

Sunn Møring ...

Nr. 3 - 2008

Skaper betre pasientflyt med ny design

Lungeseksjonen på Ålesund er komen godt i gang med pasientflytprosjektet. Overlege Erik Dyb Liaaen og kollegaene har designa eit kortare, meir standardisert pasientforløp for pasientar med mistanke om lungekreft.

s. 2 og 3



Hjartelege temadager
s. 5



Internasjonalt løft for neonatal
s. 8



Av strålende ingrediensar
s. 10-11

Første halvår i 2008 er gått. Vi har så langt hatt eit rekneskapsmessig godt resultat for Helse Sunnmøre. Prognosen viser at vi skal nå målet om å gå 10 millionar kroner i overskot dette året. Overskotet skal gjere oss i stand til å finansiere ny barneavdeling. Vi har god tru på at ny barneavdeling skal stå ferdig på seinsommaren 2010, sjølv om vi framleis ikkje har fått den endelege finansieringa på plass. Det er i alle fall svært viktig at vi klarer å vise både Helse Midt-Norge og departementet at vi vil klare å handtere eit utbyggingsprosjekt innan dei budsjetttrammene vi har til disposisjon.

Samstundes som vi har eit godt resultat etter dei første fem månadane i år, har vi også klart å satse på kvalitetsfremmande tiltak. Vi ser at pasientflytprosjektet går framover. Interesse for å starte nye flytprosjekt merkar vi også. Dette er svært positivt og viser at vi har dyktige medarbeidarar som ønskjer å sjå på arbeidsrutinane i avdelingane for å gjere tilbodet betre for pasientane. Helse Sunnmøre har svært mange entusiastiske og dyktige medarbeidarar som det er viktig å byggje kompetanse rundt for å skape nytenking for å gjere kvaliteten betre.

Helse Sunnmøre har hatt sin andre doktordisputas på Ålesund sjukehus. Fokus på forskning er også kvalitetsarbeid. Det var høgtidleg stemning då Jon Ståle Ritland, overlege på augeavdelinga, disputerte i mai i auditoriet på Ålesund sjukehus. Gratulerer til Ritland! Det er svært gledeleg at vi har elleve doktorstipendiat i Helse Sunnmøre for tida. Fleire av desse vil i dei næraste to åra vere ferdig med doktorgraden sin. Dette gjer at vi sidan reforma i 2002 har auka kraftig talet på tilsette med doktorgrad i føretaket. Satsing på forskning var eit av dei store fokusområda i reforma. Vi er svært nøgde med at vi på mange måtar har klart å gjere forskning til eit av satsingsområda i Helse Sunnmøre.

Eg vil ønskje dykk alle ein god sommar!

Med vennleg helsing
Astrid J. Eidsvik



Sparrer dyre l

Ei omorganisering av pasientforløpet gjer at pasientar med mistanke om lungekreft slepp sjukehusinnlegging og får utgreiingsfasen standardisert og korta ned.

Det store pasientflytprosjektet er godt i gang. Eit av prosjekta som er kome lengst er «Frå bilde til behandling» i regi av lungeseksjonen på medisinsk avdeling. Prosjektet skal effektivisere utgreiingsfasen for pasientar med mistanke om lungekreft. I det nye forløpet er det sett av tre dagar til dei naudsynte prøvane og legesamtalane, og vedkomande pasient treng i dei fleste tilfella ikkje opphalde seg på sjukehuset utover dette.

Gå på skinner

– Ei utgreiing tek tid, men jo raskare og meir effektiv ho er, jo betre er det for pasienten og dei pårørande. I dag er pasientane innlagde på sjukehuset delar av den tida utgreiinga pågår. Det er mykje dautid; venting på prøvetaking og legar. Vi meiner pasienten har det best heime. No har vi brote ned eksisterande forløp og kome opp med ein ny design. Den byggjer på faste, førehandstinga avtalar dei dagane pasienten er inne til diagnostisering. Det skal gå på skinner, seier Erik Dyb Liaaen, som er overlege på lungeseksjonen ved medisinsk avdeling på Ålesund sjukehus.

Ein del ståhei

– Innleggjande forløp er dårleg ressursbruk, men tidlegare har det ikkje vore nok ressursar i systemet til å gjere noko med det. No har vi fleire spesialistar og anledning til å endre på forløpet, seier Liaaen. Han peikar på at effektivisering av den prehospitala fasen – det som skjer hos fastlegen – vil vere ei viktig utviding av prosjektet.

Prosessveileidar for «Frå bilde til behandling» er Vidar Hagerup. Han ser til at prosjektet vert gjennomført i tråd med dei overordna, metodiske krava i pasientflytprosjektet.

– Det har vore ein del ståhei rundt dette. Krava til å fylgje metoden er strenge. Brått vart det snakka med mange framandord, seier Liaaen med eit smil.

God kommunikasjon

Liaaen fortel at den mentale prosessen skil frå pasient til pasient. Somme er innstilte på at det kan ende med ein kreftdiagnose, andre er slett ikkje budde på eit slikt utfall. God kommunikasjon på eit tidleg tidspunkt står sentralt i det nye forløpet.

– Innleiingsvis vert pasienten intervjuet, informert om kva som skal skje og ikkje minst førebudd på kva som er mulige utfall. Vi skal sikre oss at det vert ordentleg kvar gong, og har laga ei sjekklister å gå etter. Med eit slikt fast opplegg er det mindre sjanse for at vi overser noko. Slik ting fungerer i dag oppstår det mange situasjonar som ein ikkje er budd på, og som må løysast der og då.

Fakta/pasientflytprosjektet

- Eit omfattande arbeid som skal gje betre pasientlogistikk, effektiv ressursbruk og auka kvalitet i føretaket.
- Fire medarbeidarar deltek med kvar sitt pilotprosjekt.
- Første fase er brukt til å lære medarbeidarane opp i forbetningsmetodikk.
- Prosjekta er hjerneslag, obstruktive vannlatingsplager, lungekreft og psykisk helsevern.
- Pilotprosjekta skal integrerast i sjukehusdrifta dersom styret ønskjer det.
- Fleire delprosjekt startar opp til hausten.

Meir behagleg tid med ny design



Overlege Erik Dyb Liaen framom bronskopi-maskina på lungeseksjonen

Det skapar frustrasjon. Alt som er planlagt er meir behageleg.

Med på St. Olavs Hospital

Når sjukehuset har gjennomført dei naudsynte undersøkingane, vert papira oversende til det vekentlege Thorax-møtet på St. Olavs Hospital. Her drøftar ei tverrfagleg gruppe med lungelege, kirurg, røntgenlege, radiolog, kreftlege og patolog seg fram til eit behandlingssopplegg for kvart einskild tilfelle. Med god timing på pasientforløpet i Ålesund, kjem pasientane raskt til vurdering i Trondheim. Legane frå Ålesund deltek telefonisk i drøftingane rundt sine pasientar.

