

REFERAT Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg for almen praksis (KEU) d. 01-12-2016

Mødedato Torsdag d. 01. december 2016 kl. 17:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale B 4

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Temadrøftelse om status for akkreditering i almen praksis.....	5
Økonomi, status over udvalgets midler.....	6
Ansøgning om midler til Midtkraft.....	7
Ansøgning om supplerende midler til supervision af fase 3 læger.....	8
Ansøgning om midler til projekt Medicin i Midt 2017 - 2019.....	9
ESBACE- en undersøgelse af forekomsten af epilepsi.....	11
Nordisk Kongres 2017.....	13
Status på ansøgninger til Spirekassen.....	15
Afrapportering på Spirekasseprojekt om cancerforløb frem til palliation.....	17

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:

Jette Dam-Hansen

Henrik Kise

Søren Svenningsen

Poul Kraghede

Ellen Louise Kristensen (Medlem af KEU - observatør i SU)

Lise Høyer (Medlem af KEU - observatør i SU)

Birgitte Borup (Medlem af SU - observatør i KEU)

Marius Andersen (Medlem af SU - observatør i KEU)

Lægelige koordinører for PKO, EUV og PUK:

Tommy Stoltz Olsen, Lægelig koordinatør for EUV og PUK (Observatør)

Svend Kier, Lægelig koordinatør for PKO (Observatør)

Lægeforeningens sekretariat:

Chefkonsulent Lisbeth Trøllund

Region Midtjylland, administrationen:

Koncerndirektør Christian Boel

Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Sundhedsplanlægning

Kontorchef Birgitte Haahr, Koncern Kvalitet

Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Koncern Økonomi

Kontorchef Lasse Guldbrandsen, Koncern Økonomi

AC-fuldmægtig Camilla Ulsøe, Koncern Økonomi

Beslutning

Afbud:

Carl Johan Rasmussen

Frank Heidemann Sørensen

Niels Anton Rosenberg

Peter Borup Sørensen

Marius Andersen

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-45-13

Administrationen indstiller,

at der gives en gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Ingen punkter.

Punkt 3: Temadrøftelse om status for akkreditering i almen praksis

1-30-72-218-14

Resume

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets temamøde 1. december 2016 vedrører status for akkrediteringen i almen praksis

Administrationen indstiller,

at udvalget på baggrund af temamødet tager status til orientering

Sagsfremstilling

Jette Dam-Hansen, PLO-Midtjylland og praksisudviklingskonsulent i MidtKraft Anny Adeler vil på temamødet give et oplæg om status for arbejdet med akkreditering i almen praksis.

Det fremgår af overenskomsten, at de regionale praksiskvalitetsorganisationer skal understøtte forberedelsen af praksis til at blive akkrediteret ved et survey fra IKAS. Der er udarbejdet et standardsæt, som praksis skal arbejde med. Akkreditering er en ramme for kvalitetsudviklingen i den enkelte praksis.

Der gives et oplæg om status for akkrediteringen:

- kort om standardsættet og de vanskelige standarder
- hvordan vi i Region Midtjylland har grebet understøttelsen an
- hvordan gennemføres et survey i en praksis
- hvor mange praksis, der indtil videre er akkrediteret, herunder hvad der er særlig svært for praksis i forbindelse med akkrediteringen.

Beslutning

Taget til orientering.

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. 2. november 2016.

Administrationen indstiller,

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

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet økonomisk oversigt, status pr. 2. november 2016 over Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets midler og EUV-midler samt de bevilgede projekter.

Der er 18.375.581 kr. tilbage i ikke forbrugte / ikke bevilgede midler i 2016, når de overførte projekter samt de tidligere bevilgede projekter for 2016 er fratrukket.

Der er til dette møde søgt om projekter, som for 2016 udgør 789.837 kr. Herudover er der 1 ansøgning fra tidligere møde på 149.337 kr., som skal afgøres ved formandsbeslutning. Hvis alle ansøgninger godkendes, er der 17.585.744 kr. tilbage i puljen for 2016. Herudover er der søgt om projekter, som for 2017 udgør 5.982.500 kr., heraf 600.000 kr. af den årlige bevilling til deltagelse i internationale konferencer om almen medicin.

Der vedlægges desuden en oversigt over afsluttede projekter 2007 - 2016. For perioden 2014 - 2016 er der desuden vedlagt en specificeret oversigt over midlerne, som er afsat iflg. landsoverenskomsten og overførte beløb samt bevillingerne, som er givet i perioden 2014 - 2016.

