

I Hudiksvall har det inte funnits en neurologmottagning på tio år. Det drev fram utvecklingen av ett neurologteam av kurator, sjukgymnast, logoped, arbetsterapeut och dietist för att samordna de neurologiska patienternas ganska tunga vårdbehov. Teamet samarbetar med neurologmottagningen i Gävle – även om det just nu också är brist på neurologer där!

I brist på neurologer har ett särskilt neurologteam med andra professioner än läkare och sjuksköterskor bildats vid sjukhuset i Hudiksvall, det nordligaste av Landstinget Gävleborgs två sjukhus. Redan efter ett halvårs arbete har tillströmningen av patienter ökat snabbt.

– Vi har den ganska grundläggande ambitionen att ge så god vård och rehabilitering som möjligt med de samlade resurser som finns här vid sjukhuset. Det är klart att vi kan drömma om att få tillbaka fasta neurologer, men nu ser verkligheten ut som den gör, konstaterar Margaretha Olgarsson, sjukgymnast



HUDIKSVALLS SJUKHUS

Läkarbrist drev fram



Teamträff i Hudiksvall med sjukgymnast Margaretha Olgarsson, kurator Maria Jansson, sjukgymnast Marianne Skoglund, dietist Emma Lundmark och arbetsterapeut Maria Vixell.

ett neurologteam



Margaretha Olgarsson

och något av eldsjäl bakom satsningen i Hudiksvall på ett neurologteam.

En särskilt neurologmottagning med två läkare fanns vid sjukhuset fram till för ungefär tio år sedan. När det inte gick att rekrytera specialister till det förhållandevis lilla länsdelssjukhuset i norra Hälsingland utvecklades verksamheten.

ÅTERKOMMANDE TEAMTRÄFFAR

Även läkarbrist vid länsjukhuset i Gävle, längst i söder i länet, ställer till problem. Tidigare har neurologer därifrån regelbundet besökt Hudiksvalls sjukhus, men under hösten har det inte varit möjligt.

– Teamet önskar en nära samverkan med neurologmottagningen i Gävle. Vi kan aldrig ersätta dem när det gäller di-

agnostik och medicinering, men däremot komplettera med andra aspekter som är viktiga ur ett patient- och anhörigperspektiv, säger Margaretha Olgarsson.

– Drömmen är att teamet i alla fall kan få tillgång till deras kompetens och att läkare eller sjuksköterska därifrån deltar i våra möten. Om det inte går att ha dem på plats kan det fungera via videokonferens, men det är en förhoppning på sikt nu när arbetssituationen är så ansträngd i Gävle.

Det är fredag när Neurologi i Sverige kommer på besök och det är dags för en av de återkommande teamträffarna som vanligtvis hålls varannan vecka.

En efter en kommer deltagarna och fyller det lilla konferensrummet. Kura-

torer och sjukgymnaster, två vardera, plus logoped, arbetsterapeut och dietist.

När träffarna startade i början av året fanns en osäkerhet om de exakta formerna för arbetet. Men efter det första halvåret har det visat sig att behovet varit stort med remisser både från andra delar av slutenvården i Gävleborg och så kallad egen vårdbegäran från patienten själv eller med hjälp från anhöriga.

TÄCKER NORRHÄLSINGLAND

Teamets arbetsområde sträcker sig över den norra delen av landskapet Hälsingland. Den södra delen av landskapet, med Bollnäs sjukhus som centrum, har sedan den 1 april lagts ut på entreprenad till Aleris. Länets sydligaste del, landskapet Gästrikland, är Gävle sjukhus domäner.

– Det är fantastiskt vilket arbete teamet gör med knappa resurser, tycker den ansvariga vårdenhetschefen för rehabilitering Anna Gustavsson.

– Jag är full av beundran och teamet fyller verkligen ett behov utifrån att det saknas neurologer i den här delen av länet. Trycket på neurologmottagningen i Gävle är så hårt. Det här ett väldigt bra komplement till dem.

– Det är goda initiativ av det här slaget man välkomnar extra mycket som chef. Nu har en diskussion om utvecklingsprojekt med neuroteam i hela landstinget kommit igång och Hudiksvall har lite grand visat vägen i det arbetet.

På mötet där patientärenden diskuteras får vi förstås inte vara med, men Anna Gustavsson delar gärna med sig om hur det brukar gå till:

– Det är korta, effektiva möten. Rakt på sak. Den här patienten har jag träffat, de här problemen finns. Kan vi hjälpas åt för att hitta en lösning? Hela tiden lösningsorienterat och inriktat på att hitta vägar framåt. Det är rehabplanering som ger resultat och som stärker de medarbetare som deltar i respektive yrkesroller.

Margaretha Olgarsson ler igenkännande och tillägger:

– Det är väldigt mycket verkstad, om man får kalla det så. Att skraddarsy insatser och stämma av med kollegor om träningsprogram och andra insatser verkar vettiga.

SMIDIGA KONTAKTVÄGAR

Första teamträffen hölls i mars och fram till början av oktober hade 45 patienter passerat teamet genom landstingsinterna remisser eller som egen vårdbegäran. Parkinson och MS är vanliga diagnoser.