- Det er viktig å vere til stades på desse møta, og det har vi i vore heile vegen. Vi har og fått lovnad om betre telecom-løysingar - slik at vi kan vere enno meir delaktige når turen kjem til våre pasientar, forklarar Liaen.

Lærerik prosess

Så langt er det nye forløpet i ein testfase, nytta på einskilde pasientar. Liaen understrekar at det er viktig at dei andre på seksjonen får uttale seg om det nye opplegget før det trer i kraft.

- Sjukepleiarar og sekretær er avgjerande for at dette skal fungere. Dessutan må dei faglege premissane ivaretakast.

Han tykkjer det nye forløpet verkar lovande, og har tru på at det skal kunne gjennomførast på storparten av pasientane frå hausten av.

- Det har vore lærerikt å vere med på prosessen. Den interne gjennomgangen vi har hatt på rutinar og pasientforløp har vore ei kvalitetssikring i seg sjølv.

**Tekst og foto:
Marie Hauge**

Fakta/lungekreftprosjektet <<Frå bilde til behandling>>

- Tek føre seg utgreiingsfasen for pasientar med mistanke om lungekreft.
- Tidlegare har desse pasientane vorte utgreidde som inneliggjande, tidvis med lang liggjetid
- Det nye pasientforløpet er i hovudsak poliklinisk, utgreiinga er meir standardisert og målet er ei utgreiingstid på to veker.
- Det gjev ei innsparing av liggjedøgn og eit meir føreseiande forløp for både pasient og behandlarar.

Eks-helseminister etter Ålesund-besøk

Lovnadene Sylvia Brustad kom med då ho besøkte Ålesund sjukehus vart tolka som løfterike med tanke på ny barneavdeling. Ti dagar seinare var ho gått av som helseminister.

Det var knytt store forventningar til Sylvia Brustad sitt besøk i Helse Sunnmøre. Den dåverande helse- og omsorgsministeren vitja Ålesund sjukehus vel halvannen time den 10. juni.

Opp til styret

På det tettpakka programmet sto mellom anna ein tur innom barneavdelinga, der behovet for nye og moderne lokale har vore prekært i lang tid.

Nokon sjekk til barneavdelinga hadde ministeren ikkje med seg, men ho opplyste til media at regjeringa har bestemt seg for å rette opp skeivfordelinga mellom helseføretaka. Ho gjorde det vidare klart at det er opp til styret i Helse Midt-Norge å gjere den endelege løyvinga til ny barneavdeling.

Optimistisk styreleiar

Den såkalla Magnussen-rapporten har vist at det er eit stort sprik mellom overføringane til Helse Sør-Øst og dei resterande regionale helseføretaka. Nærare halvannen milliard kroner må til skal skilnaden mellom føretaka utjamnast.

I følgje styreleiar Kolbjørn Almlid er det snakk om mellom 300 og 500 millionar kroner for Helse Midt-Norge sin del. Almlid konstaterte at han var meir optimistisk på vegner av barneavdelinga no enn tidlegare. Han nøyde seg så med å seie at styret vil



Sylvia Brustad var også innom kreftavdelinga, som imponerte den dåverande helseministeren stort. Avdelingssjef Jorunn Bøyum (t.v.) og stråleterapeut Kerstin Folkedotter informerte om arbeidet på avdelinga.

sjå på forslaget Helse Sunnmøre sender over når prosjekteringa er ferdig.

Ny minister

Ti dagar etter Ålesund-besøket var Sylvia Brustad ute av kontora i Helse- og omsorgsdepartementet. I hennar stad er Bjarne Håkon Hanssen komen. Han har førebels ikkje flagga kva han vil gjere med den regionale ubalansen i Helse-Norge. Den ferske

ministeren har lansert tre mål han vil arbeide spesielt mot; lettare tilgjengeleg informasjon om kva behandling dei ulike sjukehusa er gode på, meir samarbeid med private organisasjonar i eldreomsorga og styrkt samhandling mellom kommunane og den statsåtte spesialisthelsetenesta.

Tekst: Marie Hauge

Trur du ministerskiftet verkar inn på framdrifta for barneavdelinga?

Kolbjørn Almlid Styreleiar i Helse Midt-Norge

Nei, eg trur ikkje det har noka betydning. Lovnaden er like trygg som den var under Sylvia Brustad. Eg vil også følgje dette opp overfor den nye ministeren; dokumentere behovet for ny barneavdeling og vise til dei forventningane som er skapte etter statsministeren sitt valkamplofte frå 2007.



Marthe Styve Holte Styreleiar i Helse Sunnmøre

Eg trur ministerskiftet kan gjere at helse får større fokus i regjeringa. Mange har tolka utnemninga av Bjarne Håkon Hanssen som ei styrking av helsesektoren. Barneavdelinga er sterkt bekrefta også frå statsministeren. Det er ein lovnad som heftar både med helseministeren og regjeringa.



Ove Økland Avdelingssjef og overlege på barne- avdelinga ved Ålesund sjukehus

Nei, eg trur ikkje det. Kvaliteten i systemet skal sikre at slike avgjerder skal vere uavhengige av person. Samstundes såg vi at forholda ved barneavdelinga gjekk inn på Brustad. Så det vert ein personleg tilleggseffekt når statsråden har sett avdelinga med sjølvsyn. Eg er optimist og har tiltru til det regionale føretaket i denne saka.





Nokre av ildsjelene bak Hjartekurset og Lungekurset. F.v. Anne Grethe Vågen (Hjartekurset), Laila Winjevoll (Lungekurset), Reidun Fossheim (Hjartekurset) og Marit Oddekalv (Lungekurset). Alle er tilsette ved sjukehuset i Volda.

Hjartelege temadagar

Hausten 2007 vart fire kvikke damer ved sjukehusa i Volda og Ålesund oppfordra til å arrangere fagdagar i kardiologi for og med tilsette i Helse Sunnmøre. Dei bestemte seg for å ta utfordringa og kalla fagdagan for Hjartekurset.

Anne Grethe Vågen og Reidun Fossheim frå Volda sjukehus, saman med Sølvi Kolseth og Lillian Bjørge frå Ålesund sjukehus jobba raskt og første hjartekurs vart halde i auditoriet ved sjukehuset i Ålesund i slutten av november i fjor. Deretter vart det gjennomført eit kurs ved Høgskulen i Volda i januar og eit i Ålesund i februar.

Inspirerende samarbeid

Kurset vart delt opp i bolkar med aktuelt fagleg innhald og hadde om lag 80 deltakarar internt frå Helse Sunnmøre. Då hjartekurset var avslutta, fekk kardiologisk sjukepleiar Anne Grethe Vågen og resten av arbeidsgruppa berre svært positive tilbakemeldingar. Vågen legg stor vekt på det gode samarbeidet mellom dei tilsette ved sjukehusa,

samt utmerkt praktisk gjennomføring på Høgskulen i Volda gjennom heile prosjektet.

