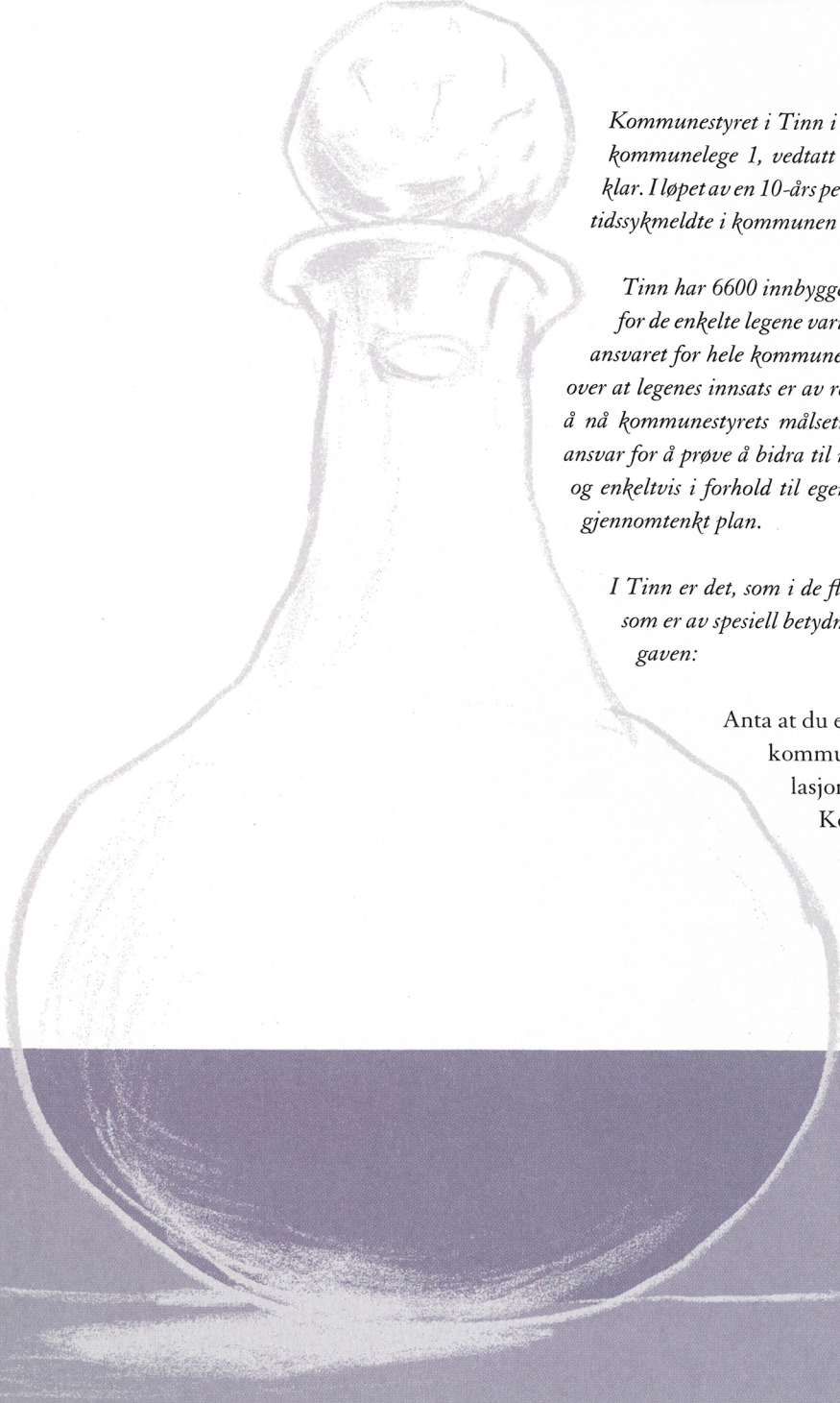


Den allmennmedisinske KAR



Kommunestyret i Tinn i Telemark har nettopp, etter forslag fra kommunelege 1, vedtatt en ny helseplan. Her er målsetningen klar. I løpet av en 10-års periode skal dødeligheten og andelen langtidssykmeldte i kommunen ned på landsgjennomsnittet.

