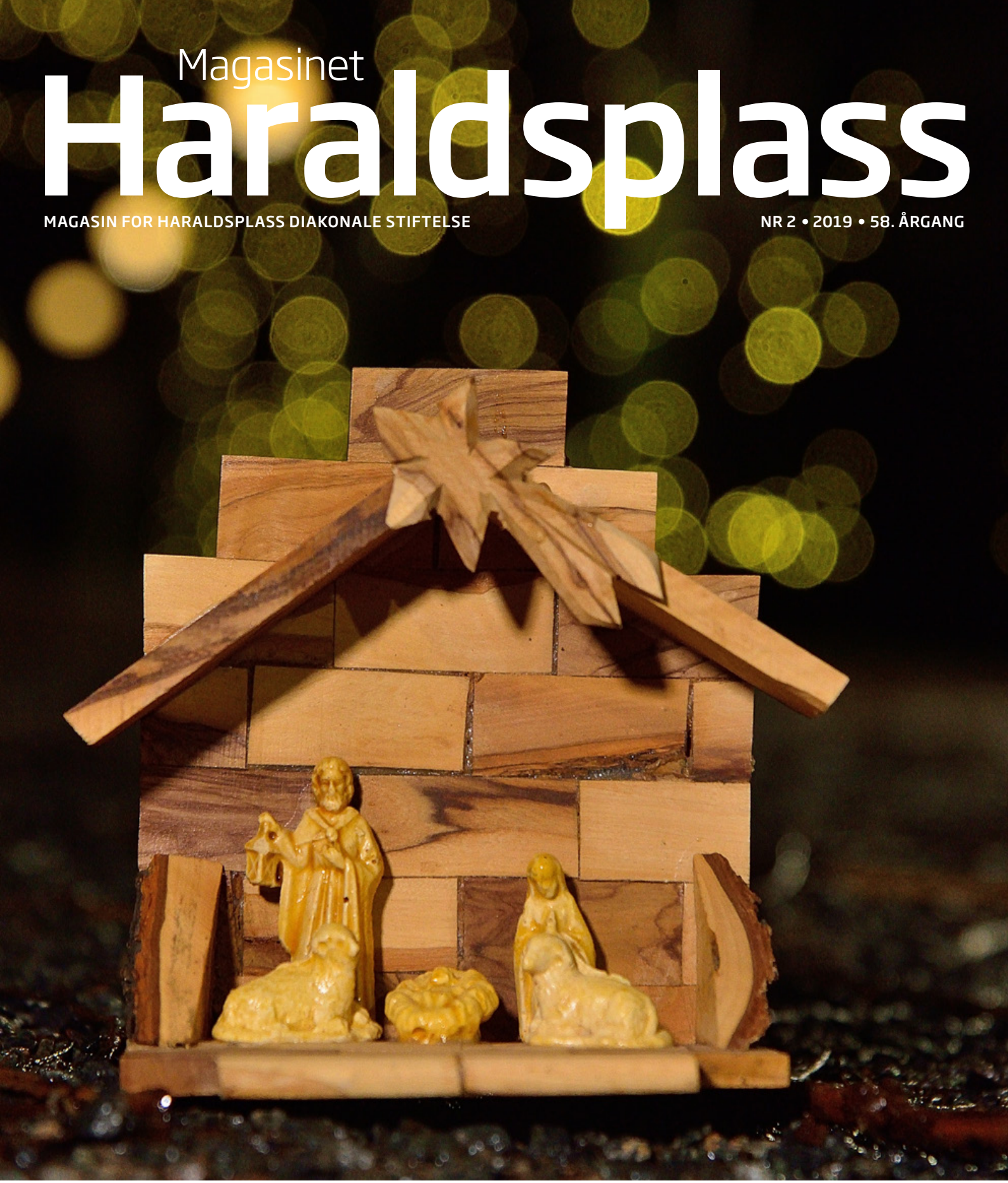
Magasinet

Haraldsplass

MAGASIN FOR HARALDSPLASS DIAKONALE STIFTELSE

NR 2 • 2019 • 58. ÅRGANG



Haraldsplass Diakonale Stiftelse | Haraldsplass Diakonale Sykehus | Haraldsplass Barnevern | Haraldsplass Samtalesenter | Solli DPS | VID vitenskapelige høgskole | Domkirke-hjemmet | Siljuslåtten sykehjem

Ha en middels god dag:-)

Dette sto det på bilen som kjørte foran meg. Den var veldig skitten, og den vanlige teksten, «Vask meg!», var byttet ut med teksten: «Ha en middels god dag!:-)».

Først tenkte jeg at det var nå et underlig ønske. Og ganske morsomt. Middels god. Vi ønsker jo helst gode dager, at folk skal si «Ha en god dag!».

Disse ordene fra bakvinduet på denne bilen har fulgt meg de siste ukene. Og ordene er vel verdt å reflektere over. Vi har i mange år, med min generasjon, levd med våre egne behov i fokus, at vi skal få det best mulig, ha det best mulig, kunne utvikle oss best mulig, osv. Unge i dag lever med store krav om å prestere, se flott ut, bli vellykket. Vi får alle enorme forventninger til livet. Også stemmer ikke alltid livet med forventningene. Ikke alle kan leve opp – eller med dette. Det er ikke plass til alle.

Kanskje vi trenger et fokusbytte – bort fra oss selv og mot fellesskapet?

Den voksne generasjon har blitt satt grundig på plass av barn og unge over hele verden fordi vi ikke tar deres fremtid på alvor, at vi har tiltatt oss rettigheter for vår generasjon som ikke er mulig å forsvare. «How dare you?», sa Greta Thunberg med patos i FN.

Ha en middels god dag!:-) Ikke alltid det beste eller det meste. Å være fornøyd med den vi er, det vi har, det vi er, og det vi kan få til. Jeg har stor forståelse i kraften som ligger i utvikling og forbedring, men for våre private liv kan kanskje fokus på andre verdier, på fellesskap, på å ta vare på hverandre, ta vare på tingene og gjenbruke bli mer sentrale. For alle som opplever sosial ekskludering, utenforskap i ordets rette forstand, som opplever at livet er krevende og mange ganger krenkende, er tanken om en middels god dag og et middels godt liv den store drømmen.

Vi har hatt et særs spennende halvår på Haraldsplass, med mye aktivitet og mange prosjekter. Vi er takknemlige for alt vi får stå i og som vi håper skal bli til beste for alle som trenger det, enten det er studenter, pasienter, beboere, pårørende, brukere eller andre som møter alle som er knyttet til Haraldsplass. Vi håper vi kan skape en middels god dag! Fordi for mange er det der vi kan og skal legge listen.

Vi går nå mot jul, hvor Gud selv kom inn i verden for å møte oss i vår egen virkelighet, der vi er: I våre liv. På godt og vondt.

