

# Sjukgymnast med ny roll

**På akuten på Universitetssjukhuset i Malmö behövde man korta väntetider och öka kvaliteten. Då klev en sjukgymnast fram och visade att han ville vara med och förändra. Jesper Robertsson jobbar nu på akuten och har fått mandat att, utan att konsultera en läkare, remittera patienter till röntgen.**

**AKUTMOTTAGNINGEN** på Universitetssjukhuset i Malmö, UMAS, har de senaste åren fått utstå hård kritik för långa köer och kvalitetsbrister i vården. Sparbetningen har också avlöst varandra, samtidigt som kraven på ökad effektivitet skärpts. Nu byggs akutkliniken om och ett nytt prioriteringssystem införs för att öka tillgängligheten och kvaliteten på vården. En nyckelroll i det arbetet har sjukgymnasten Jesper Robertsson.

På ett och ett halvt år har han som första sjukgymnast etablerat sig på akuten i Malmö och övertygat ledningen om att han, utan att först konsultera läkare, ska kunna remittera patienter till röntgen.

– En del tycker säkert att jag är för ung och oerfaren för det här jobbet. Samtidigt tror jag att det hade varit svårt för en sjukgymnast med 15 års erfarenhet att lyckas. Vi är inne i en förändringsprocess och för att vinna det övriga teamets förtroende har jag fått hugga i där det behövs, ibland med arbetsuppgifter som en mer erfaren sjukgymnast kanske inte skulle acceptera, säger Jesper Robertsson, 27.

Tjänsten är än så länge en dryg halvtid och innebär att han delar sin arbetstid mellan ortopedens idrottsskademottagning och akutmottagningen.

– En perfekt lösning, eftersom jag både får möjlighet att ägna mig åt akuta omhändertaganden och mer långsiktig rehabilitering, säger Jesper Robertsson.

Försöket med en sjukgymnast på akuten i Malmö startade för ett och ett halvt år sedan, då som ett projekt på tre måna-

der. I försöket ingick även en arbetsterapeut och en undersköterska, men Jesper Robertsson var en av de drivande bakom idén. Frågan som skulle besvaras var om flödet och vårdkvaliteten på akutkliniken kunde ökas med hjälp av rehabiliteringspersonal.

– Vi började med att studera hur man arbetar på andra stora akutkliniker, och insåg att det fanns ett stort behov av rehabpersonal även hos oss, berättar Jesper.

Efter tre månader utvärderades projektet. Resultaten var så långt positiva, men stora förändringar genomförs inte över en natt. Jespers närvaro fick en del ur de yrkesgrupper som redan var etablerade på akuten att höja på ögonbrynen och för att inte trampa någon på tårna gällde det att skynda långsamt.

Sakta men säkert vann han ledningens, läkarnas och sköterskornas förtroende. Projektet omvandlades till en permanent tjänst.

**JESPER ROBERTSSON** tillbringar eftermiddagarna på akuten. Strax efter klockan elva varje förmiddag promenerar han den korta sträckan mellan idrottsskademottagningen och akutintaget.

Patienter som kommer in och bedöms vara i behov av sjukgymnast snarare än läkare slussas vidare av personalen i receptionen.

Hittills har det framför allt handlat om två patientkategorier, berättar Jesper Robertsson.


– Dels ortopedpatienter med skador på extremiteterna: onda axlar, fotledsskador och rygg- och nackpatienter där det inte förekommit något direkt trauma. Dels komplexa, ofta äldre, patienter som tidigare skulle ha lagts in för social planering. Nu tar vi kontakt med kommunen, som kan sätta in rätt åtgärder direkt.

Patienter med en uppenbar felställning får alltid träffa en ortoped. Då kom-

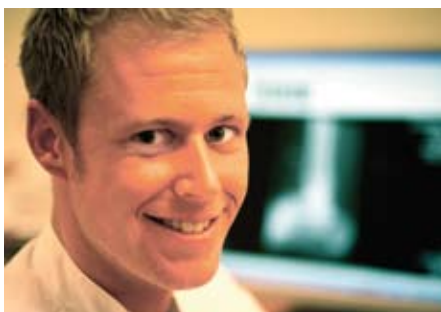


# kortar köer på akuten

## – 38 AKUTINTAG



**Ny tjänst.** Jesper Robertssons har en viktig roll när akutmottagningen i Malmö byggs om för att öka patientflödet. I hans nya befogenheter ingår rätten att remittera patienter till röntgen.



**Vidareutbildad.** Jesper Robertsson blev sjukgymnast 2006 och har efter det förkovrat sig inom idrottsmedicin, Mulligan och McKenzie med mera.

mer Jesper Robertsson in i ett senare skede, när det blivit dags att lägga upp träningsprogram, informera och ordinera eventuella gånghjälpmedel.

