

REFERAT Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg for almen praksis (KEU) d. 25-02-2016

Mødedato Torsdag d. 25. februar 2016 kl. 17:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale B 4

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Telemedicin - Perspektiver for almen praksis og for patienterne.....	4
Gensidig orientering.....	5
Økonomi, status over udvalgets midler.....	6
Ansøgning om midler til decentrale efteruddannelsesgrupper.....	7
Ansøgning om puljemidler til akkrediteringsmøder og MidtKraft kommunikation.....	9
Sæt fokus på medicinen.....	10
Ansøgning om midler til udvikling af øvelsesfilm til hjemmetræning af patienter.....	12
Ansøgning til projekt Overvægtige børn i Struer.....	14
Ansøgning om midler til færdighedskursus i almen medicin.....	16
Status på projekt Procaris og mulighed for fortsat at benytte midlerne.....	18
Ansøgning om midler til projekt om stratificeret behandling af patienter med uspecifikke lænderygs	20
Pilotafprøvning af national implementeringsvejledning i forbindelse med ny DSAM vejledning.....	23
Forebyggende helbredsundersøgelser og -samtaler i almen praksis, ansøgning om kursusmidler.....	24
Ansøgning om overgangsprojekt for pilotudviklingspraksis.....	26
Ansøgninger til Spirekassen.....	28
En undersøgelse af kvaliteten i telefonvisitationen i Lægevagten.....	30
Emner til temadrøftelse på kommende SU/KEU møder.....	32

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)

Lis Kaastrup, Sundheds- og Omsorgschef, Viborg Kommune

Lægeforeningen:

Karsten Rejkjær Svendsen - Mødeleder

Jette Dam-Hansen

Henrik Kise

Søren Svenningsen

Ejvind Mouritsen (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

Vicedirektør Kjeld Martinussen

Konst. afdelingschef Jens Bejer Damgaard, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Birgitte Haahr, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Nære Sundhedstilbud

Chefkonsulent Helle Hygum Olsen, Nære Sundhedstilbud

Beslutning

Der var afbud fra:

Susanne Buch Nielsen

Frank Heidemann Sørensen

Niels Anton Rosenberg

Lis Kaastrup

Ejvind Mouritsen

Tommy Stoltz Olsen

Kjeld Martinussen

Punkt 2: Telemedicin - Perspektiver for almen praksis og for patienterne

1-01-72-45-13

Resume

Temadrøftelse mellem kl. 17.00 - 17.50

Sagsfremstilling

I Danmark har der de seneste år, både drevet af nationale og regionale dagsordener, været et stort fokus på at udvikle telemedicinske løsninger til borgere og patienter. Ikke mindst kroniske patienter.

Organisering er en udfordring og udvikling af integrerede it-løsninger er en udfordring. Nogle telemedicinske løsninger fungerer som et "add on" til eksisterende behandling - for at højne kvalitet eller patientinvolvering - mens noget er med til at erstatte kontroller i ambulatorier m.m. og dermed udgør en besparelse. Nogle af de større telemedicinske løsninger er primært udviklet i samarbejdsfeltet mellem hospitaler og borgere/kommuner.

Nogle af eksemplerne er Ambuflex, teletolkning, videomøder og konsultationer, webpatient, KOL - telehomecare, internetpsykiatri m.m.

Hvad er perspektiverne for almen praksis?

Centerleder Britta Ravn, Center for Telemedicin, Region Midtjylland indleder drøftelsen med nogle perspektiver, udfordringer og eksempler.

Input fra PLO-M.

To konkrete eksempler på brug af telemedicin i almen praksis.

Opsamling: Hvad skal vi tage med videre, bl.a. i forhold til en fremtidig regional strategi for Telesundhed.

Beslutning

De anvendte slides fra temadrøftelsen vedlægges. Der blev ikke truffet nogle konklusioner under punktet, men der var enighed om, at telemedicin rummer nogle interessante omend komplekse perspektiver, som bør indgå i den videre udvikling og som skal ses i forhold til, hvor telemedicinske løsninger kan bidrage til at skabe mere sundhed. PLO-M fremførte, at der generelt endnu er manglende evidens for, at telemedicin skaber mere sundhed.

Bilag

Oplæg - Temadrøftelse om telemedicin

Punkt 3: Gensidig orientering

1-01-72-45-13

Administrationen indstiller,

at der gives en gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Regionen foreslog, at der efter behandling af hvert punkt foretages en opsummering af vedtagelsen. Forslaget blev taget til efterretning.

Punkt 4: Økonomi, status over udvalgets midler

1-22-5-08

Resume

Regnskabet for 2015 er afsluttet og den økonomiske oversigt over KEU- og EUV midler er ajourført. Der er foretaget beregning af midler til puljen til KEU og EUV for 2016.

Administrationen indstiller,

- at den økonomiske oversigt for 2015 tages til efterretning.
- at oversigten over økonomien for 2016 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regnskabet for Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets midler for 2015 er afsluttet. Der er udarbejdet økonomisk oversigt for 2015, som viser status for projekterne ved regnskabs afslutning. Midlerne, som er til rest efter afslutningen af regnskabet for 2015 overføres til 2016. Det drejer sig om 16.051.000 kr. for KEU og 5.923.000 kr. for EUV.

Der vedlægges en økonomisk oversigt for 2015.

Der er foretaget beregning af midler til kvalitetsudvikling efter overenskomstens § 117 på 7.938.000 kr. Hertil kommer overførte midler fra 2015, jf. ovenfor på 16.051.000 kr.

Der er foretaget beregning af midler til efteruddannelse efter overenskomsten på 1.784.000 kr. Hertil kommer overførte midler fra 2015, jf. ovenfor på 5.923.000 kr.

Den samlede pulje for 2016 udgør 31.696.000 kr.

Der er tidligere bevilget projekter, som endnu ikke er afsluttet, til et samlet beløb på 8.916.466 kr. Heraf er budgetteret midler til aflønning af efteruddannelsesvejlederne og til administration, ialt 870.000 kr.

Der er til dette møde søgt om projekter til 2.500.087 kr. Hvis alle ansøgninger bliver godkendt, er der 20.279.446 kr. tilbage i puljen for 2016.

Der vedlægges økonomisk oversigt for 2015, økonomisk oversigt for 2016 samt oversigt over afsluttede projekter.

Beslutning

Vedtaget som indstillet

Bilag

Økonomisk oversigt KEU og EUV 2015 status pr. 1. februar 2016

Økonomisk oversigt KEU og EUV 2016 status pr. 3. februar 2016

Afsluttede KEU projekter 2007-2016

Punkt 5: Ansøgning om midler til decentrale efteruddannelsesgrupper

1-30-72-56-08

Resume

Den økonomiske ramme til den decentrale gruppebaserede efteruddannelse i Region Midtjylland, som tidligere er bevilget af Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget, ønskes videreført for år 2016.

Administrationen indstiller,

at der bevilges en pulje på 1.300.000 kr. til den decentrale gruppebaserede efteruddannelse for 2016.

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilgede på mødet den 23. februar 2015 1.750.000 kr. til den decentrale gruppebaserede efteruddannelse for 2015.

Der søges om en pulje på 1.300.000 kr. til den decentrale gruppebaserede efteruddannelse for 2016.

Der har været let faldende aktivitet i 2015 i forhold til 2014, hvor der blev udbetalt til 136 grupper. I 2015 er der udbetalt til 131 grupper, hvoraf de 5 grupper har tilbagebetalt, dvs. 'netto' er der udbetalt til 126 grupper.

Grundet dette er der en ret stor saldo primo 2016, så der er ikke behov for at søge om så stort et beløb i 2016.

Der er plads til 18 små grupper eller 12 store i budgettet for 2016, formentlig en blanding.

Lægeforeningen har udarbejdet overordnet regnskab for den decentrale gruppebaserede efteruddannelse for 2015.

