

## **SAHLGRENSKAPODDEN AVSNITT 43:**

### **Unikt arbetssätt kortar köerna till operation**

**HAMID MANSOURI:** Patienterna har varit väldigt nöjda och glada över att ha fått komma in och bli opererade.

**ANNA ELANDER:** Vi vill försöka hitta nya vägar att gå för att kunna komma till stånd med att korta köer – och så vill vi naturligtvis korta köerna.

**Operationsköerna som vuxit under pandemin har under hösten stadigt minskat på Sahlgrenska universitetssjukhuset - bland annat tack vare extrainsatser gjorda med en unik metod. Sjukhuset trappar nu ytterligare upp satsningen på att beta av köerna. Det här är Sahlgrenskapodden.**

**HM:** Det finns stunder när vi inte kan lämna patienten. Det beror på hur patienten mår och vilken operation de undergår, vilka operationer som kräver att narkosläkaren är med hela tiden.

**Det är dagens första operation på operationssal 55 på Sahlgrenska universitetssjukhuset – en bukplastik. Narkosläkare Hamid Mansouri har sövt patienten och väntar utanför. Han och övriga i det fem personer starka operationsteamet arbetar den här dagen med Sahlgrenskas kökortningsprojekt. En satsning som drog igång våren 2021 på initiativ från sjukhusledningen som ett av flera sätt att ta itu med det uppdämda vårdbehovet**

**AE:** Jag heter Anna Elander, jag är verksamhetschef och initiativtagare till det kökortningsprojekt som pågått under 2021. Vi har gjort i storleksordningen 200 operationer, inom ramen för detta.

**Vad betyder det konkret?**

**AE:** Det betyder att 200 patienter till har blivit opererade och fått sin vård. Bland annat rör det sig om kvinnor med framfall och inkontinens som väntat i upp till två-tre år på att bli opererade och nu är opererade och klara.

**Vilka mer typer av operationer görs inom ramen för detta?**

**AE:** För närvarande görs också plastikkirurgiska ingrepp och då företrädesvis rekonstruktioner efter bröstcancer men också lite andra varianter på plastikkirurgiska ingrepp.

**På uppdrag av sjukhusdirektör Ann-Marie Wennberg blev Anna Elander i november 2020 ansvarig för ett projekt för att – som hon säger - få ett bättre flyt på operation. Hon upptäckte snart att några operationssalar på Drottning Silvias barnsjukhus skulle stå tomma i väntan på renovering och med det vara tillgängliga under en period.**

**Arbetet inleddes på allvar i augusti. Grundbemanningen är ett team bestående av tre rutinerade specialistsjuksköterskor som leder arbetet. Deras roll är att planera, bemanna och delta i verksamheten själva och stötta medarbetarna som kommer in och jobbar.**

**AE:** I och med att de är erfarna har det visat sig att de kan förbereda verksamheten så bra så att vi inte behöver inskolning eller bredvidgång för personal vi rekryterar. Det är personal

som visserligen är erfaren, men kanske inte van vid dessa ingrepp, men i och med att det är så bra förberett – man skulle kanske kunna säga ”curlat”- så kan en operationssjuksköterska som är van vid neurokirurgiska operationer gå in direkt och hjälpa till och assistera på ett gynekologiskt ingrepp – givetvis med support från den operationssjuksköterska som finns och som är kunnig i det mesta.

### **Det låter som att det är väldigt bra bäddat?**

**AE:** Ja, det visar sig att det är bra bäddat på det sätt att det går att få ut verksamhet utan att behöva ha någon bredvidgång alls egentligen. Men det bygger på att allt är väl förberett.

### **Och sedan har ni ett antal pensionerade specialister inne?**

**AE:** Ja, vi har pensionerade läkare inne som söver. Det har gått hur bra som helst. Och vi har pensionerade narkossjuksköterskor som hjälper till med uppvaket och pensionerade undersköterskor som både hjälper till på sal och på uppvak.