Jørn-Henning Theis
ADMINISTRERENDE DIREKTØR

Haraldsplass Diakonale Stiftelse
Uavhengig diakonal institusjon innen Den norske kirke. Stiftelsens formål er å fremme kristen omsorg for mennesker.
Styreleder: Johan Fredrik Odfjell
Adm. direktør: Jørn-Henning Theis

Diakonifellesskapet
Kristent faglig og kulturelt fellesskap som er med å gi kraft og inspirasjon til tro og tjeneste.
Forstanderinne: Rollaug Waaler

Haraldsplass Samtalesenter
Tilby samtaler og kurs for enkeltmennesker, grupper og organisasjoner. HS har også tilbud til personer som har behov for å arbeide med egne utfordringer, kriser og sorg.
Leder: Rollaug Waaler

Haraldsplass Diakonale Sykehus
Lokalsykehus for bydelene Bergenhus, Åsane og Arna i Bergen, og samtlige kommuner i Nordhordland. Sykehuset er et moderne sykehus med avdelinger innen indremedisin, kirurgi, anestesiologi, overvåkning og radiologi med tilhørende poliklinisk aktivitet. Haraldsplass har regionfunksjon innen geriatri og innen palliasjon og lindrende behandling (Sunniva Senter). Sykehuset har driftsavtale med Helse Vest RHF.
Adm. direktør: Kjerstin Fyllingen

Haraldsplass Barnevern
Arbeider innen barne-, ungdoms- og familievern på oppdrag for Bufetat og kommuner. Det tilbys institusjonsplasser i små boenheter, ettervern, familiehjem og hjemmebaserte tjenester. Tilbudet er differensiert og tilpasset den enkelte ungdom sine behov og utvikling. **Daglig leder:** Arvid Møll

Solli Dps
Eies av Haraldsplass Diakonale Stiftelse. Solli Sykehus er et Distrikt Psykiatrisk Senter (DPS) som arbeider på oppdrag fra Helse-Vest. **Direktør:** Anders Hovden

VID Vitenskapelige Høgskole
(Vitenskapelig, Internasjonal, Diakonal)
Haraldsplass Diakonale Stiftelse er en av fem eiere av VID Vitenskapelige Høgskole og driver nå sin høgskolevirksomhet gjennom denne. VID er en fusjon av Haraldsplass Diakonale Høgskole, Diakonhjemmet Høgskole, Høyskolen Betanien, Misjonshøgskolen og Diakonova.

Domkirkehjemmet
Sykehjem med driftsavtale med Bergen kommune. Haraldsplass Diakonale Stiftelsene utnevner styret. Domkirkehjemmet har 93 beboere. **Institusjonssjef:** Elin Sjursen

Siljuslåtten sykehjem
Driftes av Haraldsplass Diakonale Stiftelse. Sykehjemmet eies av Bergen kommune, og det har plass til 90 beboere.
Institusjonssjef: Marion Ytre-Arne Kvamme.

Haraldsplass

Medlemsblad for Diakonifellesskapet
Magasin for Haraldsplass Diakonale Stiftelse
www.haraldsplass.org

Ansvarlig redaktør: Jørn-Henning Theis

Redaksjon: Jørn-Henning Theis, Kjerstin Fyllingen, Rollaug Waaler, Arvid Møll, Jon Arne Fauskanger, Anders Hovland, Elin Sjursen, Anita Lyssand, Marion Ytre-Arne Kvamme

Kontakt: post@hk.haraldsplass.no

Abonnement: tlf. 55 97 96 00

Adresseendringer: post@hk.haraldsplass.no

Prosjektledelse, utførende redaksjon, tekst og foto:
Torbjørn Wilhelmsen, wikos.no
E-post: torbjorn@wikos.no

Design og grafisk produksjon: Bodoni AS

Kirke-helsekonferansen 2020

Helhetlig pasient-behandling med kultur

Hvilken plass har kultur i det forebyggende helsearbeidet? Det er tema for årets «Kirke-helse-konferanse» i Bergen **16. januar 2020**. Kulturuttrykk og medvirkning i kulturarbeid er viktig og både det profesjonelle kulturlivet og amatørkulturen blomstrer. Det er bra og det er godt, men det svarer ikke på spørsmålet om hvorfor. Og hva kan kultur bety for mennesker i krise?

POLITIKK, MEDISIN, MUSIKK OG ANNEN KULTUR:
Alt til det beste for en helhetlig behandling av mennesker; Audun Myskja, Kjersti Toppe, Marthe Valle og Eilev Erikstein.

På konferansen vil stortingsrepresentant og lege **Kjersti Toppe** besvare noen av disse spørsmålene. Overlege **Audun Myskja** som har en doktorgrad i musikk-terapi fra Universitetet i Bergen, vil trekke perspektiver på «kulturens betydning i behandling av mennesker.» **Øyvind Thomasen** er overlege ved AMK-sentra-len ved Haukeland Universitetssjukehus, og vil belyse hva som skjer i «møte med mennesker i krise»

Nokså uvanlig på slike konferanser, blir det arrangert tre parallelle workshops med så ulike tema som «samarbeid sykehus og kulturinstitusjoner», «Kraft-tak for sang» i Bergen kommune og ikke minst om «kirkemusikernes plass i pasientbehandling». I tillegg blir det innlegg om «pilegrimsvandring som terapi» og kulturinnslag og «musikk i berøring med følelser.»

Lurer du på noe, spør Rollaug Waaler, Haraldsplass Diakonale Stiftelse, rowa@hk.haraldsplass.no

For mer informasjon og påmelding:
www.checkin.no/Helse

Haraldsplass Diakonale Sykehus har gjort gjennomgripende endringer i hele organisasjonens arbeidskultur, og kan nå høste gode resultater etter mange års systematisk forbedringsarbeid. Sykehuset er i dag på topp i nasjonale kvalitetsmålinger og mottok nylig den nasjonale Forbedringsprisen av helse- og omsorgsminister Bent Høie. – Dette har hele organisasjonen jobbet med, sier adm. direktør **Kjerstin Fyllingen.**

For første gang går prisen til et helt sykehus:

Forbedringsprisen 2019

Det var en enstemmig fagjury som kåret sykehuset som vinner av årets pris. Vanligvis går prisen til et prosjekt eller en avdeling som har gjort store fremskritt for å høyne pasientenes sikkerhet under sykehusopphold. I begrunnelsen for tildelingen heter det blant annet at *«De (sykehuset) har gjennomført tiltakspakkene i sikkerhetsprogrammet, forbedringsutdannelse, systematisk bruk og oppfølging av måleindikatorer og jevnlige pasientsikkerhetsvisitter. Haraldsplass Diakonale Sykehus har etablert levende læringsarenaer, de deler sine erfaringer og tar i bruk ny teknologi i sitt forbedrings- og pasientsikkerhetsarbeid.»*

– Dette er jo en bra attest, Kjerstin Fyllingen?

Langsiktig kvalitetsarbeid

– Prisen gikk til hele sykehuset – og er en stor anerkjennelse av det gode arbeidet våre ansatte gjør hver dag. I 2012 hadde vi noen kvalitetsmål som vi ikke var fornøyd med og vi har involvert alle i arbeidet med forbedringer på våre tjenester, svarer Kjerstin Fyllingen.

– Dette har gitt oss en betydelig forbedring over tid og på flere nivå. I tillegg til de nasjonale målingene foretar vi egne kartlegginger, målinger og har etablert et styringssystem og struktur for oppfølging av dette arbeidet. Nå gjennomsyrer dette hele sykehusdriften, sier Fyllingen, som roser de ansatte.

– Sykehuset har klart dette kvalitetsløftet samtidig som vi har hatt fokus på økonomi og effektivisering av driften. Dette viser at når vi bestemmer oss, så klarer vi det! Det som kjennetegner vår prosess, er at vi har fått til et sterkt og godt samarbeid på tvers av hele sykehuset. Mange av tiltakene er utviklet helt nær pasientsengen, og tiltakene har fått full støtte i ledergruppen på sykehuset.

– Vårt utgangspunkt har hele tiden vært å gi en god og helhetlig pasientbehandling, med god kommunikasjon, tverrfaglig samhandling internt og eksternt, og gjennom å strukturere opp gode pasientforløp. Både ansatte og brukere er involvert og innspill til forbedringer kommer fra hele organisasjonen, sier hun.

