

REFERAT Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg for almen praksis (KEU) d. 11-06-2013

Mødedato Tirsdag d. 11. juni 2013 kl. 16:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Mødedeltagere..... | 3 |
| Gensidig orientering..... | 5 |
| Økonomi, status over udvalgets midler..... | 6 |
| Ansøgning om midler til oplysning og undervisning om tidsbestillingssystem..... | 7 |
| Ansøgning om ekstra midler til Store Praksisdag 2013..... | 9 |
| Revideret statusrapport 2012 til Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget..... | 10 |
| CiP aktiviteter og strategi..... | 13 |
| Afrapportering fra Patientevaluering af forløbsprogrammet for diabetes..... | 15 |

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-15-10

Sagsfremstilling

Mødedeltagere:

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Jørgen Nørby

Susanne Helene Buch Nielsen

Conny Jensen

Carl Johan Rasmussen

Kommunekontaktrådet:

Torben Gudiksen, Holstebro

Anders Kjærulff, Holstebro

Mette Nielsen, Viborg

Leif Gjørtz Christensen, Viborg

Lægeforeningen:

Karsten Rejkjær Svendsen

Birgitte Borup

Søren Svenningsen

Tove Holm

Lise Høyer (Medlem af SU - observatør i KEU)

Ejvind Mouritsen (Medlem af SU - observatør i KEU)

Holger Fischer (Medlem af KEU - observatør i SU)

Mette Korr (Medlem af KEU - observatør i SU)

Regionspraksiskoordinator:

Jens Rubak (Observatør)

Lægeforeningens sekretariat:

Seniorkonsulent Lisbeth Trøllund

Region Midtjylland, administrationen:

Direktør Anne Jastrup - afbud

Vicedirektør Kjeld Martinussen - afbud

Kontorchef Palle Jørgensen, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Lasse Guldbrandsen, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Birgitte Haahr, Nære Sundhedstilbud

Chefkonsulent Steen Vestergaard-Madsen, Nære Sundhedstilbud

Fuldmægtig Kristoffer Stegeager, Nære Sundhedstilbud

Beslutning

Afbud:

Torben Gudiksen, Holstebro

Jens Rubak

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-15-10

Administrationen indstiller,

at der gives en gensidig orientering for Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets medlemmer.

Beslutning

Der var ingen bemærkninger til gensidig orientering.

Punkt 3: Økonomi, status over udvalgets midler

1-22-5-08

Resume

Der er udarbejdet en økonomisk oversigt over KEU- og EUV-midler, status pr. 22. maj 2013.

Administrationen indstiller,

at den økonomiske oversigt over KEU- og EUV-midler tages til orientering.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet økonomisk oversigt, status pr. 22. maj 2013 over Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets midler og EUV-midler samt de bevilgede projekter.

Der er 6.782.306,49 kr. tilbage i ikke forbrugte / ikke bevilgede midler i 2013, når de overførte projekter samt de tidligere bevilgede projekter for 2013 er fratrukket.

Der er til dette møde søgt om projekter til 213.319 kr. Hvis alle ansøgninger godkendes, er der 6.568.987,49 kr. tilbage i puljen for 2013.

Der vedlægges desuden en oversigt over afsluttede KEU projekter 2007 - 2013.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Bilag

Økonomisk oversigt KEU og EUV, status pr. 22. maj 2013

Afsluttede KEU projekter 2007-2013

Punkt 4: Ansøgning om midler til oplysning og undervisning om tidsbestillingssystem

1-30-72-93-13

Resume

Der søges om midler til etablering og drift af en hjemmeside for tidsbestillingssystemet *Tid samme dag* samt studietur til USA.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget vurderer, hvorvidt der skal bevilges 42.000 kr. til projektet.

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har 11. marts 2013 modtaget en ansøgning fra praktiserende læge Jannik Falhof. Der søges om i alt 42.000 kr. til etablering og drift af hjemmeside vedrørende tidsbestillingssystemet *Tid samme dag* samt en studietur til USA.

