



Neurologiska kliniken i Lund

Ständigt full beredskap

På Neurologiska kliniken på Skånes universitetssjukhus i Lund försöker de vara optimalt effektiva och försöker utnyttja de ibland ansträngda resurserna maximalt. Ändå är stämningen till synes avslappnad och harmonisk. Personalen har nära till ett leende och sammanhållningen är god. Men beredskapen är hela tiden på topp, tro inget annat. När det till exempel kommer in en strokedrabbad patient handlar utgången av fallet oftast om sekunder. Något alla är mycket medvetna om.



Roger Siemund, överläkare neuroradiologi, bild och funktionscentrum, Birgitta Ramgren, sektionsansvarig, överläkare neuroradiologi, bild och funktionscentrum och Håkan Widner, verksamhetschef, överläkare och professor

”Neurologi är en av de specialiteter som är extremt kunskapsberoende. Vilket samtidigt gör den väldigt erfarenhetsberoende.”

Neurologi i Sverige besöker kliniken en kylslagen dag i mars. Vi blir emellertid snabbt varma, åtminstone i sinnet, när vi presenteras för vår värd. Verksamhetschefen Håkan Widner, överläkare och professor, hälsar oss hjärtligt välkomna och hans entusiasm över verksamheten är smittande. Inte minst när han, efter intervjun, inlevelsefullt visar oss runt på den så kallade strokelinjen och ytterst pedagogiskt visar de olika stationerna och förklarar dess funktioner längs vägen.

Vi slår oss ner i Håkan Widners tjänsterum, som präglas av ett febrilt arbetstempo. Böcker och papper kors och tvärs, på längden och på tvären. Håkan Widner, ett internationellt toppnamn i branschen, försvinner nästan ur sikte när han slår sig ner vid datorn för att kontrollera en faktauppgift.

– Jag har varit klinikchef här i ungefär två och ett halvt år. Innan dess var jag ansvarig för Parkinsonteamet och läkemedelsansvarig. Född i Göteborg, uppvuxen i Malmö, utbildad i Lund. Jag har verkat på arton sjukhus och genom forskningen har jag i princip varit jorden runt. Så har jag haft ett antal år i Stockholm och i USA, berättar Håkan Widner om sin bakgrund.

Vi ber honom en smula överrumplande beskriva Neurologiska kliniken i Lund med tre ord.

Svaret kommer dock blixtnabbt: Vårda. Värna. Förnya. Vilket följs av ett eftertänksamt:

– Jag skulle väldigt gärna ha med ordet förmedla också. Vilket vi härmed gärna bjuder på.

MÅNGA OLIKA DIAGNOSER

Kliniken kan betecknas som medelstor. År 2010 uppgick personalstyrkan till 175 personer. Om man räknar om det till antal tjänster handlade det om 135, varav ungefär 25 till 30 läkare. Den siffran varierar något, eftersom neurologen är en utbildningsklinik för specialister.

Samma år uppgick antalet inläggningar till 2 500, varav 90 procent var akuta. Omsättningen var 186 miljoner kronor, av vilka personalkostnaden uppgick till 77 miljoner kronor.

– Vi har dessutom fem professorer knutna till oss, påpekar Håkan Widner.

Kliniken har en stor öppenvårdsmottagning. Där förekommer även avancerade behandlingar.

– Neurologi är en volymspecialitet. Till skillnad från många andra kliniker på sjukhuset sysslar vi med 3 000 diagnoser, där hälften är ”icke stroke”, skulle man kunna säga. Det vill säga MS, Parkinson, epilepsi, ja, de riktigt stora, helt enkelt.

– I Region Skåne och Södra sjukvårdsregionen är vi den största neurologiska kliniken. Vi har som uppdrag ett upptagningsområde som täcker Region Skåne, med Södra sjukvårdsregionen som sekundärt område. Det är fjorton sjukhus som remitterar till oss.

För närvarande pågår en koordinering, och fusionering, mellan Malmö och Lund. Det vill säga Skånes universitetssjukhus som en enhet, men fortfarande med två neurologiska kliniker.

– Vi har som uppdrag att samordna detta. Om det här så småningom blir en klinik vet vi faktiskt inte. Däremot kommer vi under kommande höst att bilda ett gemensamt pa-

tientflöde. Ansvar vi har är att det ska bli bättre. Vi måste värna det som finns. Men det ska förädlas och förbättras.

