

1944 Sös 75 år 2019

Vi på Sös

NR 1
2019

ETT MAGASIN FÖR SÖS
MEDARBETARE OCH PATIENTER

VÅRD-
KLÄDER
DÅ OCH
NU

Gammalt möter nytt

**SNART FLYTTAR PATIENTERNA
IN I NYA HUSEN**

**BÄTTRE ARBETSMILJÖ OCH
MINDRE VÄNTAN PÅ AKUTEN**

SÖS BEHANDLAR BRUSTNA HJÄRTAN • EMPATIMOTTAGNINGENS KÄNSLOANALYS • VENHÄLSAN SATSAR PÅ PREP • PATIENT FÖR EN DAG

VI PÅ SÖS NR 1 2019

TEMA GAMMALT MÖTER NYTT



10 RÄTT BIT PÅ RÄTT PLATS

Med fantasins hjälp kan du nästan känna doften av träspån och slöjd-damm från när bitarna sågas ut. Arbetet med att forma och lägga det gigantiska pusslet för att förbättra vården på Sös akutmottagning pågår för fullt. Det handlar om förbättringsprogrammet Effektivt akut omhändertagande.

22 LÅNGÄRMAT ETT MINNE BLOTT

Idag ska vårdpersonalens arbetskläder också skydda patienterna. Redan de gamla grekerna pratade om vikten av handhygien. Under 1800-talet visade den ungerska läkaren Ignaz Semmelweis att färre kvinnor drabbades av barnsängsfeber om vårdpersonalen tvättade händerna noga med klorkalklösning. Grundaren av det moderna sjuksköterskeyrket, Florence Nightingale, räddade i sin tur många av Krimkrigets skadade soldater genom bättre hygien. Men länge var klädernas roll för att sprida smitta relativt okänd.



14 Empatimottagningen TACKSAM ELLER OTILLRÄCKLIG?

Empatimottagningen var en interaktiv pop-up-utställning i Sös entréhall förra året då medarbetare, patienter och närstående fick skriva ner eller berätta om sina upplevelser från vården. Nu har de 108 berättelserna analyserats.

18 NYA SJUKHUSBYGGNADERNA SNART FLYTTAR DE FÖRSTA PATIENTERNA IN

Förra året slogs dörrarna upp till den nya försörjningsbyggnaden som tar hand om många av sjukhusets transporter. Nu flyttar två verksamheter in i den nya behandlingsbyggnaden på Södersjukhuset; Klinisk patologi och cytologi samt Sterilteknisk centrum, och följs i höst av operationsverksamheten. Senare i höst öppnas även den nya vårdbyggnaden. Flyttarna blir sjukhusets största förändring sedan invigningen år 1944.



ALLTID I VI PÅ SÖS

3 MIKAEL RUNSIÖ
HAR ORDET

4 SÖS-SPANAT

8 KULTUR & LIVSSTIL

9 PERSONPORTRÄTT

13 SNABBGUIDE

14 BILDREPORTAGE

18 TEMAREPORTAGE

26 MEST FÖR
MEDARBETARE

FÖLJ OSS!



facebook.com/sodersjukhuset



www.instagram.com/sodersjukhuset_ab



twitter.com/sodersjukhuset



www.linkedin.com/company/sodersjukhuset



Gammalt möter nytt

DEN 3 APRIL I ÅR var det 75 år sedan Södersjukhuset invigdes som då kallades "nordens största byggnad och ett av världens mest moderna sjukhus". Arkitekten Hjalmar Cederström använde sig av fullskaliga modellrum för att få en känsla för hur Södersjukhusets lokaler skulle fungera i praktiken och han involverade vårdpersonal från olika professioner i arbetet. På samma sätt har vi arbetat med att skapa smart utformade operationssalar genom att testa oss fram i uppbyggda testoperationsmiljöer. Och vi har arbetat tillsammans – ingenjörer, arkitekter, projektledare och vårdprofessionen – för att skapa Sös nya byggnader som snart tas i bruk.

Hjalmar Cederströms fokus på patienternas behov både vid utformningen av sjukhuset och när det gällde hur patienterna skulle vårdas stämmer väl överens med dagens tankar. När Sös byggdes infördes enkelrum på förlossningen för att värna integriteten för de blivande mammorna och vårdavdelningarna hade ljusa luftiga rum med utsikt mot Årstaviken för att påskynda patienternas tillfrisknande. Snart kommer alla våra vårdavdelningar på Sös ha enpatientrum för säkrare vår och en ökad integritet för patienterna, och även idag har de flesta vådrum som byggs utsikt mot Årstaviken.

REDAN FÖRRA ÅRET fick servicegruppen flytta in delar av sin verksamhet i det nya försörjningskvarteret och nu är det dags för sterilverksamheten att packa flyttlådorna. Till hösten sker de stora flyttarna av vårdavdelningar och operationsverksamheten och i april 2020 kommer vi att ta vår nya akutmottagning i bruk. Jag ser verkligen fram emot att vi får flytta in i våra nya byggnader men vi får inte heller glömma bort att stora delar av vår verksamhet kommer att vara kvar i den befintliga byggnaden. Södersjukhuset är nu både en erfaren 75-åring och en nyfödd uppstickare som är redo att möta dagens utmaningar.

Vår mission är att bli landets ledande akutsjukhus. För att nå dit behöver vi hela tiden uppdatera vårt sätt att tänka och agera utifrån hur omvärlden förändras och de förväntningar som finns hos våra patienter. Med fötterna stadigt i vår värdegrund och genom nya arbetssätt och samarbeten, innovativa lösningar och ny teknik förbättrar vi vården med patienten i fokus. Resan mot att bli landets ledande akutsjukhus pågår hela tiden, varje dag och i varje enskilt patientmöte.

MIKAEL RUNSIÖ, VD

"Målet är ett effektivare akut omhändertagande"

10



18

INNOVATIVA
FÖRBÄTTRINGAR
MED AI OCH
PATIENTRESOR.
SID 5, 24-25

VIMAR ERIKSSON, SVD 34884



Södersjukhusets två entréer i två plan. I bakgrunden skymtar Hammarbyhöjden, 11 oktober 1952.



Cirkus Scott framträder för nyfikna utanför sjukhusets södra fasad, 30 augusti 1944.

ARKIVBILD SÖS



Lär firar Södersjukhuset 75 år!

Bilder från sjukhusets tidiga år visar en glest bebyggd stadsdel och ett akutsjukhus som då kallades "nordens största byggnad och ett av världens mest moderna sjukhus".

ARKIVBILD SÖS



Södersjukhusets väl tilltagna "solarier" med frisk luft och upplyftande utsikt var en del av patienternas behandling.



Interiör från 1950-talets strykrum på Södersjukhuset.

JAN TOLLEFELDT, STADSMUSEET I STOCKHOLM

GAMMALT MÖTER NYTT

Nu 75 år senare har Södersjukhuset byggts ut med cirka 50 000 kvadratmeter och fått nya moderna lokaler med ett nytt servicekvarter, en vårdbyggnad och en behandlingsbyggnad med nya operationssalar. Nya akutmottagningen blir klar 2020. Flyttarna till Sös nya sjukhusbyggnader blir sjukhusets största förändring sedan invigningen år 1944. Läs mer på sidorna 18–21.

TEMAFRÅGAN / VAD ÄR SÖS FÖR DIG?



ELLINOR LINDE BLIDEGÅRD BEREDSKAPSSAMORDNARE

– Det är min fantastiska arbetsplats sedan 20 år! Har ett stimulerande jobb och här har jag träffat många av mina vänner säger Ellinor Linde Blidegård.



SERKAN AKAN PROCESSLEDARE IT-FÖRÄNDRINGS- ANSVARIG, INCIDENTMANAGER

– Sös-andan och en arbetsplats där arbetet är meningsfullt säger Serkan Akan.



REBECKA WADSTED PLUGGAR TILL LÄKARE

– Det är mitt hemsjukhus. Mina barn säger "det är mitt Södersjukhuset" berättar Rebecka Wadsted.

Så kan artificiell intelligens (AI) bli ett viktigt verktyg i vården

Sepsis (blodförgiftning) är ett livshotande tillstånd som ofta har ett snabbt förlopp. Symtomen är många och diffusa så därför är sjukdomen svår att identifiera. Ett projekt på Sös undersöker om man med hjälp av artificiell intelligens (AI) kan bygga ett analysverktyg som kan användas redan i ambulansen.

KATARINA BOHM SOM ARBETAR PÅ

Karolinska Institutets institution vid Sös (KI SÖS) och verksamhetsområde Akut deltar i projektet PreSiSe (Prehospitalt beslutsstöd för identifiering av sepsis-risk). Projektets mål är att se om man med hjälp av artificiell intelligens (AI) kan skapa ett system som varnar för sepsis-risk redan innan patienten kommit till sjukhuset.

– Sepsis är väldigt svårt att identifiera. Det är en utmaning i hela sjukvården men främst prehospitalt. Vi undersöker om det går att utveckla ett AI-baserat beslutsstöd för ambulanspersonalen.

AI kan hantera många parametrar samtidigt och sätta dem i rätt sammanhang, något som kan vara svårt för vårdpersonal när bilden är så komplex. Studien bygger på en stor mängd patientdata från bland annat Sös akutmottagning.

– En patient med sepsis kan ha många olika symtom och ett system kan bearbeta både olika mätvärden och beskrivningar av symtom. Både vitalparametrar och till exempel beskrivningar av att patienten har ramlat flera gånger de senaste dagarna kan vara viktig information.

KI SÖS är en av nio parter i projektet PreSiSe som pågår fram till 2020. Om studien ger tillfredsställande resultat blir nästa steg att ta fram ett verktyg som kan testas i verkliga situationer.

– Det vore fantastiskt om vi kunde utveckla ett beslutsstöd som all sjukvård kan använda sig av i framtiden.

TEXT ANJA STEIBER



ILLUSTRATION: JOHNNY DYRANDER

FLER STUDIER OM AI PÅ SÖS

Artificiell intelligens för att öka överlevnaden vid plötsligt hjärtstopp

Centrum för Hjärtstoppsforskning vid KI SÖS genomför en världsunik studie för att undersöka om man med hjälp av AI kan analysera och identifiera plötsliga hjärtstopp och tidigt förvarna larmoperatörerna under pågående 112-samtal.