Formål

Konceptet *Tid samme dag* arbejder med 2 typer af tider, Forhåndsbestilte tider og *Tid samme dag* - tider. Fordelen ved dette er, at;

- man ikke skal sondre mellem tider der er akut, subakut og ikke akut
- man har altid en tid at tilbyde patienten
- man ser patienten den dag der er behov
- man afvikler dagens arbejde i dag
- man har aldrig ventetid

Konceptet betyder, at alle patienter der ringer på en given dag får *tid samme dag*. Forhåndsbestilte tider benyttes til kontrol af kronisk sygdom, graviditets- og børneundersøgelse, samtaler og psykiatri.

Der er pt. få praksis som benytter sig af systemet, men disse praksis har ved en rundspørge udtrykt stor tilfredshed med systemet. En undersøgelse i Jannik Falhofs egen praksis har desuden vist en øget patienttilfredshed med tilgængeligheden.

Der søges om midler til etablering og drift af en hjemmeside www.tidsammedag.dk. Hjemmesidens indhold skal være en beskrivelse af systemet, samt hvordan man kommer i gang. Derudover vil der være materiale, udarbejdet af de praksis som går i gang med systemet samt relevante artikler, forskning og kontaktoplysninger på praksis, der allerede er i gang.

Derudover søges der om midler til en studietur til USA. Planen er at besøge 3-6 praksis der har arbejdet med systemet i flere år, og få erfaringer med hjem der kan bruges til at optimere systemet i Danmark.

Økonomi

Til etablering og drift af hjemmesiden søges der om 30.000 kr.

Til en studietur til USA søges der om 12.000 kr.

I alt 42.000 kr.

Indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Projektet ansøger om midler til etablering og drift af en hjemmeside vedrørende organiseringen af tidsbestillingssystemet i praksis.

Konceptet *Tid samme dag* er udviklet på baggrund af systemet Advanced Open Acces som oprindeligt blev udviklet af dr. Murray i Californien. Dette system har været brugt i mange lægepraksis i USA, og anvendes også af flere praksis i Norge.

Systemet er afprøvet og anvendt af ansøger, som nu ønsker støtte til etablering af en hjemmeside med beskrivelse af systemet. Hjemmesiden skal også indeholde vejledninger om, hvordan man kommer i gang. Endvidere kan materiale, der udarbejdet af des praksis som går i gang med systemet, uploades på hjemmesiden, så det kan bruges af andre. Der skal være links, kontaktoplysninger på de praksis der allerede er i gang, samt en diskussionsmulighed for alle interesserede.

Der ønskes desuden støtte til en studietur til USA med henblik på yderligere udvikling.

Ide og tankegang er relevant for almen praksis, og der er mange praksis som allerede har afprøvet og eksperimenteret med forskellige systemer. Projektet *Tid samme dag* vurderes dermed ikke ud fra ansøgningen, at have så stort og bredt et udbredelsespotentiale, at det kan anbefales.

Beslutning

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget gav afslag på ansøgningen.

Bilag

Keu Skema

Projektbeskrivelse

Artikel fra Practicus

Punkt 5: Ansøgning om ekstra midler til Store Praksisdag 2013

1-30-72-100-12

Resume

Store Praksisdag blev aflyst med kort varsel, og der er derfor behov for ekstra midler udover underskudsgarantien

Administrationen indstiller,

- at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget frigiver underskudsgarantien på 350.000 kr.,
og
- at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger ekstra 171.319 kr. til dækning af udgifter til Store Praksisdag.

Sagsfremstilling

På mødet i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget d. 23. februar 2012 blev der bevilget en underskudsgaranti på 350.000 kr. til afholdelse af Store Praksisdag. Resten af dagen skulle finansieres via egenbetaling.

Dagen var planlagt til afholdelse 3. maj 2013 men blev aflyst d. 2. maj på grund af den forestående konflikt. Derfor er der ikke indkrævet betaling fra deltagerne.

