

REFERAT Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg for almen praksis (KEU) d. 17-09-2015

Mødedato Torsdag d. 17. september 2015 kl. 17:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale B4

Indholdsfortegnelse

Horsens på Forkant - Ansøgning om forlængelse af projektperioden.....	3
Ændring i aflønningen af den lægelige koordinator for PUK/EUV.....	6

Punkt 1: Horsens på Forkant - Ansøgning om forlængelse af projektperioden

1-30-72-65-14

Horsens på Forkant - Ansøgning om forlængelse af projektperioden

RESUME

Inklusion af patienter i projektet Horsens på forkant er ophørt planmæssigt per 1. september 2015. Den telemedicinske behandling er planlagt til at fortsætte endnu et år, og da projektet har fået mulighed for at anvende det telemedicinske udstyr til andre patienter end de grupper, der indgår i forskningsprojektet, så har projektet fremsendt en anmodning til Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget om, at de resterende midler i KEU-bevillingen kan anvendes til at sikre, at de praktiserende læger i Horsens Kommune også kan deltage i projektforlængelsesperioden frem til 31. august 2015.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at anmodningen imødekommes så op til 10 praktiserende læger i Horsens Kommune fortsat har mulighed for at deltage i Horsens på forkant også i projektforlængelsesperioden, og

at de deltagende læger honoreres pr. telemedicinsk konsultation i henhold til den eksisterende aftale.

Sagsfremstilling

"Horsens på forkant" er et samarbejde mellem Hospitalsenheden Horsens (HEH), Horsens Kommune (HK) og almen praksis. Formålet med projektet er gennem styrket samarbejde mellem kommune, hospital og almen praksis at skabe et bedre sundhedstilbud til kronisk syge borgere, og give den enkelte borger større indsigt i egen sygdom. Som en del af projektet er der udviklet en telemedicinsk løsning "Sundheds-Hotspottet".

Horsens på forkant indeholder et forskningsdesign, hvor målsætningen var, at der indtil september 2015 skulle randomiseres 550 borgere ind i projektet, hvor mellem 100-200 borgere er i forløb med udgangspunkt i almen praksis. Målgruppen af borgere der er blevet tilbudt deltagelse i projektet er borgeren med følgende diagnoser: Diabetes, hjerteinsufficiens, KOL og den ældre medicinske borger (inklusionskriterier defineret).

Randomiseringen er nu afsluttet (313 borgere er randomiseret), og den telemedicinske behandling fortsætter indtil 31.8.2016. Projektledelsen har fået tilladelse til at udnytte det udstyr, som ikke skal bruges til forskning, således at 100 borgere kan være på sundhedshotpottet pr. måned frem til udgangen af august 2016. Dette sker i samarbejde med Fælles Service Center (FSC).

Forretningsudvalget i Horsens på forkant med sundhed har derfor besluttet, at udnytte perioden til at tilbyde andre patienter/borgere en telemedicinsk behandling, således at der kan etableres prøvehandling og skabes erfaringer med nye samarbejdsformer. Samtidig ønsker projektet at intensivere arbejdet omkring det organisatoriske spor, som nu er i en situation, hvor teknologien ikke dominerer og hvor andre patienter kan tilbydes telemedicinsk behandling.

Da almen praksis spiller en vigtig rolle i Horsens på forkant, ønsker projektet at give de praktiserende læger mulighed for fortsat at deltage frem til projektperiodens udløb herunder, at de telemedicinske konsultationer fortsat kan honoreres via den § 2-aftale, der blev indgået i 2014. (obs Kristoffer – er ordet §2-aftale blevet brugt i vores aftale ??)

Væsentligste ændringer i projektforlængelsesperioden for de praktiserende læger

I forhold til det oprindelige projektdesign og de patienter, som er inkluderet i dette, så vil den største ændring fremover være, at de deltagende praktiserende læger selv kan bestemme, hvilke patienter, der skal have tilbud om et telemedicinsk forløb. Endvidere får den praktiserende læge mulighed for at bestemme varigheden af den telemedicinske behandling ligesom, der ikke på forhånd stilles krav til måling af borgerens helbredstilstand med systematiske intervaller. Projektet sikrer, at der sker en løbende opfølgning på, hvilke patienter almen praksis

udvælger til at modtage telemedicinsk behandling, og på behandlingens længde, så der sikres maksimal viden om, hvilke patienter har gavn af en telemedicinsk behandling.

Fokus er fortsat på det tværsektorielle samarbejde, hvorfor konkrete prøvehandlinger vil blive aftalt mellem praksis, hospital og kommuner. Der vil fortsat være behov for en samtykke erklæring, da borgerens helbredsoplysninger arkiveres i eget system, noteres i rekvisition til Falck på Sundhedshotspottet og kan, hvis aftalt, anvendes på tværs af sektorerne. Dette fremgår også af den pjece, der beskriver tilbuddet til borgeren, og som den praktiserende læge kan udlevere, når en borgeren informeres om projektet. De borgere der allerede er randomiseret i projektet under forskningsperioden skal fortsat afsluttes som aftalt og målinger skal indhentes ved 3 og 12 måneder.

