



Kvalitetssikret



INTERVJU

JANNIKE REYMERT

E-post: jannike.reymert@gmail.com
Bakklandet legekontor

Det er ikke enhver gitt å selge inn kvalitetsarbeid som en gladnyhet. Det hjelper å være bergenser og sterk i troen.

Han begynner å prate før vi har satt oss.

– Kvalitetsarbeid handler om å forsøke nye ting og lære av erfaring. Det jeg selv har lært mest av de siste årene, er å være pasient og pårørende, sier han og forteller om dramatiske hendinger i eget liv. Han fikk cancer testis like før han startet som leder i Senter for Kvalitet i Legekontor (SKIL).

– Jeg er imponert over hvor mye folk brydde seg om meg og jeg lærte hvor viktig det er at helsepersonell mestrer å vise medfølelse og gi trøst.

Nicolas Øyane har vært gjennom tunge tider som pårørende også. Helt overraskende døde hans bror av hjerneslag, 28 år gammel.

- Komplikasjoner medførte at vanskelige avgjørelser måtte tas, blant annet ble jeg oppringt da akutt hemikraniectomi var eneste livreddende behandling. Det ble ikke utført. I ettertiden har jeg tenkt på om beslutningen ble tatt av legene eller meg. Det er så viktig at helsepersonell er tydelige i sin kommunikasjon og tar ansvar for hva som skal gjøres i kritiske situasjoner. Som pårørende i en slik situasjon surrer tanker og følelser rundt i et stort kaos. Du husker dårlig hva som sies og trenger skjerming mot vanskelig valg. Gjentatt informasjon er også svært viktig.

Da moren ble alvorlig syk høsten 2016 lærte han mer om hvor viktig det er å vise forståelse for pasienter og pårørende i en vanskelig situasjon.

- Først og fremst er jeg takknemlig for at min mor fikk mye god hjelp. Stort sett gikk ting bra, men av og til var det forhold som var mindre bra. Da er det leit når helsepersonell sier at «rutinene ble fulgt» eller at «det er slik vi pleier å gjøre det her». Som helsepersonell mener jeg vi har et ansvar for å påvirke systemet til pasientens beste og bruke skjønn fremfor retningslinjer når det er nødvendig, sier han, og fortsetter:

- Det er menneskelig å feile. Pasienter og pårørende forstår det. Men når vi får tilbakemeldinger fra pasienter eller pårørende bør vi vise vilje til å lære av disse. Å gå i forsvar trigger fort en krangel. Når det er sagt, må jeg gjenta at vi opplevde mye god hjelp under min mors sykdom. Vi er tross alt heldige som bor i Norge.

Nicolas er opptatt av prosessen der syke må slutte å kjempe imot og akseptere den nye situasjonen for å komme videre i livet.

- Det kan være utfordrende å hjelpe pasienter gjennom en slik prosess, men det er så viktig. Jeg vil si at fastlegen, kommunens innsatsteam og min mors nåværende fysioterapeut er noen av dem som har mestret dette best, sier han og stopper opp i resonnementet før han legger til: - En ting til: Dersom du har lovet å ringe tilbake - gjør det! Å ikke holde det man lover gjør både pasient og pårørende utrygge på helsetjenesten.

SKIL

Nicolas sporer over til neste tema. Han svarer velvillig på spørsmål jeg ikke rekker å stille. Han lener seg frem over bordet for å fortelle om sitt faglige hjertebarn.

Nicolas Øyane

Født 1979, halvt belgisk, halvt norsk

Gift, to barn på 1 og 4 år

Cand.med. Universitetet i Bergen 2004

Turnustjeneste Haraldsplass Sykehus 2004-05

Distriktsturnus Austevoll kommune 2005-06

Vernepliktig Akademisk Befal (VAB) i Kystvakt Nord 2006

Fastlege Flåten Legesenter 2006-11

Bedriftslege Hjelp24 2009

Ph.d. i samfunnsmedisin ved Universitetet i Bergen 2010

Postdoktor Nasjonalt kompetansesenter for søvnsykdommer 2011

Fastlege Legene på Høyden 2012-dd

Spesialist i allmennmedisin 2013

Leder Senter for Kvalitet i Legekantor 2015-dd

- SKIL, Senter for Kvalitet i Legekantor, er et selskap eid av Den norske legeforening med underforeninger. Grunnideen er at refleksjon over egen praksis medfører ønske om forbedring og dermed bedre tjenester til pasientene. Vi tilbyr kurs med fokus på dette, forteller han.

