

Engasjerte leger på kurs om Praksiskonsulentordningen (PKO)

Torunn Janbu, leder i Oslo legeförening

Svein Aarseth, avdelingstillitsvalgt Aplf

Alment praktiserende lægers förening og Oslo legeförening arrangerte kurs om praksiskonsulentordningen (PKO) på Soria Moria 15. –16. januar. Legene Olav Thorsen fra Stavanger og Odd Jarle Kvamme fra Stord var møteledere og er pionerer og ildsjeler for ordningen i Norge. Deltagere på kurset var allmennleger, sykehusleger, sykehusadministratorer og representanter fra Helsedepartementets samhandlingsutvalg (Wisløff-utvalget). Disse utgjorde en meget engasjert forsamling der bidrag til diskusjoner og gruppearbeid bar preg av lang erfaring fra samhandling mellom førstelinje og andrelinje.

Hva er hensikten med PKO?

Kurset åpnet med en gjennomgang av ideologien for PKO. Ordningen defineres som en grasrot-organisasjon, bestående av et nettverk av allmennleger som er knyttet til en sykehusavdeling i deltidsengasjement. På hvert sykehus er det i tillegg en praksiskoordinator som har det overordnede ansvar for ordningen. PKOs skal arbeide for å styrke samarbeidet mellom avdelinger i sykehus og primærleger til nytte for den enkelte pasient, sykehuset, legene og kommunene slik at utredning, behandling og oppfølging skjer koordinert.

Viktige forutsetninger er et fast etablert samarbeid, gjensidig respekt, at man kjenner hverandre og har felles mål. Pasientperspektivet skal ha primærfokus.

Erfaringer fra Danmark

I Danmark er PKO innført på nesten alle sykehus, og direktør for Dansk selskab for allmenntidning Poul Brix Jensen fremla erfaringene med PKO gjennom tolv år, iblandet mye god dansk humor. En omfattende ekstern evaluering (Muusmannrapporten 2002) konkluderte med at PKO skal videreutvikles. Nær 10 % av alle danske allmennleger har per i dag bistilling som praksiskonsulent, og 95 % av danske sykehusavdelinger deltar. I Norge har flere sykehus allerede mange års erfaring med PKO, mens andre står i startgropen. Det er gledelig at Aker universitetssykehus HF var særlig godt representert på kurset. Dette tydeliggjør sykehusets store engasjement for å få til en vellykket PKO. Follolegene er allerede delaktige i arbeidet.

Otto Christian Rø fra Sosial- og helsedirektoratet snakket om forutsetningene for god samhandling og om asymmetrien mellom første- og andrelinjen. Er pasienten innlagt i sykehus eller utskrevet fra kommunehelsetjenesten?

På slutten av kursets første dag var det avsatt tid til dialog i sosialt samvær. Dette var en viktig del for deltagerne idet det nettopp er dialog og relasjonsbygging som fremmer samarbeid.

Hvordan komme i gang med PKO på eget sykehus?

På kursets andre dag innviet allmennleger og sykehusleger med lang erfaring fra PKO den vitebegjærlige forsamlingen om hvordan man setter i gang med PKO på eget sykehus.

Praksiskoordinator fra Tromsø Unni Ringberg, overlege Ståle Barstad fra Sentralsjukehuset i Rogaland og de to kurslederne ble bombardert med spørsmål. Fallgruber og gode råd basert på egne erfaringer, ble formidlet av engasjerte forelesere. Avdelinger som får en praksiskonsulent, må være villige til å gjøre endringer. Det må også settes av nok tid til samarbeid med praksiskonsulenten og felles prosjekter. Ved oppstart av ordningen er det greit om allmennlegen hospiterer på avdelingen ca en uke for å bli godt kjent. Allmennlegens kontakt må være til avdelingens ledelse. Det er særdeles viktig at praksiskonsulenten har god kontakt med sine kolleger i primærhelsetjenesten – og avdelingen med sine sykehusmedarbeidere. For å få ut informasjon er informasjonsbladet *Praksisnytt* laget, og informasjon legges ut på nett. Se de meget informative nettsidene om PKO på Sentralsjukehuset i Rogaland <http://praksis.sir.no> . For ytterligere informasjon om PKO, se Aplf's hjemmeside www.legeforeningen.no/aplf og i Journalen nr 4/2003.

Fagdirektør i Helse Vest RHF Helge Bryne ga kursdeltakerne et innblikk i hvordan helseforetakene ser på sin rolle. Leder av Aplf Kjell Maartmann-Moe konsentrerte seg om Legeforeningens engasjement.

Diskusjonene under gruppevirksomheten fikk fram at sykehusleger nok har for dårlig kjennskap til primærhelsetjenesten og omvendt, og at kommunikasjon gir mange avklaringer. Ofte kan enkle tiltak bidra til betydelig bedre pasientforløp - sett fra pasientens sted - rett og slett ved at rutiner diskuteres og forbedres.

Det var mange spørsmål og stor interesse blant deltakerne helt til siste slutt. Kurset gjentas gjerne ved behov – enten i Oslo eller hvor som helst ellers i landet. Ta i så fall kontakt med Aplf's sekretariat i Legenes hus.

Arbeid som praksiskonsulent bør søkes godkjent som offentlig legearbeid for fastlegen.

Det er nødvendig at det arbeides kontinuerlig med å forbedre pasientforløpene.
Oppslutning og engasjement på kurset lover godt for det fremtidige samarbeidet mellom
førstelinje og andrelinje i helsetjenesten.

Vi takker kurslederne Odd Jarle Kvamme og Olav Thorsen for en kjempeflott innsats
og et engasjerende kurs!