

## Norsk forbedringsprosjekt skapte interesse

Ti representanter fra Legeforeningen, deriblant to fra pasientsikkerhetsutvalget, deltok i desember 2008 på det 14. internasjonale, vitenskapelige symposium om kvalitetsforbedring i helsetjenesten.

Symposiet *14th International Scientific Symposium on Improving the Quality and Value of Health Care* er en del av Annual National Forum on Quality Improvement in Health Care som arrangeres av Institute for Healthcare Improvement (IHI). Det fant sted i Nashville, Tennessee, USA.

Psykologspesialist og poliklinikkleder, Tanya Ryder, presenterte resultatene fra et forbedringsprosjekt ved Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) Egersund. Presentasjonen var en av 14 som var utvalgt i konkurranse med 80 innsendte abstracts til IHI. Prosjektet var en del av Legeforeningens gjennombruddsprosjekt *Kvalitet og effektivitet i polikliniske tjenester for mennesker med psykiske lidelser* (KEPP) der målet var å redusere diagnostiseringstiden av ADHD med 50 %.

BUP Egersund er en liten og desentralisert klinikk med tverrfaglig bemanning. Det ble tatt i bruk tre forbedringsstrategier

i prosjektperioden. Det ble utarbeidet en komplett utredningsplan der all aktivitet ble registrert, inkludert en dato for diagnostisk teamdrøfting, og sekretærene fikk en mer sentral rolle med ansvar for å koordinere utredningsplanene, noe som ga behandlerne mer tid til klinisk arbeid. Klinikerne fikk målrettet opplæring i diagnosekriterier, og derved økt kompetanse til å foreta diagnostiske vurderinger og klinikerne ble opplært i metoder for å øke effektiviteten. Bl.a. ble det utarbeidet en rapportmal for å effektivisere skriveid.

Innenfor en seks måneders periode oppnådde BUP Egersund en gjennomsnittlig reduksjon i diagnostiseringstiden fra 72 til 31 dager. Det representerer en forbedring på 57 %. Dataene inkluderer pasienter med komorbide lidelser, som ofte krever lengre diagnostiseringstid. Ukomplisert ADHD kunne diagnostiseres innen 18 dager. Den nye prosessen viser mindre



Tanya Ryder er nå enhetsleder ved BUPA Poliklinikk for Horten, Stokke og Andebu, psykiatrien i Vestfold. Foto Anne Sofie Torp

variasjon og større forutsigbarhet i utredningstid. Raskere diagnose betyr at pasienter får raskere tilgang til behandling.

**Anne Sofie Torp**  
anne.sofie.torp@legeforeningen.no  
Medisinsk fagavdeling

## Foreslår obligatorisk tjeneste for turnusleger i sykehjem

Legeforeningen er opptatt av å sikre gode legetjenester til våre sykeste eldre, men mener at legedekningen må løftes kraftig før obligatorisk turnustjeneste kan vurderes.

Helse- og omsorgsdepartementet har nylig lagt ut et høringsforslag om endring av turnusforskriften for å innføre obligatorisk tjeneste ved sykehjem for turnusleger. I forslaget antydes det at ti dager skal føres inn i målbeskrivelsen for turnustjenesten. Legeforeningen mener det må være en klar forutsetning at tjeneste utføres samtidig med veiledende lege tilstede i sykehjemmet.

Opptappingen av legetjenester i sykehjem går langsomt sett i forhold til de store faglige utfordringer sykehjemmene står overfor, og foreningen har lenge fremmet at tjeneste må styrkes kraftig, bl.a. at legetjenesten må doubles gjennom tilførsel av bredt skolerte allmennleger.

Den forventede økningen av eldre i befolkningen skaper et behov for mer og bedre kunnskap om Eldres sykdommer og helse. Det er de sykeste eldre som er på sykehjem, og det krever god kompetanse om alders- og sykehjemsmedisin for å gi

god helsetjeneste til denne gruppen. Med dagens alt for lave og varierende legedekning vil det ikke være mulig å gjennomføre en obligatorisk turnustjeneste med krav om tilstedeværelse av kompetent veileder.

Slik legedekningen er i dag, vil det oppstå situasjoner hvor veileder ikke er tilstede. Det vil bety at nyutdannede leger skal ivareta de sykeste eldre. Det sikrer ikke et godt tilbud til sykehjemspasientene og det er ikke rekrutterende. Undersøkelser viser at 80 % av turnuslegene alt i dag har tjeneste i sykehjem knyttet turnus-tjenesten i kommunene.

I høringsnotatet heter det «Departementets forslag til endring av turnusforskriften har et opplæringsformål og obligatorisk tjeneste i sykehjem er ikke ment å komme til erstatning for stillinger for leger eller spesialister i allmenmedisin»

Legeforeningen oppfatter innspillet om obligatorisk turnustjeneste for turnusleger

i sykehjem som et politisk innspill med svært liten betydning for utdanning av leger og av minimal betydning for utvikling av legetjenestene i sykehjem. Endringen i turnusforskriften endrer ikke behovet for rask tilførsel av mange flere erfarne leger til sykehjem.

Det er behov for en nasjonal norm for legedekning. Den lokale normen og øvrige tiltak som er innført har ikke hatt tilstrekkelig effekt.

**Bjarne Riis Strøm**  
bjarne.riis.strom@legeforeningen.no  
Medisinsk fagavdeling