Gamebased learning and Artificial Intelligence for improved diagnosis in Ovarian Tumors

De flesta gynekologer träffar bara ett fåtal patienter med äggstockstumörer per år och har därför svårt att öka sin kompetens inom området. Genom ett projekt på Södersjukhusets kvinnoklinik ska man testa om en mobilapp kan fungera som hjälpmedel för läkarna när de ska träna på att bedöma om en äggstockstumör är elakartad eller inte. Ett annat mål med projektet är att utveckla en datoriserad bildanalys baserat på cirka 1000 högupplösta ultraljudsbilder. En första prototyp byggs på stillbilder, men tanken är att ta AI-stödet vidare så att det även blir möjligt att analysera 3D-volymer eller videoklipp.

Stort intresse för hivpreventiv behandling på Venhälsan

Venhälsan grundades på Södersjukhuset 1982, strax före den hälsokris som uppstod i och med upptäckten av viruset som förorsakade aids. Sedan dess har mycket förändrats, för mottagningens patienter och inom forskningen. Från och med slutet av 2018 genomför Venhälsan hivpreventiv behandling, så kallad Preexpositionsprofylax, PrEP. Intresset för behandlingen har varit enormt.

– **NÄR HIV** (det kallades HTLV III på den tiden) upptäcktes fick vi skicka prover till USA för analys och det kunde ta flera veckor innan man fick svar om patienten var smittad eller inte. Det var en period då många blev sjuka, säger Göran Bratt, överläkare på Venhälsan.

1987 öppnade Södersjukhuset en vårdavdelning för aidspatienter. Många patienter levde bara ett halvår till ett år efter insjuknandet. Från och med 1996 fanns effektiva bromsmediciner och vårdavdelningen kunde läggas ner.

– Sedan dess har det blivit bättre och bättre. Dagens läkemedel gör att det i de flesta fall går att leva ett friskt liv med hiv, säger Bo Hejdeman, överläkare på Venhälsan.

Idag har mottagningen cirka 1500 patienter som kommer på regelbundna kontroller varje år. Av de cirka 100 nya

patienterna som tillkommer varje år är ungefär hälften nydiagnostiserade på mottagningen. Övriga är inflyttade till Sverige med sin infektion eller har blivit remitterade från andra vårdgivare.

I OKTOBER 2018 fick Venhälsan i uppdrag av hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm att genomföra ett pilotprojekt kring behandling med PrEP. Behandlingen ger över 90 procent skydd mot hiv och ges till dem som ligger i riskzonen för att smittas. Inför starten efterfrågade Venhälsan deltagare och responsen blev enorm.

– Det var svårt att beräkna att det skulle bli så stort intresse. Vi har 150 personer som har påbörjat behandling och cirka 550 i kö, säger Bo Hejdeman.

De som ingår i gruppen kommer var tredje månad för att testa sig för hiv och övriga STI:er (sexuellt överförbara infektioner) och förnya sina recept. En viktig del är också samtal kring riskbeteenden och livssituation.

– Det handlar om att köpa sig tid för att slippa bli hivpositiv under en period i livet då man kanske är mer utsatt för risken att smittas, säger Göran Bratt.

Pilotprojektet pågår under 2019 och förhoppningen är att behandlingen sedan blir en permanent del av Venhälsans verksamhet.

– Sedan vi började med PrEP-behandlingen har vi sannolikt förhindrat flera infektioner. För den enskilde patienten och för samhällets del är vi en väldigt

lönsam affär, säger Bo Hejdeman.

– Forskning från Australien har visat att om man behandlar en kärngrupp så minskar risken för hivsmitta med 30 procent i hela patientgruppen, alltså även bland dem som inte får PrEP, säger Göran Bratt.

SEDAN UPPTÄCKTEN AV AIDS har det skett stora framsteg inom hivforskningen. Tre patienter i världen har, vad man tror, hittills kunnat botas från hiv men det är en riskfylld behandling som innebär att man ersätter patientens immunförsvar med stamceller från en patient med naturlig immunitet mot hiv.

– Hivbehandlingen kan nästan inte bli bättre än den är idag. Det är fortfarande en viss överdödlighet när patienten har andra sjukdomar men det har varit en revolution, säger Göran Bratt.

Venhälsans patienter är friskare idag och fokus ligger mer på hälsofrågor och långtidsuppföljningar av patienterna. Men stigma i samhället finns fortfarande kvar.

– För att minska stigma är det viktigt att informera om att välbehandlad hiv inte längre smittar. Det är en enorm skillnad mellan låg risk för smitta och att faktiskt inte smitta, säger Göran Bratt.

TEXT ANJA STEIBER

FOTO TORDEL EKQVIST



Två överläkare på Venhälsan, Bo Hejdeman och Göran Bratt.



I oktober 2018 fick Venhälsan i uppdrag av hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm att genomföra ett pilotprojekt kring hivpreventiv behandling, så kallad Preexpositionsprofylax, PrEP. (Bilden är arrangerad.)



NATTSIDA

Hans Gunnarsson

En gåtfull och labyrintisk roman med många lager, som håller läsaren i ett stadigt grepp.



JAG FÖR NED TILL BROR

Karin Smirnoff

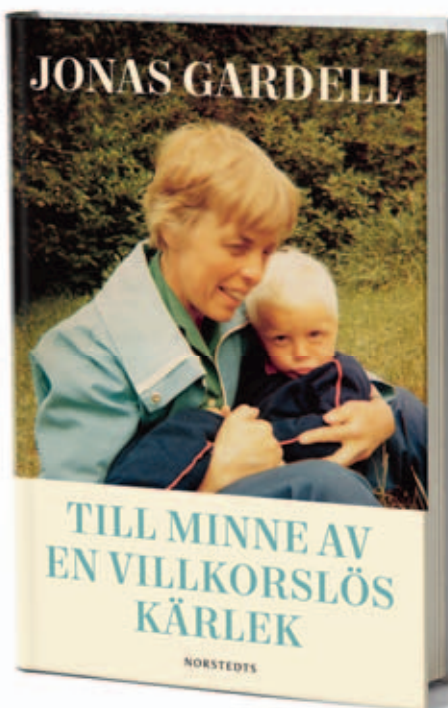
Karin Smirnoffs debut är en nutidsroman i glesbygdens Smålånger.



STYRFART I ARBETSLIVET

Per Naroskin

Per Naroskin guidar oss på ett både kompetent och underhållande sätt hur vi kan få styrfart på vårt arbetsliv.



TILL MINNE AV EN VILLKORSLÖS KÄRLEK

Jonas Gardell

En fantastisk skildring av en släkts historia samt ett starkt kvinnoporträtt av en excentrisk mor.



NORA ELLER BRINN OSLO BRINN

Johanna Frid

Ljudboken läser hon själv, och växlar mellan de nordiska språken. En underhållande romandebut om smärtsam endometrios, galen svart-sjuka och vår tids besatthet av sociala medier.

Lässugen?

SÖS-BIBBLAN TIPSAR OM SINA FAVORITER JUST NU

Du hittar Sös bibliotek i centralkorridoren, ett stenkast från entréhallen på plan 0.

MER FRÅN SÖS-BIBBLAN

Få hjälp att hitta medicinsk information

Är du patient? Eller är du student, forskare eller annan medarbetare på Sös och vill hitta aktuell medicinsk information? Bibliotekarierna på Sös bibliotek kan hjälpa dig få bästa resultat på din medicinska sökning. De ger dig också söktips och tipsar om nya informationskällor. Några frågor de kan hjälpa dig med är:

- Jag vill hitta vetenskapliga artiklar kring ett ämne eller en specifik diagnos, hur gör jag?
- Vilken behandling funkar bäst på min patient? Vad säger forskningen?
- Var hittar jag bra information till mina patienter?
- Vi ska uppdatera våra riktlinjer – vad säger de senaste rönen?
- Var hittar jag bra kvalitetsregister?



BRÄNN ALLA MINA BREV

Alex Schulman

Efter att ha skrivit om flickvännen, mamman och pappan är det nu sina morföräldrar, författaren Sven Stolpe och översättaren Karin Stolpe, som Alex Schulman berättar om, utifrån romaner, brev och dagböcker.

Behovet av träning på akuta situationer tar aldrig slut

När Anders Dahlström, överläkare på Sachsska barn- och ungdomssjukhuset, började arbeta på Sös pratade man inte om teamarbete inom akutsjukvården. Tillsammans med några kollegor från olika verksamheter - läkare, barnmorskor och sjuksköterskor - startade han en grupp som började diskutera hur samarbetet i akuta situationer skulle kunna förbättras.

– **VIVARALLA** ganska erfarna i yrket och hade det gemensamt att vi hade konfronterats med situationer där teamarbetet inte fungerade bra. Vi träffades och pratade om hur vi skulle kunna genomföra gemensamma teamträningar.

Gruppmedlemmarna insåg att de måste skapa övningar som utgick från verkliga situationer och scenarier. På den tiden kallades träningarna inte för CEPS (Concept for Patient Simulation) men den röda kepsen var med från start.

– Vi förstod från början att det var viktigt att tydliggöra rollen som teamledare och bestämde att den personen skulle bära den röda kepsen.

Återkoppling med hjälp av film efter själva träningen är ett viktigt moment i utbildningen. Då blir deltagarna medvetna om vad de gör som är bra och vad som kan bli bättre. En trygg lärandemiljö och en ärlig och intresserad instruktör är väldigt viktigt.

Idag genomförs teamträningar enligt CEPS-modellen regelbundet på alla svenska sjukhus med förlossningskliniker. Det finns totalt 14 olika CEPS-utbildningar och Sös har ett 70-tal aktiva CEPS-instruktörer. Kurserna hålls också i andra delar av världen och förutom yrkesverksamma tränas studenter. På Sös akutmottagning hålls CEPS-träningar varje vecka för läkare, undersköterskor och sjuksköterskor.

– Behovet av träning är helt uppenbart och tar aldrig slut. Man vet att de vanligaste feLEN inom sjukvård beror på bristande kommunikation. Trots att vi vet det tränar man mer inom flyget än i sjukvården.

