

## Samfunnsmedisinske oppgaver i praksisperioden modul 7

Kjære studenter

Praksisperioden i primærhelsetjenesten er også praksis i samfunnsmedisin. Oppgavene dere finner her er laget for at dere skal få et godt samfunnsmedisinsk læringsutbytte mens dere er i allmennpraksis. Oppgavene vil delvis la seg løse basert på erfaringer dere gjør dere mens dere er i klinisk praksis. Utover dette er det ment at dere skal bruke ca 2 timer i uken på å løse oppgavene.

Hver student blir tildelt en samfunnsmedisinsk veileder som vil være tilgjengelig pr e-post mens dere løser oppgavene.

Les gjennom alle oppgavene første uken dere er i praksis, slik at dere kan forberede dere, planlegge og samle erfaringer til de ulike oppgavene. Svar på oppgavene sendes til veileder senest torsdag i den gjeldende uken. Veileder gir personlig tilbakemelding på hver besvarelse.

Lykke til i praksis!

### Innlevering uke 1:

#### Bli kjent med kommunen din

Opgave: Skriv en kortfattet beskrivelse av kommunen du skal ha praksis. Om du har praksis i en stor kommune eller i en bydel, kan du konsentrere deg om nedslagsfeltet til fastlegepraksisen du er i. Beskrivelsen bør inneholde følgende punkter:

- Kommunens innbyggertall og hvordan innbyggerne fordeler seg i aldersgrupper og kjønn, utdanningsnivå og inntekt, framskrivning av befolkningssammensetningen
- Geografi (flate areal, type bebyggelse, veinett etc)
- Hovednæringer og industri, type arbeidsplasser
- Spesielle miljøforhold som kan være av betydning for helse? (drikkevannskilde, forurensningskilder)
- Hvordan primærhelsetjenesten er organisert (helsestasjon, legevakt, hjemmesykepleie, sykehjem, fastleger, kriseteam, rustjeneste, fysioterapeut, psykolog/psykiatritilbud, andre instanser?)
- Hvordan er kommuneoverlegefunksjonen løst? Stillingsprosent? Samarbeid med andre kommuner?
- Andre viktige offentlige institusjoner (NAV-kontor, barnehager, skoler, fengsel, barnevern, asylmottak)

Ta også en prat med praksisveilederen din eller en av de andre legene på kontoret:

- Hva slags fastlegepraksis er du i? Solopraksis/gruppepraksis? Hvordan organiserer legene driften av kontoret (driftsform)? Hvordan foregår samarbeidet med kommunen? Hvilke avtaler har de? Hvordan fordeler legene de offentlige allmennmedisinske oppgavene mellom seg? Hvordan samarbeider innad på kontoret? Hvor får legene inntektene sine fra? Og hvilke utgifter er forbundet med å drive en allmennpraksis?
- Kort om listen til praksisveilederen din (spør ham/henne om det er spesielle ting ved listen, for eksempel overrepresentasjon av aldersgrupper, kjønn, pasienter med spesielle diagnoser/problemstillinger)

Oppgi hvor dere har funnet informasjon om de ulike punktene over.

## **Innlevering uke 2:**

### **Helsetilstanden i kommunens/fylkets befolkning**

Mortaliteten av hjerteinfarkt har gått dramatisk ned i befolkningen de senere tiårene. Nye data gir imidlertid enkelte holdepunkt for at trenden kan ha snudd hos de helt unge, og da spesielt hos kvinner. Det er også en bekymring for at økende vekt og en høyere prevalens av type 2 diabetes kan øke insidensen av hjerte- og karsykdom. En annen bekymring er den store sosiale ulikheten i helse med klart høyere risiko for hjerte- og karsykdom blant grupper i befolkningen med lav sosioøkonomisk status. Visse innvandrergupper er også spesielt utsatt.