Regnskab 2015:		
1.1.2015	Primo saldo (overført fra 2014)	kr 21.961
	Tilskud fra KEU 2015	kr 1.750.000
	5 grupper tilbageført tilskud grundet de ikke længere er aktive	kr 64.100
	I alt "indtægter"	kr 1.836.061
Året 2015	Udbetalt til 131 grupper i 2015	kr 1.502.250
	Multiløn (indberetning honorar)	kr 3.200
	Revision	kr 1.500
	i alt udgifter	kr 1.506.950
31.12.2015	Ultimo saldo	kr 329.111
KEU ansøges i år 2016 om		kr 1.300.000
Budget 2016:		
Primo saldo		kr 329.111
Tilskud fra KEU		kr 1.300.000
		kr 1.629.111
Til eksisterende grupper, forudsat samme beløb som i 2015		kr 1.438.150
øvrige udgifter		kr 6.000
Til nyetablerede grupper		kr 184.961

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Punkt 6: Ansøgning om puljemidler til akkrediteringsmøder og MidtKraft kommunikation

1-01-72-43-13

Resume

Der ansøges særskilt om midler til afholdelse af møder i forbindelse med støtte til praksis i forbindelse med forberedelserne til akkreditering, kommunikation fra Midtkraft samt konsulenttræf i 2016.

Administrationen indstiller,

at udvalget bevilger 365.000 kr. til afholdelse af akkrediteringsmøder i 2016, informationsmateriale fra Midtkraft samt konsulenttræf i 2016.

Sagsfremstilling

I forbindelse med forberedelse af praksis til akkreditering i 2017 afholder praksiskvalitetsorganisationen MidtKraft intromøder og efterfølgende tilbud om workshop i 2016 for praksis, der skal akkrediteres i 2017. Der planlægges afholdt 5 intromøder i 2016 i henholdsvis Aarhus, Viborg, Horsens/Odder, Struer og Ikast-Brande/Favrskov. Der påregnes ca. 100 deltagere pr. møde svarende til en forventet udgift på 35.000 kr. bortset fra Struer, hvor der påregnes 50 deltagere til en udgift på 10.000 kr. Samlet forventet udgift vil andrage 150.000 kr.

Hertil kommer tilbud om workshop for praksis, som ønsker mere intensiv støtte til processen fra MidtKraft. Disse afvikles ca. 3 måneder efter intromøderne. På disse møder vil praksis kunne få hjælp fra en praksisudviklingskonsulent, en lægemiddelkonsulent, en datakonsulent og en patientsikkerhedskonsulent. Der påregnes 40 deltagere pr. workshop svarende til en udgift på 15.000 kr. bortset fra Struer med 25 deltagere svarende til 5.000 kr. Samlet forventet udgift vil være på 65.000 kr.

Der er udarbejdet informationsmateriale fra MidtKraft i form af en aktivitetsoversigt, der er sendt ud til almen praksis, der bliver desuden udarbejdet en KEU årsrapport. Udgifter til design og trykkeudgifter forventes at kunne ske inden for en ramme på 50.000 kr.

Der forventes i 2016 afholdt konsulenttræf for konsulenterne i MidtKraft i forhold til kompetenceudvikling og koordination inden for en ramme af 100.000 kr.

Der ansøges konkret om en samlet bevilling til de anførte aktiviteter på 365.000 kr. i 2016.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Punkt 7: Sæt fokus på medicinen

1-30-72-260-15

Resume

Der søges om midler til efteruddannelse og workshop for praktiserende læger om medicingennemgang med udgangspunkt i den ældre medicinske patient, prioritering mellem lægemidler og fokus på seponering.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 109.090 kr. til efteruddannelsen.

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har modtaget en ansøgning fra de regionale lægemiddelkonsulenter samt praksiskoordinatoren for medicin om midler til efteruddannelsesmøder for praktiserende læger i 2016. Emnet for efteruddannelsen er medicingennemgang med udgangspunkt i den ældre medicinske patient, prioritering mellem lægemidler og fokus på seponering.

Efteruddannelsen har til formål at understøtte det systematiske arbejde med medicingennemgang i almen praksis med fokus på den ældre medicinske patient og polyfarmaci.

Baggrund

I Region Midtjylland er der i alt ca. 130.000 polyfarmacipatienter der får 6 eller flere lægemidler, heraf er 81.000 over 65 år. Der er 21.500 patienter, der får 10 eller flere lægemidler. 4.000 patienter får 15 eller flere lægemidler. Der behandles med 20 eller flere lægemidler hos 900 patienter. Jo ældre man bliver des flere lægemidler ser man typisk. Polyfarmaci ses derfor hyppigt hos ældre patienter.

Når der bruges mange lægemidler på samme tid stiger risikoen for interaktioner og bivirkninger. Forkert brug af medicin kan føre til medicinrelaterede indlæggelser og tab af livskvalitet for den enkelte. Det har derfor konsekvenser både på det individuelle og det samfundsmæssige plan. Med et øget antal af ældre over de kommende år forventes konsekvenserne af polyfarmaci derfor at stige.

I 2009 - 2013 deltog 134 praksis i Region Midtjylland i et klinisk farmaci forløb, som var tilrettelagt af bl.a. de regionale lægemiddelkonsulenter i samarbejde med de kliniske farmakologer. Workshopen omhandlede medicingennemgang, compliance, prioritering mellem lægemidler og farmakologiske emner. Evalueringen af workshopen viser, at forløbet havde bidraget til at skærpe og bevare fokus på emnet og dermed bidraget til at rationel farmakoterapi udgør et indsatsområde i almen praksis. Det er blevet efterspurgt om der er mulighed for at kunne deltage i lokale efteruddannelsesmøder en gang om året i form af en workshop. Derfor ønsker de regionale lægemiddelkonsulenter at udbyde denne efteruddannelse.

Undervisningen vil fokusere på:

- Den ældre medicinske patient - særlige opmærksomhedspunkter
- Medicingennemgang
- Hjælperedskaber til medicingennemgang
- Prioritering mellem lægemidler - hvordan og hvilke overvejelser
- Organisering af arbejdet i praksis
- Implementering ud mod patienten

Evaluerings

- Der bliver målt på deltagerantallet fordelt på lægepraksis samt på deltagertilfredshed.
- Der vil efterfølgende løbende blive foretaget målinger på antallet af polyfarmacipatienter i de tilmeldte praksis.
- Der skal løbende måles på et lægemiddelfagligt tema, f.eks. forbruget af PPI, NSAID

Resultaterne bliver forelagt KEU i 2017 og vil blive formidlet via lægemiddelkonsulenternes nyhedsbrev "MedicinNyt"

Økonomi

Honorar til 3 oplægsholdere, 36 timer á 895,58 kr. i timen	32.241 kr.
Lokaleleje og forplejning (det forventes i alt 100 deltagere)	75.000 kr.
Honorering af kørsel til oplægsholdere	1850 kr.
I alt	109.091 kr.

Der bruges interne midler fra Nære Sundhedstilbud til honorering af arbejdsgruppens arbejde med planlægningen af efteruddannelsesaktiviteten.

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Emnet er yderst relevant for almen praksis. Antallet af polyfarmacipatienter i Region Midtjylland (130.000) fortæller her, at der er en stor udfordring. Projektet foregår i samarbejde mellem medicin praksiskoordinatoren, efteruddannelsesvejleder og lægemiddelkonsulenter. Desuden deltager der en geriater.

Der vil bl.a. blive fokuseret på den ældre medicinske patient og særlige opmærksomhedspunkter. Der er beskrevet en evaluering der vil måle på deltagere og deltagertilfredshed. Der vil løbende blive foretaget målinger på polyfarmacipatienter i den enkelte praksis.

Evalueringen skal vise om stormøder bidrager til ændret adfærd hos praktiserende læger og om det kan danne grundlag for fremtidige møder med skiftende faglige temaer.

Der søges om midler til lokaleleje, løn til oplægsholdere og transport svarende til 109.090 kr.

Det Regionale Kvalitetsteam finder, at der er tale om et relevant emne for almen praksis som bør støttes regionalt.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Bilag

KEU ansøgning Klinisk farmaci

Punkt 8: Ansøgning om midler til udvikling af øvelsesfilm til hjemmetræning af patienter

1-30-72-41-16

Resume

Der søges om midler til udvikling af øvelsesfilm til hjemmetræning til patienter med lette smerter i bevægeapparatet.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 50.000 kr. til projektet

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har modtaget en ansøgning fra praksisudviklingskonsulent Anny Adeler, praksiskonsulent for fysioterapi Inger Qvist og Rikke Thorup fra Patient-/ Lægehåndbogen på vegne af arbejdsgruppen for projektet. Gruppen ønsker at udvikle øvelsesfilm til hjemmetræning til patienter med lette smerter i bevægeapparatet.