**En av de pensionerade specialisterna är alltså narkosläkare Hamid Mansouri – som fick frågan om att vara med.**

**HM:** Jag svarade direkt att jag kunde tänka mig att vara med och hjälpa till. Och det har varit väldigt intressant och givande, både för min del – att jag kunde använda mina erfarenheter och kunskaper – och dessutom, nästan alla patienter jag träffat har varit väldigt nöjda och glada när de kom till oss, och när de skulle gå igen tackade de oss för omhändertagandet. De kan nu fortsätta med sina liv istället för att behöva vänta länge på sina operationer.

**Satsningen på kökortning är inte unik i landet - däremot är sättet som verksamheten drivs på – intraprenad – unikt, säger Anna Elander. Och det finns flera tankar med det.**

**AE:** Huvudsyftet är att vi ska operera fler patienter. Det har också ett syfte att vi ska testa och se hur det är att jobba över gränser, kan man flytta personal, kan man jobba på detta sätt? Vi vill försöka hitta nya vägar att gå för att kunna komma till stånd med att korta köer – och så vill vi naturligtvis korta köerna.

**Utvecklingen har vänt. I november minskade för tredje månaden i rad antalet som väntat över 90 dagar på operation eller behandling. Under 2022 kommer kökortningsprojektet övergå i ett mobilt operationsteam, berättar Anna Elander**

**AE:** Och tanken med det är att de dels ska ha en fast position och förhoppningsvis att vi kan bygga åtminstone två team, där vi ska kunna erbjuda det teamet på ett repetitivt sätt att kunna gå ut och öppna salar på andra verksamheter. Då opererar man den verksamhetens patienter samtidigt som kökortningsteamet kommer.

### **Det består av samma bemanning, är det tänkt?**

**AE:** Ja, det behövs då två team för att vi ska klara det. Får vi ihop två team kan vi till exempel varje måndag vara på operation x och göra den typen av operationer inom den verksamheten. All kringlogistik finns där. Verksamheten själv planerar för operationerna men det är teamet som står för att öppna den obemannade salen.

**Minskade väntetider och fortsatt hantering av pandemins effekter är ett stort fokus i sjukhusets budget för 2022. Fler åtgärder än det mobila teamet är på gång, berättar Anna Elander, bland annat fler öppna operationssalar, ökad produktivitet på salarna och satsningar på kvällar och helger. Mycket är det som planeras – finns det bemanning för allt det här?**

**AE:** Det är det som är den springande punkten. Vi kommer att behöva rekrytera mer personal eller på olika sätt se om vi kan förstärka med personal. Vi har ju kunnig personal som sitter på administrativa positioner och det är en fråga om de också skulle kunna gå in och hjälpa till. Vi får titta på detta.

**Hamid Mansouri fortsätter gärna jobba så länge han behövs**

**HM:** Jag kan tänka mig att fortsätta – trots min ålder. Och ålder är bara en siffra.

**AE:** Visionen är ju att vi ska bli av med de här patientgrupperna som haft en lägre prioritet under pandemin och att vi får komma ner i tre månaders kötid på de patientgrupperna, de är visserligen inte dödssjuka och de behöver inte akut sjukvård, men det är faktiskt så att de behöver vård inom närtid.

Om vi nu tittar framåt, för hela 2022, är min förhoppning att vi med kökortningsprojektet ska kunna ha en bra verksamhet med god produktivitet och åtminstone kunna operera tusen patienter eller något sådant. Får vi ihop en grupp så vi åtminstone har två operationslag så bör vi kunna komma upp i de volymerna. Hade vi fått hålla på hela hösten hade vi varit uppe i närmare 500 patienter på det projektet – på en sal. Så det är absolut inte orimligt.

**Vad skulle det innebära för det uppdämda vårdbehovet?**

**AE:** Säg att vi idag har cirka 7 000 patienter som står på kö, så då är vi nere i 6 000 patienter. Det kapar ju en bit av detta. Det är tusen patienter till som får sin vård. Men det gäller att vi samarbetar över gränserna.

**Du hörde Anna Elander, verksamhetschef på plastikkirurgen och nu också verksamhetschef och initiativtagare till kökortningsprojektet på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, samt narkosläkare Hamid Mansouri**

**Sahlgrenskapodden görs av kommunikationsavdelningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Kontakta oss gärna med synpunkter, tips och idéer på [redaktionen.su@vgregion.se](mailto:redaktionen.su@vgregion.se)**