Der er udarbejdet en foreløbig beregning over midler, som skal afsættes for 2017 iflg. overenskomsten. For KEU viser den foreløbige beregning, at der skal afsættes 8.000.678 kr. For DGE viser den foreløbige beregning et beløb på 1.798.500 kr. Der bliver udarbejdet en endelig beregning primo 2017, når vi har de endelige tal på antal gruppe 1 sikrede og de endelige satser.

Beslutning

Taget til orientering.

Bilag

Økonomisk oversigt KEU og EUV 2016, status pr. 2. november 2016

Afsluttede KEU projekter 2007-2016

Specificeret oversigt KEU

Punkt 5: Ansøgning om midler til Midtkraft

1-01-72-43-13

Resume

Der ansøges om midler til konkrete aktiviteter i MidtKraft.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 436.500 kr. til de i sagsfremstillingen angivne aktiviteter i MidtKraft.

Sagsfremstilling

Administrationen ansøger om midler til følgende aktiviteter i MidtKraft:

Udviklingsdøgn for henholdsvis efteruddannelsesvejledere og praksisudviklingskonsulenter

Med henblik på at styrke kompetencer og arbejdsgrundlag ønskes midler til et udviklingsdøgn for henholdsvis praksisudviklingskonsulenterne og efteruddannelsesvejlederne først i 2017. Der søges om KEU finansiering af udgifterne til ophold i Silkeborg. Udgiften pr. konsulent udgør ca. 1.150 kr. for et døgnophold. Der søges om 11.500 kr. til de 2 udviklingsdøgn.

Gruppeledertræf

Fonden for Almen Praksis forventes at godkende, at det - udover afvikling af formaliserede efteruddannelseskurser inden for den systematiske efteruddannelse - bliver muligt for praktiserende læger at få den systematiske efteruddannelse godkendt via kurser i regi af de etablerede decentrale efteruddannelsesgrupper benævnt SGE. Som forberedelse til arbejdet med et SGE koncept ansøger efteruddannelsesvejlederne om midler til afholdelse af et gruppeledertræf i form af et halvdagsmøde første kvartal af 2017. Der forventes et møde med 30 gruppeledere og de 6 efteruddannelsesvejledere incl. lægelig koordinator. Der ydes honorering svarende til et halvdagskursus (1.300 kr.) samt kørselsgodtgørelse (anslået 100 km pr. læge). Der søges om ialt 60.000 kr.

Praksiskonsulenttræf og møder i kredsen af praksiskoordinatorer

I lighed med 2015 ønskes afholdt et praksiskonsulenttræf i 2017 (heldagsmøde) for de ca. 50 praksiskonsulenter, der er tilknyttet hospitalsafdelingerne samt praksiskoordinatorerne. Der ansøges om 40.000 kr. til arrangementet (lokaler og forplejning). Herudover ansøges om midler til forplejning til møder i kredsen af praksiskoordinatorer på 5.000 kr.

Konsulenttræf MidtKraft

Der planlægges med afholdelse af to heldags konsulenttræf i 2017. Der ansøges om 60.000 kr. til lokaler, forplejning og konsulentbistand.

Akkrediteringsmøder 2017

I 2017 afholdes den sidste tredjedel af informationsmøder og workshops i forbindelse med akkrediteringen af almen praksis. Der afholdes 6 informationsmøder og 6 workshops for praksis i de kommuner, som skal igang med arbejdet med akkreditering. Der ansøges om midler til lokaleleje og forplejning svarende til 260.000 kr.

Der ansøges om samlet 436.500 kr.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Punkt 6: Ansøgning om supplerende midler til supervision af fase 3 læger

1-01-72-43-13

Administrationen indstiller,

at der i 2016 bevilges 4.000 kr. til forplejning på supervisionsmøderne og fra 2017 14.000 kr. årligt.

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget godkendte på mødet den 9. juni 2016 en ansøgning om midler til at etablere et tilbud om supervisionsgrupper for fase 3 læger i almen praksis i Region Midtjylland. Der var i det ansøgte alene ansøgt om finansiering af supervisorer. Efteruddannelsesvejleder Marianne Vedsted ansøger supplerende om at få dækket udgifter til forplejning, som udgør 400 kr. pr. møder til the, kaffe og frugt. Der betales ikke for lokaler, idet der anvendes lokaler i regi af region eller hospitaler. Der afvikles årligt 35 møder. I 2016 afvikles 10 møder.

Udgiften udgør i 2016 4.000 kr. Fra 2017 årligt 14.000 kr.

