

Beskyttelse til besvær

Det er ikke bare mødre som kan være overbeskyttende, IT-sjefer kan også være det. For eksempel er den elektroniske brannmuren ved Ullevål universitetssykehus konstruert slik at Internett-tilgangen er begrenset til lesing av nettsider. Opp- og nedlasting av vedlegg eller bruk av elektroniske skjemaer er problematisk. Det betyr at legene er avskåret fra å delta i faglig samarbeid via nettet. Denne arbeidsformen blir stadig mer utbredt, for eksempel er det en forutsetning for å kunne gjøre fagvurderinger for vitenskapelige tidsskrifter. Det er både ønskelig og nødvendig at leger kan delta i slikt samarbeid – i Norge og internasjonalt.



Charlotte Haug

Charlotte Haug
redaktør

Tidsskrift for Den norske lægeforening

Legenes hus
Akersgata 2
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo

Redaktør
Charlotte Haug

Medisinske redaktører
Preben Aavitsland
Jens Bjørheim
Michael Bretthauer
Petter Jensen Gjersvik
Erlend Hem
Jahn M. Nesland
Torgeir Bruun Wyller

Redaksjonskomité
Steinar Solberg (leder)
Per Brodal
Guri Rørtveit
Baard-Christian Schem
Ellen Schlichting
Ragnhild Øydna Støen
Geirmund Unsgård
Terje Vigen

Faste medarbeidere
Olav Spigset
Marit Tveito
Ragnhild Ørstavik

Sentralbord 23 10 90 00
Redaksjon 23 10 90 50
Telefaks 23 10 90 40
tidsskriftet@legeforeningen.no

Redaksjonssjef
Anne Ringnes

Produksjonssjef
Frauke Becher

Manuskriptredaktører
Marit Fjellhaug
Åslaug Flo
Raida Ødegaard

Bilderedaktør
Marianne Loraas

Redaksjonssekretærer
Magne Hagberg
Jorunn B. Kvarme

Nettredaksjonen
Nettredaktør Stine Bjerkestrand
Hans Petter Fosseng
Eline Feiring
nettredaksjonen@legeforeningen.no

Markedsavdelingen
Markedssjef
Maud P. Kaino
Telefon 23 10 90 95
maud.kaino@legeforeningen.no

Markedssekretær
Berit Seljebotn
Telefon 23 10 90 91

Stillings-, kurs-, møte- og spesialistannonser
Markedssekretær
Anne-Britt Dahl
Telefon 23 10 90 94
Telefaks 23 10 90 90
marked@legeforeningen.no



Foto Tori Flaatten Halvorsen

Et hjem for syke gamle

Mannen ligger på et sykehjem i Norge. Han er svekket av høy alder og kroniske sykdommer, han er trett, men klar. Han har det godt og har forsonet seg med at døden venter på ham.

Jeg liker bildet, fordi det sier meg noe om sykehjemmets oppgaver – et hjem for syke, et syke-hjem. Den ene oppgaven er den faglige. Den angår diagnostikk, behandling og pleie. Legen har ansvaret for at diagnostikken er korrekt og fullstendig: alle mannens sykdommer skal være kjent og vurdert. Legen har også ansvaret for behandlingen: den skal være faglig korrekt, og den skal være tilpasset – ikke for lite og ikke for mye. Og han skal få lindring for sine plager. Sykepleierne har ansvaret for pleien og for alle de viktige detaljene som gjør at han har det godt. Sammen har legen og sykepleierne ansvaret for omsorgen og for kulturen i sykehjemmet.

Den andre oppgaven er den menneskelige, at pasienten blir møtt som det menneske han er, at personalet kjenner ham, hans pårørende og hans livsfortelling. Brenner han inne med sine bekymringer, har han noen å snakke med, trenger han trøst og hjelp til forsoning? Mange er demente og kan ikke snakke, men likevel må de få føle tilhørighet og fellesskap, og det er vår oppgave å sørge for det. Jeg synes vi skal beholde ordet sykehjem. Det er mer kultur over det enn over de moderne ordene, f.eks. bo- og behandlingssenter. Når tiden kommer, vil jeg dø i et hjem, ikke i et senter. La oss leve opp til den utfordringen som ligger i ordet sykehjem.

I dette og de fem neste numrene av Tidsskriftet publiseres en serie artikler om sykehjemsmedisin.

Peter F. Hjort
Blommenholm

Tidsskriftet på Internett
www.legeforeningen.no

Lever manus på Internett
www.manusnett.no