

REFERAT Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg for almen praksis (KEU) d. 15-09-2016

Mødedato Torsdag d. 15. september 2016 kl. 17:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale Konference 1

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Økonomi, status over udvalgets midler.....	5
WONCA 2016.....	6
Midlertidig forlængelse af eksisterende bevilling til honorering af praktiserende læger for arbejdet i	8
Ansøgning om midler til MidtKraft aktiviteter.....	10
Ansøgning - på vej mod gode patientforløb for multisyge patienter.....	11
Ansøgning om dækning af udgifter til koordinatorkurser for praktiserende læger 2016-2018.....	13
Orientering om fem nye udviklingspraksis.....	15
Status og udfordringer for arbejdet med Systematisk efteruddannelse.....	17
Status på ansøgninger til Spirekassen.....	18
Afrapportering på Spirekasseprojekt - Evaluering af henvisning til fysioterapi.....	20

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-Brandø kommune

Niels Anton Rosenberg, Odder kommune (Medlem af KEU - observatør i SU)

Åse Kubel Høegh, Viborg kommune (Medlem af SU - observatør i KEU)

Lægeforeningen:

Karsten Rejkjær Svendsen

Jette Dam-Hansen

Henrik Kise

Søren Svenningsen

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 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 Jens Bejer Damgaard, Sundhedsplanlægning

Kontorchef Birgitte Haahr, Koncern Kvalitet

Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Koncern Økonomi

Kontorchef Lasse Guldbrandsen, Koncern Økonomi

AC-fuldmægtig Stine Bukdahl, Sundhedsplanlægning

Beslutning

Afbud:

- Susanne Buch Nielsen
- Frank Heidemann Sørensen
- Niels Anton Rosenberg
- Tommy Stoltz Olsen
- Stine Bukdahl, i stedet deltog Camilla Ulsøe

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-45-13

Administrationen indstiller,

at der gives en gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Temadrøftelser:

Administrationen opfordrede til, at PLO-M fremlagde oplæg om udspillet "På patientens vegne".

Akkreditering er også en mulighed.

Medicinprojekt:

Lise Høyer fremlagde PLO-M's forslag. PLO-M ønsker at anskue projektet ud fra en faglig vinkel ex. via undervisning om medicin på specifikke områder med kvalitetsforbedringer som mål. PLO-M finder det relevant at fokusere på psykiatrien og geriatrien. Praktiserende læger indbydes til KEU finansieret undervisning og undervisningen følges op af ex. e-learning eller klinikbesøg. Gruppen har udarbejdet beskrivelse, som fremsendes til administrationen.

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. 18. juli 2016.

Administrationen indstiller,

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

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet økonomisk oversigt, status pr. 18. juli 2016 over Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets midler og EUV-midler samt de bevilgede projekter.

Der er 18.518.212 kr. tilbage i ikke forbrugte / ikke bevilgede midler i 2016, når de overførte projekter samt de tidligere bevilgede projekter for 2016 er fratrasket.

Der er til dette møde søgt om projekter, som for 2016 udgør 1.045.187 kr. Herudover er der 1 ansøgning fra tidligere møde på 149.337 kr., som skal afgøres ved formandsbeslutning. Hvis alle ansøgninger godkendes, er der 17.323.688 kr. tilbage i puljen for 2016.

Der vedlægges desuden en oversigt over afsluttede KEU projekter 2007 - 2016.

Beslutning

Taget til orientering.

Bilag

Økonomisk oversigt KEU og EUV 2016, status pr. 18 juli 2016

Afsluttede KEU projekter 2007-2016

Punkt 4: WONCA 2016

1-30-72-263-15

Resume

Temadrøftelse mellem kl. 17.00 - 17.50

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Der ønskes en temadrøftelse/ opsamling af pointer vedrørende deltagelsen på WONCA.

To deltagere fra regionens delegation, Marius Andersen og Jonas Hald, giver et oplæg på 10 minutter hver, ud fra følgende refleksioner:

- Hvad er værdien af at deltage i en fælles delegation med fokus på udvikling af almen praksis?
- Faglige pointer man har taget med sig derfra.

Efter indlæggene vil der være en diskussion ledet af Svend Kier.

Afrapportering og økonomi

WONCA 2016 i København fandt sted fra d. 15. - 18. juni 2016. Fra Region Midtjylland deltog en delegation på 36 personer bestående af medlemmer fra PLO-M's bestyrelse, konsulenter fra MidtKraft, uddannelseslæger, administration samt en gruppe praktiserende læger, der havde ansøgt om at blive en del af delegationen.

Kongressens overordnede tema var "Family Doctors with Heads and Hearts". Temaet var herefter opdelt i fem undertemaer:

- The ageing Europe
- Making healthcare affordable
- The future consultation
- Diagnosing - a vital task for family medicine
- Inequality in health and specific patient groups

Hovedtemaet med dets specifikke undertemaer kom til udtryk i de mange sessioner, workshops og hos de fem key note speakers. Formålet med delegationens deltagelse var dels at hente fælles inspiration til det fremtidige kvalitetsudviklingsarbejde i almen praksis, dels skabe en platform for udveksling af erfaringer og meninger i forhold til kvalitetsarbejdet.