Här möttes han av viss skepsis till en början, bland annat från undersköterskorna på kliniken som upplevde att han klampade in på deras arbetsområden.

– Det gäller att gå försiktigt fram, att inte vara för kaxig, eftersom man då lätt uppfattas som ett hot istället för en tillgång. Jag kan förstå den reaktionen, speciellt när den kommer från erfarna personer som arbetat på samma sätt i tio, kanske till och med tjugo år.

**DET URSPRUNGLIGA TEAMET**, med sjukgymnast, arbetsterapeut och undersköterska, har utökats och består numera även av två rådgivande sjuksköterskor och en hemvårdsinspektör.

Utöver att bedöma och behandla patienter fungerar de som ett slags grindvakt. Personer som sökt sig till akutmottagningen, men egentligen hör hemma inom primärvården, bedöms och får därefter information om vart de ska söka sig.

På så sätt frigörs resurser på akuten och patienter som verkligen är i behov av akutvård kommer till snabbare, förklarar Jesper Robertsson.

– Man kan se det som en form av undervisning där syftet är att lära Malmöborna vart de ska vända sig när de blir sjuka och se till att de hamnar på rätt nivå redan från början.

**DEN NYA TJÄNSTEN** innebär nya möjligheter, konstaterar Jesper Robertsson. Genom att han varit med från starten har han kunnat vara med och påverka såväl arbetsrutiner som ansvarsförhållanden på kliniken.

Ett konkret resultat av detta är att han fått rätt att remittera patienter direkt till röntgen, utan att gå omvägen via en lä-

”Det gäller att gå försiktigt fram, att inte vara för kaxig eftersom man då lätt uppfattas som ett hot istället för en tillgång.

kare. Ett lika naturligt som självklart inslag i akutsjukgymnastens arbetsuppgifter, menar Jesper Robertsson.

– Visst, det är en ny befogenhet men kunskaperna som krävs har sjukgymnaster sedan tidigare. Om jag gör en bedömning av en ortopedipatient så kan jag, på samma grunder som en läkare, avgöra om det är motiverat med en röntgen. Det är ett enkelt sätt att öka flödet på mottagningen och dessutom spara tid, ofta flera timmar, för patienterna.

När röntgen är klar går Jesper Robertsson igenom svaret tillsammans med läkarna på kliniken. En stimulerande och utvecklande process, påpekar han.

– Det är oerhört intressant att gå bredvid läkarna. Jag lär mig alltmer efterhand, men har ändå föreslagit att jag ska få gå en kurs i röntgendiagnostik.

Personligen skulle han gärna se att sjukgymnasternas grundutbildning förlängdes med ett år och gav möjlighet att specialisera sig inom ett visst område, till exempel ortopedi, där röntgendiagnostik skulle kunna vara ett inslag.

Än så länge remitterar Jesper Robertsson främst patienter med extremitetsskador till röntgen. Misstänkta skelettskador hos rygg- och nackpatienter överläter han åt läkarna att bedöma.

**VAD BETYDER DÅ** de nya befogenheterna i ett större sammanhang, för löneutvecklingen och uppvärderingen av kåren, enligt Jesper Robertsson?

– Lönemässigt har det än så länge in-

”Det är en ny befogenhet, men kunskaperna som krävs har sjukgymnaster sedan tidigare.”

te inneburit någon förändring. Däremot tror jag att alla nya befogenheter och arbetsuppgifter hjälper till att profilera och höja yrkets status. Att det finns sjukgymnaster på en akutmottagning är definitivt ett steg i rätt riktning, förklarar Jesper Robertsson.

Han får medhåll av Katarina Ossian-Nilsson, rehabchef för ortopederna i Malmö och processledare för UMAS som hälsofrämjande sjukhus.

– Det är bra att sjukgymnaster är med och engagerar sig i övergripande frågor, till exempel om patientsäkerhet och ökad tillgänglighet. Genom att ta ett aktivt ansvar, och vara med i diskussionen kring dessa frågor, är vi med och påverkar, säger hon.

– Det är också ett sätt att marknadsföra oss, att visa vad vi kan göra för att öka tillgängligheten, till exempel genom att ersätta läkarbesök med ett besök hos sjukgymnast. Det kommer att öka statusen för professionen.

TEXT & FOTO:  
GÖRAN ENGSTRÖM



**Profilering höjer status.** Genom att profilera oss höjer vi sjukgymnastkårens status, menar Jesper Robertsson, även om det ännu inte märks i hans eget lönekuvert.