

# **REFERAT Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg for almen praksis (KEU) d. 21-09-2017**

**Mødedato** Torsdag d. 21. september 2017 kl. 17:00

**Mødested** Regionshuset Viborg, Konference 1, Skottenborg 26, Viborg

## Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Temadrøftelse.....	4
Gensidig orientering.....	5
Økonomi, status over udvalgets midler.....	6
Udviklingspraksis og afprøvning af informationspakker i projekt Medicin i Midt.....	7
Afreportering fra Nordisk Kongres 2017.....	8
Ansøgning om midler til Midtkraft.....	10
Ansøgning Designantropologisk studie af opfølgingsprogrammer for kræft.....	11
Ansøgning Tidlig og præcis opsporing af prostatakraft i almen praksis.....	13
Ansøgning om midler til praktiserende lægers deltagelse i udviklingsdag.....	15
Ansøgning Behandling af søvnbesvær.....	16

# Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-45-13

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Jørgen Nørby  
Carl Johan Rasmussen  
Susanne Buch Nielsen  
Ove Nørholm

Kommunekontaktrådet:

Frank Heidemann Sørensen, Ikast-Brande kommune  
Niels Anton Rosenberg, Odder kommune (Medlem af KEU - observatør i SU)  
Åse Kubel Høegh, Viborg kommune (Medlem af SU - observatør i KEU)  
Peter Borup Sørensen, Viborg kommune

Lægeforeningen:

Lise Høyer  
Henrik Kise  
Bruno Melgaard Jensen  
Søren Svenningsen  
Henrik Nyholm (Medlem af KEU - observatør i SU)  
Jonas Hald (Medlem af KEU - observatør i SU)  
Poul Kraghede (Medlem af SU - observatør i KEU)  
Birgitte Borup (Medlem af SU - observatør i KEU)

Lægelige\_koordinatorer\_for\_PKO,\_EUV\_og\_PUK:

Tommy Stoltz Olsen, Lægelig koordinator for EUV og PUK (Observatør)  
Svend Kier, Lægelig koordinator for PKO (Observatør)

Lægeforeningens sekretariat:

Chefkonsulent Lisbeth Trøllund

Region Midtjylland, administrationen:

Koncerndirektør Christian Boel  
Kontorchef Dorthe Klith, Sundhedsplanlægning  
Kontorchef Birgitte Haahr, Koncern Kvalitet  
Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Koncern Økonomi  
Kontorchef Lasse Guldbrandsen, Koncern Økonomi

## Beslutning

Der var afbud fra Carl Johan Rasmussen, Lise Høyer, Frank Heidemann Sørensen, Lasse Guldbrandsen og Birgitte Haahr.

Steen Vestergaard-Madsen deltog i stedet for Birgitte Haahr.

Mødeleder: Jørgen Nørby

## **Punkt 2: Temadrøftelse**

1-01-72-45-13

### **Resume**

Drøftelse mellem kl. 17.00 - 17.30

### **Administrationen indstiller,**

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget drøfter oplægget

### **Sagsfremstilling**

"Spirekassen" er et relativt nyt initiativ, der er med til at skabe udvikling i praksishverdagen.

Alle praksis i Region Midtjylland kan søge spirekassen om midler, hvis de har en idé, der kan være med til at udvikle kvaliteten i praksishverdagen. Praktiserende læge Rasmus Nørøxe søgte i efteråret 2016 om midler til et spirekasseprojekt, hvor han ønskede at udvikle akutkits til almen praksis. Rasmus vil præsentere baggrunden for projektet og resultatet.

### **Beslutning**

Rasmus Nørøxe holdt oplæg om *Akut-kits* – en måde hvorpå akutte tilstande kan håndteres i almen praksis. Udvalget drøftede fordele og udfordringer ved brug af Akut-kits, herunder mulighederne for implementering. Slides fra oplægget vedhæftes referatet.

### **Bilag**

Akutte tilstande - Akut-kits

## **Punkt 3: Gensidig orientering**

1-01-72-45-13

**Administrationen indstiller,**

at der gives en gensidig orientering.

## **Beslutning**

Intet.

## **Punkt 4: Økonomi, status over udvalgets midler**

1-22-5-08

### **Resume**

Der er udarbejdet en økonomisk oversigt over KEU- og EUV-midler, status pr. 6. september 2017.

### **Administrationen indstiller,**

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

### **Sagsfremstilling**

Der er udarbejdet økonomisk oversigt, status pr. 6. september 2017, over Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets midler og EUV-midler samt de bevilgede projekter.

