

LEGER PÅ PAPIRET



Har syv pasienttimer mindre i uken enn i 2004

RAPPORTERINGSTID: Overlege Annette Wikerøy ved bruddseksjonen på ortopedisk avdeling ved Ahus er stadig oftere innom kontoret. De merker godt at 100 sekretærer ble sparket ved nyåpningen av sykehuset i 2008.

Av INGEBOG HUSE AMUNDSEN og KRISTIAN HELGESEN (foto)

Sykehuslegene begraves i skjemaer. Under halvparten av arbeidstiden brukes på pasientene, viser en fersk studie.

Landets over 13 000 sykehusleger forviller seg stadig lenger inn i papirlabyrinth.

Journaler, attester, rekvisisjoner, epikriser, rapporter, telefoner og møter okkuperer nå over halvparten av legehverdagen. Tiden legen bruker på pasientene, har aldri vært mindre. Det viser en ny undersøkelse som Legeforeningen har gjennomført.

I 2004 gikk om lag 60 prosent av arbeidstiden med til direkte pasientrettet arbeid, det vil si all kontakt med pasienter og pårørende – både ansikt til ansikt, per telefon og mail.

Nå ser arbeidstiden annerledes ut i Sykehus-Norge.

Savner sekretærene

Ferske tall fra 2012 viser legene bruker mindre enn 43 prosent av jobbuken på pasientene. I praksis betyr dette at dagens pasienter får syv timer færre med legen ukentlig enn i 2004.

Legeforeningen mener utviklingen er dramatisk.

– Med syv timer mindre i uken, blir færre behandlet.

Pasientkøene er allerede lange, og dette gjør at de vokser. De pasientene som faktisk får behandling, merker at legen har lite tid til å informere og diskutere, sier Hege Gjessing, president i Legeforeningen.

De ber om at sykehusene slipper sekretærene inn i varmen igjen; yrkesgruppen som tidligere skrev ut journalene som legen hadde diktert, bestilte taxi til pasientene og tok seg av det praktiske.

– Alt merkantilpersonell ble sparket. Jeg tror ledelsen skjønner at dette var feil. Det er dårlig bruk av penger å sette en lege til denne type arbeid. De bør heller være sammen med pasientene, mener Gjessing.

Datatull

Hun forteller at det er en økende frustrasjon blant legestanden – både sykehusleger og fastleger – over at de rapporterer inn unødvendig mye. Gjessing hevder at kontrollregimet vokser, men at ingen vet i hvilken grad rapporteringene har effekt.

Gjessing ber om at de unødvendige tidstyvene fanges og at IKT-systemene gjøres smartere.

– Jeg snakker med leger som sitter en time i telefonkø for å få hjelp med datatrøbbel. Det finnes datamaskiner rundt om på sykehusene som ikke er oppgradert på seks år. Folk flest ville kastet dem og kjøpt nye om det var deres, mener Gjessing.

Olaf Aasland, leder for Legeforeningens forskningsinstitutt og forsker bak undersøkelsen, sier at det aldri vil være et mål med 100 prosent pasienttid, og påpeker at det ikke er utelukkende negativt at andelen pasientrettet arbeid har gått ned.

