

Nýsköpun og þróun í heilbrigðisþjónustu

Síðastliðinn vetur skrifaði ég 15 pistla í *Morgunblaðið*, sem tóku til heilbrigðisþjónustu eldra fólks.¹ Leiðarstefið er að með bættem skilningi á tilurð og framvindu heilsubrests á efri árum skapast aukin tækifæri til bættrar meðferðar og eflingar lífsgæða fólks. Í framhaldsnámi í öldrunarlækningum við Harvard háskóla var okkur bent á ýmis heilræði sem að gagni gætu komið á starfsævinni. Meðal þeirra var að það er auðvelt fyrir önnur kafna lækna að týna sér í viðfangsefnum dagsins og missa sjónar á nýjum leiðum til að nálgast verkefni.

Ég hef bent á margvísleg umbótaverkefni í gegnum árin. Tvö sem mér hafa verið hugleikin um árabíl eru bráðasjúkrahúsið heima² og gagnadrifin öldrunarþjónusta.³

Bráðasjúkrahúsið heima gengur út á að þjónusta fólk tímabundið heima sem ella væri á sjúkrahúsi. Erlendar rannsóknir hafa sýnt að fólk metur þjónustuna í betri gæðum heima. Þá er kostnaður 40% lægri en á sjúkrahúsi. Ætla mætti að á hverjum tíma gætu 25-30 manns á Landspítala nýtt sér slíkt úrræði. Það er nálægt þeim fjölda sem við heyrum ár eftir ár að bíði óeðlilega lengi innlagnar á bráðamóttöku. Landspítali hefur ekki nýtt sér þetta tækifæri til umbóta.

Nú er ómögulegt að segja hvert alengi sjúkdóma og viðfangsefna eldra fólks er. Það er eins og að aka á einbreiðum vegi í þoku. Með gagnadrifinni öldrunarþjónustu væri áreiðanlegum og gildum gögnum safnað með interRAI matstækjum sem nú þegar eru tilbúin til notkunar á íslensku. Með vönduðum gögnum má útfæra markvissa stefnu og fjölþætta þjónustu sem mætir hverjum og einum einstaklingi sem best má verða. Fyrirmyndir má sækja til Kanada, Finnlands og Nýja-Sjálánds. Heilbrigð-

isráðuneytið hefur ekki innleitt þessa nálgun.

Mér verður hugsað til Keflavíkurvegar þar sem 52 banaslys urðu áður en vegurinn var breikkaður og akstursáttir aðskildar. Af hverju eiga borðleggjandi hugmyndir erfitt uppdráttar?

Mannlegir þættir geta hamlað nýsköpun og þróun.⁴ Margir vilja frekar viðhalda núverandi stöðu og standa því gegn breytingum. Aðrir leita að upplýsingum sem staðfesta núverandi skoðanir þeirra og telja sig geta hunsað upplýsingar sem stangast á við þær. Viðnám einstaklinga gegn breytingum getur byggst á ótta um breytta persónulega hagi. Starfsmenn kunna því að kjósa kunnugleg verkfæri og ferla, jafnvel þótt þau séu óskilvirkari en ný tækni. Ófullnægjandi þjálfun eða menntun getur átt hlut að máli.

Vinnustaðamenning getur verið neikvæð og latt til nýsköpunar og þróunar, til dæmis með skrifræði eða skipuriti þar sem hugmyndir flæða ekki frjállega milli þrepa. Það getur hægt á ákvörðunum og kæft skapandi hugsun, sem gerir nýjum hugmyndum erfitt að ná hljómgrunni. Þegar deildir eða teymi einangra sig og eiga ekki samskipti innan stofnunar eða út á við getur það komið í veg fyrir miðlun hugmynda og þekkingar sem leitt gæti til nýsköpunar. Innri samkeppni í stað samvinnu er með líku lagi skemmandi. Meðvitað þarf að skapa jarðveg til nýsköpunar.

Fagna ber skapandi hugsun starfsmanna og veita framsæknum hugmyndum brautargengi. Það felur í sér að leiðtogar skuldbindi sig til framþróunar með jákvæðu, opnu og styðjandi umhverfi. Þeim ber einnig að líta út fyrir eigin einingar og rækta samvinnu og samhæfingu alls heilbrigðiskerfisins.



Pálmi V. Jónsson

lyf- og öldrunarlæknir
Prófessor emeritus

Heimildir

- Endurhanna þarf heilbrigðisþjónustu fullorðinna: Pálmi V. Jónsson, *Morgunblaðið*, 14. maí 2024.
- Pandit JA, Pawelek JB, Leff B, et al. The hospital at home in the USA: current status and future prospects. *npj Digital Medicine* 2024;7(48): 1-7. sjá: [www.interrai.org](#)
- Hartnell CA, Ou AY, Kinicki A. Organizational Culture and Innovation Adoption. *Meta-Analytic Review. Journal of Applied Psychology* 2011;96(4): 677-694.