Beslutning

Vedttaget som indstillet.

Punkt 7: Ansøgning om midler til projekt Medicin i Midt 2017 - 2019

1-30-72-176-16

Resume

På sidste møde i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget i juni 2016 blev det besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal udarbejde et projekt med indsatser på medicinområdet. En arbejdsgruppe har udarbejdet en projektbeskrivelse for Medicin i Midt 2017 - 2019.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget godkender projektbeskrivelsen og bevilger 5.360.000 kr. til projektet fordelt over primært 2017 og 2018

at udvalget holdes orienteret om fremdriften i projektet.

Sagsfremstilling

På Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets møde i juni 2016 blev det besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal udarbejde et projekt med indsatser på medicinområdet. PLO-Midtjylland udpegede 3 repræsentanter til at indgå. PLO-M repræsentanterne sendte en grovskitse til et projekt med fokus på geriatriske og psykiatriske patienter.

Med udgangspunkt i dette udkast har en arbejdsgruppe - bestående af repræsentanter fra PLO-M, Kvalitet og Lægemedler samt ressourcepersoner bl.a. fra den Regionale Lægemedelkomite og Forskningsenheden for almen praksis - udarbejdet en projektbeskrivelse.

Baggrund og formål

Med projektet får praktiserende læger i Region Midtjylland mulighed for at få opdateret viden i forhold til det geriatriske område med henblik på at optimere den medicinske behandling gennem fokus på polyfarmaci af rationel medicinordination. Der stilles endvidere data til rådighed for arbejdet med at udvikle kvaliteten i den medicinske behandling.

Projektet tager udgangspunkt i en række faglige forhold med ringe effekt af visse typer medicin, bivirkninger, mange patienter med polyfarmaci og stor praksisvariation i ordinationsmønstre. Målet med projektet er at optimere kvaliteten af lægemiddelbehandlingen hos udvalgte grupper af patienter, herunder at påvirke variationen i behandlingsmønstre.

Projektet omfatter 2 delprojekter. Delprojekt 1. "Medicin - hvor det er svært" omfatter tilbud om faglig efteruddannelse og læring inden for geriatri og polyfarmaci. Delprojekt 2. "Informationspakker om rationel farmakoterapi" omfatter informationspakker om rationel lægemiddelbehandling på udvalgte områder til alle praksis i Region Midtjylland.

Projektindhold

I delprojekt 1. inviteres alle praktiserende læger til enten at deltage i et formaliseret efteruddannelsesforløb med stormøder, arbejde i egen praksis samt opfølgende workshop i lokalområdet **eller** at deltage i et struktureret mødeforløb i DGE-grupper med forventelig 2 møder under temaet geriatri og polyfarmaci samt arbejde i egen praksis mellem møderne. Det forudsættes, at de deltagende praktiserende læger udarbejder en handleplan/indsatsbeskrivelse for implementering af forandringer i egen praksis.

I delprojekt 2. udsendes informationspakker om rationel farmakoterapi på udvalgte områder til alle praksis i Region Midtjylland. Informationspakkerne vil indeholde faglige redskaber/guidelines, data med praksisvariation samt input til omsætning i egen praksis.

En del af projektet (Delprojekt 2 Informationspakker) vil udover det faglige indhold i forhold til de praktiserende læger på kort sigt kunne bidrage til realisering af besparelser på tilskudsmedicin. Delprojekt 2 er igangsat med henblik på udarbejdelse af faglige vejledninger til informationspakkerne med henblik på at kunne udsende disse primo 2017. Faglige anbefalinger i informationspakkerne forventes kvalificeret af den Regionale Lægemedelkomite og vil herefter blive udsendt til alle praktiserende læger i første kvartal 2017.

Der vil blive stillet data til rådighed for praksis gennem hele projektperioden, som vil omfatte 2017 - 2019.

Den nærmere beskrivelse af indholdet i projektet fremgår af vedhæftede projektbeskrivelse.

Projektorganisation og monitorering

Der vil blive nedsat en styregruppe og en projektgruppe for det samlede medicinprojekt. Styregruppen har bl.a. ansvaret for den løbende monitorering af projektet.

