



BESTYRELSENS KLUMME:

DSAM 2021 – dit faglige selskab! Pejlemærker og arbejdsglæde

Som nyt bestyrelsesmedlem i DSAM er jeg ved at få et praktisk indblik i, hvordan strukturen i DSAM er opbygget, og det giver et billede af en bred palette af foretagsomhed hos dedikerede fagfolk. Der sker fantastisk mange spændende ting, og der er altid plads til flere aktive kolleger, der vil være med til at sikre fundamentet for vores fags kvalitet og standard – og egen arbejdsglæde. Hermed en begejstret opfordring til at være aktiv i dit faglige selskab.

I DSAM er der blevet arbejdet meget med formål og struktur for selskabet og for faget. De syv pejlemærker, som er omtalt i de seneste numre af Practicus, definerer meget fint den praktiserende læges rolle og værdier i arbejdet. Alle syv pejlemærker er vigtige, og de afspejler, at vi i DSAM har mange jern iilden.

Min favorit er pejlemærke nr. 4: "Vi skaber dialog, der fremmer sundhed hos den enkelte, medinddrager patientens tanker og behandler derved hver enkelt patient forskelligt", men alle de andre er lige så nødvendige til at karakterisere vores nuancerede arbejde. Som aktiv i Kvalitetsudvalget vil jeg også fremhæve pejlemærke nr. 5: "Vi deltager i uddannelse, forskning og udvikling af kvalitet" og pejlemærke nr. 7: "Vi beskriver og bruger erfaringer fra praksis, samarbejder og ytrer os, hvis vi oplever ulighed i sundhed

eller uhensigtsmæssig ressourceudnyttelse".

Strukturen i DSAM er bygget op af i alt fem overordnede udvalg: forskning, uddannelse, kvalitet, internationalt samarbejde og FYAM, der arbejder fra hver sin vinkel med de syv pejlemærker. I hvert udvalg er der derudover underopdelte arbejdsgrupper.

Kvalitet og patientsikkerhed

Jeg er blevet ordfører for Kvalitetsudvalget og er i den forbindelse inviteret med i en arbejdsgruppe i Styrelsen for Patientsikkerhed sammen med PLO med henblik på modernisering og afbureaukratisering af journalføringsregler.

Arbejdet har stået på siden 2018 og er en del af "Tillidspakken", udsprunget til dels af Svendborgsagen. Formålet med gruppens arbejde er at tilgodese hensynet til patientsikkerhed, understøtte en simpel og fleksibel

journalføring i praksis og tage højde for de vilkår, sundhedspersonalet arbejder under. Jeg oplever rigtig fin lydhørhed og forståelse for vores synspunkter fra de jurister, der arbejder i Styrelsen for Patientsikkerhed. Der er forståelse for, at vores hverdag med patienterne i almen praksis er anderledes end på hospitalerne, og der er fokus på, at journalen primært er vores arbejdsredskab og sekundært tjener som dokumentation i forsikrings-sager, klagesager m.v.

Der er også ønske om ikke at give os unødigt arbejde såsom dobbeltregistrering og dokumentation af ikke relevante/unødvendige oplysninger.

Jeg arbejder for, at vi ikke skal ende med bevidstløst at journalføre samtykke ved hver patientkontakt og andre tidskrævende, defensivmedicinske og automatiske handlinger. Det overordnede mål for Styrelsen for Patientsikkerhed er jo at øge sikkerhe-

den for patienterne ... og vi er enige (pejlemærke nr. 2). Man kan roligt sige, at jo mere dokumentation vi skal præstere, jo mindre tid er der til at se patienten i øjnene og være nærværende (pejlemærke nr. 1).

Som sagt oplever jeg god forståelse for dette i Styrelsen for Patientsikkerhed, men jurister vil jo gerne have det meste nedskrevet, så loven bliver formentligt ikke ændret. Og i afgørelsens time, når vores sag behandles hos Styrelsen for Patientklager, så er det jo også en fair tolkning af det skrevne, som vi er afhængige af.

De to instanser er i øvrigt blevet opdelt også rent fysisk, så man kan ikke vide sig sikker på, at den tilgang, vi møder i Styrelsen for Patientsikkerhed, nødvendigvis ligner den tilgang, de har i Styrelsen for Patientklager. Styrelsen for Patientklager ligger i Århus, Styrelsen for Patientsikkerhed er spredt ud på centre i Kolding, Randers, København og på Færøerne.

Definition af god kvalitet

I min optik skal vi arbejde på, at vores fag er så skarpslebent en diamant som muligt, som Lotte Hvas så fint betegnede vores fag i 2013, og fortsætte med at arbejde med kvaliteten af vores speciale – alle de steder, vi kan.

DSAM's definition af kvalitetsarbejde lægger sig op ad WHO's definition af god kvalitet i sundhedsvæsenet:

- Høj professionel standard
- Høj patienttilfredshed
- Helhed i patientforløb
- Minimal patientrisiko
- Effektiv ressourceudnyttelse.

Jeg kan ikke lade være med at tilføje, at det lyder som en præcis karakteristik af vores fag!

Mange jern i ilden

I Kvalitetsudvalget er der derfor undergrupper, der arbejder med metoder og kvalitetsudviklingsredskaber, en IT- og datagruppe, der følger udviklingen på dette område, en gruppe for patientsikkerhed og ulighed i sundhed og endelig en arbejdsgruppe, der arbejder for udvikling af en vidensbank for kvalitetsudviklingsprojekter. Alt sammen er iværksat for at gøre det lettere at yde den mest optimale vurdering og behandling af patienten.

Det hele kan lyde meget ambitiøst og overvældende, men det er meningen, at det skal bidrage med hensigtsmæssig udnyttelse både af systemet og lægens ressourcer.

Vi har i bestyrelsen fokus på udbrændthed blandt praktiserende læger og vil løbende igennem året beskæftige os med, hvad der kan afhjælpe dette. Det er naturligvis en mangefacetteret størrelse, udsprunget hyppigt af tidsnød, for få læger, øget mængde arbejdsopgaver, manglende me-



Vi holder læge-patient-relationen i hævd



Vi finder og behandler de syge og lader de raske være raske



Vi giver mest til dem, som har størst behov



Vi skaber en dialog, der fremmer sundhed hos den enkelte



Vi deltager i uddannelse, forskning og udvikling af kvalitet



Vi tager ansvar lokalt, tværfagligt og tværsektorielt



Vi beskriver og bruger erfaringerne fra praksis

ning med arbejdsopgaver – og for mit eget vedkommende – risikoen for at få at vide, at jeg ikke har levet op til anerkendt praksis og ikke udvist tilstrækkelig omhu og samvittighedsfuldhed, når en patient klager over mig. Jeg er desværre fortsat ikke overbevist om, at vi bliver behandlet fair i den slags situationer, og det lægger for mig en dæmper på arbejdsglæden. Det vil være individuelt, hvad der tynger mest, men i disse særlige coronatider og de belastninger, det har givet, er der risiko for, at graden af udbrændthed forværres hos en del af os – til trods for at vi jo har det bedste lægespeciale af alle. Vi vil i DSAM have fokus på, hvad der kan bidrage med "resiliens" hos os udøvere af almen medicin, så vi kan fortsætte med at "give mest til dem med størst behov" (pejlemærke nr. 3) og holde læge-patient-relationen i hævd (pejlemærke nr. 1) med overskud til fortrolighed og nærvær; grundstenen i vores fags fundament. //