Der er 15.502.072 kr. tilbage i ikke forbrugte / ikke bevilgede midler i 2017, når de overførte projekter samt de tidligere bevilgede projekter for 2017 er fratrukket.

Der er til dette møde søgt om projekter, som for 2017 udgør 816.097 kr. Hvis alle ansøgninger godkendes, er der 14.685.975 kr. tilbage i puljen for 2017.

Der vedlægges desuden en oversigt over afsluttede KEU-projekter 2007 - 2017.

### **Beslutning**

Taget til orientering.

### **Bilag**

Økonomisk oversigt KEU og EUV 2017, status pr. 6-9-2017

Afsluttede KEU projekter 2007-2017

## **Punkt 5: Udviklingspraksis og afprøvning af informationspakker i projekt Medicin i Midt**

1-01-72-43-13

### **Resume**

Orientering og status på arbejdet i udviklingspraksis i 2017.

### **Administrationen indstiller,**

at Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget drøfter punktet på baggrund af oplæggene.

### **Sagsfremstilling**

#### **Udviklingspraksis**

Udviklingspraksis er et initiativ, der skal styrke praksisnær udvikling. Der er lige nu ti udviklingspraksis i Region Midtjylland. I 2017 arbejder de med hovedtemaet *den ældre skrøbelige patient*.

I foråret 2017 arbejder de med to projekter. Fem udviklingspraksis arbejder med et projekt, hvor udbyttet af tværfaglig medicingennemgang undersøges. Hver læge har fundet ti ældre polyfarmacipatienter, og efterfølgende har de regionale lægemiddelkonsulenter foretaget en medicingennemgang. Lægemiddelkonsulentens forslag drøftes herefter med lægen, og til sidst holder læge og lægemiddelkonsulent en fælles konsultation med patienten. Seks måneder efter følger lægen op på om de vedtagne ændringer stadig gælder. Resultaterne fra projektet foreligger i efteråret 2017.

De fem andre udviklingspraksis har testet de informationspakker, som er stammen i KEU-projektet "Medicin i Midt". De har afprøvet to pakker: en om urologika og en om steroid-behandling af KOL-patienter. De fem praksis har givet uvurderlig feedback til projektgruppen, så kvaliteten i pakkerne øges, inden de sendes ud til alle praksis i regionen. Steen Vestergaard-Madsen og Karen Pedersen, der er projektledere på "Medicin i Midt" vil fortælle om erfaringerne med at bruge udviklingspraksis i en projektsammenhæng.

### **Beslutning**

Punktet udgik, idet projektet er igangsat og der er sket orientering herom.

## Punkt 6: Afrapportering fra Nordisk Kongres 2017

1-30-72-183-16

### Resume

En delegation fra Region Midtjylland deltog på Nordisk Kongres i Reykjavik d. 14.-16. juni 2017, som KEU gav en bevilling til. Her gives en afrapportering. På mødet skal der også tages stilling til, om der er temaer fra kongressen, der skal arbejdes videre med i Region Midtjylland.

### Administrationen indstiller,

at KEU tager stilling til, om og i givet fald hvilke temaer fra kongressen, der kan arbejdes videre med i almen praksis og tværsektorielt, og

at KEU giver en tillægsbevilling på 3.196,26 kr. til at dække en budgetoverskridelse.

### Sagsfremstilling

Nordisk Kongres i almen medicin fandt sted d. 14.-16. juni 2017 i Reykjavik. Fra Region Midtjylland deltog en delegation på 31 personer bestående af medlemmer fra PLO-Midtjyllands bestyrelse, politikere fra regionsrådet, kommunale politikere i Samarbejdsudvalget, konsulenter fra MidtKraft, udviklingspraksis, administration samt en gruppe praktiserende læger, der havde søgt om at blive en del af delegationen. Af de 31 medlemmer var udgifter til tre personer dækket andre steder.

Kongressens tema var "From the Core. Changes and Challenges in Primary Health Care". Formålet med MidtKraft-delegationen var først og fremmest netværk og drøftelser mellem de praktiserende læger i delegationen og politikere i Region Midtjylland ud fra sessionerne på kongressen. Et andet formål var at hente inspiration til det fremtidige kvalitetsarbejde, samt at skabe et rum for udveksling af erfaringer og meninger om kvalitetsarbejdet i Region Midtjylland. Samtidig fik 'almindelige' praktiserende læger, herunder også uddannelseslæger, mulighed for at komme med i en delegation, hvor de mødte en ægte interesse for kvalitetsudvikling i almen praksis, samt opleve en politisk optagethed af vilkår og udviklingstendenser i almen praksis.