Totalt sett er hjerte- og karsykdommer sammen med kreft de viktigste dødsårsakene i befolkningen. Det er også et stort antall pasienter som lever med hjerte- og karsykdommer, og eksempelvis behandles ca. ½ million nordmenn med lipidsenkende midler. Siden risikoen for kroniske sykdommer som hjerte- og karsykdommer øker med alder, vil en aldrende befolkning isolert sett føre til flere syke.

- a) I teksten over er det beskrevet at mortaliteten har gått ned. Hva er forskjellen på mortalitet og letalitet?

### **Beskriv situasjonen i din kommune/ditt fylke. Sammenlign med data fra hele Norge.**

- b) Hvordan er situasjonen i ditt område vedrørende hjerte- og karsykdom og type 2-diabetes, samt risikofaktorene fedme og røyking? (se Folkehelseprofil <http://www.fhi.no/helsestatistikk/folkehelseprofiler/finn-profil> )
- c) Hva er bruken av lipidsenkende midler (C 10), totalt bruken av hjerte og kretsløp midler (C) i fylket du er i praksis, og hvordan har bruken utviklet seg siden 2004 da det nasjonale Reseptregisteret ble opprettet. (<http://www.reseptregisteret.no>).
- d) Hva var prisen for hjerte og kretsløp midler (C) i ditt fylke fra 2004 og framover?

- e) Hvor gode mener du at dataene fra Reseptregisteret er dersom du skal beskrive endringer i sykdomsforekomst over tid og forskjeller mellom regioner? Diskuter mulig fortolkinger av dataene.
- f) Lav sosioøkonomisk status er assosiert med økt risiko for hjerte- og karsykdom. Finn ut hvordan mortaliteten av hjerte- og karsykdommer er hos personer med grunnskole sammenlignet med personer med høyskole/universitetsutdannelse  
<http://www.norgeshelsa.no/norgeshelsa/?language=no>

Du kan også se hvordan utdanningsforskjell i forventet levealder er i ditt område ved å se på Folkehelseprofilen (konf. oppgave b).

- g) I oppgaven dere løste i undervisningen torsdag 18.8., *Praktisk samfunnsmedisin - planleggingsverktøy*, beskrev dere andelen med lav utdanning og andelen med ikke-vestlig innvandrerbakgrunn i kommunen dere skal ha praksis. Hvem utgjør disse gruppene i din kommune? F.eks. hvem skjuler seg bak betegnelse 'ikke-vestlige innvandrere' (landbakgrunn, botid i Norge, yrkesdeltagelse m.m.) Utdanning: Er det mange bønder, fiskere og andre yrkesgrupper som ofte har en kort formell utdanning i kommunen?
- h) Beskriv pågående forebyggende tiltak i kommunen som er relevante for forebygging (primær og sekundær) av hjerte- og karsykdommer, type 2 diabetes og fedme.
- i) La oss si at 5 % av summen som ble brukt til medikamenter (se deloppgave d) ble stilt til disposisjon til å forebygge fedme, type 2 diabetes og hjerte- og karsykdom i 'ditt' fylke. Hvilke tiltak ville du/dere foreslå (tenk på det i praksis og ta det opp igjen i gruppearbeidet)

Send svarene til veileder, med kopi til kommunelege 1, i kommunen dere er i praksis. Svarene vil bli gjennomgått i en undervisningstime etter at dere kommer tilbake fra praksis.

### **Innlevering uke 3:**

#### **Risikokommunikasjon**

Velg deg ut en situasjon der det har blitt igangsatt blodtrykksbehandling eller kolesterolsenkende behandling for første gang. Alternativt kan du få liste over de siste som har gjennomgått 24 timers blodtrykksregistrering, velge deg ut en som ikke for tiden står på behandling, og lese deg opp på journalen. Hvilke medisinske vurderinger gjør/gjorde du deg – hvorfor mener/mente du pasienten burde begynne med blodtrykksbehandling? Mulige motargumenter? Dernest: Samtykket pasienten i behandlingen? Hvordan formidlet du risiko (absolutt eller relativ risiko, NNT, oversettelse («høy»/»lav» risiko) og grunnlag for valg av behandling (andre risikofaktorer etc)? Lot du det være opp til pasienten selv eller ville pasienten du skulle bestemme? Hvilke preferanser la du i så fall vekt på? Drøft fordeler og ulemper ved ditt valg av kommunikasjonsstrategi. Synes du det var enkelt? Hvorfor/Hvorfor ikke?

