

Episode 3 - Roller, ledelse og juss: Hva gjør du når du har ledige hjemler, men mangler fastleger?

[Automatisk tekstet av Autotekst med NB Whisper. Kan inneholde feil.]

[JULIE MESSEL]

Hva gjør du når du har ledige hjemler, men mangler fastleger?

Hvordan ivareta privat næringsdrift og det offentlige behovet for helsetjenester?

I dag skal vi snakke om roller, ledelse, men også om juss.

Alle innbyggere i Norge har rett til gode helsetjenester, og alle har rett til en egen fastlege.

Men hvordan sørger vi for at legetjenesten ledes til det beste for pasienter og ansatte?

Og hvordan sørger norske kommuner for at alle fastleger, om de er kommunalt ansatte eller selvstendig næringsdrivende, får den støtte og veiledning de trenger?

I denne podkastserien skal vi se på ulike aspekter ved ledelse av allmennlegetjenesten.

For å lykkes med fastlegeoppdraget mener nemlig vi i Helsedirektoratet at det trengs god ledelse og kunnskap om hvordan allmennlegetjenesten reguleres.

Du lytter til kommunenes verktøykasse, en dose faglig påfyll fra Helsedirektoratet.

Hei og velkommen inn hit i Helsedirektoratets podkaststudio.

Jeg heter Julie Messel, jobber i Helsedirektoratet og sitter her i dag med to eksperter som på hver sin måte leder allmennlegetjenesten i en middels stor norsk kommune.

Disse to skal fortelle deg hvordan de løser sitt ledelsesoppdrag, og forhåpentligvis gi deg tips og triks til hvordan du kan løse ditt.

I dag skal vi snakke om ledelse, roller og juss på allmennlegefeltet, og særlig om organisering av hverdagen som leder for allmennlegene.

Å ha ansvaret for allmennlegetjenesten i en kommune er ingen liten eller enkel jobb.

Det krever at du har orden i sysakene, og det krever at du kjenner regelverket.

Velkommen til deg, Tove Martinsen, enhetsleder for helsetjenester i Molde kommune, og leder for 37 fastleger i Molde.

Og velkommen til deg, Cato Innerdal, kommuneoverlege i Molde kommune.

Men også litt seniorrådgiver her i Helsedirektoratet.

Dere vet jo begge veldig mye om hva fastlegene og allmennlegene trenger av faglig og administrativ støtte, og dere vet naturlig nok også mye om rettigheter og plikter.

Men jeg tror vi skal gå liksom rett på, jeg.

Hvem har ansvaret for hva hos dere?

Og hvordan gjør dere det?

Kan du fortelle det, Tove?

[TOVE MARTINSEN]

Ja, det ... Vi er jo litt i lag om det, og det tror jeg er kjempeviktig.

Men sånn administrativt og organisatorisk så er det jo mitt ansvar.

Fastlegeordningen i Molde kommune ligger under min enhet.

Og som menighetsleder, da, så er det jo hovedansvaret å tilrettelegge for at fastlegene har det greit, og at folk vil bli fastleger.

For å få til det her, så har vi tenkt å satse litt mer på å jobbe som et team i ledelsen.

For det kan være tøft å stå igjen som ansvarlig for denne ordninga i kommunene i dag, kan jeg tenke meg.

For vår del har vi valgt å prøve å gå inn og vurdere sammen de store tingene som handler om helhetlige ordninger i vår kommune.

Da er det enhetsleder som er med, og også avdelingslederen for legevakt og de kommunale legekantorene, og de to kommuneoverlegene våre, som jobber sammen i det teamet.

Så prøver vi å være litt sånn samla på hva vi gjør, og hvordan vi møter fastlegene.

[JULIE MESSEL]

Så fire stykker i det teamet.

Hvordan var din rolle inn der, Cato?

[CATO INNERDAL]

Før pandemien var det jeg som var enhetsleder for legetjenesten.

Og så kom pandemien og gjorde det helt umulig å ha den rollen nå.

Og da kom heldigvis Tove inn og har tatt over på en aldeles utmerket måte.

Og fikk nok vesentlig større utfordringer enn det jeg hadde som enhetsleder.

For jeg merka jo allerede før pandemien at det var utfordringer på vei.

Men det var nok først under overgangen 2019-2020 at det virkelig begynte å bli utfordringer.

At det har Tove fått i fanget, som hun har håndtert på en veldig god måte.

[JULIE MESSEL]

Kan du si noe om hvilke utfordringer du snakker om i overgangen 2019-2020?

[CATO INNERDAL]

I starten merka vi først på at når vi lyste ut hjemler som var ledige, så hadde vi altså de første hjemlene jeg var med å lyse ut.

