

The Practice Consultant System (Praksiskonsulentordningen PKO) - a tool for better cooperation and communication between general practice and secondary care

Olav Thorsen, Norway
Jens Rubak, Denmark
Sten Tyrberg, Sweden

The Practice Consultant System (PKO = praksiskonsulentordningen) started in Denmark in 1992, then in Norway and Sweden. The main reason for such a system is to make better cooperation and communication about patients in general practice and hospital. The system consists of general practitioners (practice consultants) connected to hospital clinics, to facilitate all relationships between the two sectors of the health system. The practice consultants related to a hospital meets regularly, to discuss problems and challenges about patient handling, new procedures and new treatments. Courses and information letters are made to update doctors both in hospital and in general practice on changes and challenges concerning patients and treatment. Each year representatives meet in one of the three Nordic countries to discuss the actual situation and the way further.

In Denmark there was in 2002 a big evaluation report about PKO, which gave a positive and optimistic view on this system (Muusmannrapporten). In Norway evaluation will start this year at the University of Stavanger.

As this system has become a very important impact on the lines and canals for communication and cooperation between hospitals and primary health care, it is interesting to discuss a more academic approach to this system, with university education and more research on effects and outcomes, as well as a more international presentation. The work shop will be mainly on these topics, with oral introductions from Denmark, Norway and Sweden.

Problemer og utfordringer (problems and challenges):

- hvem samarbejder vi med? (who are we collaborating with)
- hvilke emner/opgavetyper arbejder vi med? (what are the tasks)
- nationale Kræftpakker og "kroniker-samarbejde", der involverer både kommuner-hospital-almen praksis (national plans for cancer and other chronic diseases)
- problematiske felter, snitflader, aftaler, vores indflydelse, muligheder for at forpligte kollegaerne (communication problems between doctors and health systems – GP-hospital)
- bevare respekten for PKO (a stronger and more respected PKO system)
- hvad kan PKO hjælpe kollegaerne i almen praksis med? (what can we do for the GPs)
- hvordan ønsker kollegaerne udviklingen af PKO, vejen frem/udfordringer (what do the PGs want from us)

Hva vi trenger for å utvikle samarbeidet videre? (how do we go further)

- forskning (science, research)
 - opplæring (education)
 - dokumentasjon (documentation, evaluation)
1. Trenger vi en "akademisering" av PKO? dvs. forskning, utdanning, teoretisering av problemstillinger vedr. forholdet mellom første- og andrelinjetjenesten? (do we need an special education)
 2. Trenger vi en godkjenningsordning (autorisasjon) for å bli praksiskonsulent? Hva skulle dette i så fall innebære? (do we need a system for authorisation)
 3. Hvordan ser fremtiden ut for PKO? hvor går veien videre? hva er utfordringene? problemene? (what is the future for PKO)

Hvem og hva er PKO?

Norge

Olav Thorsen, Stavanger (othorsen@lyse.net)

Definisjon av PKO: PKO er et nettverk av allmennpraktiserende leger som skal sikre og styrke samarbeidet mellom sykehusets avdelinger, allmennpraktiserende leger og den kommunale pleie- og omsorgstjenesten til beste for enkeltpasienten.

Ideologi: PKO skal gjennom sin funksjon sikre helhet og kvalitet i hele pasientforløpet, et forløp som dekker både første- og andrelinjetjenesten. Samarbeidet mellom første- og andrelinjetjenesten bør være slik at alle pasienter i forskjellige pasientgrupper får et ensartet tilbud. Første- og andrelinjetjenesten fungerer best og mest kostnadseffektivt når det er god forståelse mellom leger og annet helsepersonell. Godt samarbeid krever forankring og medansvar hos alle involverte. Samarbeid omkring pasienten skapes best gjennom direkte og personlig kontakt mellom utøvere fra de ulike profesjonene og spesialitetene og ikke gjennom administrative beslutninger. Samarbeid og gjensidig respekt mellom representanter fra profesjonene, administrasjonen og politikerne, er nødvendig for at første- og andrelinjetjenesten skal kunne fungere effektivt og koordinert