På grund af den sene aflysning er der udgifter til eksterne oplægsholdere og Herning Kongrescenter, som fortsat skal dækkes. Det drejer sig om en samlet udgift på 521.319 kr., den nuværende underskudsgaranti dækker derfor ikke.

Der søges derfor om, at der bliver bevilget ekstra 171.319 kr.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Punkt 6: Revideret statusrapport 2012 til Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget

1-01-72-15-10

Resume

På mødet i KEU 15. april 2013 blev det besluttet at udskyde godkendelsen af statusrapporten for 2012 til mødet 11. juni 2013.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget godkender den reviderede statusrapport.

Sagsfremstilling

Sekretariatet for KEU har udarbejdet en statusrapport for kvalitetsorganisationens arbejde i 2012.

På mødet i KEU 15. april 2013 blev det besluttet at udskyde godkendelsen til mødet 11. juni, da rapporten manglede konklusioner vedrørende Kronikerkompasset.

Punktet er blevet udbygget og der står nu følgende om Kronikerkompasset i statusrapporten:

Arbejdet med Kronikerkompasset er afsluttet i 2012. Projektet startede op i september 2010 og 71 % af alle praksis har været tilmeldt projektet, svarende til 75 % af de praktiserende læger.

Som afslutning på projektet er der afholdt 11 stormøder i klyngerne. På møderne deltog praktiserende læger samt repræsentanter fra kommunerne og hospitalerne. Møderne blev afviklet i april og maj 2012 og førte til anbefalinger til de enkelte klynger vedrørende fortsatte fokusområder.

Projektet har kørt i samarbejde med projekt Kronikerdata og Projekt Klinisk farmaci. Kronikerdata har bidraget til, at almen praksis kunne identificere og stratificere deres patienter. En vigtig del af Kronikerkompasset er den tværfaglige tilgang til arbejdet med udvikling, forandring og implementering. Praksispersonalet har været en vigtig del af arbejdet med Kronikerkompasset.

Målet med Kronikerkompasset har været, at praksis skulle implementere mindst et af de tre regionale forløbsprogrammer for KOL, AKS eller diabetes.

Stort set alle praksis har identificeret deres kronikerpopulation, en stor del af praksis har desuden foretaget en stratificering ud fra fastlagte indikatorer. Deltagerne i Kronikerkompasset har fået erfaringer der kan benyttes i det fremtidige arbejde med kvalitetsudvikling af almen praksis.

Det drejer sig bl.a. om erfaringer i forhold til:

- arbejdet med en struktureret tilgang til kvalitetsudvikling
- arbejdet med populationsoverblik som en tilgang til kvalitetsudvikling, eksempelvis til vurdering af, hvilke indsatser der skal iværksættes, årskontroller, årshjul mv.
- arbejdet med det tværfaglige samarbejde i klinikken
- arbejdet med ændrede arbejdsgange og ændret arbejdsdeling/opgaveglidning mellem praksispersonale og læger
- arbejdet med konkrete værktøjer til afdækning af egen praksis, udvikling af ny praksis og implementering
- arbejdet med stratificering, herunder samarbejde tværsektorielt
- arbejdet med lægemiddelmonitorering og opfølgning

Forskningsenheden for Almen Praksis har foretaget en evaluering af Kronikerkompasset, som består af en kvalitativ samt kvantitativ del.

