


Flere legekantor er i gang med rutiner for kontinuerlig kvalitetsarbeid. Det er uvant og tidkrevende og vi trenger gode og kreative innspill. La oss derfor hjelpe hverandre gjennom en kvalitetsstafett! Vi utfordrer legekantor til å fortelle om noe de har gjort for å bedre eller opprettholde god kvalitet. Det kan være små endringer som har gitt stor gevinst, nye rutiner som oppleves positivt, brukerundersøkelser som er gjennomført eller erfaringer som gjør at legekantoret fungerer bedre som en enhet. Den som skriver – gjerne en medarbeider – får i oppgave å utfordre et annet legekantor til å fortelle sin kvalitetshistorie. Slik kan vi få innblikk og inspirasjon og dra nytte av hverandres erfaringer.  Velkommen til de gode kvalitetshistoriene!

Praksisnær kvalitetsforbedring ved fastlegekontorene

Fra 2011 til 2012 deltok 29 legekantorer fra Troms i nord til Agderfylkene i sør i systematisk forbedringsarbeid i regi av prosjektet SAK (senter for allmennmedisinsk kvalitet) finansiert av Kvalitetssikringsfondet i Legeforeningen. Legekantorene ble inn delt i 9 læringsnettverk hvor flere kontorer jobbet sammen om å forbedre kvaliteten av egen praksis. Legekantorene forpliktet seg til at hele legekantoret skulle delta i arbeidet og at minimum tre fra hvert kontor skulle delta på fellessamlingene i læringsnettverket. Før oppstart ble det på hvert kontor gjennomført en kartlegging av hvordan legekantoret var organisert ved bruk av metoden Maturity Matrix (1). Dette dannet grunnlaget for hva hvert kontor bestemte seg for å jobbe med og ble gjort i fellesskap av legene og medarbeiderne med temaer som engasjerte.

Legekantorene valgte ulike temaer. De to vanligste ble prosedyrer og implementering av kunnskapsbasert praksis. Flere kontorer valgte flere temaer og jobbet parallelt med det. Noen har beskrevet dette i innlegg under *Utpostens* kvalitetsstafett (2, 3, 4).

Hvert læringsnettverk hadde to veiledere, enten to leger eller en lege og en medarbeider. De hadde fått opplæring i veiledning av forbedringsprosesser på et todagers kurs. I hvert læringsnettverk ble det gjennomført tre fellessamlinger fra tre til fem timer. Legekantorene skulle jobbe med forbedringsarbeidet mellom samlingene og hadde kontakt med veilederne gjennom mail, telefon og møter etter behov.

Fellessamlingene på tre til fem timer er vesentlig mindre tid enn det som er vanlig i læringsnettverk. Prosjektgruppa i SAK vurderte at flere legekantor da ville kunne prioritere deltakelse da korte samlinger i liten grad ville gå ut over deres tilgjengelighet.

Rapporten «Praksisnær kvalitetsforbedring ved fastlegekontorene» (5) beskriver erfaringene fra læringsnettverkene og hvordan det hele ble organisert. Ved gjennomgang av rapporten kan en få innspill til kvalitetsarbeid ved eget legekantor. Den kan bestilles fra Legeforeningen eller lastes ned: <http://legeforeningen.no/Fagmed/Norskforening-for-allmennmedisin/Senter-for-allmennmedisinsk-kvalitet1/Rapport-fra/>

Undertegnede var veileder for to læringsnettverk. Det var både spennende, interessant, morsomt og lærerikt. Det er annerledes å veilede et legekantor med både leger og medarbeidere enn å veilede enkeltleger eller kollegagrupper. I veiledning av leger er fokus ofte det rent medisinsk-faglige knyttet til en konkret pasient. I veiledning av legekantorene ble det mest fokus på det organisatoriske rundt pasientbehandlingen, hvem gjør hva og hvordan gjøres det. Medarbeiderne har større oversikt over hele kontoret enn den enkelte lege da de ser hvordan alle legene jobber. Det var flere leger som gjennom diskusjonene fikk høre om rutiner på legekantorene som de ikke var klar over. Rutiner som medarbeidere hadde laget for å kunne håndtere legers ulik håndtering av samme problematikk, eller «sånn gjør vi det her-rutiner» som ingen visste opprinnelsen til. Det ble ofte a-ha opplevelser og erkjennelser kombinert med latter. Da flere kontorer jobbet nettopp med prosedyrer var dette gode refleksjoner.

Det å besøke flere legekantor, komme på «innsiden» og se kulturen til hvert kontor ble for meg som veileder lærerikt. Det kom fram mye stolthet over eget kontor, hva de jobbet med og hvordan de klarte det i en travel hverdag. Gode dialoger, åpenhet og gjensidig respekt kombinert med en overordnet vilje til å yte bedre tjenester var en



drivkraft hos mange. I rapporten er både veilederne og deltakernes erfaringer gjengitt. Her er det mye god lesning – og det kommer fram at kvalitetsarbeid skaper bedre samhold og kan være moro!

Det blir spennende å se hva som skjer i arbeidet med å organisere et Senter for allmennmedisinsk kvalitet. Legeforeningen jobber med dette. En av veilederne i SAK-prosjektet uttalte: «Skal læringsnettverk bli en basis for kvalitetsarbeid ved norske legekantorer, er en helt avhengig av at det blir etablert en institusjon som kan være ansvarlig for dette, blant annet med utdanning av veiledere.

KRISTIN PRESTEGAARD
Fastlege Gulset legekantor

REFERANSER

1. Prestegaard K. Thesen J, Løchen E. Felles refleksjon over kvaliteten på eget legekantor. *Utposten* nr. 6/2010.
2. Johansen S. Læringsnettverk. Verktøy for å analysere pasientdata. *Utposten* nr. 6/2012.
3. Lyngstad I. Tilgjengelighet er en viktig kvalitet. *Utposten* nr. 4/2012.
4. Andersen G. Fra primitiv til avansert virksomhet. *Utposten* nr. 3/2012.
5. Praksisnær kvalitetsforbedring ved fastlegekontorene. Rapport. Den norske legeforening februar 2013.