I løbet af kongressen blev der afholdt Midtcafé, hvor alle medlemmer af delegationen deltog, ligesom alle andre deltagere fra Region Midtjylland var inviteret. Der var et stort fremmøde på cirka 50 personer til caféen, også af læger, som ikke var en del af delegationen.

Administrationen har tidligere haft gode erfaringer med at bruge Facebook som et ekstra, virtuelt 'samlingssted'. På en lukket side kunne deltagerne poste interessante slides fra sessionerne, iagttagelser mv. Ønsker man at se de faglige refleksioner, kan medlemmer af KEU ansøge om medlemskab af gruppen. Det sker ved at logge på Facebook og søge efter 'MidtKraft-delegationen på Nordisk Kongres 2017', og sende en anmodning om medlemskab.

Efter kongressen blev deltagerne bedt om at lave et 'virtuelt postkort' med deres erfaringer og tanker fra kongressen. De er samlet i et hæfte, som omdeles på mødet.

### Temaer, der kan arbejdes videre med

Kongressen har givet inspiration til, at der arbejdes videre med nogle af de temaer, der var aktuelle i sessioner og keynotes. Det er aftalt, at Lise Høyer, formand for PLO-M, Svend Kier, lægefaglig koordinator i MidtKraft og Christian Boel, koncerndirektør, lægger ud med at orientere om deres udbytte af kongressen, og hvad der kan arbejdes videre med. Konsulenter fra MidtKraft og medarbejdere fra Kvalitet og Lægemedler kan efterfølgende udfolde temaerne yderligere med henblik på forslag til initiativer og indsatser både i almen praksis og i samarbejdsfeltet med hospitaler og kommuner.

### Økonomi

KEU gav en bevilling på 542.372 kr. inkl. en tillægsbevilling på 30.000 kr. Det samlede beløb efter kongressen er 545.568,26., hvilket er en overskridelse på 3.196,26 kr.

Flybilletter 29 personer	116.997,00
Hotel 29 personer	228.038,55
Konferencegebyr	170.703,49
Midtcafé	9485,72
Middag	20.343,50

**I alt**

**545.568,26**

## **Beslutning**

Christian Boel og Svend Kier fortalte om deres udbytte af kongressen, herunder blandt andet om fokus på problematikken over/underbehandling og patientinddragelse.

PLO-M anerkendte politikernes interesse for – og deltagelse i kongressen. Det blev fra flere sider nævnt, at det var positivt at lære hinanden at kende – netværksdelen havde i sig selv en stor værdi, og gav mulighed for idégenerering udenfor de vanlige mødefora.

Det blev nævnt, at der fremadrettet bør skabes en bedre mødestruktur med plads til mere dialog og strategiske drøftelser. Regionen arbejder pt. på forbedring af mødestrukturen KEU/SU i samarbejde med PLO-M.

Det blev aftalt, at man på næste KEU-møde den 6. december 2017 planlægger en temadrøftelse om det tværsektorielle samarbejde, fx om samarbejdet mellem almen praksis og jobcentre om sygemeldinger.

## **Punkt 7: Ansøgning om midler til Midtkraft**

1-01-72-45-13

### **Resume**

Der søges om midler til afholdelse af kurser på medicinområdet, planlægning af systematisk efteruddannelse samt midler til møder i praksiskoordinator kredsen

### **Administrationen indstiller,**

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 60.000 kr. til MidtKraft

### **Sagsfremstilling**

#### **"Introduktion til lægemiddelområdet" – et kursus for nyt praksispersonale.**

Formålet med kurset er at klæde nyt praksispersonale på til arbejdet i praksis, der omhandler lægemidler. Der vil derfor være fokus på arbejdsgange i praksis (receptens gang), lidt om FMK, tilskudsregler, dosisdispenseret medicin samt gennemgang af udvalgte lægemiddelområder fx astma/KOL. Kurset varer 4 timer, og underviserne er de regionale lægemiddelkonsulenter. Der vil være plads til 40 deltagere på hvert hold. Der søges om 15.000 kr.

#### **Møder i kredsen af praksiskoordinatorer**

Der ansøges om midler til forplejning til møder i kredsen af praksiskoordinatorer på 5.000 kr.

