

REFERAT Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg for almen praksis (KEU) d. 05-12-2023

Mødedato Tirsdag d. 05. december 2023 kl. 17:00

Mødested Regionshuset Viborg, konference 1

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Sundhedsvæsenets udfordringer og samarbejde i forhold til transformationsdagsordenen med særlig	5
Økonomi - status over udvalgets midler.....	6
Midler til akutkurser i lægevagten.....	7
Ansøgning - vCare, Forbedring af videokonsultation i almen praksis.....	8
Ansøgning - Identifikation og håndtering af familiær hyperkolesterolæmi.....	10
Ansøgning om Pejlemærker i praksis - og ulighed i sundhed.....	12
Ansøgning om forlængelse af tildelte midler - Behandling i eget hjem.....	14
Nordisk Kongres 2024.....	16

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-113-21

Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Thrine Rimdal Nørgaard, Regionsrådsmedlem, Regional formand

Annette Roed, Regionsrådsmedlem

Susanne Buch, Regionsrådsmedlem

Lau Sørensen, Regionsrådsmedlem

Kommunekontaktrådet:

Mahad Yussuf, Byrådsmedlem Aarhus Kommune

Jens Erik Damgaard, Byrådsmedlem Ringkøbing-Skjern Kommune

PLO-Midtjylland:

Henrik Idriss Kise, Formand PLO-M, Med-formand

Allan Høg Poulsen, Næstformand PLO-M

Søren Svenningsen, Medlem PLO-M

Jakob Ravn, Medlem af PLO-M

Jane Kirkeby Gregersen, Medlem af PLO-M

Karsten Rejkjær Svendsen, Medlem af PLO-M

PLO-Midtjyllands sekretariat:

Specialkonsulent Debbie Denice Thompson

Anne Cecilie Faaborg Greve, afbud

Lægelige koordinatore for PKO, EUV og PUK

Thomas Mosgaard, Lægelig koordinator for EUV og PUK (observatør)

Svend Kier, Lægelig koordinator for PKO (observatør)

Region Midtjylland, administrationen:

Økonomidirektør Mette Jensen, Koncernøkonomi

Vicedirektør Mette Kjølby, Koncern Kvalitet

Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Koncern Økonomi

Kontorchef Birgitte Haahr, Koncern Kvalitet

Chefkonsulent Camilla Ulsøe, Koncern Økonomi

Beslutning

Mahad Yussuf, Mette Kjølby, Birgitte Haahr, Jens Erik Damgaard og Jane Kirkeby Gregersen havde afbud.

Anne Cecilie Faaborg Greve deltog.

Søren Svenningsen deltog på video.

Punkt 2: Sundhedsvæsenets udfordringer og samarbejde i forhold til transformationsdagsordenen med særligt fokus på almen praksis

1-01-72-113-21

Administrationen indstiller,

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget drøfter oplægget og tager oplægget om udfordringer i samarbejdet mellem sektorerne til orientering.

Sagsfremstilling

Som tema for mødet i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget sættes fokus på sundhedsvæsenets udfordringer og samarbejde i forhold til transformationssporet, som er et væsentligt parameter for at sikre et strømlinede patientforløb for patienterne og i et konstruktivt samarbejde mellem almen praksis, sygehusene og kommunerne i forhold til, hvilke patienter, der henvises til specialbehandling eller indlægges akut. Region Midtjyllands Praksiskonsulentordning er en væsentlig bidragsyder og samarbejdspart, når sager går på tværs af sektorer. Samarbejdet via Praksiskonsulentordningen er et vigtigt led i at udvikle og sikre gode samarbejdsrelationer og snitflader på tværs af sundhedsvæsenet.

Direktør Mette Jensen indleder med en kort intro til transformationsdagsordenen og udfordringerne aktuelt i sundhedsvæsenet.

En repræsentant fra PLO-Midtjylland vil holde et oplæg med fokus på opgaveflytning og - glidning til almen praksis, og hvilke udfordringer dette giver.

