

Ledelse og organisation i almen praksis

Lars Foged & Lotte Hvas

*Månedsskriftet starter ny serie.
Læs med fra start!*

BIOGRAFI:

Lars Foged er seriens ad hoc-redaktør. Han er praktiserende læge i Skjern og blandt hans mange kasketter kan nævnes: Praksisudviklingskonsulent i Region Midtjylland og praksiskonsulent i Ringkøbing-Skjern Kommune, tidligere efteruddannelsesvejleder i Lægeforeningen og han underviser aktuelt om ledelse bl.a. på centraliserede kurser i lægeforeningsregi og i videreuddannelsen. Medforfatter på debatoplæg og konsensuskonference om kernefunktionen i almen praksis, 1999–2000. Lotte Hvas er praktiserende læge i Præstø og er en af Månedsskriftets faste redaktører.

LARS FOGEDS ADRESSE:

Bredgade 22, 6900 Skjern.
E-mail: lars.foged@dadlnet.dk

Over det næste års tid vil Månedsskrift for Praktisk Lægegernings læsere blive præsenteret for en række artikler om ledelse og organisation i almen praksis med fokus på den enkelte klinik.

I den aktuelt gældende målbeskrivelse for uddannelsen til speciallæge – herunder til alment praktiserende læge – er en af de syv roller, nemlig rollen som leder og administrator, beskrevet. Vi vil med denne artikelserie belyse denne rolle nærmere og debattere, hvordan vi bevarer de gode værdier fra den lille, hurtigt omstillebare organisation, samtidig med at vi »professionaliserer« vores ledelse og praksisdrift/administration, så der stadig er fokus på patienternes, lægernes og vort personales ve og vel.

Nye tider og gammelkendte opgaver

Almen praksis er under stadig forandring, og netop i disse år tilflyder der almen praksis en del nye opgaver: Optimeret omsorg for patienter med kroniske lidelser, opsøgende hjemmebesøg, koordination af udredningsforløb som tovholder osv. Dette sker i en tid, hvor det mange steder er vanskeligt at rekruttere lægelig arbejdskraft samtidig med, at vi skal honorere patienternes forståelige forventning om at være deres »egen læge« for alle hånd små og store lidelser i krop og sjæl. Vi følger patienternes liv i kortere eller længere stræk fra graviditet og fød-

sel, indtil alderen eller den måske dødelige sygdom fordrer en fast ankermand i form af den praktiserende læge. Kan vores organisation rumme alle disse opgaver?

Netop løsningen af de gammelkendte opgaver, løsningen af nye udfordringer, sammenholdt med ønskerne til arbejdslivet fra en ny generation af praktiserende læger, kalder på en prioritering og en organisering af livet i almen praksis på flere felter. Klinikkerne i almen praksis er gået fra et være en »familie« til at være en egentlig »organisation«. Flere læger søger sammen i større enheder, og mængden af personale stiger betragteligt.

Hvilke opgaver kan og skal vi løse i almen praksis og hvordan?

Organiseringen af almen praksis har betydning for de opgaver, det er muligt og hensigtsmæssigt at løse i den primære sundhedssektor. Omvendt vil de opgaver, som samfundet og de praktiserende læger aftaler at løse i almen praksis, ofte sætte skub i en organisatorisk udvikling, både hvad angår fysiske rammer og samarbejde mellem læger og personale. Der er altså tale om en cirkulær sammenhæng, hvor udviklingen kan påvirkes både i de enkelte klinikker og gennem de rammer, som læger og samfund aftaler. De teknologiske og faglige muligheder – i sundhedsvæsenet som sådan – går ligeledes i spil med almen praksis' indre udvikling. Det er dog vigtigt i hele den proces at holde sig for øje, hvad der er almen praksis' værdier og samlede vision, et emne der ligger uden for denne artikelseries fokus, men ikke desto mindre en vigtig diskussion, som påvirker den enkelte kliniks liv.

De i alt 3.500 praktiserende læger i Danmark er fordelt på ca. 2.200 praksis. De organiserer sig vidt forskelligt, fra at indgå i store lægeklinikker med veluddannet og rigeligt klinisk og administrativt praksispersonale til sololægen, der også har personale, men ifølge sagens natur mindre varieret og samlet på få hænder. Der er både i PLO og fra offentlig side en bevægelse mod større lægeenheder, og det er vi nødt til at forholde os til, vel vidende at sololæger scorer positivt i patientevalueringer. Vores opgave som praktiserende læger er således også at kunne skabe rum for det personlige, kontinuerlige læge-patient-forhold også i større lægeklinikker, som kan honorere fremtidens lægers ønsker om arbejdsforhold. De kommende praktiserende læger ønsker samarbejde med andre personalegrupper, fordeling af organisatoriske og administrative opgaver og frihedsgrader i relation til familie, efteruddannelse og eventuelle konsulentjob uden for klinikken.

Artiklerien vil forsøge at komme hele vejen rundt

- Vi skal have almen praksis som begreb belyst ud fra en organisatorisk vinkel. Hvordan kan så mange små og så forskellige enheder yde så sammenhængende og god »service« for befolkning og sundhedsvæsen, at vi selv og vores offentlige partnere synes, at det er den helt rigtige måde at organisere primær lægetjeneste på? Hvordan ser det ud i en større sammenhæng?
- Vi vil komme med bud på ledelsesbegreber og -håndgreb, som er anvendelige i den lille organisation. Lægerne skal gerne som ledere kunne formulere



Fig. 1. Fyrtårne kaster lys og viser vejen. Her Sletterhage Fyr.

Foto: Stig Bachmann Nielsen/Naturplan.

visioner for deres klinik og omsætte til daglig drift. Vi er selvlærte ledere, og artikelserien vil forsøge at bidrage med en teoretisk ramme.

- Der vil komme en række gode eksempler på, hvordan uddannelse og efteruddannelse af læger, uddannelseslæger og personale – både i og uden for huset – kan være krumtappen for klinikens organisatoriske udvikling.
- Kolleger fra daglig praksis vil berette om deres måde at organisere og lede deres klinikker, så hverdagen giver glæde for læger, personale og ikke mindst patienterne. At håndtere arbejdsmiljø i klinikkerne har både fysiske, organisatoriske og ledelsesmæssige aspekter. Vi vil give nogle bud.
- Kvalitet i det daglige arbejde udspringer bl.a. af at give plads til at se på sin egen dagligdag og ud fra mere eller mindre simple analyser ændre og udvikle, hvad man finder behov for. Vi vil beskrive nogle modeller for kvalitet

i patientbehandlingen, der nøje hænger sammen med den organisatoriske kvalitet.

- Økonomisk styring i lægepraksis kan bruges offensivt til udvikling af de fysiske rammer, personalestøtte, rekruttering m.v. Veldrevne klinikker kommer ikke af sig selv, og økonomien er endnu en del af paletten, som vi vil bringe i spil. Herunder vil vi også beskrive de forskellige rammer inden for hvilke, praktiserende læger kan samarbejde.

Når samtlige artikler i serien om ledelse og organisation i almen praksis er bragt i Månedsskriftet, er det tanken at udgive et særtryk.

Vi takker forfatterne for stort arbejde og inspiration og ønsker læserne god læselyst.

Økonomiske interessekonflikter:
ingen angivet.