

# Förbättring och utveckling av vårdkedjan, för patienter med bipolär sjukdom 2007

**Projektledare:**  
Anne-Marie Wennebrink  
Enhetschef  
Affektivt Centrum  
Psykiatri Östra  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Göteborg

<p><b>Projektnamn:</b> Förbättring och utveckling av vårdkedjan för patienter med bipolär sjukdom.</p> <p><b>Projektstart:</b> 2006-10-01</p> <p><b>Projektslut:</b> 2007-12-31</p>	<p><b>Projektansvarig:</b> <b>Namn:</b> Anne-Marie Wennebrink <b>Befattning:</b> Enhetschef <b>Arbetsplats:</b> Affektivt Centrum Psykiatri Östra, Sahlgrenska Universitetssjukhuset <b>Tfn arb.:</b> 031-343 95 00 <b>E-post:</b> anne-marie.wennebrink@vgregion.se</p>
<p><b>Syfte och Mål:</b> Att förbättra och utveckla vårdkedjan för patienter med bipolär sjukdom.</p>	
<p><b>Sammanfattning av projektet:</b> Vi är två relativt nystartade specialistenheter, en slutenvårdsavdelning (avdelning 367) och en öppenvårdsmottagning (Affektivt Centrum) för personer med bipolär sjukdom, vilket är en annan benämning för mani-depressiv sjukdom. För personer med bipolär sjukdom kan stämningläget växla mycket snabbt, det är därför väldigt viktigt att vi inom både sluten- och öppenvården kan komma in med adekvat hjälp omgående. Det ställer höga krav på kompetens och ett helhetsperspektiv hos personalen som arbetar. Vi vet att en samsyn inom sluten- och öppenvården på hur vi bemöter och behandlar våra patienter underlättar vårdförloppet och kan också korta ner inläggningsperioden. Detta genom att öppenvården tidigare kan ta över behandlingen enligt överenskommen vårdplanering.</p> <p>Teamets första mål var att avd 367 omgående skulle meddela Affektivt Centrum via fax när patient som går på Affektivt Centrum blivit inlagd och också vem som är kontaktperson. Detta mål uppfylldes i princip ända från start, men har fallerat ibland då patienten lagts in på en annan avdelning innan de kommit till avd 367.</p> <p>Teamets andra mål var att samtliga ”kända” patienter som läggs in på avd 367, hade ett tydligt uppdrag från Affektivt Centrum, vad som var syftet med inläggningen på avd 367. Detta har inte haft den effekten som vi önskade. Det upplevdes svårt att alltid kunna formulera ett uppdrag som var användbart för avdelningen. Har utifrån detta bestämt att endast använda uppdragsblanketterna då det handlar om mer specifika önskemål från öppenvården.</p> <p>Det tredje målet var att samtliga patienter skulle få en tid till behandlare i öppenvården innan de skrevs ut. Detta har uppfyllts, däremot har det inte alltid noterats på utskrivningsbeskedet från avdelningen.</p> <p>Teamets fjärde mål var att man från avdelningen skulle meddela Affektivt Centrum via ett utskrivningsmeddelande när patienten skrevs ut och lämna all nödvändig information. Detta har skett i de allra flesta fall, men under projektets gång så har både avdelningen och Affektivt Centrum infört Melior (datajournal), vilket har underlättat informationsutbytet.</p> <p>Av de tester vi under projekttiden genomfört, har vi infört flertalet av dem då de utfallit väl. Sammanfattningsvis upplever vi att projektet framför allt hjälpt oss att komma varandra närmare i vårdkedjan och att detta har en gynnsam effekt för våra gemensamma patienter.</p>	

## **Innehållsförteckning**

Inledning/bakgrund.....	1
Syfte.....	1
Mål.....	1
Frågeställning.....	2
Metod/genomförande.....	3
Resultat.....	3
Införda förändringar som övergått i ordinarie verksamhet.....	3
Diskussion.....	4
Så går vi vidare.....	4
Bilaga 1 Processkartläggning.....	5
Bilaga 2 Arbetsmiljö-/Medarbetarenkät .....	6
Bilaga 3 In- och utskrivningsblankett.....	7
Bilaga 4 Uppdragsblankett .....	8

## **Inledning/Bakgrund**

Då vi är två relativt nystartade specialitenheter, en slutenvårdsavdelning och en öppenvårdsmottagning för personer med bipolär sjukdom, ville bygga upp och utveckla en bra arbetsmodell och ett bra samarbete oss emellan.