Baseret på erfaringerne fra tidligere deltagelse på Nordisk Kongres blev der afholdt Midtcafé, hvor delegationens medlemmer deltog, ligesom andre deltagere fra Region Midtjylland var inviteret. Der var et flot fremmøde til cafeén, også af læger der ikke var en del af delegationen. Cafeén blev brugt til at drøfte nogle af de områder, deltagerne havde hørt om til sessioner og key notes, samt til at informere om opslag om udviklingspraksis og spirekassen.

Fra den delegation, som var på Nordisk Kongres i Göteborg i 2015, var der gode erfaringer med at oprette en lukket gruppe på Facebook, og det blev gentaget på WONCA. Siden blev brugt af deltagerne til at poste interessante iagttagelser fra sessionerne, slides m.m. Siden blev også denne gang modtaget godt og blev brugt flittigt undervejs og efterfølgende. Medlemmer af KEU kan ansøge om medlemsskab af gruppen, hvis man ønsker at se de faglige refleksioner. Det gøres ved at gå på Facebook og søge på "MidtKraft-delegationen på WONCA" og sende en anmodning om medlemsskab.

Deltagerne blev efter kongressen bedt om at sende et "virtuelt postkort" med deres refleksioner, hvilket mange benyttede sig af. Postkortene viser det var en engageret delegation, som fagligt og socialt har haft en god oplevelse på WONCA. Samtidig udtrykker mange deltagere i deres postkort et ønske om, at en eventuel ny delegation har politikere med på deltagerlisten. Postkortene er sat op grafisk og omdeles på mødet.

Cafeén, sessionerne på WONCA og den fælles bustur har givet inspiration til arbejdet i MidtKraft og projekter i udviklingspraksis og Spirekassen. Et eksempel er f.eks., hvordan udbreder man telemedicin?

Økonomi

Forud for kongressen bevilligede KEU 450.000 kr. I alt er der brugt 326.805,60 kr. Udgifterne fordeler sig således:

Deltagergebyr	167.200 kr.
Transportudgifter - bus, taxi og tog	26.244,56 kr.
Forplejning	27.455,04 kr.
Hotel	95.956 kr.
Materialer til MidtCafe og postkort	9.950 kr.
I alt	326.805,60 kr.

Beslutning

Taget til efterretning.

Jonas Hald og Marius Andersen kom med indlæg, og der var bred enighed om, at lignende oplæg og diskussion kunne overvejes en anden gang.

Punkt 5: Midlertidig forlængelse af eksisterende bevilling til honorering af praktiserende læger for arbejdet med iFOBT

1-30-72-153-15

Resume

Der søges om en forlængelse af de bevilligede midler til iFOBT projektet frem til 30. september 2017.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget forlænger bevillingen på 1.8 mio. kr. frem til 30. september 2017.

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilgede d. 15. juni 2015 1.8 million kr. til Jakob Søgaard Juuls ph.d. projekt om brug af iFOBT i almen praksis. iFOBT er en prøve der bruges til at teste for blod i afføringen, for at opnå en forbedret diagnostik af tarmkræft. Midlerne bruges til honorering af praksis. Bevillingen er sat til at udløbe d. 31. august 2016. I juni 2016 blev det ved formandsbeslutning aftalt at forlænge bevillingen til næste møde i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget d. 15. september 2016.

Baggrunden for at forlænge bevillingen er, at de foreløbige resultater af Jakob Søgaard Juuls ph.d. tyder på, at almen praksis kan finde og diagnosticere tarmkræft i et tidligere stadie ved brug af iFOBT testen. Da der endnu er tale om et meget lille datamateriale, vil dette dog først kunne bekræftes ved ph.d. studiets afslutning. De endelige resultater af Jakob Søgaard Juuls ph.d. forventes at foreligge i august 2017. Når resultaterne er klar, vil der skulle tages politisk stilling til en eventuel permanent idriftsættelse, herunder honorering.

Ud af de 1,8 million kr. til honorering af praksis, er de reelle udgifter til honorar pr. juni 2016 opgjort til ca. 200.000 kr. Derfor foreslår administrationen, at den midlertidige forlængelse af honorering af praksis finansieres af KEU restbevillingen. Forlængelsen af den lokale honoreringsaftale blev godkendt af Praksisplanudvalget på deres møde 28. juni 2016, men finansieringen af aftalen forudsættes afholdt af en forlængelse af KEU bevillingen.