I 2016-2017 så fikk vi jo 10-15 søkere.

Men mot 2018-2019 så nærmet vi oss bare noen få.

Og så var det også hjemler vi ikke fikk søkere på i det hele tatt.

Og det var nytt.

Og så kom pandemien med alle de utfordringene det også ga for fastlegetjenesten.

Og så har jo rekrutteringa bare blitt vanskeligere og vanskeligere i den perioden.

[JULIE MESSEL]

Ja.

Og da tror jeg vi må snakke litt om rekruttering og hvorfor ... Du sa at for dere er det viktig å jobbe i et team.

Handler det også om hvordan man skal løse den utfordringen?

Rekrutteringsutfordringen, Tove?

Ja, absolutt.

[TOVE MARTINSEN]

Som du hørte Kato si, så starta jo jeg denne jobben her midt oppi krisa, på en måte.

Og for å lede noe, så vet jo vi at vi er avhengig av tillit.

Og det er ikke så lett å begynne å bygge tillit i en fastlegekrise.

Men det er faktisk veldig viktig å grunnlegge det hvis vi skal få til noe ledelse.

Så da ... Da starta jeg egentlig med null kunnskap om fastlegeordninga.

Den gangen.

Så da var det jo å få oversikt, det var jo først.

Og det handla jo både om oppgaver og med lovverk og regelverk.

Og det er ikke a piece of cake.

Det er ganske mye reguleringer inne i den ordninga.

Og så blir det fort å le den, da.

Da kan det bli tungt å sitte med det ansvaret.

Så det at de kom inn på banen og hjalp til å prøve

Og det mest essensielle er å få på plass folk.

Det er det alltid.

Hvis det ikke er alt folk, så får du ikke til verken ledelse eller tjenester.

Så da var det rekrutteringa i høysetet.

Og så begynne å tenke hvor begynner vi hen, egentlig?

Og vi var jo i dialog med fastlegene, var inne på alle møter.

Prøvde å kartlegge hva kan faktisk vi gjøre, da, som kommune?

Vi kan ikke gjøre så mye med alle disse reguleringene.

Det er mye som blir styrt av andre enn oss.

Vi plukka fram noen punkter vi begynte å jobbe med, bl.a.

å redusere belastning på fastlegene.

Da var det å se på hva vi utsetter dem for av belastning, så vi kan gjøre noe med det.

Legevakt, f.eks.

Få ned vaktbelastning.

Og så er det å få ned kanskje andelen kommunale oppgaver, for å avlaste mest mulig.

Og tanken bak der er jo å beholde dem som da var der, og som prøver å stå i det.

Og så er det jo selvfølgelig rekrutterende i forhold til at alt, overalt i media, så sto det jo om hvor slitsomt det var å være fastlege.

Og det er jo ikke akkurat rekrutterende.

Så det var egentlig litt sånn strategisk å begynne med det.

Hvordan få ned arbeidsbelastning.

[JULIE MESSEL]

Men kan jeg spørre deg da sånn rent helt praktisk.

Hvordan ... Hva ligger det når du snakker om å redusere arbeidsbelastningen?

Eller redusere belastningen på fastlegene for å beholde de dere allerede hadde?

Hva lå det i det?

Hvor mye rom har man, på en måte?

Hvor langt kan man redusere den belastningen før ... Ja, du har jo litt rom, men ikke all verdens.

[TOVE MARTINSEN]

Så det er jo å få vaktbelastninga ned.

Da må du jo leie inn andre leger som bare tar legevakt.

Som fastlegene får mindre.

Så det har vi jo jobba mye med, og kontinuerlig med, og der er vi ganske gode blitt, vil jeg påstå.

Så det ligger i bakhodet hele tida.

Satt på litt ekstra ressurser for å ha noen som tar imot hedmendelser, prater med dem, prøver å tilpasse, prøver å få inn mest mulig sånne småavtaler.

Så det er mange leger som bare har en legeavtale og kommer og tar vakter.

Og det ser vi at mange har lyst til, som ikke er fastleger.

[JULIE MESSEL]

Og det er det selvfølgelig rom for.

[CATO INNERDAL]

Ja, absolutt.

Og det er jo litt av det som har vært viktig, å faktisk bruke det handlingsrommet som er i regelverket.

Og så registrerer vi jo at en del av de godene som ... Det økte handlingsrommet som ble gitt kommunene under pandemien, er i ferd med å strupe seg.

Og som kanskje vil gi oss utfordringer knytta til sånne småavtaler.

[JULIE MESSEL]

Ja, småavtaler, ja.

Du snakka så vidt innledningsvis, Tovo, om at det var viktig å jobbe i team.

Kan vi snakke litt om det å jobbe sammen, men også om samhandling?