Projekøkonomi

Der er tale om et stort projekt, som forventes at involvere mange praktiserende læger og beslaglægge en del ressourcer i administrationen til projektledelse, udarbejdelse af datagrundlag og monitorering samt træk på ressourcer i MidtKraft (lægelige konsulenter og lægemiddelkonsulenter). Til projektet ansøges om en samlet bevilling på 5.360.000 kr. til følgende forventede udgiftsposter:

- 3.310.000 kr. til honorering af deltagende praktiserende læger (mål 70 %)
- 250.000 kr. til lokaler og forplejning til stormøde og workshops
- 300.000 kr. til undervisere og inddragelse af faglige specialister
- 900.000 kr. til projektledelse, udarbejdelse af pakker, implementeringsstøtte, konsulentbesøg og dataopfølgning
- 200.000 kr. til udarbejdelse af DGE- koncept
- 400.000 kr. til evaluering.

Videre proces

Vedlagte projektbeskrivelse af 10. november 2016 er udsendt til arbejdsgruppen med henblik på videre drøftelser i PLO-M og Region Midtjylland, hvilket betyder, at der kan komme senere justeringer til beskrivelsen. Disse medtages til behandlingen på mødet i KEU.

Udgiftsreduktioner på tilskudsmedicin

Medicinprojektet er grundlæggende et kvalitetsprojekt, som samtidig vil kunne bidrage til reduktion i regionens udgifter til tilskudsmedicin. Der har været afholdt møde mellem PLO-M og regionens ledelse i forhold til PLO-M's medvirken til at realisere Regionsrådets budgetforlig, der indeholder besparelser på tilskudsmedicin. En del af projektet (Delprojekt 2 Informationspakker) vil udover det faglige indhold til de praktiserende læger på kort sigt kunne bidrage til realisering af besparelser på tilskudsmedicin. Også delprojekt 1 vil bidrage hertil. Informationspakkerne vil indgå i undervisning i relevant omfang.

Delprojekt 2 er igangsat med henblik på udarbejdelse af faglige vejledninger til informationspakkerne, med henblik på at kunne udsende disse i primo 2017.

Beslutning

Samarbejdsudvalget besluttede, at honoraret for deltagelse i møde med regional konsulent ændres til konsulenttakst, hvorfor der bevilges 5.410.000 kr. til projektet.

Det blev besluttet, at projektbeskrivelsen rettes til på dette og enkelte andre punkter.

Bilag

Projektbeskrivelse Medicinprojekt 10112016

Punkt 8: ESBACE- en undersøgelse af forekomsten af epilepsi

1-30-72-108-16

Resume

Projektets formål er at estimere forekomsten af epilepsi i 4 lande (Irland, Østrig, Rumænien og Danmark). Undersøgelsen skal fastlægge prævalens, "cost of epilepsy", stigmatisering og livskvalitet.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget drøfter, om der skal bevilges midler til projektet

Sagsfremstilling

Ansøger har tidligere søgt om midler fra KEU i juni 2016. Der blev givet afslag på ansøgningen, da der ikke var beskrevet perspektiver i forhold til almen praksis, da projektet primært omhandlede, hvordan almen praksis kunne identificere deres patienter. Ansøgningen er blevet tilrettet, og der søges derfor igen om midler.

Fokus i den nye projektbeskrivelse er at identificere patienter i almen praksis i Randers Kommune og vurdere disse patienters livskvalitet, stigmatisering og sundhedsudgifter. Det er uvist, hvor mange personer med epilepsi, der alene følges i almen praksis, og som ikke ses regelmæssigt på et hospital, praktiserende neurolog eller pædiater.

Formålet med projektet er at finde en metode til at identificere personer med epilepsi i almen praksis ud fra den enkelte praktiserende læges kendskab til patienterne og ved brug af administrative registre (diagnoser og medicinforbrug). Projektet ønsker desuden at beskrive livskvalitet, stigmatisering og sundhedsudgifter hos personer med epilepsi i almen praksis i modsætning til personer med epilepsi som ses på hospitalet eller hos en praktiserende speciallæge.

Studiet vil potentielt medføre bedre behandling af personer med epilepsi og dermed bedring i livskvalitet og reduktion i stigmatisering og dødelighed. Studiet vurderer en metode til identifikation af personer med epilepsi i almen praksis ved brug af de praktiserende lægers kendskab til individuelle patienter og brug af administrative data. Denne metode vil blive sammenlignet med identifikation af personer med epilepsi på sygehus/speciallægepraksis. Studiet vil derfor være med til at udvikle en metode til at identificere personer med kroniske sygdomme i almen praksis, hvilket ansøger fremhæver vil være relevant for andre kroniske sygdomme med en relativ lav forekomst.

Økonomi

Studiet er støttet af EU med 1.2 mio euro. Der er ikke afsat midler til honorering af praktiserende læger.

