

Fag

Epikriser

HDIR

erklæringer

Les
Utposten

Allmennmedisinske utfordringer

Utposten publiserer artikkelserien under denne fellesbetegnelsen. Vi ønsker å sette lys på felter av allmennmedisinen som kan virke vanskelige, uklare og diffuse, og som man kanskje ikke lærte så mye om på doktorskolen, men som vi stadig konfronteres med i vår arbeidshverdag. Redaksjonen ønsker også innspill fra leserne.

Innbokskontroll for allmen

■ JØRN KIPPERSUND fastlege, Volda

Mange allmennleger opplever stress i hverdagen (personlig meddelelse). Bunker med papir og gule lapper fyller mange allmennlegekontor. Stress er den fysiologiske og følelsesmessige responsen i mennesket når det er et for stort gap mellom krav til hva man tenker man bør få gjort og det man faktisk gjør. Stress oppstår ved at man *tenker* på de *uløste oppgavene*. Skal man bli kvitt stress må man altså enten få gjort alle uløste oppgaver, eller man må unngå å *tenke på de uløste oppgavene*. I en fastleges hverdag er oppgavestrømmen kontinuerlig, og man vil aldri oppleve til enhver tid å ha løst alle oppgaver man skal løse. Nøkkelen til å bli kvitt stress ligger derfor i å unngå å tenke på uløste oppgaver. Når man ikke tenker på de uløste oppgavene, kan man

i stedet ha større fokus på den oppgaven man jobber med her og nå. Med metoden *innbokskontroll*, kan en fastlege med enkle grep gjøre hverdagen mindre stressfylt.

Hva er en innboks?

En innboks er et sted der uløste oppgaver samles. For en fastlege er den mest opplagte innboksen timeboka. Hver pasient må hentes inn på kontoret og få gjennomført sin konsultasjon. I timeboka ligger det også memoer om telefoner som må tas, eller andre beskjeder om oppgaver fastlegen skal gjøre.

Fastleger har mange flere innbokser enn timeboka. Noen bruker skrivebordet som innboks. Bunker med papir og gule lapper fyller enkelte fastlege-skrivebord. De fleste prøver å systematisere papirene mer enn å bare la de flyte på skrivebordet. Ulike system med kassetter eller plastikkurver hjelper til med å skape oversikt. De fysiske innboksene er enten hyller, kassetter eller skrivebordsflater. I tillegg kommer de digitale innboksene. Prøvesvar og epikriser som kommer inn elektronisk i journalsystemet, e-poster og sms med ikke-sensitiv informasjon. Noen lar også sitt eget hode være en innboks, og satser på å huske oppgaver de blir gitt.

Spør deg selv: Hvilke innbokser har du? Hvor samles de uløste oppgavene? Bevissthet om hvilke innbokser man har er første steget på vei mot innbokskontroll.

Færrest mulig innbokser

Når det kommer en syndeflod av oppgaver mot deg, er det fortløpende å begynne å sortere. Noen oppgaver fremstår som mindre viktig enn andre og man etablerer ulike innbokser med ulik hastegrad. Kanskje lager en fastlege en boks for prøvesvar, en annen for epikriser, en tredje for erklæringer og en fjerde for fag inkludert tidsskrifter, brev fra Helsedirektoratet om nye retningslinjer etc. etc. Dette er den største og mest vanlige feilen. Jo flere inn-

bokser du har, jo større er sannsynligheten for at du mister kontrollen.

Den viktigste rangeringen av oppgavene man bør gjøre, er rangeringen «skal gjøre» («skal ikke gjøre»). Jeg snakket med en kollega om dette og hun fnøs foraktelig av alle forsikringserklæringene hun måtte fylle ut. «Det er mye viktigere for meg å følge opp prøvesvarene til pasientene enn å fylle ut disse forsikringserklæringene.» Det er kanskje ikke vanskelig å være uenig i dette på prinsipielt grunnlag. Mitt oppfølgingsspørsmål til kollegaen var likevel: «Ja, er det da slik at du makulerer forsikringsforespørslene eller skriver du dem til slutt.» Kollegaen måtte medgi at nei, hun kastet aldri noen slike forespørsler – man fikk jo bare purring. Til slutt måtte hun fylle dem ut.