- Vi føler oss meir som del av ei eining etter Hjartekurset. Det inspirerer oss i kvardagen å få møte og lære av kollegaer frå andre avdelingar som arbeider med same fagfeltet. Dei interne faglærarane som heldt førellesningane var dessutan utruleg dyktige. Den uformelle kunnskapsdelinga over lunsjbordet hadde også stor verdi, fortel Vågen entusiastisk.

Temadagar om lungesjukdomar

Lungeavdelinga ved sjukehusa i Volda og Ålesund har gjennomført tilsvarande temadagar innanfor sitt fagfelt. Alt medan hjartekurset vart avvikla, fekk tilsette ved lungeavdelinga ei oppfordring om å gjere det same. Vågen fortel at deira kurs gjekk føre seg i slutten av mars, april og mai, to gonger i Ålesund i sjukehusauditoriet og ein gong ved Høgskulen i Volda.

- Temadagane om lungesjukdomar opna opp for at også tilsette i primærhelsetenesta kunne delta, eit tilbod som vart tatt i mot med opne armar. Denne erfaringa kan ein lære av ved seinare kurs.

Nøgde avdelingssjefar

Mona Ryste, avdelingssjef på medisinsk avdeling ved sjukehuset i Volda, og Torstein Hole, avdelingssjef på same avdeling i Ålesund, er også svært nøgde med gjennomføringa av fagdagan.

- Vi har gitt mange fleire medarbeidarar moglegheita til å delta med å køyre kursa lokalt og ved å bruke våre egne sterke ressursar, seier Ryste.



Arrangementskomiteen for lungekurset på Ålesund sjukehus. Sonja Eriksen (t.v.), Ole Petter Schumann Olsen og Laila Winjevoll. (Foto: Solveig Moe Frøland).

Avdelingssjefane har også fått utelukkande gode tilbakemeldingar på kursa og utelukkar ikkje fleire kurs i framtida.

- Vi ser no på om vi kan få til liknande kurs på andre fagområde, i første omgang med tema blodsjukdomar, fortel Hole ved sjukehuset i Ålesund.

Tekst og foto: Marieke Mulders

Bølgjebrytar og pedagogisk naturtalent

Per Roland fekk overrekket fortjenestemedaljen i gull av fylkesmann Ottar Befring

Onsdag 4. juni vart Per Roland tildelt Kongens fortjenestemedalje i gull. Fjellstua i Ålesund danna ei flott ramme rundt den høgtidlege markeringa denne glitrande sommardagen.

Familie, vener og kollegaer med fleire var inviterte til å ta del i tilstellinga. Heile 64 festkledd menneske kunne samle seg om jubilaranten. Arrangementet var krydra med vakker musikk frå Ålesund strykekvartett og gode, velfortente ord til ein høgt respektert samfunnsbyggjar gjennom fleire tiår.



Familie – her representert ved kona Aase Roland – vener og kjente deltok under den høgtidlege markeringa.

– Det er ei ære for meg – på Kongens vegner – å overrekkje medaljen til deg i valøren gull, sa fylkesmann Ottar Befring under overrekkinga. Grunngevinga er at Roland har vore ein pådrivar for utvikling av spesialisthelsetenesta både på regionalt og nasjonalt nivå, og har arbeidd for eit tettare samarbeid opp mot universitetssjukehuset i Trondheim.

Kjent i miljøet

Fortjenestemedaljen i gull vert gjeve til personar som har ytt tenester av ekstraordinær nasjonal og samfunnsmessig verdi – mellom anna må ein vise til ei tenestetid som ikkje skal vere under 40 år, og ein må ha ytt tenester som har gjeve ein samfunnsverdi over lang tid. Roland fekk denne utmerkinga grunna sin lange og omfattande innsats i norsk helseteneste – og då i hovudsak innan spesialisthelsetenesta. Per Roland har 45 års erfaring som sjukehuslege og helsebyråkrat.



Den tidlegare fylkeshelsesjefen er kjent i miljøet i det langstrakte land – både som aktiv deltakar i mange råd og utval, og som leiar for forumet til fylkeshelsesjefane i Norge.

Fylkeshelsesjef

Av fag er Per Roland utdanna anestesilege. I 1971 vart han tilsett som den einaste anestesilegen ved Ålesund sjukehus, der han bygde opp anesthesiavdelinga ved sjukehuset.

Den samfunnsengasjerte overlegen starta som fylkeshelsesjef i Møre og Romsdal fylke i 1980. Roland pendla til Molde i heile 24 år. I 2003 takka han ja til stillinga som fagsjef i Helse Sunnmøre, og i 2007 gjekk helsebyråkraten over til ei deltidstilling som medisinsk rådgjevar i helseføretaket.

Privilegert

Hovudperson retta ei varm takk til både fylkesmannen og til direktør Astrid J. Eidsvik som har vore primus motor for tildelinga. Roland takka òg kvar einskild av dei inviterte gjestane som i følgje han var med på å gjere dette til ei minnerik samling, og han var spesielt takksam for at familien var tilstades.

– Eg er svært glad for denne påskjønninga, og føler meg privilegert som har hatt helsevesenet som arbeidsplass gjennom eit langt yrkesliv. Eg har lært mykje av mange – både kollegaer og pasientar, sa Per Roland.

Respekt for andre

Han la og vekt på den respekten han har for politikarane sitt virke – også det nære samarbeidet han har hatt med media, eit samarbeid som har vore til gjensidig nytte, men sjølvsaugt med respekt for den andre sitt arbeidsfelt. Den tidlegare fagsjefen trakk fram omgrep som respekt, omsorg, empati og likeverd.

– Økonomi er ikkje eit mål – men eit verkty for å oppnå eit godt helsevesen, hevda Roland. Den tidlegare fylkeshelsesjefen la spesielt vekt på at dei svake gruppene i samfunnet må få same muligheter til helsehjelp som resten av befolkninga. I følgje Roland er dette eit område det må arbeidast med kontinuerleg – slik det er no er det ikkje eit velstandssamfunn verdig.

Ein bølgjebrytar

Administrerande direktør Astrid J. Eidsvik har kjent Per Roland i 20 år.

– Det er dei menneskelege eigenskapane dine eg set mest pris på. Den ro og tryggleik som du omgjev deg med er viktige leiareigenskapar, sa Eidsvik, som har hatt Roland som sjef – og som no er hans sjef.

I eit særdeles krevjande yrkesliv rakk Per Roland òg å vere politisk aktiv. I 12 år var han medlem i Ålesund bystyre. I følgje tidlegare politikar Grethe Westergaard Bjørlo var Roland ein meister til å manøvrere mellom dei politiske partia.

– Du var for oss politikarane ein vi kunne stole på uansett politisk ståstad, sa Bjørlo, som karakteriserte Roland som ein bølgjebrytar.