Det anslås, at der via projektet kan findes 500 personer med epilepsi/epileptiske anfald via egen læge. I projektet afsættes et beløb på 400 kr. pr. person til at dække de praktiserende lægers honorar for deltagelse i undersøgelsen.

Der søges derfor om 200.000 kr. svarende til 500 x 400 kr.

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Den praktiserende læge vil ifølge projektbeskrivelsen blive bedt om at lave en liste over deres patienter, som opfylder inklusionskriterierne ved hjælp af det administrative system i almen praksis og via oplysninger om personer, som har fået udskrevet antiepileptisk medicin som led i behandling af kramper. Forskerne vil levere en liste med relevant medicin. Gennemgang af dette medfører et stort arbejde med journal gennemgang da meget antiepileptisk medicin har anden anvendelse end lige epilepsi, herunder som smertestillende og stemningsstabiliserende medicin.

Herudover vil den praktiserende læge blive bedt om at sende en informationspakke til personer, som de identificerer som kandidater til deltagelse i undersøgelsen. Forskerne bag undersøgelsen vil informere de praktiserende læger om, hvem der har responderet på henvendelsen, således at de kan vide, hvem der ikke responderer. Praktiserende læge vil blive bedt om at sende en reminder indenfor 6 uger til personer, som ikke responderer. Det vil være et stort arbejde for almen praksis at finde og bekræfte patienterne. Det vurderes derfor, at økonomien ikke er realistisk, hvis der kun honoreres for dem, der bliver inkluderet i projektet.

Det Regionale Kvalitetsteam mener, at projektet handler om en gruppe, som der mangler viden om, og som ofte er sårbar. Det giver derfor god mening, at man vil se på, hvordan sundhedsvæsenet forholder sig til patienter med epilepsi. I forhold til projektet er Det Regionale Kvalitetsteam dog i tvivl om, hvorvidt der bruges den rigtige metode, da der er tale om en stor arbejdsbelastning. I princippet kan man identificere patienterne på hospitalet på baggrund af diagnosekoden. Teamet

foreslår derfor, at projektet, i det omfang der er opbakning til det, i første omgang bliver kørt som et pilotprojekt for at vurdere arbejdsbelastningen og se om der er en gevinst ved det. Man kunne for eksempel bruge udviklingspraksis.

Beslutning

Der var enighed om, at ansøgningen var adresseret forkert, og at ansøger skal vejledes herom. Eksempelvis synes det mere relevant at overveje et forskningssamarbejde.

Der blev ikke bevilget penge til projektet.

Bilag

KEU skema

Dansk resume

ESBACE - Danish Protocol

Punkt 9: Nordisk Kongres 2017

1-30-72-183-16

Resume

Der søges om midler til, at en delegation kan deltage på Nordisk Kongres, som afholdes i Reykjavik den 14. - 16. juni 2017.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger deltagelse i Nordisk Kongres 2017 for en MidtKraft-delegation, og

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget beslutter, hvilken model, der gives en bevilling til

Sagsfremstilling

Der afholdes Nordisk Kongres i Reykjavik, Island i perioden d. 14. – 16. juni 2017. Temaet for kongressen er: "From the Core. Changes and Challenges in Primary Care". Programmet er under udarbejdelse.

Der er tradition for, at Region Midtjylland deltager på Nordisk Kongres med en delegation, der består af praktiserende læger, fase 3-læger, konsulenter fra MidtKraft, repræsentanter fra PLO-M samt repræsentanter fra administrationen. Formålet er at hente fælles inspiration til det fremtidige kvalitetsudviklingsarbejde i almen praksis.

De tidligere delegationer har opfyldt formålet om at hente inspiration. Med deltagelse på Nordisk Kongres i Reykjavik ønsker administrationen at understøtte formålet yderligere ved at nedsætte en gruppe, som skal forberede delegationens deltagelse på kongressen. PLO-M, MidtKraft og administrationen skal være repræsenteret i planlægningsgruppen, der blandt andet skal:

- Udpege sessioner af særlig interesse i forhold til KEUs udviklingsspor
- Følge op på udvalgte sessioner
- Give forslag til videre udviklingsarbejde på baggrund af f.eks. MidtCafé, sessioner, postkort fra deltagerne og drøftelser på kongressen.

Administrationen foreslår endvidere, at der efter kongressen afholdes en temadrøftelse, hvor der arbejdes videre med indtryk, idéer og udviklingsspor i det fremtidige kvalitetsarbejde. Arbejdsgruppen planlægger temadrøftelsen i KEU.