Vi vet av erfarenhet att det är av största vikt att samarbetet i vårdkedjan fungerar på ett optimalt sätt för våra gemensamma patienter, för att inte fördröja vårdprocessen. Att informationsutbytet oss emellan är välfungerande, samt att det finns välkända rutiner/riktlinjer om vad som gäller i olika situationer.

Arbetsgruppen bestod av :

Mia Claesson mentalskötare avd 367

Monika Ahlgren mentalskötare avd 367

Yvonne Pettersson läkarsekreterare avd 367

Monika Sommar sjukgymnast avd 367

Stefan Lund vårdenhetschef avd 367

Catarina Erlandsson kurator Affektivt Centrum

Inger Thörner läkarsekreterare Affektivt Centrum

Anne-Marie Wennebrink enhetschef Affektivt Centrum

## **Syfte**

Att förbättra och utveckla vårdkedjan, för patienter med bipolär sjukdom.

## **Mål**

1. Att avdelning 367 alltid meddelar omgående Affektivt Centrum via fax när när patient som går på Affektivt Centrum, blivit inlagd och vem som är kontaktperson.
2. Att samtliga av de "kända" patienter som läggs in på avdelning 367, har ett tydligt uppdrag från Affektivt Centrum, vad som är syftet med inläggningen på avdelning 367.
3. Att samtliga av patienterna på avdelning 367 som ska följas upp på Affektivt Centrum har fått besked om en tid hos behandlare på Affektivt Centrum innan utskrivning.
4. Att man vid utskrivning från avdelning 367 lämnar all nödvändig information, ex.vis utskrivningsbesked, epikriser, aktuella medicinlistor till Affektivt Centrum på samtliga aktuella patienter.

## Frågeställning

Kan vi genom ett mer aktivt och bättre samarbete öka vår samsyn och så att detta gagnar våra gemensamma patienter i vårdkedjan?

Kan slutenvårdstiden för våra gemensamma patienter minska på sikt om slutenvården och öppenvården intensifierar sitt samarbete?

## Metod/Genomförande

### Aktiviteter

- Bildade en gemensam arbetsgrupp bestående av personal från avdelning 367 samt Affektivt Centrum.
- Processkartläggning har gjorts utifrån patientens väg från inläggning på avdelning 367 och över till Affektivt Centrum. Detta för att kunna identifiera var eventuella problem uppstår i vårdkedjan. Se bilaga 1
- Medarbetarenkät delades ut under vecka 4 samt vecka 39. Se bilaga 2
- Kontinuerlig information på arbetsplatsträffar, samt utrymme för att diskutera eventuella nya idéer, tester.
- Telefonkontakt avdelning 367 och Affektivt Centrum, 3 ggr/vecka för information och rapportering angående gemensamma patienter.
- Vi har testat en ”in- och utskrivningsblankett” som fylls i på avdelning 367 och faxas till Affektivt Centrum när någon ”känd” patient blivit inlagd. Denna blankett används också för att meddela när patienten skrivs ut från avdelningen. Där kan avdelningspersonalen fylla i om patienten har fått en tid till behandlare på Affektivt Centrum efter det att patienten skrivits ut. Se bilaga 3
- Vi har utarbetat en ”uppdragsblankett” om syfte med inläggningen av ”känd” patient. Denna fylls i på Affektivt Centrum och faxas till avdelning 367. Se bilaga 4
- Vi har testat att ”direktinlägga” ”kända”patienter. Detta har skett då patienten varit på besök i öppenvården, på Affektivt Centrum, och har bedömts där av specialistläkare att vara i behov av inläggning. Patienten har då sluppit att gå den ”normala” vägen via Psykiatri Östras akutmottagning, utan har kunnat komma direkt till avdelning 367 efter telefonöverenskommelse.
- Vi har haft en gemensam organisations- och planeringsdag, avdelning 367 och Affektivt Centrum under hösten 2007.

- Avdelning 367 har bildat en speciell ”Bipolärgrupp” som har gjort en del studiebesök på andra liknande verksamheter i landet. Man har också utarbetat riktlinjer för omhändertagande i slutenvård vid manier.