#### **Kursuslederuddannelse**

I forbindelse med planlægning og afholdelse af systematisk efteruddannelse har der vist sig et behov for at opkvalificere konsulentkorpset som helhed i forhold til kursusledelse. Der er derfor afholdt kursuslederuddannelse for MidtKraft ved konsulent Signe Hegelund, som har haft til formål at styrke konsulenternes evne til at tilrettelægge og afvikle kurser, der bidrager til målrettede og effektive undervisningsforløb, hvis budskaber let kan omsættes til praksis.

Kursuslederuddannelsen var af én dags varighed og tilrettelagt således at den kunne rumme MidtKrafts mangeartede opgaver. Som opfølgning på kurset blev der, særligt af efteruddannelsesvejlederne, ytret ønske om en overbygning til kurset, hvor selve kursuslederrollen udfoldes mere. Hertil kommer ønsker om i helt konkrete tilfælde at kunne få en kritisk kommentering/sparring af et udkast til kursus inden endelig fastlæggelse. Efteruddannelsesvejlederne har fra efteråret 2017 opgaven med at afvikle formaliserede kurser i systematisk efteruddannelse.

Derfor ansøges KEU om en bevilling til et ½ dagskursus primært for efteruddannelsesvejlederne, med en forventet udgift på 20.000 kr. samt mulighed for træk på Signe Hegelund i helt konkrete tilfælde svarende til 10 timer til konsulenttakst på 2.000 kr. pr. time. I alt en udgift på 20.000 kr.

I alt søges der om 40.000 kr. til styrkelse af konsulenternes varetagelse af kursuslederrollen samt til kvalificering af kursus-/mødeprogrammer

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

# Punkt 8: Ansøgning Designantropologisk studie af opfølgingsprogrammer for kræft

1-30-72-138-17

## Resume

Projektet vil undersøge, hvordan implementeringen af de nye kræftopfølgingsprogrammer udfolder sig i og omkring praksis, samt beskrive mulige fremtidige implementeringsscenerier.

## Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 56.276 kr. til projektet

## Sagsfremstilling

Det overordnede formål med ph.d. projektet er at opnå viden om, hvordan implementeringen af den nye kræftopfølgingsprogrammer udfolder sig i og omkring almen praksis, samt beskrive muligt fremtidsscenerier. Ph.d. studiet tager udgangspunkt i følgende forskningsspørgsmål:

1. Hvordan forhandles og tilrettelægges kræftopfølgningen på tværs af sundhedssystemet, og hvilke forandringer i arbejdspraksisser medfører implementeringen af de nye opfølgingsprogrammer?
2. Hvordan kan de forskellige aktørers ideer til og erfaringer med mulige måder at organisere kræftopfølgningen på, give inspiration til organiseringen af kræftopfølgningen?
3. Hvordan giver viden om implementeringen af opfølgingsprogrammerne samt forestillingerne om mulige måder at organisere kræftopfølgningen på indsigt i forskellige faktorer (arbejdspraksisser, forventninger, tillid, ansvar osv.) som kan spille ind på organiseringen af kræftopfølgningen?

## Baggrund

Kræft er den hyppigste dødsårsag i Danmark. Det er blevet anslået, at antallet af kræftpatienter stiger med 20-30 % over de næste 10 år. Samtidig øges fem års-overlevelsen. Det betyder, at op mod to tredjedele af alle kræfttramte lever med deres sygdom i 5 år eller mere. I Danmark har der været en tradition for, at kræftpatienter efter endt behandling fortsætter i kontrolforløb på specialiserede hospitalsafdelinger. Det sidste årti har der dog været debat om denne model. Dels på grund af det øgede antal kræftpatienter som det, ifølge epidemiologiske fremskrivninger forudses, skal integreres i systemet, men også fordi ledende forskere i tilbagefaldsdiagnostik har sat spørgsmålstejn ved modellens effektivitet.

Derfor er organiseringen af kræftopfølgningen i Danmark under forandring. Sundhedsstyrelsen publicerede de første opfølgingsprogrammer i juni 2015, og det tilsigtes bl.a. at almen praksis sektoren skal spille en større rolle i tilbagefaldsdiagnostikken. Endnu er der dog uvished om, hvordan og hvornår kræftopfølgningen skal varetages af den praktiserende læge.

Forskning i implementering og organisering viser, at frem for at udvikle implementeringsstrategier på policy-niveau er det helt centralt også at undersøge, hvordan forandringer manifesterer sig i den specifikke kontekst. Når man tildeler nye opgaver til en allerede veletableret institutionel setting, som almen praksis er, kræver det viden om hvordan disse nye opgaver vil påvirke og blive påvirket af denne kontekst. Et centralt element i de nye opfølgingsprogrammer er, at opfølgningen på forhånd ikke skal forankres i ét speciale, men i stedet finde sted på tværs af afdelinger og sektorer. Patienterne har været vant til at kontrollerne finder sted på hospitalet, mens de praktiserende læger har særlige arbejdspraksisser som opfølgingsprogrammerne skal integreres i.

