

Tida – ein knappare ressurs enn pengar!

*Det skal du òg hugse vel på,
at du aldri let den dag gå over deg
at du ikkje lærer eitt eller anna
som det er gagn i, om du vil heite vis (1)*

I ein artikkel i denne utgåva av Tidsskriftet syner Kjerstina Røhme & Lars Erik Kjekshus at legar ved Regionsjukehuset i Trondheim nyttar ein femdel av arbeidstida si til utvikling av eigen kompetanse (2). Dei peikar rett nok på at dette kan vere noko over den jamne tidsbruken på grunn av stor kursaktivitet i registreringsveka. Likevel er det ikkje grunn til å tru at ei registrering over lengre tid ville ha gjeve eit monaleg anna resultat. Det er verdt å merke seg at tidsbruken til kompetanseauke ligg nær opp mot tida som blir brukt på direkte pasientkontakt.

Dette er viktig strategisk kunnskap for dei kliniske leiarene. I ei tid med stor allmenn interesse for korleis ein nyttar legeressursane, må ikkje denne kunnskapen få liggje urørt i faglege krinsar. Det vil vere nok av andre utanfor faget som vil kunne gjere seg nytte av dette som nøring under munnehellet om at legar no må behandle pasientar, og ikkje unødig store papirmengder (3). Den aktuelle undersøkinga stadfestar faktisk at denne etter kvart nokså velbrukte utsegna isolert sett kan ha noko for seg.

I dette arbeidet er det viktig å minnst at § 3-8 i den nye spesialisthelsetenesteloven pålegg sjukehusa fleire oppgåver enn berre pasientbehandling. Sjukehusa skal også utdanne helsepersonell, drive forskning og lære opp pasientar og pårørande (4). Dette er oppgåver som i høgaste grad krev medisinsk-fagleg medverknad. Loven legg gjennom § 2-7 også ei plikt på verksemda til å sørgje for at tilsette får slik opplæring, etterutdanning og vidareutdanning som er påkravd for at den einskilde skal kunne utføre arbeidet sitt forsvarleg. Det er såleis eit godt formelt grunnlag for å nytte tid til kompetanseutvikling i sjukehusa.

Legetid er ein knapp ressurs, som ikkje alltid kan kjøpast for pengar. Økonomifaget lærer oss at ressursar alltid er knappe, anten ein målar dei i tid eller i pengar. Økonomane ser det også som ei vesentleg utfordring at ressursar kan brukast på ein annan måte enn det vi først hadde tenkt oss. Dette synspunktet ligg til grunn for omgrepet alternativkostnad (5).

Det relevante spørsmålet er såleis ikkje: Kva kan vi oppnå ved å bruke tida på denne måten? Spørsmålet skal vere: Kva er verdien på det nest beste vi kan oppnå for denne ressursbruken? Først då får vi eit inntrykk av

om vi nyttar ressursane på ein fornuftig måte. Utfordringane for leiaren er å sjå kva vi går glipp av ved å nytte tida slik vi reelt sett gjer. Dette må vurderast i eit framtidstidsperspektiv. Tida vi nyttar til kunnskapsauke i dag, er økonomisk sett ei investering med utbyte seinare.

Det kan såleis godt vere at bruk av ein femdel av ressursane til kompetanseauke er ein fornuftig disposisjon. Likevel er det ikkje sjølvstøtt at så er tilfelle. Eit viktig poeng her er om kunnskapstillegninga skjer med utgangspunkt i individuelle behov, eller i samsvar med ein strategi for verksemda. Desse to treng ikkje kome i motstrid til kvarandre, men dersom den personlege taktikken får prioritet framfor den institusjonelle strategien, kan det vere ein fare for det. Når ein stor del av ressursbruken til kunnskapsauke skjer ut frå individuelle vurderingar, må ein akseptere at dette av somme kan bli sett vel så mykje som eit tilleggsgode ved arbeidet, som ein naturleg del av dette.