Direktionen i Region Midtjylland har i august 2016 godkendt finansieringen af de regionale udgifter til drift i hospitalssektoren, til analyse og prøvesvar på iFOBT og prøver fra almen praksis. Det bemærkes, at det i den oprindelige KEU beslutning af 15. juni 2015 blev protokolleret fra politisk side, at man ikke mener, at der ved idriftsættelse skal ske en særskilt honorering.

Antal iFOBT prøver bestilt af almen praksis indtil nu

I projektperioden fra september 2015 til og med 14. juli 2016 har almen praksis rekvireret 2991 iFOBT prøver, af disse er 15,6 % testet positive for blod i afføringen. Til sammenligning er det 6-7 % af borgerne i det almindelige screeningsprogram, som bliver testet positive for blod i afføringen med iFOBT testen.

I sygesikringssystemet er der i perioden september 2015 til og med juni 2016 honoreret for i alt 1.245 iFOBT prøver. Tallet er noget lavere end det reelle antal prøver som vi ved er indsendt til Randers biokemiske afdeling fra almen praksis. Forskellen skyldes sandsynligvis, at regninger kommer lidt forsinket ind til administrationen, og at praksis i nogle tilfælde glemmer at tage honorar for iFOBT-ydelsen.

Der bliver sendt en nyhedsmail ud til almen praksis om fortsættelsen af brugen af iFOBT til diagnostik i almen praksis. I denne mail vil der blive gjort opmærksom på den lokale honoreringsaftale og ydelsesnumret 4419.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

PLO-M foreslår, at ydelsen for iFOBT fremadrettet afregnes automatisk ved at knytte rekvisitionen på web req til afregningen. PLO-M nævnte, at der er erfaring fra et andet projekt, hvor det er arrangeret på den måde. Administrationen

erindrer ikke projektet, men vil undersøge det. Samtidig vil man undersøge, om det er muligt at finde de ikke afregnede ydelser og afregne honoraret til praksis.

Bilag

Referat KEU formandsbeslutning 23-6-16

15. juni 2015 KEU sagsfremstilling om iFOBT

Punkt 6: Ansøgning om midler til MidtKraft aktiviteter

1-01-72-43-13

Resume

Der søges om et rammebeløb til MidtKraft aktiviteter i efteråret 2016.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 10.000 kr. til WebReq-kurser i efteråret 2016.

Sagsfremstilling

Datakonsulenterne har på forsøgsbasis udbudt 5 kurser med titlen "WebReq A - Z" i foråret 2016. Der har i alt deltaget 75 kursister fordelt på 62 praksis. Evalueringen af kurserne har været meget positiv, og der er venteliste for at komme på nye kurser. Det er derfor planen, at der skal holdes 5 kurser i efteråret 2016. Underviserne er konsulent Margit Rasmussen fra WebReq og en datakonsulent.

Administrationen mener, det vil være hensigtsmæssigt, hvis fremtidige kurser finansieres af Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget. Bevillingen skal dække forplejning til deltagerne. Der er plads til 75 kursister i alt på de nye kurser. Det svarer til en samlet udgift på ca. 10.000 kr.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Punkt 7: Ansøgning - på vej mod gode patientforløb for multisyge patienter

1-30-72-107-16

Resume

Ansøgningen er tidligere blevet behandlet på mødet d. 9. juni 2016. På mødet blev det besluttet, at der skulle indhentes supplerende oplysninger, før KEU kunne bevilge midler til projektet. Ansøger har sendt dette til udvalget, og projektet skal derfor behandles igen.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 461.187 kr. til projektet.

Sagsfremstilling

Projektet er indsendt af Lucette Meillier fra DEFACTUM, Region Midtjylland.

Projektet vil undersøge oplevede muligheder og barrierer i kontakten med multisyge patienter blandt alment praktiserende læger. Blandt andet samarbejdet med den specialiserede indsats på hospitalet og rehabiliteringsinstanser i kommuner.

KEU bad på mødet d. 9. juni ansøger om at:

1. Folde projektet mere ud, herunder hvordan andre hospitaler end Klinik for Multisygdom og Polyfarmci, Regionshospitalet Silkeborg indgår.
2. Give en beskrivelse af, hvordan kommunerne kan tænkes ind i projektet.
3. Beskrive tydeligere, hvordan udbredelsespotentialer er.

Ansøger har givet følgende svar på spørgsmålene.

Ad 1. Under projektets formål er det tværsektorielle samarbejde præciseret sådan her: Formålet er at undersøge alment praktiserende lægers oplevede muligheder og barrierer for at imødekomme multisyge patienters behov. Alment praktiserende lægers praksis og bevæggrunde for praksis med hensyn til håndtering af multisyge patienter vil blive belyst. Der fokuseres på:

- muligheder og barrierer i mødet med patienten
- organisatoriske rammer i almen praksis
- det tværsektorielle samarbejde, f.eks. den specialiserede indsats på hospitaler, speciallæger og rehabiliteringsinstanser i kommuner.