Baggrund

I 2015 blev der gennemført et pilotprojekt med produktion af øvelsesfilm til hjemmetræning med skulderøvelser til patienter med lette skuldersmerter. Øvelsesfilmene kan dels bruges efter anvisning fra læge eller fysioterapeut eller søges direkte af patienterne selv på nettet. Pilotprojektet fik en positiv modtagelse af de fire praktiserende læger og syv praktiserende fysioterapeuter der var involveret, patientevalueringerne var ligeledes positive.

Dette projekt tager afsæt i pilotprojektets erfaringer til produktion af øvelsesfilm og udbredelse af hjemmetræning til patienter med lette gener fra bevægeapparatet. Projektansøgningen vedrører støtte til øvelsesfilm om: Lænderyg, nakke, hofter og knæ.

Gener i bevægeapparatet er meget hyppige i befolkningen og "do it yourself" afhjælpning af gener ved hjælp af validerede øvelser ses som en ressourcebesparende hjælp.

Formål

Formålet med projektet er udvikling og afprøvning af øvelsesfilm til hjemmetræning, der har til formål at inddrage og fremme patienters egenomsorg. Der skal udvikles øvelsesfilm til hjemmetræning ved hjælp af videoklip med øvelser inden for et fastlagt behandlingsområde. I første omgang er der på skulderområdet udarbejdet et antal instruktionsvideoer baseret på fagligheder i både almen praksis og fysioterapipraksis. Øvelsesfilmene er lagt på Patienthåndbogen på Sundhed.dk.

Målet er at udvikle et nationalt koncept, som skal indgå i Patienthåndbogen. Dette med henblik på at fremme praktiserende lægers og praktiserende fysioterapeuters mulighed for at henvise til standardiseret telebaseret træning i øvelsesfilm, der bygger på forskning og faglig konsensus.

Målgruppen omfatter i første række forholdsvis ressourcestærke personer med lette gener i bevægeapparatet, som ikke er forårsaget af traumer eller alvorlig patologi. Brug af øvelsesfilm forudsætter en første faglig kontakt hos enten praktiserende læge eller praktiserende fysioterapeut, som vurderer om patienten kan profitere af samt selv håndtere et træningsforløb. Øvelsesfilmene skal også kunne anvendes som links/ søgemulighed, for patienter der på eget initiativ op søger og ønsker at forsøge sig med et skuldertræningsprogram.

Kommunerne forventes at være medinteressent, idet det dog bemærkes at målgruppen er før kommunal indsats.

Økonomi

Der søges om i alt 50.000 kr. til projektet til udvikling af yderligere øvelsesfilm i 2016 og 2017. De øvrige regioner bliver søgt om det samme beløb. Læge-/ Patienthåndbogen bevilger samlet set 200.000 kr. til produktionsudgifter i 2016 og 2017 under forudsætning af, at regionerne bevilger de ansøgte midler.

Det samlede budget for projektet er på 450.000 kr.

Der vil på et senere tidspunkt blive lavet en særskilt ansøgning, hvor der søges midler til udviklingen af evaluering.

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Projektet har til formål at producere øvelsesfilm og udbrede hjemmetræning til patienter med lette gener fra bevægelsesapparatet. Der skal udvikles 4 øvelsesfilm startende med lænderyg. Herefter følger nakke, hofter og knæ i nævnte rækkefølge.

Projektet tager udgangspunkt i et pilotprojekt, der har produceret og evalueret en øvelsesfilm om skuldersmerter. Evalueringen viste tilfredshed blandt læger, fysioterapeuter og patienter.

Der er således tale om et allerede udviklet og afprøvet koncept.

Øvelsesfilmene kan dels bruges af patienter efter anvisning fra læge eller fysioterapeut eller søges direkte af patienterne selv på nettet. Projektet tager således afsæt i muligheden for at henvise til link, der er let tilgængelige og med et fagligt velvalideret indhold samt en mulighed for at inddrage patienten i egenomsorg på en ny måde.

Der tænkes udbredelse til praktiserende læger, praktiserende fysioterapeuter og patienter ved f.eks. banner/frontrunner på patienthåndbogen. Derudover vil der blive udsendt praksisinfo til de praktiserende læger og de praktiserende fysioterapeuter via sundhed.dk.

Der planlægges at evaluere øvelsesfilmene efter tripel aim principper. Evalueringen er ikke yderligere beskrevet, og der vil på et senere tidspunkt særskilt blive ansøgt om midler til dette.

Øvelsesfilmene planlægges finansieret som joint venture mellem alle regioner og patienthåndbogen. Aktuelt søges om 50.000 kr. der skal anvendes til udvikling af flere film, startende med lænderygøvelser.

Det Regionale Kvalitetsteam finder, at der er tale om et relevant projekt som bør støttes regionalt.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Bilag

Skema

Projektbeskrivelse

Budget

Punkt 9: Ansøgning til projekt Overvægtige børn i Struer

1-30-72-34-16

Resume

Der søges om midler til et pilotprojekt for overvægtige børn og unge i Struer Kommune

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 189.260 kr. til projektet

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har modtaget en ansøgning fra praktiserende læge Henning Tvested og Struer Kommune om midler til et projekt for overvægtige børn i Struer Kommune.

Beskrivelse

Projektet er et pilotprojekt, hvor målet er at planlægge en vægttabsindsats for overvægtige børn og unge i Struer Kommune. Projektet har fokus på hele familien, hvor der planlægges madlavningskurser og fælles arrangementer, herunder psykolog samtaler omkring mekanismer i familien der fastholder dårlig livsstil. Formålet er at give familien kompetencer til at løse problemet fremover, samt give dem en oplevelse af, at de rent faktisk kan håndtere det.

Overvægtige børn kan ofte ikke starte direkte ud på en idrætsaktivitet, da de ikke kan holde til det fysisk. I projektet vil man træne dem og derefter sluse dem ind i en fritidsaktivitet. Det er planen, at projektet efterfølgende kan blive en del af et større kommunalt projekt. Børnene bliver fundet i almen praksis samt sundhedsplejen.

Børnene skal være i alderen 6 - 15 år og de og deres familier skal være motiveret for at deltage. Børnene kan ikke deltage i projektet, hvis der er tegn på svær psykisk eller mental sygdom, svær mistrivsel eller mistanke om somatisk sygdom som grund til overvægt.

Den praktiserende læge måler højde, vægt og livvidde på barnet ved projektets begyndelse, efter tre og seks måneder samt minimum halvårligt i opfølgningsperioden 1½ år efter afslutningen af det intensive forløb.

Økonomi

Der søges om i alt 189.260 kr. Midlerne skal bruges til at honorere Struer fysio- og fodterapi, StruerSkolen/ KursusCenter Struer, psykolog, administration herunder projektledelse og rapportering samt Lægerne Vesterager & Tved.

Deltagerne i projektet skal lægge en egenbetaling på 1.500 kr. pr. barn. Lion Club Struer har doneret 50.000 kr. til projektet.

Struer fysio- og fodterapi: 2 sessioner i ugen, 3 timer i alt pr. uge samt 1 times forberedelse.
4 timer x 650 kr. = 2600 kr. pr. uge. 24 uger x 2600 kr. = 62.400 kr. pr. halve år.

StruerSkolen/KursusCenter Struer: Madværksted en gang i måneden pr. barn. Midler til løn, råvarer, lokaler etc.
5 børn samt en forældre af gangen. Dvs. 1 madværksted pr. uge ved 20 børn i projektet.
24 uger x 2500 kr. = 60.000 kr. pr. halve år.

Psykolog: Gruppesession en gang om måneden pr. barn
5 børn samt forældre af gangen. Dvs. 1 gruppesession pr. uge ved 20 børn i projektet.
24 uger x 950 kr. = 22.800 kr.

Administration, herunder projektledelse og rapportering

10 timer pr. uge x 24 uger x 250 kr. pr. time = 60.000 kr. i perioden.

Materialer

10.000 kr.

Praktiserende læge

Ved 20 børn:

- Første år 2 moduler af 10 min x 3 = 15.492 kr.
- Andet år 2 moduler af 10 min x 4 = 20.656 kr.

I alt: 36.148 kr.

Lægefaglig projektansvarlig

20 timer á 895,58 = 17.912

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Projektet er et pilot projekt, der har til formål at afprøve en lokalforankret vægttabsindsats for børn og unge i Struer Kommune.

