det var intressant att få lära sig, säger Anna Lönnberg.

Hon konstaterar att patienterna verkar tycka att det är en fördel att det är sjuksköterskor som utför de behandlingarna numera.

– Vi är mer flexibla och kan ge dem lite längre tid, säger hon och påpekar att den medicinska bedömningen givetvis fortfarande görs av läkare.

Men migränbehandling är förstås bara en av många olika slags behandlingar som utförs här. Med ansvar för neurologin i hela Region Gävleborg är bredd en av de saker som kännetecknar neurologmottagningen på Gävle sjukhus.

Region Gävleborg har ett geografiskt stort upptagningsområde som sträcker sig norrut till gränsen mellan Hälsingland och Medelpad, söderut nästan till Uppsala och västerut fram till Härjedalen. Neurologmottagningen har därmed ansvar också för patienter som hör till sjukhusen i Söderhamn, Sandviken, Ljusdal och Hudiksvall. Läkarna blir ibland också konsulterade av det privata sjukhuset i Bollnäs.

– En fördel med att vi ansvarar för hela regionen är att vi får bredd. Men det innebär förstås också att vi måste hålla oss à jour, säger Irina Sjöblom, överläkare och medicinskt ansvarig på kliniken.



Hon berättar att hon och kollegerna brukar turas om att gå på konferenser och sedan förmedla den nya kunskapen vidare till varandra. Däremot bedrivs i nuläget ingen forskning på kliniken.

POLIKLINISK OCH KONSULTERANDE VERKSAMHET

Det var redan kring sekelskiftet som neurologin vid Gävle sjukhus, av ekonomiska skäl, valde att avveckla avdelningsverksamheten och i stället satsa på endast poliklinisk och konsultande verksamhet, berättar överläkaren Sniege Zemgulienė.

Hon har arbetat här sedan 1997 och därmed fått uppleva hur verksamheten, bland annat till följd av detta, kunnat utökas rejält. 1997 var de två läkare – i dag finns här tre överläkare, två specialister och tre ST-läkare. Givetvis har också antalet sjuksköterskor och annan personal utökats. På kliniken finns fyra, snart fem sjuksköterskor, en undersköterska, två neuropsykologer, samt chef och chefsstöd.

Men inte minst gläds Sniege Zemgulienė över allt det som hänt inom neurologin i stort under det senaste dryga decenniet – här och i resten av världen.

– Från att vara främst diagnostiserande specialitet med begränsade behandlingsmöjligheter har ju neurologin utvecklats till att nu vara ett av de mest moderna medicinska områdena och blivit till en behandlande specialitet. Samtidigt har ju teknikutvecklingen bidragit till mycket bättre diagnostiska möjligheter och förbättring av det praktiska arbetet. Det är ju fantastiskt!

KOMPETENSUTVECKLING ÄR VIKTIG

Något som mottagningen satsat på är kompetensutveckling. Sjuksköterskan Lotta Sundin Röstberg har till exempel gått 7,5 poängskursen Multipel skleros på Göteborgs universitet i samarbete med Sahlgrenska. Med den i bagaget har hon den specialkunskap som krävs för att hon, sedan läkare givit diagnos, sköter patientmottagningen och drar i gång behandlingarna.

Lotta Sundin Röstberg berättar att kliniken ligger bra till vad gäller Socialstyrelsens riktlinjer om att MS-patienter ska få besöka läkare och/eller sjuksköterska en gång per år. Detta uppnåddes redan innan riktlinjerna kom, genom att mottagningen lyckats få patienterna att själva registrera sina uppgifter i MS-registret PER. Detta har underlättat arbetet för såväl sjuksköterskor som läkare.

– Nu kan vi styra besöken utifrån patienternas behov på ett annat sätt än förr, och behöver inte använda besökstid till att uppdatera info om patienterna, säger hon.

På parkinsonsidan är mottagningens besöksfrekvenssiffror sämre utifrån Socialstyrelsens riktlinjer.

– Å andra sidan är det individanpassat. En del kommer fyra gånger per år, andra tycker att de klarar sig med färre besök än ett per år. Men om de hör av sig och vill komma får de göra det, säger sjuksköterskan Anna Lönnberg.

Till vänster: Sjuksköterskan Lotta Sundin Röstberg är också studiekoordinator för de kliniska studier som mottagningen deltar i.



Överläkaren Sniege Zemgulienė har arbetat på mottagningen sedan 1997.

Hon och Petra Låång har gått en 7,5-poängskurs i Parkinsons sjukdom och sjukdomar med atypisk parkinsonism på Sahlgrenska.

– Tänk, bara, att vi fick den möjligheten!

Nu ansvarar de två för att starta även de avancerade behandlingarna, som Apo-go och Apomorfinpump. De patienter som behandlas med Duodopa får sin start på Uppsala Akademiska sjukhus och har därefter möjlighet att fortsätta behandlingen på neurologmottagningen i Gävle. Mottagningen anordnar två gånger per år en "Duodopa-dag", då patienterna får möta sjuksköterskor, läkare och representanter för läkemedlet. Långväga patienter får då möjlighet att bo på hotell.