På baggrund af forskningen peges på forbedringsmuligheder for tilrettelæggelse af behandling af multisyge patienter i almen praksis og på tværs af praksis, hospitaler og kommunal rehabilitering.

Forskningsspørgsmålet er desuden rettet til således: "*Hvilke udfordringer oplever alment praktiserende læger, at multisygdom udgør i den tværsektorielle samarbejdspraksis? (Specialiserede indsatser på hospital, speciallæger, rehabiliteringsindsatser i kommuner).*" Spørgsmålet var tidligere begrænset til at omfatte Klinik for Multisygdom og Polyfarmaci ved Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg.

De praktiserende læger og deres patienter vil blive udvalgt efter følgende metode:

Ti praktiserende læger fra Hospitalsenhed Midt inkluderes i undersøgelsen, der findes tre patienter hos hver læge. De udvalgte patienter har et medicinforbrug på minimum 5 præparater og behandlingsbehov i minimum et specialiseret tilbud. Der gennemføres interview med lægerne på baggrund af journalmateriale for de tre multisyge patienter.

Kun én af de tre udvalgte patienter har, ud over øvrige specialiserede tilbud, besøgt Klinik for Multisygdom og Polyfarmaci, Regionshospitalet Silkeborg. Klinikken tilbyder et samarbejde med praktiserende læger om deres multisyge patienter i form af speciallægevurderinger på tværs af medicinske specialer. Mindst én af de tre patienter har, ud over øvrige specialiserede tilbud, benyttet et kommunalt rehabiliteringstilbud.

Der foretages observationer i almen praksis vedrørende håndtering af multisyge patienter, og der gennemføres to fokusgruppesamtaler.

Ad 2. En del af projektet vil undersøge, hvordan det tværsektorielle samarbejde om rehabilitering af multisyge patienter i kommunalt regi opleves fra lægeside. Ansøger har tilføjet et afsnit om perspektiver for anvendelse af resultaterne i kommunalt regi i samarbejde med almen praksis. Her står der:

"Med afsæt i almen praksis' rolle som tovholder for multisyge patienter vil forskningsprojektet bidrage med viden om vilkår, barrierer og muligheder for en hensigtsmæssig håndtering af multisyge patienter på tværs af den primære og sekundære sundhedssektor. Ved at kombinere allerede identificerede erfaringer blandt multisyge patienter med analyse af almen praksis erfaringer med håndtering af disse patienter vil undersøgelsens resultater pege på løsninger for almen praksis, som kan skabe bedre organisatorisk og klinisk kvalitet i sundhedsydelser, der leveres til multisyge."

Forskningen bidrager desuden med indhold til en tværsektoriel model for behandling af multisyge patienter, som vil kunne give input til et regionalt forløbsprogram med multisyge patienter. Der arbejdes på at udvikle et rehabiliteringsforløb for multisyge patienter med udgangspunkt i Silkeborg Kommune. Samarbejdet er under opbygning med almen praksis, sundhedscentret, ældreområdet og Klinik for Multisygdom og Polyfarmaci. Resultater fra denne undersøgelse vil bidrage med væsentlig viden til etablering af et godt forløb."

Ad 3. Projektets resultater vil blive formidlet gennem videnskabelige artikler og relevante fora med foredrag. Det kunne f.eks. være undervisning relevant for multisygdomsundervisning under KEU eller via klyngestyregrupper. Andre regionale fora kunne også være relevante.

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Projektets formål er at undersøge oplevede muligheder og barrierer i kontakten med multisyge patienter blandt alment praktiserende læger, herunder samarbejdet med den specialiserede indsats på hospitalet. Projektet ønsker at svare på følgende spørgsmål:

- Hvordan håndterer alment praktiserende læger patienter med multisygdom? Hvad er alment praktiserende lægers motivation og begrundelse for handlinger i forhold til behandling af multisyge patienter?
- Hvilke organisatoriske rammer i almen praksis har betydning for barrierer og for muligheder for en hensigtsmæssig håndtering af multisyge patienter?
- Hvilke udfordringer oplever praktiserende læger, at multisygdom udgør i den tværsektorielle samarbejdspraksis?

Denne viden er relevant og væsentlig for almen praksis. Projektgruppen har stor erfaring indenfor dette område, og metoden indsamler relevante data. Patientgruppen er svær, og den bliver større.

Projektet planlægger publicering af peer review artikler.

Det Regionale Kvalitetsteam finder, at der er tale om et relevant projekt.

Beslutning

Vedtaget som indtillet.

Bilag

Ansøgningsskema, revideret juni 2016

Bilag 1, projektbeskrivelse

Bilag 2, budget

Supplerende oplysninger

Punkt 8: Ansøgning om dækning af udgifter til koordinatorkurser for praktiserende læger 2016-2018

1-30-72-204-08

Resume

Lægevagten i Region Midtjylland søger om midler til at holde koordinatorkurser for de praktiserende læger.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 574.000 kr. til projektet.