## Resultat

**Mål 1:** Avdelning 367 meddelar i princip alltid och så snart som möjligt Affektivt Centrum via fax när någon av Affektivt Centrums patienter blivit inlagda. Då meddelas också vem som är patientens kontaktperson på avdelning 367. Detta har fallerat ibland och det har varit vid de tillfällen då patienten har lagts in på annan avdelning innan de kommit till avdelning 367.

**Mål 2:** Har inte uppfyllts. Affektivt Centrum har inte skrivit uppdrag på samtliga ”kända” patienter som lagts in på avdelning 367. Under första perioden skrevs uppdrag på ungefär hälften av de patienter som var ”kända” och under sista tiden har detta minskat ytterligare.

**Mål 3:** Samtliga patienter har innan utskrivning fått besked om tid eller har redan en planerad tid till behandlare på Affektivt Centrum. Däremot har detta inte alltid skrivits in på utskrivningsbeskedet av kontaktperson på avdelning 367.

**Mål 4:** Vid utskrivning har man från avdelningen i de allra flesta fall meddelat Affektivt Centrum via ett utskrivningsmeddelande och också lämnat nödvändig information ex.vis epikriser, aktuella medicinlistor mm.

## Införda förändringar som övergått i ordinarie verksamhet

- In- och utskrivningsmeddelande.
- Uppdragsblankett. Denna kommer dock bara att användas enbart vid specifika uppdrag från öppenvården.
- Direktinläggning.
- Fortsatta gemensamma organisations- och planeringsdagar minst 1 g/år.

## Diskussion

Vi är två helt olika enheter, en slutenvårdsavdelning samt en öppenvårdsmottagning. Varje enhet har sin chef och vårdenhetsöverläkare, men vi har samma patienter som behöver ett korrekt, kompetent, effektivt omhändertagande och bemötande när de är i behov av vård någonstans i denna vårdkedja.

Detta var en tuff utmaning för oss att försöka komma en bit på vägen med detta arbete, men som kändes helt nödvändigt för att våra patienter ska få en så god vård som möjligt. Vi har inte nått ända fram med våra uppsatta mål, men vi har kommit en bra bit på vägen. Framför allt har vi lärt känna varandra och också fått en bättre kännedom om våra respektive arbetsplatser.

Målet att samtliga patienter som lades in skulle ha ett uppdrag från öppenvården, har visats sig ej varit nödvändigt i de flesta fall. Det har behövts endast i de fall då öppenvården har önskemål om mer specifika uppdrag. Detta kan vara att ställa in eller prova ut någon ny medicin, anordna vårdplaneringsmöten eller att helt enkelt inte dra igång vissa åtgärder som öppenvården redan håller på med.

## Så går vi vidare

Vi kommer att fortsätta vårt samarbete och också försöka att utveckla detta. Vi har ännu inte bestämt hur detta ska ske och i vilken omfattning.

Vi kommer fortsättningsvis att använda oss av "direktinläggningar" då detta är möjligt och det finns plats på avdelningen. Detta för att patienten ska slippa gå vägen via akutmottagningen. Gäller då patienten varit på besök i öppenvården och blivit bedömd av specialistläkare där, att vara i behov av slutenvård.

Vi har bestämt att vi ska fortsätta att ha gemensamma organisations- och planeringsdagar minst en gång/år.

Vi har fortfarande ambitionen om att kunna hospitera hos varandra, vilket inte har skett ännu.

Vi kommer att försöka ha vissa gemensamma utbildningsinsatser för personalen om bipolär sjukdom.