– Målet er å få med alle norske legekontor, der både leger og medarbeidere er med. Kursene skal være innenfor sentrale temaer. Våre første tre temaer er legemiddelgjennomgang, riktigere antibiotikaforskriving og gode pasientforløp for utsatte grupper. Vi møter stadig kolleger med gode ideer og tiltak som bedrer kvaliteten. Dette ønsker vi å spre til andre som ønsker å forbedre praksis. Samtidig vet vi at man ofte må gjøre lokale tilpasninger.



Som seg hør og bør har de som jobber med kvalitetsarbeid et eget stammespråk. Kvalitetsindikatorer er et sentralt uttrykk. Det beskriver målbare forhold ved virksomheten som kan ha en sammenheng med kvaliteten.

– Fallgruven er overdrevent fokus på styring etter det målbare.

Indikatorer gir en del nyttig informasjon, men vil alltid gi et forenklet bilde av en kompleks virkelighet. Det sentrale i kvalitetsarbeid er refleksjon over egen praksis og å styre etter faglige verdier – ikke etter indikatorene, sier Nicolas.

– La oss ta legemiddelgjennomgang som eksempel. Legemiddelgjennomgang skal sikre at pasienten får riktig legemiddelbehandling. Det er viktig for både kvalitet og pasientsikkerhet og er derfor SKILs første innsatsområde. Det er veldig lett å måle hvor ofte vi tar taksten for legemiddelgjennomgang, og den brukes av og til som et kvalitetsmål. Antall takster sier imidlertid ingenting om kvaliteten på legemiddelgjennomgangen eller om vi har prioritert dem som trenger det mest. Dessuten får man ikke med de tilfellene hvor gjennomgangen tar lang tid, fordi legene da i stedet bruker tidstaksten. Man kan med andre ord «skåre» dårlig på å gjøre en god jobb.

Dynamikken med whiteboards

Vi sitter på SKILs møterom og nyter ferske bagetter. I tillegg byr Nicolas på utsøkt mørk, belgisk sjokolade. Med et unnskyldende smil forteller han at han også elsker belgisk øl og pommes frites. Gode kolleger hevder at han kan navnet på alle belgiske ølsorter. Det skal være 750 av dem.

– Jeg tror nok ikke jeg kan navnet på absolutt alle, sier han beskjedent.

Vi velger bort å kvalitetssikre dette forholdet.

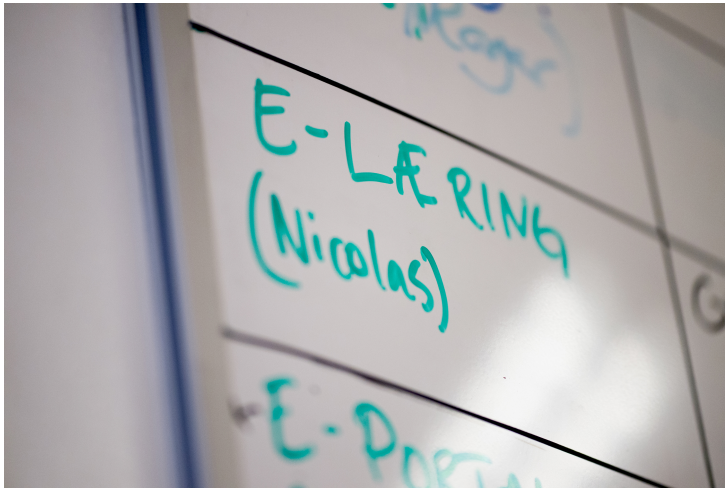
Helt fra ungdomsskolen har han vært opptatt av data. Litt overraskende er det da at møterommet er prydet med ikke mindre enn tre whiteboards. Det største har fått navnet Ragnar – oppkalt etter Ragnarok. Her er det inntegnet et stort ruteark der alle senterets kurs og oppgaver er lagt inn, videre hvem som er ansvarlig og når det er frist for ferdigstilling.