– Däri ligger ambitionen och så tror vi att det kan bli, om det inte kommer in faktorer som vi inte råder över. Man måste ta hänsyn till att ett universitetssjukhus inte bara handlar om närområdet.

– Malmökliniken har till väldigt stor del haft Malmö kommun som upptagningsområde, plus en del av Trelleborg, medan vi i princip haft hela södra sjukvårdsregionen. Vi kan erbjuda hela spektrat av behandlingar, säger Håkan Widner.

Det medför en process som naturligtvis varken är okontroversiell eller okomplicerad. Den kräver att de inblandade beslutsfattarna verkligen kan kliniken inifrån.

– Neurologi är en av de specialiteter som är extremt kunskapsberoende. Vilket samtidigt gör den väldigt erfarenhetsberoende. Att ha system som säkrar kunskapen, att den bevaras och utvecklas, är oerhört viktigt. Kompetensförsörjning är en mycket viktig del av planeringen.

– Det handlar om att göra allt detta spännande, intressant och utmanande. Neurologi är kul. Det är action! understryker Håkan Widner.

Han exemplifierar:

– Vid ett hjärtstopp är det hjärnan som tar stryk. Man ska ha igång cirkulationen för att rädda hjärnan. Hjärtat i sig klarar det ganska bra och för hjärtstopp finns det en organisation, där vi är med på utvärderingarna. Men den riktigt urakuta verksamheten är neurologin, neurokirurgin. Det är där man ska ta de riktigt snabba besluten. Något som inte riktigt har slagit igenom överallt ännu, med stroke till exempel. Det är viktigt med kampanjer ut mot allmänheten och klargöra att det är minst lika bråttom vid en stroke som vid ett hjärtstopp.

ETT FINMASKIGT NÄTVERK

Samarbetet mellan Neurologiska kliniken i Lund och andra hjärn- och lungkliniker runt om i landet finns det olika sätt att se på.

– På kliniknivå är det en sak. När det gäller subspecialitet är det så mycket mer. Det finns yrkesorganisationer för Parkinson, MS, epilepsi, muskelsjukdomar, polyneuropatier, ALS, hjärntumörer. Och det är ett nätverk som är väldigt finmaskigt.

– De två tre stora av subspecialiteterna här är MS, epilepsi och Parkinson, som har väldigt starka organisationer med nära samarbete. Beträffande strokeintervention är det Stockholm, Göteborg och Lund som har nära kontakt.

– När det gäller stroke är det mer regionalt inriktat. Det finns en övergripande strokeprocess i Region Skåne, men vi har precis "linkat" den strokeprocessen med Stockholm. Så här är mycket influenser och kontakter, konstaterar Håkan Widner.

På det internationella planet är samarbetet på forskningsidan intensivt. Bo Norrving, professor i Lund, är till exempel ordförande i World Stroke federation, med allt vad det innebär.

– Bo Norrving har ett fantastiskt bra perspektiv och ett fantastiskt nätverk. Inte minst därför har vi en fenomenal influens på bra och dåliga exempel, vilket är nyttigt när vi



diskuterar sammanslagningar. Vi sneglar på tio olika modeller av fusioner, säger Håkan Widner.

Som ett exempel på brett, gränsöverskridande samarbete nämner han Köpenhamn. Man har bland annat sytt ihop en skandinavisk specialistutbildning i rörelsesjukdomar. För att nämna något annat har Lund kunnat erbjuda urakut strokeinterventionsbehandling över sundet.

– Vi har haft akuta patienter från Köpenhamn som kommit med ambulans över bron. Rent logistiskt har det fungerat väl, säger Håkan Widner.

– Återigen, det här är en kunskapsintensiv verksamhet. Där vi hela tiden värnar kunskapen, förmedlar den så att den



Håkan Widner, Magnhild Sandberg-Wollheim, överläkare, em

NEUROLOGISKA KLINIKEN I LUND

Neurologi är en gren av medicinen som behandlar sjukdomar i nervsystemet. Många neurologer är inblandade i klinisk forskning, kliniska prövningar men även grundforskning.