Sagsfremstilling

Lægevagten i Region Midtjylland søger om midler til at holde koordinatorkurser for de praktiserende læger. Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har tidligere bevilget midler til akutkurser, der havde til formål at opdatere og udvikle praktiserende lægers kompetencer på området.

Lægevagten i Region Midtjylland har årligt ca. 1.000.000 kontakter. På et hverdagsdøgn er der 43 læger på vagt, på et weekend- eller helligdagsdøgn er der 84 vagtlæger. Aktiviteten er steget siden 2011. Der er derfor et øget behov for at fastholde kvaliteten i håndteringen samt graden af servicen. Lægevagten har løbende udviklet og tilpasset organisationen til behovet, men der er nu behov for en større ændring for at fastholde kvaliteten, samt i større grad at fordele ressourcerne derhen, hvor der er behov for det. Denne ændring har stor fokus på koordinatorfunktionen, der er derfor et ønske om at kompetenceudvikle denne funktion.

Der vil ske en ændring i organiseringen af besøgsvagterne i lægevagten, hvor områderne bliver mere fleksible og der sker en samkøring af de gamle distrikter. Det er derfor vigtigt, at der er fokus på koordination, så der sker en ensartet og fast koordinering af lægevagten. I den kommende vagtorganisation vil der kun være én koordinator på vagt alle døgnets vagter, hvor der i øjeblikket er en på vagt i både Øst og Vest.

Koordinatorens rolle

Koordinatoren fungerer som vagtens leder og de deltagende læger har pligt til at følge koordinatorens anvisninger. Det er koordinators opgave at overvåge, at vagthavende i både visitations-, konsultations- og besøgsvagt møder ind til vagterne. Er der nogen, som ikke dukker op, skal koordinatoren indkalde den udeblevne eller finde en erstatning. Koordinatoren har desuden til opgave at overvåge fordeling af besøg og afvikling af disse. Skønner koordinatoren, at der er opstået for lange ventetider ved henvendelse til visitationen, kan hun hente assistance fra enten konsultationen eller de kørende læger. Koordinatoren kan desuden flytte læger fra visitationsvagten til konsultationen eller besøg, hvis der er behov og mulighed for det.

Kurset er udviklet af vagtcheferne og formanden for Lægevagtudvalget, der også underviser på kurset.

Økonomi

Der søges om i alt 574.000 kr. til at holde 7 kurser i alt. Tre i efteråret 2016, to kurser i 2017 og to kurser i 2018. Der skal desuden holdes i alt tre opfølgende kurser i 2017/2018.

Koordinator kurser

Der er plads til 40 deltagere på kurset, prisen for deltagelse er 500 kr. Syv kurser koster i alt **140.000 kr.** Oven i dette beløb kommer honorering og kørsel til fem undervisere, der hver får 8.500 kr. pr. kursus. I alt **297.500 kr.**

Prisen for ét kursus er på 62.500 kr. Prisen for syv kurser er i alt: **437.500 kr.**

Opfølgende kurser

Der er plads til 40 deltagere på kurset, prisen for deltagelse er 500 kr. For 3 kurser bliver det i alt en udgift på **60.000 kr.** Oven i dette beløb kommer honorering og kørsel til tre undervisere, der hver får 8.500 kr. pr. kursus. I alt **76.500 kr.**

Prisen for ét kursus er på 45.500 kr. Prisen for tre kurser er i alt: **136.500 kr.**

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Bilag

Ansøgning

Punkt 9: Orientering om fem nye udviklingspraksis

1-30-72-213-12

Resume

Styregruppen for udviklingspraksis har modtaget 16 ansøgninger på opslaget om fem nye udviklingspraksis. Her gives en orientering om de fem valgte praksis samt hvilke kriterier, styregruppen har brugt i udvælgelsen.

Administrationen indstiller,

at oplysningen om de fem nye udviklingspraksis tages til orientering.

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget vedtog på mødet d. 9. juni 2016 at udvide antallet af udviklingspraksis fra fem til ti praksis. I løbet af sommeren er der modtaget 16 ansøgninger på opslaget, som blev udsendt via praksis.dk samt MidtKrafts Facebook-side.

Efter opslaget på praksis.dk har den nuværende udviklingspraksis i Glesborg meddelt, at de desværre ikke har mulighed for at fortsætte, da en af lægerne har opsagt sit ydernummer, og det ikke har været muligt at finde en erstatning.

Styregruppen har derfor også skulle finde en praksis som erstatning for Glesborg. Det noteres, at denne praksis får en kontrakt på to år. De øvrige fem tilknyttede i tre år.