Praksiskoordinator i HE Midts optageområde, indtil 1. november 2023, Poul Oluf Olesen, praktiserende læge i Bjerringbro igennem mange år, vil i oplægget komme med eksempler fra hverdagens udfordringer og muligheder i samarbejdsfeltet.

Han kommer ind på en ny håndtering af fodlidelser, hvor der ikke længere foretages operation. Ortopædkirurgisk Afdeling, HE Midt lavede i samarbejde med praksiskoordinator en prøvehandling, hvor Ortopædkirurgisk Afdeling ikke bare afviser henvisningen tilbage til almen praksis, men påtager sig ansvaret for at kontakte patienterne og giver dem en træningsvideo til selvtræning.

Det har vist sig, at kun ca. 1/4 del af patienterne igen kontakter afdelingen med henblik på en hospitalsbehandling. Proceduren er fra 1. september 2023 nu udbredt til de øvrige ortopædkirurgiske afdelinger og kører i drift.

Lægelig koordinator Svend Kier vil være moderator i forhold til en drøftelse.

Beslutning

Mette Jensen, Poul Oluf Olesen og Henrik Kise holdt oplæg.

Mette Jensen fortalte om "vilde problemer" i sundhedsvæsenet set fra regionens perspektiv og hvordan udfordringer kan løses hhv. lokalt, regionalt og nationalt.

Poul Oluf Olesen fulgte op med eksempler fra "dt virkelige liv", hvor samarbejde mellem ex. hospital og praktiserende læger fører til gode og effektive løsninger til gavn for alle parter, særligt også for patienten.

Henrik Kise sluttede af med at tale om transformationsdagsordenen set fra PLO-Midtjyllands perspektiv, herunder hvordan presset på det øvrige sundhedsvæsenet og forsøget på at lette det, øger presset på de praktiserende læger.

Der var efter oplæggene en god drøftelse af emnet, som bl.a. understregede hvor svært det er at identificere og nå til en fælles forståelse af årsager til det øgede pres alle sektorerne oplever.

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. 17.11.2023

Administrationen indstiller,

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

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet en økonomisk status pr. 17.11.2023, over Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets midler og EUV-midler samt de bevilgede projekter.

Der er 2.071.884,22 kr. tilbage i ikke forbrugte / ikke bevilgede midler i 2023, når de overførte projekter samt bevilgede projekter for 2023 er fratrukket.

Der er til dette møde søgt om midler til projekter i 2023 for 720.861,80 kr.

Hvis alle ansøgninger godkendes, er der 1.351.022,42 kr. tilbage i puljen for 2023.

Der vedlægges økonomisk oversigt for 2023, status pr. 17.11.2023.

Der vedlægges desuden en oversigt over afsluttede KEU-projekter 2007-2023.

Derudover er der søgt midler til projekter i 2024 for 776.000 kr.

Beslutning

Taget til orientering

Der var ønske fra PLO-Midtjylland om, at administrationerne sammen arbejder på en oversigtsform, der er mere forståelig og som kan præsenteres en gang årligt.

Bilag

Økonomioversigt KEU 17.11.2023

Oversigt - Afsluttede KEU projekter nov 2023

Punkt 4: Midler til akutkurser i lægevagten

1-30-72-51-17

Resume

Lægevagten søger om midler til at afholde 4 akutkurser i 2024.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 400.000 kr.

Sagsfremstilling

Lægevagten søger om midler til at afholde fire akutkurser i 2024. Kurserne har været afholdt løbende, indtil nu med 2-5 kurser årligt.

Kurserne er henvendt til praktiserende læger og læger med vagtydernetnummer i Region Midtjylland, dvs. uddannelseslæger fra og med fase 1.

Formålet med kurset er opdatering og fortsat videreudvikling af vagtlægernes faglige kompetencer i forhold til de akutte tilstande, samt fortsat udvikling og afstemning af samarbejdet med Præhospitalet. Som indledning på kurset gives der desuden en opdatering på organiseringen af akutbetjeningen i forhold til såvel lægevagten som akutaftalen generelt.

Kurset er udviklet i samarbejde med Præhospitalet.

