

Håper på et faglig løft for sykehjemsmedisinen

– Jeg håper gjennombruddsprosjekt sykehjemsmedisin 2008 vil være nyttig for beboerne og for de sykehjemmene som deltar i prosjektet.

Prosjektet har en bred målgruppe der det er lagt stor vekt på tverrfaglighet og brukermedvirkning. Det samlede resultatet er like avhengig av god samhandling som av kvaliteten på hver enkelt fagpersoners innsats, sa Trond Egil Hansen til deltakerne på den første samlingen i gjennombruddsprosjektet i februar. Hansen leder ressursgruppen i gjennombruddsprosjektet.

Deltakerne ble presentert for en rekke temaer, problemstillinger og forbedrings tiltak. Ressursgruppen hadde utarbeidet en «meny» med åtte grupper av forslag til forbedringstemaer. Gjennom gruppearbeid skulle de ulike teamene komme med forslag til temaer og tiltak, enten med utgangspunktet i «menyen» eller de kunne finne frem til andre områder. De skulle også utarbeide en fremdriftsplan for prosjektet.

God kvalitet i alle ledd

– Det vi gjør her, og det grunnlagsarbeidet vi har utarbeidet for gjennombruddsprosjektet, må ha et spredningspotensiale. Jeg håper derfor at prosjektet kan bidra til å gi sykehjem over hele landet et faglig løft og et tilbud til alle landets sykehjemspasienter, sa Trond Egil Hansen. – Sykehjemstjenester er utpreget lagarbeid, og det samlede helsetjenestetilbudet til sykehjemspasientene vil bare ha tilfredsstillende kvalitet dersom det er god kvalitet i alle ledd, sa han. – Gjensidig veiledning er særdeles viktig for denne pasientgruppen, og tjenestene må være koordinerte og tilbudt med tilstrekkelig høy prioritet. Det er dessuten viktig å ivareta sykehjemsbeboernes rett til å slippe belastende utredning og behandling der gevinsten ved dette er liten, understreket han.

Raske resultater

Deltakerne på den første samlingen, som gikk over tre dager, fikk en omfattende gjennomgang av prosjektet. Unni Ånstad, divisjon primærhelsetjeneste i Sosial- og helsedirektoratet, presenterte direktoratets arbeid med kvalitet og forbedring, mens Trond Egil Hansen innledet om hva gjennombruddsprosjektet betyr for fagmiljøet og om ressursgruppens tanker rundt prosjektet. – Ressursgruppens oppgave har vært å peke ut forbedringsområder egnet for gjennombruddsmetodikk. Vi inviterte derfor til idédugnad i desember 2007, noe som ga mange verdifulle innspill, sa han (1).

– Forbedringsområder er ikke nødven-



Marie Grova Olsen (fra v.), Anne Mette Vaagsland, Bjørnar Nyen, Turid Wingereid og Bjørgun Molander ser frem til et spennende prosjekt. Foto Lise B. Johannessen

digvis der svikten er størst, sa Trond Egil Hansen, men det bør være et område der man opplever at det er behov for forbedring. Han understreket at forbedringsforslagene må kunne håndteres innenfor gjennombruddsprosjektets format, at de må være egnet for gjennombruddsmetodikk, og at forbedring må kunne måles.

Audun Fredriksen og Anne Sofie Torp fra Legeforeningens sekretariat ga en innføring i prosjektets formål og organisering. Et gjennombruddsprosjekt er en systematisk fremgangsmåte og en verktøykasse for forbedringsarbeid. Det forener læring og forbedring på individ- og organisasjonsnivå og anvender system- og prosessforståelse for bedre praksis der man vet det er et gap mellom oppnåelige resultater og faktiske resultater

Øyvind Antonsen, veileder og deltaker i et tidligere gjennombruddsprosjekt, fortalte om sine erfaringer fra dette. – Resultatene kom langt raskere enn vi trodde, og prosjektet ga nye muligheter og positive effekter. Dessuten var selve konkurranseaspektet veldig morsomt, sa han. Antonsen oppfordret deltakerne til å være tidlig ute og å planlegge nøye når man skal gjøre målinger av tiltakene. Gro Helljesen, som også er en av veilederne, tok for seg rollen som veileder. – Vi har et stort veiledernettverk med ulik kompetanse og med mye kunnskap, og dette gleder vi oss til, sa hun.

– Vi har ni måneder på oss, men ukene går veldig fort, så det er derfor viktig å ha god struktur og å se på hva som er mulig å få til. Det må dessuten være en klar avtale om hvordan veiledningskontakten skal være, understreket hun.

Gleder seg

Drangedal sjukeheim hadde med fire deltakere på seminaret. – Vi meldte oss på prosjektet fordi vi syntes det virket spennende og fordi vi gjerne ville lære noe, sier de. De forteller at de har lyst til å jobbe med brukermedvirkning og pårørende, og at hovedmålet er å få tilfredse pasienter og trygge pårørende. – Vi ønsker å gjøre en enda bedre jobb, og vi håper å kunne få en trygghet i arbeidssituasjonen og å få avklart ting før de aktuelle tingene oppstår, sier de. Drangedal sjukeheim har 32 beboere.

Bjørnar Nyen, lege og prosjektleder ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, avdeling GRUK, skal veilede teamet gjennom prosjektet.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Bakken C. Ønsker legevaktsordning på sykehjem. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 361.