

SVAR OM FRAMTIDEN PÅ KAROLINSKA

På den här sidan kan du från och med nästa nummer ställa frågor till Karolinskas ledning. Den här gången kan du läsa några frågor och svar från Melvin Samsoms stormöten i februari och mars.

FOTO INGELA WÄHLSTRAND

Hur gör vi för att korta köer?

– Just nu gör vi en hel del. Snart kommer vi troligen inte att ha några köer alls i cancervården, för första gången någonsin. Det är ett genombrott. Under en följd av år har vi varit dåliga på att få bort köerna, men nu har vi börjat analysera grundproblemen och tagit tag i orsakerna till dessa. Nu använder vi vår produktionskapacitet bättre.

Idag arbetar många av oss väldigt hårt. Vi saknar tid, sängar och sjuksköterskor och känner att ännu mer resurser försvinner när vi ska utveckla vården. Hur vill du lösa det problemet?

– Karolinska har faktiskt aldrig haft så mycket resurser som idag. De ökar med 3,2 procent varje år. Tidigare har vi sagt att vi också ska öka vår effektivitet varje år, men om vi bara pratar om effektivitet kommer vi, enligt min mening, aldrig att klara de utmaningar vi har framför oss. Vi har fokuserat på att göra saker rätt. Nu måste vi fokusera på att göra rätt saker. Det är svårt, för då måste vi vara beredda på att utvärdera oss själva. Hälsoekonomer uppger att slöseri av resurser i sjukvården uppgår till omkring 20 procent. Slöseri som till exempel handlar om att vi ger

fel läkemedel eller att vi utsätter patienten för undvikbara komplikationer. Det måste vi fokusera på att få bort.

Vi har definitivt en brist på sjuksköterskor inom vissa områden, men enligt statistiken har vi totalt sett aldrig haft så många läkare och sjuksköterskor anställda som nu. Jag tror att vi behöver vara mer flexibla och skapa ett system som inte är baserat på specialisering och att alla arbetar i sitt eget stuprör.

Hur ska vi balansera våra olika uppdrag – till exempel vård och forskning?

– Vi behöver goda kunskaper om hur vi spenderar vår tid på vart och ett av uppdragen och vara öppna med detta. Många tror att om man måste öka antalet patientbesök, blir det mindre tid till forskning. Men egentligen kan vi ofta organisera oss bättre så vi hinner träffa fler patienter. Vi ska alltså ha våra tre uppdrag i åtanke och se hur vi kan integrera dem bättre så att varje uppdrag får tillräckligt med tid. Det är en hygienfaktor att inte överspendera tid på något enskilt uppdrag. Har du tre uppdrag, måste du fördela tiden rättvist.

Du har talat om att beslut bör fattas på lägsta möjliga nivå. Betyder det att vi



Stormöte i Solna den 12 mars.

HAR DU EN FRÅGA?

► På den här sidan kommer det att finnas utrymme för att ställa frågor till Karolinskas ledning. Har du en sådan fråga? Skicka den till redaktionen@karolinska.se och skriv "Fråga ledningen" i ämnesraden. Anonyma frågor besvaras inte.

går mot en decentralisering på Karolinska?

– Karolinska är uppbyggt som en decentraliserad organisation med divisioner, kliniker, enheter och centrala staber, men idag fungerar det inte så. En gång i tiden fanns det mandat att fatta beslut på rätt nivå. Det vill jag gärna införa igen. Allt tyder på att de som arbetar närmast patienten har bäst översikt för att förändra saker till det bättre. Vi vinner också mycket tid och kraft på att fatta beslut på rätt nivå. Nu när vi går in i en förändringsprocess är tanken att planerna ska skrivas av dem som är närmast patienterna, eller närmast forskningen och utbildningen. ●

Hjälp inför svåra samtal

Att ge svåra besked eller att tala om döden med en patient kan vara en tuff uppgift för många läkare. Ibland så utmanande att den faller mellan stolarna. Praktisk samtalsträning kan vara en lösning.

TEXT PIA HELLSING ILLUSTRATION TOVE HENNIX

Många tycker att den här typen av samtal är mycket svåra och upplever att de inte har de rätta verktygen för att genomföra dem.

– Det kräver en utvecklad professionell kompetens som ingen kan förvänta sig ha automatiskt, säger Carl Johan Fürst, professor i palliativ medicin vid Lunds universitet och en av de ledande forskarna på området.

Han har under hela sitt yrkesverksamma liv ägnat sig åt svårt sjuka människor, bland annat på Stockholms Sjukhem, och har utarbetat en speciell samtalskurs i att hålla "de nödvändiga samtal" som några av Karolinskas läkare nu fått möjlighet att testa.

SJUKHUSETS EGNA

utvärderingssystem och även Palliativtregistret visar tydligt att svåra samtal, om exempelvis beslut kring livsuppehållande behandling, inte görs i tillfredsställande omfattning. Carl Johan tror att tidspress i kombination med bristande färdighetsträning gör att många läkare backar inför uppgiften.

– De är ju skolade i att bota och lindra. Om det plötsligt inte finns

något mer att göra, växer känslor av otillräcklighet som kan vara skrämmande, säger Carl Johan, som tror att praktisk samtalsträning är en stor hjälp.

DEN KURS SOM nu pilottestats av 14 läkare från olika kliniker på Karolinska handlar om att ge konkreta kommunikationsverktyg och stärka dem i samtalet med patienter som har livshotande sjukdomar. Under två heldagar varvas teori med praktiska samtalsövningar med hjälp av professionella skådespelare som agerar patienter.

Ämnena hämtas från verkligheten och handlar bland annat om att lämna svåra besked, berätta om att en behandling inte hjälper (ett så kallat brytpunktssamtal), fatta beslut om livsuppehållande behandling eller om att tala med en patient när döden knackar på dörren.

– Den stora utmaningen är att ta reda på var patienten befinner sig känslomässigt och vilken insikt han eller hon själv har om sin situation. Att informera är inte det svåraste, utan att lyssna, skapa en dialog och bemöta patienten.

"Att informera är inte det svåraste, utan att lyssna"



SAMTALS-TRÄNING

Nästa utbildningstillfälle är den 15–16 oktober. Vill du vara med? Maila till marie.chenik@karolinska.se

Det kan vara hela skillnaden, men är en konst som kan vara mycket svår i praktiken, berättar Carl Johan Fürst.

För att hjälpa fler att lyckas lärs ett antal strategier och en given tågordning ut på kursen. I stort sett handlar det om att involvera patienten i samtalet och tillsammans sätta en agenda för det. Läkaren ska vara väl förberedd, fokuserad, våga lämna tydliga besked och framför allt lyssna och på ett empatiskt sätt spegla patientens känslor.

EN AV DELTAGARNA i kursen, geriatriskern Martina Blommengren Walter, tycker att kursen har varit förlösande och ser en stor förbättring i samtalen med sina patienter:

– Idag fokuserar jag mer på hur de mår och bekräftar deras känslor på ett bättre sätt samtidigt som de får klara besked. Samtalen går mycket lättare och patienterna pratar mer och känner sig både nöjare och tryggare, vilket även jag gör. ●