TEXT ANJASTEIBER
FOTO TORKEL EKVIST



CEPS – Concept for Patient Simulation

- CEPS innebär att träna olika vårdssituationer i simulator. Övningarna fokuserar på teamet, ledarskapet (kepsen) och att följa gällande riktlinjer. Återkoppling med hjälp av film är en viktig del av lärandeprocessen.
- Sös har idag ett 70-tal CEPS-instruktörer och har nyligen utbildat 14 CEPS-instruktörer i Etiopien.
- CEPS står idag för Concept for Patient Simulation.

Rätt bit på rätt plats

Med fantasins hjälp kan du nästan känna doften av träspån och slöjd-damm från när bitarna sågas ut. Arbetet med att forma och lägga det gigantiska pusslet för att förbättra vården på Sös akutmottagning pågår för fullt. Målet är ett så bra akut omhändertagande av patienterna som möjligt och en bättre arbetsmiljö för medarbetarna. Förbättringsprogrammet Effektivt akut omhändertagande är så komplext att ett enormt pussel känns som den enklaste liknelsen.

SÖDERSJUKHUSETS AKUTMOTTAGNING har länge haft problem med långa väntetider och en hårt belastad personalgrupp. Inflödet av patienter är långt större än vad mottagningen är byggd för. På sjukhusets vårdavdelningar är det ofta brist på vårdplatser vilket har gjort att patienter som ska läggas in på sjukhuset istället blir kvar på akuten. Det blir trångt i de redan för små lokalerna, medarbetarna gör vad de kan men situationen är pressad för alla inblandade.

Både Inspektionen för vård och omsorg, Brandinspektionen och Arbetsmiljöverket har vid olika tillfällen gjort nedslag kring akutmottagningens situation. Som en åtgärd för att minska trängseln på akuten och för att ge de patienter som väntar på vårdplats en bättre omvårdnad införde Sös i oktober 2018 en ny regel. Idag får patienter som mest bli kvar en timme på akuten efter att beslut om att de ska läggas in på sjukhuset är taget.

Den nya regeln är en del i förbättringsprogrammet Effektivt akut omhändertagande. Det enorma pusslet som sedan september 2018 pågår på Sös. Genom programmets sju pusselbitar, motsvarande sju delprojekt, täcks olika delar av de processer in som påverkar situationen för patienterna och medarbetarna på akutmottagningen. Hur kan till exempel inflödet, genomströmningen och utflödet av patienter på akutmottagningen optime-

ras? Och hur kan samarbetet med andra vårdgivare och aktörer, som påverkar patientflödena till och från Sös, bli bättre? Programmets delprojekt har fått namnen Sortering/triage, Rapid Assessment and treatment, Modulstruktur och arbetssätt, Inläggningsprocessen, Ambulans, Lokaler respektive Remissflöden. Läs mer om delprojekten i informationsrutan på sidan 12.

MED TANKE PÅ PUSSLETS STORLEK är det en utmaning att skapa och lägga bitarna rätt. Bakom valet av varje pusselbits form, färg och placering finns därför en projektgrupp med medarbetare från berörda verksamheter på sjukhuset. Medarbetare som får schemalagd tid för att jobba med projektet. Och som kan bidra med kunskap, erfarenheter och göra grundlig research innan just deras bit ska snidas ut. Vad har funkant och inte i tidigare genomförda förbät-

ringsarbeten, på Sös och hos andra vårdaktörer? Genom studiebesök på andra sjukhus och vårdformer har grupperna också samlat på sig goda exempel kring vad som verkar funka i praktiken.

Den som styr och samordnar pusslandet är programledaren och akutens verksamhetsutvecklare Sofia Kax. I grunden är hon civilingenjör inom produktutveckling. Från sina tidigare tjänster som verksamhetsutvecklare på Hennes & Mauritz och produktutvecklare och inköpare på Scania har hon bred erfarenhet av att driva stora komplexa projekt.

– En sak som jag har lärt mig är att det inte räcker att involvera verksamheten lite då och då i förbättringsarbeten. Det är verksamheten som måste driva förändringen fullt ut. Ett så kallat medskapande av medarbetarna, säger Sofia Kax. →



Programledaren Sofia Kax (andra från vänster) tillsammans med delprojektgruppen Modulstruktur och arbetssätt där alla medlemmar arbetar på akuten.



SÖS AKUTMOTTAGNING är byggd för att ta emot 65 000 patienter per år men idag passerar omkring 100 000 patienter där varje år. Först innan sommaren 2020 flyttar verksamheten in i sina nya lokaler. Det är en utmaning. Med förbättringsprogrammet Effektivt akut omhändertagande på akuten vill Sös uppnå följande effektmål:

- 78 % av akutens patienter ska handläggas inom 4 timmar
- 1 timme från inskrivning till första läkarbedömning
- Andel inskrivna patienter från akuten som är inskrivna på vårdavdelningarna mellan kl 8 och 17 ska vara mer än 35 procent (för att patienterna snabbare ska kunna rondas, röntgas om de behöver det, lämna prover och starta sin behandling).
- Max 1 timme från beslut om inläggning till att patienten skrivs in på vårdavdelning på Sös.

ANDRA VIKTIGA FRAMGÅNGSFAKTORER som Sofia lyfter är omvärldsbevakningen som gjorts av projektgrupperna under planeringsfasen, tydliga syften och mål för varje delprojekt och en välplanerad implementering av förbättringarna. Och att det tidigt tas fram en plan för fortsatt drift och förvaltning av förändringarna.

– I projekt finns ofta dedikerade resurser utsedda, men hur får vi förbättringarna att leva vidare i vardagen bland gamla och nyttillkomna medarbetare, efter att projektet är avslutat? Det är viktiga frågor att ha med sig och planera för redan från start, menar Sofia Kax.

I skrivande stund går fyra av de sju delprojekten in i genomförandefasen. De två pusselbitarna Ambulans och Remissflöden behöver input från andra delprojekt och kan inte formas förrän de närliggande bitarna är klara. Annars finns risken att det glipar eller skaver i skarvarna. Vissa av projektdeltagarna ingår också i flera delprojekt. Så för att kunna driva förbättringsprogrammet med kvalitet hela vägen har Sofia Kax



I juni 2020 går flytten till akutens nya större lokaler. Mer och mer tar de form.

och hennes projektkollegor aktivt valt att inte driva alla sju delprojekten samtidigt.

UNDER HÖSTEN 2019 ska så slöjd-dammet ha skingrats och pusslet Effektivt akut omhändertagande vara lagt. För i juni 2020 går flyttlassen till akutens nya större och bättre anpassade lokaler. Då ska medarbetarna redan ha hunnit jobba ett tag enligt de nya arbetssätten och också haft chans att träna i de nya lokalerna.

– Tänk när vi är där, det ser vi verkligen

fram emot. Vår förhoppning är ju att det vi gör nu både kommer ge akutens patienter ett bättre akut omhändertagande, och medarbetarna på sjukhuset en bättre arbetsmiljö, avslutar Sofia Kax.

TEXT YLVA HERMANSSON

FOTO TORDEL EKQVIST OCH CLAS FRÖHLING

JOBBAR DU PÅ SÖS? Läs mer och få nyheter om Effektivt akut omhändertagande på intranätet. #effektivt akut omhändertagande

Sju delprojekt i förbättringsprogrammet Effektivt akut omhändertagande

Sortering/triage

Styra patienterna till rätt vårdinstans efter varje patients vårdbehov, och ha en enhetlig prioritering och sortering av de patienter som kommer till akuten. Samarbete med andra sjukhus, 1177, närakuter, vårdcentraler och övriga remitterenter.

Rapid Assessment and treatment, RAT

Tidigt identifiera de mest tidskritiska patienterna och säkerställa att de blir behandlade av rätt läkarkompetens inom rimlig tidsram. Ge alla patienter en akutläkarspecialistbedömning, och tidigt i det akuta omhändertagandet en plan för patientens behandling, utredning och prioritering.

Modulstruktur och arbetssätt

Implementera ett nytt arbetssätt för att minska patienternas vistelsetid på akuten. Och för att på längre sikt kunna bemanna alla akutens bedömningsdiskar med akutläkare. Idag är diskarna på akuten

organisatoriskt uppdelade (kardiologi, medicin, kirurgi respektive ortopedi) och bemannas av både akutläkare och specialister från respektive områden. Med det nya arbetssättet kan patientflödet bättre delas upp efter hur akut vårdbehov varje patient har, istället för efter vilken medicinsk specialitet patienten behöver vård av. Det blir också lättare att styra bemanningen efter det varierande resursbehovet.

Inläggningsprocessen

Förbättra situationen för de patienter som är färdigutredda på akuten och väntar på vårdplats. Sedan 1 oktober 2018 ska patienter som fått ett inläggningsbeslut få komma upp till avdelning inom 60 minuter. Viktigt för att bibehålla en hög patientsäkerhet och en bra arbetsmiljö både på akutmottagningen och vårdavdelningarna.

Ambulans

Skapa en organisation på Sös som passar för ambulanssjukvårdens nya uppdrag där

upptagningsområde och bedömd vårdform styr till vilken vårdinrättning patienten ska transporteras. Fler patienter som kommer med ambulans till Sös ska också läggas in direkt på en vårdavdelning så att de inte behöver vara så länge på akuten.

Remissflöden

Idag blir många patienter med lindriga skador och sjukdomsbesvär remitterade eller på annat sätt hänvisade till Södersjukhusets akutmottagning. Patienter som skulle få snabbare och bättre anpassad vård någon annan stans. Genom att samverka med övriga vårdgivare i närområdet och studera inflödet av remisser och hänvisningar (inkl. 1177) kan Södersjukhuset proaktivt jobba för att patienterna kommer till rätt vårdform direkt.

Lokaler

Optimera nuvarande akutmottagning för att få fram så många bedömningsrum och övervakningsplatser som möjligt.

Snabbguide till brustet hjärta

Kan allting gå itu? Kan ett hjärta gå i tusen bitar? Faktum är att det finns något som heter brustet hjärta, takotsubo. En sjukdom som drabbar cirka 2000 människor i Sverige varje år.

