

En helselederutdanning av første klasse

Verdens første utdanning innen «health care delivery science» tilbys ved Dartmouth College i New Hampshire. Helseledere blir utdannet til å snu den stadig økende utgiftsveksten i helsevesenet. Gjennom mange år som leder i norske sykehus har jeg undret meg over alt som ikke fungerer, til tross for engasjerte fagfolk som står på for fullt. Jeg ønsker med dette å dele mine erfaringer fra studiet.

Inger Meland Buene
inger.meland.buene@siv.no

Toppkompetente lærekrefter fra Tuck School of Business og The Dartmouth Institute står sammen bak den unike helselederutdanningen (1). Ideen springer ut av et arbeid som viste at variasjonen i levering av helsetjenester i stor grad kunne forklares ut fra den enkelte leges foretrukne praksis fremfor pasientens lidelse i seg selv (supply-sensitive care) (2). Ett av tiltakene for å snu denne utviklingen var å utdanne ledere i «health care delivery science», og mastergraden ble opprettet i 2011.

Studiemodell

Kullet besto av 42 studenter, de fleste leger og ledere, og blant tre ikke-amerikanere var jeg den eneste europeeren.

Undervisningen var lagt opp som en kombinasjon av tilstedeværelse på campus og nettbasert arbeid hjemmefra over 18 måneder (3). Prøver i matematikk og dataverktøyet Excel utgjorde en del av forberedelsene. Tilstedeværelsen på Dartmouth utgjorde totalt seks uker fordelt på fire opphold.

En vanlig dag på campus besto av 10–12 timers undervisning og deretter forberedelse til neste dag. Amerikanerne var ambisiøse: De sto gjerne opp kl 05, og det virket som de arbeidet absolutt hele tiden. Det var lagt opp til at alle skulle ta utgangspunkt i eget arbeidssted for å ta tak i konkrete utfordringer der og finne løsninger på disse. Lærerne var glitrende pedagoger. De kjente vår bakgrunn og fulgte oss opp individuelt.

I den nettbaserte undervisningen hjemmefra ble plattformene iTunesU og Canvas benyttet. Det var overraskende hvor effektivt og naturlig denne arbeidsformen ble med tiden. De elektroniske løsningene var lagt opp slik at selv 10-minutterspauser i hverdagen kunne bli utnyttet. Pensum besto av artikler, videoer og opptak fra undervisningen og ble kontinuerlig oppdatert på den elektroniske plattformen. De tekniske løsningene og støttepersonellet innen IT var imponerende gode. Masterprogrammet



Glimt fra en pause i et læringslaboratorium. Foto: Inger Meland Buene

ble med sin innovative bruk av teknologi i undervisningen i 2015 anerkjent av Apple Inc. som et «distinguished program» (4).

Nettbasert undervisning og gruppearbeid, til sammen 3–4 ganger per uke, falt stort sett på norsk ettermiddags- og kveldstid eller på dagtid i helger. Som en del av studiet var det egne innleveringer, kommentarer på andres innleveringer og kontinuerlig høy egenaktivitet. En professor ledet timene, og alle var forventet å delta aktivt.

Det er stipulert en egenaktivitet på ca. 15 timer pr uke, men ofte gikk det med langt mer tid. Det er helt klart at omfanget på dette studiet er noe ens familie må være innforstått med før man starter.

Søknadsprosessen til Dartmouth krever referansepersoner og personlig intervju før inntak. Utlendinger må ha visum som heldidsstudent i USA.

Grunnleggende forståelse

Hele programmet er bygd på forståelsen av at forbedring og utvikling i helsetjenesten skal fremme økt verdi av det vi leverer. Det er pasientens utbytte av all behandlingskontakt, holdt opp mot kostnadene for å gi dette helseutbyttet, som utgjør verdien. Dette

betyr at man må vite at behandlingen gir det rette resultatet på lang sikt. Helsevesenet er blant de felter som har størst verdiskapningspotensial ved at de kan fremme konkurranse om bedre helse til pasientene (5).

Programmet dannet et godt hele med kurs i lederskap, teamarbeid, strategi og forhandlinger, endringsledelse, innovasjon og bruk av informasjonsteknologi. Fag som bedriftsøkonomi, helseøkonomi og -politikk, helsekommunikasjon, strategisk markedsføring og personlig lederskap inngikk også.

Studieformen var inspirerende, siden et høyst relevant pensum ble tett knyttet til oppgavene i egen lederjobb. Vi gjorde flere større prosjekt i egen avdeling, blant annet innen kliniske mikrosystemer og prosessanalyse. I tillegg var jeg med i et prosjekt hvor vi gjennom hele studietiden arbeidet med en løsning for medikamentsamstemming. Det var spennende å bli kjent med en organisasjonsmodell som støttet opp under helheten i tilbudet til pasienten, der sykehus og primærhelsetjeneste ble sett under ett.

Hva vi kan lære av amerikanerne

For det første utdanner Dartmouth helseledere ikke bare til å forstå, men å være

i stand til å transformere helsevesenet for å gi økt kvalitet til reduserte kostnader.

For det andre har vi rollemodeller i direktører for store helseorganisasjoner som klarer å skape omforente kulturer, engasjere medarbeidere og være ledende i pasientsikkerhet (6, 7). For det tredje kan vi lære av amerikanernes handlingsorientering og målrettethet og lære å ta større steg uten alltid å kunne forutsi alle konsekvensene. Helt nye måter å gjøre noe på kan ofte gi de største forbedringene. Endelig kan vi lære at tempo og forståelse for når det *virkelig* haster er sentralt for å få til nødvendige endringer. Skiftet mot et verdibasert fokus i amerikansk helsevesen opplever jeg går fort nå. Majoriteten av mine kullinger arbeider med finansieringssystemer og organisasjonsmodeller som fremmer en verdibasert utvikling. De må vise hva som kommer ut av den behandlingen de gir.

Med en «Master of Health Care Delivery Science» er man med i et livslangt alumni på Dartmouth. Nettopp på grunn av kulturelle forskjeller og ulikheter i nåværende helse-systemer, er utdanningen høyst relevant for norske leger og helseledere.

Inger Meland Buene (f. 1962)

er spesialist i barne- og ungdomspsykiatri.

Hun er avdelingssjef for Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling ved Sykehuset i Vestfold, Tønsberg.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. Master of Health Care Delivery. Overview. <http://mhcds.dartmouth.edu/news/videos/mhcds-overview> (14.12.2015).
2. Wennberg J. Tracking medicine. A researchers quest to understanding health care. New York, NY: Oxford press, 2010.
3. Dartmouth college. Preparing you to lead the transformation of health care delivery. <http://mhcds.dartmouth.edu/brochure> (14.12.2015).
4. Master of Health Care Delivery Science. Leading transformation in health care. https://issuu.com/mhcds/docs/welcome_to_mhcds (14.12.2015).
5. Porter M, Teisberg EO. Redefining healthcare. Creating value-based competition on results. Boston, MA: Harvard Business Press, 2006.
6. Cosgrove T. The Cleveland way. Lessons in excellence from one of the world's leading health care organizations. New York, NY: Mc Graw-Hill Education, 2014.
7. Kenney C. Transforming health care. Virginia Mason Medical Center's pursuit of the perfect patient experience. New York, NY: Productivity Press, 2011.

Mottatt 19.12. 2015, første revisjon innsendt 22.12. 2015, godkjent 25.1. 2016. Redaktør: Ketil Slagstad.



Engelsk oversettelse på www.tidsskriftet.no