Hvert kursus koster ca. 100.000 kr. at holde. Der søges derfor om 400.000 kr. til afholdelse af de fire planlagte kurser i 2024.

Økonomi

Det enkelte kursus økonomi ser således ud:

Honorar og kørsel til fire undervisere 35.000 kr.

DAPUC: 65.000 kr.

Leje af lokaler, inklusiv AV udstyr
Forplejning

Beslutning

Vedtaget som indstillet

Punkt 5: Ansøgning - vCare, Forbedring af videokonsultation i almen praksis

1-36-72-31-23

Resume

Projektet vil undersøge og karakterisere brugen af videokonsultationer i almen praksis.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 85.036,80 kr. til projektet.

Sagsfremstilling

Ansøger kommer fra Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus.

Projektet vil undersøge og karakterisere brugen af videokonsultationer i almen praksis i de klinikker som anvender teknologien mest. Efter COVID er der lægeklinikker som fortsat benytter sig meget af videokonsultationer. Læringen herfra skal oversættes til anbefalinger i forhold til at understøtte god brug af videokonsultationer i andre klinikker. Helt konkret vil projektet bidrage med viden om, hvordan videokonsultationer bedst implementeres i hverdagen under normale tilstande - og ikke kun som et akut kriseredskab.

Den daglige arbejdsgang i klinikkerne vil blive undersøgt via deltagerobservation. Ansøger vil opholde sig i klinikkerne over en længere periode for at overvære videokonsultationer og øvrige arbejdsopgaver. Observationerne bliver suppleret af interview med personalet i klinikken, hvor der spørges ind til erfaringer og holdninger til videokonsultationer. Deltagerne i projektet vil desuden skulle deltage i en workshop, for sammen at udvikle konkrete anbefalinger til andre lægeklinikker, der kan understøtte den gode implementering.

Ansøger forventer, at man med projektet kan få dokumenteret holdninger, forståelser og praktiske erfaringer med videokonsultationer, der kan munde ud i 'best practice' anbefalinger.

Økonomi

Der søges om i alt 85.036,80 kr., der skal bruges til honorering af praktiserende læger. Der honoreres efter konsulenttaksten som pr. 1. oktober er på 1.004,79 kr. i timen.

Fokusgruppehonorar - 4 personer pr. praksis á 2 timer	32.734,72 kr.
Workshophonorar - 4 personer pr. praksis á 3 timer	49.102,08 kr.
Forplejning	3200 kr.
I alt	85.036,80 kr.

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Formål

Undersøge og karakterisere brugen af videokonsultationer i almen praksis. Oversætte læringen fra de klinikker som anvender videokonsultationer mest til anbefalinger.

Effekt

Udbrede anbefalinger til almen praksis i hele landet. Inspirere til øget brug, hvor det er meningsfuldt, og bidrage til at brugen af videokonsultationer udnyttes bedst muligt.

Metode

Deltagerobservation i de klinikker der anvender flest videokonsultationer:

- overvære videokonsultationer.
- interview med deltagere
- workshop med deltagere.

Der søges om

83.036,80 kr. til honorering af deltagende praksis. Løn til forsker finansieret af øvrige bevillinger.

Vurdering

Det Regionale Kvalitetsteam vurderer, at der er tale om vigtigt projekt, som er meget praksisrelevant.

Der er stor forskel på, hvor meget videokonsultationer anvendes i de forskellige praksis. Der mangler anbefalinger om, hvornår det er hensigtsmæssigt at anvende video.

Der er et projekt, som kikker nærmere på brugen af videokonsultationer i lægevagten, det vedrører dog kun akutte problemstillinger. Det er derfor meget relevant at kikke på brugen af videokonsultationer i almen praksis. Teamet bemærker, at der i projektet ikke kun bør være opmærksomhed på at øge forbruget af videokonsultationer, men at der også er fokus på kvaliteten.

Det Regionale Kvalitetsteam anbefaler, at der gives støtte til projektet.