SYNDROMET TAKOTSUBO uppvisar liknande symtom som vid akut hjärtinfarkt, men utan kranskärlsförändringar. Ett akut tillstånd där hjärtmuskulaturen tillfälligt slutar att fungera i vissa delar av hjärtat. Per Tornvall, överläkare vid verksamhetsområde Kardiologi och forskare vid Institutionen för klinisk forskning och utbildning på Södersjukhuset, menar att det finns flera olika faktorer som kan trigga takotsubo:

- Tillståndet utlöses ofta av psykisk eller fysisk stress. Ibland kan en akut stressituation eller stark sinnesrörelse sättas i samband med insjuknandet, till exempel en anhörigs bortgång, en begravning eller om personen blivit utsatt för våld. Studier visar också att det kan finnas en långvarig kronisk stress hos de drabbade.

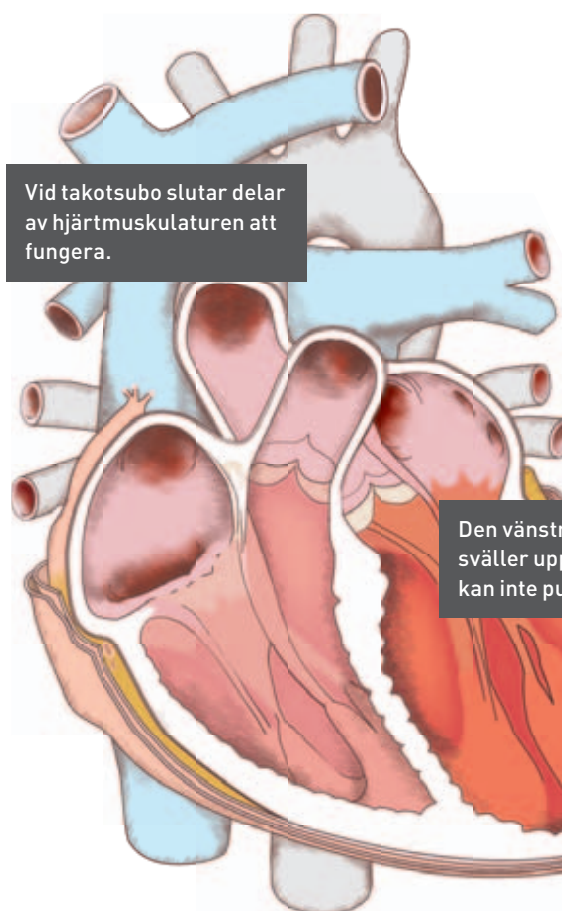
VARJE ÅR BEHANDLAS ett hundratal patienter med takotsubo på Södersjukhuset. Brustet hjärta är ett förhållandevis nyupptäckt tillstånd, där utmaningen är att försöka ta reda på orsakerna och hur man ska behandlas. Sjuksköterskan Patrik Lyngå på Södersjukhuset, tillsammans med sina forskarkollegor undersöker nu hur stress, oro och ångest kan vara påverkande faktorer.

- Med ny forskning inom området kan vi ge bättre behandling till patienterna. Vi ser att ett flertal av de som drabbats ofta lider av hög oro och ångest eller stress efter hjärthändelsen. I detta fall kan behandling i form av kognitiv beteendeterapi, KBT, i bästa fall förbättra livskvaliteten.

På Södersjukhuset håller man just nu på att utveckla en internetbaserad KBT-behandling för takotsubo-patienter. Forskningsprojektet tas fram av Södersjukhuset med hjälp av psykologer från Uppsala universitet och i nära samarbete med patienter. Redan under hösten 2019 planerar Södersjukhuset att testa behandlingen i forskningssyfte.

TEXT GABRIELLA SANDBERG

Takotsubohjärta



Vid takotsubo slutar delar av hjärtmuskulaturen att fungera.

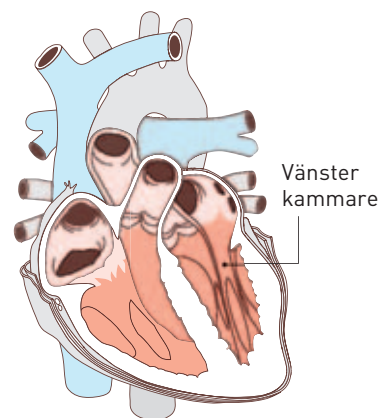
Den vänstra kammaren sväller upp och hjärtat kan inte pumpa ordentligt.

Vänster kammare

Tillståndet går ofta över av sig själv inom några dagar eller veckor.

KÄLLA: 1177.SE GRAFIK: SHUTRICK ILLUSTRATION

Normalt hjärta



Vänster kammare

FAKTA OM TAKOTSUBO

- Takotsubo upptäcktes första gången under 1990-talet i Japan och är ett japanskt ord för bläckfiskfälla. Ett lerkärl med utvidgad bottendel och smal hals används fortfarande av japanska bläckfiskfångare.
- Takotsubo uppvisar liknande symtom som vid akut hjärtinfarkt, men utan kranskärlsförändringar.
- Ungefär 70-90 procent av de som drabbas av takotsubo är kvinnor.
- Den medicinska behandlingen är densamma som hjärtsvikt och hjärtinfarkt.
- Emotionell eller fysiologisk stress är faktorer som kan påverka insjuknandet.
- Takotsubo är en undergrupp till en typ av hjärtinfarkt med normala kranskärl som går under det övergripande namnet MINCA (myocardial infarction with normal coronary arteries).

108

upplevelser av vården

Empatimottagningen var en interaktiv pop-up-utställning i Sös entréhall förra året. Under fem dagar kunde medarbetare, patienter och närstående läsa om, skriva ner eller berätta om upplevelser från vården. Bakom utställningen stod Sös Innovation. Förutom att ge berättelserna en chans att komma fram ville de samla insikter för bättre vård. **TEXT** YLVA HERMANSSON **FOTO** RAINER TIHVAN

- **EMPATI ÄR ATT VERKLIGEN** känna med någon. Att vara nyfiken och vilja förstå andras situation och vad som är viktigt för dem. Här är personliga berättelser viktiga. De ger oss en djupare förståelse för vilka vi har framför oss och vad de behöver för att må bra. Pomme van Hoof, tjänstedesigner på Sös Innovation



MEDARBETARNAS och patienternas/deras närståendes frågeformulär hade olika färger men frågorna var ungefär de samma:

Berätta om ett möte du haft med vården (eller för medarbetare – med en patient/anhörig) som gjorde att du kände dig...

Här fick utställningens besökare välja en eller flera klistermärken med känslor på. Det fanns vita klisterlappar med positiva känslor, grå med blandade känslor och svarta lappar med negativa känslor. Det fanns också tomma klisterlappar där besökarna själva fick fylla i de känslor de ville lyfta.

Därefter fick de svara på frågorna När? Var? Vad hände? och Vad hade du behövt i den situationen?



DE NEDSKRIVNA BERÄTTELSENA satte Sös Innovations medarbetare upp på mottagningens vägg. Många stod och läste andras berättelser. En del stannade bara för att få prata och berätta sin historia. Berättelserna är otroligt detaljerade, sträcker sig utanför Sös och ända tillbaka till 1975. Upplevelser som stannar längst i minnet är de väldigt positiva eller väldigt negativa. Barnens berättelser fokuserar mer än vuxnas på sensoriska minnen. Som att det var en kall gelé som ströks på magen eller att de hade behövt ett gulligt gosedjur att krama.

Tacksam

39 % av patienterna och deras närstående valde känslan tacksam, ofta i kombination med känslorna sedd, trygg och glad.

Situationerna de beskriver här handlar om att de överlever, får ett nytt liv, känner sig sedda, förstådda, lyssnade på, delaktiga och behandlade med respekt. Ofta är de små gesterna som gör hela skillnaden. Som att lägga en hand på patientens axel eller säga några lugnande ord.

"Fick jättebra bemötande av alla och kände mig väldigt trygg.", "...förståelsen från personal, att livet inte ser likadant ut jämt, att de inte är där för att döma eller beskylla mig har gjort mötena så mycket enklare.", "Men akutpersonalen var fantastisk. Informerade mig hela tiden, såg mig, pratade till min dotter."

"Då tog den underbara undersköterskan min 92-åriga mammas hand, sa hennes namn och sa "du är på Södersjukhuset på uppvak". Så slapp hon ångest under denna svåra stund."

Maktlös

21 % av patienterna och deras närstående valde känslan maktlös, ibland ihop med känslorna sorgsen, stressad, nervös, arg eller frustrerad. Situationerna de beskriver här handlar om att de saknar information, känner sig runt-skickade i vårdssystemet, inte får kontakt med rätt person, får vänta länge och lida. Språkförbistring är också en källa till maktlöshet, liksom oempatisk vårdpersonal och att känna sig dömd.

