

Fler patienter och ökad flexibilitet – ett resultat av en omorganisation på Kungsholmsdialysen

Britt-Louise Allenius, leg sjuksköterska, sektionsledare
Njurmedicinska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm

Introduktion

En omorganisation på Kungsholmsdialysens hemodialysenheter genomfördes 2011. Den ena enheten tränar patienter att lära sig sköta sin behandling helt självständigt på mottagningen (SHD). Den andra enheten tränar patienterna att sköta sin behandling i hemmet (HHD). Den tredje var en traditionell dialysmottagning med 6 platser och 18 patienter, vilken togs bort vid omorganisationen.

Många patienter önskade ökad flexibilitet för att bättre hinna med arbete, studier och fritid. De ville även öka antalet behandlingar per vecka, få ökade möjligheter att påverka sina behandlingstider och därmed få en bättre livskvalitet. Personalen önskade erbjuda fler patienter möjligheten att bli självdialyserande.

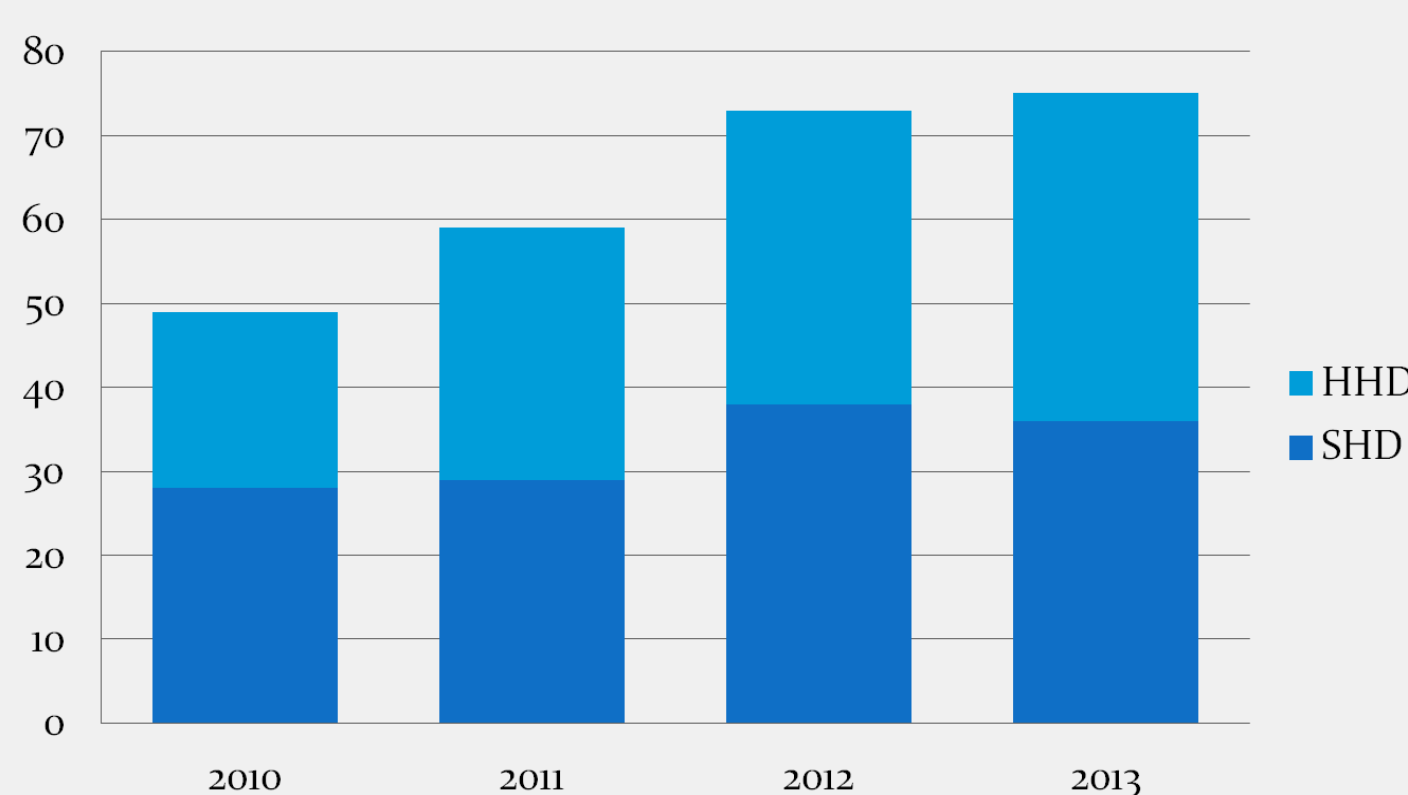
Syfte

Att genom samordning och optimalt utnyttjande av resurser öka antalet själv- och hemhemodialyspatienter samt ge dem möjlighet till fler behandlingar med ökad flexibilitet.

