



Derfor er jeg lege...

Eit nærsjukehus i distrikt



Mi drivkraft er å vere med å skape ei helse-teneste der pasientane bur. Å bu i ei distriktkommune tilfører livet dimensjonar som ein ikkje finn i urbane strøk: Samhald, omtanke for kvarandre, fellesskap, ein tanke om at det vi skal bu i og vere ein del av, det må vi skape sjølv.

Av ca. 15 000 hjerneslag i Noreg årleg, vil 60–70 skje i Hallingdal, reint statistisk. På Hallingdal sjukestugu gjev ei ny CT-maskin innbyggjarane tilgang på rask diagnostikk og behandling ved hjerne- slag. For slagpasientar er kvart minutt utan behandling forbunde med tap av hjerneceller. Tidlegare var prosentdelen av hjerneslagpasientar som fekk behandling med trombolysse mykje lågare i Hallingdal enn i resten av Vestre Viken helseforetak. CT-maskina gjev eit meir likeverdig helsetilbod til befolkninga i dalen.

CT-en har no vore i bruk i 3/4 år og det vert også teke elektive CT-undersøkingar både på innlagde pasientar på Hallingdal sjukestugu og pasientar som er vist til CT frå legekontora i Hallingdal. Ei realistisk målsetting for 2017 er 1 000 CT undersøkingar.

Hallingdal er ein av dei største reiselivsregionane i landet og i vintersesongen er befolkninga opp mot fire til fem gonger det normale. Mange av dei besøkande driv risikoåtfærd. Brotskader er vanleg. Alle dei kommunale legekontora har røntgenapparat. Bileta herfrå kan sendast ortoped ved Ringerike sjukehus for vurdering. I tillegg har ein røntgentilbod ved Hallingdal sjukestugu der bileta vert overført digitalt til Ringerike og tolka av røntgenlege. Årleg sparar CT og lokale røntgentilbod 7–8 000 pasientreiser til sjukehuset to timar unna.

Øystein Lapppegard
Kommuneoverlege, Ål

Se videointervju her:
legeforeningen.no/derfor

Stor etterspørsel etter visittstol

En oransje klappstol har vist seg å bidra til bedre pasientsikkerhet i sykehus over hele landet.



I ØYEHØYDE: Overlege Hilde Storhaug synes det er lettere å snakke med pasienten når hun sitter ved sykesengen. Foto: Sissel Wessel-Hansen, Nordlys

I 2016 ble 500 knalloransje klappstoler fordelt ut til et utvalg sykehus. Stolene henger på pasientenes rom og brukes under legevisitten. Målet er at legen og annet helsepersonell skal sette seg ned og snakke med pasienten i øyehøyde, fremfor å stå ved sengen og se ned på pasienten.

– Å sette seg ned gir signaler om at legen har bedre tid til å lytte enn når vi står og snakker langt over hodet til pasienten. Dette fører uten tvil til en bedre dialog, påpeker overlege Hilde Storhaug ved hematologisk seksjon ved Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) hvor stolene er tatt i bruk.

– Vi vet at mange pasienter ikke får stilt de spørsmålene de ønsker under legevisitten, samtidig som de ønsker å involveres i beslutninger som angår dem. Konsekvensen av dårlig kommunikasjon kan bli at viktig behandling ikke følges opp, noen ganger med svært alvorlige konsekvenser. Bruk av visittstol er med på å bidra til bedre pasientsikkerhet, sier Storhaug.

Tilliten til legen øker

Testing av «visittstolen» er et prøveprosjekt i regi av Helsedirektoratets pasientsikkerhetsprogram *I trygge hender*.

– Hensikten med stolen er å bedre kommunikasjonen mellom lege og pasient, og bidra til økt respekt og jevnbyrdighet. Vi tror samtidig at risikoen for feil og misforståel-

ser kan reduseres ved at dialogen blir bedre, sier sekretariatsleder i *I trygge hender* Anne-Grete Skjellanger.

Ideen oppsto i brukerutvalget ved Vestre Viken HF hvor stolen også er i bruk. Utgangspunktet var at en legevisitt ikke tar lenger tid om legen står eller sitter, og at det har stor betydning for pasientene at legen setter seg ned.

– Vi har fått mange positive tilbakemeldinger fra sykehusene og «ryktene» om den fine visittstolen har spredd seg, forteller Skjellanger.

Vil bli fast inventar

Stolene er foreløpig tatt i bruk på enkelte avdelinger ved Vestre Viken HF, Akershus universitetssykehus, Sykehuset i Vestfold, Oslo universitetssykehus, Sykehuset innlandet og Nordlandssykehuset og ved UNN.

Etterspørselen etter visittstolene er nå stor og det jobbes med å få på plass profesjonell produksjon og distribusjon av klappstolene slik at flere kan ta disse i bruk.

– Vi ser for oss at den oransje klappstolen etter hvert blir et fast inventar på pasientrommene ved alle landets sykehus, avslutter Anne-Grete Skjellanger.

Lisbet T. Kongsvik
lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling