

Nasjonalt løft for bedre faglighet

Legeforeningen inviterer til et nasjonalt løft for forbedringsarbeid etter modell av gjennombruddsprosjektene, for å styrke fagligheten i spesialisthelsetjenesten.

Dette fremkommer i Legeforeningens statusrapport om faglighet i spesialisthelsetjenesten, som ble publisert 15.6. 2005.

Søkelys mot faglig innhold

Rapporten konstaterer at rammevilkår og struktur for spesialisthelsetjenesten i det store og hele er på plass etter sykehusreformen, og tar til orde for at man nå konsentrerer seg om det faglige innholdet i spesialisthelsetjenesten. Selv om norsk helsetjeneste gjennomgående er bra, får Legeforeningen alarmerende mange meldinger fra medlemmer om at helseforetakene retter oppmerksomheten mot økonomiske innsparinger i den grad at faglige vurderinger blir satt til side.

Dette bekymrer Legeforeningen, fordi det rammer pasienter og pasientbehandling, og i særlig grad svake pasientgrupper som eldre og kronisk syke. Det bekymrer også Legeforeningen at rammevilkårene for helseforetakene ikke alltid fremmer et faglig velfundert tjenestetilbud, men i stedet bidrar til at beslutninger styres i en retning som svekker kvaliteten. Et eksempel er når «lønnsomme» pasienter blir prioritert fremfor andre med alvorligere og mer tidkrevende diagnoser.

Faglighet – tre elementer

I rapporten legger Legeforeningen vekt på å styrke grunnlaget for faglighet, som foreningen mener kjennetegnes av tre sentrale elementer: Medisinsk-faglig kunnskap og kompetanse, profesjonsetikk og legens personlige ferdigheter. Det er blant annet nødvendig med økt bevissthet om profesjonsetikk og legenes kommunikasjonsferdigheter, for å styrke fagligheten i møtet med den enkelte pasient. Rapporten peker videre på at pasientens tid med legen må inngå som et selvstendig element av behandlingshverdagen.

Samtidig må man rette oppmerksomheten mot samhandling for å sikre at pasienter får helhetlig og sammenhengende behandling av høy kvalitet på riktig nivå, og for at kompetanse og ressurser blir effektivt utnyttet. Rapporten løfter frem at de lovpålagte ordningene med pasientansvarlig lege og individuell plan, nå må ses ut i livet.

Spesialisthelsetjenestens viktigste ressurs er helsepersonell og kompetansebygging. Utdanning av leger og annet personell er avgjørende for at helsetjenesten skal kunne tilby god pasientbehandling. Legeforeningen ser med uro på hvordan sykehus

ivaretar spesialiseringen av leger. Behovet for etterutdanning er stort fordi utviklingen innen medisinfaget gjør at kunnskapen blir stadig raskere utdatert. Derfor er kontinuerlig forbedring av kompetanse avgjørende for at helsetjenesten skal kunne tilby faglig god pasientbehandling. Rapporten slår fast at kompetanseutvikling er et eieransvar. Samtidig må sykehusene få rammebetingelser som er presise og målrettede slik at det er mulig å organisere og legge til rette for at leger under spesialisering får den tiden de trenger for å lære faget under forsvarelig veiledning fra eldre kolleger.

Nasjonalt løft for forbedringsarbeid

Rapporten peker på at faglighet må omsettes til gode helsetjenester. Det betyr at rutiner og systemer må være slik at innsatsfaktorene faktisk kommer den konkrete pasientbehandlingen til gode. Bevisstheten om hvordan arbeidet kan gjøres bedre er lite fremtredende blant helsepersonell. Resultatet er at nye og bedre behandlingsmetoder og medisinsk teknologi ikke blir utnyttet effektivt, at vedtatte retningslinjer ikke følges opp, at vi får køer og ventetider som kunne ha vært unngått. Ifølge rapporten er det et gap mellom det som er mulig å gjøre, og det vi gjør. For å bøte på dette, retter Legeforeningen oppmerksomheten mot kvalitetsarbeid i pasientforløpene. Foreningen mener at det videre arbeidet med å skape et forbedret faglig innhold i oppfølgingen av eierskapsreformen, bør rettes mot tjenestetilbudet til den enkelte pasient. Foreningen utfordrer Stortinget, Helse- og omsorgsdepartementet, Sosial- og helsedirektoratet, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, pasientforeninger og profesjonsorganisasjoner til et nasjonalt løft av pasientnære prosesser som påvirker pasientenes forløp gjennom helsetjenesten.

Suksessrike prosjekter

Fra flere såkalte gjennombruddsprosjekter har Legeforeningen god erfaring med at forbedringsarbeid nytter (1, 2). Gjennombruddsprosjektene har vist at det er mulig å heve kvaliteten på tilbudet vesentlig ved hjelp av godt teamarbeid og rasjonell og riktig bruk av spesialistkompetanse. I det sist gjennomførte prosjektet, som tok for seg tilgjengelighet og kvalitet og i det polikliniske tilbudet til pasienter med psykiske lidelser, greide man ved en polikli-



Faksimile av Statusrapporten om faglighet i spesialisthelsetjenesten

nikk å øke andelen pasienter som fikk diagnose fra 4 % til 52 %. Ved en annen poliklinikk ble bruken av individuelle planer firedoblet i løpet av prosjektperioden. I gjennombruddsprosjektet om bruk av tvang i psykiatrien ble antall timer med bruk av beltelegging ved en avdeling redusert med 89 % per pasient i prosjektperioden. Tre år etter var reduksjonen 65 %. For å motvirke at prosjektene har kortvarig effekt, må de forankres i sykehusledelsen.

Ingrid M. Høie

ingrid.hoie@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. www.legeforeningen.no/index.gan?id=10231
2. Bakke HK. Nytt nasjonalt gjennombruddsprosjekt. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 2281.