Projektets hypotese er, at en ændring af kræftopfølgningen, der i dette tilfælde involverer en række forskelligartede institutioner og aktører, resulterer i ny logikker og måder at organisere arbejdet på. På den baggrund er der behov for viden om, hvorledes en ændring af kræftopfølgningen udfoldes i praksis, samt hvordan kræftopfølgningen organiseres bedst muligt.

Undersøgelsen foregår kun i Region Midtjylland, hvis det viser sig at være relevant for projektet bliver der lavet enkelte interviews med læger uden for regionen.

## Økonomi

Der søges om midler til honorering af praktiserende læger i forbindelse med interviews og workshops samt til udgifter ved afholdelse af workshops. Der søges om 56.276 kr.

**Post**

**Takst**

**Beløb**

Honorering af alment praktiserende læger under workshops	20 timer x 912,06 kr. pr. time (2 workshops af 2,5 time med deltagelse af 4 praktiserende læger)	18.241 kr.
Honorering af alment praktiserende læger under interviews	20 timer x 833,64 kr. pr. time (138,94 kr. pr. 10 min)	16.673 kr.
Kørselsudgifter alment praktiserende læger, workshops	900 km x 3,53 kr. pr. km	3.177 kr.
Andre udgifter til afholdelse af workshops (forplejning, lokale, materiale etc.)		15.000 kr.
Administrationsbidrag 6%		3.185 kr.
<b>I alt søges om</b>		<b>56.276 kr.</b>

Projektets samlede budget er på 2.380.035 kr. Der er modtaget midler fra Kræftens Bekæmpelse 700.000 kr., Praksisforskningsfonden 689.258 kr., Fonden for Almen Praksis 202.500 kr. og Egenfinansiering fra Center for Forskning i Cancerdiagnostik i Praksis (CaP) 732.000 kr.

### Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Studiet er en del af et PhD studie som har til formål at afdække, hvordan der arbejdes med ændringerne i opfølgingsprogrammerne for kræft på tværs af sundhedssystemet.

Målgruppen er praktiserende læger via interview og workshops - andre dele af projektet vedrører hospitalslæger, patienter og policymakers. Der søges aktuelt midler til honorering af praktiserende læger til interviews og workshops.

- studiet er designantropologisk og vil beskrive hvordan nye opfølgingsprogrammer for kræft forhandles og tilrettelægges fra sekundærsektor og primærsektor
- studiet vil give viden om organiseringen af opfølgingsprogrammerne for kræft
- studiet vil generere viden om arbejdet med forandringsprocesser og samspil mellem sektorer i sundhedsvæsenet
- der vil også blive udforsket potentielle måder at udføre kræftopfølgningen på

Kræftopfølgningen er et aktuelt emne og der er fortsat uvished om, hvordan og hvornår kræftopfølgningen eventuelt kan varetages af den praktiserende læge.

Studiet lægger op til at der via interviews og workshops med praktiserende læger vil fremkomme refleksioner i forhold til arbejdspraksisser i forhold til emnet, samt få kortlagt barrierer for vellykkede opfølgingsprogrammer for kræft.

Gruppen bag studiet har stor forskningsmæssig kompetence - resultaterne vil blive offentliggjort i PhD projekt samt til 3-4 artikler.

Der er således tale om et relevant emne for almen praksis, med potentielt kvalitetsudviklende indhold for sundhedsvæsenets tilrettelæggelse og vurderes at kunne støttes.

### Beslutning

Vedtaget som indstillet.

### Bilag

Samlet ansøgning

# Punkt 9: Ansøgning Tidlig og præcis opsporing af prostatakræft i almen praksis

1-30-72-137-17

## Resume

Projektet ønsker at teste en ny strategi til tidlig opsporing af prostatakræft i almen praksis.

## Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 416.820 kr. til projektet

## Sagsfremstilling

Projektet skal være med til definere en ny, bedre og mere personlig strategi for tidlig og præcis opsporing af prostatakræft i fremtiden. Det vil desuden fortsætte forskningen i nye og bedre aggresivitetsmarkører for prostatakræft, med henblik på at udvikle nye urin- og blodbaserede tests som kan vejlede om, hvilken behandling der er bedst for den enkelte patient.