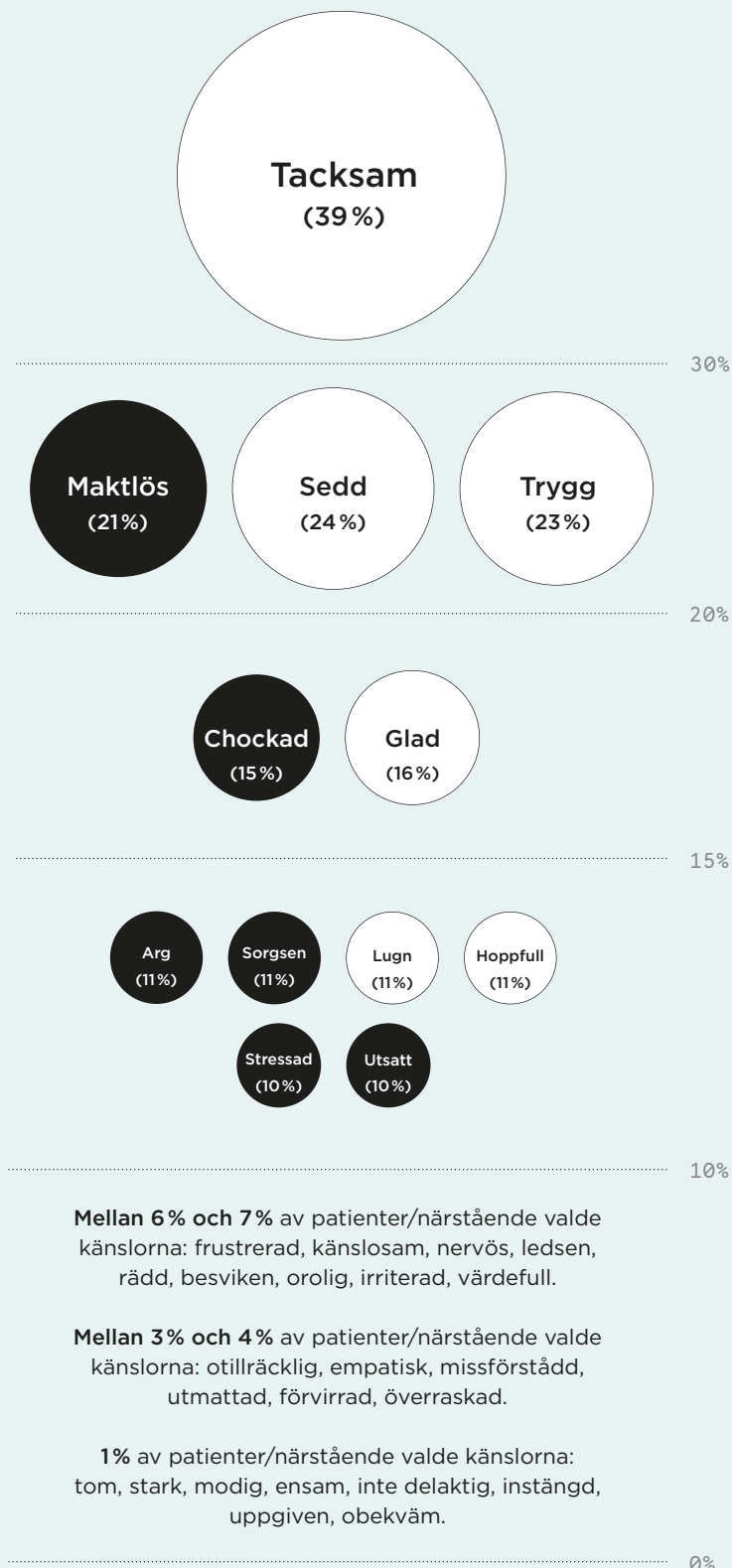
"Känner att jag hamnar 'mellan stolarna'", "Där kände jag mig som anhörig helt maktlös, jag blev värderad som förälder. Jag blev rädd och väldigt utsatt.", "Någon att kunna prata med live i telefonen, inte telefonsvarare eller mail.", "Nobody was able to speak English to me."

Chockad

15 % av patienterna och deras närstående valde känslan chockad. Situationerna de beskriver här handlar om att de råkar se svårt skadade medpatienter eller sitt stora sår i en spegel, att som tonåring se sin mamma ligga uppkopplad mot apparater med många slangar, eller att som förälder sitta orolig i ambulansen på väg till akuten med sitt svårt sjuka barn. När patienter får svåra besked kan de också bli chockade men ofta är det inte själva beskedet som är värst, utan om beskedet ges på ett okänsligt sätt.

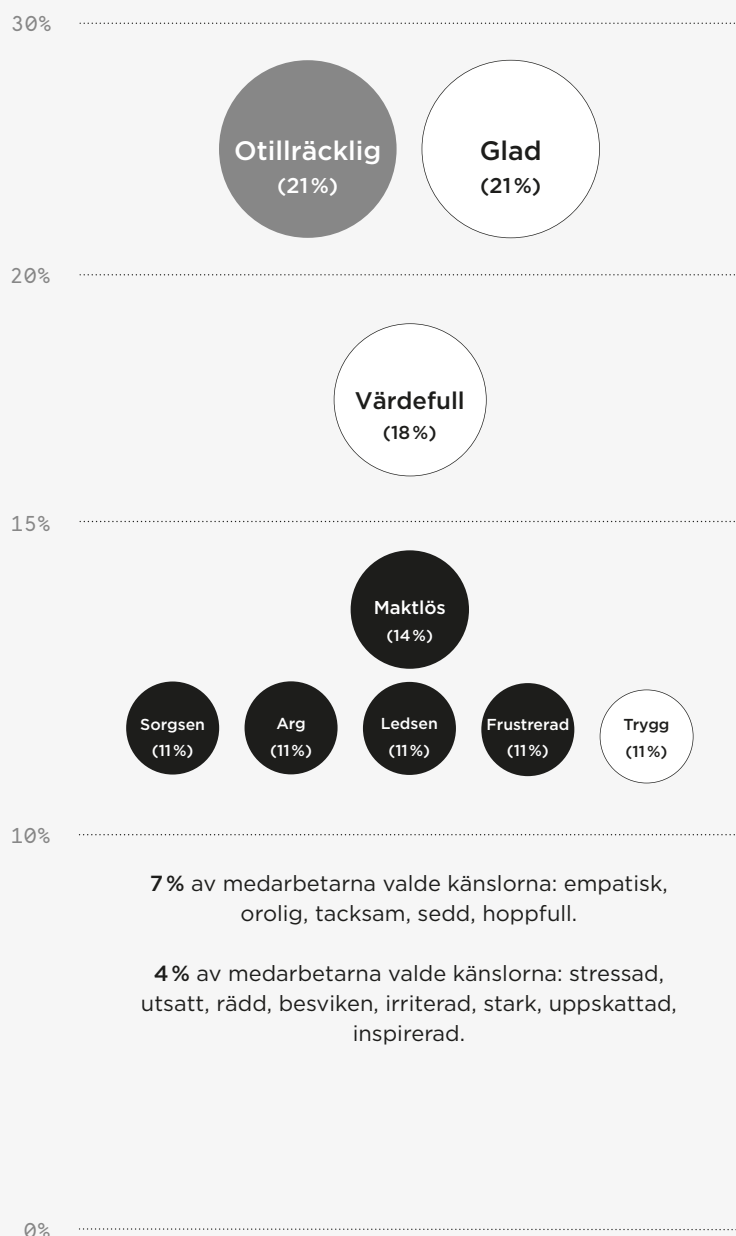
"Min son [20 år] lades in pga nyupptäckt diabetes 1. Efter en timme på avdelningen kom en sköterska och sa till honom att nu får du ta sprutan själv för du kommer ha det hela ditt liv nu. Samma sköterska sa senare att han måste sticka sig i olika fingrar eftersom han skulle behöva fingrarna till blindskrift senare!!!"

Valda känslor av patienter/närstående



Färgkodning: Positiva känslor
 Blandade känslor
 Negativa känslor

Valda känslor av medarbetare



Färgkodning: Positiva känslor
 Blandade känslor
 Negativa känslor

Otillräcklig

21 % av medarbetarna valde känslan otillräcklig. Många av situationerna de beskriver här handlar om när de ser att en patient skulle behöva mer vård och tillsyn än vad de kan ge.

"Jag hade en närstående som jag skulle stötta då livspartnern efter 60 år hade gått bort. Den närstående hade ingen som väntade hemma eller kunde kontaktas mer än katten. Skulle velat kunna följa upp att det fungerade hemma eller ge ett råd om vart den närstående kunde vända sig."

"En kvinna med demens, mycket orolig och vet inte vart hon är. Jag sitter och pratar med henne i 45 min. hon är helt förvirrad när jag behöver gå och utföra mina arbetsuppgifter."

Glad och värdefull

21 % av medarbetarna valde känslan glad och 18 % värdefull. Många av situationerna de beskriver här handlar om när det går bra för patienterna, eller när de kan bemöta patienterna på ett respektfullt sätt, lyssna ordentligt och involvera dem i vårdplaneringen. Andra berättelser handlar om när teamet funkade bra över professionsgränserna.

"En orolig hustru var skräckslagen över att maken skulle komma hem. Jag berättade vad som hänt, hur saker hängde ihop, vad som förväntades av dem båda och att de gärna fick höra av sig om de hade frågor, vilket de gjorde. Fick sedan en personlig hälsning med 'Tack!' vid hemgång!"

"Allt flöt på bra med läk, ssk, usk, kassa, tfn samtal. Pat fick ett bra bemötande och omhändertagande. Det kändes som ett perfekt teamsamarbete vilket var bra för patienten."

Uppskattad

Känslan uppskattad togs upp i många medarbetarberättelser men saknades bland klisterlapparna. Känslan kommer när medarbetare känner sig sedda av patienterna och får positiv feedback som gör att deras jobb känns meningsfullt.

"Pojken tittade på mig med en vis blick som bara kan ges av någon som gått igenom svårigheter & sa: "Idag var en riktig skitdag, men tack vare att du kom hit blev det bästa dagen på länge. Tack för att du gör det du gör! Du är viktig!"

Det kan också handla om små saker. Att få en teckning av ett barn, en stor kram som tack, vetskapen om att det du sa får patienten att känna sig så mycket bättre.

*Kill ni sätta upp en
empatimottagning på
er möttagning?*

Kontakta Sös Innovation för stöd och material:
pomme.vanhoof@ssl.se, Clara.chague@ssl.se.

*Snart flyttar
de första
patienterna in*

Nya sjukhus- byggnaderna

Förra året slogs dörrarna upp till den nya försörjningsbyggnaden som tar hand om många av sjukhusets transporter. Nu flyttar två verksamheter in i den nya behandlingsbyggnaden på Södersjukhuset; Klinisk patologi och cytologi samt Sterilteknisk centrum, och följs i höst av operationsverksamheten. Senare i höst öppnas även den nya vårdbyggnaden. Flyttarna blir sjukhusets största förändring sedan invigningen år 1944.

SNART ÄR DE NYA fastigheterna i den västra delen av sjukhusområdet klara för inflytt, ett projekt som har pågått sedan 2014. Avdelningarna Klinisk patologi och cytologi, inklusive punktionsmottagningen, samt Sterilteknisk

centrum flyttar in i den nya behandlingsbyggnaden redan under våren. Till hösten får de sällskap av operationsverksamheten. Under hösten är det även dags för de första patienterna att flytta in i den nya vårdbyggnaden.

