

En betydningsfull reise i n

En reise i mine hjemlige trakter so

■ GRETHE FOSSE

Kommuneoverlege, helsestasjonslege, legevaktlege.
Radøy kommune

En reise i samhandlingsreformens ØHD-senger ble en lærerik og spennende reise. For meg som hadde passert femti, og tenkte at ungdommelig arbeidskraft ble foretrukket i utviklingsarbeid ble jeg fylt med ærefrykt da det gikk opp for meg at det var Nordhordland legevakt sin tur, med meg som legevaktsjef sammen med svært gode medarbeidere som skulle legge ut på en reise og utvikle et helt nytt helsestjenestetilbud i Nordhordland. Henger du fortsatt med skal du få høre hvorfor dette ble en spennende reise.

Reisen startet med Samhandlingsreformen våren 2010, som resulterte i at det julen 2012 lå mange samarbeidsavtaler under juletre i våre sju kommunestyre. Erfarne kommuneoverleger, kommunal-

sjefer og rådmenn la frem avtaler i sju kommunestyre til vedtak. Jeg skal ikke trøtte lesere med innholdet i disse julepakene, men bare si at de ble vedtatt.

2013 startet med en avtale om ØHD-senger, en helt ny avtale om et helt nytt helsetjenestetilbud i Nordhordland. Vi la ut på en reise rundt i sju (og senere ni) Nordhordlandskommuner som hadde meldt seg på prosjekt ØHD-senger i Nordhordland. Samhandlingskoordinator Anne Hildegunn Færøy i Regionrådet, var «navet» og fungerte som reiseleder underveis på den første delen av denne spennende reisen. Hun la til rette for at rådmennene i kommunene så verdien i å bygge videre på saman.no-begrepet. Signingsferden resulterte i sju (etter hvert ni) likelydende kommunestyre-vedtak.

Mandat for vår videre prosjektreise mot ØHD-senger ved Nordhordland legevakt var gitt. Vår nærmeste partner og vennskapelige deltaker på reisen var Haraldsplass Diakonale Sykehus. Planleggingsmøte for reisen varte i flere dager. Ledelsen og leger fra legevakten, leger fra distriktet, ledelse og leger fra sykehuset, rådgivere og tilsynsmyndigheter var sammen i to dager for å analysere og vurdere resultater fra spørreundersøkelser, diagnoseregistre og epikriser i tillegg til kasuistikker og selv-sagt erfaringer fra andre lignende prosjekt.

Vi var i en kontinuerlig prosess underveis på prosjektreisen vår, der diskusjoner om den fremtidige pasientgruppen ble kombinert med kompetansekraft, kvalitetskrav og risikoanalyser. Resultatet av disse kontinuerlige diskusjonene underveis på vår reise ble til vår nye helsetjeneste. Pasientgruppen og krav til bemanning ble en kontinuerlig vurdering i et formalisert, strukturert samarbeid med sykehuset.

Deltakere på reisen ble knyttet sammen underveis gjennom vurderingsarbeid, der vi hadde ulike perspektiv naturligvis, men vi hadde felles mål. Samvirket som utviklet seg styrket både helsetjenestene for pasientene og samarbeidet mellom helsepersonellet. Underveis var vi aldri helt sikre på at resultatet av arbeidet ville bli en suksess. Dette skjerpet oss og hevet spenningsnivået ytterligere. Vi ønsket veldig å kunne snu oss tilbake og si at det ble et godt resultat når vi var fremme ved reisen slutt. Vi var fremme i september 2013. ØHD-sengeavdelingen ble høytidelig åpnet. Det hadde vært en god og lærerik reise, og det ble et godt resultat. Henger du fortsatt med skal du få høre hvorfor jeg tror det ble slik.