Beslutning

Vedtaget som indstillet

Punkt 6: Ansøgning - Identifikation og håndtering af familiær hyperkolesterolæmi

1-36-72-32-23

Resume

Projektet ønsker at forbedre opsporing og behandling af patienter med udiagnosticeret familiær hyperkolesterolæmi (FH) i almen praksis.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 249.825 kr. til projektet.

Sagsfremstilling

Ansøger kommer fra Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus.

Familiær hyperkolesterolæmi (FH) er en af de hyppigste arvelige sygdomme i Danmark med en hyppighed på 1:220 svarende til ca. 30.000 danskere. Uden relevant behandling har denne gruppe 10 - 15 gange øget risiko for arterosklerotisk hjertekarsygdom særligt hos yngre og midaldrende. Omkring halvdelen af mænd med ubehandlet FH får blodprop i hjertet før 50-årsalderen, hos kvinder er tallet ca. 40% før 60-årsalderen.

Opsporing af patienterne og deres familiemedlemmer er derfor vigtig for at mindske deres særdeles høje risiko for arterosklerotisk hjertekarsygdom. Med igangsat behandling reduceres risikoen markant til at være næsten på samme niveau som hos resten af befolkningen. I Danmark vurderes det dog, at mindre end en tredjedel af de 30.000 danskere med FH er diagnosticeret.

Der er derfor et betydeligt forebyggelsespotentiale i at få opsporet og igangsat optimal behandling af personer med FH. Almen praksis har en central rolle, da de har muligheden for at finde personer med øget risiko og henvise til lipidklinikkerne.

Projektets formål er, at:

1. Undersøge omfanget af manglende udredning af patienter med mistanke om FH ved LDL-kolesterol = 5 mmol/L.
2. Klarlægge årsager samt barrierer for udeladelse af henvisning til lipidklinikker
3. Udvikle og afprøve en intervention med udgangspunkt i eksisterende IT-værktøjer

Projektet vil samlet søge at skabe en mere systematisk tilgang til opsporing og behandling af patienter med mulig FH.

I almen praksis indeholder den elektroniske journal oplysninger om diagnoser hos mange, også hjertekar-risikofaktorer. Kvalitet i Almen Praksis (KiAP) har siden 2021 givet alle praktiserende læger en automatisk add-on facilitet til deres eksisterende elektroniske journaler. Disse faciliteter giver mulighed for en mere systematisk tilgang til at identificere patienter med forhøjet kolesterol og HP. Indtil videre har brugen af værktøjet været begrænset.

Der er tidligere lavet et pilotstudie i fem klinikker, hvor man undersøgte almen praksis muligheder for opsporing af patienter med FH, herunder aktuel tilgang til FH-identifikation samt henvisningsmønstre for potentielle FH-patienter. Der blev gennemført en journalaudit i to klinikker på 29 patienter som blev fundet via KiAP-faciliteten med et påvist LDL-kolesterol = 5 mmol/L. I alt fik ca. 25% af de 29 patienter, foretaget en ny måling af den forhøjede LDL-værdi inden for 3 måneder, som det anbefales ved udredning. Af journalnotaterne fremgik det, at mistanken om FH kun blev vurderet hos 20%, og blot 17% blev henvist til lipidklinikkerne.

En forklaring på de få henvisninger til udredning ser ud til at være manglende opmærksomhed på, at LDL-kolesterol = 5 mmol/L hos en patient er et 'rødt flag'. Men selv når mistanken er til stede, er der barrierer for henvisning.

Resultaterne fra pilotstudiet viser, at der er brug for yderligere viden om de underliggende mekanismer, der kan forbedre håndtering og identifikation af potentielle FH-patienter.

Økonomi

Der søges om i alt 249.825 kr. til honorering af praktiserende læger og personale samt transport af ph.d. studerende og transskribering. Der honoreres på baggrund af konsulenttaksten, der pr. 1. oktober er på 1022,96 kr. i timen.

Der honoreres for deltagelse i interview, journalaudit samt deltagelse i workshop.

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Formål

Forbedre opsporing og behandling af patienter med udiagnosticeret familiær hyperkolesterolæmi (FH) i almen praksis.