Formålet er i en prospektiv kohorte af mænd i almen praksis i alderen 50 - 69 år:

- at sammenligne om der er forskel på andelen af mænd fundet mistænkt for prostatakræft ved MR-scanning baseret på henholdsvis STHLM3-test eller PSA-test.
- at sammenligne andelen af prostatakræft-diagnoser (fredelige/aggressive) opdaget ved brug af henholdsvis STHLM3-testen og PSA-testen med registerdata for sammelignelige patienter med tilknytning til almen praksis, der ikke deltager i forsøget.
- at undersøge det diagnostiske bidrag fra den kontrastforstærkede sekvens til påvisning af signifikant PCa ved mpMRI af prostata. Kunne denne sekvens udelades kunne kapaciteten for MR prostata øges og udgifterne til undersøgelsen reduceres betydeligt.
- at udvikle og teste nye molekyllære markører for prostatakræft diagnose/prognose i urin-, blod- og vævsprøver

## Baggrund

Prostatakræft (PCa) er den hyppigste kræftsygdom blandt danske mænd, når der ses bort fra overfladisk hudkræft. Hvert år får ca. 4500 mænd stillet diagnosen PCa, idet den gennemsnitlige livstidsrisiko er ca. 10 %. Man har tidligere ment, at PCa var en sygdom som man døde med og ikke af. Det billede er revideret efter at man har påvist at ca. 1200 danske mænd hvert år dør som følge af sygdommen.

PCa er en kompleks sygdom. Ved sektion af mænd over 50 år der dør af anden årsag, som tilfældigt fund finde kræftceller i prostata i helt op til 40 %. Mange mænd går derfor rundt med celleforandringer, der aldrig giver anledning til oplevet sygdom. Hos andre udvikles manifest sygdom med risiko for både lokal spredning og spredning til især knogler. Hos denne gruppe af mænd er tidlig diagnose afgørende for deres behandlings- og overlevelsesmuligheder.

Tidlig påvisning er afgørende for muligheden for at helbrede patienterne, men de nuværende metoder til diagnose af PCa er langt fra optimale. I dag opdages PCa typisk på baggrund af den forhøjede PSA-test, efterfulgt af en ultralydsvejledt biopsi af prostata. Denne metode er ringe da PSA ikke er specifik for PCa og heller ikke kan skelne de aggressive PCa tilfælde fra de fredelige. Biopsi-metoden er desuden upræcis og må ofte gentages før en eventuel cancer opdages og det er problematisk da 2-4 % af mændene får en livstruende blodforgiftning. Derfor er der behov for en ny og bedre metode til at opdage prostatakræft.

Projektet vil teste en ny strategi til tidlig opsporing af PCa i almen praksis som kombinerer et nyt sæt af meget lovende biomarkører med de nyeste MR-scanningsmetoder. Der bliver inkluderet 3000 mænd i almen praksis, som kommer ind for at få taget en PSA-test.

## Økonomi

Der søges om midler til honorering af praktiserende læger for ekstra tidsforbrug. Der søges om 416.820 kr.

Honorering af læger - 3000 gentest x konsultationspris á 138,94 kr = 416.820 kr.

## Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Studiet vil prospektivt i en population på 3000 50-69 årige mænd teste nye metoder for prostata cancer diagnostik med MR scanning og nye biomarkører. Projektet vil også udvikle nye markører for prostata kræft.

Gruppen bag studiet er en meget forskningsmæssigt erfaren tværfaglig gruppe, som vil publicere i internationale tidsskrifter samt lade resultaterne indgå i beslutningsprocessen omkring planlægningen af prostatakræft håndteringen i Region Midtjylland.

Gruppen forventer, at kunne reducere antallet af unødige prostatabiopsier med mere end 50 % og overdiagnose af fredelige prostata cancers med over 25 %, samt sikre tidlig detektion af aggressive tilfælde.

Der er tale om et stort og meget grundigt opsat studie, som kan have betydning for opsporingen af prostatakræft i almen praksis fremover. Således er der et klart kvalitetsudviklende potentiale i dette studie som Det Regionale Kvalitetsteam anbefaler støttes.

## **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

## **Bilag**

Samlet ansøgning

# Punkt 10: Ansøgning om midler til praktiserende lægers deltagelse i udviklingsdag

1-30-72-139-17

## Resume

Randers Kommune søger om midler til en udviklingsdag for praktiserende læger, psykiatrien i kommunen, Regionspsykiatrien samt Regionshospitalet Randers. Udviklingsdagen skal skabe idéer der kan forbedre samarbejdet om den psykiatriske patient på tværs af sektorer.

## Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 182.412 kr. til en udviklingsdag i Randers Kommune

## Sagsfremstilling

Der søges om midler til honorering af 25 praktiserende lægers deltagelse i en udviklingsdag i Randers-klyngen. Udviklingsdagen har fokus på samarbejde om borgere med psykisk sygdom.

På udviklingsdagen er det målet at bringe de praktiserende læger sammen med ledere fra psykiatriområdet i kommunerne og ledere fra Regionshospitalet Randers og Regionspsykiatrien. Det forventes, at det vil give stor værdi at bringe praktiserende læger, kommuner og hospital sammen og dermed få nye perspektiver på opgaveløsningen i forhold til mennesker med psykisk sygdom.

Udviklingsdagen skal genere idéer der kan forbedre samarbejdet om den psykiatriske patient på tværs af sektorer. Den skal munde ud i konkrete problemstillinger der skal arbejdes videre med i de såkaldte laboratorier.

Resultaterne fra laboratorierne skal efterfølgende afprøves i et pilotprojekt.

## Økonomi

Der søges om i alt 182.412 kr. til honorering af 25 praktiserende læger.

Lægerne honoreres for 8 timer á 912,06 kr. (konsulenttakst) = 7296,48 kr. I alt 25 x 7296,48 kr.

Hvis der ikke bevilges midler til udviklingsdagen, har kommunerne mulighed for at dække udgiften.

## Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Der søges om midler til honorering af 25 praktiserende læger i Randers-klyngen for deltagelse i en udviklingsdag den 21. september 2017.

Målet er at bringe praktiserende læger, kommuner og hospital sammen og dermed få nye perspektiver på opgaveløsningen i forhold til mennesker med psykisk sygdom. Disse perspektiver vil senere blive brugt i nogle ikke yderligere specificerede laboratorier - en velkendt model- som er en metode til at skabe fælles resultater på tværs af sektorerne. Emnet har således stor relevans for almen praksis.

Metoden er nogenlunde beskrevet og er afprøvet. Målet er lidt usikkert beskrevet, men idet det forventes at være en brainstorm, hvor det på forhånd er svært at beskrive eksakt, hvad der kommer ud af forløbet er det forventeligt.

Der kan komme relevante idéer frem, og det kan facilitere en proces som har med en vigtig patientgruppe at gøre, så det vurderes at kunne støttes med KEU midler.

## Beslutning

Udvalget besluttede at afvise ansøgningen, idet udviklingsdagen allerede er afholdt på tidspunktet for KEU-mødet, idet relativt få alment praktiserende læger er tilmeldt og idet kommunerne i Randers-klyngen har mulighed for at dække udgiften.

Det blev nævnt, at udvalget finder formålet med udviklingsdagen relevant, og at udvalget vil se positivt på lignende ansøgninger, såfremt de kan behandles inden afvikling af arrangementet, og såfremt der ikke kan anvises anden finansiering.

## Bilag

Samlet ansøgning

# Punkt 11: Ansøgning Behandling af søvnbesvær

1-30-72-69-17

## Resume

Projektet ønsker at undersøge effekten af kognitiv adfærdsterapi til behandling af søvnbesvær i almen praksis

## Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 100.589 kr. til projektet

## Sagsfremstilling

Projektet ønsker at undersøge effekten af kognitiv adfærdsterapi til behandling af søvnbesvær i en almen praksis. Projektet er startet som et Spirekasse projekt i Skødstrup Lægepraksis, foreløbige resultater opgjort i juni 2017 har vist lovende og gode resultater derfor ønsker ansøger at udvide projektet.

## Baggrund

Søvnbesvær er et udbredt problem og længerevarende søvnbesvær er forbundet med øget risiko for at udvikle type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdom, overvægt, depression og angst. En farmakologisk tilgang med sovemedicin vælges ofte når behandling tilbydes. Sovemedicin er associeret med alvorlige bivirkninger samt fysisk og psykisk afhængighed.

Der er god evidens for effekten af kognitiv adfærdsterapi til behandling af søvnbesvær med bedre langtidseffekt og uden bivirkninger, hvorfor det anbefales som førstevalgsbehandling. Tilgængeligheden for kognitiv adfærdsterapi er dog fortsat begrænset for patienter i almen praksis. Ansøgers lægehus har ansat en søvnterapeut, derfor tilbyder lægehuset nu førstevalgsbehandling til patienter med søvnbesvær.

