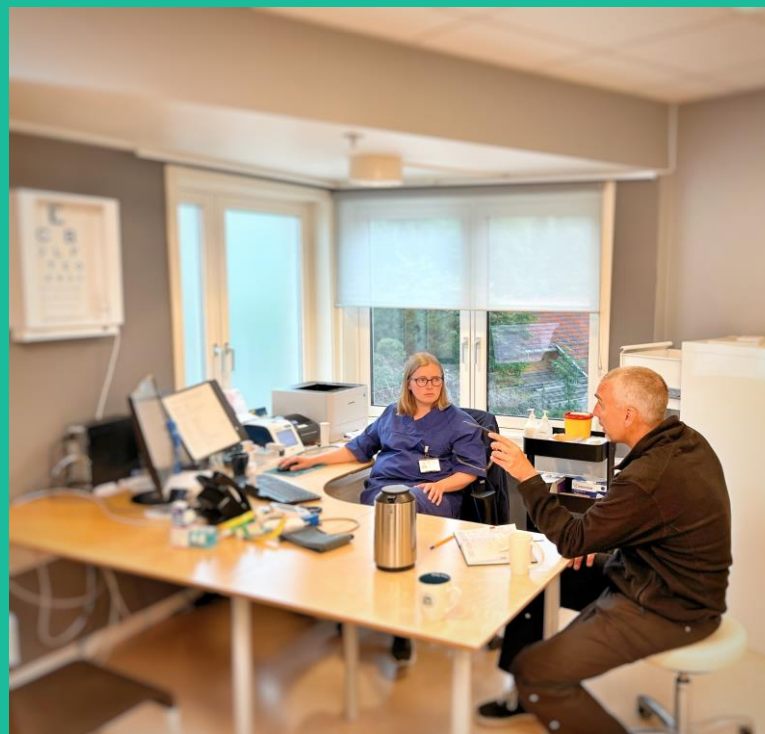




Hvordan AKS og Lege kan samarbeide



Av Karin Toeneiet
Spesialist i allmenntmedisin og MFAL
ved Tinneberget legesenter, Notodden.

Fastlegemangelen som kom til Notodden

- 2 legesenter i Notodden kommune
 - Tinneberget legesenter, kommunalt legesenter
 - 3 allmennlegespesialister, 9 ALIS, 1 LIS1
 - Har 72 % av befolkningen
 - Sentrumslegene
 - 3 allmennlegespesialister



- I en overgangsperiode manglet vi 3 leger, og var usikre på hvor mange vi kom til å mangle i løpet av noen uker.
- Virksomhetsleder og daglig leder som tok lederutdanning ved BI forsøkte å finne mulige løsninger for å avlaste legene som var igjen.



Pilotprosjekt

Notodden kommune har valgt å organisere mange pasienter på heldøgn omsorg i heldøgn omsorgshjem i stedet for sykehjem, totalt 107 pasienter, 67% av pasientene på heldøgn langtids plass i Notodden kommune

Bemannet Omsorgsenter

- Haugmotun
- Teletunet
- Gransherad Bygdeheim

AKS 4 stk + 1 i utdanning



Pilotprosjekt

- **AKS som gjør visitt på bemannet omsorgsbolig**
 - Strukturelle undersøkelser
 - Årskontroller
 - Behandlingsplaner
 - Blodprøve
 - Ordinasjon etter prosedyre
- **Samarbeidsmøter**
 - Kvalitetssikring
 - Veiledning

Pilotprosjekt

- Brobygger
- Faglig forsterking av sykepleietjenesten
- Mer avklarte problemstillinger inn mot legene.
- Redusere PLO
- Mer tverrfaglig samarbeid, ikke flerfaglig.

Ikke en «minilege»

- Dette betyr ikke at AKS blir «minileger». Tvert imot er utviklingen at de blir bedre sykepleiere og står sterkere for å gjøre helt selvstendige undersøkelser og vurderinger.
- Skepsis blant kolleger, både hos sykepleiere og leger.
- Fordel at legen er trygg i sin rolle

Legens vurdering etter pilotprosjektet.

«For at teamet skal fungere er det viktig med åpen kommunikasjon og kjennskap til hverandres styrker og svakheter. Som lege er det viktig å være trygg på at AKS har kunnskap og erfaring. AKS har et selvstendig ansvar for klinisk undersøkelse og vurdering, og kan bruke legen som veileder og supervisor. Samarbeidet baserte seg på tillitt mellom AKS og lege, og samarbeidsmøtene i etterkant har vært svært gode, med gjennomgang av pasientene og vurderingene. Jeg har skrevet under på medisinendring, skrevet resepter, og gjennomgått journal. Det har vært gode faglige diskusjoner omkring behandling og oppfølging av kronisk syke pasienter. Jeg ser på dette som et bra supplement, og kan være med på å redusere belastning i forhold til tidsbruk ved sykebesøk. Det har blitt mindre kommunikasjon på PLO, og AKS har hatt samtaler både med pasienter, pårørende, samt veiledet sykepleiere. Jeg har et inntrykk av at dette har vært med på å trygge sykepleierne også. Det er positivt at vi har brukt samme journalsystem. Det er viktig er at AKS ser sine begrensninger ved usikkerhet omkring behandlinger og oppfølging, og søker støtte og veiledning via lege. Det mener jeg har blitt gjort i dette prosjektet. Det er ikke meningen av AKS skal overta oppgavene til lege, men kunne avlaste, samt gjøre selvstendige vurderinger. Alt i alt har dette vært et vellykket prosjekt, som forhåpentligvis kan føre til mer bruk av AKS i samarbeid med legene ved legesenteret. Jeg tenker det er viktig at AKS kjenner tilhørighet med legesenteret og at legene kjenner AKS. Dette for å redusere avstand mellom lege og AKS. Teamarbeid/samarbeidsmøter er helt avgjørende for at dette skal fungere.»

September 2022

- Vi har klart å rekruttere nye leger til alle stillingene, og i tillegg fått implementert en ny yrkesgruppe som forsterker det tverrfaglige samarbeidet i kommunen.
- Etter pilotprosjektet har vi erfart at AKS og lege sammen, utvikler våre tjenester, til det beste for pasientene

Mer info:

Helsedirektoratet: En fastleges erfaringer med AKS

https://players.brightcove.net/6267592536001/default_default/index.html?videoId=6311538936112

EN FASTLEGES ERFARINGER MED AVANSERT KLINISK ALLMENNSYKEPLEIE:

En samtale med spesialist i allmenntillegisin Karin Toeneiet