Endringsleiing er eit ganske populært omgrep innanfor organisasjonsutvikling for tida. Dette inneber å sørgje for at arbeidslaget er i stand til å gjere felles erfaringar, og å lære av desse (6). Leiaren må setje kunnskapsutviklinga inn i det samla arbeidet i verksemda, jamstelt med dei kliniske pasientretta oppgåvene.

Her er det ikkje nødvendigvis den tradisjonelt vedtaksføre leiaren som er den rette. Leiaren må vere i stand til å skape prosessar som får fram dei gode idéane, same kor dei kjem frå (7). Denne leirolla krev etter Kim & Mauborgne tydelege forventningar (expectation clarity), vilje til å forklåre grunnlaget for vurderingar og avgjerder (explanation), og ikkje minst evne til å skape engasjement. Om metoden i arbeidet med å utvikle kunnskap har Schön mykje å lære oss (8). Han peikar på at dersom folk som alt kan mykje, skal kunne lære noko meir, treng dei meir enn berre ny informasjon. Dei vil trengje ein kontekst å setje kunnskapen inn i, og så vil dei trengje rom for refleksjon. Her er vi ved rosina i pølsa. Konteksten har ein så det monar i helsetenesta. Kunne den kliniske leiaren då sjå det som si oppgåve å gje rettleiing om korleis ein kan fylle tida for refleksjon på ein måte som både gagnar verksemda og den einskilde, ville han eller ho vere nokså nær idealet for endringsleiaren.

I tillegg til leiaren sine egne evner, krev dette at menneska i verksemda samlar seg om eit sett med prinsipp som skal vere retningsgjevande for kunnskapsutviklinga. Desse prinsippa må setje spor i det praktiske

utviklingsarbeidet, og gjerne kunne lesast av i den vitskapelege produksjonen, i utdanningsopplegga og i den kliniske verksemda. Først då kan vi snakke om sjukehusa som kunnskapsverksemdar som er noko meir enn ei samling av kunnige individ.

Det skal bli interessant å sjå resultatane av dei første tilsyna som fylkeslegane vil gjennomføre med utgangspunkt i §§ 2-7 og 3-8 i spesialisthelsetenesteloven. Ære være den kliniske leiaren som då kan seie: Her er omtalen av kunnskapsstrategien vår i lys av dei oppgåvene vi har. Og her er tiltaksplanen og resultatane den har gjeve oss. Då har ein forvalta kunnskapstida på ein måte som det er gagn i.

Geir Sverre Braut
geir-sverre.braut@fl-te.stat.no
f.t. Fylkeslegen i Telemark
Postboks 3054 Handelstorget
3707 Skien

Geir Sverre Braut (f. 1955) er til vanleg fylkeslege i Rogaland og deltids universitetslektor i helseadministrasjon ved Nordiska hälsovårdshögskolan i Göteborg. Han er medlem av Nasjonalt råd for spesialistutdanning av legar og legefördelning.

Litteratur

1. Hellevik A (omsetjing). Kongsspegelen. Den norrøne litteraturen. Band V. Oslo: Samlaget, 1963.
2. Røhme K, Kjekshus LE. Når tiden telles – sykehuslegers tidsbruk og arbeidsoppgaver. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 1458–61.
3. Skritt på riktig veg. Dagbladet 23.3.2001.
4. Lov om spesialisthelsetjeneste m.m. Rundskriv I-59/2000. Oslo: Sosial- og helsedepartementet, 2000.
5. Wessels WJ. Economics. New York: Barron's Educational Series, 2000.
6. Hess P, Siciliano J. Management. Responsibility for performance. New York: McGraw-Hill, 1996.
7. Kim WC, Mauborgne R. Fair process. Managing in the knowledge economy. Harvard Business Review 1997; nr. 4: 65–75.
8. Schön D. Educating the reflective practitioner. San Francisco: Jossey Bass, 1987.