Administrationen foreslår, at den samlede delegation består af:

- 3 efteruddannelsesvejledere
- 3 praksisudviklingskonsulenter
- 3 praksiskoordinatorer
- 2 lægelige koordinatorer
- 4 ansatte fra staben
- 2 regionrådspolitikere fra SU/KEU
- 2 kommunale medlemmer i SU/KEU
- 4 PLO-repræsentanter i KEU/SU
- 4 praktiserende læger fra Region Midtjylland
- 4 fase 3 læger
- 4 læger fra udviklingspraksis

I alt 35 personer.

Hvis der er pladser, som ikke bliver besat indenfor en gruppe, anbefaler administrationen, at andre grupper får mulighed for at bruge dem.

Det er en forudsætning for at være delegationsmedlem, at man bor på det hotel, som administrationen booker. Det forventes desuden, at deltagerne er med til fællesmiddagen og MidtCafé.

Modeller for delegationen

Konferencen starter den 14. juni kl. 13.00 og slutter den 16. juni kl. 17.00, hvorefter der er Banquet Dinner kl. 19.00 (eventuel deltagelse i Banquet Dinner betales af den enkelte deltager).

Administrationen vurderer, at deltagelse i kongressen (rejse, ophold og konferencegebyr) denne gang er dyrere end tidligere. Dertil kommer, at flere deltagere på grund af kongressens beliggenhed formodes at ønske fleksibilitet i ankomst- og hjemreisetidspunkt. Derfor opstiller administrationen følgende modeller for Nordisk Kongres:

Model 1

KEU-bevillingen dækker alle udgifter til rejse, hotelophold, konferencegebyr samt en fælles middag.

Administrationen anbefaler, at udrejse er d. 13. juni og hjemrejse finder sted 17. juni.

Den direkte forbindelse med afgang den 13. juni og hjem den 17. juni koster 2.600 pr. person.

Estimerede udgifter:

Konferencegebyr - sat til 6.000	210.000 kr.
Overnatning - fire nætter á 2.000	280.000 kr.
Transport med fly - Afgang d. 13. juni, hjem d. 17. juni	91.000 kr.
Lokaleleje til MidtCafé samt postkort	10.000 kr.
Fælles middag 500 pr. person	17.500 kr.
I alt	608.500 kr.

Model 2

KEU-bevillingen dækker udgifter til hotelophold, konferencegebyr samt en fælles middag. Deltagerne bestiller og afholder selv udgifter til rejse til og fra Reykjavik.

Estimerede udgifter:

Konferencegebyr - sat til 6.000	210.000 kr.
Overnatning - fire nætter á 2.000	280.000 kr.
Lokaleleje til MidtCafé samt postkort	10.000 kr.
Fælles middag 500 pr. person	17.500 kr.
I alt	517.500 kr.

Beslutning

PLO-M anser det for vigtigt med politisk deltagelse.

Der var enighed om at PLO-M og administrationen finder en fælles ramme for deltagerantallet snarest muligt og giver en tilbagemelding til politikerne. Det fælles udarbejdede forslag sendes til godkendelse ved formandskabet.

Punkt 10: Status på ansøgninger til Spirekassen

1-01-72-43-13

Resume

Siden sidste møde i KEU er der bevilget midler til 6 Spirekasse projekter.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager status til orientering

Sagsfremstilling

Siden KEU mødet i september er der blevet bevilget midler til 6 projekter, svarende til 178.148 kr., pr. 15. november 2016. I alt er der brugt 435.678 kr. fordelt på 15 projekter.

Der er afsat 500.000 kr. hvert år til Spirekassen indtil 2018.

PROJEKT TITEL: Dermatoskopi af modermærker - Bevilget 50.000 kr.

Projektet ønsker at vurdere og forbedre diagnostik af nævi, samt ensrette så klinikken laver en ens vurdering.

Praksis ønsker at fange de patologiske væv men i lige så høj grad at undgå unødigt at fjerne raske nævi og videresende unødigt til speciallæge vurdering. Ved at blive skarpere på diagnostikken ønsker de at sikre en ens behandling til alle patienter. Der er indgået et samarbejde med en hudlæge.

PROJEKT TITEL: Audit af FMK i epikriser - Bevilget 9.954 kr.

Projektet ønsker at lave en audit af hospitalernes journalføring af FMK ved udskrivelse og laves i samarbejde med den regionale risikomanager.