Pedagogisk naturtalent

Det vanka mange velfortjente godord til jubilaranten – både frå kollegaer, politikarar og familie. Det som prega dei positive superlativa var at dette handla om ein roleg, samlande mann med ein naturleg autoritet. Ein trygg fagmann som har evne til å sjå sine medmenneske og som har gitt dei muligheter til å utvikle seg. I følgje overlege Kåre Michelsen er Roland eit menneske som er sta nok til å oppnå det han brenn for.

– Eit pedagogisk naturtalent, sa seksjonsoverlege Per-Christian Juvkam.

Tekst og foto: Solveig Moe Frøland

NIDCAP

...REPORTASJE

tre dager til endes



Halvvegs i kongressen huka Sunnmøring tre av deltakarane for ei rask oppsummering av arrangementet.

Tre om kongressen

Spørsmål 1: Kvifor melde du deg på kongressen?

Spørsmål 2: Kva er inntrykket ditt så langt?

Namn: Siw Treider

Land: Norge

Stilling: Barnesjukepleiar/fagutviklar på Ullevål universitetssykehus



1. Dette er ein viktig internasjonal kongress som omhandlar det neste store løftet som må gjerast for dei aller minste og mest sårbare pasientane. Alle dei store sjukehusa er representerte her med legar og sjukepleiarar, og det er nyttig.

2. Eg er veldig imponert! Nivået er høgt på forelesarar og innlegg. Alle dei store namna innanfor fagfeltet er her. Programmet er breitt og godt sett saman, og viser korleis Nidcap vert brukt med forskjellige innfallsvinklar.

Namn: Dalia Silberstein

Land: Israel

Stilling: Neonatal sjukepleiar



1. Eg er den einaste Nidcap-sertifiserte sjukepleiaren i heimlandet mitt, og arbeider med dette feltet til dagleg. Sjølv om avstandane tidvis er store, prøver eg å halde meg oppdatert på det som skjer innanfor fagområdet.

2. Eg er nøgd med konferansen, men saknar meir spørsmål og engasjement frå publikum. Samanlikna med andre konferansar eg har vore på, er det lite diskusjonar og debatt etter innlegga her.

Namn: Kerstin Sundberg

Land: Sverige

Stilling: Barnepleiar



1. Eg er med i Nidcap-gruppa ved Karolinska Universitetssjukhuset. Gruppa har halde på i ti år, og tel åtte personar; blant dei ein godkjent Nidcap-observatør og to som utdannar seg til Nidcap-sjukepleiarar. Vi ynskte alle å reise på kongressen, og fire av oss vart trekte ut og fekk dra.

2. Konferansen er kjempebra! Nokre førellesningar er sjølv sagt meir nyttige enn andre. For mitt vedkomande har dei innlegga som handlar om nærkontakt med det premature barnet og synet på språket deira, vore spesielt interessante.

Internasjonalt løft for neonatal



Arrangementskomiteen hadde travle dagar under konferansen, men stimla saman i nokre minutt for å verte fotograferte.

Det summa i ulike tungemål, og godorda sat laust då den store internasjonale Nidcap-konferansen gjekk av stabelen i Ålesund i første halvdel av juni.

Nærare 180 påmelde frå 15 nasjonar deltok på konferansen. Programmet var tettepakka med innlegg dei tre dagane arrangementet vara, og gjestelista talde fleire velrenommererte forskarar innan medisin og psykologi. Gjennomgangstonen hos deltakarane var at konferansen heldt eit høgt fagleg nivå.

– Dette er, så vidt vi kjenner til, den første konferansen som systematisk knyter saman Nidcap og psykologi. Vi ser også på det som skjer når det premature barnet er utskrive frå sjukehuset, seier Arnhild Kongshaug, leiar av kongresskomiteen.

I 2010 vert neontatal seksjonen ved Ålesund sjukehus den første norske nasjonale NIDCAP-senteret i Norge.

– Denne konferansen er ein god anledning til å marknadsføre oss i Norge og verda som ei avdeling med høg standard, seier Arnhild Kongshaug. Ho peikar på at avdelinga legg stor vekt på kvalitet. – Konferansen er med på å løfte kvaliteten ytterlegare på det arbeidet dei tilsette utfører. Her får dei høve til å knytte kontaktar og utveksler erfaringar og kunnskap.

Fakta/Nidcap-metoden – utviklingstilpassa neonatalomsorg

- Står for Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program.
- Utvikla av den amerikanske utviklingspsykologen Heidelise Als.
- Ro og skjerming er sentralt i Nidcap.
- Metoden baserer seg mellom anna på gjentekne, systematiske observasjonar av det premature barnet.
- Kvar observasjon vert etterfylgt av ein rapport som skildrar korleis barnet oppfører seg.
- Rapporten samanfatar tilstanden og toleevna til barnet, og det påverkar i neste omgang den behandlinga barnet får.
- Svenske forskarar har påvist at metoden har ein positiv langtidseffekt på for tidleg fødte born.

Audmjuk Nidcap-guru

- Å kome hit og oppleve korleis Nidcap utviklar se er fascinerande og får meg til å føle meg varm og audmjuk, seier Heidelise Als.

Heidelise Als – professor i psykologi – er grunnleggjaren av Nidcap, og har sett metoden bre sakte om seg siden starten for snart 30 år sidan. Ho arbeider ved eit barnesjukehus i Boston, og reiser verda rundt for å bistå og følgje opp sjukehus som vil innføre Nidcap.

Den vevre 67-åringen var ei ettertrakta dame under kongressen i Ålesund. I pausane var det mange – både deltakarar og presse – som ønskte å vekse nokre ord med ho.

Dei ansvarlege i kongresskomiteen måtte til slutt sikre seg at den imøtekomande Als fekk tid til å ete mellom slaga.

Stor motstand

Dei første åra var motstanden mot Nidcap stor. Spesielt legane var skeptiske til spørsmåla som Als stilte til dåtidas behandling av premature born. Det var mellom anna ei gjengs oppfatning at premature born ikkje kunne kjenne smerte og stress på lik linje med fullborne. Det resulterte blant anna i at dei for tidleg fødte vart utsette for til dels hyppige og smertefulle prøvetakingar og eksponerte for mykje uro frå det maskinelle utstyret.

Ikkje gå tilbake

Nidcap-metoden beveger seg i motsett retning. Behandlinga skal tilpassast barnet. Personalet tileignar seg metodisk kjennskap til korleis det einskilde barnet uttrykker ulike sinnsstemningar. Denne kunnskapen gjer det lettare å gje rett

behandling til riktig tid. I Nidcap står skjerming av barnet sentralt, og foreldra spelar ein viktig rolle – Skepsisen frå 80- og 90-talet er i ferd med å smelte vekk. Folk ser og føler med heile seg at dette er riktig. Når pleiepersonalet først tillèt seg å sjå barnet som eit kommuniserande vesen og inkluderer også foreldra i behandlinga, kan dei ikkje gå tilbake til slik det var før, seier Als.

