

REFERAT Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg for almen praksis (KEU) d. 19-12-2018

Mødedato Onsdag d. 19. december 2018 kl. 14:00

Mødested Formandsbeslutning

Indholdsfortegnelse

Deltagelse i Nordisk Kongres.....	3
Forslag om forlængelse af nuværende honorerede iFOBT-ordning med almen praksis indtil 31. mar	5

Punkt 1: Deltagelse i Nordisk Kongres

1-30-72-230-18

Resume

På baggrund af beslutningen på sidste møde i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har administrationen i samarbejde med PLO-Midtjylland udarbejdet et forslag til deltagerkreds til Nordisk Kongres 2019, herunder vilkårene for deltagelse.

Administrationen indstiller,

at formandskabet godkender en delegation på 13 deltagere fra Region Midtjylland og PLO-Midtjylland samt deltagelse af 30 uddannelseslæger på de i sagsfremstillingen anførte vilkår og inden for en økonomi på 240.000 kr.

Sagsfremstilling

På baggrund af beslutningen i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget på mødet den 6. december 2018 om at justere på deltagerkredsen inden for en økonomi på 250.000 kr., har administrationen været i dialog med PLO-Midtjylland om et forslag til deltagerkreds. PLO-Midtjylland har tilkendegivet gerne at ville prioritere deltagelse af uddannelseslæger ud over en delegation med repræsentanter fra Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget og administrationen.

30 uddannelseslæger foreslås inviteret til at deltage på Nordisk Kongres i Ålborg i 2019. Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget finansierer alene kongresgebyret for de 30 uddannelseslæger samt deres deltagelse i den Midt-café, der afholdes under kongressen. Det forventes, at de 30 uddannelseslæger deltager i Midt-caféen.

Derudover foreslås en delegation fra MidtKraft med følgende bemanding:

3 nynedsatte læger
3 PLO-M repræsentanter
3 repræsentanter fra administrationen
3 regionrådspolitikere fra Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget
1 administrativ delegationskoordinator

Budgettet for kongressen er som følger:

30 uddannelseslæger fordelt med 10 KBU-, 10 H- og 10 I- læger.	(kongresgebyr og MidtKraft-café) á 4.000 kroner	120.000 kroner
3 nynedsatte læger	(kongresgebyr, middag og MidtKraft-café) á 6.550 kroner	19.650 kroner
3 PLO-M repræsentanter	(kongresgebyr, hotel, middag og MidtKraft-café) á 9.850 kroner	29.550 kroner
3 fra administrationen	(kongresgebyr, hotel, middag og MidtKraft-café) á 9.850 kroner	29.550 kroner
3 regionrådspolitikere fra KEU	(kongresgebyr, hotel, middag og MidtKraft-café) á 9.850 kroner	29.550 kroner
1 administrativ delegationskoordinator	(kongresgebyr, hotel, middag og MidtKraft-café) á 9.850 kroner	9.850 kroner
I alt		238.150 kroner

Budgettet forudsætter, at der sker tilmelding til kongressen inden 15. marts 2019, hvorefter kongresgebyret stiger. De nynedsatte læger betaler selv hotelovernatning. Tildeles de nynedsatte læger en plads i delegationen, vil de efterfølgende få en opkrævning på udgift til hotel. Det tilstræbes, at delegationen bor på samme hotel, da det er med til at styrke sammenholdet i delegationen.

Såfremt der ikke kan fyldes op med uddannelseslæger / nynedsatte læger kan delegationen indenfor den økonomiske ramme udvides med medlemmer fra Samarbejdsudvalget / Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget.

Beslutning

Indstillingen godkendt ved formandsbeslutning.

Punkt 2: Forslag om forlængelse af nuværende honorerede iFOBT-ordning med almen praksis indtil 31. marts, 2019

1-30-72-198-16

Resume

Aftalen om brug af iFOBT test i almen praksis til patienter med vage og uspecifikke symptomer udløber pr. 1. januar 2019. Endelig stillingtagen til permanentgørelse afventer relevante aktørers høringssvar. Derfor foreslås, at den nuværende aftale forlænges indtil 31. marts 2019 inden for den eksisterende KEU bevilling.

Administrationen indstiller,

at den nuværende honorerede ordning med almen praksis fortsætter frem til 31. marts 2019, og at der således i perioden frem til 31. marts bliver fundet en endelig afklaring om den fremtidige brug i almen praksis af iFOBT.

Sagsfremstilling

I forbindelse med et ph.d. projekt om anvendeligheden i almen praksis af iFOBT (prøve for blod i afføringen, som også anvendes i tarmkræftscreeningsprogrammet), har almen praksis i Region Midtjylland siden midten af 2015 haft adgang til at bestille iFOBT til patienter med vage og uspecifikke symptomer. Ph.d. skulle afdække, om iFOBT kunne anvendes som et ekstra diagnostisk værktøj i almen praksis og dermed sikre diagnostik af patienter, hvis symptomer er så vage, at de ikke ville blive henvist i tarmkræftpakke eller andre kræftpakkeforløb.

Ph.d. projektet var en del af Region Midtjyllands indsats under 'Jo før, jo bedre' kræftplanen. Her var et af delformålene at sikre bedre og hurtigere udredning til den store gruppe af patienter, som præsenterer med vage symptomer hos egen læge og derfor typisk ikke ville kunne henvises i kræftpakkeforløb. Det blev besluttet at teste brugen af diagnostiske redskaber, som ikke på daværende tidspunkt var tilgængelige for almen praksis, herunder iFOBT.

