

➤ FRA PRESIDENTEN

Det er tvilsomt om aktivitetsmål basert på telling av pasienter gir riktig prioritering og god kvalitet. Mye tyder på at både pasientbehandling og arbeidsmiljø blir dårligere.

Vi trenger flere leger i sykehus

Regjeringen.no skrev for kort tid siden at sykehusene igjen hadde økt sin effektivitet. På nettsiden stod følgende: «Aktiviteten i somatisk pasientbehandling økte med 2,1 prosent i 2011, mens driftskostnadene bare økte med 0,2 prosent. – Dette gir en produktivitetsvekst på 1,8 prosent, og viser at spesialisthelsetjenesten gjør en god jobb, sier helse- og omsorgsministeren.»

Ja, spesialisthelsetjenesten gjør en god jobb, og veldig mange legger ned en stor og viktig innsats hver dag for å hjelpe de som har blitt syke. Det er bra.

Likevel kan det å bedømme aktivitet og effektivitet kun etter antall pasientbehandlinger føre til feil bruk av ressurser. Når aktivitet og produksjon blir alfa og omega kan det bli vanskelig å prioritere på riktig måte, og hvis oppdraget er å produsere et høyt antall behandlinger kan kvaliteten i hver behandling få for liten betydning.

Mange kolleger haster fra det ene til det andre uten mulighet til å rekke alle dagens arbeidsoppgaver. Matpakken inntas i korridoren. Pausene, som har stor betydning også for samhold og samarbeid, har i mange tilfeller forsvunnet. Jeg hører oftere om leger som sykmeldes fordi de er utslitt. Dette er nytt, og derfor et betydningsfullt signal. Det kommer kolleger til meg – menn og kvinner – som forteller at de nå bytter fag på grunn av en uholdbar arbeidsbelastning, blant annet i form av for mange samtidighetskonflikter på vakt.

Sykehusene har redusert både antall senger og liggetid. Det betyr at antallet dagbehandling og polikliniske konsultasjoner har økt. Det betyr også at de pasientene som til enhver tid er inneliggende i sykehus, er sykere. Det er færre som observeres over tid. Dette fører til mer arbeid for legene.

Samfunnet sier, helt rettmessig, at det forventes at leger er opplagte når de vurderer alvorlig syke pasienter. Med enkelte unntak betyr det at døgnvaktens tid er forbi. Likevel opprettholdes døgnvakter på store og svært arbeidsintensive avdelinger nettopp fordi en ellers må ansette flere leger.

Samtidig har vi et legefördelingsystem i Norge som jeg mener har utspilt sin rolle. Det ble etablert i en tid med legemangel, for i sikre leger til hele landet. Nå har vi ikke lenger legemangel. Stillinger holdes imidlertid bevisst ledige for å dempe kostnader. Dette er kortsiktig og dårlig tenkt. Kostnadene ved å ha en for lav bemanning over tid vil høyst sannsynlig være større enn det man sparte i første omgang.

Noen er redd for at sykehusene vil oversvømmes av leger dersom fördelingsystemet fjernes. Min agenda er at sykehusene skal ansette det antallet leger som trengs – verken mer eller mindre. Jeg har tiltro til at de lederne som er tette på, er de som best kan vurdere dette. Derfor bør de få større innflytelse over egen bemanning. Vi trenger flere sykehusleger.



Hege Gjessing

Hege Gjessing
hege.gjessing@legeforeningen.no
president