

Gjennombruddsprosjektene gir klart uttrykk for hva som er mulig om tingene gjøres på den rette måten

Økt faglighet gir bedre kvalitet og effektivitet

Vurdert ut fra det bildet som skapes i media, er psykiatrien en del av spesialisthelsetjenesten som fungerer svært utilfredsstillende. Dette harmonerer dårlig med den pågående opptrappingsplanen, Stortingets klart uttrykte intensjoner og en generelt høy politisk oppmerksomhet mot tjenesten. Til tross for den positive utviklingen vi har sett på flere områder gjennom opptrappingsplanen, har imidlertid ikke resultatene svart til forventningene.

I april i fjor presenterte Legeforeningen statusrapporten *Psykiske lidelser – Faglighet og verdighet. Rett til utredning, diagnostisk vurdering og målrettet behandling* (1). Tittelen reflekterer i meget stor grad de grunnleggende svakheter ved tjenestene til pasienter med psykiske lidelser (2). I rapporten ble det påpekt at det faglige nivået var for varierende og i mange tilfeller for lavt. Det ble videre fremhevet at pasientene må sikres tilgang til spesialister når de ble henvist til spesialisthelsetjenesten, herunder få den utredning, diagnostikk og spesialistbehandling de var henvist for. Konklusjonene fra rapporten var bakgrunnen for at Legeforeningen foreslo for daværende helseminister Dagfinn Høybråten, å gjennomføre en rekke gjennombruddsprosjekter i psykiatriske poliklinikker (3).

Målsettingen med prosjektene skulle være bedre pasientflyt og effektivitet i behandlingsskjeden. Dette skulle blant annet skje ved at pasientene fikk raskere utredning, diagnostisering og etablering av behandlingsprogram, bedre samarbeid, arbeids- og oppgavefordeling mellom forvaltningsnivåene og mellom personellgruppene i de psykiatriske poliklinikkene. Samlet mente vi dette ville føre til både bedre kvalitet og økt effektivitet.

Prosjekter av denne type kan beskrives som læringsnettverk som støttet av veiledere, gjennomfører system- og prosessrettet forbedringsarbeid. Gjennom samlinger får deltakerne anledning til å lære av hverandre og hjelp av eksperter til å klargjøre temaene. Måling og dokumentasjon er nøkkelelementer. På hvert arbeidssted er det et tverrfaglig forbedringsteam som tar ansvar for fremdrift og dokumentasjon.

Resultatene viser at det er mulig å oppnå betydelige forbedringer i pasienttilbudet når de som yter tjenesten får nødvendig hjelp til selv å iverksette forbedring. Enkelte institusjoner har dokumentert kraftig reduksjon i ventetid (mer enn halvert i enkelte tilfeller). Det har blitt en meget sterk økning i andelen pasienter som har fått utarbeidet individuell plan. Pasientene har fått diagnose og behandlingsplaner langt raskere og på et langt bedre faglig og systematisert grunnlag. Andre har forbedret tilbakemeldingen til førstelinjetjenesten med hele 70%.

Disse prosjektene varte kun seks måneder. Det gjør resultatene enda mer imponerende. Samtidig er det et klart uttrykk for hva som er mulig om tingene gjøres på den rette måten. Her har man utnyttet

den åpenbare ressurs som ligger i å engasjere helsepersonell og deres organisasjoner på en positiv og inkluderende måte. Her har man vist at økt faglighet gir både økt kvalitet og økt effektivitet. Mye av grunnlaget for disse resultatene er at man har gjort spesialistressursene og spesialistkompetansen tilgjengelig for pasientene. Resultatene er også fremkommet uten at de enkelte poliklinikkene har fått økte bevilgninger.

Ved å involvere de ulike grupper helsepersonell på den enkelte arbeidsplass, både i å identifisere hvilke deler av tjenestetilbudet som har størst behov for forbedring, sette målene for forbedring og å gjennomføre arbeidet, skapes høy legitimitet og stor innsats. På samme måte bidrar den hjelp, støtte og veiledning som stilles til rådighet når hensikten er åpenbar: hjelp til selv å kunne utvikle tjenesten – i motsetning til motiver som innsparing, kontroll og (over)styring.

Det er så enkelt – og så vanskelig – at det legges til rette for å benytte det grunnleggende ønske som finnes hos alt helsepersonell og deres organisasjoner: ønsket om å yte best mulige tjenester. Denne måten å tenke og arbeide på benyttes i altfor liten grad. Den er sikkert uvant i et tradisjonelt perspektiv av myndighetsstyring. Det bør den ikke forbli.

Mange er på leting etter virksomme tiltak for å bedre helsetjenesten for psykisk syke. Her har Legeforeningen vist en rimelig og effektiv måte å gjøre det på. Det burde spore myndighetene til en større og målbevisst satsing hvor metoden og verktøyet gjøres generelt tilgjengelig. Da som et kontinuerlig arbeid.

Legeforeningen har nylig vedtatt å sette rusbehandlingen under lupen i vår neste statusrapport. Dette er et felt som ofte oppnår mye av den samme negative omtale som psykiatrien. Også dette fagområdet kan vise seg egnet for bruk av gjennombruddsmetodikken som verktøy for å bedre pasienttilbudet.

Litteratur

1. Psykiske lidelser – faglighet og verdighet. Rett til utredning, diagnostisk vurdering og målrettet behandling. Legeforeningens statusrapport om helsetjenesten. Oslo: Den norske lægeforening, 2004.
2. Bakke HK. Veien til verdighet går via faglighet. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 1283.
3. Bakke HK. Nytt nasjonalt gjennombruddsprosjekt. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 2281.



Hans Kristian Bakke

Hans Kristian Bakke
hans.kristian.bakke@legeforeningen.no
president