Birgitta Sandholm är vårdenhetschef för kirurgen på Södersjukhuset och även arbetsgruppsledare för klinisk driftsättning i vårdbyggnaden. Hon ansvarar för flytten tillsammans med ett team bestående av en utbildningsansvarig, en flyttansvarig samt två personer som ansvarar för driftsättningen.

– Vår uppgift är att samverka och säkerhetsställa att flyttaktiviteterna går enligt plan. Genom utbildning, workshops och studiebesök förbereder vi personalen. Vi kontrollerar även att lokalerna är redo för inflytt och kommer tillsammans med verksamheterna flytta in i de nya lokalerna, säger Birgitta Sandholm.

Birgitta har ansvar för totalt sju vårdavdelningar från fyra olika kliniker (ortopeden, kirurgen, infektion och urologen). Ett planeringsarbete som påbörjades redan sommaren 2018. Vårdavdelningarna planeras att flytta in under hösten 2019, något som både hon och personalen ser fram emot:

– Den nya vårdbyggnaden är utformad för patienten. Alla patientrum är enkelrum med egen dusch och toalett vilket bidrar till en högre patientsäkerhet och minskad smittorisk, berättar Birgitta Sandholm, vårdenhetschef för kirurgen på Södersjukhuset och arbetsgruppsledare för klinisk driftsättning i vårdbyggnaden. Byggnaden →



– Den nya vårdbyggnaden är utformad för patienten. Alla patientrum är enkelrum med egen dusch och toalett vilket bidrar till en högre patientsäkerhet och minskad smittorisk, berättar Birgitta Sandholm, vårdenhetschef för kirurgen på Södersjukhuset och arbetsgruppsledare för klinisk driftsättning i vårdbyggnaden.

Södersjukhusets nya sjukhusbyggnader i siffror

183 patientrum på cirka 18 kvm
(enkelrum med egen dusch och toalett)

7 vårdavdelningar

24 operationssalar

2 hybridsalar

2 Helikopterplattor

1 Infektionsavdelning med 15 vårdplatser
på markplan med slussar och direkt-
ingång till vissa vårdrum på utsidan

→ är smart planerad; en tyst, luftigt, ljus miljö för både patient och personal, säger hon.

Nya arbetssätt i slutenvård

Parallellt med flytten ska även nya arbetssätt i slutenvård införas på sjukhuset. Samtidigt som flyttförberedelserna har sjukhuset, sedan augusti 2017, därför även arbetat i interprofessionella grupper ute i verksamheten.

Målet har varit att arbeta fram arbetssätt som främjar arbetsmiljön och

skapar kortare vårdtider med bibehållen kvalitet och patientsäkerhet. Allt detta arbete ska genomsyras av ett personcentrerat förhållningssätt. Personcentrerad vård (PCV) kan beskrivas som en vård som strävar efter att synliggöra hela personen, genom ett patientnära arbetssätt till exempel genom patientnära överlämning, patientnära rond och patientnära dokumentation.

TEXT GABRIELLA SANDBERG

FOTO TORKELEKQVIST OCH CLAS FRÖHLING



Steriltekniskt centrumets nya rymliga lokaler täcker 2500 kvm på ett plan och ligger nära operationsavdelningarna för snabba och säkra leveranser av steriliserade operationsinstrument.

Södersjukhusets nya byggnader

En ny behandlingsbyggnad

på cirka 32 500 kvadratmeter, öppnas 2019. Behandlingsbyggnaden rymmer bland annat en ny akutmottagning, operationssalar, en sterilcentral och Sveriges största bårhusverksamhet samt Rum för avsked.

En ny vårdbyggnad

på cirka 19 000 kvadratmeter, öppnas 2019. Vårdbyggnaden innehåller vårdavdelningar med enkelrum och en ny infektionsavdelning med möjlighet att ta in patienter direkt till några av vårdrummen.

En ny försörjningsbyggnad

på cirka 8 500 kvadratmeter, öppnades 2018. Försörjningsbyggnaden är skapad för hantering av avfall och tvätt, godsmottagning samt utrymmen för servicegruppen.

Inflyttningen sker i fem steg

Under 2014 påbörjades om- och tillbyggnader av Sörs sjukhusbyggnader. Ett arbete som pågår fram till 2020 och som är en av de största satsningarna någonsin på hälso- och sjukvården inom Region Stockholm.

Försörjningsbyggnaden öppnar

Flytt 1 – Klinisk patologi och cytologi inklusive punktionsmottagningen flyttar in i behandlingsbyggnaden på plan -2.

Flytt 2 – Steriltekniskt centrum flyttar in i behandlingsbyggnaden på plan 0.

2014

2018

2019 VÅR





Fantastisk utsikt mot Årstaviken från de nya vårdavdelningarna.

I den nya behandlingsbyggnaden kommer det finnas 24 operationssalar och 2 hybridsalar. I en hybridsal finns operationsutrustning och röntgen i samma sal. Något som gör det möjligt att genomföra öppen och endovaskulär kirurgi samtidigt, eller enkelt växla mellan de båda.

Flytt 3 – Operation och Pre-PostOp flyttar in i behandlingsbyggnaden på plan 2 och 4 samt i byggnad 04 på plan 2, 3 och 4.

Flytt 4 – Vårdavdelningarna flyttar in i vårdbyggnaden.

Flytt 5 – Akuten flyttar in under 2020. Akuten kommer ligga på plan -1 och sträcker sig genom flera av byggnaderna.

Invigning av nya sjukhusbyggnaderna på Södersjukhuset.

2019 HÖST

2020 VÅR



Det vita tyget i Sophiasystrarnas mössor sägs symbolisera det ljusa i livet, spetsen glädjen och det svarta sammetsbandet livets allvar.

Från kall till arbete. Olika tidsepokers sjuksköterskekläder sänder många signaler. Tidens mode, synen på kvinnan och yrkesrollen sjuksköterska.

Sjuksköterskornas vita förkläden var skyddsförkläden. Hättorna skulle hålla håret på plats.

Kvinnor får först arbetsbyxor i slutet av 1970-talet.

Nej, sjuksköterskor idag är långt ifrån bara kvinnor. Men för att tydligare jämföra olika tiders sjuksköterskekläder är det bara kvinnor på bilden.

Långärmat ett minne blott

Idag ska vårdpersonalens arbetskläder också skydda patienterna

I MÅNGA ÅR HAR vården vetat hur viktigt det är med god handhygien för att rädda patienter. Men länge var klädernas roll för att sprida smitta relativt okänd. Först under tidigt 1970-tal visar Dr. Anna Hambræus som är pionjär inom svensk vårdhygienisk forskning på klädernas betydelse vid smittspridning. Sjukvårdens kvalitetsarbete kring vårdrelaterade infektioner startar och ett resultat är att arbetskläderna blir kortärmade för att underlätta hand- och underarmstvätt. Men de skyddsrockar som används är av tyg och byts inte alltid efter varje patientmöte. Engångsförkläden i plast för alla vårdnärare

situationer börjar användas först i slutet på 1990-talet. Och kort ärm på arbetskläderna var länge bara riktlinjer. Först 2007 kommer Socialstyrelsens föreskrift med krav på kortärmade arbetskläder i patientnära situationer.

IDAG ÄR ARBETSKLÄDERNA i vårdarbetet oavsett yrkeskategori mer könsneutrala med byxa och kortärmad överdel, så kallad bussarong. Huvudduk finns för dem som vill täcka sitt hår. Kläderna ska bytas dagligen eller oftare vid nedsmutsning. Och engångsförkläden i plast håller arbetsdräkten så ren som möjligt under ett arbetspass. Det är

kraven på god hygien som till stor del styr klädselns utformning.

På många håll görs nu satsningar för miljövänligare kläder och produkter i vården. Klimatsmarta plastförkläden är ett lyckat exempel. Projektet Biorock med Sös Innovation ska inspirera till fler.

TEXT YLVA HERMANSSON
FOTO TORDEL EKQVIST

Läs mer:
wargoninnovation.se/projekt/biorock/

Tack till Vårdhygien Stockholm för vårdhygienisk fakta.

Möt Södersjukhusets tre kliniska farmaceuter

Ökad patientsäkerhet och ett stöd för både läkare och sjuksköterskor. Så kan man sammanfatta det viktiga jobbet våra tre kliniska farmaceuter gör på Sös med sin unika läkemedelskompetens.

JENNI FALGÉN

Jenni Falgén kom direkt till Sös efter sin magisterexamen i klinisk farmaci 2016. Här delar hon sin tid mellan urologen och infektionskliniken. För henne är det framförallt två saker hon gillar med att vara klinisk farmaceut: att jobba tvärprofessionellt och lära sig av andra professioner, och patientkontakten.

Vilka är dina huvudsakliga utmaningar som klinisk farmaceut?

– Det kan bli lite ensamt som farmaceut på avdelningen – jag har många kollegor som är sjuksköterskor och läkare, men jobbar inte nära någon annan apotekare som jag kan bolla frågor och funderingar med.

Jenni Falgén är en riktigt hurtbulle som inte bara har simmat från Grekland till Albanien – nu senast åkte hon även Vasaloppet. Ur spår!

LAILA IBRAHIM BENGTTSSON

När Laila Ibrahim Bengtsson började på kardiologens vårdavdelningar som klinisk farmaceut, var det många som undrade vad en apotekare skulle in i det kliniska att göra. Ett år senare konstaterar samma människor: "Hur har vi klarat oss utan en apotekare på avdelningen!".

Vad ser du som din främsta uppgift i ditt jobb?

– Jag försöker hitta lösningar på hur vi kan underlätta läkemedelshanteringen för sjuksköterskorna, något som tar lång tid och lätt kan bli fel. Som klinisk farmaceut ser jag även över läkemedelslistor tillsammans med läkarna och gör de ändringar som behövs.

För Laila Ibrahim Bengtsson är den bästa avkopplingen att kryssa fram med en segelbåt mellan kobbar och skär i Stockholms skärgård.