De praktiserende lægers opgave i forbindelse med projektet er, at finde de børn og unge der tilhører målgruppen og henvise dem og deres familie til et undervisnings/træningsforløb. Herudover har den praktiserende læge til opgave at:

- Registrere højde, vægt, livvidde og hoftevidde for hele familien ved projektets begyndelse, efter 3 og 6 måneder, foruden minimum ½ årligt i opfølgningsperioden 1½ år efter afslutningen på det intensive forløb.
- Opfølgning på familiens følelse af at være i stand til at løse problemet med overvægt/fedme efter det første ½ år.

Projektet tager udgangspunkt i Holbæk-modellen. Der er fokus på behandling af hele familien, som planlægges at deltage i madlavningskursus og fælles arrangementer, inklusiv psykolog samtaler omkring mekanismer i familien som fastholder dårlig livsstil. Alt undervisning finder sted i primær sektoren/private aktører samt kommunalt regi.

Projektet vil blive evalueret efter ½ år. Succeskriteriet er et frafald <40 %, øget selvoplevet livskvalitet og sundhed (spørgeskema oplyst), samt fald i BMI på 1. Afrapportering beskrives ikke.

Det vurderes, at projektet omhandler en væsentlig problemstilling i almen praksis, hvor der er et stort forebyggelsespotentiale.

Projektet søger om 189.260 kr. Disse midler skal anvendes til aflønning af undervisere (fysioterapeut, psykolog, diætist), honorering af praktiserende læger og projektadministration.

Det Regionale Kvalitetsteam finder, at der er tale om et relevant projekt drevet af lokale ildsjæle.

Beslutning

KEU tilkendegav, at den nye viden, som projektet tilfører i forhold til det der allerede foreligger vedr. Holbækmodellen, ikke fremgår tydeligt af ansøgningen. Ansøger opfordres på den baggrund om at uddybe ansøgningen. Det vil ligeledes være fremmende for KEU's positive tilkendegivelse i bevillingssammenhæng, hvis projektet også kan have fokus på de mere ressourcetsvage børn. Med dette udgangspunkt tilkendegiver KEU et ønske om at genbehandle ansøgningen. KEU's medfinansiering af projektet vil endelig afhænge af kommunal medfinansiering.

Bilag

Skema

Projektbeskrivelse og budget

Punkt 10: Ansøgning om midler til færdighedskursus i almen medicin

1-30-72-44-16

Resume

Der søges om midler til et pilotprojekt, der skal styrke interessen for almen praksis blandt medicinstuderende samt styrke medicinstuderendes kompetencer, så de kan indgå som en ressource i den kliniske hverdag i almen praksis.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 85.000 kr. til projektet.

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har modtaget en ansøgning fra Vibe Poulsen, på vegne af SAMS, om midler til et pilotprojekt til et færdighedskursus for medicinstuderende. Der søges om i alt 85.000 kr.

SAMS er en studenterorganisation som arbejder for at styrke interessen for almen medicin blandt medicinstuderende. SAMS fungerer som et led i jobformidlingen mellem de praktiserende læger og de studerende og er en interessegruppe under DSAM (Dansk Selskab for Almen Medicin).

Beskrivelse

Kurset giver de medicinstuderende en standardiseret undervisning i de opgaver, man kan komme ud for som studerende ansat i en praksis. De studerende lærer at håndtere en række definerede opgaver som ved kursusafslutning vil resultere i et kursusbevis med klart definerede erhvervede færdigheder. Medicinstuderende ansættes i dag til at varetage opgaver i laboratoriet, lettere konsultationer samt sekretær- og sygeplejerskeopgaver. Den enkelte praksis står selv for oplæring af de studerende.

Kurset skal afholdes årligt og undervisningen bliver varetaget af en konsultationssygeplejerske med støtte fra SAMS-medlemmer. Kurset består af to gange tre timer med både praktisk og teoretisk undervisning af en kvalificeret sygeplejerske samt erfaringsudveksling med studerende, der allerede arbejder i praksis. Der bliver desuden undervist i regler, overenskomstaftaler og lovgivning.

Før det første kursus bliver der udsendt et spørgeskema til et antal praksis for at afdække hvilke kompetencer og viden den praktiserende læge forventer af studerende som er ansat som medhjælp. Denne viden vil indgå i den endelige planlægning af kurset. Kurset vil løbende blive evalueret af kursisterne. De praktiserende lægers tilfredshed vil desuden blive evalueret efter 6 måneder via elektronisk spørgeskema.

Økonomi

Der søges om i alt 85.000 kr. til pilotprojektet.

Midlerne skal dække forplejning og løn til underviser samt indkøb af apparatur og reagenser.

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Et kursus der har til formål at øge interessen for almen medicin blandt medicinstuderende er altid et positivt tiltag.

Kurset har til formål at undersøge, om det på længere sigt er hensigtsmæssigt at have et færdighedskursus i almen medicin på medicinstudiet. Dette vurderes som et relevant emne.

Herudover er det beskrevet, at formålet er at styrke de medicinstuderendes færdigheder og kompetencer som medhjælper i praksis. Det tolkes som et kursus, der skal gøre de medicinstuderende klar til at agere hjælpepersonale i praksis. Dette vil have størst relevans for medicinstuderende omkring universitetsbyerne hvor de bor, og således har mulighed for at tjene lidt ekstra ved relevant arbejde. At de samtidig kan få smag for almen praksis i denne periode må ses som særdeles positivt.

Der savnes en beskrivelse af, om der er tænkt initiativer ind, der kan trække de medicinstuderende ud til praksis uden for de større byer.

I beskrivelsen vedrørende SAMS beskrives, at SAMS formål er at fremme interessen for almen medicin blandt medicinstuderende og være bindeled mellem de medicinstuderende og de praktiserende læger. Det er rigtig fint med engagerede unge, der vil spejle sig. Det kan der kun støttes op om.

Der savnes en klar beskrivelse af, hvad succeskriteriet er for projektet. Om det primære formål er at dygtiggøre de unge studerende til at være medhjælper i praksis eller at engagere de unge til at vælge almen medicin som speciale eller begge dele.

Det Regionale Kvalitetsteam finder dog, at der er tale om et relevant projekt der bør støttes. Ansøger bør dog opfordres til at tænke ovenstående kommentarer ind i projektet.

Beslutning

Godkendt som indstillet men den bemærkning, at projektet bør have fokus på, hvordan medicinstuderende kan komme ud i praksis uden for de lidt større byer.

Bilag

Skema

Budget

Projektbeskrivelse

Punkt 11: Status på projekt Procaris og mulighed for fortsat at benytte midlerne

1-30-72-93-11

Resume

I forbindelse med projektet Procaris søges der om mulighed for at få forlænget ansøgningen, så bevilgede midler kan bruges i 2016 og 2017.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget godkender, at de uforbrugte midler kan bruges til udbetaling af honorar til praktiserende læger i 2016 og 2017

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget behandlede på et møde d. 9. juni 2011 en ansøgning fra Forskningsenheden for Almen Praksis, AU. Projektet hedder Procaris (PROstata CAncer RISiko) og er en kompleks intervention om risikoinformation om prostatakræft i almen praksis.

Der blev bevilget 573.192 kr. til projektet. Midlerne blev bevilget til udbetaling i 2011 og 2012 for henholdsvis udvikling af et webreq modul og honorering af de praktiserende læger. KEU besluttede i forbindelse med godkendelsen af projektet, at eventuel refusion skulle tilbage til KEU.

På nuværende tidspunkt er projektet ikke afsluttet, og der er en restbevilling tilbage på 251.608,72 kr. Ansøger ønsker at anvende disse midler til udbetaling af honorar til praktiserende læger i 2016 og 2017.

Baggrund for projektet

Antallet af mænd der får diagnosen prostatakræft er stærkt stigende. Det skyldes dels, at befolkningen bliver ældre, men også at der er sket en voldsom stigning i almen praksis i anvendelsen af den såkaldte PSA-test (prostata-specifikt antigen). PSA-testen er imidlertid usikker og har mange falsk positive og negative svar. Behandlingen der følger med påvisningen af prostatakræft har begrænset effekt og er forbundet med en række bivirkninger. Screening med PSA-testen anbefales derfor ikke, men det er op til den enkelte mand og dennes læge at beslutte, om testen skal foretages eller ej.

