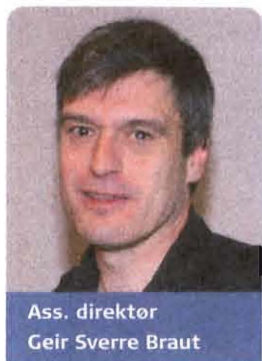


Tekst og foto: Ragnhild M Eideim Krüger

Utfordringer i kø

I sitt innlegg «Utfordringer i helsetjenesten til eldre, i dag og i fremtiden» pekte assisterende direktør Geir Sverre Braut i Statens helsetilsyn på en rekke svakheter i dagens system.

– For lite fokus på faglig styring og gjensidig læring er et generelt fenomen i norsk helsevesen.



Ass. direktør
Geir Sverre Braut

blir sittende hjemme alene, mange får ikke god nok kontroll med sin medikamentbehandling, noen får overdosering med beroligende medikamenter. Det slår meg at det ikke er særlig stor faglig interesse for disse problemstillingene. Det samme gjelder bruk av nevroleptika. Hvorfor ser ikke helsepersonell i større grad på sammenhengene: Kunne medikamentbruken vært mindre hvis man brukte psykiatrisk hjemmesykepleie i flere tilfeller? Slike viktige vurderinger ser Helsetilsynet lite av.

Læring, lederansvar og faglig anstendighet

Hva tenker du konkret på med gjensidig læring?

– Enkeltpersoner kan gå på kurs og lære mye, men hvordan tilføre et helt arbeidsfellesskap ny kunnskap? Hvordan oppgradere et helt arbeidslag til å tenke nytt om demensutredning? Hvordan oppgradere alle ledd i kommunehelsetjenesten til å føle uro over at personer blir innlagt i sykehjem med «demens» som årsak, men uten å være utredet? En del fagfolk vil reagere, men systemet i seg selv reagerer ikke. Mange vet mye om demensutredning i dag, men kunnskapen er ikke satt i system lokalt. Det er et lederansvar.

Det finnes leger som fremdeles ikke ser noen hensikt i å sette i gang demensutredning av 80 år gamle Olga som har begynt å huske dårlig. Kan de ha rett i det?

– Nei, for hvordan kan de da vite om det faktisk er en demensutvikling hos Olga, og ikke en hjernesvulst i utvikling? Skulle det være en diabetes type 2 som lå bak forvirringen, ville det være mishandling av Olga ikke å finne det ut og gi henne relevant behandling. Vi snakker om faglig anstendighet.

Mye kunnskap blir ikke brukt

I sitt innlegg på Demensdagene sa Geir Sverre Braut at det finnes mye kunnskap hos ansatte i helsevesenet, men ikke alle får bruke det de kan. Dette ser han også som et lederansvar.

– Den som er leder og ikke klarer å utnytte medarbeidernes kunnskap og kreativitet, sløser med ressursene. Det blir som en bonde som ikke pløyer opp jorden. Da blir det ingen vekst.

Eldre med psykiske plager får ikke god nok hjelp

D&A har i mange sammenhenger påpekt at alderspsykiatrien er usynlig i offentlige dokumenter. Helse- og omsorgstjenestens ivaretagelse av personer med psykiske lidelser ble imidlertid tatt opp i Helsetilsynets rapport til Helse- og omsorgsdepartementet i 2003: «Helsetilsynet ser alvorlig på resultatene som viser at det gjenstår mye før tjenestemottakerne med psykiske lidelser får det tjenestetilbudet de har behov for og lovfestet rett til i kommunene.» (s. 20).

Dette gjaldt også eldre med psykiske lidelser, ifølge Braut.

– Vi gjorde kommunene oppmerksomme på at her var det en jobb å gjøre. Det er seks år siden nå, og fremdeles ser vi at eldre med psykiske lidelser i altfor stor grad

Meldte eller umeldte tilsyn?

Statens helsetilsyn er inne i en fireårig satsing på tilsyn med tjenester til eldre (2009-2012). Blant annet har fylkesmennene foretatt mange tilsyn med legemiddelbehandlingen i sykehjem landet over i 2008 og 2009. I 2008 ble det påpekt avvik ved 18 av 23 tilsyn. Det er avdekket svikt på flere områder. I brev til Helse- og omsorgsministeren 10. november 2010 påpeker Helsetilsynet blant annet mangelfullt omfang av tjenester, uforsvarlig dokumentasjon og journalføring, mangelfull kompetanse og opplæring og utilstrekkelige styrings-systemer (www.helsetilsynet.no/publikasjoner).

De aller fleste av tilsynene i Norge er varslet. Ved uanmeldte, nattlige inspeksjoner i 94 boenheter for personer med demens, oppdaget den svenske Socialstyrelsen at 61 prosent av boligene var låst og ubemannet deler av natten (www.socialstyrelsen.se/pressrum). Mange lurte på hvorfor ikke flere tilsyn skjer uvarslet her i landet, slik at enda flere avvik kanskje kunne bli oppdaget. Geir Sverre Braut tenker annerledes.

– Det er to hovedgrunner til at vi varsler tilsynsbesøkene. Når vi finner så mange avvik ved varslede besøk, er det mer enn nok å ta fatt i, og vi tror uansett at vi finner mye av det vi ville funnet på uvarslede besøk. En annen grunn er at vi ikke ønsker et skrekkregime overfor de sykepleiere eller hjelpepleiere som er på vakt akkurat når vi kommer, og som ville bli avkledd i sin utilstrekkelighet. Det er ikke den enkelte ansatte vi vil «ta». Vi vil utfordre systemet og ledelsen, og det får vi ikke gjort gjennom umeldte besøk. Erfaringene fra Sverige viser imidlertid at misbruk av tvang bedre kan avdekkes ved umeldte besøk, så vi kommer også til å foreta slike besøk.

Apellér til ungdommen!

Ut fra det vi vet om den demografiske utviklingen, ser Geir Sverre Braut en rekke utfordringer. Øverst på listen ser han behovet for utdannede ansatte i eldreomsorgen.

– Å få tilstrekkelig mange ungdommer interesserte i å utdanne seg i helsefag er utfordring nummer én. Og så må vi la være å snakke dette bort i ønsketenkning jevnfør alt vi hører om forebygging. Jeg er en stor tilhenger av forebygging, men tror ikke at det kommer til å løse mange utfordringer i eldreomsorgen. Det kan gi oss et bedre liv lenger, men kan ikke forhindre at på et tidspunkt trenger svært mange av oss avansert helsehjelp. Da må noen kunne gi den hjelpen.

www.helsedirektoratet.no