For dere som sitter i en lignende type rolle som deg, da.

[TOVE MARTINSEN]

Vi kan jo trekke det litt tilbake til denne rekrutteringen, da.

Fordi at ...

Det med å få liksom ... legene til å ønske å bli fastleger, da.

Hva kan vi gjøre der?

Og for dem er det jo viktig å ha folk å spørre og prate med.

Kanskje få snakka med andre som er fastleger.

Snakka med kommuneoverlegen.

Det hjelper ikke at du sitter og snakker med meg, kare.

Så vi la jo opp en sånn strategi der vi ... Vi så at det var veldig viktig å bare møte dem.

Så med en gang noen vi fikk et navn eller fikk tak i noe ... Ja, der vet vi at det er noen som kanskje kan være interessert, så var det å kalle dem inn til et personlig møte.

Og det med tanke på da å få utnytta rommet, handlingsrommet vårt, tenke fleksibilitet som rekrutteringsstrategi, da.

Høre, lytte.

Hva er det unge leger er opptatt av?

Hva kan vi gjøre som kommune for å møtekomme det?

Så den biten var egentlig veldig positiv, tror jeg.

For da fikk vi ... Ja, de har et ansikt.

De har allerede begynt å bli kjent med oss, og ja, da var det litt enklere å holde taket på dem.

[JULIE MESSEL]

For da får de på en måte to igjen, da.

Da får de både en som veileder dem administrativt og en som veileder dem medisinsk-faglig, eller?

[CATO INNERDAL]

Ja, veiledning og veiledning.

Allmennlegeren er jo allmennmedisiner, og kommuneavlegen er samfunnsmedisiner.

Men vi har absolutt krysningspunkter.

Og som kommuneavlege får man mange spørsmål fra fastleger om alt mulig.

Og som man da sånn sett kan gjøre det litt lettere å være fastlege.

I jungelen av utfordringer som de blir møtt med òg.

Leger vil gjerne også høre hvordan ting er fra en lege.

Kanskje hovedsakelig fordi vi har en felles referanseramme.

Og så er det det at vi supplerer hverandre gjennom at jeg har mer fag, mens Tove har mer administrasjon og ledelse som sitt ansvar.

[JULIE MESSEL]

Snakker vi egentlig om dialogarenaer nå?

[TOVE MARTINSEN]

Ja, egentlig så gjør vi det.

At vi har ei åpen dør, da.

Administrasjonen har ei åpen dør og lav terskel for dem som er litt interessert og lur på det her.

Er det nesten meg?

Så er det sånn at det skal være kjent at det her er det bare å komme opp og prate.

Og ... ja, vi merka jo veldig stor forskjell der.

Nå fra å på en måte ikke kjenne til et eneste navn, til at nå tar folk kontakt.

Senest i morges så fikk jeg en e-post.

'Interessert i å jobbe som fastlege.

Hva kan du tilby?'

Så det begynner å forbedre seg veldig.

Det ser vi jo.

[JULIE MESSEL]

Ja, fordi ... Vi vil kanskje snakke litt om det i sted, men det handler vel også om å skape seg et rykte som en god arbeidsplass?

Et godt sted å være ansatt eller å jobbe som lege, da?

I hvilken grad er man opptatt av det?

[CATO INNERDAL]

Det er naturligvis kjempeviktig, men jeg tror mye av det som vil være rollen som Tovar, som leder Hastlegetjenesten, og som kommuneoverlege, er å skape en trygghet for den som kanskje er en ny, uerfaren lege.

Og det å bistå når man kommer i vanskelige situasjoner, for det gjør man som lege.

Og det å være en samtalepartner, kanskje til og med gi veiledning, selv om man ikke nødvendigvis kan faget like godt, så har man jo etter en del år i gamet fått noen erfaringer.

Også fra andre fastleger, som man kan dele.

Og ikke minst bare det å hjelpe til når man får en klagesak, eller kommer i den type situasjoner.

Det tror jeg er til stor hjelp.

Og så erfarer vi at det ryktes at man får den hjelpa.

Og at det bidrar til en viss grad av trygghet, i hvert fall.

[JULIE MESSEL]

Ja.

Fordi det slo meg jo at det er jo ikke alltid enkelt.

Man kommer jo ofte i situasjoner, eller kanskje ikke ofte, men alle opplever innimellom situasjoner som er vanskelige å håndtere, og som man trenger å henvende seg et sted for å få hjelp og svar.

Og i Molde så er det altså delt?

[TOVE MARTINSEN]

Ja, vi har jo en plikt til å følge opp alle klagesaker og avvik som kommer, så vi ... Det er jo primært kommuneoverlegene som støtter fastlegene i den jobben, sånn faglig sett, da.