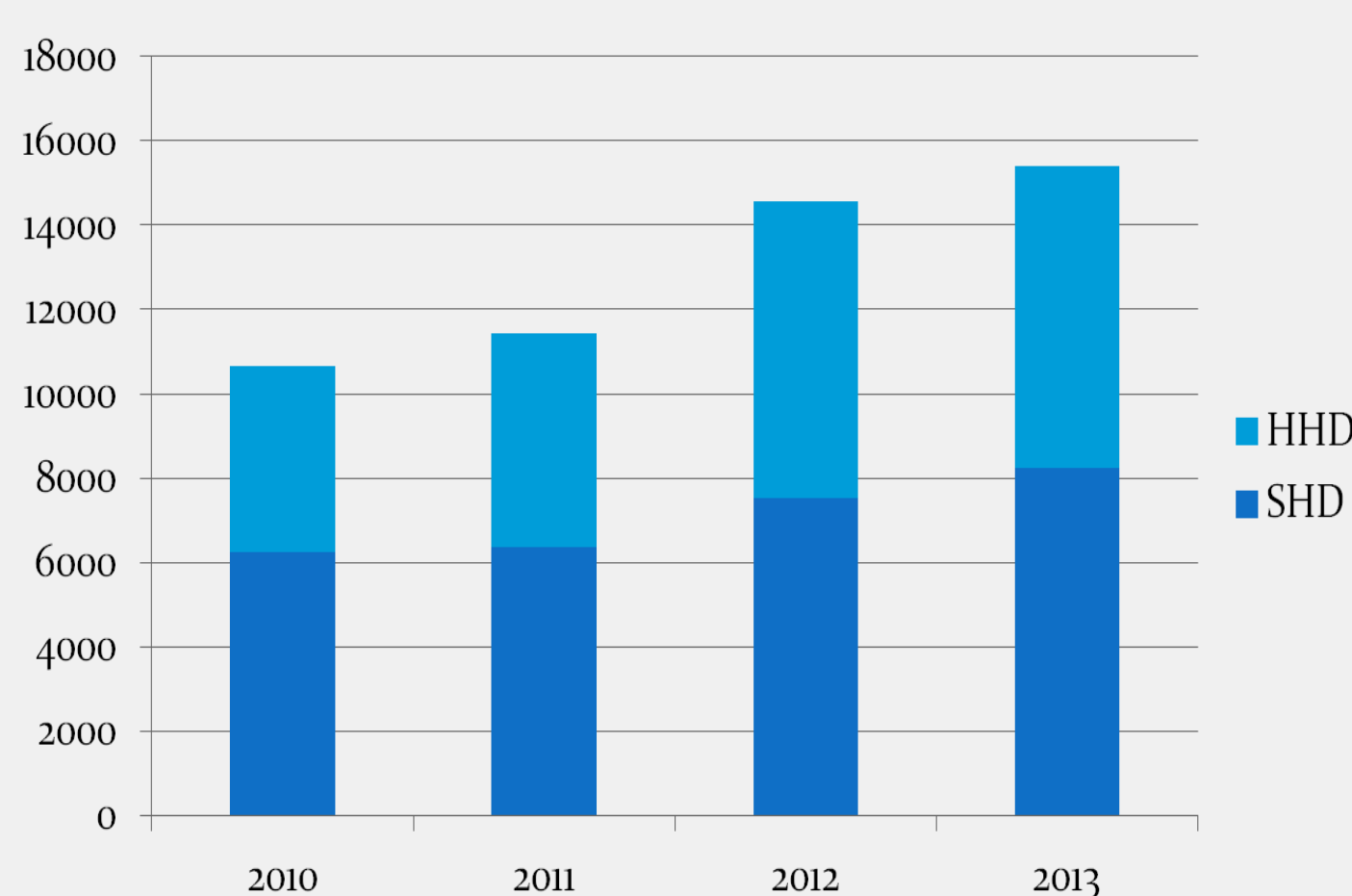
Metod

En arbetsgrupp bildades som tog del av patienternas och personalens idéer. För maximal optimering av lokalernas utformning, bytte mottagningarna plats med varandra. Patientsängar togs bort och sex fåtöljer inhandlades.

Personalbemanningen minskades med en sjuksköterska och samtliga övriga sjuksköterskor började utbilda och träna patienter för själv- och hemhemodialys.



Antal SHD och HHD patienter



Antal SHD och HHD behandlingar



Resultat

Uppföljning 2012 visade att antalet patienter som sköter sig helt självständigt hade ökat med 14 patienter, och den ökningen består. Även antalet behandlingar per vecka hade ökat.

Av de 18 patienter som tidigare hade fått hjälp med allt, lärde sig 12 stycken att sköta sin egen behandling helt självständigt. De 6 patienter som fortsättningsvis behövde hjälp med behandlingen, flyttades till sjukhusdialys.

Slutsats

Optimering och samordning av resurser gav ett ökat antal själv- och hemhemodialyspatienter och dessutom kunde de, trots en minskad bemanning, erbjudas fler behandlingar per vecka.

En organisation som främjar egenvård gör det möjligt att öka antalet självständiga patienter. SHD och HHD är samhällsekonomiskt fördelaktigt då fler patienter får möjlighet att arbeta eller studera.