Våge å improvisere

Als fortel at ho vart svært rørt då ho besøkte neonatal-seksjon på Ålesund sjukehus for vel eitt år sidan.

– Seksjonen har omfamna metoden på ein god måte. Det er flott å sjå kor "mjuk" pleien er, og kor god støtte foreldra får, seier Als.

Als er oppteken av at personalet er den viktigaste ressursen når det kjem til Nidcap.

– Pleiaren blir sjølv instrument for Nidcap. Eit viktig steg er å bli klar over utryggleiken ein har i seg, og ikkje sjå på det som eit nederlag. Det er viktig å våge å improvisere; arbeide med forholdet til barnet og foreldra; la det utvikle seg – som i eit stykke med jazz. Gje slepp på rigiditeten og være åpen for det barnet sjølv fortel oss, sier Als.

Sett på kartet

Psykologen er imponert over måten Nidcap vert praktisert i Sverige og Norge.

– Det er meir varme og omsorg, så mykje lettare å få gjennomslag for tankane bak Nidcap her enn heime i USA. Der er fokuset på effektivitet og på å



Heidelise Als var nærast som æresgjest å rekne på Nidcap-konferansen i Ålesund. Ho var den som først byrja med utviklingstilpassa neonatal omsorg.

spare tid er meir framtrédande, seier ho, og rosar også gjennomføringa av kongressen.

– Med denne kongressen set seksjonen i Ålesund seg på kartet. Det er gode føredragshaldarar og eit solid publikum, som arbeider med modellen på eit ganske sofistikert nivå. Eg er glad for å sjå det store engasjementet og involveringa.

Tekst og foto: Marie Hauge



Lang veg til Ålesund

Legeekteparet Maryam Al-Amri og Sameer Al-Abdi reiste heilt frå Saudi Arabia for å delta på Nidcap-konferansen i Ålesund.

Norden var tungt representert på konferansen, og dei to barnelegane frå Saudi Arabia var blant dei få deltakarane frå Midtausten. Paret er busett i Alasha i den austlege delen av Saudi Arabia, og arbeider ved King Abdulaziz Hospital. Sameer Al-Abdi, som har spesialisert seg i neonatal medisin, fortel at han først fekk

Maryam Al-Amri og Sameer Al-Abdi reiste siste biten til Ålesund med tog. Overgangen frå godt over 40 grader heime i Saudi Arabia til knappe ti grader i Ålesund var stor, fortel Maryam Al-Amri.

kjennskap til Nidcap då han studerte medisin i Calgary, Canada. Maryam Al-Amri er ikkje ferdig med si spesialisering enno.

Saudi Arabia held høg internasjonal standard på sitt neonatale behandlingstilbod, men Nidcap-metoden er berre så vidt begynt å bli kjent i landet. Sameer Al-Abdi fortel at han ynskjer å innføre Nidcap på sjukehuset der paret arbeider. Men først treng dei å skaffe til veges den naudsynte kunnskapen og kompetansen på fagfeltet.

– Behandling etter Nidcap-metoden kan vise til fantastiske resultat. Denne kongressen er ein god anledning til å møte fagekspertisen på området, seier Sameer Al-Abdi.

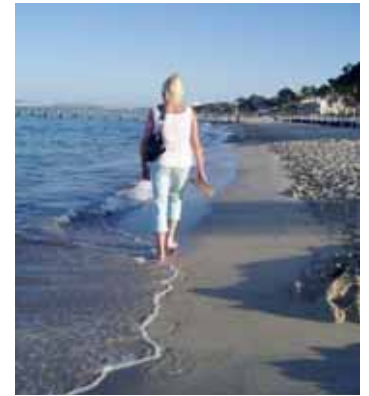
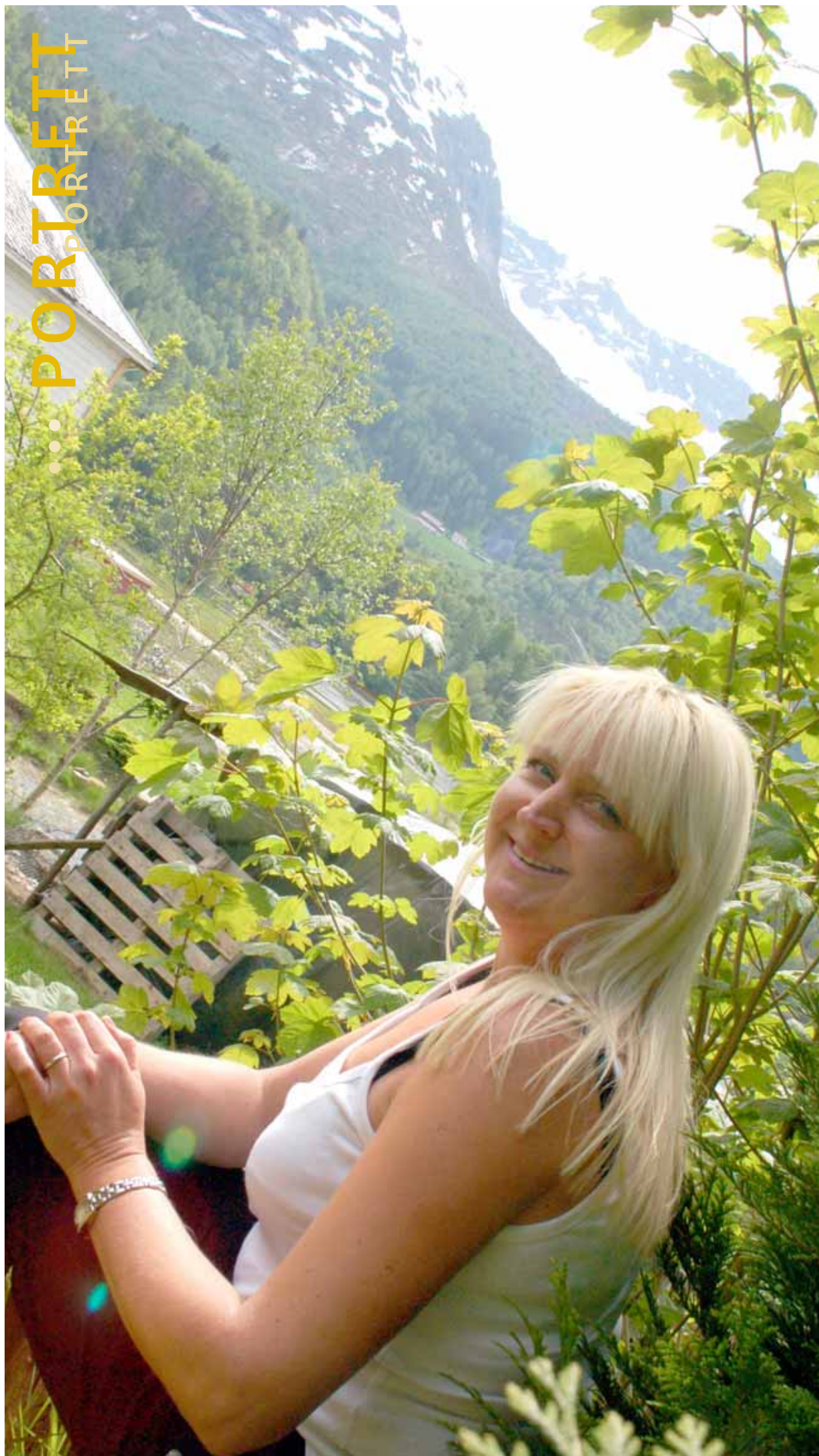