Kriterier for udvælgelse

Styregruppen har i udvælgelsen af udviklingspraksis lagt vægt på selve ansøgningen og særligt ansøgenes motivation for at blive udviklingspraksis. Derudover har styregruppen lagt vægt på fortsat at sikre så bred en geografisk spredning som muligt. Med de nye praksis er alle klynger repræsenteret med en eller flere udviklingspraksis. Styregruppen har desuden lagt vægt på, at man med de ti udviklingspraksis får en bred patientpopulation. Endelig har styregruppen lagt vægt på, at de ti udviklingspraksis afspejler et repræsentativt udsnit af praktiserende læger, så der er en balance mellem mindre og mere erfarne praktiserende læger samt læger med konsulent- og forskningserfaring.

Afslutningsvis har styregruppen følgende bemærkninger:

- Blandt ansøgerne var der kun en solopraksis (som udtrykker ønske om snarest muligt at blive en kompagniskabspraksis). Styregruppen havde gerne set flere ansøgninger fra solopraksis.
- Styregruppen bemærker, at der i dette ansøgerfelt var færre ansøgere fra vest end ved sidste opslag. Styregruppen havde gerne set, at der var en større geografisk spredning. Når der om to år skal søges om fem nye udviklingspraksis, vil styregruppen derfor have fokus på initiativer, der kan fremme en bredere geografisk sammensætning.

Oversigt over de nye udviklingspraksis:

Lægefællesskabet 3. sal, Grenaa (erstatte Glesborg)

Lægerne Busgadehuset, Aarhus C

Lægerne i Solbjerg

Lægerne i Låsby

Lægerne Solsortevej, Rønde

Lægerne Baandrup og Secher, Lystrup

Oversigt over de fem nuværende udviklingspraksis

Henrik Nyholm, Viborg

Ilse Nielsen, Viborg

Lægerne ved Fjorden, Struer

Rosbjerg og Henriksen, Brabrand

Glesborg Lægehus

Ekstra bemærkninger omkring udvælgelsen

To medlemmer fra Styregruppen deltog ikke i behandlingen, da deres respektive praksis var blandt ansøgerne om at blive udviklingspraksis.

Herudover blev der håndteret inhabilitet i forhold til enkelte ansøgninger.

Beslutning

Taget til orientering.

Punkt 10: Status og udfordringer for arbejdet med Systematisk efteruddannelse

1-36-72-2-15

Resume

PLO-Efteruddannelse har sendt en orientering om status og udfordringer for den systematiske efteruddannelse til orientering for KEU

Administrationen indstiller,

at KEU tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

I overenskomsten fra 2014 blev det aftalt at igangsætte den systematiske efteruddannelse for alle praktiserende læger. PLO-Efteruddannelse har i vedlagte notat beskrevet status og udfordringer.

Fonden for Almen Praksis har besluttet, at nedenstående temaer skal være indholdet i den systematiske efteruddannelse:

Den diagnostiske udfordring i almen praksis (3 dage)
Patienter med kronisk sygdom og multimorbiditet (2 dage)
Den døende patient (1 dag)
Børn og unge i almen praksis (3 dage)
Patienter med psykiske og psykiatriske problemstillinger i almen praksis (3 dage)
Den ældre patient (1 dag)

Den største udfordring er ubetinget, at der er et kapacitetsproblem, hvor der ikke er udbudt et tilstrækkeligt antal kurser. PLO-Efteruddannelse er den største udbyder, der er oprettet 20 kurser med 600 deltagende praktiserende læger. I regionerne er der et mere varieret udbud, i snit er der udbudt 4-5 kurser i hver region. Det er primært endagskurser om ældre eller den døende patient. Det er ikke sandsynligt at der kan opnås fuld kapacitet med traditionelle kurser med 30 - 50 deltagere som har været det mest udbredte format. Det er desuden vanskeligt at tiltrække nok kursusledere med de rette kompetencer.

PLO-Efteruddannelse har ansvaret for kapaciteten. I samarbejde med regionerne har PLO-Efteruddannelse påtaget sig opgaven med at planlægge yderligere kapacitet. I den forbindelse har PLO-Efteruddannelse etableret en koordinationsgruppe med repræsentanter fra PLO-Efteruddannelse, regionerne samt regionernes efteruddannelsesvejledere. Kapacitetsproblemet betyder ligeledes, at der ikke følges op over for læger, der ikke deltager i den systematiske efteruddannelse, før der er tilstrækkelig kapacitet.

Der bliver lavet forsøg med formen i Region Hovedstaden og Region Syddanmark. I Hovedstaden planlægges et forsøg med storhold, hvor der kan deltage ca. 120 praktiserende læger. I Syddanmark laves der forsøg med smågruppebaseret efteruddannelse (SGE) der tager afsæt i Den Decentrale Gruppebaserede Efteruddannelse (DGE). Forsøgene følges tæt, da der er behov for at finde alternative måder at holde efteruddannelsen på.