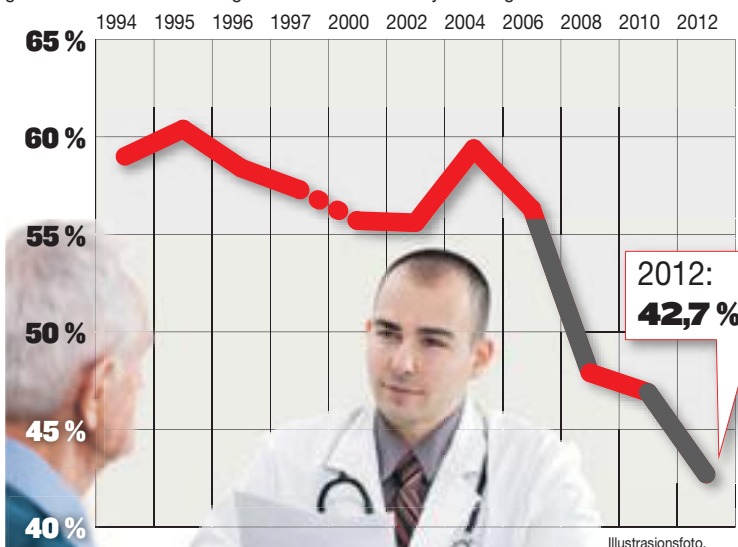
– Det betyr også at legene

leverer mer kvalitetsdata. Tidligere var ikke legene flinke nok til å rapportere inn uønskede hendelser, men dette er bedre nå. Ikke all rapportering er bortkastet tid. Noe er helt nødvendig, sier han.

E-post: ingeborg.huse.amundsen@vg.no

Så mye tid bruker legene på pasienten

Direkte pasientrettet arbeid som prosentandel av jobbuken. Andelen har krympet ned til godt under halve arbeidstiden for landets 13 000 sykehusleger.



Illustrasjonsfoto.

Kilde: Legekårsundersøkelsen gjennomført av Legeforeningens forskningsinstitutt. Undersøkelsen er basert på ca. 1800 yrkesaktive sykehusleger som jobber heltid.

– VI HAR I DET STILLE OVERTATT SEKRETÆR-JOBBen

LØRENSKOG (VG) Hun er utdannet lege og spesialist i bruddkirurgi. Nå føler Ahus-overlege Annette Wikerøy (41) seg til tider som en dyr sekretær.

Klokken er 08.30 og overlege Annette Wikerøy (41) forbereder seg på en ny arbeidsdag ved bruddseksjonen på ortopedisk avdeling ved Ahus. På dataen inne på kontoret vises et røntgenbilde av et knebrudd. Wikerøy diskuterer hvordan hun skal gå frem under operasjonen med seksjonsoverlege Hendrik Stange Fuglesang (39) og kollega Mads Anders Oksum (39).

De logger seg inn på nabodataen for å sjekke visittelistene. En – to–tre og et halvt minutt tikker forbi før de er inne i mailboksen. Morgenstund har som regel ventetid i munn på sykehuset, der IKT-systemene ser ut til å varme seg opp gjennom dagen og der programoppdateringene sjelden hagler ned.

Skriver for hånd

– Hadde dette vært et privatsykehus, hadde dataproblemet blitt fikset. Dette er et tegn på ansvarspulverisering som kanskje er typisk for det offentlige, tror Wikerøy.

09.25 er operasjonen i gang. På det meste er tre operasjonssykepleiere, en anestesisykepleier og to overleger i sving. Bruddet er komplisert, det havner på deres operasjonsbord cirka fem ganger årlig. Gullbor, meisel, skrur og plate sendes raskt mellom grønne plasthansker. Etter en snau time, er knebruddet ferdig operert og sydd sammen.

Det er tid for en rapporterings-økt.

KNE PÅ DAGSORDEN: Først ut på dagens operasjonsliste er et komplisert knebrudd for overlege Annette Wikerøy.

Tidligere gikk alt på diktafon, og en sekretær skrev ned prosedyren etterpå.

– Nå går alt treigere. Talegjenkjenning skulle gjøre alt effektivt, og det er prefekt når det faktisk fungerer, men programmet stopper hele tiden opp og det dukker opp mange skrivefeil som vi aktivt må rette opp, sier Wikerøy.

Grovt regnet bruker hun om lag fem minutter av hver pasients tilmålte 20 minutter med konsultasjon på journalføring og papirarbeid de gangene hun har poliklinikk.

– Vi har i det stille overtatt sekretærjobben. Halvparten av arbeidstiden går til dette. Det er klart vi skal ha papirarbeid, men da må IKT-systemene fungere bedre, sier Wikerøy.