Reisen i ØHD-senger varte i over tre år, fra planlegging start til de første pasientene ble lagt inn i avdelingen. Tiden ble brukt til vår viktigste arbeidsform nemlig samarbeid, samarbeid, samarbeid. Jeg ble overrasket med Anders Forsdals minnepris, noe som satte hele arbeidet vårt inn i en

Grethe Fosse ble i september 2015 tildelt Anders Forsdals minnepris for sin innsats for helsetjenester i distriktene. FOTO: PRIVAT



nitt arbeidsliv. m jeg aldri vil glemme.



Oversikt over Haraldsplass Diakonale sykehus. FOTO: HARALDSPASS

enda større sammenheng nemlig «organisasjonsutvikling, forbedrede tjenester, bidrag til rekruttering og kompetanseheving og samhandling mellom helse-tjenesteniivåene». Vi hadde utviklet en ny helsetjeneste i distriktet vårt. Vi var pionerer! Hvorfor ble det slik?

Helseminister Hansen sin reformiver startet det hele i 2009 og var forklaringen på oppstarten for reisen vår i ØHD. Jeg var heldig å kunne skifte jobb på det tidspunktet, flytte fra Fylkesmannens kontor til det praktiske liv ved legevakt og kommunelegekontor. Jeg tok med meg ny innsikt fra Statens Hus i Bergen tilbake til kommunen. Jeg hadde lenge lest om endringer som ville komme med samhandlingsreformen og fikk være med å oppleve dem fra starten i 2009. God timing!

De juridiske virkemidlene som fulgte med samhandlingsreformen var årsaken til at kommunene i regionen vår meldte seg på reisen mot et helt nytt helsetjenestetilbud, som sykehusene med sin kompetanse tidligere hadde ivaretatt. Hvorfor ville kommunene starte dette opp før plikten trådte i kraft? Hvordan kunne kommune-

ne tro at vi skulle greie å tilby helsetjenester som erfaringsmessig var sykehusenes sitt ansvar? Trodde vi selv at vi skulle klare å tilby helsetjenester like godt eller bedre enn sykehusene? Hvilken kompetanse hadde vi behov for, og ville vi klare å rekruttere?

Jeg vil til slutt prøve å gi dere noen av svarene på disse viktige spørsmålene...

En robust interkommunal legevakt som Nordhordland legevakt hadde ved reisen oppstart vokst ut av sine rammer. Det hadde vi dokumentert. Tidspunkt for å sette oss nye mål og påta oss nye og større oppgaver med nye tilførte ressurser ble vår mulighet til å få en enda mer kompetent og robust legevakt med senger inkludert. Altså en vinn-vinn-situasjon. Timingen var god! Å avlaste sykehusets overbelegg var intensjonen i reformarbeidet. Vi gjorde spørreundersøkelser og vurderingsarbeid i samarbeid med sykehuset. Spørreundersøkelse to år på rad viste at vi kunne ta mål av oss til å redusere innleggelsesraten i sykehus ved å opprette fire senger ved legevakten. Staten sa seks senger. Det ble seks senger. Hva ble resultatet?

Fire senger som i to år har vært belagt av pasienter som tidligere lå i sykehus. Kompetent spesialutdannet personale (leger og sykepleiere). Evaluering som viste at innleggelser i sykehus gikk ned for de pasientgruppene vi hadde valgt å observere og behandle. Brukerundersøkelse som viste at pasientene viste seg å være mer enn fornøyd.

Oppsummert reisebeskrivelse er gode opplevelser, gode resultater og godt samarbeid.

Det var hele tiden tydelig for oss underveis og ved reisen slutt hva vi kunne klare å oppnå. Vi nådde målet vårt. Ved reisen slutt hadde vi rekruttert kompetent personale til dedikerte pasientgrupper etter godkjente faglige prosedyrer og formelle avtaler for prosjektet ØHD.

Ville jeg lagt ut på denne reisen en gang til? Ja, hvis jeg kunne valgt de samme medpassasjerene! Takk til ansatte ved Nordhordland interkommunale legevakt, Haraldsplass Diakonale sykehus og Regionrådet i Nordhordland.

■ GRETHE.FOSSE@RADOY.KOMMUNE.NO