I Region Midtjylland bliver der udbudt et kursus om den døende patient i september 2016. I 2017 er det planen, at der skal afholdes 4 kurser om diagnosticering, der arbejdes også med kurser indenfor de resterende temaer. Udviklingen af kurser sker i et samarbejde mellem efteruddannelsesvejlederne og administrative medarbejdere fra Kvalitet og Lægemedler. Kravene til kvaliteten af kurserne skal følge de faglige rammer, som er fastlagt i de første kurser udbudt af PLO-Efteruddannelse.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Orientering om systematisk efteruddannelse - juli 2016

Punkt 11: Status på ansøgninger til Spirekassen

1-01-72-43-13

Resume

Status over bevilgede ansøgninger til spirekasse projekter.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager punkt til orientering.

Sagsfremstilling

Der er pr. 29. august 2016 bevilget i alt 257.530 kr. til spirekasse projekter ud af en samlet pulje på 500.000 kr. Der er i alt ni projekter der har modtaget midler, én er blevet afvist.

Siden sidste KEU møde har Det Regionale Kvalitetsteam godkendt to ansøgninger.

PROJEKT TITEL: Tværfagligt samarbejde om medicingennemgang for beboere på plejehjem - et samarbejdsprojekt mellem praktiserende læge, plejepersonale og farmaceut. Ansøger er praktiserende læge Jacob Bækby Hansen. Der er søgt om 31.345,30 kr.

Projektet er et tværfagligt samarbejde om medicingennemgang for ældre borgere på Sandgårdsparken i Silkeborg Kommune. Udgangspunktet for projektet er, at ældre borgere ofte bruger mange lægemidler på samme tid. Polyfarmaci kan føre til utilsigtede virkninger, såsom bivirkninger, interaktioner og indlæggelser på hospital. Projektet ønsker at undersøge, om et tværfagligt samarbejde kan bidrage til flere medicingennemgange og en indret medicinering af beboere på plejehjem.

Formålet er at undersøge, hvordan det giver mening at samarbejde på tværs (almen praksis, kommune og regional farmaceut) om gennemgang af borgernes medicin. Den praktiserende læge er tovholder på patienternes medicinering. Plejepersonalet har den daglige kontakt med borgeren, og farmaceuten har stor viden på lægemiddelområdet. De forskellige kompetencer vil bidrage forskelligt til medicingennemgangen så der kan opnås en mere nuanceret tilgang til medicinen. Baggrunden for projektet er, medicingennemgangen er ressourcekrævende. Samarbejdet forventes, at bidrage til flere medicingennemgange og et mindre ressourceforbrug i almen praksis.

En kommunal hjemmesygeplejerske finder ca. 20 patienters medicinliste, laver observationer på patienten og indsender disse sammen med diagnoser til en farmaceut. Farmaceuten laver medicingennemgangen med udgangspunkt i dette materiale samt labdata rekvireret i praksis. Patienterne gennemgås efterfølgende på møder af læge sammen med farmaceut og plejepersonale. Eventuelle ændringer sættes i gang af lægen.

Efter projektet vil deltagende læge og plejepersonale blive interviewet med henblik på at afklare udbyttet af det tværfaglige set-up for patienterne og lægen. Der vil desuden blive lavet en opgørelse over antallet af ændringer i lægemiddelbehandlingen som følge af medicingennemgangen.

Det Regionale Kvalitetsteam mener, der er tale om et fint projekt som vil komme med interessante input. I evalueringen skal det beskrives, hvordan den tværfaglige tilgang til gennemgang af borgernes medicin fungerer sammenlignet med den nuværende tilgang.

Et af målene for projektet er, at undersøge om den tværfaglige tilgang kan spare tid i almen praksis, f.eks. i form af færre henvendelser fra plejepersonalet. I evalueringen står der ikke beskrevet, hvordan man vil gøre dette. Det Regionale Kvalitetsteam mener derfor, at ansøger skal ændre formuleringen i målbeskrivelsen. Der skal i stedet stå, om lægen har haft en oplevelse af, at den ændrede tilgang har været tidsbesparende.

PROJEKT TITEL: Skridttælling som motivation til fysisk aktivitet hos en gruppe overvægtige patienter i lægehuset. Ansøger er praktiserende læge Allan Raft. Der er søgt om 27.850 kr.

Det er især borgere i lavere socialgrupper, der er overvægtige og fysisk inaktive. Projektet skal undersøge, om det er muligt at mindske denne ulighed i sundhed ved aktivt at inddrage patienterne og motivere dem til øget fysisk aktivitet ved brug af Garmin Vivofit. I lægepraksissen er der ca. 5000 tilmeldte, ca. 650 er betydeligt overvægtige - dem ønsker praksis at hjælpe.

Projektet vil afprøve om monitorering af fysisk aktivitet, ved hjælp af en aktivitetsmåler, kan motivere overvægtige til øget fysisk aktivitet og vægttab, bedre kardiovaskulær sundhed og øget livskvalitet. Der skal inkluderes 20 deltagere. Målgruppen er overvægtige voksne over 18 år. For kvinder skal BMI være > 30 eller taljemål > 80. For mænd skal BMI være >27 eller taljemål på >94. De skal samtidig have komplikationer der forbedres ved vægttab, f.eks. type 2 diabetes, hypertension, hjerte-karsygdom og søvnapnø.