De praktiserende læger oplever ikke at ajourføringen i FMK svarer til den ajourføringsgrad hospitalerne kan fremvise. Formålet er derfor at undersøge i hvilken grad hospitalerne laver korrekt ajourføring i forbindelse med udskrivning. Inklusionskriterierne for en epikrise er, at

- patienten skal have været indlagt på sengeafsnit eller i akutafdeling,
- der skal være ordineret mindst 4 præparater udover håndkøbsmedicin og kosttilskud
- FMK skal være ajourført i epikrisen, alternativt skal det fremgå af FMK, at hospitalet har ajourført

Alle data anonymiseres.

PROJEKT TITEL: Optimering af HPV vaccinationstilslutning i lægepraksis - Bevilget 6.000 kr.

Projektet ønsker at øge tilslutningen til HPV vaccination.

Der er lav tilslutning til vaccinen på grund af skepsis. Praksis vil sende en skriftlig opfordring til HPV vaccination for at undersøge om det, at egen læge opfordrer til vaccination, vil øge tilslutningen. Målgruppen er uvaccinerede i alderen 12 - 15 år.

PROJEKT TITEL: Årskontrol af KOL patienter på hold - Bevilget 50.000 kr.

Projektet ønsker at motivere KOL patienter til rehabilitering og følge de medicinske anbefalinger, så patienten får den bedste KOL behandling.

Projektet vil undersøge, om en social sammenhæng med årskontrol af KOL patienter på hold motiverer flere patienter til at deltage i KOL rehabilitering i kommunen/regionalt regi. Det skal også undersøges, om det kan få patienterne til at tage deres medicin, som det er ordineret sammenlignet med KOL patienter, der går til individuel årskontrol i almen praksis. En stor del af KOL patienterne skammer sig over at have diagnosen, en del af dem har været rygere, og de har tidligere søgt det sociale samvær, der er ved rygning. Praksis vil se, om man ved at kombinere denne viden med opstart af socialt samvær mellem patienterne kan bedre deres ansvar og motivation for at deltage i den anbefalede KOL behandling.

PROJEKT TITEL: Højere kvalitet i behandling af multisyge patienter - Bevilget 49.194 kr.

Stadig flere mennesker lever med to eller flere kroniske lidelser, det er en stor udfordring i et stadigt mere specialiseret sundhedsvæsen. Patienterne har brug for en personcentreret behandling som tager udgangspunkt i et grundlæggende kendskab til patienten. Almen praksis spiller derfor en central rolle i behandlingen af disse patienter. Flere undersøgelser viser, at almen praksis peger på udfordringer i behandlingen: Tid og overblik.

Det kan være meget vanskeligt at skabe og bevare overblikket over de bio-psyko-sociale udfordringer, der spiller en rolle for behandlingen af disse patienter. Der findes imidlertid meget lidt praktisk viden om, hvordan denne dataindsamling kan foregå, så den både har høj kvalitet og er tidseffektiv. Praksis vil undersøge, hvordan man kan indsamle relevante og detaljerede oplysninger om multisyge patienters tidligere sygdomme, behandlingstilbud og sociale tilbud på den mest effektive måde.

PROJEKT TITEL: Væk med fax fra almen praksis - Bevilget 13.000 kr.

Projektet ønsker at undersøge om fax kan afskaffes i almen praksis.

I dag indgår brug af fax maskiner i flere opgaver i almen praksis. Magistrielle recepter kan kun sendes med fax, det samme gælder grøn recept og dosisdispenseringslister, der sendes hyppigt med fax til/fra apoteket. De fleste lægepraksis i Region Midtjylland bruger fax maskine. Fax bruges til opgaver som i dag lige så godt kunne erstattes af andre løsninger.

Målet er at udarbejde en konkret vejledning, som kan hjælpe praktiserende læger med at afskaffe deres fax, så opgaver kan løses mere rationelt.

Beslutning

Taget til orientering.

Bilag

Spirekasse ansøgninger pr 15 november 2017

Punkt 11: Afrapportering på Spirekasseprojekt om cancerforløb frem til palliation

1-30-72-220-15

Resume

Afrapportering fra Spirekasseprojekt om at sikre patienterne et bedre forløb i overgangen mellem behandling/udredning på hospitalet og til det palliative forløb i primær sektoren.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager rapporteringen til orientering

Sagsfremstilling

Praksis ønskede med projektet, at patienter med en kræftdiagnose kom til at opleve kontinuitet i deres behandling og bedre forløb i overgangen mellem behandling/udredning på hospitalet og til det palliative forløb i primær sektoren. Praksis havde et ønske om at inddrage KOL patienter i projektet. Mens de var i gang opdagede de, at de ikke havde patienter i den målgruppe.