Nu er der udviklet en ny genetisk test som ved hjælp af en simpel blodprøve kan udregne risikoen for at få diagnosen prostatakræft i løbet af livet. Det antages at en sådan genetisk risikovurdering kan hjælpe praktiserende læger og patienter til at træffe en beslutning om, hvorvidt patienten har gavn af at få foretaget en PSA-test i fremtiden. Hvis den genetiske risiko for prostatakræft er lav, kan patient og læge således vælge ikke at foretage flere PSA-test.

Formålet med studiet er, at vurdere effekten af et tilbud om genetisk risikovurdering til patienter i lav risiko for prostatakræft (normal PSA).

Status på projekt

Studiet består af en randomiseret, kontrolleret intervention med i alt 157 lægepraksis i Region Midtjylland. Studiet blev gennemført som planlagt i 2013, hvor i alt 810 mænd fik foretaget en gentest og 2.811 patienter indgik i kontrolgruppen. Da inklusionen afsluttedes var der tilbagemeldinger fra flere praksis om, at de savnede muligheden for at tilbyde mændene den genetiske test.

Der er nu gået to år siden inklusionen blev afsluttet. Forskningsenheden skal nu til at opgøre, om gentesten har resulteret i at mænd med normale PSA-tal og normal gentest får foretaget færre PSA-målinger, når de ved, at de ikke har forhøjet genetisk risiko for prostatakræft.

Ud over om gentesten har påvirket antallet af PSA-test, ønsker Forskningsenheden at vurdere de afledte konsekvenser af PSA-målinger i form af antal biopsier, operationer og bivirkninger til behandlingen. Der er dog ikke blevet inkluderet så mange patienter, som der var beregnet, og der er derfor behov for, at der inkluderes flere patienter, hvis der skal være mulighed for at måle på de afledte effekter af at introducere gentesten i almen praksis.

Forskningsenheden er gået i gang med at forberede anden fase af projektet, hvor der igen bliver mulighed for at foretage gentesten i Region Midtjylland.

Økonomi

KEU bevilgede 573.192 kr. til første fase af projektet. Af disse var de 510.192 kr. afsat til honorering af praktiserende læger.

Da der er blevet inkluderet færre patienter end beregnet refterer der 251.609 kr. af bevillingen. Forskningsenheden vil gerne bruge dette beløb til honorering af praksis for deltagelse i anden fase af projektet.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 12: Ansøgning om midler til projekt om stratificeret behandling af patienter med uspecifikke lænderygsmærter

1-30-72-50-16

Resume

Projektet ønsker at undersøge, om en stratificeret rygbehandlingsmodel, udført indenfor rammerne af de regionale forløbsprogrammer, er mere effektiv end vanlig praksis.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 96.500 kr. til projektet.

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har modtaget en ansøgning fra David Høyrup Christiansen, fysioterapeut, forsker, Arbejdsmedicinsk Universitetsklinik. Der søges om midler til et projekt om stratificeret behandling i primær sektor til patienter med uspecifikke lænderygsmærter.

Projektet er forankret i Region Syddanmark med Region Midtjylland som samarbejdspart. Denne ansøgning omfatter kun midler til rekruttering af patienter og honorering af deltagende læger i Region Midtjylland

Baggrund

Ondt i ryggen er en global udfordring og på verdensplan årsag til flest år levet med funktionsnedsættelse. Indsatser der bygger på stratificeret behandling, dvs. gruppering af rygpatienter med dertil hørende målrettet behandling, har de senere år vundet frem. Studier fra England har vist at stratificeringsmodellen SBT (the STarT Back Tool) virker bedre end vanlig behandling og er billigere. SBT er et kort patientspørgeskema som inddeler patienter i tre grupper efter risiko for kronisitet. Der tilbydes målrettet behandling til hver af de tre grupper.

SBT er gennem regionale forløbsprogrammer forsøgt implementeret hos de praktiserende læger, men en fuld implementering med efterfølgende målrettet fysioterapeutisk behandling på baggrund af SBT stratificering er ikke prøvet før. Dette projekt vil evaluere effekten af implementeringen af SBT på fysioterapeutniveau, hvilket er mere i overensstemmelse med måden SBT er anvendt i tidligere engelske studier. Tilgangen har vist sig at være effektiv i den engelske primær sektor, men det er vigtigt at teste, om det også virker i Danmark indenfor rammen af tværsektorielle rygforløbsprogrammer.

Dette projekt vil undersøge, om en stratificeret rygbehandlingsmodel er mere effektiv end den nuværende praksis, hvis den bliver indført indenfor rammerne af de regionale forløbsprogrammer og omsat til danske forhold ved anvendelse af fysioterapi praksis.

Beskrivelse

Projektet bliver udført som et randomiseret forsøg i dansk primær sektor. I alt 700 patienter med uspecifikke lænderygsmærter skal inkluderes i studiet. Patienterne undersøges, inkluderes og henvises til fysioterapi via egen læge. Projektet involverer 20 lægepraksis i Herning, Holstebro, Viborg og Silkeborg. Patienterne randomiseres enten til den stratificerede model med brug af SBT eller den nuværende behandling alene baseret på behandlerens kliniske vurdering. De primære måleparametre er forskel i sygefravær mellem grupperne, bedring af funktionspåvirkning og patient rapporteret helbredstilstand. Data bliver indsamlet elektronisk ved start samt efter 3 og 12 måneder.

Evalueringen omfatter sundhedsmæssige (klinisk og brugeroplevet kvalitet) og sundhedsøkonomiske effekter af den stratificerede rygbehandlingsmodel. De primære effektmål er sygefravær og funktionsniveau. Sekundære mål er smerteintensitet, patienttilfredshed og overordnet livskvalitet. Der vil desuden blive vurderet på omkostningseffektivitet via sundhedsøkonomisk analyse. Der planlægges et samarbejde med sekundærsektoren, hvor virkningen af den stratificerede model ved overgangen mellem primær- og sekundær sektor monitoreres. Målet vil her være en reduktion af henvisninger til sekundær sektoren og reduktion i antal af konsultationer.

En effektiv stratificeret behandlingsmodel forventes at kunne resultere i bedre patientbehandling, reduktion i sundhedsudgifter, færre henvisninger til sekundær sektor og dermed blive en del af den fremtidige implementeringsstrategi ift. rygbehandling i primær praksis i Danmark. En effektiv stratificeret behandling kunne være et hjælpemærktøj i den kliniske hverdag for praktiserende læger og fysioterapeuter.

Økonomi

Der søges om i alt 96.500 kr. til projektet.

2016

Rekruttering af projektpatienter (250 x 150 kr.)* 37.500 kr.

Honorar læge fyraftensmøde - efteruddannelse (20 x 1300 kr.)** 26.000 kr.

Kørsel praksisbesøg*** 12.000 kr.

I alt 2016 75.500 kr.

2017

Rekruttering af projektpatienter (100 x 150 kr.)* 15.000 kr.

Kørsel praksisbesøg *** 6.000 kr.

I alt 2017 96.500 kr.

* I projektet skal der i Region Midtjylland rekrutteres ca. 350 patienter over 18 mdr. Der vil være et lille merforbrug af tid for praktiserende læger i forbindelse med rekruttering og viderevisitering af projektpatienter, refunderes som tillægssydelse på 150 kr. pr. patient.

** De involverede læger tilbydes et ½ dages seminar, hvor der gives introduktion til projektet, der undervises i evidens på rygområdet samt instrueres i undersøgelsesmetodik efter DSAM's standard til rygpatienter.

*** For at sikre en god rekruttering besøges alle deltagende lægepraksis hver 2 mdr. i projekt perioden - dækker kørsel til projektleder/sekretær

Projektet har modtaget midler fra:

- Gigtforeningen - 100.000 kr.
- Danske Fysioterapeuter Praksisfond - 435.690 kr.
- Danske Fysioterapeuter Forskningsfond - 50.000 kr.
- Praksisforskningsfonden Region Midtjylland - 274.200 kr.
- Region Syddanmarks Forskningspulje - 559.000 kr.
- KEU Region Syddanmark - 160.000 kr.

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Projektet har til formål at undersøge om en stratificeret rygbehandlingsmodel er mere effektiv end vanlig praksis. Studier fra England har vist at stratificeringsmodellen "the STarT Back Tool" (SBT) virker bedre end vanlig behandling og tillige er billigere. Man ønsker med dette projekt at undersøge om dette også gælder indenfor rammerne af de regionale forløbsprogrammer og omsat til danske forhold ved anvendelse i fysioterapi praksis.