Sykehuset har blant annet innført faste pasientsikkerhetsvisitter.

– Vår erfaring er at det er fullt mulig å jobbe systematisk med forbedring, selv med knappe ressurser. Det handler om å ha fokus på de riktige tingene, sier Fyllingen.

Lean fra mottak til sengepost

Det er summen av en rekke store og små tiltak som har gitt de gode resultatene. Et viktig tiltak var å få erfarne leger i akuttmottaket, for at pasientene skulle få en rask vurdering og oppstart av behandling. Resultatet er en bedre flyt for pasientene gjennom sykehuset. Sykehuset tok også i bruk prinsipper fra «Lean» produksjonssystemer hvor bedre ressursutnyttelse ved å optimalisere flyten gjennom virksomheten, er en nøkkel *(se https://no.wikipedia.org/wiki/Lean)*. Resultatet er at man sparer tid og øker kvaliteten for pasientbehandlingen, samtidig.

– Et enkelttiltak her er at akuttmottaket fikk en egen «hot line» for fastleger som ønsket en rask konsultasjon med våre beste eksperter på akuttmedisin. Det sparte oss for mange innleggelser fordi man i mange tilfeller kunne tilby polikliniske undersøkelser og behandlinger, til beste for alle involverte parter – ikke minst pasientene selv, legger Fyllingen til.

Involvering

Hvordan er det å drive kvalitetsutvikling med 1000 ansatte?

– Haraldsplass Diakonale Sykehus er det tolvte største sykehuset i Norge. Selv om vi kan bli enda noe større, ser vi helt klart fordelen med ikke å være veldig stor. Et sykehus er full av logistikk og for å få dette til å gå effektivt rundt, må vi jobbe sammen og på tvers av avdelinger og fag. Jeg mener vi har fått til en bedre struktur på samarbeidet i organisasjonen, og æren for det deler jeg med både tillitsvalgte og verneombud. Her har alle bidratt til et felles mål om kvalitetsforbedring. Sett fra mitt ståsted mener jeg at har vi utviklet tilliten til hverandre gjennom det arbeidet vi har gjort.

Ett av tiltakene Fyllingen trekker frem er de månedlige nærværsmøtene på hver avdeling, der tillitsvalgte, verneombudet og avdelingsledelsen går gjennom faste punkter om arbeidsmiljø og samspill. Jeg noterer at avdelingene blir stadig bedre på å finne løsninger lokalt.

Nytt sykehus – nye arbeidsmåter

– I tillegg til det ordinære kvalitetsarbeidet, har Haraldsplass Diakonale Sykehus det siste året også tatt i bruk et nytt sykehusbygg. Det nye sykehuset åpnet muligheten for nytekning om organisering av arbeidet, forteller Fyllingen.

– I forbindelse med at vi tok i bruk det nye hovedbygget, har vi også innført ny teknologi. Her har vi satset på kjent teknologi som ikke nødvendigvis er utviklet for sykehus, og tilpasset dette til våre behov. Som eksempel kan alle ansatte med pasientansvar nå få tilgang til relevant informasjon om pasienten i sanntid. Dette skjer via mobiltelefoner som alle får utdelt og som kun kan benyttes på jobb. Våre dyktige IT-folk «ruller ut» nye løsninger etter hvert som vi er trygge på at både teknologi og organisasjon er klar for det. Dette tar derfor noe tid, men vi er klare på at teknologi skal være til nytte og hjelp – vi gjør ikke dette for teknologiens skyld, avslutter Kjerstin Fyllingen.

OPTIMAL STØRRELSE: *Med rundt 1000 ansatte mener Kjerstin Fyllingen at Haraldsplass Diakonale Sykehus har fin størrelse for å få alle ansatte med på felles kvalitetsløft, samtidig som sykehuset er stort nok til å hente ut effektiviseringsgevinster ved Lean-tenkning og samarbeid på tvers av fagområder og avdelingsskiller. (Foto: Silje Katrine Robinson)*

Noen av punktene som ble trukket frem av fagjuryen

- Ingen alvorlige pasientskader i Global Trigger Tool-undersøkelsen (GTT) siden 2011.
- GTT (pasientskader) er redusert med 29 prosent fra 2012 til 2018.
- Andel korridorpasienter redusert fra 3,6 prosent i 2012 til 0,5 prosent i dag
- 40 prosent reduksjon i bruk av bredspektret antibiotika siden 2012
- Trombolysebehandling ved blodpropp og hjerneslag, er betydelig forbedret.
- Andel pasienter med blodpropp som har fått trombolysebehandling var 30 prosent i 2018, mot 7 prosent i 2012.
- Andel pasienter med lårhalsbrudd som ble operert innen 24 timer har økt fra 49 prosent til 79 prosent
- Forbedring i 30 dagers overlevelse, fra 95,2 prosent i 2012 til 96,1 prosent i 2017

Gode løsninger for samarbeid

– Vi hadde i mange år korridorpasienter på sykehuset, og enkelttiltak ga ikke en varig endring. Vi løftet problemstillingen i sykehusledelsen, og fant de gode løsningene gjennom å samarbeide på tvers av avdelinger, strukturelle endringer og nye måter å organisere oss på, forteller klinikkdirektør for Medisinsk klinikk, **Åse Therese Nordstrønen** ved Haraldsplass Diakonale Sykehus.

– Vi valgte å etablere en prosjektgruppe som så på flyten fra pasienten kom inn i sykehuset for å gi pasientene rask diagnose og behandling på rett nivå. En viktig suksessfaktor var at vi holdt fokus ut over prosjektperioden slik at vi klarte å implementere de tiltakene vi hadde sett i verk, sier Nordstrønen.

– Vi gjorde endringer flere steder i sykehuset, og noe av det viktigste var at akuttmottak ble styrket med erfarne overleger og at vi innførte et poliklinisk tilbud til de pasientene som ikke nødvendigvis trengte innleggelse. Vi så også at vi hadde behov for flere senger for pasienter med hjerteproblemer, og utvidet derfor hjerteavdelingen med flere senger. At vi i dag har få korridorpasienter, er positivt for både pasienter og ansatte. Dette gir økt pasientsikkerhet og pasienttilfredshet, samt bedre arbeidsforhold med mindre slitasje på personalet, avslutter klinikkdirektør Åse Nordstrønen ved Medisinsk klinikk.

God antibiotika-kultur

Bruken av antibiotika har utløst alarm i globale helsemiljøer. Dersom ikke bruken av antibiotika reduseres, vil en lang rekke bakteriestammer bli motstandsdyktige – resistente – mot antibiotika. Målet har vært en reduksjon på 30 prosent i 2020. Ved Haraldsplass Diakonale Sykehus er bruken av slike medisiner redusert med 40 prosent siden 2012, sier infeksjonsoverlege **Fredrik Grøvan**.

– Dette er ingen quick fix. Vi har jobbet systematisk med dette i mange år. Allerede før de nasjonale retningslinjene kom i 2014, var infeksjonslegene på Haraldsplass i full sving med å ta ned bruken av antibiotika. Man hadde sett at bruken av bredspektret antibiotika var uforholdsmessig høy der dette både ga mer komplikasjoner hos pasientene samt bidro til resistensutvikling. Vi bruker antibiotika der hvor det er nødvendig, de enkleste og beste først og de bredspektrede dersom det viser seg å være behov for det, forklarer Grøvan

– Antibiotika virker kun mot bakterier, mens infeksjoner som er forårsaket av virus ikke kan behandles med antibiotika. Vi har de siste årene også fått bedre diagnoseutstyr som mer presist skiller mellom disse to, og som gjør at vi kan medisinere mer målrettet. Men i sum vil jeg si at vi forvalter en god kultur blant legene for bruk av antibiotika. Vi utvikler den kontinuerlig gjennom opplæring og veiledning av nye leger. I tillegg har vi et «antibiotika-team» som hver måned går gjennom bruk av legemidlet og ser på hvordan vi kan gjøre dette enda bedre. Vi tror vi fortsatt har forbedringspotensial, avslutter Grøvan.