Neurologiska kliniken i Lund har under lång tid tillhört Sveriges ledande kliniker inom strokevården. Kliniken var till exempel bland de första i Sverige med att införa en så kallad strokeenhet. Den var även tidigt ute med så kallade observationssalar.

Den 9 mars i år invigdes den nya stroke-observationsalen på avdelning 25. Det betyder att antalet övervakningsplatser för patienter med akut stroke ökar från fyra till sex.

Samtidigt införs en ny jourlinje, "Stroke Direkt". I fortsättningen ska alla patienter med symtom på stroke bedömas av en neurolog.

Källor: Wikipedia, Region Skåne

hela tiden hålls levande, den ska utvecklas och förnyas genom forskning, sammanfattar Håkan Widner.

GOTT OM VETERANER

Personalomsättningen på kliniken är förhållandevis låg och det finns gott om veteraner här. Folk som har varit här länge. Det finns också en hel del som har sin tjänst här men sysslar med mycket annat. Vilket innebär en tjänstledighet som är ganska stor, beroende på föräldraledigheter och, på läkarsidan, forskningsaktiviteter.

– Vi har fem professorer, ett gäng docenter och doktorander, även ibland paramedicinare knutna till oss. Alla de här sidouppdragen gör att det blir många huvuden, säger Håkan Widner.

I det spända ekonomiska klimat som råder är det ständigt "slagsmål" om resurser. Så även inom vården. Något som också Neurologiska kliniken har känt av.

– Vi höll vår personalbudget med ett nödrop 2010. Vi skulle behöva ha möjlighet att ersätta för timanställda. Kan man inte ersätta frånvarande utifrån innebär det övertid och det märks hur det sliter. Till slut blir belastningen för stor.

– Ändå har vi lyckats hålla personalbudgeten. Men den är onekligen slimmad.

– Vårt stora problem är läkemedelskostnaderna.

– Annars är vi förhållandevis väl täckta, även om det alltid är konkurrerande verksamhet med forskning. Alla tog ut den forskningstid de hade kämpat ihop medel till. Det går runt men det är ett pussel. Förra sommaren var det en del personalkategorier som kom i kläm.

– Ett annat stort problem på Skånes universitetssjukhus är platsbristen. Vi kan inte ta emot och lägga in alla neurologiska patienter som vi tycker är rimligt hos oss. Vi är inte den klinik som drabbats hårdast. Men det är ett stort bekymmer.



Text: MICHAEL LJUNGBERG,
Textbyrån MLT

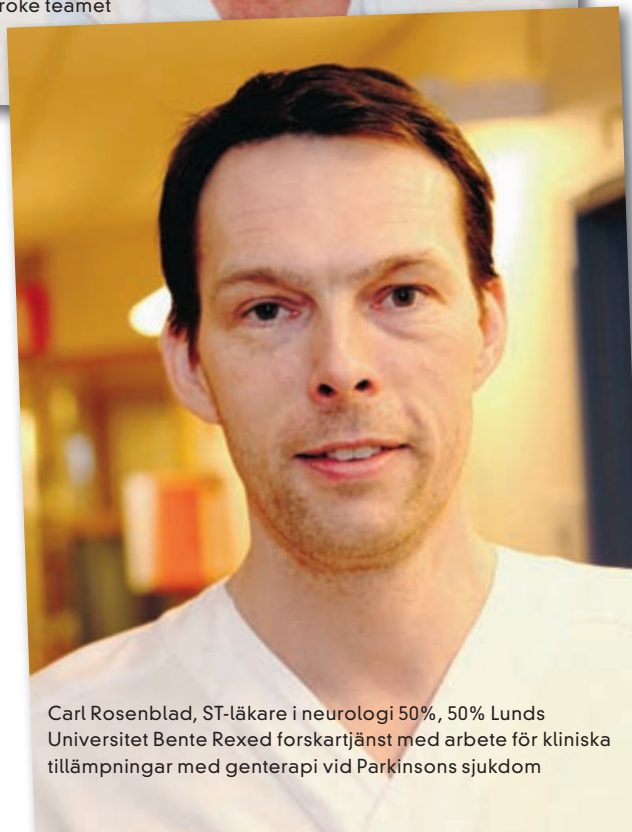
Foto: LENNART TIDMAN, Textbyrån MLT



Lena Asmoarp,
sjuksköterska,
dagvårdavdelningen
neurologiska kliniken
mottagning



Gunnar Andsberg,
överläkare, stf
team-ansvarig
stroke teamet



Carl Rosenblad, ST-läkare i neurologi 50%, 50% Lunds
Universitet Bente Rexed forskartjänst med arbete för kliniska
tillämpningar med genterapi vid Parkinsons sjukdom

Tre röster om Neurologiska kliniken i Lund

Vid vårt besök på Neurologiska kliniken i Lund ställde Neurologi i Sverige några frågor till tre av medarbetarna.