I alt 700 patienter med uspecifikke lænderygsmærter skal inkluderes i studiet. Patienterne findes via henvisning fra egen læge. Det forventes at ca. 20 praksis i Herning, Holstebro, Viborg og Silkeborg skal deltage.

De praktiserende lægers opgave er på vanlig vis at henvise patienter med rygsmærter og uden "røde flag" til fysioterapi. Patienterne vil derefter telefonisk blive kontaktet af projektgruppen, informeret om projektet og spurgt om deltagelse. Henvisningen vil derefter blive randomiseret til vanlig behandling eller behandling i henhold til principperne i SBT. SBT er et kort patientspørgeskema som inddeler patienter i tre grupper efter risiko for kronisk lidelse, og hver gruppe tilbydes efterfølgende en målrettet behandling. Der er ikke beskrevet, hvorledes egen læge informeres under forløbet.

Det forventes, at dette projekt vil optimere den fysioterapeutiske behandling, give reduktion af sundhedsudgifter samt færre henvisninger til sekundær sektor. Der indsamles data til evaluering af såvel sundhedsmæssig, klinisk og brugeroplevet kvalitet og sundhedsekonomiske effekter af den stratificerede rygbehandlingsmodel - såkaldt triple aim perspektiv. Der er således tale om et projekt, der sætter fokus på bedre tilbud til patienter henvist til almen praksis. Det vurderes, at projektet vil kunne generere relevant og væsentlig viden for almen praksis.

Der søges om 96.500 kr., der skal anvendes til honorering af deltagende praktiserende læger.

Det Regionale Kvalitetsteam finder, at der er tale om et relevant projekt, som bør støttes regionalt.

Beslutning

Der træffes afgørelse ved formandsbeslutning på baggrund af oplysende kontakt fra PLO-Midtjylland til PLO-Syd vedr. baggrund for støtte. Ansøger anmodes om en beskrivelse af, hvad opgaven for almen praksis er i projektet.

Bilag

Projektbeskrivelse

Skema

Budget

Totalt budget

Punkt 13: Pilotafprøvning af national implementeringsvejledning i forbindelse med ny DSAM vejledning

1-01-72-43-13

Resume

Der er i forbindelse med udsendelse af en ny DSAM vejledning taget initiativ til at styrke implementeringsindsatsen i forhold til praksisnær implementering. Region Midtjylland vil gerne medvirke og bidrage med de første erfaringer med brug af en implementeringshåndbog.

Administrationen indstiller,

at KEU bevilger 35.400 kr. til honorering af de 3 praksis i forbindelse med pilottestning af implementeringshåndbogens effekt i forbindelse med udsendelse af nye DSAM vejledninger

Sagsfremstilling

Der har i regi af DSAM været nedsat en National Implementeringsgruppe, som til hver ny DSAM vejledning kommer med forslag til praksisnær implementering af kommende kliniske vejledninger fra DSAM. I arbejdet har deltaget repræsentanter fra regionerne. Den første DSAM vejledning, hvor en implementeringshåndbog vil blive udarbejdet, vil være den nye Thyreoideavejledning (stofskiftesygdom), som forventes udsendt i foråret 2016 bilagt en implementeringshåndbog til praksis samt evt. regionale tilbud.

Region Midtjylland er blevet bedt om at medvirke i en pilottestning af implementeringshåndbogen i 3 praksis med henblik på afprøvning af konceptet. Administrationen har forespurgt udviklingspraksis samt praksis, hvor en af efteruddannelsesvejlederne er tilknyttet. Det er hensigten, at pilotpraksis konkret skal arbejde med og anvende håndbogen. Implementeringen forventes drøftet på et personalemøde af 2 timers varighed, hvor en af lægerne har sat sig ind til vejledning og håndbog med henblik på styring af processen.

Da udviklingspraksis har brugt den afsatte tid og tilknyttede ressourcer på tidligere aftalte forhold, ansøges om særskilt honorering af aktiviteten. 2 praksis har ønsket at deltage i pilotafprøvningen.

Nygaard og Henriksens praksis med 2 lægekapaciteter og praksispersonale ansøger om 13.000 kr. og Lægerne Hoffman, Bruun og Nielsen ansøger om 19.000kr.

Lægelig koordinator for b.a. efteruddannelsesvejlederne Tommy Stoltz har deltaget i den nationale gruppe og fundet det hensigtsmæssigt, at Struer Lægecenter deltager i pilottesten med henblik på at kunne høste erfaring også til det kommende implementeringsarbejde for efteruddannelsesvejlederne. Administrationen finder på tilsvarende vis, at praksis honoreres for ekstrainsatsen. Praksis ansøger om honorering af 2 læger i 2 timer svarende til 3.400 kr.

Der søges samlet om 35.400 kr. til de 3 praksis.

Implementeringshåndbogen tilrettes på baggrund af pilottestens erfaringer. Håndbogen vil blive udmeldt sammen med DSAM-vejledningen i foråret 2016. Der er i alle regioner planlagt aktiviteter og implementeringsgruppen har samtidig udarbejdet et koncept for implementering via de decentrale efteruddannelsesgrupper, som også bliver en del af udmeldingen.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Punkt 14: Forebyggende helbredsundersøgelser og -samtaler i almen praksis, ansøgning om kursusmidler

1-35-72-50-07

Resume

Der søges om midler til et kursusmøde for praktiserende læger i forbindelse med projektet "Tjek dit Helbred"

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 149.337 kr. til projektet

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget behandlede på mødet d. 21. januar 2016 en ansøgning fra projektet "Tjek dit Helbred, som Region Midtjylland gennemfører i samarbejde med Randers Kommune.

På mødet besluttede KEU at give et afslag på ansøgningen. Efterfølgende har der været dialog med ansøger om at lave en ny ansøgning med en mere uddybende argumentation for hvilken merværdi et opfølgningskursus bidrager til samt en konkretisering og slankning af ansøgningen. Slankningen af projektet har f.eks. betydet, at der afholdes 1 opfølgende kursusmøde frem for 3, som var en del af den oprindelige projektansøgning.

Beskrivelse

Projektet 'Tjek dit helbred' har nu kørt i tre fulde år og runder de første 10.000 borgere. Projektet fortsætter frem til udgangen af 2018, hvor de sidste borgere inkluderes. Projektet er udarbejdet som et randomiseret forskningsprojekt med en række delstudier undervejs i projektperioden. På nuværende tidspunkt foreligger der en række interessante resultater af disse delstudier. Et vigtigt element i projektet har været at give den forskningsbaserede viden, der genereres undervejs, videre til såvel kommune som praktiserende læger og bringe den i spil i udviklingsøjemed.

Der har været efterspørgsel fra lægerne i Randers Kommune i forhold til opfølgning på projektet og det videre arbejde, nu hvor projektet er halvvejs.

Der er således på nuværende tidspunkt grundlag for at afholde et kursus for de praktiserende læger i Randers Kommune. Det vil bl.a. omhandle hvem det er der vælger at deltage i de kommunale helbredsundersøgelser, samt hvilke faktorer, der spiller ind på borgernes deltagelse, og hvem der kommer videre til samtale hos den praktiserende læge. Derudover præsenteres resultaterne af 2 delstudier om fysisk aktivitet, og der lægges op til en drøftelse af resultaterne.

De foreløbige resultater er, at godt halvdelen (56 %) af alle inviterede takker ja til tilbuddet. Det spændende er om det er de mest raske eller de mest syge der kommer. Om interventionen har den ønskede effekt, at flytte sundhed, kan undersøges på forskellige niveauer. Ved mødet for de praktiserende læger vil resultater omhandlende opfølgende behandling hos egen læge og i kommunalt regi blive præsenteret og diskuteret.

Kurset

Kurset er på tre timer og er primært for de praktiserende læger og deres personale. Der arbejdes på at holde kurset i april.