– Det har funnits neurologteam tidigare men nu har vi fått tänka i lite nya banor när specialistläkare saknas. Första tanken dök upp för något år sedan då jag och en sjukgymnastkollega, Marianne Skoglund, började diskutera och vi upplevde båda att vi kände oss lite frustrerade och i behov av att ha ett bredare patientperspektiv, berättar Margaretha Olgarsson.

– Vi upplevde att färre patienter med neurologiska sjukdomar remitterades till våra enheter, trots att vi visste att patienterna fanns. Till saken hör också att omorganisationer gjort att olika professioner i Hudiksvall hamnat längre från varandra och det såg vi som olyckligt.

Marianne Skoglund tillägger att kontaktvägarna ofta är smidigare på ett mindre sjukhus, vilket gör det lättare att bygga upp ett tvärprofessionellt samarbete.

Margaretha Olgarsson ser fördelar i ett trygghetsperspektiv för både personal och patienter:

– Det kan ju vara ganska tunga patienter när det handlar om livslånga sjukdomar. Vi som jobbar med dem kan behöva stödja varandra och patienterna upplever det som en trygghet att vi följer upp deras utveckling på ett mer heltäckande sätt.

En form av checklista, med korta frågor kopplade till varje profession, brukar användas när enskilda patienter diskuteras under teamträffarna. Det kan ofta resultera i att ett par professioner samverkar för patientens bästa. Uttrycket ”haka i varandras kompetens” återkommer när konkreta exempel nämns.

– Ett sådant samarbete kan vara sjukgymnast och arbetsterapeut med fokus på träning och aktiviteter. Men det kan också vara att jag som sjukgymnast samverkar med dietist för en Parkinsonpatients bästa med både tränings- och kostperspektiv, en patientgrupp som ofta har svårt att hålla vikten, säger Margaretha Olgarsson.

– Jag tror att betydelsen av fysisk träning underskattas när det gäller Parkin-

sonpatienter. Det är min egen kliniska erfarenheter och jag tycker att det framgår av nya studier också.

RÖSTTERAPIKOMPETENS FINNS

Dietisten Emma Lundmark berättar hur ett samarbete med logoped kan gå till:

– Vi jobbar nära varandra för att kartlägga sväljningsstörningar och kanske behöver kosten konsistensanpassas. Det känns som ett bra stöd och naturligt att ta hjälp om så krävs. Det finns ingen prestige i detta utan patientens bästa är hela tiden i fokus.



Maria Vixell

”Nu har en diskussion om utvecklingsprojekt med neuroteam i hela landstinget kommit igång och Hudiksvall har lite grand visat vägen i det arbetet.”



MS-patienten Åsa Järggård får träningsstöd av sjukgymnasten Margaretha Olgarsson.

”Uttrycket ’haka i varandras kompetens’ återkommer när konkreta exempel nämns.”

Vid sjukhuset finns kompetens för så kallad LSVT-behandling (Lee Silverman Voice Treatment), ett koncept där logoped arbetar med Parkinsonpatienten

ter i behov av intensiv röstterapi.

Teamets kuratorer har rollen att komplettera den medicinska kompetensen som ges till patienten.

– Vi lyfter fram det friska i patienten, att undvika att bli sin sjukdom, ett salutogent förhållningssätt som kräver en hel del känsla och att vara lyhörd för att patienter reagerar olika. Det är en oerhörd process att ta till sig och lära sig att leva med en diagnos som aldrig kommer att försvinna. Och det är väldigt svårt att förutse hur en patient reagerar. För oss är det mycket värdefullt att finnas med i teamet och få ett helhetsperspektiv på vård och rehabilitering.

I flera år har Landstinget Gävleborg varit ett av de landsting med allra största bristen på neurologer. Men Elisabeth Brickman, enhetschef vid neurologmottagningen i Gävle, tycker sig nu se en



ljusning som på sikt kan påverka vård och rehabilitering vid Hudiksvalls sjukhus positivt.

– För närvarande har vi 2,3 överläkartjänster och 2 ST-läkare under utbildning. En halvtid är på väg att sluta men det tillkommer en utlandsrekryterad neurolog efter nyår.

– Jag ser förutsättningar för en långsam förbättring och vi har en ganska bra situation med hyrläkare med flera specialister som återkommit under flera år och bidragit till en viss kontinuitet, säger Elisabeth Brickman.



FREDRIK MÅRTENSSON
frilansjournalist

NEUROLOGTEAMET VID HUDIKSVALLS SJUKHUS

- Teamet består av sjukgymnaster, kuratorer, dietist, logoped och arbetsterapeut.
- Teamträffar hålls varannan vecka och patienter remitteras från andra delar av slutenvården eller via egenremiss.
- Sjukhuset i Hudiksvall är det näst största i Gävleborgs län med ett upptagningsområde på runt 130 000 invånare.
- Neurologmottagning fanns tidigare vid sjukhuset men finns numera endast i Gävle.