Der er planlagt en evaluering af hele projektet – der ligger ud over den forskningsbaserede undersøgelse – som også vil omhandle de erfaringer, der bliver gjort i projektførelsesperioden. Evalueringen vil blandt andet fokusere på de praktiserende lægers erfaring med brug af telemedicinsk udstyr herunder om der er forskel mellem de patientforløb, som indgår i forskningsprojektet og de patientforløb som indgår i projektførelsesperioden. Evalueringen vil ske løbende frem til august 2016, og PLO vil blive inddraget omkring evalueringsmateriale af praktiserende læger.

Økonomi

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har tidligere bevilget 414.354,90 kr. til Horsens på forkant, hvilket indbefattede, at 10 praktiserende læger kunne deltage i projektet. I tillæg til projektet blev der indgået en § 2-aftale, som sikrer honorering for konsultationer, der foregår via telemedicin. Der er fortsat 303.340,55 kr. tilbage af den oprindelige bevilling, hvilket primært skyldes, at det kun er lykkedes at få 5 praktiserende læger med i projektet, og at antallet af inkluderede borgere er mindre end det oprindeligt estimerede. Det vurderes således, at honoreringen af de deltagende praktiserende læger i projektførelsesperioden kan indeholdes i den eksisterende bevilling. Projektet ønsker fortsat at give op til 10 interesserede praktiserende læger i Horsens Kommune mulighed for at deltage i Horsens på forkant jf den oprindelige projektansøgning.

BESLUTNING

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget besluttede at bede projektet om at indsende en mere fyldestgørende beskrivelse af ændringerne i projektet herunder hvad projektet ønsker at opnå med projektførelsen, så det bliver muligt at evaluere og trække systematisk læring ud af projektførelsen. Den reviderede projektbeskrivelse fremsendes til formandskabet, hvorefter sagen afgøres ved formandsbeslutning.

Punkt 2: Ændring i aflønningen af den lægelige koordinator for PUK/EUV

1-30-72-101-14

Ændring i aflønningen af den lægelige koordinator for PUK/EUV

RESUME

Den lægelige koordinator for PUK/EUV fungerer også som efteruddannelseskoordinator i DGE-regi, og det foreslås derfor, at koordinatoren honoreres halvt af DGE-midler, svarende til 320 timer årligt.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget godkender, at den lægelige koordinator fremover finansieres halvt af DGE-midlerne.

Sagsfremstilling

Efteruddannelsesfonden overfører hvert år midler til regionerne for at sikre DGE ordningen (Den Decentrale Gruppebaserede Efteruddannelse) samt efteruddannelsesvejlederordningen i henhold til Overenskomsten for Almen praksis. Midlerne er afsat til de opgaver, der blev regionaliseret pr. 1. oktober 2008, herunder aflønning af efteruddannelsesvejlederne og efteruddannelseskoordinatoren. For Region Midtjylland drejer det sig i år om 1.752 mio. kr., det præcise beløb afhænger af aktive medlemmer i DGE regi.

Det forventes, at der i år vil blive brugt 750.000 kr. på honorering af efteruddannelsesvejlederne m.m. Pr. oktober 2015 er der akkumuleret 4.8 mio. kr. på den regionale dge-konto, ud over de 1.752 mio. kr. der er modtaget i år, det skyldes primært vakancer hos efteruddannelsesvejlederne de senere år.

Den lægelige koordinator for praksisudviklingskonsulenterne (PUK) og efteruddannelsesvejlederne (EUV) fungerer også som efteruddannelseskoordinator. I henhold til overenskomsten for Almen praksis bilag 9 er midlerne fra Efteruddannelsesfonden bl.a. afsat til aflønning af efteruddannelsesvejlederne, aflønning af efteruddannelseskoordinator, midler til gruppelederaktiviteter og administration af ordningen.

Administrationen foreslår, at den lægelige koordinator fra 1. januar 2016 bliver honoreret halvt af Region Midtjylland, mens den anden halvdel honoreres af DGE-midler pga. koordinatorens rolle som efteruddannelseskoordinator. På nuværende tidspunkt honoreres koordinatoren fuldt ud af Region Midtjylland.

Den lægelige koordinator har årligt 640 timer, det foreslås, at DGE midlerne honorerer de 320 timer, svarende til 275.142 kr. årligt.

I forhold til DGE-grupperne er det i Region Midtjylland sådan, at Lægeforeningen hvert år søger om midler til den decentrale gruppebaserede efteruddannelse som bevilges af KEU puljen, i år er der bevilget 1.750 mio. kr. pga. øget aktivitet i grupperne.

BESLUTNING

Vedtaget som indstillet.

Lægeside gjorde opmærksom på, at beslutningen kun er gældende frem til at stillingen som lægelig koordinator udløber.