Deltagerne bliver udstyret med en Garmin Vivofit skridttæller armbånd, det skal bæres i tre måneder dag og nat. Deltagerne skal deltage i tre måneder og komme i praksis hver 14. dag til indlæsning af data, vejning og en pep-talk hos sygeplejersken. Dataen anonymiseres og bliver synlige for alle deltagere. Der vil ikke blive fokuseret på kost eller anden fysisk aktivitet.

Ved start og slut af projektet måles vægt, BT, livvidde, HbA1c og lipider. Der udfyldes desuden et livskvalitetsskema.

Det Regionale Kvalitetsteam mener, det vil være interessant at se, hvad der sker når praksis har øget fokus på overvægt, f.eks. hvordan virker en skridttæller i almen praksis.

Der findes en rig litteratur om effekt af skridttælling, som desværre ikke viser god langtidseffekt. Afprøvning blandt særlige målgrupper udvalgt af egen læge kan dog have en interesse. Teamets krav til ansøger omkring udvælgelsen af deltagere i projektet er derfor, at deltagelse i projektet ikke skal være åbent efter opslag i venteværelset, men udvælges af praksis. Et af kriterierne for udvælgelsen kan være, at det er borgere som man ikke kan få til at deltage i de kommunale tilbud. Evalueringen skal indeholde oplysninger om, hvordan det virker at have dette fokus på overvægt i praksis, samt hvordan oplevelsen har været for personalet.

Beslutning

Taget til orientering.

Bilag

Spirekasse ansøgninger

Punkt 12: Afrapportering på Spirekasseprojekt - Evaluering af henvisning til fysioterapi

1-30-72-249-15

Resume

Der er lavet en evaluering for projektet om evaluering og epikriser mellem fysioterapi og almen praksis.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager rapporteringen til orientering.

Sagsfremstilling

Det Regionale Kvalitetsteam og Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har modtaget en evaluering af projektet: Evaluering af henvisninger til fysioterapi og epikriser fra fysioterapi. Ansøger var Tanja Henriksen, Lægerne Rosberg og Henriksen i Brabrand. Der blev bevilget 22.000 kr.

Projektet ville se nærmere på relevant brug af fysioterapi og optimering af kommunikation mellem almen praksis og lokale fysioterapeuter. Begrundelsen for projektet var, at praksis af og til oplevede en mangelfuld tilbagemelding fra fysioterapeuterne, samt at nogle patienter går i lange forløb og ønsker genhenvisning, uden at praksis er orienteret om plan og mål for behandlingen. Praksis var samtidig opmærksom på, at deres henvisninger i nogle situationer kan være meget meget korte og mangle oplysninger.

Projektet er lavet i samarbejde med to lokale fysioterapiklinikker.

Evaluering

Der blev holdt to møder med de to fysioterapiklinikker. Hovedpunkterne på møderne var, at praksis generelt lavede grundige henvisninger. De blev dog opmærksomme på at sende eventuel billeddiagnostik samt mulighed for at eftersende beskrivelser via korrespondance til fysioterapeuterne. Praksis blev også mere opmærksom på, at give en kort beskrivelse for komorbiditet hos patienten, især hvis patienten tidligere har haft kræft eller osteoporose.

Praksis fik en forståelse for, hvorfor der nogle gange kan gå lang tid, før der kommer en epikrise. Det sker f.eks., hvis patienten har meldt afbud, og fysioterapien ikke ved om forløbet fortsættes. Der blev lavet en aftale om, at praksis skal skrive i henvisningen, hvis de ønskede en hurtig tilbagemelding. Fysioterapeuterne vil tilstræbe, at der kommer en epikrise forud for en årlig fornyelse af henvisning af patient, som kommer i et længere forløb. Det skal sikre, at plan og mål for behandlingen står klart.

Praksis kan efter møderne se, at de har været bedre til at sende billeddiagnostik med, når de gennemgår henvisninger og epikriser. De benytter også korrespondancer oftere, f.eks. til at eftersende billeddiagnostik eller nye oplysninger der vil være til gavn for fysioterapeuterne. Antallet af epikriser fra de to fysioterapeutklinikker er steget markant.

Konklusionene på projektet er, at målet er opfyldt. Praksis modtager langt flere epikriser med kort og relevant beskrivelse af problemstillingen. De modtager flere epikriser på deres kroniske patienter, som får vederlagsfri fysioterapi, hvilket er aftalt med fysioterapeuterne er hensigtsmæssigt, at de sender forud for f.eks. status eller årlig fornyelse af henvisningen. Det har været godt at få sat ansigt på hinanden. Praksis mener, at et godt kendskab til de lokale fysioterapeuter er en vigtig forudsætning for et godt samarbejde.

Beslutning

Taget til orientering.