Vellykket, men krevende

– Kvaliteten på sykehuset måles etter nasjonale standarder, og resultatene viser at vi har gjort mye bra. I forbindelse med overgang til det nye sengebygget, har vi fått nye måter å organisere arbeidet på, vi har fått tun som er nytt og vi har hatt betydelige organisasjonsendringer, forklarer **Eva Karin Skorpen.**

Eva Karin Skorpen er hovedtillitsvalgt for Norsk Sykepleierforbund sykepleierne ved Haraldsplass Diakonale Sykehus. Sykepleierne er den største yrkesgruppen ved sykehuset.

– I sum har vi lykkes godt, og det er kjekt, sier Skorpen. Det tette samarbeidet på tvers av avdelinger har vært en nøkkel til det gode resultatet vi har oppnådd. Særlig kommer dette til uttrykk ved trombolysebehandling (hjerneslag, red.anm) hvor mange yrkesgrupper er involvert. Men det er ikke til å stikke under en stol at for sykepleierne har dette vært en krevende prosess hvor nye oppgaver skal løses uten økte personalressurser.

Enda en pris til Haraldsplass Diakonale Sykehus

Prisdrysset over den nye hovedblokken på Haraldsplass Diakonale Sykehus fortsetter. Denne gang er det nettstedet «Building Better Healthcare» (BBH) som tildeler sykehuset – ikke mindre enn – første pris i kategorien «Award for Best Healthcare Development (International). Prisen ble tildelt under en seremoni i London 30. oktober, og arkitektfirma CF Møller var til stede for å motta utmerkelsen.

– Dette er en pris for både arkitektonisk utforming og design og for god funksjonalitet i det nye sykehusbygget, forklarer Paul Holt-Seeland som er faglig leder i Oslo ved C F Møller arkitekter og var ansvarlig for fasadedesign på nybygget på Haraldsplass.

– Det var i år som tidligere mange aktuelle prosjekter å velge mellom, flere store universitetssykehus i Europa og ett i Canada. I bransjen for helsebyggarkitektur henger denne prisen høyt. C F Møller har vunnet den før, blant annet i Norge for Ahus, Akershus Universitetssykehus. Vi oppfatter prisen som en anerkjennelse av arbeidet vi har gjort for Haraldsplass Diakonale Sykehus og Stiftelsen, sier Holt-Seeland.

–Ikke minst vil vi fremheve et svært godt samarbeid med Stiftelsen og sykehusets brukere gjennom hele prosessen, noe som har bidratt sterkt til det gode resultatet!

«Building Better Healthcare» er et ledende ressurssenter på web og på trykte medier for profesjonelle aktører innen helserelatert arkitektur. BBH legger vekt på fremme innovasjon, god arkitektur, formidle nytt om mennesker og tjenester som bidrar til bedre helsetjenester.

Magasinet Haraldsplass gratulerer både arkitekt og sykehus med prisen!

– Hva som kjennetegner psykisk helsevern i dag? Ja, det må vel være at pasienter og brukere i langt større grad enn tidligere tar del i beslutning om behandlingsopplegg. Samvalg og brukerinvolvering legger vi stor vekt på her på Solli DPS og vi ønsker å ta vare på et rennomme som en helseinstitusjon med høy kvalitet og kompetanse, sier den nye direktøren på Solli DPS, **Anders Hovland.**

KVALITET: *– Jeg håper at kvalitet er det vi er – og fortsatt skal bli – kjent for, sier nytilsatt direktør ved Solli DPS, Anders Hovland.*

Direktørskifte på Solli DPS

Stø kurs mot pasientenes helse-tjenester

Etter 16 år som leder ved sykehuset og DPS'et på Nesttun, takket Inger Johanne Haukedal av og ble pensjonist. Arvtakeren er ingen nykommer ved klinikken: Anders Hovland har vært tilknyttet Solli siden 2005. Hovland er utdannet psykologspesialist, med klinisk voksenpsykologi som spesialfelt. Han har også tatt en doktorgrad i behandlingsforskning på angst. I tillegg har han nylig gjennomført en «executive master» i helseledelse ved London School of Economics. Hovland kommer fra stillingen som fag- og forskningssjef ved Solli DPS.

– Vi har et vedvarende fokus på kvalitet og forbedringsarbeid, forsetter Hovland. – Vi er allerede miljøsertifisert etter ISO-standard, og nå er vi i gang med å bli ISO-sertifisert på kvalitetskriterier (ISO 14001, red.anm.). Det inspirerer oss på Solli at Haraldsplass Diakonale Sykehus fikk Forbedringsprisen for 2019. Dette understreker betydningen av å være i et større faglig felleskap hvor vi kan lære av hverandre.

Pasientenes helsetjeneste

– Solli har nylig gjennomført en stor omorganisering for å kunne møte fremtidens krav til tjenester og utvikle de tilbudene pasientene trenger. Disse endringene ble gjort både for å møte de kravene til organisering som pakkeforløpene innenfor psykiske helsevern krever, men ikke minst for å kunne gi bedre tilbud og behandling som pasientene trenger. Blant annet har vi nå FACT (Flexible Assertive Community Team), som gjør at vi kan nå, og gi et tilbud til pasienter som vi ikke tidligere greide å nå så godt som vi ønsket. Denne nye organiseringen gjør også at vi har greid å oppnå sømløse pasienttilbud, der behandlingen for pasienten raskt kan skifte i henhold til omsorgsbehovet. Vi har også utviklet en del av disse tilbudene i tett samarbeid med våre kommuner, der vi blant annet deler stillinger mellom oss. Dette er spennende og nyttig, og gir både bedre samhandling og kommunikasjon, og ikke minst mer tilrettelagte tilbud, sier Hovland.

> « Vi har et vedvarende fokus på kvalitet og forbedrings-arbeid.

Selv om den største delen av behandlingen ved Solli DPS foregår poliklinisk med tilbud på dagtid, har sykehuset to sengeposter med plass til totalt 20 pasienter.

– For en del av pasientene og brukerne våre vil det være behov for innleggelse i deler av behandlingsforløpet, og sengepostene er en viktig del av tilbudet vårt, fremholder Hovland.

> « Solli har nylig gjennomført en stor omorganisering for å kunne møte fremtidens krav til tjenester og utvikle de tilbudene pasientene trenger.

Én eier

I løpet av 2019 har Haraldsplass Diakonale Stiftelse overtatt det fulle og hele ansvaret for stiftelsen som eier Solli DPS. Hovland ser mange fordeler med å ha én eier.

– Vi er glade for å ha en solid eier i ryggen som er opptatt av utvikling av tjenestene våre. Solli har gjennom alle år vært opptatt av å ta i bruk nye metoder eller utvikle nye tilbud, og innovasjon og utvikling av tilbudene er et felles fokus for virksomhetene i stiftelsen og her kan vi både inspirere og lære av hverandre, avslutter Anders Hovland.

Kontrakter er inngått, arbeidet er i gang: Nå blir det VID Campus Haraldsplass. Hvis alt går etter planen, skal studentene ta i bruk den nye campusen ved studiestart høsten 2021. Fra nyttår av, er det 600 dager til.