Den første konsultation er gruppeinformation (2-4 deltagere/ 1 time) om søvn, søvndagbog, spørgeskema og information om forløbet og behandlingen. Herefter er der et individuelt behandlingsforløb med konsultationer á 30 minutter, hvor der kun tages honorering for én konsultation (á 15 minutter). Et gennemsnitsforløb forventes til cirka 6 konsultationer. Har patienten et forbrug af sovemedicin anbefales en langsom udtrapning samtidig med let søvnpres, hvilket øger sandsynligheden for en vellykket udtrapning.

Effekt mål bliver målt før og efter behandling samt follow-up 3 og 12 måneder efter endt behandling. Inklusionskriterierne er kronisk søvnbesvær, alder > 18 år. Eksklusionskriterier er alvorlig psykisk sygdom og alvorlig neurologisk sygdom. Patienterne bliver rekrutteret løbende, og der forventes at deltage cirka 150 personer i projektperioden. Projektet bruger ISI, et selvrapporeret spørgeskema som er et valideret redskab til at vurdere sværhedsgraden af søvnbesvær samt til at vurdere behandlingseffekten.

## Foreløbig analyse fra Spirekasse projektet

Der er lavet en analyse på 24 færdigbehandlede deltagere. Der er en signifikant forbedring af ISI score, hvor gennemsnitsværdien før behandling svarer til moderat insomni og efter endt behandling reduceres til fravær af insomni. Der ses også en signifikant forbedring af søvneffekten. Herudover ses en tydelig tendens til vellykket udtrapning af sovemedicin forbruget.

## Perspektiver

Interventionen bidrager til at patienterne får en optimeret behandling af søvnbesvær og reduktion af risikofaktorer forbundet hermed. Der er også mulighed for at reducere sovemedicinudgifterne. metoden kan implementeres efter endt studie, da der er mulighed for at oplære sygeplejersker til at varetage søvnterapi.

## Økonomi

Der søges som i alt 100.589 kr. til frikøb af en uddannelseslæge og omkostninger i forbindelse med konsultationen ud over sædvanlig konsulenttakst samt datahåndtering.

Frikøb af læge sker efter lønsatsen fra FyAM og ikke efter konsulenttakst. Omkostningerne der ønskes dækket i forbindelse med konsultationerne, er opgjort som lønandel pr. konsultation der ikke er dækket af konsultationshonoraret.

## Omkostninger vedrørende søvnterapi\*

69,47 kr. x 6 konsultationer x 150 patienter 62.523 kr.

## Datahåndtering/analysering/afrapportering

Frikøb af læge (10 dage x 2.286,57 kr.\*\*)  
Hardware/computer  
Software/Statistikprogram

22.865,70 kr.  
10.200 kr.  
5.000 kr.

**Total**

**100.589 kr.**

\*Omkostning pr. konsultation hos søvnterapeut er beregnet til 69,47 kr. (30 minutters konsultation, kun honorering for én konsultation á 15 minutter.) Et gennemsnitsforløb hos søvnterapeuten består af 6 konsultationer. Follow-up 3 og 12 måneder efter endt behandling er ikke medregnet, da der planlægges 15 minutter til disse konsultationer.

\*\* Lønsats jmf. Lægeforeningen/Yngre Læger.

### **Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam**

Målet med studiet er, at undersøge effekten af kognitiv adfærdsterapi til behandling af søvnbesvær i en dansk almen praksis.

Søvnbesvær er en klinisk vigtig problemstilling, hvor vi i almen praksis ikke har så mange strenge at spille på. Viden om nyttige og realistiske behandlinger af søvnbesvær i almen praksis er derfor vigtig viden.

Projektet er velbeskrevet. Det startede som et spirekasseprojekt og viser lovende resultater. Resultaterne forventes at blive formidlet gennem artikler, præsentation og deltagelse på relevante kongresser. Foreløbige resultater fra Spirekasse projektet er præsenteret på Nordisk Kongres i almen medicin på Island 14.-16. juni 2017.

Projektet har klart kvalitetsudviklende potentiale for almen praksis og bør støttes.

### **Beslutning**

Udvalget besluttede at afvise ansøgningen, idet projektet ligner endnu et spirekasseprojekt, hvilket projektet allerede er startet op som.

Udvalget anbefaler ansøger at udbygge projektet og derpå ansøge på ny. Der blev peget på at udvide projektet til flere praksis og evt. med kontrolpraksis. Endvidere ønskes ansøgningen udbygget med faglige referencer.

### **Bilag**

Ansøgning til KEU