BIRGITTA ELFSSON

Kliniska farmaceuter (eller apotekare) har funnits länge i de anglosaxiska länderna. Men i Sverige är det en relativt ny funktion. 2014 anställde ortopederna på Sös sin första kliniska farmaceut, Birgitta Elfsson. Hon tror att behovet av hennes yrkesgrupp bara kommer att öka eftersom många av de patienter som kommer in på sjukhusen står på många läkemedel, har en stigande medellålder och är ganska sjuka.

På vilket sätt gör du som klinisk farmaceut skillnad?

– Jag gör över 1000 läkemedelsavstämningar per år, och hittar fel eller problem med läkemedelsbehandlingen i ungefär hälften av fallen. Det kan variera från enstaka till många fel – uppemot 20 förändringsförslag i sällsynta fall – som man behöver diskutera med läkarna.

När Birgitta Elfsson inte är upptagen med att gå igenom läkemedelslistor här på Sös är hon bland annat vice ordförande i Hjärtebarnsfonden.

TEXT LIZA GRELZ FOTO TORKEL EKQVIST

Patient för en dag

"Fast jag vet att det är bra att röra på sig kändes det tryggast att sitta kvar och äta frukost i sängen. Jag fick inte veta var dagrummet låg." När Sös köksmästare Håkan blev patient för en dag fick han uppleva sjukhusets nya måltidskoncept från andra sidan. Måltidsresan 2.0 gav värdefulla insikter kring vad som fungerar bra men också hur arbetet med patientmåltiderna kan fortsätta att förbättras.



"Jag blev väl omhändertagen.

Varje gång de tittade till en annan patient på salen frågade de även mig hur jag mådde."

"Plötsligt lossades bromsarna på sängen.

Jag skulle bli inlagd på avdelning 52.

Men vad var det för slags avdelning?

Det var det ingen som sa."

SÖDERSJUKHUSET ÄR GENOM Sös Innovation Region Stockholms kunskapsbas när det gäller tjänstedesign. På sjukhuset används tjänstedesign som en metod för att undersöka och kunna förbättra patienters och medarbetares upplevelse av vården. Ett exempel är patientresor där medarbetare får bli patienter och uppleva vården från andra sidan.

STRAX INNAN JUL FÖRRA ÅRET följde medarbetare från kardiologen, Sjukhus-

service och Sös Innovation "patienten" Håkan när han transporterades från akuten och blev inlagd på kardiologavdelning 52. Ett fokus för dagen var att undersöka hur patienterna upplever sina måltider efter införandet av sjukhusets nya måltidskoncept. Håkan gick in i sin patientroll. Han blev undersökt av läkare, gjorde en simulerad lungröntgen, fick syrgasslangar i näsan för att på låtsas förbättra sin andning och öronproppar i öronen för

att höra sämre. Liksom de andra tre patienterna på hans sal åt han sina måltider och väntade på nästa rond.

OBSERVATÖRERNA RUNT HÅKAN dokumenterade det som hände och Håkan själv skrev dagbok om sin upplevelse. Dagen fick namnet Måltidsresan 2.0. För redan 2016 genomfördes en första måltidsresa på Sös. Det var innan sjukhusets nya måltidskoncept. Då serverades måltiderna på bestämda

tider från en begränsad meny. Patienter som var tvungna att bli hämtade till undersökningar mitt i lunchen kunde efteråt bli utan lagad mat för att det då inte fanns någon ny mat att värma. Måltidssystemet var helt enkelt inte anpassat efter Sös dygnet runt-öppna verksamhet med akut sjuka patienter. Verksamhetsutvecklaren Linda Hagdahl på Sjukhusservice var med redan då. Nu har hon projektlett skapandet, införandet och det fortsatta utvecklingsarbetet med Sös nya måltidskoncept.

– Att få till patienternas måltider mitt i all annan omvårdnad är komplext. Det räcker inte att laga god mat, den måste hamna i patientens mage också. Och hur kunde vi lyckas med det på ett bra sätt? Det var ett av målen med det nya måltidskonceptet, berättar Linda.

DET NYA MÅLTIDSKONCEPTET togs successivt i bruk på Sös vårdavdelningar under 2018. Idag kan patienterna välja när de vill och kan äta, och det från en bred och varierad meny. Sös har ett eget kök. Där lagas mat som är anpassad efter olika patienters behov. Huvudrätterna packas i smarta plastlådor med öppningsbar botten så att rätternas utseende bevaras när vårdavdelningens personal ska lägga upp maten på patient-

ternas tallrikar. Allt för att maten ska locka fram patienternas aptit.

HUR HAR DÅ PATIENTERNAS UPPLEVELSE av sina måltider påverkats efter införandet av Sös nya måltidskoncept? Det var ett syfte med Håkans måltidsresa 2.0. Det andra syftet var att undersöka om arbetet och synen på måltiderna har förändrats på vårdavdelningarna. För att se vad som är viktigt att prioritera i det fortsatta utvecklingsarbetet.

I analyserna av Måltidsresan 2.0 har Sös Innovation, ihop med kardiologen och Sjukhusservice, kunnat ringa in fem områden att fundera kring (se rutan). Linda Hagdahl och hennes kollega Agnes Renberg på Sjukhusservice lyfter både lyckade resultat och kommande utmaningar ur resultaten.

– Analyserna visar många bra effekter av det nya måltidskonceptet. En av de viktigaste är att måltiden har blivit en höjdpunkt på dagen för våra patienter. Samtidigt har vi mycket kvar att arbeta med. Till exempel blev det tydligt hur mycket patienternas vistelsemiljö påverkar deras måltidsupplevelser. Något vi tror kan förbättras med ganska enkla medel och en ökad medvetenhet. Det som är betydligt mer komplext att lösa är hur vården ska få in nya rutiner och arbetssätt kring måltiderna.

Vill du veta mer om tjänstedesign på Sös? Se nyheten på Sös webb: www.sodersjukhuset.se/tjanstedesignkurs

NÄR VI FRÅGAR NÅGRA AV vårdavdelningarnas medarbetare vad de tycker om det nya måltidskonceptet svarar de: "Det är väldigt positivt med den så goda maten, och att patienterna kan välja mat i större utsträckning." "Maten har fått en högre prioritet på avdelningen idag." och "Det är tidskrävande och svårare att få till måltiderna för alla 23 patienter när mattiderna är mer flexibla."

FÖR LINDA HAGDAHL OCH AGNES RENBERG väntar ett fortsatt utvecklingsarbete.

– Vi har precis bara börjat landa i insikterna. Nästa steg blir att prioritera vilka insikter vi ska välja att arbeta vidare med. Vi är mitt uppe i processen!

En dag som patient – så många insikter. Stort tack till Håkan och alla inblandade medarbetare och verksamheter på Sös.

TEXT YLVA HERMANSSON
FOTO RAINER TIHVAN

Analyserna av Måltidsresan 2.0

visar på både lyckade resultat av Sös nya måltidskoncept och fortsatta utmaningar med sjukhusets patientmåltider.

Nya förutsättningar men gamla arbetssätt

Det nya måltidskonceptet har medfört nya förutsättningar för individanpassade patientmåltider. Detta kräver förändrade arbetssätt, något som vården fortfarande måste arbeta vidare med. Som Håkan sa: "Hade jag fått välja min mat senare så hade jag valt en större rätt och kanske en dessert".

Patienten vill inte vara till besvär

Håkan upplevde att han blev passiv och tappade sin självständighet i sjukhusmiljön. Han visste inte vad han kunde be om och åt bara när han blev erbjuden något, trots att han var hungrig tidigare.

Måltiden – höjdpunkten på dagen

Patienterna är väldigt positiva till såväl maten som till att få välja sin mat från en bred meny. "Maken till god och varierande kost har jag aldrig tidigare upplevt på ett sjukhus." (cit. DN). "Bra att få välja mat själv.", "Jag valde smaker som jag vet hur de smakar." och "snuggt och prydligt upplagt".

Rumsmiljön påverkar måltidsupplevelsen.

Hostande grannar, nedsläckt rum, gammalt skräp på sängbordet och ett bord som är vänt mot draperiet istället för ut mot fönstret påverkade Håkans upplevelse av måltiden.

Vikten av tydlig information.

Mycket information som vårdpersonalen ger kräver vidare förklaring för att patienten ska förstå innebörden. Håkan fick exempelvis höra "Drick lite mindre." (Mindre än vad?), "Går det bra att vänta en stund?" (Varför då och hur lång är en stund?).

På maltidsbloggen.se kan du se en film om Sös nya måltidskoncept: "Nu våras det för sjukhusmåltiden häng med till Södersjukhuset".



ANNA LUNDQVIST

CHEF FÖR UTBILDNINGS- OCH INNOVATIONSCENTER
PÅ SÖDERSJUKHUSET SEDAN SEPTEMBER 2018.

Anna är socionom i grunden och kommer närmast från Scania där hon jobbade i 11 år, både inom företagshälsovård och inom lärande och kompetensförsörjning. Hon implementerade till exempel en lärplattform, ett learning management system, globalt. Och startade en ny funktion inom strategisk kompetensutveckling för att främja en lärande organisation och kultur.

Varför sökte du dig till Sös?

– Att få möjlighet att utveckla lärande och kompetensutveckling, utveckling och innovation i en miljö där lärandet och innovationerna kan göra det bättre för patienterna, ibland vara skillnaden mellan liv och död, det är rätt mäktigt.

Vad gör Utbildnings- och innovationscenter på Sös?

– Med vårt studentcenter, lärande-

center och innovationscenter jobbar vi med alla Sös tre ben – forskning, utveckling och innovation. Här har vi en viktig roll för att Sös ska fortsätta att utvecklas som ett lärande sjukhus.

Vad önskar du att utbildning och innovation har för roll i vården om 10 år?

– Om tio år ska utbildning och innovation ha en självklar roll i allt som görs på Sös. Utbildnings- och innovationscenter ska också ha en självklar plats på sjukhuset, nära kärnverksamheten. Som medarbetare eller student ska du lätt kunna kika in till oss för att träna vårdmoment eller bolla din idé.

– Sedan behöver vården bättre förstå vikten av dessa områden och att de måste få kosta pengar. Med en stark lärande- och innovationskultur får vi en högre patientsäkerhet, ännu högre kvalitet på vår vård och lägre personalomsättning.

När är det en bra dag på jobbet?