Den kvalitative undersøgelse

- En del af de deltagende læger udtrykte positive oplevelser med deltagelse i Kronikerkompasset. Deltagelsen havde givet anledning til at komme i gang med at strukturere indsatsen med kroniske patienter. Samtidig blev der givet udtryk tilfredshed med, at Kronikerkompasset lagde op til et større samarbejde på tværs af de forskellige faggrupper i klinikken.
- En del af de interviewede deltagere gav udtryk for, at undervisningsniveauet på halvdagsmøderne var for lavt og for tidskrævende i forhold til udbyttet.
- Flere af de interviewede deltagere udtrykte utilfredshed med den geografisk baserede sammensætning af praksisgrupperne. Denne tog hensyn til praksisstørrelse og faglige interesser og mindskede derved erfaringsudveksling og videndeling.
- Flere af de deltagende læger gav udtryk for, at de havde gavn af at arbejde med Kronikerkompassets værktøjer. Der var divergerende opfattelser med hensyn til brugen af Kronikerdata. Nogle fandt det nemt at gå til, andre havde problemer med det og ønskede mere undervisning i brugen af redskabet.

Den kvantitative undersøgelse

- Deltagerne i Kronikerkompasset var signifikant forskellige fra ikke-deltagerne på de målte indikatorer vedrørende kronikeromsorg, behandling og årskontrol. Ikke-deltagerne havde ved baseline lavere andele for 33 ud af 44 indikatorer.
- Både deltagere i Kronikerkompasset og ikke-deltagere havde i 2010-2012 en positiv udvikling for størstedelen af indikatorerne.
- Deltagerne i Kronikerkompasset havde en mere positiv udvikling for 13 indikatorer i perioden 2010-2012 sammenlignet med ikke-deltagerne, men forskellene var beskedne.

Der er vedlagt en allonge, hvor der er foretaget en subanalyse for KOL-forløbsprogrammet. Hovedresultaterne i denne er:

- Deltagerne med fokus på KOL var signifikant forskellig fra både deltagere uden fokus på KOL og ikke-deltagere i forhold til årskontrol og lungefunktionsundersøgelser. Deltagere med fokus på KOL havde markant stigning på disse indikatorer.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Bilag

Kronikerkompas Subanalyser

Statusrapport 2012 revideret

Punkt 7: CiP aktiviteter og strategi

1-31-72-248-07

Resume

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget ønskede på deres møde 15. april 2013 en yderligere orientering fra Cancer i Praksis (CiP) udover KEU årsrapporten.

Derfor fremlægges til orientering CiP's Strategiplan for 2012-2014. Desuden beskrives et konkret eksempel på en aktivitet, som CiP har været ansvarlig for gennemførelsen af.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager redegørelsen til orientering.

Sagsfremstilling

CiP er en lille kvalitetsenhed i Region Midtjylland, som arbejder for at øge kvaliteten i praksissektorens håndtering af kræftpatienter.

Siden 2010 har CiP været en permanent del af Nære Sundhedstilbud. CiP afrapportere sine aktiviteter som en del af KEU årsrapporten.

Derudover har CiP udarbejdet en Strategiplan for 2012-2014, med samarbejdspartnere bl.a. Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet.

I øjeblikket arbejdes der med:

- Tværsektorielt audit af kræftforløb
- Kompetenceudvikling af almen praksis, bl.a. efteruddannelse i palliation
- Udvikling og implementering af redskaber til praksis, bl.a. HPV opfølgingslister

Et konkret eksempel på en indsats som CiP senest har gennemført er beskrevet herunder.

Én CiP indsats i 2012-2013 - Efteruddannelse

Som en del af kræftplan III afsatte regeringen midler til at styrke almen praksis i anvendelsen af kræftpakker.

CiP har været tovholder i udviklingen af et kursuskoncept samt afholdelse af efteruddannelse for praktiserende læger i tidlig diagnostik af kræftpatienter. Indsatsen er et tiltag til kræftplan III, hvor der er fokus på opdatering af praktiserende læger i forhold til kræft.

Efteruddannelseskonceptet er udviklet i samarbejde med Forskningsenheden for Almen Praksis og Center for Forskning i Cancerdiagnostik i Praksis, Praksiskonsulentordningen, Efteruddannelsesvejlederne og repræsentanter for hospitalernes kræftafdelinger i Region Midt.

