

ENKEL AUDIT

Enkel praksisregistrering som hjelpemiddel i veiledningsgrupper og andre smågrupper for kollegabasert læring

AV IVAR SKEIE

Det er allment antatt at læring etter audit¹-prinsippet er en mer effektiv metode til å påvirke legers praksisatferd enn rein lesing eller kurs/foredrag. Det finnes noen begrensede muligheter til å ta ut praksisstatistikk fra de vanlige datajournal-systemene for allmennlegetjenesten. Videre finnes det spesielle programmer som kan kjøpes, som tar ut langt mer omfattende praksisstatistikk, og som kan brukes til ulike former for kollegabasert sammenligning av ulike leges atferd. Det finnes også større audit-systemer, bl.a. fra NTNU.

Det kan ofte bli så omstendelig å gjennomføre audit etter slike metoder at man ikke får det til i en hektisk legehverdag. I tillegg er slike undersøkelser vanskelig å gjennomføre i veiledningsgrupper og andre smågrupper på tvers av sentra, fordi man ikke har like muligheter til å hente ut praksisstatistikk. Jeg har gjennomført tre audit-prosjekter i veiledningsgruppe, en noe mer omfattende og to meget enkle. Nedenfor gjengis de tre som eksempler.

1. Registrering av blodtrykk

Dette er en meget enkel audit, som er meget rask å gjennomføre, og krever minimal bearbeidelse.

Formål: Bevisstgjøre deltakerne på hvilke blodtrykksnivåer pasientene ligger på.

Metode: Definere hvilke pasienter som skal registreres, vi valgte alle med diagnosen hypertensjon, og annen sykdom der blodtrykk er relevant f.eks. diabetes. Så grupperte vi trykkene i kategorier og summerte på registreringsskjema i en tre ukers periode.

¹ «Audit» er et nytt ord på norsk – så nytt at nettutgaven av «Store Norske Leksikon» (Kunnskapsforlaget) ikke har begrepet som oppslagsord. Audit kommer fra engelsk, opprinnelig betegner det en regnskapsmessig revisjon av et firma, opprinnelig av eksterne revisorer, men kan også være et bedriftsinternt kvalitetsikringstiltak. Det er i denne siste betydningen at det er tatt opp i det medisinske vokabular: En registrering av egen praksis, gjerne gjennomført i en gruppe, som utgangspunkt for kritisk gjennomgang av egen praksis, som igjen kan danne utgangspunkt for endring av praksis.

REGISTRERING AV BLODTRYKK

	< 140/90	141/91–160/100	161/101–180/110	>180/110
Uke 1				
Uke 2				
Uke 3				

Dette kan man enkelt bygge ut ved å registrere ulike pasientgrupper for seg, for eksempel hypertonicere med medikasjon, hypertonicere uten medikasjon, diabetikere, etter alder, etter hvor lenge det er siden siste medikamentjustering osv.

En slik enkel registrering kan være et godt utgangspunkt for interessante diskusjoner om blodtrykksbehandling.

2. Registrering av antibiotika-forskriving

Dette er en noe omfattende og noe tidkrevende audit, men den lar seg gjennomføre innefor rammen av en veiledningsgruppe.

Formål: Påvirke deltakerne til mer rasjonell bruk av antibiotika («Smalere» og «mindre»).

Metode: Alle deltakere skulle registrere antall pasienter som søker legehjelp for ulike typer infeksjoner i en treukers periode, registrere hvilke infeksjoner det gjelder etter ICPC-diagnose og registrere hvor stor andel av pasientene innenfor de enkelte ICPC-diagnosene som får antibiotika. Videre registrere egen forskrivning av antibiotika etter ATC-systemet for legemidler (som Felleskatalogen er bygd opp etter), og sammenligne det med totalforskrivningen fra hver enkelt leges «lokale» apotek (det skriver apotekene på forespørsel lett ut fra sitt datasystem).

Det ble utviklet registreringsskjemaer, som ble fylt ut manuelt, hver deltaker summerte sine registreringer og sendte det som e-post til veileder (kunne like gjerne vært en annen i gruppa), som så bearbeidet tallene, og satte opp et samlet resultat for hele gruppa, og hvordan de enkelte lå i forhold til de andre i gruppa og til gruppa som helhet. Dette ble så diskutert på møte i veiledningsgruppa. Så kan man evt. kjøre samme audit seks eller tolv måneder seinere og se om det har ført til endring i deltakernes forskrivning av antibiotika. Da får man en full «audit-sirkel».

3. Registrering av «pasientens ventetid på legen på venteværelset»

Dette er også en meget enkel audit, enkel å utføre, krever minimal bearbeidelse.

Formål: Bevisstgjøre deltakerne på hvor mye pasientene må vente på legen i løpet av en periode på for eksempel to uker.

Metode: Registrere på et enkelt skjema hvor lenge de enkelte pasienter venter etter den tida som står på timelista og som de har fått oppgitt. Diskutere resultatene i veiledningsgruppa. Så evt. diskutere metoder for å få ned slik ventetid, og evt. kjøre ny registrering etter seks til tolv måneder.

Når det gjelder alle tre eksemplene, må lederen for gruppa vurdere hvor direkte man skal være med å presentere de enkelte deltakernes resultater. Hvis det vurderes som for «bruttalt» å legge fram alles resultater i plenum, kan man anonymisere slik at de enkelte får en kode som bare en selv og gruppeleder kjenner. Slik blir det litt snillere, men noe av «nerven» i diskusjonen kan bli borte. I godt innarbeidede grupper bør man tilstrebe en slik trygghet at man kan ta slike diskusjoner åpent.

Når veiledningskandidater venner seg til å arbeide etter slike prinsipper i veiledningsgruppa, kan de ta med seg denne erfaringen videre til sine arbeidsplasser, og slik få til en kvalitetsutvikling i det miljøet de jobber.

Disse eller lignende enkle auditer kan også enkelt gjennomføres på legesentra eller i andre kollegagrupper, og kan fungere som et ypperlig utgangspunkt for felles faglig refleksjon, drøfting av ressursbruk m.v. Forskrivning av B-preparater, sykmeldingsstatistikker, hva slags blodtrykksmedisiner forskrives osv. osv. Det mangler ikke på aktuelle temaer! Slike enkle registreringer krever minimalt med forberedelse og bearbeidning, men det kreves vilje til kollegial åpenhet og gjensidig trygghet. «Å se hverandre i kortene» på denne måten vil være en naturlig del av smågruppevirksomheten, som nå er en obligatorisk del av allmennlegenes videre- og etterutdanning.

REGISTRERING AV VENTETID

Dato	< 5 min	5-15	15-30	30-45	45-60	>60
2411						
2511						
2611						
2711						
2811						
0112						
0212						
0312						
Sum n (+%)						

Det som er **spennende**
og **viktig** for deg – er spennende
og viktig for **Utposten!**