Mitt poeng er da: Det tar ikke lenger tid å fylle ut en forsikringserklæring om du gjør den i din vanlige arbeidskø, enn om du utsetter den to måneder. «Senere» fins ikke i form av et fata morgana med ubegrenset tid og rom til å løse alle dine oppgaver. Nye oppgaver strømmer inn kontinuerlig, oppgaver som direkte sammenligning med den traurige forsikringserklæringen oppleves som viktigere. Erklæringen slipper du likevel ikke unna.

Det samme gjelder for mindre traurige ting, for eksempel fagtidsskrift, retningslinjer for behandling eller andre oppgaver som ikke er pasientrettede. Vi vil gjerne lese Tidsskrift for Den norske legeförening, men det er fortløpende å legge til sides *til senere*. Innen vi har kommet til senere har det allerede kommet et nytt Tidsskrift, og det første vi egentlig ønsket å lese, rykker stadig lenger bak i køen.

En allmennlege må prioritere, ja visst. Men hold deg til prioriteringen «skal gjøre» eller «skal ikke gjøre». Det er viktig å ikke bruke tid på unødvendige oppgaver. Men dersom vi oppretter en mellomkategori med oppgaver som heter «skal gjøres med litt mindre hastegrad enn de viktige oppgavene» vil dette i praksis bety at disse oppgavene trolig aldri blir gjort.

Innbokskontroll i et nøtteskall

- Vær bevisst på hvilke *innbokser* du har – steder du samler dine uløste oppgaver.
- Ha så få *innbokser* som mulig
- Fjern oppgaver fra innboksen kun når du gjør dem eller når du sletter dem. Dermed oppnår du at innboksen din blir *trygg* – oppgaver som havner der *blir* gjort
- Unngå å rangere oppgaver etter viktighet. Sorter kun oppgaver i «skal gjøres» og «skal ikke gjøres». De som ikke skal gjøres sletter du fra innboksen så fort som mulig
- Skill mellom oppgaveinformasjon (noe du skal gjøre noe med) og referanseinformasjon (noe du kanskje får bruk for en dag). Referanseinformasjonen skal vekk fra innboksen og inn i et søkbart system.
- Plassér nye oppgaver nederst i innboks-bunken, jobb hele tiden med de eldste først («Pipeline-prinsippet»).
- La dine visjoner styre hva som havner i innboksen. Ønsker du mer faglig oppdatering? Da må også fagstoff havne i innboksen med samme prioritet som blodprøvesvar og forsikringserklæringer.

nleger



Viktig grep: Artikkelforfatteren legger ny papirpost *nederst* i innboken. De eldste oppgavene beholder sin plass øverst = først i køen (de fire skuffene under er oppsamlingsbokser til regnskapsfirma etc.)

Spør deg selv når du mottar et brev, et tidskrift, en epikrise, en forsikringserklæring eller en annen tilsynelatende mindre oppgave: Er dette en oppgave jeg faktisk ønsker å gjøre? Er måten jeg driver praksis på slik at det er greit for meg at oppgaven fjernes, eller ønsker jeg at dette skal bli gjort, selv om jeg vet at jeg har mye å gjøre? Hvis svaret er at dette er noe du faktisk ønsker skal bli gjort, så gjør det, eller legg det i innboksen.

Utsettelse – prokrastinering

Problemet i hverdagen er selvsagt ikke oppgavene vi blir glade og i godt humør av å tenke på. Problemet er oppgavene som gir oss et lite, eller kanskje til og med et større ubehag av å tenke på. Når vi får ubehag ved å tenke på en oppgave, er det vår instinktive respons å unngå oppgaven. Ofte blir da oppgaven vanskeligere å utføre, og ubehaget ved å tenke på den blir enda sterkere. Vi får da en enda sterkere trang til å utsette oppgaven. En trygdeerklæring vil ofte være enklest å utføre når du nylig har hatt pasienten inne, mens den blir mer og mer vanskelig jo mer tid det går fra siste konsultasjon.

Neste gang du sitter med en uløst oppgave du har lyst til å legge til side, spør deg selv: Forsvinner oppgaven? Blir oppgaven lettere med tiden?

Dersom svaret er «nei» på begge spørsmål vil du oppleve en langt sterkere motivasjon til å gjøre oppgaven.

Skill mellom oppgaveinformasjon og referanseinformasjon.

I det øyeblikket et papir havner i innboksen din, er det en oppgave. Når du skal håndtere dette papiret – altså løse oppgaven – må du spørre deg selv: Krever denne oppgaven handling fra meg (oppgaveinformasjon), eller er dette bare informasjon som kanskje være nyttig for meg en dag, men som jeg ikke skal handle på nå (referanseinformasjon)?