Foto: Privat

Namn: Beate Leite Førde

Alder: 37

Sivilstatus: Gift

Stilling: Assisterande
kjøkensjef ved Volda sjukehus

Aktuell: Har mellom
anna hatt hovudansvaret
for den årlege julelunsjen
ved sjukehuset dei tre
siste åra

● ● ● Av strålande ingrediensar

Ho veit å få ting unnagjort i ein fei og står på krava. Men når ho først slappar av, ja då er Beate Leite Førde verdas lataste person.

Som lita jente var ho garden Leite sin store hissigpropp, noko det er vanskeleg å skjøne når ein møter Beate Leite Førde i dag. Ho strålar med sitt lyse og kvikke vesen, og er svært omgjengeleg. Noko som gjer det lett å forstå kvifor ho er så godt likt og høgt verdsett som assisterande kjøkensjef ved Volda sjukehus.

Dei tre siste åra har Beate Leite Førde hatt hovudansvaret for den årlege julelunsjen ved sjukehuset i Volda. Ein stor jobb, men denne dama let seg sjeldan stresse.

– Først når ein million andre ting står på spel, kjenner eg stresshovudpina kome snikande.

Kjempande kvinne

Førde fortel at ho har møtt ein del motstand i systemet opp gjennom åra når det gjeld å leggje til rette forholda for yngsteddottera Silje. Ho har cerebral parese, og då ho byrja på skulen måtte Førde kjempe for å få skulefritidsordning for dottera. Første halvåret gjekk det bra. Så sa kommunen brått nei, og forklarar det med dårleg økonomi. Då kontakta Førde lokalavisa Møre, og fekk deretter ein reportasje om saka si på NRK Møre & Romsdal. Først i kjølvatnet av medieoppslaga gav Helse og sosialkomiteen etter for krava.

Medie-sky med godt ry

Eigentleg likar ikkje Beate Leite Førde for mykje oppstyr og merksemd rundt seg og sitt.

– Nei, no høyrest det ut som eg skryter her, seier Førde når ho føler at ho har prata vel mykje om seg sjølv. Ho gruer seg for å verte portrettert, og skjønner i grunnen ikkje heilt kvifor ho har blitt valt heller. Dette trass i at hennar næraste berre har godord å melde om henne. Dei skildrar Førde som ei svært ressurssterk dame med stå-på vilje utanom det vanlege. Ei som stort sett ser på alt med eit positivt blick. Ho er dessutan den dei alltid kan ringje om det er noko. Beate Leite Førde seier aldri nei.

Eit mangfaldig yrke

Som sekstenåring reiste Beate Leite Førde frå dei fem andre i familien Leite for å ta fatt på utdanninga si. Etter eitt år på kokke- og servitørlinja i Fosnavåg og eitt år i Åndalsnes på vidaregåande kokkelinje, fullførte ho utdanninga

med to års læretid ved Nordfjordeid Hotell. Val av utdanning fall seg heilt naturleg.

– Eg har likt å lage mat heilt sidan eg var lita jente. Faktisk er det beste med jobben min framleis når eg får stå over ei gryte, fortel Førde. Ho legg til at mangfald likevel er noko ho verdset høgt; i jobben så vel som i livet elles.

– Heldigvis slepp eg å gjere berre det eine eller det andre på sjukehuset. Ein heilt vanleg arbeidsdag består av matlaging og varebestilling. I tillegg kjem kontorarbeid og turar rundt på avdelingane.

Frå Leite til Førde

Etter læretida i Nordfjordeid vende nitten år gamle Beate Leite Førde nasen mot heimbygda Austefjord att. På nabogarden Førde venta nemlig Per Rune, som ho har kjent heile livet. Dermed bar det i veg frå Leite til Førde, der dei to borna Janita og Silje fekk veksa til. Då borna var små, dreiv Førde ein kafé på Kalvatn turistsenter og jobba som kokk ved Saga Fjordhotell. Ho er glad gardsdrifta på garden Førde er lagt ned.

”Eg har likt å lage mat heilt sidan eg var lita jente. Faktisk er det beste med jobben min framleis når eg får stå over ei gryte”

– Eg likar ikkje dyr av noko slag. Jo, eg er veldig glad i å ete dei!

Ho minnest lattermild ei lite hyggjeleg oppleving med eit av dyra på heimegarden.

– Ein gong hadde ein vêr stukke av. Eg fann ut at den mest effektive måten å fange han på måtte vere å setja seg over skreva på vêren. Planen gjekk ikkje heilt som forventa, då vêren tura av garde med ei hylande Beate oppå.

Eitrande sint

Den tid då kvinner måtte vere heime for å stelle i huset og lage mat, er for lengst over. Beate Leite Førde har likevel fått erfare at ikkje alle støtta hennar val om å jobbe fulltid når ho har ei dotter med cerebral parese.

– Eg hugsar ein gong eg ringte skulekontoret, og dama i andre enden spurte kvifor eg ikkje kunne gå heime med borna mine slik ho gjorde då hennar

born var små. Då vart eg eitrande sint. Eg har aldri hatt noko ynskje om å gå heime. Dessutan handla dette om eit system som ikkje fungerte slik som det skulle. Når eg opplever slik diskriminering vert eg først utruleg sint og aggressiv, deretter utruleg trist på vegner av alle andre i samfunnet som må gjennom liknande episodar.

Herleg, stille stund

Arbeidsdagen til Beate Leite Førde varer som regel frå 07.30 til 15.30, og den tida nyttar ho effektivt og med godt mot. Ho meiner nemleg at ho ikkje kan forventa blide og effektive kollegaer dersom ho ikkje sjølv er det same.

– Det å vekse opp på gard har nok gjort meg meir arbeidsam. I min barndom var det ikkje snakk om å kome heim og slengje seg ned framfor fjernsynet etter skulen.