Bygger ut for samlokalisering

Nå blir det VID Campus på Haraldsplass

VID Vitenskapelige Høgskole i Bergen er lokalisert ved Betanien i Fyllingsdalen og på Haraldsplass. Dette er åpenbart en ulempe for både studenter og ansatte. Helt siden fusjonsplanene ble undertegnet, har det vært ønske om samlokalisering. Etter nøye vurdering, valgte VID å inngå et partnerskap med Haraldsplass Diakonale Stiftelse og å bygge ut med areal som gjør samlokalisering mulig og som åpner for faglig utvikling mellom sykehus og høgskole. Det er stiftelsen som står for utbyggingen.

På'an igjen...

Etter at Hovedbygget til Haraldsplass Diakonale Sykehus var ferdig, var det bare å gå i gang med nye byggearbeider rundt den lange alleen på Haraldsplass. I tillegg til ombygging av det gamle sengebygget og tilstøtende avdelinger, skal det bygges over 4 400 NYE kvm. Det meste skal brukes av VID, men noe skal brukes av VID og sykehuset i felleskap, og sykehuset får både nytt areal mens noe av det gamle arealet skal pusses opp og tilpasses ny bygningsmasse. Forvirret? Ikke etter dette...

L-bygget

Vi begynner i sør. Mellom dagens høgskolebygg og sykehuset, skal det bygges et forbindelsesbygg; L-bygg. Bygget skal altså gjøre det mulig å gå tørrskodd mellom høgskolen og dagens sykehusareal – selv om det regner ute. Bygget er på fem etasjer og et ventilasjonsrom på taket. Bygget skal huse undervisningsarealer og bibliotek for VID i første og andre etasje. I tredje etasje av det nye bygget skal sykehuset få nye kontorplasser (som blir i flukt med dagens fjerde etasje i sykehusarealet), mens fjerde og femte etasje skal leies ut. Samlet areal på dette ene bygget er ca 2 500 kvm.

M-bygget

eller Mellombygget som det kalles, vil fylle gårdsrommet mellom B-blokken og MR-bygget. Det vil også suppleres av et nytt tak over atriet mellom B, C og D-blokken, som skal gi rom til ny felles kantine for blant annet de ansatte på sykehuset og studenter ved høgskolen. M-bygget blir like høyt eller noe lavere enn dagens bygningsmasse og vil derfor ikke bli veldig synlig fra omkringliggende område. Et stort auditorium over to etasjer blir en viktig del av bygget, mens sykehuset vil disponere tredje og fjerde etasje. Samlet areal utgjør over 2 300 kvm (inkl. atrium).

Det er HLM Arkitektur som har tegnet nybyggene. Arkitektene har lagt stor vekt på å holde det visuelle inntrykket i tråd med de eksisterende byggene fra ulike tidsepoker. Illustrasjonene taler for seg selv. (Se også egen sak.)

PROGRAMDIREKTØR: *Kim Sperstad*

CAMPUS: *Mellombygget og Forbindelsesbygget utgjør til sammen ca. 3 600 m² nybygg. VID gjør foreløpig avrop på rundt halvparten, mens resten er ganske likelig fordelt mellom Stiftelsen og sykehuset. Illustrasjon: HLM Arkitektur*

Komplisert byggeplass

Det er trangt om plassen, men det er laget en god plan for gjennomføring av byggearbeidene.

– Vi må gjøre noen tilpasninger av det ytre miljøet underveis, forklarer programdirektør Kim Sperstad ved Haraldsplass Diakonale Stiftelse.

– Blant annet er alle parkeringsplassene i det første atriet etter buegangen ved Søsterhjemmet, fjernet. I fremtiden vil VID Vitenskapelige Høgskole få ny hovedinngang der hvor sykehuset har sin opprinnelige inngangsdør. Vi må flytte noen høyspentkabler og vi må sette opp en midlertidig brakkerigg med kontorer for sykehusets operasjonsavdeling. I tillegg kommer rigg for anleggsfolkene. Vi er glade for at entreprenørselskapet LAB kom med det beste tilbudet for grunnarbeider, råbygg og tett hus (GRTU), slik at vi kan bygge videre på det gode samarbeidet vi har hatt under oppføring av H-blokken for sykehuset, sier Sperstad.

CAMPUS: *Det nye «Forbindelseshuset» gjør at man går tørrskodd fra dagens VID-bygg til de nye fasilitetene i sykehusbygget. Illustrasjon: HLM Arkitektur*

– Vi bygger en campus som forener gamle og nye bygg, og vi bygger sammen med Haraldsplass Diakonale Sykehus. Dette åpner for helt nye samarbeidsformer og nye pedagogiske grep, forklarer prodekan **Anita Lyssand** ved VID Vitenskapelige Høgskole.

VID Campus Haraldsplass

Nye undervisnings-former, nye muligheter

Startskuddet har altså gått for realiseringen av det som skal bli campus på Haraldsplass. Nå ser høgskolen frem til å samle all aktivitet på ett sted.

– Det er klart utfordrende å bygge sammen nye og gamle bygg, og det blir noen meter å gå fra den ene enden av komplekset til den annen. Men det som teller er at vi får anledning til fornye oss på en måte vi ellers ikke hadde hatt mulighet for og en unik nærhet til klinikk, sier Lyssand. Og det er ikke rent lite som blir nytt.

Aktivitetsbasert undervisning

Det blir knapt et eneste tradisjonelt klasserom igjen etter at om- og nybygging er klar, forklarer Lyssand.

– Vi får et fantastisk auditorium med plass til 220 studenter i vanlig oppsett. Men vi kan snu om på bord og stoler og lage plass for 140 studenter for gruppearbeid og -undervisning. Dermed blir undervisningen på en helt annen måte student-orientert. Vi legger til rette for at studentene skal aktiviseres i undervisningen på en helt annen måte enn det er mulig i dagens campus, forteller Lyssand. Teknologi som understøtter slike arbeidsformer vil også stå sentralt.

PRODEKAN: *Anita Lyssand*

Felles hjerte

Helt sentralt, bokstavelig talt, mellom sykehus og høgskole, blir en felles kantine.

– Fra Hjertet får vi inngang til auditoriet, sammen med sykehuset får vi en kantine med helt nye muligheter for samling av studenter og ansatte ved sykehuset, og vi får inngang til en rekke grupperom langs den ene siden. I det hele tatt legger vi opp til å skape et så stimulerende og attraktivt miljø også fysisk, at studentene ønsker å tilbringe tid på campus utover den organiserte undervisning til kollokvier og selvstudier.

Fra akuttmottak til ferdighetssenter

Det gamle akuttmottaket vil nå omgjøres til felles ferdighetssenter for sykehus og Høgskole. Her vil brukerne – altså både ansatte ved sykehuset og studenter – få trene på alt fra helt basale prosedyrer som å sette veneflon, kateterisering eller HLR, til avanserte teamøvelser.