– Det roliga är att ingen dag är den andra lik. Och det finns så mycket driv hos alla. Jag trivs verkligen jättebra.

TEXT YLVA HERMANSSON

FOTO TORKEL EKQVIST

Utbildnings- och innovationscenter består av:

ETT STUDENTCENTER

Här ingår tjänsterna Kliniskt träningscenter (KTC), SP-center med standardiserade patienter, Samordning av verksamhetsintegrerat lärande (VIL) för studenter, samt Arbetsplatsförlagt lärande (APL) och Lärande i arbetet (LIA) för elever.

ETT LÄRANDECENTER

Här jobbar man med Center för interprofessionellt lärande och samarbete (C-IPLS), Lärtorget, pedagogisk forskning, kompetensbevis och introduktion för nytexaminerade sjuksköterskor, externa utbildningar i akut omhändertagande och kemsanering, hjärt-lungräddning (HLR), Sös bergrum, samt stödjer och samarbetar med Concept for Patient Simulation (CEPS).

ETT INNOVATIONSCENTER

Här jobbar man med tjänstedesign, produktdesign och IT-design.

Till Utbildnings- och innovationscenter hör också Klinisk utbildningsavdelning (KUA) som ett eget ben.

Tillsammans med sjukhusets Forskningscenter bildar Utbildnings- och innovationscenter FoUUi-avdelningen (avdelningen för forskning, utveckling, utbildning och innovation).

Visste du att?

- **13 023 medarbetare** och studenter tränade vårdmoment eller teamträning, och cirka 2200 tränade HLR, med hjälp av Kliniskt träningscenter (KTC) under 2018.
- **Södersjukhusets Center** för kliniskt interprofessionellt lärande och samarbete, C-IPLS, från 2019 är Sveriges enda kunskapscenter som stöttar vårdens medarbetare i att utveckla sitt samarbete och lärande över professionsgränserna. Centret stödjer hela Region Stockholm.
- **Sös Innovation** har hjälpt innovativa Sös-projekt att rekrytera cirka 3,5 miljoner kronor från Region Stockholms innovationsfond.
- **Totalt 750** medarbetare i vården utbildades av Utbildnings- och innovationscenters instruktörer i bergrummet 2018, i till exempel akut omhändertagande och kemsanering.
- **Omkring 350** blivande sjuksköterskor, läkare, arbetsterapeuter och fysioterapeuter gör praktik på Klinisk utbildningsavdelning, KUA, på Sös varje år.
- **Cirka 1200** högskolestudenter förmedlades en praktikplats (så kallat verksamhetsintegrerat lärande, VIL), på Sös under 2018 (läkarstudenter inte inräknade).

Kontakta Utbildnings- och innovationscenter?

Besöksadress: Jälgargatan 20, plan 0 och 1.
På intranätet: #fouui

”Jag vågar tro att jag är
inkännande, tydlig, rak
och modig – en blandning
av sött och salt.”



JOBBAR DU I EN VERKSAMHET SOM SKA FLYTTA TILL DE NYA HUSEN?
Din flyttarbetsgrupp meddelar dig vilka kurser och utbildningarna du ska gå. På intranätets startsida under fliken Nya Sös kan du klicka dig fram till Utbildning i samband med Klinisk Driftsättning.

E-kurser, praktiska genomgångar och scenarieträning gör medarbetarna redo för nya husen

När Sös steriltekniska centrum, operationsverksamhet, postoperativa vård och vårdavdelningar flyttar in i sjukhusets nya byggnader ställs medarbetarna inför nya lokaler, nya arbetssätt och ny utrustning. Sjuksköterskorna Cecilia Grönroos och Erika Backman på Sös har anställts som utbildningsledare på Utbildnings- och innovationscenter för att stötta verksamheterna i att utbilda sina medarbetare.

MELLAN 1500 OCH 2000 medarbetare ska utbildas fram till våren 2020. Medarbetarna ska få utbildning på flera sätt. Via kursplattformen Lärtorget får de gå e-kurser om medicintekniska apparater och arbets-sätt. De får praktiska genomgångar (till exempel visas den nya utrustningen av leverantörerna). Medarbetarna får också lära sig hitta i de nya lokalerna och träna simulerade akuta situationer.

Alla e-kurser på Lärtorget följer ett och samma upplägg i en ny mall som tagits fram av mediapedagogen Gabriella Fromholt, som ingår i Cecilias och Erikas team. För att verksamheterna ska kunna skapa kurser efter sina behov, med rätt tilltal, bildval, innehåll och upplägg, utbildar och stöttar

Cecilia och Erika personer ute i verksamheterna som ska skapa kurser i den nya utbildningsmallen. Även befintliga utbildningar i verksamheterna ses över.

– Det viktiga här är att utbildningarna görs på ett enhetligt, kvalitetssäkrat och pedagogiskt sätt. Alla som flyttar får samma utbildningar med en pedagogik som stämmer överens med hur vi lär oss digitalt idag, berättar Cecilia och Erika.

Förhoppningen är att de nya utbildningarna ska spridas över hela Sös, även till de verksamheter som inte flyttar. Redan idag får alla som köper in medicintekniska produkter där nya utbildningar tagits fram ta del av dem.

TEXT YLVA HERMANSSON

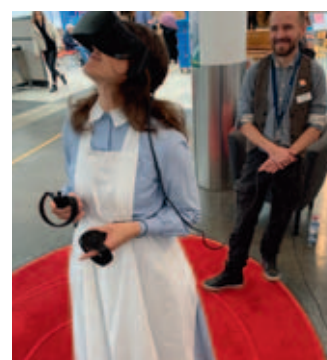
MEST FÖR MEDARBETARE/



GÅ MED SÖS I STOCKHOLM PRIDE PARADE!

I sommar är det dags igen! Årets parad går lördag 3 augusti. Paraden startar vid Stadshuset cirka kl. 13.00 och går till Östermalms IP.

Vill du gå med Sös? Anmäl dig på Sös intranätet /pride2019.



GAMMALT MÖTER NYTT

Kommunikatör Gabriella Sandberg, iklädd sjuksköterskeuniform från 50-talet, provar virtual reality tillsammans med VR-pedagogen Daniel Kemppi, som använder VR som verktyg i lekterapi på Sachsska barn- och ungdomssjukhuset. Den 3 april firade Sös 75 år!

Läs mer på Sös Facebook, Instagram och LinkedIn, #sös75år

REDAKTIONEN



Ylva Hermansson
redaktör
ylva.hermansson@sll.se



Liza Grelz
skribent
tliza.grelz@sll.se



Anja Steiber
skribent
anja.steiber@sll.se



Gabriella Sandberg
skribent
gabriella.sandberg@sll.se



Philimona Mulugeta
skribent
philimona.mulugeta@sll.se



Torkel Ekqvist
fotograf
torkel.ekqvist@sll.se

Vi på Sös

– för medarbetare och patienter

Vi på Sös vänder sig till både Södersjukhusets medarbetare och patienter. Magasinet ska på ett lustfyllt och lättillgängligt sätt ge båda läsargrupperna en större inblick i sjukhusets verksamhet. Fokus är att inspirera till nya tankar och idéer, genom att sprida goda exempel på sjukhuset, lyfta aktuella och engagerande medarbetare, ge bakgrund i viktiga frågor och tips i vardagen. En tidning att pausa med på arbetsplatsen eller i väntrummet.

Har du tips på vad du skulle vilja se mer av i tidningen?

Hör gärna av dig till oss på kommunikation.sodersjukhuset@sll.se.

Miljöarbete på Sös – ett lagarbete

Hur jobbar Sös med hållbarhet – och hur hållbara är vi? Spindeln i nätet för vårt miljöarbete, miljösamordnare Birgitta Westin, berättar.

ENLIGT BIRGITTA WESTIN finns det många delar som bidrar till att vi minskar vår miljöpåverkan. Ta den årliga återvinningen av plast, metall, kartong och glas som exempel: här minskar vi sjukhusets utsläpp med 188 ton koldioxid (lika mycket som utsläppen från en bild som kör 45 varv runt jorden). Eller det minskade matsvinnet: -73 % efter implementering av nya köket och måltidskonceptet 2018.

– Vi har varit miljöcertifierade sedan 2001, så miljöfrågan har funnits med länge. Vi har även krav på oss från Region Stockholm att följa det miljöprogram som finns, så det bidrar så klart till att fler sluter upp och hjälper till.

De nya sjukhusbyggnaderna är ett annat område där hållbarhetsaspekten har varit viktig. Här är samtliga byggnader miljöcertifierade enligt Miljöbyggnad och har uppnått den högsta klassen som är "Guld". Det innebär bland annat hänsyn till medvetna materialval, energieffektivitet och en bra inomhusmiljö.

För Birgitta Westin handlar hållbarhet även om att jobba förebyggande och med förbättringar i vardagen. Till exempel att hantera läkemedel och kemikalier på ett bra och miljöriktigt sätt. Det handlar även om de material vi köper in och hur vi hanterar dessa.

– Om jag jämför oss med andra sjukhus tycker jag att vi ligger i framkant. Mycket tack vare att våra medarbetare är medvetna och jobbar aktivt med miljöfrågan!

Miljösamordnare Birgitta Westins främsta uppdrag:

- Se till att vi arbetar systematiskt med miljöfrågor och uppfyller kraven för att fortsätta vara miljöcertifierade enligt ISO 14001.
- Sprida information och vara ett stöd i miljöarbetet, till exempel hur vi ska hantera kemikalier, avfall och material.
- Arbeta tillsammans med Sös 147 miljöombud, 13 miljöhandläggare och andra som är engagerade i miljöfrågorna på Sös.

TEXT LIZA GRELZ FOTO TORKEL EKQVIST



*Miljö-
intresserad?*

- Läs mer om Sös nya miljömässiga byggnader på sidorna 18–21. Snart flyttar de första patienterna in!
- På sidan 23 träffar du Sös kliniska farmaceuter som säkrar en smart läkemedelsanvändning.

- På sidorna 24–25 hittar du Måltidsresan 2.0 då Sös kökschef Håkan blev patient för en dag. Sjukhusets nya kök och måltidskoncept har minskat matsvinnet från patientmåltiderna med 73 procent.