Etter full arbeidsdag ber det heim for å lage middag og ta seg av yngsteddottera. Fritidsaktivitetar vert det ikkje mykje tid til, men når bygdefolket samlast til volleyballtrening eller bygdefest, vil Førde helst vere tilstades. Ho er utruleg sosial av seg når ho kan, denne blide dama. Men, noko ho kanskje likar hakket betre, er ei herleg, stille stund med berre seg og sitt.

– Når mannen min kjem heim frå sjøen og tek seg av born og hus, slengjer eg meg ned i ein stol med føtene i veret.

Då slappar travle Beate endeleg av.

Tekst : Marieke Mulders

Med auge for forskning



Augelege Jon Ståle Ritland kombinerer klinikk- og forskingsarbeid. Det har resultert i ei doktoravhandling om grøn stær.

Tidlegare i vår disputerte Jon Ståle Ritland – som er overlege på augeavdelinga ved Ålesund sjukehus – over doktorgradsarbeidet sitt om grøn stær. Han er den andre som har disputert ved sjukehuset.

Tilpassa behandling

Grøn stær er ein av dei vanlegaste augesjukdomane som rammar eldre menneske. Sjukdommen er framleis blant dei hyppigaste grunnane til blindheit. Takk vere betre behandlingmetodar er prognosane betre i dag. Responen på behandlinga er ulik frå pasient til pasient. Ritland peikar på at betre kjennskap til kva mekanismar som styrer sjukdomsbiletet på sikt vil gje betre individuelt tilpassa behandling. Tidleg behandling er heilt sentralt for å utsetje eller i beste fall kurere grøn stær. Augelegen vonar forskinga kan føre til at det – på eit tidlegare tidspunkt – vert lettare å finne rett metode og medikament for den einskilde pasienten.

Heilt all right

Ritland har drive forskning i fleire år, og fortel at doktorgraden ikkje var eit mål i seg sjølv. – Det er meir eit resultat av interessa mi for forskning. Ein doktortittel er viktigare om ein til dømes arbeider på eit universitetsjukehus, og eg har ingen planar om å flytte frå Ålesund. Men det kjennest all right å ha levert, seier Ritland. Han fortel at presset var merkbart før disputasen, som varte i fire ganske intense timar. Det var prøveforelesning, presentasjon av avhandlinga og to timar med utspørring frå opponentane. – Det er ei påkjenning å stå på podiet og skulle forsvare avhandlinga si. Men så er det desto hyggelegare etterpå.

Over 100 prosent

Under arbeidet med doktorgraden har Ritland fungert som overlege tre dagar i veka, teke alle vaktene sine og eigna seg til forskinga dei to resterande dagane. Travel jobb og forskning til tross, Ritland opplever ikkje at han har vore begravd i arbeid.

– Men det er nok blitt meir enn 100 prosent totalt, innrømmer han med eit smil.

Sjølv om avhandlinga er levert, har ikkje Ritland sett punktum for forskinga. Doktorgradsarbeidet er finansiert med eit halvtidsstipend over fire år, og det betyr at Ritland har ått to år med midlar. Han trivs godt med vekslebruken mellom pasientbehandling og forskning, og har fleire forskingsprosjekt han har lyst til å gjennomføre.



Foto: HSM

Etter disputasen var det feiring med kake.

Finne balansen

Det er satsa meir på forskning i Helse Sunnmøre dei siste åra, men framleis vel dei fleste doktorgradsstipendiatane å disputere i Trondheim eller ein av dei andre universitetsbyane.

- Det er litt tyngre å forske ved eit mindre sjukehus, men med teknologien som finst i dag spelar det

ikkje så stor rolle kvar ein sit. For meg var det naturleg å disputere her. Arbeidet mitt er ikkje så knytta til Trondheim, seier Ritland.

I ein travel sjukehusvardag kan vitenskapleg arbeid gå på bekostning av pasientbehandling. Ritland meiner likevel det er viktig å satse på forskning. - På sikt er det til det beste for pasientane. Forskinga har som mål å auke kvaliteten på det medisinske tilbodet; gje betre diagnostikk og

behandling. Men det er ikkje noko mål at alle skal forske. Det gjeld å finne balansen mellom klinikkarbeid og fagutvikling.

Doktorpoet

Forutan forskingspublikasjonane har Ritland også ei diktsamling på samvitet. <<Kroppsvisitasjoner>> kom ut i 2004 til gode kritikkar.

Ein god skjønnlitterær penn gjer det ikkje nødvendigvis lettare å skrive forskingsartiklar. - Det er forskjellige sjangrar. I forskning er alt publisert på engelsk. Innhaldet er viktigast, og det er stramme normer for korleis dei vitenskaplege publikasjonane skal skrivast. Småbarnsfare har hatt lite tid til diktskriving i det siste, men ser ikkje bort frå at det kan koma meir poesi - etter kvart. Noko meir vil han ikkje røpa.

Tekst og foto: Marie Hauge

Fakta

Jon Ståle Ritland (39) si avhandling heiter <<Primary Open-Angle Glaucoma & Exfoliative Glaucoma. Survival, comorbidity and genetics.>>, og tel to delar. Den første inneheld ein samanliknande studie av dei to vanlegaste formene for grøn stær i den norske befolkninga: primært openvinkla glaukom og eksfoliasjonsglaukom. I arbeidet vert det mellom anna drøfta om eksfoliasjonsglaukom er ein systemsjukdom, som også kan ramme andre organ.

I den andre delen vert det undersøkt om genane APOE og CHRNA4 har betydning for tap av nervevev i netthinna og risiko for eksfoliasjonsbelegg, grå stær og aldersrelatert forkalking på synsnerven.

Det er kjent at Alzheimer-pasientar vert hyppigare råka av grøn stær. Ein hypotese er at ein i framtida kan teste desse pasientane og finne ut om dei er disponerte for sjukdomen, og såleis bør følgjast opp av augelege.

DET NYE STYRET I HELSE SUNNMØRE

Bak frå venstre: Ivar Østrem (vara), Charles Austnes, Sigbjørn Lid, Tom W. Christiansen (nestleiar). Framme frå venstre: Hilde Furnes Johannessen, Heidi Strand (ny), Eva Vinje Aurdal (ny), Petter Bjørndal, Stig Elling Hofseth, Marthe Styve Holte (leiar), Asbjørn Hofslie og Astrid J. Eidsvik. Jorunn Sandvik var ikkje tilstades. (Foto: Solveig Moe Frøland).



1.5 MFF 10/09

Volda - Ålesund - Molde
Kristiansund kvar time

TIMEkspresen
www.timekspresen.no

- ✧ Glassblåseri med utsalg av kunstglass
- ✧ Utdrkningslag
- ✧ Bryllupsgaver, dåpsgaver
- ✧ Omvisning
- ✧ besøk av kunstklubber
- ✧ Personalfester med mat og glassblåsing

ingrid's
GLASSVERKSTED

Åpent: mandag-fredag 10-17.00
Lørdag 10-15.00

Tel.+47 70 12 53 77
Tel.+47 47 41 63 71

Moloveien 15
N-6004 Ålesund

www.ingridsglassverksted.no

design: craft REKLAME foto: © anderson / vankov.no

BIRKENSTOCK®

Made in Germany • Tradition seit 1774

Skoen som gir det få andre sko kan gi...

