



Eit sviktande hjarte

LEDER

EGIL ROMSLO SCHISTAD

E-post: egil.romslo.schistad@helse-mr.no

Egil Romslo Schistad er lege i spesialisering, styremedlem i Helsetjenesteaksjonen og en av initiativtakerne til Ring i bjella-aksjonen ved Ålesund sjukehus.

Forfattere har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Det er som om helsevesenet vårt slit med diastolisk hjartesvikt. Det går fint i kvilepuls, men stuvar seg lett når det blir for mykje adrenalin.

Eg hugsar godt første gong eg såg mellomvakta mi gråte. Eg var turnuslækjar, og det var godt ut i nattevakta. Vi kava i kvitvatnet etter bølga med pasientar vi overtok frå førre vaktlag. AMK-sentralen melde at eit nytt sett med bærer var på veg inn. Brottsjø og sjukdom har det til felles at ein kan rekne med at det kjem, men aldri heilt når.

Etter kvart forstod eg kva desse tårene var. Mot slutten av ein tøff vaktperiode hadde det rett og slett blitt for mykje av alt. Det var mjølkesyra som pipla fram etter lang tid over anaerob terskel. Alt mellomvakta trong var fem minutt åleine utanfor mottaket for å tørke vekk det salte. Så heldt ho fram vakta som før.

Nilsen og medarbeidarar har intervjuet helsepersonell i somatiske avdelingar om korleis dei opplever arbeidsbelastninga (1). Resultata viser at helsepersonell oppfattar arbeidet som meir hektisk enn før og at det ikkje er nok ressursar til å utføre oppgåvene. Målt både i tid, rom og hender. Og når det er hektisk, går tida med til meir logistikk enn terapi.

Fleire av oss som arbeider på sjukehus kan nok kjenne oss igjen i dette, men likevel må vi spørje oss: Har informantane i denne granskninga det rette biletet? Er dette kanskje berre «klinikarstøy» frå ein generasjon helsepersonell som ikkje forstår at yrket er annleis enn det var før? Kanskje dei heller bør innrette seg enn å motsette seg? Skal vi tru på dei? *Har* det faktisk blitt meir travelt? Det er lett for både leiar og lækjar å seie «det er berre slik det er blitt». Men bak ligg ei haldning vi skal passe oss for. David Hume (1711–76) hevda at ein ikkje kan slutte ut ifrå eit «er» til eit «bør vere» (2). Altså frå det deskriptive til det normative.

Informantane i Nilsen og medarbeidarar si studie erfarer at når tempoet aukar, går effektiviteten ned. Meir tid går til logistikk og brannsløkking i staden for pleie og behandling. Den planlagde og meir lønsame aktiviteten blir utsett. Studien teiknar nærmast Frank-Starling-kurva for oss: eit sviktande hjarte som ikkje makter å ta unna lenger. Dag Bratlid hevdar i ein kronikk at trass i at talet på lækjarar aukar, går tida ein brukar per pasient ned (3). Meir av tida går med til merkantile oppgåver og rapportering. Dette høyrer lite effektivt ut, reint intuitivt.

Skal du på tur på Sunnmøre må du ofte gjennom ein bom opp til tindane. Ein betaler i konvolutt ved grinda. Rett nok kan nokon snike, men ein bemanna bom ville ha kosta meir

enn snikinga til ein og annan turglad tjuvradd! Dette tillitsbaserte systemet fungerer så bra at ein knapt ser ein digital bom på Sunnmøre. Vipps er det einaste moderne middelet grunneigarane har teke i bruk. Fleire meiner at tillit er grunnpilaren i den skandinaviske modellen (4). Tillit er effektivt fordi ein slepp å betale for rapportering og kontroll. Ein må sjølvsgt sikre kvalitet, men ein må passe seg for å ende opp med ein skokk grindvakter.

Det er kjensla av å gå heim utan å ha gjort ein god jobb som gneg mest

Studiar på såkalla *multitasking* viser at ein kan tape opptil 40 % av effektiviteten ved å stadig måtte skifte frå ei arbeidsoppgåve til ei anna (5). Multitasking ser kanskje effektivt ut, men er i røynda verken trygt eller smart. Ved høg arbeidsmengde bør ein heller skape rom for ro rundt den enkelte for å kunne gjere seg ferdig. *Éin ting om gongen*. Kor mange sengepostar har slik strategi?

Nilsen og medarbeidarar hevdar at full ressursutnytting kan opplevast som uforsvarleg. Dette er i samsvar med ein mykje sitert artikkel der ein fann auka mortalitet når belegget bikka 92,5 % (6). Ved høgt belegg går det *for raskt*, både i pleie, observasjon og vurdering. Studien hevda at ein burde utvikle bufferkapasitet i både personalet og strukturen, slik at ein hadde fleksible ekstraressursar å sette inn. Dette er slik ein general kallar inn reservane når slaget står på det hardaste. Eg trur ein må vere forsiktig med å planlegge høgt tempo utan å ha plan for «toppane». Det stuvar seg lett for eit stivt hjarte.

Vi manglar sjukepleiarar og lækjarar, både i dag og i framtida (7). Sjølv om dette merkast mest i primærhelsetenesta utanfor bomring og by, kjenner vi godt på rekrutteringsproblem ved sjukehusa våre. Manglande ressursar og sviktande rekruttering heng nok saman, men eg trur ikkje hardt arbeidspress, stor utskifting og høgt tempo i seg sjølv er problemet. Det er kjensla av å gå heim utan å ha gjort ein god jobb som gneg mest.

Ho med tårene blei etter kvart ei av dei mange som fann seg ein annan jobb. Avdelinga tapte ikkje berre ein svært dyktig og godt likt lækjar, men òg to år med investering. Seinare var det eg som tok over den plassen. Og det hender rett som det er at eg må ta meg fem minutt i frisk luft og tørke saltvatn frå kinnene – ikkje fordi eg er trist eller noko alvorleg har skjedd, det er rett og slett mjølkesyre.

Eg elsker jobben min. Men kven veit kor lenge det held, for det er noko usunt over desse tårene, noko lite berekraftig.

LITTERATUR:

1. Nilsen SM, Asheim A, Tøndel G. Helsepersonells oppfattelse av kapasitetspress i spesialisthelsetjenesten. Tidsskr Nor Legeforen 2019; 139. doi: 10.4045/tidsskr.19.0219. [CrossRef]
 2. Black M. The gap between “is” and “should”. Philos Rev 1964; 73: 165–81. [CrossRef]
 3. Bratlid D. Legers tid til pasientarbeid og pasienters tid med legen. Tidsskr Nor Legeforen 2018; 138. doi: 10.4045/tidsskr.17.0162. [PubMed][CrossRef]
 4. Brandt US, Svendsen GT. The survival of the Nordic welfare state and social trust. Nordic Journal of Political Economy 2010; 36: 1–15.
 5. American Psychological Association. Multitasking: Switching costs. <https://www.apa.org/research/action/multitask> Lest 14.11.2019.
 6. Kuntz L, Mennicken R, Scholtes S. Stress on the ward: Evidence of safety tipping points in hospitals. Manage Sci 2014; 61: 754–71. [CrossRef]
 7. Skjøstad O. Økt behov for sykepleiere i årene som kommer. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/okt-behov-for-sykepleiere-i-arene-som-kommer> Lest 14.11.2019.
-

Publisert: 9. desember 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0739
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no