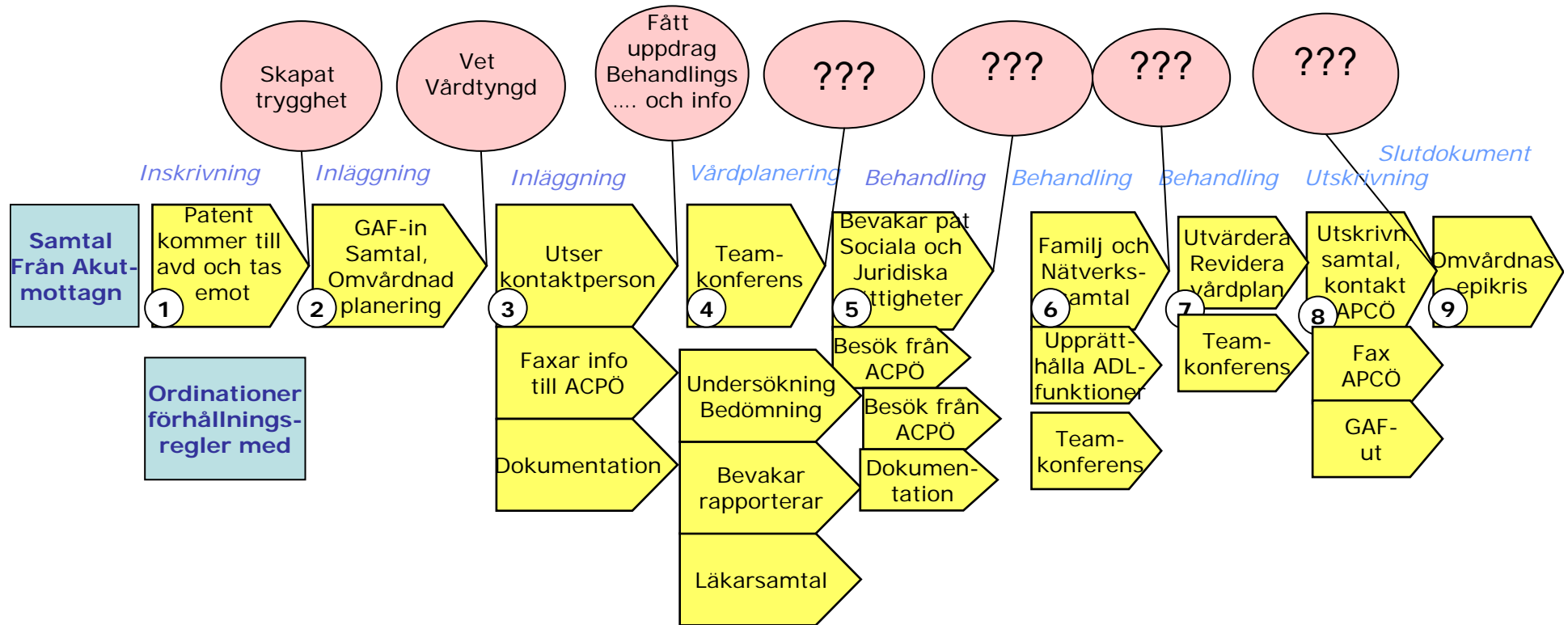
Vi har gruppen helt nya patienter som läggs in, där vi behöver utarbeta rutiner, så att överföringen till öppenvården sker på ett bra och smidigt sätt.

På Affektivt Centrum bedriver man med psykopedagogisk arbete i form av patient- och närståendebildning kontinuerligt, detta skulle vi vilja utveckla så att även personal från avdelning 367 skulle kunna ingå i detta arbete.

Processkartläggning  
Affektivt centrum och avdelning  
367 Östra sjukhuset



# Specialistvård för personer med bipolär sjukdom vid 367



Namn deltagare:

# Bilaga 1

Process vid ACPÖ 2006-12-12

Styrande dokument	Aktivitet - att göra	Värde av aktiviteten
-------------------	-------------------------	----------------------

## Händer i öppenvården då patienten är inlagd på avd

Inskrivn meddel från 367	Sekr lämnar inskrivningsmeddelande till patientens behandlare	Påminnelse
Obligatorisk journaluppgift	Behandlaren kontaktar avd/patientens kontaktperson Ta upp på teammöten Skriva in teamanteckning	Etablera kontakt Obligatorisk journaluppgift Kännedom för alla behövanden
Obligatorisk journaluppgift	Ta upp på teammöten Läkare på APCÖ och behandlande läkare avd 367 samråder	Kännedom för alla berörda
Obligatorisk Obligatorisk	Behandlande läkare besöker patienten på avd Behandlaren deltar i vårdplaneringsmöte på avd Behandlaren dikterar besök och telefunktion Skriver ut telefonsamtal och besök för behandlare Faxar in besök på avd för behandlare Ta upp på team Dokumentera teambesök	För bästa möjliga behandling för patienten Kontinuitet och kunskap
	Behandlare deltar i nätverksmöte	Kontinuitet och kunskap
Kallelse	Ge tid till patienten för uppföljning ACPÖ Samla aktuell info från avdelning, epikris, medicinlistor mm	Kontinuitet Nödvändig information för fortsatt behandling

