

Medisinens vesen er forandring og utvikling. En velfungerende helsetjeneste må også alltid være endringsvillig. Men er de forandringer som nå gjøres til beste for pasientbehandlingen?

## Omstillinger uten mål og mening?

Det tar tre måneder å endre en vane. Det tar opp til ti år å implementere en ny medisinsk sannhet. Vi vet ikke hvor lang tid det tar å bygge opp igjen ødelagte fagmiljøer, og vi vet heller ikke i hvilken grad pasientbehandlingen blir affisert når fagmiljøene ristes og skades. I det siste har vi sett flere eksempler på at uenigheter og konflikter lett arves med den følge at konfliktene kan opprettholdes gjennom tiår. Vi vet at pasientbehandlingen påvirkes negativt når dyrebar energi brukes på negative prosesser. Dette er et tema det er vanskelig å ta opp, fordi vi kommer inn i det uklare rommet mellom personlig ansvar, organisasjonsansvar, profesjonalitet og psykologi.

Medisinen har utviklet seg gjennom erfaring, prøving og feiling, forskning og innovasjon. Mange helter har brukt sine krefter på å utfordre og forbedre de etablerte behandlingsmetodene. Nitidig leting etter årsaker og mekanismer har ført til fremskritt som gjør oss både ydmyke og stolte. Utgangspunktet har alltid vært at det har vært problemer som må løses. Sykdomsbildet har aldri stått stille, og som profesjon har vi gått inn i de aktuelle problemstillingene med det formål å forbedre, slik at folk kan komme seg raskere opp og ut i livet igjen. Ny medisinsk kunnskap har ført til at man har stoppet opp og erkjent at ting må gjøres annerledes. Og vi vet at vi kommer til å få ny kunnskap som gjør at vi vil skifte retning igjen. Dette er dynamikken i faget vårt, og det er vårt utgangspunkt og vårt arbeidsgrunnlag.

I kontrast til dette står de store omorganiseringene og reformene. Formålet er å sikre at vi også i fremtiden kan tilby helsetjenester med enda bedre kvalitet til alle som trenger det. Det er en god hensikt som det er lett å stille seg bak. Problemene kommer på rad og rekke når for mye gjøres for raskt, når det såes tvil om hvorvidt forandringene faktisk er faglig fundert og når klare faglige råd overhøres idet de kategoriseres som «endringsuvillighet».

Vi er for forandringer og forbedringer og vi vil gjerne jobbe så effektivt som mulig. Det er urovekkende når endringer innføres i en skala og på en måte som gjør det umulig for toppledere og myndigheter å stoppe opp eller til og med skifte strategi. Det vi driver med er for dyrbart og skjært til at det kan være skamfullt å snu.

For meg er det åpenbart at de som planlegger og leder reformer har ansvar for å hindre frustrasjoner, usikkerhet og resignasjon. Vi påvirkes av systemene vi jobber i og effekten av det må ikke undervurderes. En velprøvd og velkjent metode for forandring er å teste og evaluere i det små før gjennomføring i stor skala. Vi ønsker på ingen måte stagnasjon. Definisjonen på fremskritt er aktivitet og håp – det må bevares.



**Hege Gjessing**  
hege.gjessing@legeforeningen.no  
president