1. Undersøge manglende udredning ved fund af LDL=5
2. Klarlægge årsager til barrierer for udeladelse af henv. Til lipidklinikker ved mistanke om FH.
3. Udvikle og afprøve intervention med udgangspunkt i eksisterende it-værktøjer.

Effekt

Ny viden om stor gruppe høj-risiko patienter samt håndtering i almen praksis og muligheder. Interventionsmodel til forberedt behandling af patienter med FH som passer i daglig klinik.

Evt. udbredelse af interventionsmodellen til andre patientgrupper. Bidrage til metodemæssig forskningsudvikling af komplekse interventioner.

Metode

Projektet følger rammerne for udvikling og evaluering af komplekse interventioner, som er udarbejdet af det britiske Medical Research Council (MRC)6 – se figur 2 i bilag i ansøgning.

Undersøge FH-opdagelsesraten ved hjælp af nationale registre og variation mellem praksis og årsag hertil.

Journalgennemgange på pt med LDL=5 i udvalgte praksis. Audits i 10 praksis.

Der søges om

249.825 kr. der skal bruges til dækning af transport af ph.d. studerende ud til praksis, honorering af praksis, transskribering og indtastning.

Vurdering

Det Regionale Kvalitetsteam vurderer, at der er tale om et spændende og praksisrelevant projekt. Der er et betydeligt forebyggelsespotentiale i at finde patienterne med FH tidligere. (Og ikke først efter blodprop).

Aktuelt vurderes det, at <1/3 af danskere med FH er fundet og diagnosticeret.

Projektet vil anvende allerede tilgængelige it-værktøjer i praksis, så det er nemt (nemmere) for almen praksis. Relevant for almen praksis i hele landet.

Det Regionale Kvalitetsteam anbefaler, at projektet støttes.

Beslutning

Vedttaget som indstillet

Punkt 7: Ansøgning om Pejlemærker i praksis - og ulighed i sundhed

1-30-72-181-23

Resume

Efteruddannelsesvejlederteamet i Region Midtjylland søger midler fra KEU med det formål at udvikle og teste et efteruddannelsesmodul, så læger i almen praksis kan blive endnu bedre til at prioritere og imødegå ulighed i sundhed, som er et fokusområde i OK22.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 386.000 kr. til udvikling og test af et efteruddannelsesmodul til DGE grupperne med fokus på prioritering og at imødegå ulighed i sundhed

Sagsfremstilling

Efteruddannelsesvejlederteamet i Region Midtjylland søger midler fra KEU med det formål, at udvikle og teste et efteruddannelsesmodul, så læger i almen praksis kan blive endnu bedre til at prioritere og imødegå ulighed i sundhed, som er et fokusområde i OK22. Udvikling af et efteruddannelsesmodul tager afsæt i Regions Midtjyllands vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser og de tre strategispor 1) den bedste kvalitet - hver gang på den rigtige måde, 2) sammenhæng og lighed i sundhed og 3) et mere effektivt sundhedsvæsen. Det forventes, at konceptet vil være relevant i mange år og til komme det samlede sundhedsvæsen til gavn.

Efteruddannelsesmodulet er et tilbud til de 1.250 praktiserende læger, der er tilknyttet en DGE- gruppe. Modulet giver læger i almen praksis mulighed for at tale om deres fag med fagfæller i egen DGE-gruppe, så de kan blive mere afklaret på, hvordan de vil praktisere, samt hvad de skal og ikke skal varetage i deres praksis til gensidig inspiration og refleksion.

Modulet tager afsæt i DSAM's pejlemærker for faget almen medicin og DSAM's rapport om opgaverne for Almen Praksis. Der vil være cases, som indeholder dilemmaer deltagerne skal drøfte med deres fagfæller, samt en quiz om overbehandling.

