

Angeredes närsjukhus i Göteborg är först i landet med att ha ett mobilt KOL-team som ger slutenvårdspatienter vård i hemmet.

– Det är en sådan trygghet att veta att de kommer, säger Birgitta Svärd, KOL-sjuk sedan många år.

# Mobilt KOL-team - trygg hemvård

TEXT OCH FOTO: Magnus Östnäs

**SEDAN DRYGT ETT ÅR TILLBAKA** finns ett mobilt KOL-team i nordöstra Göteborgsområdet. Teamet är ett samarbete mellan Angeredes närsjukhus och medicinska akutvårdavdelningen, MAVA, på Sahlgrenska universitetssjukhuset/Östra och är tänkt som ett alternativ för de patienter som på grund av sin KOL, kroniskt obstruktiv lungsjukdom, vårdas på sjukhus men där vården kan ske i hemmiljö.

– Patienter med KOL skrivs ibland ut för tidigt från sjukhusen på grund av vårdplatsbrist. Det här leder ofta till att de inom kort måste söka sig till akutmottagningarna igen, säger Ann Ekberg-Jansson, överläkare och verksamhetschef för Angeredes närsjukhus Vuxenspecialistcentrum.

Sedan starten i mars 2010 har det mobila KOL-teamet haft 68 patienter inskrivna.

– I genomsnitt finns de hos oss i två veckor och under den tiden har de en öppen retur till den medicinska akutvårdsavdelningen på sjukhuset. De kan ringa och åka in direkt och slipper ta omvägen via akuten om de inte är alltför dåliga, säger Lotta Sjöstrand, en av två lungspecialistsjuksköterskor i det mobila team som också har en ansvarig lungläkare knuten till sig.

**DE HEMMAVARANDE PATIENTERNA** får besök av teamet varannan dag. Då kontrolleras bland annat syresättning, temperatur, blodtryck och inhalationsteknik.



Specialistsjuksköterskan Lotta Sjöstrand från det mobila KOL-teamet kontrollerar Birgitta Svärds blodtryck.



**De kan ringa och åka in direkt och slipper ta omvägen via akuten om de inte är alltför dåliga.**

Den här varma, mulna augustidagen åker Lotta Sjöstrand hem till Birgitta Svärd som bor i Bergsjön utanför Göteborg. Birgitta har nyligen varit inlagd på MAVA på grund av ett försämringsskov. Nu är hon hemma och maken sköter det mesta av markservicen.



## SÅ FUNKAR KOL-TEAMET

**Kriterierna för att det mobila KOL-teamet ska ta emot en patient är att patienten ska ha: en diagnosticerad KOL, legat inne på medicinska akutvårdsavdelningen, MAVA, i minst tolv timmar samt att de uppfyller screeningsunderlaget där vissa faktorer, som till exempel nytillkommen svår andnöd gör att man inte kan omfattas av programmet. Patienten ska också vara bosatt i nordöstra Göteborg eller på Hisingen.**

**Det mobila KOL-teamet** jobbar vardagar, på helgerna har sjukhuset ansvar. Patienterna får hembesök dagen efter utskrivning från sjukhuset och sedan hembesök varannan dag, telefonkoll övriga dagar.

**Patientutvärderingen** lyfter fram tryggheten att kunna få prata med vårdpersonal dygnet runt och att de har öppen retur till sjukhuset. Patienterna känner ökad trygghet i hur de ska hantera olika situationer. Andfåddhet och livskvalitet har förbättrats. Någon säkerställd förändring i vårdtid av KOL-patienter på MAVA har ännu inte kunnat ses.

**Angereds sjukhus** är först i Sverige med mobilt KOL-team, i Storbritannien hade 44 procent av lungavdelningarna tillgång till mobilt KOL-team år 2003.

I ena hörnet av vardagsrummet står syrgasapparaten och pyser. Birgitta har nära till skrattet trots att hon andas med små snabba andetag.

– Det är en sådan trygghet att veta att de kommer. De har kontakt med lungläkare och bokar läkartider och så behöver man inte själv ta beslutet att åka in om man blir sämre. Annars åker man alltid in lite för sent, säger Birgitta som slutat röka efter 48 års rökning.

Lotta kollar blodtrycket. Mäter syresättning och påminner om att det är viktigt att Birgitta djupandas och huffar, vilket sätter igång processen att få upp slem från lungorna.

**TESTRESULTATEN SKRIVS IN** i en patientjournal som är gemensam för

det mobila KOL-teamet och sjukhuset.

Efter en stunds letande hittas också den stora plastflaskan som Lotta fyller med vatten och så får Birgitta blåsa i en slang i flaskan för att vidga upp och rensa lungorna från koldioxid som samlas i lungorna på grund av syrgasen.

Lotta Sjöstrand kontrollerar Birgittas inhalationsteknik och påminner henne om att vara vaksam på tecken



**Väskan rymmer allt från blodtrycksmanschett till spirometer.**

på försämringssskov i KOL-sjukdomen: mer trött, mer andfådd, mer hosta, mer slem och en ful färg på slemmet från lungorna.

– Vår verksamhet blir också som en liten KOL-skola på hemmaplan, där vi bland annat går igenom inhalationsteknik, matvanor och kan erbjuda rökavvänjning, säger Lotta Sjöstrand.

Just hjälp att sluta röka är viktigt, poängterar Lotta. Enligt RiksKOL:s årsrapport erbjuds endast en tredjedel av de rökande KOL-patienterna tobaksavvänjning genom sjukvården.

– För vissa kan det räcka att man väcker frågan för att de ska bli motiverade att sluta röka, säger Lotta Sjöstrand. ■