Sørg for å fjerne referanseinformasjon fra innboksen din. Spør deg selv: Hvis jeg trenger denne informasjonen en dag – kan jeg finne den på internett? I så fall – kast papiret. Hvis svaret er nei: ta vare på papiret i hyller, permer eller et annet system der du en dag kan finne igjen informasjonen.

Pipeline/arbeidskø – ta lærdom av kassa på Rimi!

Jeg liker uttrykket *pipeline* som ofte blir brukt i næringslivet. *Pipeline* er en metafor for et system der oppgavene fylles på i den ene enden av røret, og du løser dem først når de kommer ut i din ende av røret. Arbeidskø er kanskje et vel så bra ord. Hver nye oppgave må stille seg bakerst i køen. Du jobber med den til enhver tid eldste oppgaven. Rent praktisk får man til dette ved (etter en rask scan-

ning med tanke på evt. saker som «brenner») å legge ny post nederst i bunken av papir/uløste oppgaver. Denne måten å ta posten inn på kontoret har alene gitt meg en svært merkbar reduksjon i stress. Pipeline-prinsippet har flere fordeler:

- Du har hele tiden full kontroll med hvilken oppgave som har ventet lengst. Dette er nemlig oppgaven øverst i arbeidskøen.
- Du faller ikke like lett for fristelsen til å utsette oppgaver. Når en oppgave har sin «tur» vet du at det blir feil å legge den bakerst i køen igjen
- Du kan la også de mindre presserende, men faglig viktige, oppgavene komme inn i arbeidskøen på lik linje med andre oppgaver. Særlig tidsskrifter, brev om nye retningslinjer og andre ting du egentlig ønsker å ha med i din praksishverdag, men som ofte blir lagt til sides.
- Innboksen er trygg. Oppgaver glipper ikke unna, med mindre du aktivt fjerner dem fra innboksen. Når du har lagt oppgavene der, slipper du å tenke på dem før du utfører dem.

Et av de beste eksemplene på pipeline-prinsippet i praksis, er kassaapparatet i dagligvarebutikken. Ekspeditøren der tar varene etter hvert som de kommer, uavhengig av om det er en tyggegummipakke til åtte kroner, eller en serrano-skinke til 450 kroner. Alle oppgaver behandles likt når de først har havnet i arbeidskøen.

Prioriter tid og energi, ikke rekkefølge

Selvsagt må en allmennlege prioritere. Men du bør ikke la *prioritering* bli et skalkeskjul for *utsettelse* i betydningen *unngåelse*. Ved å bruke pipelineprinsippet lar du oppgavene komme til deg i rekkefølge. Når det da er en oppgaves tur i køen, har den sine «15 minutes of fame» (som ganske riktig ofte er bare 15 sekund eller til og med 1,5 sekund). Har køen vokst seg litt stor må du bruke mindre tid og energi på enkelte oppgaver enn du ellers ville ha gjort. Ser du på oppgaven og «prioriterer den til senere» betyr det i virkeligheten å bruke mer tid på oppgaven enn du bør. Å stadig vurdere oppgaver for så å utsette «til senere» blir fort et tidssluk.

Unntak

En fastleges hverdag er så mangslungen og omskiftelig at det alltid vil komme oppgaver som oppleves som presserende og som vil rykke foran de andre i køen. Disse må vi løse, og selv bruker jeg skrivebordsflaten som «nød-innboks» for ting jeg er nødt til å løse før jeg kan jobbe videre med den ordinære arbeidskøen. Dette må vi selvsagt godta. Poenget er da heller ikke å ha et system som er 100 prosent rigid og ikke er i stand til å møte skiftende omstendigheter. Poenget er å ha et sikkert system som ligger i bunn og som tar hånd om det store volumet av oppgaver. Jo større andel av den totale oppgavestrømmen vi får puttet inn i vårt hovedsystem, jo lettere håndterer vi de unntakene som kommer. Imidlertid blir kaosfølelse og manglende mestring resultatet, dersom unntakene blir regelen.

En gang kanskje

Vi kan også koste på oss en «en gang kanskje» kategori. Her legger vi ting vi kanskje vil ta med oss hjem og lese, kanskje lese når vi har tatt

sommerferie, eller som vi tar fram når et møte er avlyst eller lignende. Dette er en fin bonus-innboks, men vit at den ikke er trygg. Oppgaver du legger der blir ikke nødvendigvis løst.

