

Vedlegg 1

En av legene i prosjektet har skrevet følgende om prosjektet så langt :

EN SOLSKINNSHISTORIE

I en regntung tid med fastlegeinnføring og store kommunikasjonsutfordringer mellom leger og kommuner, kommer en **solskinns historie** fra en stor " bygde" kommune, Bærum.

Det statlige krav om å lage et helhetlig kvalitetssikringssystem for helsetjenesten henger over de fleste kommuner. Tidsfristene for levering av dette systemet tøyes og tøyes.

I Bærum kommune ble det i 1998 nedsatt en prosjektgruppe for å lage et system for kvalitetssikring. Prosjektgruppen besto av nøkkelpersoner fra kommunen, det ble ansatt en prosjektleder og to av kommunens allmennpraktikere ble innkjøpt på timebasis.

Med støtte i spesialitetskomiteens krav til smågruppevirksomhet gikk vi ut fra en hypotese om at smågrupper vil virke til å utvikle kvalitet. Det unike med dette prosjektet er at det er kommunen som går ut med denne hypotesen og som ville støtte legene i deres kvalitetsutvikling uten å pålegge dem noe de kunne oppfatte som kontroll.

Prosjektgruppen hadde ingen tro på kontroll gjennom forskrifter og store permer som ble stående i hyllene mens alle jobbet hver på sitt vis. Vi kom i kontakt med Norsk Reseptanalyse A/S under Rogalandsforskningen og de ville gjerne være med på et prøveprosjekt i Bærum. 6 apotek i Bærum og 2 i Oslo Vest var villige til å samle inn alle forskrivninger fra alle deltagende leger. Det ble dannet distriktsvise smågrupper i Bærum og alle allmennpraktikere ble invitert til å delta. Det er til nå dannet 4 smågrupper hvor ca 40 av kommunens 60 allmennpraktikere deltar Resultatene fra reseptanalysene ble trekkplaster og gulrot. Prosjektet ble finansiert fra Bærum Kommune etterhvert også med støtte fra DNLF.

Smågruppevirksomheten har nå vært i gang i vel 6 mndr.

Hvorfor er det en solskinns histoie?

Solskinnet ligger i samarbeidsklimaet, det er tørt og lyst og i høyeste grad bedret fra tidligere. Det merkes godt i disse dager hvor fastlegeordningen skal spikres og det er

store utfordringer til samarbeid mellom legene og mellom legene og kommunen. I kommunegården snakkes det med stolthet om "våre leger" !

Har vi noen resultater?

I en gruppe av leger som hadde jobbet nesten ved siden av hverandre i flere år var det flere som ikke kjente hverandre ved navn. For å danne et kollegium må man kjenne hverandre. Dette ville ikke skjedd hvis legene skulle dannet sine egne grupper, da danner man grupper med dem man kjenner fra før.

I Sandvika har vi hatt 4 møter med kolleger som aldri møtte hverandre tidligere. Møtene foregår med en representant fra kommunen som gruppeveileder og støttespiller hvis det trengs.

Faglig har vi f.eks. gjennomgått vår forskrivning av kolesterol senkende medikamenter.

Jeg foreskrev lite og måtte gå hjem og tenke over om jeg traff risikogruppen og behandlet jeg dem korrekt? En kollega foreskrev mye. I diskusjon mener han at vi ikke forskriver nok til de rette personer. Vi måtte begge tenke gjennom vår forskrivning og vår praksis på dette området. Dette er kvalitetsutviklende.

Prosjektet har stor overføringsverdi til alle kommuner i Norge. Alle sliter med de samme problemene, både kommunene med sitt krav til kvalitetssikrende system og legene med sitt krav til smågruppevirksomhet, Og så har vi sammen den store utfordringen som innføring av fastlegesystemet vil medføre.

Harriet Haukeland, Allmennpraktiker, Tanum Legekontor