Undervejs er der videoer med eksperter, der giver deres refleksioner og bud på, hvad de ville have svaret på spørgsmålene. Formatet er velkendt for læger i almen praksis fra den gruppebaserede systematiske efteruddannelse (SGE). Modulet vil fokusere på de første 3 pejlemærker:

- Pejlemærke 1: Vi holder læge-patient-relationen i hævd
- Pejlemærke 2: Vi finder og behandler de syge og lader de raske være raske
- Pejlemærke 3: Vi giver mest til dem, som har størst behov

Der tilknyttes en række faglige eksperter til projektet, som har givet tilsagn om at deltage:

- Bolette Fredericson, DSAM
- Professor John Brodersen
- Lektor Aleksandra Jønsson
- Praksisudviklingskonsulent Line Frøkjær
- Forsker Anders Prior, Forskningsenheden Aarhus

Det forventes, når modulet udbydes til DGE- grupperne, at DGE- gruppen udpeger en uddannet facilitator i gruppen til at facilitere modulet. Det skal være gratis og vare cirka 3 timer. Modulet skal indeholde et 'før', 'under' og 'efter' for at øge transfer til egen praksis til gavn for patienterne.

Økonomi

Efteruddannelsesvejledernes udvikling af materiale, færdigredigering og videooptagelser (240 timer)

Honorar til eksperter (96 timer)

Honorar i alt 344.000 kr.

Videooptagelse JB kommunikation 30.000 kr.

Lokaler og forplejning 12.000 kr.

Udgifter i alt

386.000 kr.

Beslutning

Vedtaget som indstillet

Punkt 8: Ansøgning om forlængelse af tildelte midler - Behandling i eget hjem

1-30-72-29-19

Resume

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget godkendte den 29. marts 2022 en bevilling til projektet: Behandling af medicinske patienter i eget hjem. Projektet skulle være afsluttet i 2023, men er blevet forlænget til sommeren 2026. Der søges derfor om en forlængelse af de tildelte midler.

Formålet med projektet er at reorganisere og styrke samarbejdet mellem hospital, almen praksis, kommuner og præhospitalet, så der bliver skabt et sammenhængende og mere skånsomt patientforløb for akut syge patienter i eget hjem.

Administrationen indstiller,

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget beslutter, om bevillingen til projektet kan forlænges til september 2026.

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget godkendte den 29. marts 2022 en bevilling til projektet: Behandling af medicinske patienter i eget hjem. Projektet skulle være afsluttet i 2023, men er blevet forlænget til sommeren 2026. Der søges derfor om en forlængelse af de tildelte midler.

Formålet med projektet er at reorganisere og styrke samarbejdet mellem hospital, almen praksis, kommuner og præhospitalet, så der bliver skabt et sammenhængende og mere skånsomt patientforløb for akut syge patienter i eget hjem.

Organisering af patientforløb

Praktiserende læge ringer til hospitalsvisitationen for at indlægge. Sygeplejersken tjekker inklusionskriterierne og opretter et konferencekald til speciallæge i akutafdelingen. Lægerne vurderer i fællesskab, om patienten kan behandles i eget hjem. Kan patienten det, indlægges patienten enten i akutafdelingen og indgår i projektets kontrolgruppe eller hospitalsbehandles i eget hjem. Behandles patienten i eget hjem, overtager speciallæge i akutafdelingen behandlingsansvaret, lægger en behandlingsplan og kontakter det kommunale akutteam. Akutteamet kører ud til patienten, indhenter samtykke og opstarter IV-behandlingen. Akutteam og speciallæge er i kontakt hver dag under forløbet, hvor patienten også deltager. Forværres patientens tilstand vurderer speciallæge, om der er brug for indlæggelse på hospital eller kontrol på akutafdelingen.

Inklusion af patienter sker efter en fælles vurdering af egen læge og speciallæge på akutafdelingen. Patienterne skal desuden opfylde følgende kriterier:

- 65 år eller derover
- bo i eget hjem eller på plejehjem
- være set og vurderet af praktiserende læge
- forstå og tale flydende dansk
- være indlæggelseskrævende

Projektet afvikles i Midtklyngen.

