

Mindre tvang med bevisstgjort personale

Bevisstgjøring av personalet og mer informasjon til pasientene har gitt betydelig reduksjon i tvangsbruk ved 19 psykiatriske akuttavdelinger.

Avdelingene har deltatt i Gjennombruddsprosjekt psykiatri (1, 2), som nå er slutført. Resultatene er over all forventning og tvangsbruken er redusert med svært enkle midler. – Prosjektet er det viktigste tiltak hittil for å få ned tvangsbruk i norsk psykiatri, mener Per Føyn, leder av prosjektets ekspertgruppe, som er nedsatt av Legeforeningen.

Bevisstgjøring

Midlene er først og fremst tettere oppfølging og forbedrede rutiner i forbindelse med tvangsbruk og bedre informasjon til pasienter og pårørende. Tiltakene har ført til bevisstgjøring av personalet i forhold til bruk av tvang og dermed er bruken redusert.

I sluttrapportene fra de 19 psykiatriske akuttavdelingene meldes det blant annet om stor reduksjon i antall tvangsinleggelses, bruk av mekaniske tvangsmidler, reduksjon i antall døgn i belter, at pasientenes opplevelse av tvang er mindre og at mange pasienter mener at de får bedre informasjon om rettigheter. I rapportene blir det lagt stor vekt



Per Føyn

er fagutvikling. Man kan utvikle seg faglig ved teoretisk refleksjon eller ved å delta på seminarer, men man kan også selv utvikle praksis og holdninger ved å ta i bruk den kunnskapen man har på en ny måte. Nå har vi fått et verktøy til å bruke kunnskapen, mener Føyn.

Akuttpsykiatrisk nettverk?

Undersøkelser viser at nær halvparten av pasientene i psykiatriske institusjoner er innlagt under tvang, noe som plasserer oss i Europa-toppen i tvangsbruk. Per Føyn tror lærdommen fra Gjennombruddsprosjekt psykiatri kan føre oss vekk fra denne lite flatterende plasseringen, men tilføyer at forholdene ved de psykiatriske institusjonene likevel ikke er så ille som det kan se ut til.

på at det har skjedd en holdningsendring hos personalet.

– Gjennombruddsprosjektet har vist at denne metoden for systematisk kvalitetsforbedring også eigner seg for psykiatrien. Med dette prosjektet kan man fastslå at kontinuerlig kvalitetsforbedring

– Lovverket rundt bruk av tvang er blant de mest åpne i verden. I Norge er bruk av tvang svært tydelig i motsetning til for eksempel i Danmark. Vi vil nå utvikle en mal, «best practice», for bruk av tvang for hele landet. Målet er å opprettholde gløden og entusiasmen vi har opplevd gjennom prosjektperioden, sier Per Føyn.

– Hvilken betydning vil prosjektet få for norsk psykiatri?

– Jeg tror at kontinuerlig kvalitetsforbedring med metoder som dem vi har brukt i gjennombruddsprosjektet, vil få en naturlig plass i norsk psykiatri i fremtiden, mener han.

For at andre psykiatriske avdelinger skal kunne høste lærdom av Gjennombruddsprosjekt psykiatri, er det planlagt en nasjonal konferanse i akuttpsykiatri i januar 2002, hvor hovedinnholdet er resultatene fra prosjektet og kvalitetsforbedring. Man tar også sikte på å etablere et forum for akuttpsykiatri, som skal heve interessen for faget og være et nettverk for samarbeid.

– Ingrid M. Høie, Tidsskriftet

ingrid.hoie@legeforeningen.no

Litteratur

1. Høie I. Bevisstgjøring rundt tvang i psykiatrien. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2708.
2. Høie I. Psykiatriprosjekt med pasienten i sentrum. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3825.

Må vi koloskoperes?

Kombinasjonen av screening for skjult blod i avføringen og sigmoidoskopi overså 24 % av avansert neoplasi i tykktarmen.

2 885 symptomfrie amerikanere i alderen 50 til 75 år gjennomgikk testing av okkult blod i avføringen (tre prøver) og koloskopi (1). Funnene for den del av koloskopien som angikk rectum og colon sigmoideum ble brukt som indikator på hva som ville ha blitt funnet ved en sigmoidoskopi. Avansert neoplasi ble definert som et adenom på 10 mm eller mer i diameter, et villøst adenom, høygradig dysplasi eller invasiv cancer. 306 personer hadde avansert neoplasi, 182 i distale colon og 150 i proksimale colon (noen hadde begge steder). 24 hadde invasiv cancer.

Av alle med avansert neoplasi hadde 24 % positiv test for okkult blod. Risikoen for at de med positiv test hadde neoplasi, sammenliknet med de med negativ test var 3,5 (2,8–4,4). Sigmoidoskopi identifiserte 70 % og kombinasjonen av denne og test for okkult blod 76 % av alle med neoplasi.

I en lederkommentar nevnes fem grunner til at koloskopi ikke innføres som screening (2).

Dokumentasjonen er ikke god nok, undersøkelsen er ubehagelig og ikke uten risiko, kostnaden er høy med stort sprik mellom sentrene, og det er mangel på kvalifisert personell.

Senter for medisinsk metodevurdering har nettopp oversendt sin rapport om screening for kolorektalcancer til Sosial- og helsedepartementet. Ifølge Odd Søreide endrer ikke den aktuelle undersøkelsen vesentlig på konklusjonene. Antatt kostnad per forhindrede krefttilfelle som følge av screening ved 55 års alder, er i Norge beregnet til 152 000 kroner (3). Antakelig koster screening for kolorektalcancer langt mindre enn mammografi per spart leveår (3).

– Pål Gulbrandsen, Tidsskriftet

pal.gulbrandsen@legeforeningen.no

Litteratur

1. Lieberman DA, Weiss DG, for Veterans Affairs Cooperative Study Group. One-time screening for colorectal cancer with combined fecal occult-blood testing and examination of the distal colon. N Engl J Med 2001; 345: 555–60.
2. Detsky AS. Screening for colon cancer – can we afford colonoscopy? N Engl J Med 2001; 121: 607–8.
3. Gulbrandsen P. Screening for kolorektalcancer fortsatt uavklart. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2102.

Lavere folketilvekst

Folketilveksten (fødselsoverskudd plus nettoinnflytting) i årets seks første måneder ble 9 500, det laveste for første halvår siden 1990, melder Statistisk sentralbyrå. Tilveksten er lav hovedsakelig fordi innvandringsoverskuddet har sunket. Flyttetapet fortsetter i Nord-Norge.

Mens utvandringen fra Norge var noe høyere i 1. halvår 2001 enn i samme periode i fjor, gikk innvandringen merkbart ned. Hittil i år er det registrert 11 900 utvandring og 14 500 innvandring. Tallene for samme periode i fjor var henholdsvis 11 400 og 18 500.

Befolkningsstatistikken viser at det er Nordland av fylkene som mister flest folk. Den nordnorske flyttebalansen mot andre fylker er i det hele tatt fortsatt negativ. Den største innenlandske flyttestruken hadde Oslo, Akershus, Østfold og Vestfold.

Foreløpig folketall per 1. juli var 4 513 000.

Les mer på denne nettsiden hos Statistisk sentralbyrå: <http://www.ssb.no/folkendrkv/>