Læringsmålet for kurset er:

- Lægerne får indsigt i faktorer for deltagelse i Tjek dit Helbred på kommunalt niveau og på praksisniveau. I fællesskab vil initiativer til at øge deltagelsen blive diskuteret og om muligt vil yderligere tiltag blive besluttet.
- Lægerne får indsigt i omfanget af opfølgning hos egen læge efter helbredsundersøgelsen på kommunalt niveau og praksis niveau. Det vides, at andelen der følges op er lav og varierer mellem praksis, hvorfor det forventes, at deltagerne til mødet kan medvirke til beskrivelse af indsatser der kan optimere opfølgningen.
- Lægerne præsenteres for resultater fra to studier, der har undersøgt om borgerne i Randers bliver mere fysisk aktive efter helbredsundersøgelse og et "fysisk aktivitets tilbud"
- På baggrund af denne indsigt skal det diskuteres, hvilken rolle den praktiserende læge i Randers skal have i den samlede indsats mod at få borgerne mere fysisk aktive.

Økonomi

Der søges om i alt 149.337 kr.

Der forventes at deltage 50 personer i mødet, hvilket er det antal praktiserende læger der er i Randers. Hver læge vil blive honoreret for 3 timer efter gældende konsulenttakst på 895.58 kr. Svarende til i alt 134.337 kr.

Mødeudgifterne er beregnet til 15.000 kr. som dækker leje af lokale, forplejning og kørselsudgifter til oplægsholdere.

Beslutning

Der træffes afgørelse ved formandsbeslutning. Ansøger opfordres forinden til at fremsende oplysninger vedr. projektets delkonklusioner. I tilfælde af, at der sker godkendelse af projektansøgningen ved formandsbeslutning indregnes aflønning af personale i forbindelse med kursusdag.

Bilag

Infofolder

Ansøgning

Punkt 15: Ansøgning om overgangsprojekt for pilotudviklingspraksis

1-30-72-213-12

Resume

Der søges om midler til et overgangsprojekt i udviklingspraksis. Projektet er en audit der har som mål at afklare, hvor mange af de epikriser/korrespondancer der modtages fra hospitaler og kommuner, der er relevante for praksis. Fokus er på udvikling af en mere hensigtsmæssig organisering for afsendelse og modtagelse af epikriser/korrespondancer.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger kr. 120.500 til overgangsprojekt

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilligede i 2014 920.000 kroner til en 12 måneders pilotafprøvning af udviklingspraksis med henblik på en eventuel senere udvidelse. I forbindelse med bevillingen blev der nedsat en styregruppe med repræsentanter fra PLO Midtjylland, Forskningsenheden for Almen Praksis, Nære Sundhedstilbud samt MidtKraft-konsulenter. Idéen med udviklingspraksis udspringer af et fælles ønske hos Region Midtjylland og PLO Midtjylland om at styrke den videre udvikling af almen praksis og skabe gejst på udviklingsområdet med afsæt i den praksisnære, kliniske hverdag.

Pilotåret gik igang 1. marts 2015 med fem praksis. Pilotåret afsluttes ved udgangen af februar 2016. I pilotåret har udviklingspraksis arbejdet med følgende projekter:

- Pilottest af implementering af iFOBT-test i almen praksis
- Thyreoidea-lidelser i almen praksis
- MFR-1 i almen praksis
- Webpatient og hjemmeblodtryksmåling

Derudover har udviklingspraksis været involveret i mindre aktiviteter såsom test af spørgeskemaer om grønne recepter, test af algoritme om polyfarmaci samt test af en elektronisk udgave af dialogværktøj om PSA-test.

Der er vedhæftet en kort status over de forskellige aktiviteter i pilotåret. En mere udførlig evaluering vil blive præsenteret på Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets møde i juni.

De 5 udviklingspraksis har undervejs i pilotåret og ved et afsluttende evalueringsmøde givet udtryk for stor tilfredshed med at være en del af pilotåret, ligesom de har fundet projekterne spændende og relevante. De tilkendegiver alle stor lyst til at fortsætte med at være udviklingspraksis, såfremt ordningen fortsætter. To af de deltagende udviklingspraksis har også ansøgt spirekassen om udviklingsmidler til mindre projekter i deres egen praksis.

En nærmere beskrivelse af udviklingspraksis' erfaringer og vurderinger af pilotåret vil indgå i den samlede evaluering af pilotåret på mødet i juni.

På baggrund af aktiviteterne i pilotåret, samt udviklingspraksis' positive tilkendegivelser med forløbet, er det styregruppens anbefaling, at der på næste møde i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bliver søgt om at konceptet kan fortsætte samt at antallet af deltagende praksis udvides til 10 med start fra 1. september 2016. Det er desuden styregruppens anbefaling, at de nuværende 5 udviklingspraksis, fortsætter med at være udviklingspraksis såfremt de måtte ønske det, så erfaringer fra pilotåret ikke går tabt. Der vil blive lagt op til en fremadrettet model, hvorefter udviklingspraksis etableres for 3 år ad gangen med et løbende rul på 2 gange 5 udviklingspraksis, så alle 10 udviklingspraksis ikke tilknyttes/ophører på én gang.

De bevilgede midler til pilotåret er opbrugt, men det er styregruppens anbefaling, at der etableres et overgangsprojekt for de nuværende udviklingspraksis, for at bibeholde gejsten og kontinuiteten frem mod en fortsættelse af konceptet.

Udviklingspraksis har i pilotåret ønsket at indgå i et projekt omkring det tværsektorielle samarbejde. Epikriser og korrespondancer med hospitaler og kommuner har været særligt fremhævet som et relevant indsatsområde.

På den baggrund foreslår styregruppen og udviklingspraksis, at et overgangsprojekt skal omhandle en audit der som startmål har til formål at afklare, hvor mange af de indkomne epikriser og korrespondancer fra hospital og kommune, som er relevante for almen praksis. Med den nuværende organisering bruger almen praksis megen tid på at tage stilling til informationer og sortere i informationer som skønnes ikke-relevante.

Resultaterne fra den gennemførte audit vil indgå i den samlede evaluering der forelægges KEU i juni. Udviklingspraksis arbejde videre med et pilotprojekt i samarbejde med udvalgte kommuner og hospitalsafdelinger med henblik på at afprøve en mere hensigtsmæssig organisering for afsendelse af informationer i form af epikriser/korrespondancer. Praksiskonsulentordningen vil blive inddraget i arbejdet med at udarbejde såvel audit som opfølgende projekt.

Økonomi

Der søges om i alt 120.500 kr.

Beregningen er foretaget med udgangspunkt i den fordelingsnøgle, som de deltagende praksis modtog i pilotåret. Overgangsprojektet er sammenligneligt med et af de større projekter i pilotåret, og derfor er der beregnet en fjerdedels honorar af det honorar som de 5 udviklingspraksis har modtaget i pilotåret.

Sololæger: 13.000 kr. (To praksis)	26.000 kr.
Kompagniskabspraksis med 2 læger: 19.500 kr. (En praksis)	19.500 kr.
Kompagniskabspraksis med 3 læger: 26.000 kr. (To praksis)	52.000 kr.
En kompagniskabspraksis har pr. 1. februar fået tilført en ekstra kapacitet. Lægen vil gerne deltage i overgangsprojektet, derfor søges der om ekstra 13.000 kr.	13.000 kr.
Forplejning, kørsel, m.m.	10.000 kr.
I alt	120.500 kr.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Bilag

Projektstatus udviklingspraksis februar 2016

Punkt 16: Ansøgninger til Spirekassen

1-01-72-43-13

Resume

Status over Spirekasse projekter der er bevilget midler til i 2016

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager punktet til orientering

Sagsfremstilling

Der er på nuværende tidspunkt, 26. januar 2016, bevilget midler til følgende Spirekasse projekter

Evaluerings af henvisninger til fysioterapi og epikriser fra fysioterapi

Ansøger er Tanja Henriksen, praktiserende læge i Brabrand. Der er søgt om i alt 22.000 kr.

Baggrunden for projektet er, at praksis af og til oplever 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 er desuden opmærksom på, at deres henvisninger i nogle situationer kan være meget korte og måske mangle oplysninger.

Situationen projektet tager udgangspunkt i er derfor at:

- Praksis laver nogle gange genhenvisninger uden at kende mål for behandling
- Praksis får ikke altid epikriser fra fysioterapeuterne
- Praksis er i tvivl om hvordan deres henvisninger bruges og om der mangler oplysninger

Praksis ønsker derfor at optimere henvisninger og epikriser. Der skal sættes fokus på at der altid er et klart mål og plan med behandlingen, hvor både fysioterapeut, patient og læge er orienteret herom. Målet er at forbedre samarbejdet mellem almen praksis og fysioterapeuterne. I evalueringen af projektet bliver epikriser og henvisninger før og efter projektet gennemgået. Der afholdes desuden et evalueringsmøde med fysioterapeuterne. Der er to lokale fysioterapiklinikker som bliver inddraget i projektet.