Interventionsperioden var i 2015-2016. Her blev iFOBT gjort tilgængelig for almen praksis, samtidig med, at der blev afholdt efteruddannelse i de kommunale lægelaug om anvendelse af iFOBT. Efterfølgende har almen praksis fortsat haft adgang til at bestille iFOBT, frem til resultater af ph.d. forelåg, og der kunne tages stilling til fortsat drift på baggrund af resultaterne.

I foråret 2018 udkom Jakob Søgaard Juuls ph.d. "Using the faecal immunochemical test in general practice: diagnostic workup of patients with non-alarm symptoms of colorectal cancer".

Resultaterne af studiet viser, at iFOBT giver mening at anvende i almen praksis som supplerende diagnostisk værktøj til at finde tarmkræft og andre alvorlige tarmsygdomme.

Der er i ph.d. projektperioden rekvireret i alt 3.462 iFOBT prøver af almen praksis. Af disse test var 540 (15,6 %) positive for blod i afføringen. Af disse 540 personer blev i alt 124 diagnosticeret med alvorlig sygdom, 51 med tarmkræft og 73 personer med andre alvorlige tarmsygdomme. F.eks. højrisiko adenomer, som kan udvikles til tarmkræft og inflammatoriske tarmsygdomme.

Resultaterne viser, at iFOBT er anvendelig i almen praksis til patienter med vage og uspecifikke symptomer. Resultaterne tyder på, at tarmkræft muligvis diagnosticeres i tidligere stadier, når almen praksis kan anvende iFOBT til patientgruppen med vage og uspecifikke symptomer, men der er for få data til at kunne konkludere det med sikkerhed. Yderligere forskning på en større mængde patienter vil være nødvendig, for at kunne sige noget med sikkerhed.

Efterfølgende har almen praksis fortsat brug af iFOBT været drøftet i Region Midtjylland i Praksisplanudvalget d. 5. september 2018. Her har praktiserende lægers repræsentanter udtrykt usikkerhed om, hvorvidt almen praksis' anvendelse af iFOBT kan være et forsinkende led i diagnosticering.

Resuméer af høringssvar

Svar fra 3 relevante aktører vil danne grundlag for, om almen praksis fortsat skal have adgang til at bestille iFOBT efter 1. januar 2019.

Der er sendt en anmodning om et høringssvar ud til:

- Specialrådet for Onkologi
- Specialrådet for Klinisk Biokemi
- Specialrådet for Kirurgi

- Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet
- Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital
- Afdelingen for Folkeundersøgelser, Regionshospitalet Randers.

Der er ikke indkommet svar fra Specialerådet for Kirurgi og fra Forskningsenheden for Almen Praksis. Specialerådet for Onkologi ønskede ikke at afgive høringssvar.

Specialerådet for Klinisk Biokemi og Afdelingen for Folkeundersøgelser mener, at det ser ud til, at testen anvendes efter hensigten (rette patienter og rette cut-off). Sidstnævnte pointerer, at manglende kontrolgruppe samt kort opfølgningstid af især FIT-negative resultater, gør det vanskeligt at vurdere den kliniske effekt af den nye mulighed for anvendelsen af analysen.

Klinisk Epidemiologisk Afdeling konkluderer i deres høringssvar, at Jakob Søgaard Juul's studie ikke bibringer tilstrækkelig evidens, der understøtter rutineanvendelse af iFOBT til personer med vage eller uspecifikke symptomer på tarmkræft. Afdelingen gør bl.a. opmærksom på, at man ikke kan vurdere, om strategien for anvendelse af iFOBT er mere diagnostisk effektiv end andre strategier, idet man ikke i undersøgelsen har sammenlignet strategien for anvendelse af iFOBT med en strategi, hvor iFOBT ikke er tilgængelig. Derudover påpeger afdelingen, at man ikke kan udtale sig om andelen af falsk-negative tests (patienter med tarmkræft, som iFOBT-testen har overset), idet studiet ikke har inkluderet en systematisk vurdering af personer med negativt iFOBT resultat (patienter uden spor af blod i afføringen). Idet der ikke findes supplerende internationale undersøgelser, der belyser problemstillingen, vurderer afdelingen, at hvis man fortsat ønsker at anvende iFOBT i almen praksis til patienter med potentielle symptomer på tarmkræft, så bør det videnskabelige grundlag styrkes.

Der skal i løbet af 1. kvartal, 2019 ske en faglig drøftelse af ovenstående problematikker til afklaring af den fremtidige brug i almen praksis af iFOBT

Økonomi

I Region Midtjylland er der via 'Jo før, Jo bedre' puljen sat permanente midler af til driftsudgifterne ved at stille iFOBT til rådighed for almen praksis. Forsat drift af iFOBT til almen praksis er således finansieret. Der er ikke afsat midler til at honorerer praksis for at anvende iFOBT efter 1. januar 2019, udover de almindelige ydelser i landsoverenskomsten. I perioden indtil nu har praksis modtaget et tillægshonorar for at implementere og anvende iFOBT. Regionen finder ikke, at almen praksis ved en eventuel permanentgørelse af ordningen skal honoreres særskilt udover de almindelige ydelser i landsoverenskomsten. Det gælder også et eventuelt forslag om brug af ydelse 2133 (Udtagning og forsendelse af biologisk materiale), idet praksis alene udsender kit til patienterne.

Det vil koste ca. 70.000 kr. at forlænge den nuværende honorerede ordning frem til 31. marts 2019. Når forbruget til og med november 2018 er fratrasket, er der ca. 700.000 kr. på kontoen.

Beslutning

Indstillingen godkendt ved formandsbeslutning.