– Hver fredag møtes alle og går igjennom status for det vi jobber med. Med Ragnar får vi en umiddelbar oversikt.

Gøy på jobben

Nicolas forteller at han synes det er gøy å utvikle systemer for kvalitetsarbeid.

- Med begrenset budsjett må vi være effektive og tenke kreativt. Vi har brukt en del tid på å utvikle et system, inkludert en nettbasert plattform, som gjør kvalitetsarbeid enkelt. Våre meritterende kurs kombinerer e-læring, gruppemøter og uttrekk av data fra egen praksis. «Mixed learning» har vist seg å gi større utbytte enn kurs uten veksling i virkemidler.
- Deltagerne tar e-læringskurs før de møtes i grupper og reflekterer over data fra egen praksis. Vi legger også stor vekt på det visuelle i kursene samtidig som vi legger opp til aktiv refleksjon når indikatorene skal behandles i gruppen.



I det siste har senteret hatt økt oppmerksomhet rundt pedagogikk. – Det er lett å snuble når vi som har stort faglig engasjement skal formidle kunnskap til kolleger som ikke er vant til vår måte å tenke på. Vår nyansatte pedagog har gitt oss mange gode innspill på enkle metoder for å formidle kunnskapen bedre på, sier han.

Det hører kanskje til bergensdialekten å omtale ting som «gøy», eller kanskje er det Nicolas' store entusiasme for alt han snakker om som medfører hyppig bruk av ordet? Jeg fristes til å teste ut om han har områder i livet som han ikke synes er gøy.

– Det er ikke gøy når jobben stjeler tid jeg heller skulle brukt på familie og venner. Noen av oppgavene i allmennpraksis er heller ikke særlig gøy, som oppgaveglidningen fra sykehusene og det økende antallet legeerklæringer jeg må skrive for forsikringsselskaper. Sykmeldingsarbeidet er også krevende. Arbeidsevnen til pasientene avhenger dessuten i stor grad av forhold på jobben deres som jeg ikke har særlig innvirkning på. Etter noen sekunders taushet legger han til: – Det er heller ikke gøy når jeg ser at helsevesenet svikter noen av dem som trenger oss mest. Jeg tenker da spesielt på rusmisbrukere, barn med psykisk sykdom og barn av alvorlig syke foreldre.

Hvor går helsemyndighetene?

Nicolas forteller at Senter for Kvalitet i Legekontor har en del kontakt med sentrale helsemyndigheter. – Det tror vi er viktig. Det er lite oversikt over kvaliteten på dagens allmennlegetjeneste og senteret ønsker på sikt å bidra til bedre målinger. Vi ser at aggregerte data på regionalt eller nasjonalt nivå gir viktig informasjon som kan styrke fremtidens primærhelsetjeneste. Samtidig ønsker vi aldri å eksponere data om enkeltleger eller enkeltlegekontor.

Han forteller at dersom tall leveres på enkeltlegenivå, vil legene kunne tilpasse sin praksis slik at rapporteringen ser bedre ut, uten at den reelle kvaliteten øker. – Vi kan også risikere en dreining bort fra pasientens helsevesen til indikatorenes helsevesen, påpeker Nicolas.

Han benytter anledningen til å snakke om helseministerens modell med primærhelseteam: – Jeg liker teamtankegangen, og vi har allerede mange gode samarbeidsaktører i primærhelsetjenesten som gjør en formidabel innsats, selv om travle dager på kontoret gjør det vanskelig å prioritere dette arbeidet. Han mener som mange andre at det viktigste for å styrke fastlegeordningen er å få flere fastleger og kortere gjennomsnittlig pasientliste, men

påpeker at det krever økonomiske rammer slik at legene får overskudd til å påta seg mer lederansvar og jobbe i de teamene som allerede finnes i primærhelsetjenesten. – Da vil det også bli økt fokus på systematisk kvalitetsarbeid, oppsummerer han, og legger til en bekymring: – Jeg er skeptisk til at man gjennom primærhelseteam spesifikt ønsker å belønne oppfølging av kols og diabetes. Hvorfor skal leger belønnes mer for å fokusere på en kanskje godt regulert kols enn en alvorlig psykisk lidelse hos den samme pasienten? Vi må beholde friheten til å gjøre prioriteringer ut fra pasientens behov.