Det Regionale Kvalitetsteam mener, at projektet er meget interessant og tager udgangspunkt i et emne der dagligt er relevant i almen praksis. Kommunikation mellem praktiserende læger og fysioterapeuter er et værdifuldt værktøj i den fælles behandling af patienterne. Dette projekt tager udgangspunkt i en før og efter registrering. Der bliver sat fokus på både henvisningernes og epikrisernes kvalitet og relevans.

Teamet har desuden foreslået praksis, at de inviterer regionens fysioterapeut konsulenterne til at deltage i det møde der skal holdes med de to fysioterapiklinikker, så de også kan få erfaringer fra dette projekt.

Afslag

Der er givet afslag til inspirationsprojekt rettet mod patienter i parhold. Ansøger er sundhedshus Axelsen og Fausholt, Risskov, der blev søgt om 49.000 kr.

Projektet ønskede gennem en seks måneders periode at udbyde inspirationsaftener til klinikkens patienter med fokus på relationel trivsel. Første emne var "Hjertet" i fysisk og i overført betydning.

Det Regionale Kvalitetsteam har vurderet, at der er tale om et spændende projekt som der dog ikke kan bevilges midler til. Det blev vurderet, at der ikke var et stort potentiale for at udbrede projektet i almen praksis. Hvis praksis har en del patienter som kan have fordel af at deltage i en sådan indsats, foreslog teamet at praksis kontakter Aarhus Kommune. Kommunen tilbyder allerede nu forskellige former for rådgivning til par og praksis' ide om fællesmøder og inspirationsaftener kunne være interessante som en videreudvikling af deres tilbud.

Økonomi

I 2016 er der samlet bevilget 22.000 kr. ud af Spirekasse puljen. I alt er der bevilget 92.960 kr. til projekter ud af en samlet pulje på 500.000 kr.

Beslutning

Punktet blev taget til orientering.

Bilag

Spirekasse ansøgninger

Punkt 17: En undersøgelse af kvaliteten i telefonvisitationen i Lægevagten

1-30-72-227-15

Resume

Der blev bevilget midler til projektet på mødet d. 21. januar 2016. På mødet var der supplerende spørgsmål til projektet, og det blev besluttet, at svarene på disse skulle præsenteres på mødet i februar.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

KEU har bedt om uddybbende kommentarer i forbindelse med projektet.

Der er spurgt ind til brugen af den hollandske model samt ekspertpanelet til vurderingen af samtalekvaliteten i de to ordninger. Det fremføres, at visitationssamtalen skal vurderes ud fra den kontekst, der arbejdes ud fra, bl.a. om der er nem adgang til vurdering i konsultation eller via besøg.

Der er desuden spurgt ind til det vurderingspanel, der skal se på kvaliteten af kommunikationen, og om visitationen er hensigtsmæssig. Som det er beskrevet nu består vurderingspanelet af læger og sygeplejersker fra Region Midtjylland og Hovedstaden med erfaring indenfor visitation. KEU har bedt ansøger overveje, om der bør inddrages andre uvildige faggrupper i panelet.

Ansøger har givet følgende svar til KEU.

Den hollandske model

Projektets formål er:

1. At sammenligne telefonvisitationen i danske akutte beredskaber. Nærmere bestemt at sammenligne telefonvisitationen udført af praktiserende læger i lægevagten og sygeplejersker og læger i 1813. Sammenligningen skal have fokus på kommunikation, sikkerhed og effektivitet.
2. At identificere faktorer som kendetegner god telefonvisitation
3. At undersøge om kvaliteten af telefonvisitation er forbundet med efterfølgende kontakt til egen læge
4. At validere et vurderingsredskab til at vurdere kvaliteten af telefonvisitation

Ansøger er i øjeblikket i gang med at udvikle et vurderingsredskab, der kan bruges til at evaluere telefonvisitationer. Redskabet skal nå en standard, så det kan bruges i alle sammenhænge, uafhængig af hvilken fagperson der foretager visitationen.

Den hollandske model bliver oversat til dansk, herefter bliver der videreudviklet på den så den passer i en dansk sammenhæng. Der bliver i denne sammenhæng inddraget en række eksperter fra PLO-M, PLO-H, vagtudvalgene, 1813, Region Midtjylland og Region Hovedstaden, kommunikationseksperter, patientrepræsentanter og erfarne vagtlæger og sygeplejersker. Målet er et redskab, der bliver så universielt, at det kan bruges uafhængigt af, hvilket set-up det anvendes i.

Evalueringsværktøjet bliver et skema, der dækker de forskellige aspekter der skal til for at kunne evaluere en visitation. Der medfølger et hæfte med forklaring og afstemning af, hvordan de enkelte kriterier skal forstås, og hvordan der skal evalueres. Det er planen, at evalueringerne skal foretages af erfarne vagtlæger fra Region Midtjylland og 1813.

Vurderingspanelet

Der er foretaget mange overvejelser om, hvem der skal indgå i denne gruppe. I evalueringen skal der indgå en faglig medicinsk evaluering for at kunne afgøre sikkerhed og effektivitet. Men det er også vigtigt at få evalueret kommunikationen, som skal være i orden for at de andre parametre er til stede. Ansøger er derfor nået frem til, at det er vigtigt, at det er erfarne læger, der står for evalueringerne, både for at få vurderet det medicinske aspekt og dermed sikkerheden i visitationen.

Der vil så vidt muligt blive brugt læger, der er erfarne med hensyn til visitation, som også har været på kursus i kommunikation. Det er desuden planlagt, at alle deltagerne i evalueringspanelet skal deltage i et 2-dages kursus, hvor guiden for evalueringsværktøjet bliver gennemgået. Der vil desuden blive undervist i kommunikation og hvilke aspekter i kommunikationen, der skal vurderes med evalueringsværktøjet.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 18: Emner til temadrøftelse på kommende SU/KEU møder

1-01-72-45-13

Resume

Der lægges op til en beslutning af om en del af SU-KEU møderne skal anvendes til temadrøftelser, samt en drøftelse af, hvilke temaer/emner, der kunne udvælges til kommende møder

Administrationen indstiller,

- at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager stilling til, om en del af SU-KEU møderne skal anvendes til temadrøftelser
- at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget drøfter, hvilke temaer der skal på kommende møder

Sagsfremstilling

PLO-M foreslår en drøftelse på SU/KEU om, hvordan der skabes plads til dialog fremadrettet. Dette med henblik på at skabe rammen for nogle konstruktive og forhåbentligt livlige debatter, som kunne være med til at styrke den fælles forståelse af udfordringer og kvalificere debatter fagligt.

PLO-M foreslår et fast punkt på dagsorden, hvor vi har et tema på med et kort oplæg og ca. 20-30 min til diskussion. Det skal som udgangspunkt være emner, der ikke kræver beslutning eller nødvendigvis skal opnå enighed om. Det er dialogen der skal fremmes, så fundamentet for fremadrettet at kunne foretage holdbare fælles beslutninger og sikre udvikling/kvalitet øges.

Forslag kunne være (i tilfældig nævnt rækkefølge):

- Skotlandsturen - hvad fik vi ud af det - hvad giver det anledning til af tanker?
- Akutsamarbejdet - hvad er status, fakta og myter?
- Av min sjæl: Stress, angst og depression er anledning til hver 5. konsultation i AP og stødt stigende. Refleksioner.
- Kommunikation mellem sektorer. Hvad er udfordringerne?
- Udviklingspraksis.
- Diagnostiske muligheder i almen praksis. F.eks. 1200 flere kræfttilfælde pga stigende levetid i DK. Refleksioner over hvad der er af viden ved Peter Vedsted, som har fået 1/4 professorat i Silkeborg. Hvad virker, hvad kræver det?
- Flygtninge i sundhedsvæsenet/primær sektor. Særlige opmærksomhedspunkter?

Beslutning

Der var tilslutning til, at der kan indgå temadrøftelser i KEU-SU regi, når dette tilrettelægges i respekt for de forskellige udvalgs overordnede formål - herunder også i forhold til Praksisplanudvalget.