## **Innlevering uke 4:**

### **Uføreerklæringen**

Be praksisveilederen din om å finne en pasient på hans/hennes liste hvor det er behov for å skrive en legeerklæring ved arbeidsuførhet (om praksisveileder ikke har noen aktuelle, kan du evt ta utgangspunkt i en pasient som allerede har fått en slik erklæring, men unngå da å se på erklæringen som allerede er skrevet).

Skriv en legeerklæring ved arbeidsuførhet basert på journalnotater og informasjon fra praksisveileder. Lever et førsteutkast til veileder (obs: anonymiser tekstene mest mulig før du sender!) Veileder sender så erklæringen videre til en av dine medstudenter med noen råd vedlagt om hvordan en god utføreerklæring bør skrives. Gå gjennom teksten du har fått tilsendt og kom med endringsforslag basert på rådene dere har fått. Kommenter der du synes det mangler informasjon eller noe er uklart. Send tilbake til veileder, som formidler tilbake til den opprinnelige studenten som så gjør endelige justeringer. Ferdig utkast sendes veileder helst i løpet av uken, men aller senest i løpet av uke 6.

## **Innlevering uke 5:**

### **Strukturell ulikhet**

Velg ut en pasient hvis helseproblem delvis kan tilskrives sosiale forhold.

- a) Hvordan kan han/hun være et eksempel på sosial ulikhet i helse?
- b) Diskuter under hvilke forhold hennes helse kunne ha vært bedre dersom situasjonen hadde vært annerledes.
- c) Burde ditt legekantor engasjere seg i å utjevne sosiale forskjeller i helse? Begrunn svaret.
- d) Gitt et ja på forrige spørsmål, hvilke organisatoriske/administrative tiltak kunne ha vært aktuelle på legekantoret/i legegruppen? (Om legekantoret du er på består av selvstendig næringsdrivende, kan du ta utgangspunkt i et kontor med fastlønnede fastleger – hva er forskjellen?)
- e) Tror du det ville ha spilt en forskjell for akkurat din pasient?
- f) Tenk deg at du jobber som kommuneoverlege. Kommunestyret i kommunen der du jobber skal utarbeide en plan for folkehelse i byen i tråd med folkehelsemeldingen (<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/?ch=1&q=>). De ber om at du utarbeider et notat om tiltak kommunen kan sette i verk for å utjevne sosial ulikhet i helse. (Stikkordsmessig: På hvilke arenaer kan det være aktuelt å sette inn tiltak og hvilken type tiltak?)

## **Innlevering uke 6**

### **Samhandling**

Denne uken skal du snakke med en av fastlegens samarbeidspartnere som ikke er lege. Spør praksisveilederen din hvem han/hun er mest avhengig av å samarbeide godt med innen primærhelsetjenesten for å få god pasientflyt i jobben som lege. Det kan for eksempel være en fra hjemmesykepleien, sykepleier på legevakt/sykehjem, kommunens fysioterapeut etc. Be om en kort samtale med en aktuell samhandlingspartner og «intervju» dem om hva de opplever som viktig og uviktig i samhandlingen med fastlegen. Hva går bra, hva går ikke så bra og hvorfor? Hvilken type informasjon og tilbakemeldinger fra fastlegen er de avhengig av for å gjøre jobben sin best mulig? Skriv en halv sides presentasjon basert på intervjuet.

Spør også praksisveilederen din hva han/hun legger i begrepet «samhandling». Opplever han/hun at dette er «noe nytt» som har kommet de siste årene, eller har han/hun alltid drevet med samhandling?