Bedre samhandling

Nicolas ønsker også at vi løfter blikket og jobber mer i team på tvers av nivåene.

– Pasientene fortjener en helhetlig helsetjeneste uavhengig av nivå. Det er vanskelig å forstå at én del av helsetjenesten sender bot til en annen fordi vedkommende ikke vil «ta imot pasienten» på dagen. En reell samhandling mellom tjenestene er der begge parter drøfter hvordan de sammen kan hjelpe pasientene. I dag ser vi dessverre at spesialisthelsetjenesten ensidig overfører stadig flere oppgaver til legekantorene, selv om antall legeårverk har økt mest i spesialisthelsetjenesten de siste 15 årene.



Med et sukk konstaterer han: – Av og til tenker jeg at vi fremstår som noe helt annet enn et team. Jeg synes for eksempel det er trist når jeg har klart å motivere en ungdom med alvorlig psykisk belastning til å ta imot hjelp fra spesialisthelsetjenesten, for så å motta kopi av avslag fra barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) – et avslag fra noen som aldri selv har sett pasienten. Hva får oss til å behandle pasientene våre slik? Å ta en telefon, snakke med vedkommende og høre mer om problemene ville være en mer verdig løsning. Det er ingen unnskyldning at man har fulgt alle slags prosedyrer og retningslinjer. Dette handler om respekt for våre felles pasienter.

Fastlegen på Høyden

Parallelt med arbeidet i Senter for Kvalitet i Legekantorene er Nicolas fastlege ved kontoret Legene på Høyden to dager i uken.

– Den største gleden ved å jobbe i allmennpraksis er å følge pasientene over tid og samtidig beholde breddekunnskap. Jeg kunne ikke tenkt meg en mer spennende jobb! Hver dag dukker det opp noe nytt, og jeg forsøker så godt jeg kan å hjelpe mennesker med stort og smått, det gir arbeidsglede.

Han forteller at han opplevde at usikkerheten i legeyrket var utfordrende de første årene som fastlege. – Nå er jeg kommet til et punkt hvor jeg lever fint med usikkerheten. Som lege må vi jo forholde oss til usikkerhet hele yrkeslivet. Dersom det ødelegger for helger og ferier, anbefaler jeg å oppsøke støttekollegaordningen, et glimrende tilbud i Legeforeningen.

Av kolleger blir han beskrevet som et renessansemenneske som kan mye om det meste –

både nyttig og unyttig kunnskap. Selv sier han at han er lett antenkelig på de fleste områder.

– Sannheten er at jeg ikke kan veldig mye om alt, men ser nytten i å kunne litt om mange forskjellige ting, sier han. Nyttig eller ei, han forteller at han har drevet med trylling siden barneskolen. I slutten av tenårene etablerte han sammen med to kamerater et underholdningsfirma som tilbød et bredt utvalg underholdning. Han drev det så langt at han deltok i trylle-NM i Trondheim i 1994.

– På slutten av ungdomsskolen ble jeg også interessert i dataspillprogrammering. Der lærte jeg mye grunnleggende om programmering som jeg har stor nytte av i møte med IT-utviklere i jobben min. Det er åpenbart at Nicolas har et aktivitetsnivå langt over middels.

– Har døgnet ditt flere timer enn for oss andre?

– Nei, jeg må nok klare meg med 24 timer i døgnet, jeg som andre. De siste årene har jeg lært meg å si mer stopp, selv om det hele tiden dukker opp nye spennende ting. Jeg prøver bevisst å bruke tid på det jeg har aller mest glede av: å være sammen med familien min. Finnes det egentlig noe viktigere i livet?

Publisert: 19. februar 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0018

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no