KVALITET, DESIGN OG KOMFORT



Shetland,
clog med flip-up helstropp

soft *rubber* Birki's

PERSONLIG • SERVICE • FAGKUNNSKAP

ÅPNINGSTIDER: Mandag, Onsdag og Fredag 11 - 17,
Torsdag 11 - 18, Lørdag 11 - 16, Tirsdag STENGT

STELLA
DESIGN
Anne Schmedling

Keiser Wilhelmsgt. 36, 6003 Ålesund
Tlf. 92 88 77 46
post@stelladesign.no

Magasin for
Helse Sunnmøre

www.helse-sunnmore.no



Redaktør/ kommunikasjonssjef:

Solveig Moe Frøland
70 10 68 10 /
92 20 80 89
solveig.moe.froland@
helse-sunnmore.no



Prosjektleder/ journalist:

Marie Hauge
55 54 08 07

marie.hauge@cox.no



Annonse- konsulent:

Marit Sola
55 54 08 06

marit.sola@cox.no

Små endringer i tal ventande til sjukehusa i HSM

Det er små endringer i talet på ventande til sjukehusa i Helse Sunnmøre. Gjennomsnittsentetida har per 30. april gått ned til 93 dagar. I utgangen av mars var den på 95 dagar. Til samanlikning så var gjennomsnittsentetida 87 dagar ved utgangen av april i fjor.

Talet på personar som har venta over 120 dagar er lågare enn ved førre månads skifte. Det var per 30. april 2005 personar. For eit år sidan var tilsvarande tal 1557 personar.

Ved Ålesund sjukehus er det små endringer i talet på ventande innanfor dei fleste fagområda. Ein nedgang i talet på ventande kan ein sjå i fagområda urologi, endokrinologi, kvinnesjukdomar og klinisk nevrofysiologi. For behandling av hudsjukdomar er det litt fleire som ventar per 30. april.

Også ved sjukehuset i Volda er det små endringer i talet på ventande innanfor dei fleste fagområda. Ein nedgang i talet på ventande er det for fagområda ortopedi og fordøyingssjukdomar. Ein liten auke innanfor generell kirurgi.

Det er ein liten auke i talet på ventande til psykiatrisk behandling (vaksne) både i Volda og i Ålesund. Små endringer innanfor fagområda rus og barne og ungdomspsykiatri. Av Geir Vikestrand.

Nytilsette i Helse Sunnmøre

Hege Karoline Synnes
Vernepleiar
Alderspsykiatrisk sengepost.

Robert Guldbrandsen
Vernepleiar
Alderspsykiatrisk sengepost.

Silje Beate Øye
Sjukepleiar
Alderspsykiatrisk sengepost.

Marianne Skoge
Sjukepleiar
Alderspsykiatrisk sengepost.

May-Britt Hellevik Nakken
Reinholdsassistent
Åse hotell.

Anita Stenberg
Reinholdar/Stuepike
Åse hotell.

Silje Wattø Jacobsen
Reinholdar/Stuepike
Åse hotell.

Synnøve Kristin Vegsund
Assistent/Sterilsentral-
teknikar i opplæring
Sterilsentralen -
Operasjonsavd.

May-Elin Blomvik Bjørge
Assistent/
Sterilsentralteknikar i
opplæring
Sterilsentralen -
Operasjonsavd.

Jostein Iversrud Nærø
Konsulent (Økonomi/drift)
Medisinsk avd.

Erling Helge Kjerstad
Maskinist
Allmennteknisk seksjon -
Serviceavd.

Espen Brusdal
Avd.ingeniør
Medisinsk teknisk seksjon -
Serviceavd.

Bjørn Erik Hjellset
Medisinsk fysiker
Kreftavdelinga - Helse
Sunnmøre/Helse Nordmøre
og Romsdal.

Lindis Knotten
Helsesekretær
MR-poliklinikken -
Røntgen avd.

Marita Kristin Urke
Sjukepleiar
Kirurgisk post 2.

Beate Eiken
Seksjonsleiar
nyoppetta Forsterka
rehabiliteringsseksjon
- Vaksenpsyk. avd.

Merethe Skotte Ferstad
Sjukepleiar
Fysikalsk medisin og
rehab. avd.

Per Espen Soleim
Konsulent
Kontoret for pasientreiser.

Carina Gissegjerde
Informasjonskonsulent
Helse Sunnmøre HF.

Gustav R. Hareide
Avdelingssjef
Kirurgisk avdeling
Ålesund sjukehus

Gjennomsnittleg ventetid	31.des. 2006	31.des. 2007	29. feb. 2008	31.mars2008	30. april 2008
Helse Sunnmøre	94	108	94	95	93
Volda sjukehus	60	88	63	57	62
Ålesund sjukehus	98	110	98	99	96
Helse Nordmøre og Romsdal	84	97	92	99	102
Helse Nord-Trøndelag	77	112	105	93	81
St. Olavs Hospital	110	117	115	108	100

TOLKING

Tolkebestilling:
Tlf. 75 54 22 00 / 815 35 500
DØGNVAKT

NORICOM® NORD AS

Lokalkontor Ålesund
Tlf. 70 13 03 60 / 75 54 22 16

TOLKING - TILSTEDE OG TELEFON

Nyhet!



Sunnhet!



Polarsalve®

- * god på såre barnerumper
- * mykner opp tørr, hard hud
- * god på problemsår
- * god mot eksemplager
- * gartnerens redning!



Naturens egen balsam, fremstilt av selolje og rensset bivoks, uten tilsetninger, etter en gammel apotekeroppskrift. Høye konsentrasjoner av Omegafettsyrer,

vitaminer, EPA, DPA og DHA, gjør huden myk og ren. God mot problemsår, bleieutslett og ulike former for eksem. Utmerket som håndkrem ved ekstra hard slitasje på huden.

Mye brukt av blomsterhandlere og i gartneri.

Polarolje®

- * god mot ømme, stive ledd
- * bedrer immunforsvaret
- * regulerer mage-/tarmfunksjonen
- * god for hår og negler
- * en virkelig Omega-3 kilde

Kuren mot ømme stive ledd - uten negative bivirkninger. Etter mer enn 5 års klinisk forskning viser forskere ved Haukeland universitetssykehus og Nasjonalt institutt for ernæring og sjømatforskning (NIFES) til oppsiktsvekkende resultater.

Produsent:

Polargodt AS

6070 Tjørvåg

Tlf: 70084262 - Fax: 70084263

Arnfinn mobil: 90660438

arnfinn@polargodt.no

www.polargodt.no

www.tegneren.no