



«Det er ei myte at sjølvhjelpsgrupper er for folk som bur i større byar»

«Jeg tror jeg har brukt de siste fem årene på å akseptere at jeg ikke blir som før, sier Lise». Ho arbeidde med kreftpasientar, og blei sjølv råka (ifølgje Bergens Tidende, 2. september 2018)

Å akseptere negative ting som skjer med oss i livet kan vere utfordrande. Men korleis vi taklar det som hender med oss, er avgjerande for korleis vi har det. Ved å sette ord på det vi opplever, blir vi ofte meir medvitne på kva utfordringane gjer med oss. Slik kan vi gradvis finne ut kva vi kan gjere noko med sjølv, og kva vi må be om hjelp til frå andre.

Å byrje i ei sjølvhjelpsgruppe kan vere godt for mange. Deltakarane kan vere dei «fortrulege framande» som går saman om å etablere ein møteplass der ein kan tenke høgt, lære av kvarandre, finne støtte og førebygge isolasjon. Slik profesjonelle reflekterer over eigen praksis, reflekterer deltakarar i sjølvhjelpsgrupper over «the practice of life».



«Selvhjelpsgruppene er ett av flere tegn på en omfattende holdningsendring i samfunnet som også har slått inn i de profesjonelle tjenestene», skriv Ånund Brottveit i sin studie av sjølvhjelpsgrupper (Brottveit 2014). Samstundes er det eit stykke veg att, før slike grupper vert ein kjend ressurs og eit reelt supplement til offentlege velferdstilbod.

Slik er det og i Sogn og Fjordane. Mange har kjennskap til temaet og er positive til sjølvhjelpsgrupper. Det er etablert nokre slike grupper. Av desse er fleire knytt til utfordringar med rus og angst. I Sogndal har høgskulen og ulike kommunale instansar etablert eit samarbeid for å fremje temaet mot unge vaksne. I Nordfjord samhandlar fleire for å rekruttere til oppstart av ei pårørandegruppe.

«Det er ei myte at sjølvhjelpsgrupper er for folk som bur i større byar. Folk har høg terskel for å våge å delta, uansett kvar dei bur. Vi skal vere ein ressurs for Dykk ! Ta gjerne kontakt», seier Kari Witzøe som er dagleg leiar ved Selvhjelp Norge sitt distriktskontor for Hordaland og Sogn og Fjordane.

(På biletet: dagleg leiar Kari Witzøe)

Ein treng informasjon om sjølvhjelp for å vite om tilbodet, og at ein ikkje treng ei diagnose for å kunne bli med. Grupper på tvers fungerer også godt, truleg fordi prosessane deltakarane gjennomgår har nokre fellestrekk. For å rekruttere folk til sjølvhjelpsgrupper må ofte fleire partar, innan eit gitt geografisk område samhandle. Dei som informerer må ha kunnskap om sjølvhjelp, og kunne synleggjere korleis det kan vere nyttig tilbod for den einskilde.

Du er velkommen til å lese meir om sjølvhjelp og kompetansesenteret Selvhjelp Norge på deira [heimesider](#) på verdsveven.

Nasjonal pilot skal gi raskare tilgang til legevakttenester



SYS IKL (Fotografi: Stig Igland)

Helse- og omsorgsdepartementet si kartlegging av fastlegane sine arbeidsoppgåver viser at arbeid i legevakt utgjør ein stor del av arbeidsbyrda. Regjeringa startar derfor ein pilot med forskring i interkommunalt samarbeid for å sjå om det kan gjere arbeidet mindre belastande.

Sunnfjord og Ytre Sogn interkommunale legevakt (SYS IKL) som søkte på vegne av kommunane i Sogn og Fjordane, nådde på grunnlag av framtidretta og nyskapande tankar i ein velfundert søknad opp i tøffe konkurransen om å få status som «nasjonal pilot». 23 av 26 kommunar i fylket sto bak søknaden. Også KS, Fylkeslegen og Helse Førde HF støtta kandidaturet, og blir sentrale samarbeidspartnarar.

Økonomisk utgjør dette 30 millionar kroner over tre år. 21 millionar går til drift av prosjektet. Dei resterande midlane skal nyttast til omfattande følgeforskning i regi av Norsk Kompetansesenter for Legevaktsmedisin, og administrasjon frå Helsedirektoratet.

«Nå prøver vi ut hvordan vi kan gjøre legevaktarbeidet mindre belastende samtidig som brukerne får et bedre tilbud. I den nye piloten sørger vi for at legevaktslegen alltid har en spesialist å rådføre seg med, at sykehusene og kommunene inngår et forpliktende samarbeid om akuttberedskapen, at moderne kommunikasjonsløsninger blir tatt i bruk og at telefonveiledningen til innbyggerne blir bedre», seier helseminister Bent Høie til Regjeringen.no

Nyskapinga i legevaktspiloten er å nytte telemedisinske og/eller digitale løysingar i ein «legevaktsatelitt». På stader der det bur relativt få, og som har lang veg til legevakt eller sjukehus, kan sjukepleiarar og/eller ambulanspersonell kommunisere med vakthavande lege ved hjelp av video. Konsultasjon med legen kan då skje via telemedisin, medan helsepersonellet som er hos pasienten kan gjere dei naudsynte undersøkingane. Piloten kan slik vere med å sikre ei god akuttmedisinsk teneste i område som i dag kan oppleve å ha utfordringar. Prosjektmodellen er tenkt gjennomført på tre ulike nivå:

Nivå 1: SYS- IKL (Sunnfjord og Ytre Sogn interkommunale legevakt): Den sentrale legevaktstasjonen med legevaktsentral med koördinerings- og kvalitetsansvar.

Nivå 2: Dagens etablerte legevakter. Små og store legevaktdistrikts som skal ha legar på bakvakt på nivå 1, eventuelt og på nivå 3 delar av døgeret.

Nivå 3: «Legevaktsatelitt» i område der det bur relativt få. Skal vere bemanna av sjukepleiarar og ambulanspersonell som skal ha høve til audiovisuell kommunikasjon med ansvarleg lege på den sentrale legevaktstasjonen.

Har du hugsa å melde deg på Kvalitetskonferansen 2018 ?

Overskrifta for årets konferanse er «*Prioritering og samval i helsetenesta*». Målgruppa er tilsette i kommune- og spesialisthelsetenesta, og alle andre med interesse for kvalitetsforbetring og utvikling av helsetenestene. Konferansen er lagt til Førde. Du finn program og påmeldingsinformasjon på Helse Førde HF sine internettsider.



Anne Grete Erlandsen



Stener Kvinnsland



Forandringsfabrikken



K.B. Longfellow