

## Organisering

## Pasienten ut av sentrum

Sykepleieren, hjelpepleieren, legen og administratorene er hjulene i den gode helseprosess for borgeren. Medisinen er å involvere og engasjere alle parter på et tidlig tidspunkt – på tvers av sektorer og arbeidsplasser.

**PASIENTEN** i sentrum er et innholdsløst og utdatert mantra. Det kan i tillegg gi dårligere helsetjenester. Det hjelper ikke at helseminister Bent Høie fastslår at regjeringen jobber for å skape et «pasientens helsevesen», der vi skal bli mer opptatt av pasientene.

At pasientene er hovedpersoner, er vel og bra – men hva betyr det å være hovedpersonen? Det har ingen effekt å fortsette å snakke om pasienter i sentrum, «pasient-sentrerte» det ene eller det andre – dersom personellet som skal bistå den syke innbygger, ikke får muligheten til å være verdens beste hjelpe for innbyggerne.

**FEILSLUTNING.** Når Anne Beth Moslet, under tittelen «Legene – en antikommersiell sutregjeng» i Dagens Medisin (18/2013) fremhever verdien av å drive et helsevesen som et effektivt foretak, og Torgeir Bruun Wyller svarer i Dagens Medisin (19/2013) med å fremheve empati og menneskelighet som verdier helsevesenet skal tuftes på, høres det ut som om det ene utelukker det andre.

Jeg tror dette er en feilslutning. Det er heller ikke legene som bestemmer hvordan helsevesenet skal organiseres. Det er en del av et lederansvar. Bent Høie kan derfor ikke snakke om pasienter som hovedpersoner, uten samtidig å gi begrepet et innhold med plausible og gjennomførbare løsninger.

**HELSEPROSSESSEN.** Det finnes ikke ett, enkelt sentrum, som det kan høres ut som. Tvert om finnes det et pågående løp der mange må samarbeide om vi skal få til et felles mål: En god, pågående helseprosess der innbyggerne blir sterkest og friskest mulig. Prosessen tar form både i og utenfor helsevesenets lokaler.

Et samarbeid om helse kan vare et helt liv. For å få til en slik pågående prosess, må vi se på hvordan folk i helsevesenet jobber sammen, og på hvordan de skal samarbeide med innbyggerne de skal bistå.

## Kronikk



**Maria Gjerpe,** lege og tidligere langtidssyk. Blogger på [www.mariasmetode.no](http://www.mariasmetode.no)

Mange flotte prosjekter kan falle sammen fordi de ikke tas i bruk av de helseansatte



**FREMTIDENS MEDISIN.** Mantraet «Pasienten i sentrum» er en riktig reaksjon på den gammel-dagse legen som den enerådende og allvitende, men er likevel døende.

Fortsetter vi å snakke om «pasienten i sentrum», ekskluderes andre. Helsebudsjettene blir strammere, men behovet for tjenester øker. Vi kommer til å leve lengre – og vi kommer til å leve med mange sykdommer. Vi kommer til å håndtere digitale løsninger og se på dem som en naturlig del av livene våre.

**KUNDENS BEHOV.** Selvsagt er behovet til den syke borger viktig å vite mest mulig om. Enhver som vil utføre en tjeneste, må vite noe om kundens behov. Like viktig er det å se på hvordan arbeidet må organiseres – og hva de ansatte trenger for å få til den gode tjenesten. Når vi nå går inn i en tid der helsevesenet står overfor store endringer, er det smart å ha de ansatte med. Helseansatte som blir ekskludert, ønsker selvsagt heller ikke å involvere seg. Skrivebordløsninger kan bli enda en forstyrrelse som tar oppmerksomheten bort fra faget: Å behandle

og bistå syke borgere.

Medisinen for fremtidens helsevesen vil være å involvere og engasjere alle parter på et tidlig tidspunkt og på tvers av sektorer og arbeidsplasser. Derfor blir det essensielt å se på hva legen, sykepleierne og administrasjonen har behov for slik at de kan gjøre en best mulig jobb.

**LEDERSKAP.** Skal man ha folk med på laget, må de inkluderes og involveres. Lederen må ta i bruk samskaping, slik at de ansatte engasjeres.

Systemene skal fungere sømløst – til beste for pasienten, men også til beste for den enkelte helseansatte. Dyktige tjenestedesignere er opplært til å finne ut av hvordan ting henger sammen og å analysere aktørenes behov. Kanskje er det teknologi, kanskje er det borgernes rett til eierskap til data om seg selv, og kanskje dreier det seg om å finne ut av hvilken bistand som trengs for at den enkelte skal få best mulig tilgang til god helsehjelp.

Oslo Universitetssykehus brukte 800.000 kroner til å involvere og engasjere alle parter for å se på mulighetene for et sømløst system

**RUNDT PASIENTEN:** Et samarbeid om helse kan vare et helt liv. For å få til en pågående prosess, må vi se på hvordan folk i helsevesenet jobber sammen – og på hvordan de skal samarbeide med innbyggerne de skal bistå.

Når helsevesenet står overfor store endringer, er det smart å ha de ansatte med. Helsepersonell som blir ekskludert, ønsker ikke å involvere seg

for brystkreftpasientene, ifølge Dagens Medisin på nett 4. november 2013. Ett år etter er ventetiden ved utredning av brystkreft redusert med 90 prosent.

**BRUKERTILPASSING.** Vi står foran en tid der helsetjenestene skal digitaliseres og store summer investeres. For at løsningene skal tas i bruk, kreves et tydelig lederskap med ingredienser som tidlig involvering, samskaping og tverrsektorielt engasjement. Sykepleieren, hjelpepleieren, legen og administratorene er hjulene i den gode helseprosess for borgeren. Mantraet «pasienten i sentrum» har noe utdatert over seg.

Om vi fortsetter å reservere plassen kun for én part, tror jeg vi vil se mange, flotte, fine prosjekter falle sammen fordi de ikke tas i bruk av de helseansatte. Husk at en vellykket løsning er den som har brukere. Alternativet er fiasko og pengesløseri. ■

**Oppgitte interessekonflikter:** Maria Gjerpe er nyansatt seniorrådgiver ved Helsedirektoratet, avd. Digitale innbyggertjenester. Hun presiseres at artikkelen er basert på hennes personlige meninger.

Se nye sammenhenger. Kunnskap for en styrket helsetjeneste.

MELD DEG PÅ! Se [kvalitetsregistre.no](http://kvalitetsregistre.no)

HELSE- OG KVALITETSREGISTER KONFERANSEN 2014

Eliquis® apixaban

Bristol-Myers Squibb Pfizer

EZ013-07/13