Målsetting: PKO skal se første- og andrelinjetjenesten fra et pasient- og befolknings-perspektiv og arbeide ut fra et helhetssyn som omfatter alle pasientene i befolkningen. Målsettingen er å gi pasientene et likeverdig og passende tilbud i alle deler av helsetjenesten. PKO skal bidra til å bryte ned barrierene mellom de forskjellige sektorene i helsetjenesten slik at forholdene legges til rette for en optimal utnyttelse av ressursene. Rett pasient skal være på rett faglig nivå til rett tid. Optimal ansvarsfordeling mellom allmennpraktiserende lege og spesialist for pasienter som krever et delt behandlings-ansvar. PKO skal ha en sentral plassering når guide lines ("praktisk forløpshåndtering") utarbeides. PKO skal gjennom arbeidet sitt bidra til å sikre helhet og koordinering i hele pasientforløpet. PKO skal samarbeide med nøkkelpersoner som ledd i forbedring av kommunikasjonen og samarbeidet mellom sykehusleger, praktiserende leger og annet helsepersonell. PKO skal medvirke til en etterutdanning for allmennleger, spesialister og annet helsepersonell som overlapper grensene mellom spesialitetene og sektorene. PKO skal respektere og samarbeide med faglige organisasjoner, politikere og administratorer, men ha mandat og frihet til selvstendig å definere og løse samarbeidsproblemer.

Strategi og oppgaver

A: Helhet i helsevesenet PKO skal ha fokus på pasientperspektivet, arbeide pasientsentrert og etter allmennmedisinsk anerkjente retningslinjer. PKO skal synliggjøre allmennmedisinske synspunkter gjennom arbeidet til praksiskonsulentene og samarbeidskoordinator. Praksiskonsulentene gir råd fra en allmennmedisinsk synsvinkel. PKO skal bidra til økt sektorovergripende kompetanseutvikling innenfor viktige medisinske områder. Praksiskonsulentene skal gjennom rådgivning koordinere arbeidet i første- og andrelinjetjenesten.

B: Kvalitetssikring og kvalitetsutvikling PKO skal bidra til å utvikle metoder til evaluering av pasientforløp og kostnadseffektivitet. PKO skal bidra til kvalitetssikring av henvisninger og utredningsprogram. Ordningen skal dokumentere måloppnåelse og PKO-virksomhetens innvirkning på bedre pasientforløp. PKO skal arbeide med "veiledninger", "praktiske forløpshåndteringer" og guide lines.

C: Organisasjon Ordningen består av praksiskoordinator og praksiskonsulenter i deltidsstillinger. Ordningen dekker de avdelingene som prioriterer dette arbeidet. For ordningen vedtas årsplaner og det er rapportering med evaluering av måloppnåelse. Praksiskonsulentene har frihet til selv og sammen med sykehusrepresentanter, å ta opp samarbeidsproblemer. PKO skal utnytte informasjonsteknologien. Praksiskonsulentene bør i arbeidet sitt knytte kontakter med grupper av allmennleger og sykehusleger slik at arbeidet er forankret i den kliniske hverdagen.

Allmänläkarkonsult i Sverige

Startade med stort intresse på många håll i Sverige i mitten av 1990-talet.
Många duktiga medarbetare som gjorde många storverk.
Försökte växa i en tid med mycket andra omorganiseringar och med stor allmänläkarbrist.
Passade dåligt in i många landstingsledda linjeorganisationer med beslut ”uppifrån” och ”ner”.
Ansågs av många utomstående alltför läkarcentrerad.

På flera håll har det lagts ner då ledande drivande läkare slutat eller då man omorganiserat eller för att ”spara pengar”.
Utvärderingar har gjorts på flera håll och givit AKO-verksamheten goda omdömen.
Funnits en intressegrupp inom SFAM med tidigare årliga möten (nu vilande).

Har överlevt och vuxit på ett par ställen (Jönköping och Skåne fr a) där proffessionen och primärvårdsledningen tycks varit överens om en långsiktig satsning.
Har varit mycket efterfrågat av klinikerna.
Har stärkt allmänmedicinens roll och status där det fungerat.
MEN har varit svårt få nya AKO-are, svårt avsätta tid från vanlig mottagning för AKO-arna.

Gjorts och görs många fina lokala kliniska PM.
Intresse och tillfälligheter har ofta avgjort vad som blivit AKO-PM snarare än en genomtänkt plan.

Hälsovalets Sverige
Många olika aktörer
Ledning mot mål i stället för hur.
Ovilja styra vardagsfrågor.
Samtidigt behövs samverkan allt mer.