Testperiode for projektet

Projektet startede med en testperiode i perioden september 2020 - marts 2022. KEU bevilgede i denne forbindelse midler til honorering af praktiserende lægers deltagelse. KEU besluttede ved bevillingen, at ansøger skulle rapportere resultater og effekter fra projektet til KEU efter 2021. På denne baggrund ville KEU beslutte, om der skulle bevilges yderligere midler til projektet. Rapporten for testperioden var positiv, og KEU bevilgede derfor 309.582 kr. til fortsat honorering af praktiserende lægers deltagelse i projektet. Der blev desuden bevilget 32.346 kr. til en spørgeskemaundersøgelse med deltagelse af 100 praktiserende læger. Der blev bevilget 8.734 kr. til honorering af én læges deltagelse i seks arbejdsgruppermøder. I alt var bevillingen på 350.662 kr.

Projektet var sat til at være afsluttet i 2023.

Status på projektet 2023

Ansøger har kontaktet sekretariatet med et ønske om, at få forlænget bevillingen til 1. september 2026. De har givet denne begrundelse:

Siden januar 2023 er der opnået en stabil inklusion af patienter i projektet på ca. 10 patienter om måneden. Der arbejdes fortsat med en højere inklusion, da målet er at inkludere 849 patienter i projektet/RCT-studiet. I juli blev der behandlet 16 patienter i eget hjem, så det vurderes som muligt. Tendensen er at der bliver stillet flere henvisende læger videre til konferencekald med akutlægen for at drøfte inklusion (i første halvdel af 2023 blev der stillet lige så mange læger om til konferencekald som i hele 2022). Der er erfaring med, at flere praktiserende læger selv foreslår muligheden, når de ringer til hospitalsvisitationen.

Projektet er derfor forlænget til 2026. Der arbejdes på at inkludere mindst 20 patienter om måneden de næste 3 år. Lykkes det er projektet færdig med at inkludere patienter i projektet i sommeren 2026.

Forlængelsen af projektet er denne sommer godkendt af Videnskabsetisk Komité. Ansøger har netop fået at vide, at projektet modtager 4.9 millioner til projektet fra klyngen, hvilket sikrer de andre driftsmidler til projektet, indtil projektet afsluttes, herunder midler til kommunernes akutteam, hvilket KEU stillede som en betingelse i tildelingen af midlerne fra KEU.

Midlerne fra KEU bruges til at udbetale honorarer for konferencekald til henvisende læger årligt i januar. Sidst i dette år påbegynder projektet den spørgeskemaundersøgelse, som skal give indblik i praktiserende lægers perspektiver på projektet. En undersøgelse projektet ligeledes har fået midler til fra KEU. Denne del af forskningsprojektet er der blevet ventet med indtil der var en stabil inklusion, og man var kommet bedre ud til almen praksis, så der kommer mest muligt ud af undersøgelsen. I foråret blev det sendt pjecer og bolsjer ud til alle lægehuse, og projektet tages jævnlige op på KLU-møder.

Ansøger beder derfor om en forlængelse af muligheden for at bruge de tildelte midler fra KEU indtil 1. september 2026. Det forventes, at forskningsprojektet afsluttes inden, men der skal være tid til at udbetale honoreringen til de enkelte praktiserende læger, der har været med til at inkludere patienter i foråret 2026.

Økonomi

På nuværende tidspunkt har projektet brugt 31.828 kr. på læges deltagelse i møder 2022-2023 og konferencekald i 2022.

Det forventes, at der bliver anvendt 55.000 kr. til konferencekald i 2023.

Ud af den samlede bevilling på 350.662 kr. har projektet derfor fortsat ca. 263.834 kr., som de ønsker at få forlænget.

Ansøger vil først påbegynde spørgeskemaundersøgelsen efter en forlængelse af midlerne, da den vil strække sig ind i 2024.

Kvalitets- og Efteruddannelseudvalget bedes derfor tage stilling til, om bevillingen kan forlænges til september 2026.

Dagsordenspunktet fra mødet den 29. marts 2022 er vedlagt som bilag.

Beslutning

Udvalget besluttede at tiltræde indstillingen.

PLO-Midtjylland bemærkede, at kriteriet om, at patienten skal være tilset fysisk af egen læge, inden denne kan omfattes af projektet, er en hæmsko for tilslutningen til projektet.