Till vänster: Fysioterapeuten Helena Jensen visar övningar på sjukhusets gym.

Till höger: Neuroteamets logoped Ingrid Berglund intensivbehandlar Parkinsonpatienter med LSVT Loud och har börjat göra det också på distans, via videolänk, för patienter på andra orter inom regionen.

Nedan till höger: Nils Starnberg, ST-läkare.

TRYGGARE PATIENTER MED NEUROREHABTEAM

Sedan 2013 finns neurorehabteam knutna till kliniken i både Gästrikland och norra Hälsingland. De startades som projekt 2013, men är nu permanenta. Teamen består av fysioterapeut, arbetsterapeut, logoped, psykolog och kurator och har teammöten en gång i veckan. De olika yrkeskategorierna arbetar självständigt, men försöker i möjligaste mån att ordna så, att nya patienter får möta så många av dem som möjligt vid det första rehabsamtalet.

– Så de slipper dra sin historia flera gånger, säger fysioterapeuten Helena Jensen.

Hennes upplevelse är, att patienterna blivit betydligt tryggare sedan teamen inrättades.

– De vet att det alltid finns någon att vända sig till.

En av de rehabmetoder som används här är LSVT Big, en behandling för parkinsonpatienter. Helena Jensen kan stolt berätta att flera av de arbets- och fysioterapeuter som är knutna till kliniken har utbildning i behandlingen, som innebär att patienterna får intensivträning fyra dagar i veckan i fyra veckor.

– Det har mycket bra effekt på deras rörelsemönster och balans och i och med att man tränar så intensivt är det lätt för dem att överföra det till vardagsaktiviteter.

Alla nydiagnostiserade parkinsonpatienter och deras närstående blir också inbjudna till en "parkinsondag" här på sjukhuset, då de får möta hela teamet och lyssna på föreläsningar. Parkinsonpatienterna här i Gävle har dessutom fördelen i att ha en aktiv lokal parkinsonförening, som bland annat erbjuder boxningsträning och anordnar föreläsningar i samarbete med neurorehabteamet.

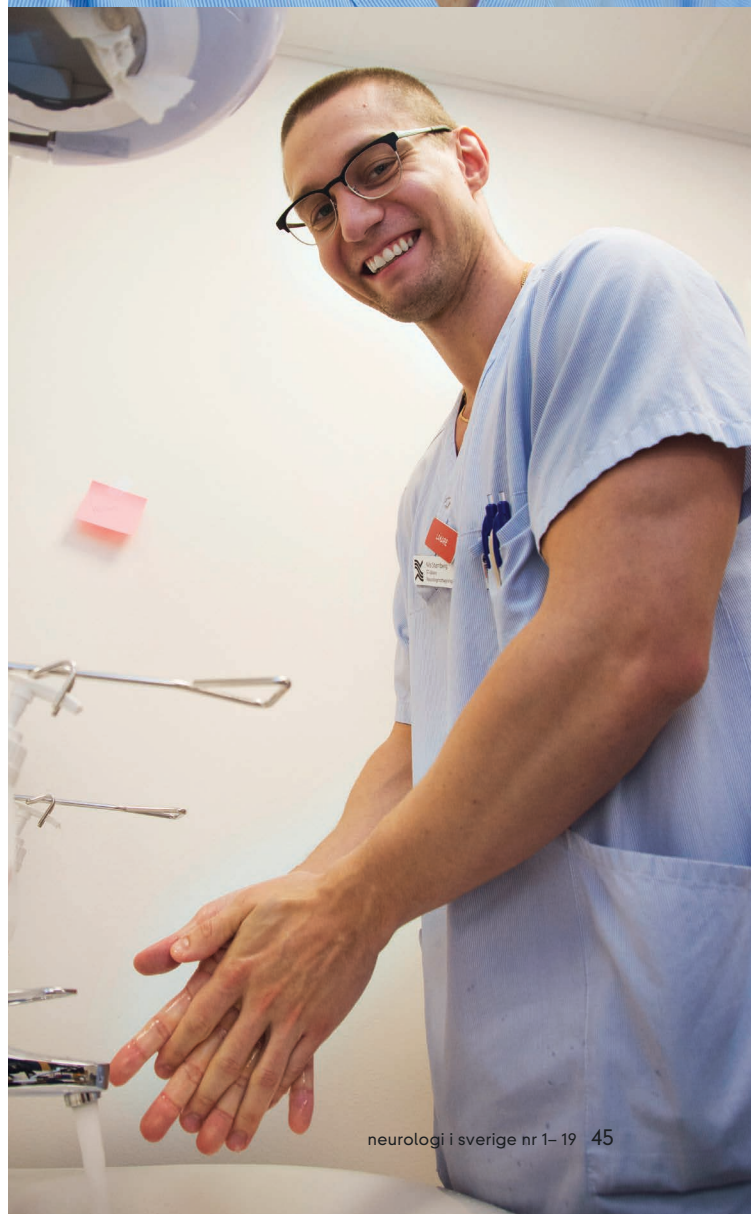
Neurorehabteamet jobbar förstås också med alla övriga patientgrupper och anordnar till exempel MS-skola med fyra träffar à två timmar med föreläsning och gruppdiskussioner.