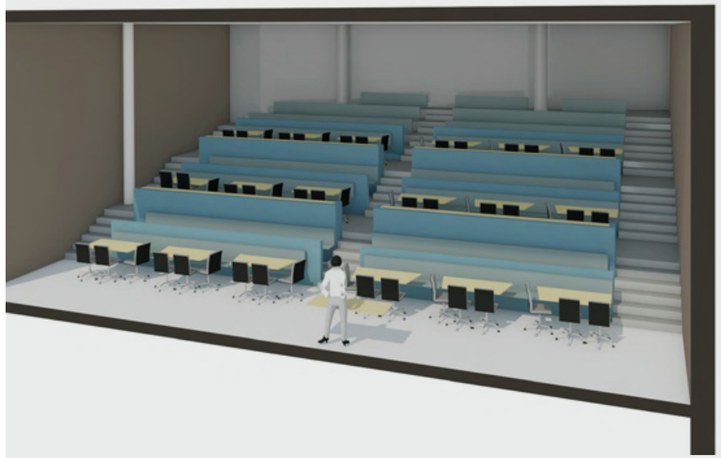
– I tilknytning til ferdighetssenteret blir det et kontrollrom som kan styre «pasientens» diagnose og tilstand, slik at teamet får en så realistisk trening som overhodet mulig. Utstyret blir hovedsakelig det samme som på Haraldsplass Diakonale Sykehus. Dette vil derfor gi en helt realistisk trening som gjør studentene enda bedre rustet til møtet med det virkelige liv på en sykehuspost, forklarer Anita Lyssand. På sikt ser en for seg bruk av VR og AR teknologi for enda bedre kunne forberede studentene på reelle situasjoner.

Helseklynge

Prodekanen legger ikke særlig skjul på at hun gleder seg på høgskolens vegne til at den nye campusen tar form.

– Vi er overbevist om at dette vil gjøre høgskolen enda mer attraktiv og til en bedre enda plass å være. Studentene har vært aktivt med i utforming av den nye Høgskolen. Vi ser også frem til å utvikle prosjekter sammen med de andre aktørene i Årstad helseklynge. Dette kommer til å bli helt unikt i norsk sammenheng, hvor vi kan løfte oss til nye høyder innen undervisning, utvikling og forskning, avslutter Lyssand.

MODERNE UNDERVISNING: *Det blir ingen vanlige undervisningsrom i de nye byggene. Nye pedagogiske arbeidsmåter tas i bruk. I tilknytning til sentrumsrommet, blir det auditorium, hvor det legges til rette for å kombinere foredrag og gruppearbeid. Illustrasjon: HLM Arkitektur*



– I samarbeid med Bergen kommune, startet vi i 2016 et fireårig deltidsstudium i vernepleie. Responsen har vært svært god, og nå har vi tatt opp et nytt kull. På sikt ønsker vi å utvide tilbudet med årlige åpne opptak til dette studiet i Bergen, sier dekan for helsefag ved VID Vitenskapelige høgskole, **Kristin Fjelde Tjelle.**

Ny fagretning ved VID Bergen

Vernepleierutdanning

VID vitenskapelige høgskole har lang erfaring med vernepleierutdanning ved skolens campus i Sandnes. Her spores utdanningen tilbake til 1969, og utdanningen har 50-års jubileum i år. Utdannelsen er svært populær. De 90 studentene på heltidsstudiet tar en bachelorgrad etter treårig studium. Nå er tilbudet utvidet geografisk ved at ansatte i Bergen kommunes ulike vernetilbud kan formalisere kompetansen ved å ta del i et fireårig deltidsstudium. De første 30 studentene blir ferdig uteksaminert våren 2020. Da nytt kull ble tatt opp i 2019, ble tilbudet utvidet til også å gjelde ansatte i kommuner i Hordaland tilhørende «Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest»*

Moderne studiekonsept

– Det er altså etablert et samarbeid med flere kommuner i Bergens-regionen, og vi har merket betydelig interesse fra flere av dem, forklarer Tjelle. – Studentene får permisjon for å ta del i forelesninger, gruppearbeid og praksis, så det er nødvendig med et tett samarbeid mellom høgskolen, kommunen og studentene for å få dette til.

– Studiested er VID Betanien, og undervisningen er en blanding av foredrag på stedet og fjernundervisning fra våre fagfolk i Sandnes. Vi har også ansatt en høgskolelektor i vernepleie som vil veilede studentene ved VID i Bergen, forteller Tjelle.

Mange arbeidsområder

Vernepleiere har et bredt nedslagsfelt innenfor det offentlige omsorgsarbeidet, men mange av dem jobber i bofellesskap med psykisk utviklingshemmede. Andre steder hvor man gjerne møter vernepleiere er på sykehjem, innen rusomsorgen, flyktningemottak og psykiatri. «Vernepleier» er en beskyttet tittel og med autorisasjon kan vernepleiere påta seg ansvar for medisinering, sette sprøyter og annet rente helsefaglig arbeid.

God gjennomføring

Studentene ved vernepleierutdanningen i Bergen er gjerne noe eldre enn de som kommer rett fra videregående.

– Vi har mer erfarne studenter, de er svært motiverte for studiene og gjennomføringsprosenten er høy, legger Tjelle til. Behovet for økt kompetanse innen vernepleie er stort i bergensregionen.

*) www.bergen.kommune.no/hvaskjer/tema/kunnskapskommunen/om-kunnskapskommunen

Hva skjer dersom fosterforeldre blir syke eller av andre grunner ikke kan ivareta ansvaret for sine fosterbarn i en periode? Noen fosterforeldre kan også trenge å ha fri en helg en gang iblant. Nå bygger Haraldsplass Barnevern opp et helt nytt avlastningstilbud for barn i fosterhjem.

Nytt tilbud i Arna

Avlastning for fosterforeldre

VELKOMMEN TIL BORDS: *Bjørn Inge Storsæter leder det nye avlastningstilbudet for barn og unge i fosterhjem. «Det er god plass rundt bordet!»*

– Vi vet at behovet for avlastning er stort. Kontrakten vi har med Bergen kommune er foreløpig for et lite antall barn og unge for to helger i måneden. Barna er i alderen ti til 16 år, men vi setter ingen eksakt grense. Det viktigste er at barna får et trygt og godt tilbud i fosterforeldrenes fravær, sier Bjørn Inge Storsæter som er engasjert for å utvikle tilbudet.

> «Det som er fint med beliggenheten her, er at vi kan benytte oss av alle tilbudene på gården som Haraldsplass Diakonale Stiftelse har her på Garnes.
>
> BJØRN INGE STORSÆTER

Samarbeid

Med denne kontrakten, vil Haraldsplass Barnevern gradvis bygge ut et tilbud som også oppdragsgiver erkjenner det er stort behov for. Kontrakten deles med Crux (tidligere Styve Gard), som også leier boligene på Garnes halvparten av dagene i måneden. Dermed er det etablert et tett og godt samarbeid mellom de to organisasjonene, som står på et felles diakonalt verdigrunnlag.

– Boligene er bygget om og tilpasset den nye bruken, forklarer Storsæter. – Vi kan ta imot fem barn og unge, og vi legger vekt på å sette sammen grupper som passer sammen. Det er to personalrom med seng, en liten stue med fjernsyn og en stor stue kombinert med kjøkken.

Tilbud på gården

I samme huset er det også en hybelleilighet disponibel for en ungdom som har behov for botrening, med tett oppfølging fra trygge og kjente voksne.

– Det som er fint med beliggenheten her, er at vi kan benytte oss av alle tilbudene på gården som Haraldsplass Diakonale Stiftelse har her på Garnes. Her er båter og kajakker, vi kan tilby hesteridning, vi kan kose oss rundt bålpannen eller rundt peisen i gammen. Vi ser absolutt verdien av samarbeid med driftsansvarlige på gården og de mulighetene det gir, sier Storsæter.

– Pasienter og ansatte legger igjen viktig informasjon om seg selv i helsesystemets datalagre og personalsystemer. Innenfor Haraldsplass mener jeg slik informasjon er i trygge hender, sier **Øivind Armando Reinertsen**, nytilsatt personvernombud.

