



DEN NORSKE
LEGEFORENING

Sentralstyret 2013–15

President Hege Gjessing
 Visepresident Jon Helle
 Synnøve Brattlie
 Marit Halonen Christiansen
 Christian Grimsgaard
 Ivar Halvorsen
 Marit Hermansen
 Kari Sollien
 Johan Torgersen

Sekretariatsledelsen

Generalsekretær Geir Riise
 Samfunnspolitisk avdeling,
 avdelingsdirektør Jorunn Fryjordet

Jus og arbeidsliv,
 avdelingsdirektør
 Anne Kjersti Befring

Medisinsk fagavdeling, avdelings-
 direktør Bjarne Riis Strøm

Økonomi- og administrasjons-
 avdelingen, avdelingsdirektør
 Erling Bakken

Postadresse

Den norske legeforening,
 Postboks 1152 Sentrum,
 0107 Oslo

Besøksadresse

Legenes hus, Akersgt. 2,
 inngang fra Christiania torv, Oslo

Telefon: 23 10 90 00
 Faks: 23 10 90 10

Oversikt over sentralstyrets
 epostadresser, se
legeforeningen.no/sentralstyret.
 Ansattes epostadresser finnes på
legeforeningen.no/kontakt

25 år med aha-opplevelser

Institute for Healthcare Improvement (IHI) har fra sin spede begynnelse på slutten av 80-tallet, vokst til å bli en internasjonal bevegelse som har endret måten helsetjenesten kontinuerlig forbedrer seg selv.



Fagdirektør Bjarne Riis Strøm i Legeforeningen foran den store plakaten som omhandler Norge. Foto Jon Helle

«Når du kommer til en mur, kast hatten din over den. Gå så og hent hatten din». Dette lille irske ordtaket oppsummerer kjernen i IHIs visjon. En visjon som ser bortfor hindre og barrierer og strekker seg etter de utallige mulighetene som finnes for pasienten i helsetjenesten. En visjon som samler fem- til titusen dypt engasjerte mennesker fra hele verden i Orlando, USA hvert år i desember. For å lære av de fremste og utveksle erfaringer på IHIs nasjonale forum. Legeforeningen har deltatt her i en årrekke. Det er en inspirerende opplevelse utenom det vanlige.

Plettfriske systemer

Da en gruppe dedikerte fagfolk ledet av legen Don Berwick opprettet IHI, var målet å redesigne helsetjenesten fra grunnen av. Det skulle skje gjennom systemer luket for feil, sløsing, forsinkelser og en ikke-bærekraftig kostnadsvekst. Et ambisiøst mål.

IHI går praktisk til verks. De begynner med å identifisere et tydelig formål for forbedring med en plan for måloppnåelse. Deretter setter man umiddelbart i gang med mindre tester av de forandringer man tror vil føre til forbedring på kort sikt. Etter hvert som disse testene justeres og viser seg å virke, utvider man testingen og skalaen for forandringer.

En oppskrift på forbedringskultur

IHIs metodikk kan spores tilbake til W. Edwards Demings (1900–1993) lære om at

visse prinsipper for ledelse kan føre til økt kvalitet og reduserte kostnader. Den såkalte forbedringsmodellen er et enkelt og effektivt verktøy for å hente ut positive forandringer. Modellen stiller tre spørsmål: Hva prøver vi å oppnå? Hvordan kan vi vite at en forandring er en forbedring? Hvilke forandringer kan vi gjøre som vil føre til forbedring? Spørsmålene utløser en «Plan-Do-Study-Act» (PDSA) til bruk for testingen.

Tanken er å bygge en systematisk forbedringskompetanse i enhver organisasjon, hos enhver helseleder, lege og annet personell. Målet er altså en forbedringskultur som gjennomsyrrer hele helsetjenesten. Det betyr blant annet at helsetjenesten må gå fra å være et system som gjør noe for pasienten til et system som arbeider sammen med pasienten. Noe som igjen innebærer en helomvending i en rekke spørsmål om organisering og hvordan vi tenker om helse.

IHI har i løpet av sin stolte historie oppnådd mye med sin tilnærming til kvalitets- og forbedringsarbeid. Mye gjenstår. Det er på høy tid at norsk helsetjeneste for alvor blir en del av bevegelsen.

Knut E. Braaten

knut.braaten@legeforeningen.no
 Samfunnspolitisk avdeling