Efteruddannelsen fokuserer på at inddrage deltagerne og få dem til at reflektere over egen praksis via debat og drøftelse af patientcases. Samtidig præsenteres deltagerne for den nyeste viden om kræftdiagnostik og anvendelse af kræftpakke hjælperedskaber. Til formålet er der udviklet en undervisningsfilm over en patientcase, som anvendes til at skabe debat blandt deltagerne.

Efteruddannelsen blev afholdt som et fyraftensmøde af 3,5 times varighed. Kurset er afholdt i alt 8 gange forskellige steder i regionen. Kurserne blev afviklet i perioden 10. oktober 2012 til 19. marts 2013.

26 % af regionens læger har deltaget i de 8 sessioner. Det svarer til at 36 % af alle praksis har været repræsenteret.

I Region Midtjylland gennemføres en evaluering af effekten af efteruddannelsen af praktiserende læger. Evalueringen indgår som en del af en Ph.d. projekt ved Center for Forskning i Cancerdiagnostik i Praksis (CaP) på Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus.

CiP har under hele forløbet været i tæt kontakt med Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner og de 4 øvrige regioner.

De 4 øvrige regioner har anvendt undervisningskonceptet, som er udviklet i Region Midtjylland, som afsæt for deres efteruddannelse til almen i praksis, bl.a. har de købt og anvendt film casen. Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner er løbende informeret om udviklingen af efteruddannelsen. Region Nordjylland, Sjælland og Hovedstaden har gennemført deres efteruddannelse, og Region Syddanmark planlægger at gennemføre den.

I øjeblikket arbejdes der i Region Midtjylland på at udvikle et efteruddannelsesstilbud til de decentrale efteruddannelsesgrupper (DGE), en såkaldt hyldevare. DGE tilbuddet bygger på materiale og erfaringer fra de afholdte efteruddannelseskurser. DGE kurset udarbejdes i samarbejde med de parter, som har været med til lave og gennemføre efteruddannelsen.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Bilag

Endelig version CiP strategiplæg

Punkt 8: Afrapportering fra Patientevaluering af forløbsprogrammet for diabetes

1-30-72-129-12

Resume

Afrapportering fra en spørgeskemaundersøgelse blandt diabetikere i almen praksis, der har undersøgt hvorvidt patienterne opnår en større forståelse for deres sygdom og egenomsorg.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager evalueringen til efterretning

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilgede på mødet 11. juni 2012 9.664 kr. til en spørgeskemaundersøgelse foretaget af sygeplejerske Rikke Degn, Lægerne Preislers Plads i Viborg.

Klinikken har deltaget i Kronikerkompasset og ønskede at undersøge om diabetespatienter opnår en større forståelse for deres sygdom og egenomsorg gennem de ydelser praksis tilbyder.

Der deltog 23 velregulerede type 2 diabetikere og 23 dysregulerede i undersøgelsen.

Patienterne blev spurgt om;

- hvordan de oplever samarbejdet med lægen og sygeplejersken,
- deres udbytte af informationerne,
- oplevelsen af shared care,
- deres følelser i forhold til at leve med diabetes,
- diabeteskontrollerne.

Konklusioner

Patienterne har generelt været tilfredse med Shared care og har taget godt imod, at de i dag primært går til kontrol hos sygeplejersken.

Generelt var begge grupper godt tilfreds med den information, de modtog, og der var tilfredshed med intervallerne mellem undersøgelserne. Der var dog flere af de dysregulerede patienter, der ikke var trygge ved egenomsorg, og som havde svært ved at fastholde livsstilsændringer i modsætning til de regulerede patienter.

92 % af de dysregulerede diabetikere bekymrede sig om senkomplikationer, hvilket har fået klinikken til at have større fokus på denne gruppe og deres følelser i forhold til det at leve med diabetes.

Undersøgelsen har skabt interesse for en lignende undersøgelse blandt klinikkens KOL patienter.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Bilag

Evaluering af patientevaluering af forløbsprogram for diabetes

Ansøgning

Projektbeskrivelse