

Hospiceavdeling fikk «Det nytter»-prisen

Hospiceavdelingen ved Bergen Røde Kors Sykehjem fikk «Det nytter»-prisen for 2002. Begrunnelsen er banebrytende arbeid for eldre, alvorlig syke og døende.

Prisen premierer nyskapende arbeid innenfor helse- og sosialsektoren. Avdelingsoverlege Bettina S. Husebø mottok prisen på vegne av Hospiceavdelingen ved Bergen Røde Kors Sykehjem (1).

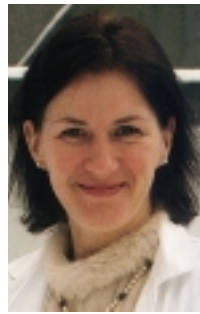
Pionerinnset

– Hospiceavdelingen har fremvist en pionerinnset som viser vei for god eldreomsorg og smertelindring, sa helseminister Dagfinn Høybråten ved utdelingen 4. april.

Banebrytende innsats for de svakeste, gamle og alvorlig syke ligger til grunn for utdelingen. Innsatsen er gjennomført ved

sykehjem uten tilførsel av ekstra ressurser. Jurnen vektlegger også at opplæringen og undervisningen ved avdelingen gir ringvirkninger for sykehjem over hele landet, og dokumentasjon, forskning og undervisningsmaterieill av høy kvalitet er produsert.

I juni 2000 opprettet Bergen Røde Kors Sykehjem i samarbeid med Bergen kommune og bydelene en egen hospiceavdeling med åtte sengeplasser. Avdelingen tilbyr vurdering, behandling og lindring av sykdommen og plagsomme symptomer, kommunikasjon til pasient og pårørende, vurdering og diskusjon av medisinske



Bettina S. Husebø

og etiske utfordringer, tilpasset pleie, omsorg, aktivitet og fysikalsk behandling, sjelesorg og oppfølging ved dødsfall.

13. gang

«Det nytter»-prisen, som ble delt ut for 13. gang, er et samarbeid mellom Helsedepartementet, Sosialdepartementet og Kommunenes Sentralforbund. Prisen var på 100 000 kroner og et trykk av kunstneren Per Kleiva. Fem andre nominerte mottok også priser for sitt arbeid.

– Hans Petter Fosseng, *Nettredaksjonen*
hans.petter.fosseng@legeforeningen.no

Litteratur

1. Ronge K. Bettina S. Husebø: Styrk sykehjemsmedisinen før du blir gammel og ingen vil ha deg. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2002; 122: 562–3.

Depresjon tema i psykiatriprosjekt

Arbeidet med kvalitetsforbedring innen norsk psykiatri fortsetter. Gjennombruddsprosjekt Psykiatri videreføres. Denne gang er depresjon og stemningslidelser tema.

– Når vi har valgt depresjon og stemningslidelser som tema, er det fordi dette er svært vanlige lidelser i befolkningen, og de er alvorlige med hensyn til invaliditet og mortalitet, sier Bjarte Stubhaug, leder av Norsk psykiatrisk forening.

Stubhaug mener behovet for kvalitetsforbedring er stort.

– Vi vet at mye av den behandlingen som gis til folk med depresjoner, ikke nødvendigvis er knyttet opp til anbefalte retningslinjer og prosedyrer, eller er i pakt med forskningsbasert kunnskap, fortsetter han.

Tverrfaglig

Norsk psykiatrisk forening har delegert ansvaret for prosjektet til en ekspertgruppe. Den skal være tverrfaglig sammensatt, og vil bestå av fire–fem psykiatere, to psykologer, to psykiatriske sykepleiere samt en representant fra Norsk selskap for allmennmedisin. Ekspertgruppen ledes av Gerd-Ragna Bloch Thorsen ved Sentralsjukehuset i Rogaland.

Det blir opp til ekspertgruppen å utarbeide mer detaljerte temaer og indikatorer på hvilke mål man bør nå.

– Temaene må handle om spørsmål knyttet til utredning, diagnostisering, kvalitets-sikring av langtidsoppfølging, samt temaer knyttet til tvang, sier Stubhaug.

Alle psykiatriske sykehus og klinikker vil bli invitert til å delta. Ca. 20 ulike enheter vil få plass, og den første samlingen vil finne sted til høsten. Prosjektet vil avsluttes våren 2003.

Videreføring

Bruk av tvang var tema ved forrige Gjennombruddsprosjekt Psykiatri (1–3). Når psykiatrien tilgodesees med nok et prosjekt, skyldes det at så vel Legeforeningen som Statens helsetilsyn fant det forrige prosjektet så vellykket, at man ønsket å gå videre. For å anbefale en videreføring med vekt på depresjon og stemningslidelser, ønsket Helsetilsynet at man også tok med spørsmål om tvang og tvangsbruk knyttet til alvorlig depresjon og stemningslidelser.

Helsetilsynet har bevilget godt og vel 1 million kroner til prosjektet. Legeforeningen bidrar med å stille sekretariatstjenester til disposisjon. Tidligere gjennombruddsprosjekter er blitt finansiert av Legeforeningens Kvalitetssikringsfond II, men ettersom dette er en videreføring av et tidligere prosjekt, er det ikke aktuelt med slik finansiering, opplyser Anne Sofie Torp i Pedagogisk avdeling i Legeforeningen. Det står penger på Kvalitetssikringsfond II dersom noen tar initiativ til et nytt gjennombruddsprosjekt.

I tillegg til det forrige Gjennombruddsprosjekt Psykiatri, har Legeforeningen stått bak to andre gjennombruddsprosjekter:

Gjennombruddsprosjekt Intensivmedisin og Gjennombruddsprosjekt Keisersnitt.

– Ingrid M. Hoie, *Tidsskriftet*
ingrid.hoie@legeforeningen.no

— fakta —

Gjennombruddsprosjekt fra A til Å

Ideen med gjennombruddsprosjekter kommer fra USA og bygger på observasjonen om at det er et gap mellom det man gjør i klinisk praksis og det man kunne ha gjort ut fra eksisterende kunnskap og teknologi. Oppgaven er å utnytte mulighetene på en bedre måte.

- En ekspertgruppe identifiserer forbedringsmuligheter for fagfeltet.
- Avdelinger og enheter inviteres til å delta i prosjektet.
- De deltakende enhetene danner tverrfaglige forbedringsgrupper med tre til fire personer.
- Prosessendringsrådgivere veileder forbedringsgruppene i en endringsperiode på et halvt år. I denne tiden holdes tre forbedringsseminarer hvor ekspertgruppen, veiledergruppen og de deltakende enhetene utveksler erfaringer og ideer.
- Mellom seminarene blir forbedringsgruppene fulgt opp av veiledergruppen.

Litteratur

1. Hoie I. Bevisstgjøring rundt tvang i psykiatrien. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 2708.
2. Hoie I. Psykiatriprosjekt med pasienten i sentrum. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 3825.
3. Hoie I. Mindre tvang med bevisstgjort personale. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 2546.