# Bilaga 1

## Öppenvårdsbehandling efter slutenvård

Utskrivningsmeddelande från avd 367 Obligatorisk journaluppgift	Behandlingsinsatser Hembesök Recept Sjukskrivning Arbetsterapeut Att ge ECT-behandling polikliniskt Att ge ev. mediciner periodvis Att ge patienten behandlingskontakt enligt teambeslut Att erbjuda patienter att delta i patient- och anhörigutbildning Att dokumentera Att ge stödsamtal behovsbaserat Att ha kontakt med sociala myndigheter ex för bostöd Att erbjuda familjestöd GAF Dokumentering av GAF	Kunskap
	Fortsatt behandlingsplanering utifrån behov	Uppföljningsbesök
		Mål: Patienten ska bli så självständig som möjligt



## Arbetsmiljö-/Medarbetarenkät - Verksamhetsutveckling

Team/enhet:

Er arbetsplats är med i förbättringsarbete "Verksamhetsutveckling III"

I återföringen som ges kommer Dina svar inte att vara identifierbara.

### I vilken mån instämmer Du med följande påståenden

Kryssa för det alternativ som du tycker beskriver *Din* situation bäst:

	Inte alls	2	3	4	Helt alls
1. Jag känner mig betydelsefull på jobbet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Under den gångna veckan har jag upplevt olustig stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jag har kontroll över min arbetssituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Det finns behov att förbättra/utveckla arbetssätten på min arbetsplats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Om jag kommer med en idé så tas den tillvara på ett sätt som gör att jag gärna bidrar med fler idéer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jag har möjligheter att föra dialog och att få information om pågående förbättringsarbeten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Jag skulle kunna rekommendera en vän eller en bekant att börja arbeta på min arbetsplats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Jag är nöjd med min totala arbetssituation/arbetsmiljö	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Samarbetsförmåga på min arbetsplats är mycket god	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hur djupt involverad anser Du att Du är i utvecklingsarbetet.

Kryssa för det alternativ som passar bäst för *Dig*:

Engagerad – Jag deltar i tester av förändringar	<input type="checkbox"/>
Perifert engagerad – Jag känner till att vi är med i ett utvecklingsprojekt	<input type="checkbox"/>
Jag känner inte till projektet	<input type="checkbox"/>

**Inskrivningsbesked angående patient med *pågående* behandlingskontakt på****Affektivt Centrum (ACPÖ), Rimmaregatan 1****Faxas till 52 20 30**

Till behandlare: \_\_\_\_\_

Datum för inläggning: \_\_\_\_\_

Patientnamn och pers nr: \_\_\_\_\_

Vårdform :HSL \_\_\_\_\_ LPT \_\_\_\_\_ LRV \_\_\_\_\_

Kontaktpersoner: \_\_\_\_\_

Vänligen sänd senaste journalanteckning samt information om aktuell medicinering 

Med vänliga hälsningar: \_\_\_\_\_

**Utskrivningsbesked**Överförd *ny patient*: \_\_\_\_\_

Fått behandlare: \_\_\_\_\_

Uppdrag utfört : Ja  Nej 

Utskrivningsdatum: \_\_\_\_\_

Vårdform:HSL \_\_ LPT -perm \_\_ LRV-perm: \_\_ tom datum: \_\_\_\_\_

Aktuell medicinlista faxad till Er idag APO-dosändring utförd : Ja  Nej 

Medicin delad tom: \_\_\_\_\_

Tid hos behandlare i Öppenvård: Ja  Nej 

Med vänliga hälsningar: \_\_\_\_\_

Område Östra  
Psykiatri  
Affektivt Centrum

# UPPDRAG

från Affektivt Centrum till avd 367 PK-huset

Datum: \_\_\_\_\_

Patient: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Aktuellt: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aktuella  
mediciner: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Behandlare/kontaktperson: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Bifogar journalblad läkare

Bifogar journalblad sjuksköterska

Bifogar journalblad psykolog

Bifogar journalblad kurator

Bifogar journalblad arbetsterapeut

---

Affektivt Centrum  
Psykiatri Östra  
Rimmaregatan 1  
422 55 Hisings Backa

Telefon  
031-343 95 00  
affektivt.centrum.psykiatri.ostra.su@vgregion.se

Telefax  
031-52 20 30