Unngå avbrudd

Leier du en gravemaskinsjåfør til å grave i hagen din, vil du på fakturaen finne posteringen «rigge-kostnader». Dette er tiden og arbeidet det krever å flytte gravemaskin m.m. fra en jobb til en annen. Når vi skifter fra en oppgave til en annen, pådrar vi oss «kognitive rigge-kostnader» ved at vi bruker mentale krefter på å skifte referanseramme og bakgrunnsinformasjon for den oppgaven man skal løse.

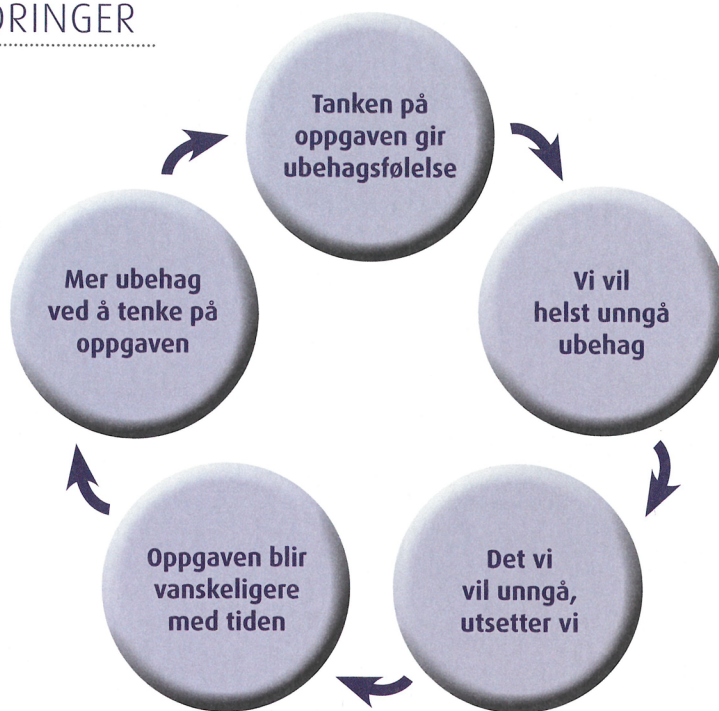
I allmennpraksis vil man aldri klare å unngå alle avbrudd. Men man kan ha som mål å begrense antallet avbrudd. Ved at jeg lar NAV, kommunal psykiatritjeneste og lokalt apotek kontakte meg på e-post, får jeg tilgang til deres forespørslers i mine planlagte pauser, og ikke som avbrytende telefonoppringninger. NB! På e-post formidles ikke sensitiv informasjon,

men korte beskjeder av typen «kan du ringe» og lignende. Når det gjelder e-post er den en farlig «avbryter». Selv stenger jeg den aktivt av, og lar ikke antall uleste meldinger være synlig utenom når jeg har dedikerte øyeblikk da jeg faktisk jobber med e-post innboksen. Vanlige arbeidsdager gjør jeg dette om morgenen, før lunsj og på slutten av dagen.

Innbokskontroll på andre arenaer

Avslutningsvis er det verdt å ta med seg at denne metodikken med hell kan benyttes på mange arenaer i livet. Spesielt i forhold til alle private og offentlige oppgaver som strømmer inn på e-post kontinuerlig. Å delta i frivillige organisasjoner vil for eksempel ofte generere mye informasjon. Med denne metoden kan selv overarbeidede fastleger være aktive samfunnsdeltagere, også utenom kontoret.

jorn@kippersund.no



PÅ JAKT ETTER EN DYKTIG HELSESEKRETÆR?

Prøv en stillingsannonse på www.nhsf.no - nettsidene til Norsk Helsesekretærforbund. **Pris: Kr. 1500,- + mva for to ukers visning.** Vi hjelper til med utforming og oppsett av annonsen på bakgrunn av tilsendt tekstforslag. Send oss også gjerne en logo (helst som høyoppløst jpg-fil). Annonser i fagbladet Helsesekretæren gir **20 % rabatt** og gratis annonse på nettet. Kontakt annonsekonsulent Britt Fossum, HS Media: tlf: 62 94 69 03 / 466 80 279, e-post: bf@hsmedia.no

Norsk Helsesekretærforbund har mer enn 4900 medlemmer og organiserer helsesekretærer og medisinsk kontorpersoneell i primærhelsetjeneste og sykehus.