KLINIKEN UTVECKLAS FRAMÅT

Sedan avdelningsverksamheten avvecklades är neurologin vid Gävle sjukhus helt bortkopplad från strokeflödet. Det är avdelningen för internmedicin som tar sig an strokepatienterna och därmed medicinjouren som hanterar akutfall.

– Men vi har ett nära samarbete med strokeavdelningen och fungerar som konsulter åt dem, säger överläkaren Irina Sjöblom.

Hon kom hit som ST-läkare 2010 och blev klinikens första egenutbildade specialist. Hon hade redan under utbildningen intresserat sig för neurologi och väl på plats här var valet självklart:



– Läkarna här var duktiga, samtidigt som jag fick eget ansvar.

Sedan dess har kliniken bara utvecklats framåt, tycker hon.

– Vi har fyllt på med specialister och ST-läkare och det här är en driven mottagning som inte drar sig för att ta in nya idéer. Vi har en bra och tillåtande chef och det känns som om inget är för svårt här! Som det här med att vi har sjuksköterskor som sprutar botulinumtoxin, till exempel.

MEN DET INNEBÄR JU ATT DE TAGIT ÖVER EN UPPGIFT SOM TIDIGARE LÅG HOS ER LÄKARE?

– Ja, men det finns ingen prestige i det, tvärtom. Det har ju frigit tid för oss.

Irina Sjöblom uppskattar att neorologin bara har poliklinisk och konsulerande verksamhet.

– Att vara på avdelning har absolut sin charm, men jag tycker det är skönt att bara jobba dagtid på vardagar, även om det blir en hel del övertid, säger hon med ett litet skratt.

– Men framför allt är det ekonomiskt bra för sjukhuset. De flesta behandlingar och utredningar går ju att utföra polikliniskt.

Hon påpekar att här också finns en dagvårdsavdelning där de ger infusionsbehandling.

UTMANINGAR DÅ, FINNS DET SÅDANA?

– Ja, det kanske låter enkelt, men platsbrist börjar bli ett problem. Det är många som vill randa sig (sidotjänstgöra, red:s anmärkning) här och de måste ju ha nånstans att sitta.

– Sen hoppas man ju att de styrande fortsätter att se oss som kompetenta och låter oss vara med och påverka sjukvården även i framtiden, säger Irina Sjöblom.

MULTIKOMPETENTA SJUKSKÖTERSKOR

Också klinikens sjuksköterskor talar i positiva ordalag om att det stora upptagningsområdet ger bredd, vilket gjort dem multikompetenta.

– Till exempel utför vi alla tillgängliga MS-behandlingar och kan skraddarsy dem utifrån patienterna, säger Lotta Sundin Röstberg.

Däremot innebär de långa avstånden förstås att många patienter måste resa för vissa behandlingar och undersökningar. Detta försöker kliniken nu på olika sätt avhjälpa. Dels har de tagit hjälp av dagvårdsavdelningen på Hudiksvalls sjukhus för vissa behandlingar, dels har de så smått börjat med telemedicinsk behandling. En förhoppning är också att kunna anställa ytterligare sjuksköterskor för att kunna resa till patienterna i stället för tvärtom. Men, säger Anna Lönnberg med en lätt suck:

– Det är ju det där med att få tag i sjuksköterskor ...

Sedan några år tillbaka har neurologmottagningen också två neuropsykologtjänster, fördelade på tre personer. En av dem är Anna Olsson. Hon kände sig så lockad av att jobba här att hon sa upp sig från en fast tjänst för att ta ett vikariat här. I hennes arbetsuppgifter ingår att utreda hur patienternas arbetsituation och vardag påverkas av deras diagnoser och på bästa möjliga vis hjälpa och stötta dem. Det kan handla om att anpassa arbetsplatser, erbjuda KBT-behandling mot



Ovan: Neuropsykologen Anna Olsson sa upp sig från en fast tjänst för att ta ett vikariat här.

Till höger: Daniela Solea, överläkare.

psykisk ohälsa, hjälpa patienter att hantera olika kognitiva besvär, men också om att bedöma arbetsförmåga och ha löpande kontakt med såväl Arbetsförmedlingen som Försäkringskassan.

– Det är en så otroligt spännande patientgrupp! Att hjälpa dem att upprätthålla sin livskvalitet känns hur värdefullt som helst.



Text: INGELA HOFSTEN, frilansjournalist
Foto: BRITT MATTSSON, frilansfotograf