Der var enighed om, at det er et godt projekt og at der dermed er opbakning til, at flere patienter inkluderes.

Bilag

Dagsordenspunkt 29. marts 2022.docx

Punkt 9: Nordisk Kongres 2024

1-30-72-170-23

Resume

Der afholdes Nordisk kongres i Turku d. 11.-14. juni 2024. Der er tradition for, at MidtKraft deltager med en delegation på kongressen.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger et rammebeløb på 400.000 kr. til deltagelse i Nordisk Kongres 2024.

Sagsfremstilling

Der afholdes Nordisk kongres i Turku d. 11.-14. juni 2024. Temaet for kongressen er **General Practice – the bedrock of healthcare; respecting the core values**. Der er tradition for, at MidtKraft deltager med en delegation bestående af medlemmer af KEU og Samarbejdsudvalget, repræsentanter fra MidtKraft, almindelige praktiserende læger, uddannelseslæger i sidste del af hoveduddannelsen samt administrationen.

Formålet med deltagelsen på kongressen er netværksdannelse og dialog mellem politikere fra PLO-M og KEU/SU samt den øvrige delegation, herunder MidtKraft. I løbet af kongressen arrangeres fælles middag og andre måder, hvor delegationen kan mødes til uformelle snakke. Når programmet ligger fast går det igennem for at se, om det giver mening at arrangere fælles deltagelse i nogle af sessionerne for delegationen. Målet er at lægge op til fælles drøftelse og refleksion.

Et fast indslag er også MidtCafé, hvor alle kongresdeltagere fra Region Midtjylland er velkomne til at dele faglige input fra kongressen samt mere brede debatter om almen praksis. En fælles middag for hele delegationen på kongressens sidste dag er også et fast element. Det forventes, at medlemmerne af delegationen deltager i de fælles arrangementer.

Som ved tidligere kongresser lægges op til, at konferencegebyr og hotelophold betales, mens transportudgifter er for deltagernes egen regning. For at understøtte fællesskabet undersøges mulighed for at rejse samlet, dog for deltagernes egen regning. Fælles afrejse og ankomst vil også give gode muligheder for socialt samvær i delegationen tirsdag aften i forbindelse med åbningsceremonien. Er der mulighed for en tidlig afgang tirsdag vil administrationen undersøge mulighed for et besøg i en lægepraksis eller lignende i Turku.

Administrationen undersøger muligheden for fælles bestilling og afregner direkte med deltagerne.

Fra lufthavnen til hotellet arrangeres fælles kørsel, evt. i bus.

Der er gode erfaringer med at lave en lukket gruppe på Facebook for delegationen. Her kan man dele indtryk og oplevelser, og efter kongressen opfordres alle til at skrive et "postkort" med indtryk fra kongressen. Postkortene indgår i den afrapportering, der bliver lavet efter kongressen.

Økonomi

Administrationen foreslår en delegation på 32 personer med følgende fordeling:

5 hoveduddannelseslæger i fase 2 eller 3

5 almindelige praktiserende læger

5 konsulenter fra MidtKraft

5 PLO-M politikere

5 politikere fra KEU/SU

5 fra administrationen, herunder én fra PLO-M's sekretariat

2 lægelige koordinører i MidtKraft

I udvælgelsen af de almindelige læger samt uddannelseslæger lægges vægt på:

- spredning i forhold til geografi, alder samt praksisform og -størrelse
- at inkludere almindelige almen praksis med læger, der ikke er optaget af diverse konsulentarbejde i MidtKraft, PLO-Ms bestyrelse eller ansættelse i Forskningsenheden

Hotel 153.600 (3x1600x32)

Taxa fra lufthavn til hotel 5000

Konferencegebyr KBU-læger	20.000 (5x4000)*
Konferencegebyr resten	162.000 (27x6000)*
Middag	16.000 (500x32)
MidtCafé	20.000
I alt	376.600

*Under forudsætning af early bird-tilmelding (senest 15. april). Priserne er ikke offentliggjort, så oplægget tager udgangspunkt i priserne fra seneste kongres i Stavanger.

Beslutning

Vedtaget som indstillet