Tinn har 6600 innbyggere. Det er 5 primærleger. Listelengden for de enkelte legene varierer fra 1.100 til 1.600. Sammen har de ansvaret for hele kommunens befolkning. Man er naturligvis klar over at legenes innsats er av relativt marginal betydning i forhold til å nå kommunestyrets målsetninger. Allikevel føler legene et klart ansvar for å prøve å bidra til målet, både sammen som et kollegium, og enkeltvis i forhold til egen pasientpopulasjon. Da trenger de en gjennomtenkt plan.

I Tinn er det, som i de fleste andre kommuner i landet, forhold som er av spesiell betydning. Det skal vi se bort fra i denne oppgaven:

Anta at du er fastlege i en gjennomsnittlig norsk kommune. Anta videre at din pasientpopulasjon er en gjennomsnittlig populasjon. Kommunestyret har vedtatt at dødeligheten og andelen langtidssykmeldte skal målbart ned over en 10 års periode. Hvordan vil du prioritere arbeidet med din pasientpopulasjon for å bidra til at målene kan

AFFEL

nås? Eller, sagt med andre ord, hvordan vil du fordele det edle innholdet fra din allmennmedisinske karaffel for at festen skal bli mest mulig vellykket?

Vi vil gjerne ha besvarelsen strukturert slik:

A: Vil du også bruke andre indikatorer eller målestokker for arbeidet ditt? Bør fastlegekollegiet i fellesskap vektlegge andre indikatorer for hele kommunen? Hvordan vil du eventuelt monitorere virksomheten for å se at du/dere er på rett spor?

B: Du kan naturligvis ikke gjøre alt mulig. Karaffelen må ikke være tom når hedersgjestene kommer. Hvordan vil du prioritere arbeidet for å nå de målene kommunestyret, fastlegene og du selv eventuelt har satt?

Eksempler på problemstillinger: Hvilke sykdommer vil du prioritere? Hvordan vil du eventuelt optimalisere arbeidet med hjerte/karsykdommer? Effektive kontrollrutiner og strengt regime? Sekundærforebygging, primærforebygging, eventuelt hvordan? Aktiv oppsporing av diabetikere? Hyp-pige og strenge kontroller? Hva vil du legge vekt på ved muskel/skjelettsykdommer? Primærforebygging, behandling, sekundærforebygging? Vil du starte røykeavvenningskurs eller ryggskole? Vil du prioritere arbeid i attføringsutvalg, eller vil du heller starte astmaskole? Skal du arbeide mye med

rusproblemer? Hva vil du prioritere i arbeidet med barna og med de gamle i populasjonen din? Hvor kan du bidra mest i samarbeid, med sosialkontor, PP-tjeneste, bedriftshelsetjeneste, arbeidskontor, trygdekontor, familievernkontor eller andre? Vil du identifisere flaskehalser i kommunalt apparat, for eksempel fysioterapitjeneste eller hjemmesykepleie, og vil du eventuelt prioritere arbeid med å gjøre noe med disse i forhold til kommune-administrasjon/politikere? Vil du identifisere kritiske områder av kommunens politikk for øvrig, gjøre noe med det, og eventuelt hva? Vil du overvåke andrelinjetjenesten for å se hvor den bør forbedres i forhold til din populasjon? Ventelister, kvalitet på utredning og behandling, utskrivningsprosedyrer? Vil du eventuelt prøve å gjøre noe med flaskehalser, og hva?

C: Hvilke muligheter tror du fastlegekollegiet i en kommune har for i fellesskap å oppnå målbare resultater for folkehelsen?

Vi ser gjerne at du kort begrunner valgene og vurderingene dine. De trenger ikke være dokumenterte, men du må eventuelt kunne sannsynliggjøre at de er fornuftige.

Utposten vil i de kommende nummerne bringe flere besvarelser på denne oppgaven. I dette nummeret finner du svarene fra

- Magne Nylenna, redaktør i Tidsskriftet
- Petter Øgar, fylkeslege i Sogn og Fjordane