

Prosjekt skal gi kunnskap om allmennpraksis

Økt kunnskap om allmennlegenes praksis er målet for et pilotprosjekt som Statistisk sentralbyrå skal gjennomføre høsten 2001. Minst 50 leger vil bli invitert til å delta.

Prosjektet bærer navnet SEDA (sentrale data fra allmennlegetjenesten) og er finansiert av Sosial- og helsedepartementet. Prosjektleder Anne Sundvoll ved Seksjon for helsestatistikk i Statistisk sentralbyrå opplyser at de sentrale helsemyndigheter ønsker et system for innsamling av aktivitetsdata fra legenes elektroniske pasientjournaler. Et slikt system kan skaffe plan- og styringsdata til myndighetene, og bedre legenes oversikt over egen praksis, sier Sundvoll.

– Prosjektet inngår som en del av oppfølgingen av fastlegeordningen, men står også godt på egne bein, sier Anne Sundvoll.

50 rekrutter

Pilotundersøkelsen er utformet som et metodeprosjekt hvor hensikten er å teste en metode for uttrekk av informasjon fra legenes

elektroniske pasientjournal. Fødselsnummer og navn er fjernet fra pasientdataene som blir samlet inn. Kjennetegn som kan identifisere legen vil bli fjernet fra materialet etter at datafilene fra legene er mottatt og sammenslått i Statistisk sentralbyrå.

Statistisk sentralbyrå trenger ca. 50 leger til å delta i undersøkelsen, og ifølge Anne Sundvoll er det ingen arbeidskrevende oppgave som venter legene.

– Det eneste legene må gjøre, er å aktivere en diskett der selve datauttrekket er programmert inn på forhånd. Alle leger som deltar vil få bearbejdede data om egen praksis i retur samt et gjennomsnitt basert på deltakende leger til å sammenlikne seg med, opplyser Sundvoll.

Statistisk sentralbyrå planlegger å trekke et utvalg leger som vil få en henvendelse i løpet av høsten. Deltakelse i undersøkelsen vil være frivillig, understreker Sundvoll.

Verdifulle for leger

– Dette er et nyttig prosjekt for allmennleger, mener Kjell Maartmann-Moe, og er glad for

at Legeforeningen har gått inn i dette prosjektet med full tyngde. Sammen med John Leer og Anders Grimsmo representerer han Legeforeningen i prosjektgruppen.

– Hovedpoenget er at legene får bedre oversikt over egen praksis. De kan bruke dataene som grunnlag for diskusjon, i egevaluering og i sammenlikning med andre legers praksis, og som utgangspunkt for en årsrapport. Det er også positivt at allmennleger og samfunnsmedisinere får være med på å skaffe gode data om hva som blir gjort i landets allmennpraksiser, noe vi har dårlig oversikt over i dag. I og med at pasient- og legedata blir anonymisert, er man sikret at dataene ikke kan benyttes til andre formål. Man kan derfor trygt gi fra seg dette, understreker han.

Ifølge Kjell Maartmann-Moe gjør innføringen av fastlegeordningen prosjektet ekstra verdifullt. – Pasientlisten vil utgjøre hovedtyngden i det allmennpraktiske arbeidet, og gi et bedre sammenlikningsgrunnlag leger imellom, sier han.

– Ingrid M. Høie, *Tidsskriftet*
ingrid.hoie@legeforeningen.no

Håndtering av aborterte fostre

Stortinget har med knapt flertall vedtatt at aborterte fostre skal håndteres som biologisk materiale før 12. svangerskapsuke.

Stortingsmelding nr. 19 (2000-2001) *Om håndtering av aborterte fostre* ble behandlet av Stortinget medio april.

Per i dag eksisterer det ikke retningslinjer for håndtering av aborterte foster. Praksis varierer mellom sykehusene. Det er opp til sykehuseier å finne frem til metoder for forsvarlig håndtering. Kvinner som har fått utført svangerskapsavbrudd, har vanligvis ikke fått spørsmål om hvordan de forholder seg til håndteringen av det aborterte fosteret.

Ifølge de nye reglene skal kvinner som ønsker abort etter utgangen av 12. uke, få standardisert skriftlig informasjon om hvordan fosteret blir håndtert. Det aborterte fosteret skal da settes ned på en kirkegård eller minnelund med mindre kvinnen ønsker det behandlet som biologisk materiale.

Kristelig Folkeparti, Høyre, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti foreslo under stortingsbehandlingen valgfrihet for kvinnen også før 12. svangerskapsuke, men forslaget falt med knapp margin. Arbeiderpartiet hentet støtte fra Fremskrittspartiet for sitt forslag til regelverk. Bondevik-regjeringen med daværende helseminister Dagfinn Høybråten gikk i sin tid inn for at kvinnen kunne velge hvordan det aborterte fosteret skal håndteres også før 12. uke. De fremmet forslag til slike retningslinjer to ganger: først i statsbudsjettet for 1999 og senere i forbindelse med en odelstingsproposisjon om endringer i transplantasjonsloven. Ingen av disse forslagene har vært drøftet i Stortinget.

– Stine Bjerkestrand Nesje, *Nettredaksjonen*
stine.nesje@legeforeningen.no

Tidsskr Nor Lægeforen nr. 12, 2001; 121

Utenlandsbehandling

Stortinget har vedtatt at bevilgningen på 1 milliard kroner for å avhjelpe ventelistene i Norge, fortsatt skal brukes i utlandet. Ordningen administreres av Rikstrygdeverket, og varer inntil videre ut 2001. Trygdeetatens har gitt ut brosjyren *Kjøp av helsetjenester i utlandet*, som er distribuert til sykehus, primærleger, privatpraktiserende spesialister, fylkeskommuner og trygdekontorer. Brosjyren beskriver fylkeskommunens ansvarsområde ved utenlandsbehandling, og Rikstrygdeverkets opplegg for infeksjonskontroll for pasienter som behandles utenfor Norden, samt meldeblankett for avviksregistrering.

Brosjyren bestilles på telefaksnummer 69 19 50 04. Helsepersonell som vil ha mer informasjon om ordningen, kan ringe 22 92 78 07 eller 22 92 78 53.