Metode

For at få en veldefineret gruppe skulle patienterne, der indgik i projektet, være nydiagnosticeret. Projektet strakte sig over et halvt år og inkluderede 14 patienter. Der var udvalgt en sygeplejerske i praksis med særlig interesse for området som den primære kontakt person. Sygeplejersken satte sig ind i den epikrise, som praksis havde modtaget, og tog herefter kontakt med borgeren pr. telefon. Praksis havde som målsætning, at kontakten skulle være personlig.

Sygeplejersken oplevede, at patienterne blev overraskede over at blive kontaktet, men de var også glade for at praksis tog kontakten. Hun oplevede, at patienterne havde et stort behov for at fortælle om deres forløb og mange spørgsmål til forløbet. Det var derfor vigtigt, at hun var godt forberedt og havde brugt en del tid på at sætte sig ind i epikrisen og sygdomshistorien på forhånd. Spørgsmålene kunne som oftest besvares af sygeplejersken eller den faste læge efterfølgende.

Praksis havde lavet et skema med informationer, der var relevante for dem. Det indeholdt bl.a. oplysninger om pårørende, hjemmepleje, ønsker, symptomer osv. Samtalen blev altid afsluttet med en aftale om næste kontakt/lægekontakt. Sygeplejersken førte en log over dem, hun havde talt med og hvor ofte. Efter 3 samtaler modtog patienterne et brev med spørgsmål om deres oplevelse af det nye tiltag. Spørgeskemaet var anonymt, og alle svar er givet af patienterne selv. Alle har givet udtryk for, at de var glade for omsorgen og opringningen. Alle mente, at det er vigtigt at bevare kontakten til egen læge.

Konklusion

Praksis ønsker efterfølgende, at projektet strakte sig over længere tid. I projektperioden opdagede praksis, at der er en stor spredning i gruppen af nydiagnosticerede patienter. De har inddelt dem i tre grupper:

- **Gruppe 1.** Patienter der er blevet diagnosticeret i tide, får helbredende behandling og derefter ikke har et stort behov for den praktiserende læge.
- **Gruppe 2.** Får diagnosticeret kræft uden spredning, får helbredende behandling men skal efterbehandles med kemo eller stråleterapi. De har i en periode udbytte af at tale med praksis, mest i form af afklarende spørgsmål om forløbet. De vil ofte blive fulgt i mange år på kræftafdelingerne, og behovet for kontakten til praksis tager af.
- **Gruppe 3.** Har spredning ved diagnosetidspunktet. Her har praksis' indsats været meget værdifuld for patienten, for praksis og for det kommunale hjælpepersonale. I den sidste gruppe havde praksis 5 patienter, to døde i forløbet, tre er i terminalfasen.

Læringen for praksis har været, at de med fordel kan være mere opsøgende i forhold til patienter i gruppe 2 og 3. De to grupper har dog forskellige behov.

Gruppe 2 har behov for at få fortalt om deres forløb, og få forklaret enkelte elementer i forløbene. Praksis hypotese er, at de har været med til at mindske angst og usikkerhed. De forventer også, at barrieren for patienten til at komme i praksis ved fornyede symptomer vil mindskes - det er dog ikke noget, der er blevet efterprøvet.

Gruppe 3 har behov for samtaler om deres forløb og støtte til at acceptere deres situation. Praksis gør i forvejen meget ud af at tale med disse patienter om deres ønsker i forhold til, hvor de ønsker at dø. Det har i denne gruppe været til stor gavn at have de oplysninger, som blev indsamlet systematisk i form af navn og telefonnummer på pårørende og hjemmepleje.

Praksis føler selv, de har gjort en forskel for patienterne. De har beskrevet et eksempel, hvor de selv mener, det er lykkedes rigtig godt over for en patient i gruppe 3:

Sygeplejersken ringede til en patient efter aftale, patienten havde smerter og kvalme og havde bestemt sig til ikke at ringe til praksis. Sygeplejersken "lugtede lunt", og bad lægen om at besøge ham samme dag. Der blev lagt en plan for patienten, som døde tre dage senere uden smerter og kvalme og uden besøg af vagtlægen. Og måske en indlæggelse.

Praksis har under og efter projektperioden haft mere fokus på patienter med kræftdiagnoser, og de har nu fået et redskab til prioritere, hvem de med fordel kan opsøge. De har også fået en rutine, som de arbejder videre med.

Beslutning

Taget til orientering.