DRØMMEJOBB: *Datasikkerhet og personvern høres gjerne ikke så interessant ut for de fleste av oss, men Øivind Armando Reinertsen sier han har fått drømmejobben for å ivareta dette som personvernombud.*

GDPR i helsesektoren:

Trygg behandling av personlig informasjon

– Bruk av personlige data må behandles med største varsomhet. Samtidig er det et paradoks at vi frivillig legger massevis av personlig informasjon igjen på nettet. Økende bruk av helserelatert datateknologi hjemme, gir en gråsone for informasjonsbehandling som vi må ta på stort alvor, forklarer Reinertsen.

Han har kontor på Haraldsplass Diakonale Sykehus, men dekker virksomheten i hele Haraldsplass Diakonale Stiftelse, samt de andre private, ideelle helseforetakene i Helse Vest, Solli DPS, Voss DPS, Jæren DPS, Betanien og Haugesund Revmatismesykehus.

Drømmejobb

– Jeg har fått drømmejobben! Helt fra før jeg begynte på juss-studiet ved Universitetet i Bergen, har jeg hatt stor interesse for hvordan vi ivaretar enkeltmenneskets integritet i en tid hvor data om individene er blitt attraktiv handelsvare, forteller Reinertsen med entusiasme. Han har kontor ved siden av IT-avdelingen på sykehuset, og det er her han finner sine kompetente medspillere.

– Alle sykehus må i henhold til personopplysningsloven, ha et personvernombud. Så min jobb er ikke et resultat av sviktende rutiner eller dårlig praksis. Alle som jobber med IT og pasientdata har disse problemstillingene solid under huden. Likevel kan det være nyttig med et ombud som kan gi råd og veiledning før oppstart av store og små prosjekter, det være seg forskning for å få frem ny kunnskap eller bedre arbeidsforhold. På administrativt ledernivå kan det i tillegg være behov for økt bevissthet om problemstillinger i tilknytning til lagring og bruk av personlig informasjon fra pasienter og ansatte.

Journalsystem

Haraldsplass Diakonale Sykehus bruker et velprøvd og robust journalsystem som er likt ved alle sykehus i Helse vest. Reinertsen ser ikke noen problemer her.

– Dette er trygge løsninger som er bygget rundt gode kravspesifikasjoner. Utfordringer kan likevel oppstå i lokale prosjekter hvor dokumentasjon om håndtering av personlig informasjon er ufullstendig. Det er i slike situasjoner at jeg som ombudsmann kan gi veiledning og råd til trygg og god håndtering av data. Det er altså i det vi kaller «sekundærbruk» av informasjon man må være særlig på vakt mot for lemfeldig omgang med kritisk personinformasjon, slår Reinertsen fast.

> «Økende bruk av helseteknologi ved diagnostisering og behandling hjemme, skaper en gråsone som er problematisk.
>
> **ØIVIND ARMANDO REINERTSEN**

Taushetsplikt

Personvernombudet trekker også frem helsepersonells taushetsplikt.

– Dette er så innarbeidet i profesjonsutdanning og i kulturen at jeg ikke kan se at det er et problem. Datateknologien representerer noe annet. Persondata er ettertraktet, men heldigvis har IT-folkene her på Haraldsplass Diakonale Sykehus demonstrert svært god forståelse for alle utfordringene som er knyttet til forvaltning av slik informasjon. Men økende bruk av helseteknologi ved diagnostisering og behandling hjemme, skaper en gråsone som er problematisk. Ta noe så enkelt som en pulsklokke. Du kan sende informasjon fra den til din lege. Men først går det gjennom en eller flere dataservere på veien, og kan – i prinsippet – kopieres på veien. Vi skal ikke male fanden på veggen, men vi må være klar over problemstillingene som følger med bruk av ny teknologi.

–Hvordan ser du på fremtiden? Kan vi forvente like stor grad av siker forvaltning av persondata i årene fremover?

«Heldige oss»

– Min personlige mening er at dette blir mer og mer utfordrende. Utenfor oss ser vi hvordan store bedrifter samler informasjon om hver enkelt av oss, og vi gir frivillig slipp på enorme mengder informasjon, gjennom kjøp på nett, betalingsautomater, søk på internett og så videre. De unge som vokser opp, har hele sin oppvekst på internett. Det gjør oss sårbare for både kontroll og manipulasjon. Aviser kan velge ut stoff som de tror er interessant for oss og sortere bort saker som kan være av stor betydning. Reklame blir siktet inn på samme måte.

– Vi ser land som bruker enorme ressurser på å holde øye med sine innbyggere. Vi skal være svært glade for de felles europeiske kravene til data sikkerhet som EU har utmeislet i General Data Protection Regulation (GDPR). Det gir borgerne rett til å få innsyn i hvilke data som ligger lagret om dem, og de kan kreve dem slettet. Også «mapper» i personalsystem kan forlanges slettet ved opphør av arbeidskontrakt – dog med det unntak at systemet MÅ dokumentere at N.N. har jobbet her så og så lenge.

Likeledes vitale helsedata skal heller ikke slettes, slik at det finnes et minstegrunnlag av informasjon om hver enkelt av oss til bruk ved en eventuell akutt innleggelse. Men det er også alt, avslutter Øivind Armando Reinertsen, personvernombudet og juristen med mastergrad om GDPR.

GDPR

- Personvernforordningen (EUs Forordning 2016/679, på engelsk General Data Protection Regulation, forkortet GDPR) er en forordning som skal styrke og harmonisere personvernet ved behandling av personopplysninger i Den europeiske union (EU).
- Opprettelsen av like regler for de næringsdrivende i EU, er også ment å tjene den økonomiske utviklingen i dette området.
- Forordningen omhandler også i noen grad behandling som skjer utenfor EU eller overføring av personopplysninger ut av EU.
- Forordningen trådte i kraft 25. mai 2018. (Wikipedia)

Domkirkehjemmet

Et omfattende ombyggingsprogram ved Domkirkehjemmet går mot slutten. I november sto alle de 93 enmannsrommene klare til bruk.

Med «kjærlighetsgaranti»

– Vi har bygget om 18 rom fra tomanns- til enmannsrom, og alle har fått eget bad, forklarer institusjonsstyrer Elin Sjursen. Det betyr at vi har redusert fra 96 til 93 rom, men tre av rommene er så store at de kan egne seg for par. Dette er noe vi gjør i samråd med Bergen kommune, som har gitt «kjærlighetsgaranti» for eldre par som kan bo sammen også på sykehjem.

Det har vært ombygging i alle seks etasjene på Domkirkehjemmet. Ved å frigi kontorplass og omdisponere areal, har antallet rom ikke gått vesentlig ned.

– I tillegg har vi fått tre nye stuer og en uteterrasse. Vi har også bygget om kjøkkenet for dagavdelingen som har 22 gjester på dagtilbud. Før nyttår blir resepsjonen i første etasje klar etter oppussing, og dermed har vi brukt hele 2019 på nødvendig oppgradering og ombygging, forklarer Sjursen.

Det hører også med til historien at sykehjemmet legger om rutinene for matservering. Beboerne får nå en lett, men gjerne varm lunsj klokken 12 og middag mellom klokken 15 og 16. På denne måten frigis tid til flere aktiviteter for de eldre som nyter godt av Domkirkehjemmets fasiliteter.

– Vi er ikke ferdig med å realisere alle planene våre. Vi skal gjøre mere, men detaljene får vi komme tilbake til, sier Sjursen med et lurt smil.