1. Hur länge har du jobbat på kliniken?
2. Hur tycker du arbetet fungerar här, ditt eget och generellt?
3. Är det något du skulle vilja förändra?
4. Beskriv kliniken, helt subjektivt, med tre ord!

Lena Asmoarp, sjuksköterska, MS-behandling med mera:

1. – Tio år, ungefär.
2. – Det arbete som jag har här fungerar jättebra, tycker jag. Sedan är det alltid svårt att se och få grepp om helheten. Men det fungerar bra i stort sett.
3. – Det är inga lätta frågor! Man ser väl ofta till sin egen verksamhet. Men det är klart att man skulle vilja ha mer tid för att utvärdera behandlingseffekt, eller mer metoder för att utveckla behandlingseffekt. Egentligen är det naturligtvis en resursfråga.
4. – Sammanhållning. Stimulerande. Patientkontakt.

Carl Rosenblad, ST-läkare, forskare genterapi mot Parkinson:

1. – Snart fem år.
2. – Jag tycker det fungerar bra. Det finns ju en väldigt stor kunskapsbredd och en öppenhet för att diskutera med både äldre och yngre kolleger. Kollegialiteten när det gäller kunskap är väldigt bra. Personligen trivs jag mycket bra. Det är ju en blandad verksamhet, relativt akutrelaterad på den kliniska sidan. Men vi har en blandning av mottagningsverksamhet, akutverksamhet och jourverksamhet.
– För min del har jag också en forskningsdel och forskar för närvarande på halvtid. Något som passar mig bra.

3. – Inte i stora drag. Men neurologin utvecklas mycket när det gäller behandlingar. Historiskt har det främst varit en diagnostiserande specialitet, där man kunna konstatera en hel del men kanske inte åtgärda speciellt mycket.
– De senaste ett till två decennierna har det skett en väldigt förändring. En förändring som fortfarande håller på. Där hade det varit trevligt om det så att säga fanns en förståelse för det. Förändringarna medför ökande kostnader. Men det måste finnas en medvetenhet om att det är en specialitet i förändring. Både när det gäller resurskraven och kraven på oss vad det gäller det vi ska, eller förväntas, leverera.
4. – Kunskapsintensiv. Multidisciplinär. Utvecklingsintresserad.

Gunnar Andsberg, överläkare, stroke internationell behandling:

1. – Sedan 1992. Jag var här en vända -89 också precis efter studierna.
2. – Det är en oerhört bra klinik att vara på. Vi täcker en väldigt stor grupp patienter med neurologiska besvär. Dels de traditionella specialiteterna, migrän, MS, Parkinson, muskelsjukdomar och så då stroke också.
– Vi sköter ju stroke dygnet runt. Det ger en bredd. Kliniken har också en lång tradition av forskning.
3. – En av de viktigare bitarna är att det skulle finnas fler beslutsfattare i sjukhusledningen som begriper neurologi. Det är lite svårt att få de "gamla stötarna" att förstå den enorma utvecklingen som neurologin genomgått de, låt säga tjugo, senaste åren.
– De tycker inte om att vi blivit mycket dyrare. Men de tänker inte på att de gigantiska landvinningar vi har gjort ligger utöver den vård vi haft tidigare och det kostar lite grann. Vi ska hela tiden hålla budget och får inte ett öre mer trots alla dessa landvinningar.
– Det tar så mycket tid att få folk att förstå de här sakerna. Vi har gått från en diagnostiserande disciplin till en behandlande och gjort ett paradigmskifte. Annars tror jag det är få kliniker som det är så spännande att arbeta på som vår.
4. – Stimulerande. Utvecklande. Utmanande.