Og så må jeg nå bare si at det er faktisk ikke mange klager eller avvik.

Det er veldig, veldig

Ja ... Vil ikke, vil de si.

Så de gjør nok en god jobb.

Og vi vet jo det, de har mye fokus på faglig ... Ja, de deler ... De har fagmøter på fastlegekontorene og deler mye med hverandre.

Så den støtten de har på fastlegekontorene, er jo helt unik.

De har et godt arbeidsmiljø der, og det er jo mest de sjøl som må jobbe med det.

Men når det gjelder samarbeid med kommunen, så er det jo 37-40 fastleger som er vår situasjon, som er i alle kanter.

Som har sine egne interesser og behov, og som er spredd ... Ja, jeg vil si en av Norges mest langstrakte kommuner, etter som jeg forstår.

Så det er jo en utfordring å finne samhandlingsarena, som du spurte om litt tidligere her.

Men det er kjempeviktig, både for å bygge den tilliten, for å få ut informasjon, for at vi skal få innspill, for å bli bedre.

Og nå vil jeg bare si at vi har fortsatt mye å jobbe med i Molde kommune for at vi er der vi skal.

Men samtidig så er jo vi på god vei.

Og det er noe ...

Det med at de har så mye å gjøre, som også kanskje er et hinder for at de har tida til å ...

Delta så mye, kanskje.

Heller sette seg inn i nye system, eller det er mange sånne hinder.

Så de må bruke tid der de kanskje ikke får inntekt på, og så videre.

Så det vi har prøvd, er jo å tilrettelegge enkle system, for det har vel kanskje vært litt sånn i fastlegeverdenen at man tar en liten prat baki der, eller sender en SMS og ...

Litt kontorprat og ikke så mye systematisert samhandling, da.

Så vi fokuserer litt på å få til den systembiten, bl.a.

det med å innføre kanaler der det blir deling, der vi kan informere ut, de kan informere oss, vi har lavterskel for å snakke sammen osv.

I tillegg til faste fora som vi skal ha med samarbeidsutvalg og at vi kan delta i.

Snakker du rett og slett om en Teams-kanal?

Det er jo en liten kampsak fra Monsi-sida, som ikke har vært helt lett å få gjennom.

Men jeg tror det er på glid.

Så det handler litt om å være litt sta også, som leder.

Og tenke at dette blir bra til slutt, selv om du får litt motstand.

Så den tror jeg vi kommer til å satse litt på.

Og så har vi skjønt at vi må løfte oss ut fra kontorstolen og komme oss litt ut på besøk.

[JULIE MESSEL]

Utekontor.

[TOVE MARTINSEN]

Så det har vi begynt med å gjøre.

Og så setter vi oss rundt bordet sammen med alle legene på lunsjrommet deres og bare prater sammen.

Det jeg tror de syns er positivt, det er i hvert fall et ønske om at vi skal fortsette med det.

Selv om det var en som vitsa med at ja, ja, har vi begynt med gruppeterapi nå?

Det er kanskje ikke så dumt?

Nei.

Men ...

Som en slags erstatning for medarbeidersamtaler, f.eks., så kan jo det være et godt alternativ for å ha 40 medarbeidersamtaler.

Det krever sin kvinne.

[JULIE MESSEL]

Og mann.

Så underforstått at du har ikke medarbeidersamtaler?

Nei.

[TOVE MARTINSEN]

Det har jeg bare egentlig tenkt at det får jeg ikke til.

Nei.

Jeg har en stor enhet, og jeg har mange andre deltjenester jeg har ansvar for, så det går ikke.

Men da må vi se på rom og handlingsrom igjen.

Og da var det at vi fant på det i lag, at vi skulle ut og besøke.

Og den er god.

Da tar de opp ting, og så sier vi at ja, det skal vi sjekke ut og få svart ut.

Og svaret kommer på Teams.

[JULIE MESSEL]

Sånn, for du lokka dem inn der.

Jeg har et punkt på lista mi som vi må snakke om.

Det heter styringsrett.

Det er nok mange rundt i kommunene som veit det er viktig og som har mange spørsmål rundt.

Kan vi snakke litt om det?

[TOVE MARTINSEN]

Ja, det kan vi nå godt gjøre.

Det er jo ikke enkelt, som du sikkert skjønner.

Når man blander privat næringsliv, drift og offentlige oppgaver.

Sånn at styringsretten er jo begrenset, på en måte.

Så da er det jo å prøve å stå alle behovene her, da.

Og det.

Da må man jo snakke sammen, hvis man skal det.

Så når vi har rekruttert nå, så har vi jo prøvd å tilpasse oss litt de yngre legers behov.