Samverkan i form av AKO eller annan form ett måste för att sjukvården ska utvecklas.
Samverkan i sjukvården är sjukvårdens stora framtidsfråga.

Sten Tyrberg, Helsingborg
Sten.Tyrberg@skane.se

Praksiskonsulentordningen Danmark.

(Jens M. Rubak)

Beskrivelse

For at sikre et godt samarbejde mellem praksis, hospitaler og kommuner er der etableret en praksiskonsulentordning (PKO). PKO er udviklet siden 1991 til i dag at have en repræsentation af PKO på alle hospitalsafdelinger samt de fleste af landets kommuner. PKO er et netværk af praktiserende læger som skal medvirke til at styrke samarbejdet mellem sygehusenes afdelinger, deres læger, andre ansatte, de praktiserende læger, kommunerne og den kommunale hjemmepleje til gavn for den enkelte patient. I sin funktion skal PKO medvirke til at sikre helheden og kvaliteten i patientforløbet, et patientforløb som involverer både primær- og sekundærsektoren. PKO består af Regionspraksiskoordinator, Praksiskoordinatorer, et varierende antal hospitalspraksiskonsulenter og Kommunepraksiskonsulenter. Der er Styregruppe med repræsentation fra region, kommuner, praksisudvalg, praksiskoordinatorer for PKO på forskellig vis i regionerne. På landsplan er der en PKO Koordinationsgruppe indtil videre med repræsentation fra Regionernes Praksiskoordinatorer, PLO og DSAM. Arbejdet er organiseret regionalt med en regionspraksiskoordinator og med praksiskoordinatorer omkring de enkelte hospitaler og kommuner. Praksiskoordinatorerne skal sikre fremdrift og samordning af initiativer.

Praksiskonsulenten arbejder med indhold i de rekommandationer samarbejdspartneren ønsker rundsendt til almen praksis, samt medvirke til redigering af indholdet, således at det i sin form bliver anvendeligt i almen praksis. Det kan dreje sig om vurdering af indhold i henvisninger, epikriser, indikationer for undersøgelser, koordinering af ambulante forløb, oplysning om behandlingstilbud, medvirken til planlægning af efteruddannelsestilbud, temadage, pilotprojekter eller fyraftensmøder. På det kommunale område drejer det sig eksempelvis om medvirken til koordinering af kommunens tilbud til kroniske patienter, rehabiliteringsindsats, attestsamarbejde.

Praksiskoordinator arbejder med at udbygge og forbedre samarbejdet mellem almen praksis, sygehuse og kommuner via en velfungerende praksiskonsulentordning i regionen. Praksiskoordinatorens funktion er at samordne praksiskonsulenternes arbejde i samarbejde med de involverede sygehusafdelinger/sygehusledelser/kommunale kontaktpersoner. Dette gøres ved at sikre en tværgående koordination og erfaringsudveksling mellem praksiskonsulenterne, samt inspirere og initiere det arbejde, praksiskonsulenterne udfører. Praksiskoordinatorerne er desuden medlem af det lokale Kvalitetsteam ved Praksisenhederne

Regionspraksiskoordinatoren's opgave er at forestå den regionale samordning af praksiskonsulentordningen. Lidt forskelligt i Regionerne er han er desuden talsmand for praksiskoordinatorerne og orienterer direktion, ledelse og Praksisudvalg i samarbejdsfeltet mellem hospitaler, kommuner og almen praksis.

Praksiskonsulentordningen's tilbud

- Vejledning angående hospitalsenheders udrednings- og behandlingsmuligheder
- Vejledning angående psykiatriens tilbud, supervision m.m.
- Hjælp til "den gode henvisning" (indhold, brug af "fraser", korrespondancemodul m.m.)
- Udarbejdelse af Forløbsbeskrivelser
- Vejledning angående kommuners tilbud
- Vejledning angående indhold og muligheder på praksis.dk/sundhed.dk
- Orientering om elektroniske hjælpemidler til beslutningsstøtte
- Vejledning om Kræftpakker
- Medvirken ved behov for ændring af lokale samarbejdsformer

PKO vil **også i fremtiden** være en organisation der, i samspil med PLO og DSAM, vil være aktiv i forbedring af patientforløb og koordinering af tværsektorielt- og tværfagligt samarbejde.