A-blokken

Nye sengerom

Haraldsplass Diakonale Sykehus har overtatt hele femte etasje i A-blokken i det gamle sykehuset, etter at arealet på ca. 780 kvadratmeter er fullstendig nyoppusset.

Kim Sperstad, programdirektør ved Haraldsplass Diakonale Stiftelse, kan fortelle at arbeidet er gjennomført på rekordtid. Arbeidet tok til i midten av mars og ble avsluttet i begynnelsen av oktober.

– Rommene er så å si helt likt utstyrt som rommene i den nye H-blokken (Nye Haraldsplass, red.anm.), med noen få justeringer – stort sett forbedringer basert på erfaringene så langt i H-blokken. Vi har valgt å la mest mulig av de gamle betongveggene bli stående, men en god del vegger er fjernet. Fra å være tresengsrom, er det nå blitt 10 nye ensengs- og tosengsrom. Badene er blitt større og har fått likt utstyr som badene i H-blokken, opplyser Sperstad.

Arbeidet er utført av LAB Entreprenør og Torsvik Innredning, og Sperstad understreker at samarbeidet med entreprenørene har vært svært godt.

Neste stopp: Bybanen

Og som ikke det er nok byggearbeider på Haraldsplass: Nå begynner også Bybanen Utvikling med store anleggsarbeider med det nye bybanestoppet som skal bygges nede i fjellet mellom Haraldsplass Diakonale Sykehus og Haukeland Universitetssjukehus.

Som følge av dette vil veien forbi Ulriksdal 8 bli stengt i anleggsperioden, og en ny utkjørsel fra Haraldsplass etableres over elven på nordsiden av bygget nederst i Ulriksdalen (gamle Dahlvask, for de som husker det).

Dette blir et stort og nokså langvarig byggeprosjekt til rundt 1 milliard kroner. Trøsten er at det blir svært bra når Bybanen mellom Sentrum og Fyllingsdalen blir åpnet med en egen oppgang på tomten til Haraldsplass. Trolig i 2022–2023.

Stikke innom?

«Hvis du er i nærheten, ikke stikk innom,» kunne det stått på døren på endeveggen. Døren ut i den friske luften på Haraldsplass, er ikke ment for hverken ansatte, pasienter eller pårørende. Som følge av byggearbeidene, har Kirurgisk klinikk fått midlertidige kontorer i denne riggen, som må sies å ligge i god luftavstand til bakken.

Og selvsagt: dette er en midlertidig løsning. Om drøyt halvannet år vil de luftige kontorplassene bli overflødige når nye og flotte kontorer kan tas i bruk. Men alle må være enig i at løsningen er kreativ. Godt ingeniørarbeid.

RETURADRESSE
Haraldsplass
Diakonale Stiftelse

Ulriksdal 8
5009 Bergen

NORGE P. P.
posten

Våg å møte pasientenes smerte

Av Ingrid Hage
Sykepleier,
Samnanger og
Os legevakt
og høgskolelektor,
VID Vitenskapelige
Høgskole

Å møte et menneske i krise og bære den andres uro og smerte uten selv å bukke under, krever mye.

Det var kreftpasient Linda Gildrenes sitt innlegg i BT for en tid tilbake, som utløste tanker om hvordan enkeltmennesker opplever møtet med helsevesenet. «Er jeg en av mange, en pakke som skal sendes på et transportbånd? Hvorfor ikke se på meg som et individ?» skrev hun. Innlegget berørte meg sterkt. Det var vondt å lese om hennes erfaringer i møte med helsetjenesten. Hun klandrer systemet, men hva er «systemet»? Og hva gjør systemet med oss som jobber i det?

Jeg har lang fartstid i helsetjenesten både som sykepleier, leder og lærer. For hvert år som går, blir jeg mer og mer klar over at utgangspunktet for all vår gjerning må være pasientens behov. Ved å ta den andres perspektiv, åpner man for å forstå. Hvem er du, Linda? Hva trenger du i den situasjonen du er i nå? Hva er viktig for deg?

Daglig møter vi mennesker på sitt mest sårbare. Disse møtene skjer i høyteknologiske miljøer der det er vanskelig å finne en god balanse mellom effektivitet og varhet. Dag og natt, hverdag og helg, utfordres denne balansen.

På kort varsel går du fra en akuttsituasjon på liv og død, et menneske i sorg eller en pasient med smerter, til møtevirksomhet, timelister, journalskriving og dokumentasjon av avvik. Noe av svaret på den berettigede kritikken mot helsevesenet kan ligge i dette spenningsfeltet.

Vi som jobber i helsetjenesten, mestrer ikke alltid denne balansen i tilstrekkelig grad. Vi svikter både pasientene og oss selv når vi ikke legger til rette for individuell mestring i menneskelige relasjoner. Menneskelig engasjement er en forutsetning for gode relasjoner, men slikt engasjement bekreftes eller belønnes i liten grad av systemet selv.

Målbare «ytre» resultater vektlegges både under utdanning og i arbeidslivet, ikke det engasjementet og den innsatsen som må legges ned for at mennesker skal kunne stå oppreist, både fysisk, psykisk og eksistensielt. Det finnes ikke helbredelse for alle sykdommer. Noen pasienter er et hakk nærmere den døden som vi alle frykter. Situasjonen blir en påminnelse om vår egen forgjengelighet. Er det kanskje derfor vi ikke våger å virkelig møte den andre – å møte pasientenes smerte?

Noe av svaret på dette spørsmålet kan knyttes til stort arbeidspress og ytre travelhet, men mye av forklaringen tror jeg ligger i vår indre motstand. Våger jeg dette møtet? Klarer jeg å møte den andres smerte? Hva utløser den andres smerte i meg?

Det menneskelige møtet er en bærebjelke i all helsetjeneste. Vi vet at trygghet og tillit er en forutsetning for behandling, omsorg og lindring. Vi vet hva som skal til, men likevel opplever vi ofte avmakt, håpløshet og fortvilelse – uansett roller. Vi når ikke frem. Hva skjer med motiverte, dedikerte helsearbeidere? Svikter systemene også dem?

Det er behov for tilrettelegging og ivaretakelse av en stadig voksende arbeidsstyrke. Å kunne møte og ivareta hele mennesket i krise, å kunne bære den andres angst og uro, smerte og lidelse uten selv å bukke under, krever mye.

Min erfaring er at helsetjenesten i altfor liten grad legger til rette for å utvikle og styrke den enkelte medarbeiders evne til å mestre dette. Resultatet kan bli at vi beskytter oss bak uniformer, travelhet og unnskyldninger, eller ender opp som demotiverte, utslitte medarbeidere.

For å se andre må vi se oss selv. Å bli kjent med seg selv og sin egen smerte, øker muligheten for å se og romme andre menneskers smerte. Men denne livsnødvendige oppgaven verdsettes i liten grad av systemet selv. Vi trenger tid og rom til å reflektere over livet og arbeidet vårt for å kunne anvende det i menneskelige møter, både under utdanningen og i den kliniske verden.

Mine refleksjoner er ingen unnskyldning for at vi tidvis mislykkes. I beste fall er det et forsøk på å forklare noe av det vi står i. Det er sårt å kle seg følelsesmessig naken. Det er også modig å gjøre det, og jeg håper at vi har mot til å møte den andre på en god måte. At de menneskene vi møter videre på vår livsreise, pasienter, pårørende, barn og unge, studenter og naboer og venner, blir møtt av profesjonsutøvere som ser den andre som et helt menneske. Det krever mot. Det krever tid. Men det er i slike øyeblikk – i slike møter – vi alle kan vokse som mennesker.