

Innspill til høring - kontaktlege i spesialisthelsetjenesten.

Vi ønsker med dette å levere inn vårt innspill til høringen vedrørende forslaget om endring i spesialisthelsetjenesteloven, pasient- og brukerrettsloven. Innspillet kommer fra innovasjonsselskapet Innoco, som jobber med innovasjon innen offentlig sektor.

Fornyelse krever læring

En av utfordringene med innovasjon i offentlig sektor er at løsninger ofte settes i verk uten at forarbeidet er utført på et innovasjonsfaglig godt grunnlag. Når oppgaven er av begrenset art og i tillegg er preget av at man har gjort tilsvarende tidligere, kan man gjerne benytte seg av såkalte lineære prosjektmodeller. Når oppgaven(e) blir mer kompliserte, vil andre typer utviklingsmodeller (læringsbaserte modeller) være mer hensiktsmessige. Forskjellene mellom og virkningen av slike modeller er bl.a. beskrevet i boken «Innovasjon i praksis» som kom i desember 2014, og som blant annet Helse Sør-Øst, Sunnaas sykehus, NAV, Larvik og Arendal kommuner, KS, Fylkesmannen i Oppland og i Hedmark, NTNU, Høgskolen i Buskerud og Vestfold samt Høgskolen i Ålesund har vært med på å utvikle.

Innovasjonsarbeid (fornyelsesarbeid) er alltid preget av læring. Å innføre løsninger som skal gjelde for alle aktører (områder, faggrupper med mer) på en gang kan lett gi følgeproblemer som kan gi større utfordringer enn den opprinnelige utfordringen. Å teste ut løsningen, eller deler av denne, i begrensede områder er helt avgjørende for å skape robuste, gode løsninger. Dette har vært beskrevet i litteraturen helt siden introduksjonen av Demings hjul (læringsssirkel) i 1932. Dessverre er ikke alltid praksis i tråd med god innovasjonsmetodikk.

Vi vil trekke inn et lite eksempel fra Helgelandssykehuset for å belyse dette:

Sykehuset hadde problemer med at pasienter ikke møtte opp til avtalt tid (7% på den aktuelle avdelingen). Sykehuset foreslo selv å lage en sms-tjeneste for å minne pasienten på avtalen.

Vi (Innoco) forsøkte å få intervjuet noen av pasientene som ikke hadde kommet til timen, men av personvern hensyn lot det seg ikke gjøre i dette tilfellet. Vi fikk derimot gjennomført 7 intervjuer gjennom helsepersonellet. Selv på dette tynne grunnlaget (7 respondenter) viste det seg at sykehuset hadde minst 3 forskjellige grupper/årsaker til at pasienten ikke møtte til avtalt tid: 1: De som hadde glemt det, 2: De som hadde avbestilt (men rutinene ved sykehuset hadde sviktet) og 3: De som gruet seg. Sms ville kun løst deler av utfordringen.

Innspill til notatet

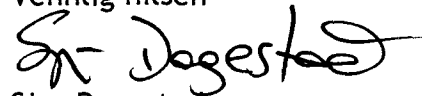
Vi har ikke valgt å komme med konkrete innspill til notatet (det betyr ikke at vi ikke har innspill), men holde innspillet fra oss på et overordnet nivå i denne tilbakemeldingen.

Oslo: 22.12.14

Vårt hovedinnspill er at det er en reell fare for at ordningen innføres på feil måte og at den ender opp som nok en ordning som ikke fungerer som forventet.

Dersom man skal skape gode og varige løsninger og ønsker å minimere følgeutfordringene vil vi anbefale at det jobbes læringsbasert med utviklingsarbeidet. Vi kan gjerne utdype nærmere hva dette medfører, dersom det er av interesse.

Vennlig hilsen



Sjur Dagestad
Professor i Innovasjon

og



Synniva S. Larsen
Seniorrådgiver