

# **REFERAT Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg for almen praksis (KEU) d. 08-12-2022**

**Mødedato** Torsdag d. 08. december 2022 kl. 17:00

**Mødested** Regionshuset Viborg, Konference 1

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Mødedeltagere.....                                                                | 3  |
| Gensidig orientering.....                                                         | 4  |
| Tema - Videokonsultationer i almen praksis: Hvor står vi, og hvad gør vi nu?..... | 5  |
| Økonomi, Status over udvalgets midler.....                                        | 6  |
| Ansøgning om midler til akutkurser i lægevagten.....                              | 7  |
| Ansøgning - Phase V.....                                                          | 8  |
| Ansøgning - Håndtering af patienter med endometriose.....                         | 10 |
| Ansøgning om midler til kurser til praksiskonsulenter.....                        | 12 |

# Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-113-21

## Sagsfremstilling

### **Region Midtjylland, Regionsrådet:**

Thrine Rimdal Nørgaard, Regionsrådsmedlem, Regional formand  
Annette Roed, Regionsrådsmedlem, Afbud  
Susanne Buch, Regionsrådsmedlem  
Lau Sørensen, Regionsrådsmedlem

### **Kommunekontaktrådet:**

Mahad Yussuf, Byrådsmedlem Aarhus Kommune  
Jens Erik Damgaard, Byrådsmedlem Ringkøbing-Skjern Kommune

### **PLO-Midtjylland:**

Henrik Idriss Kise, Formand PLO-M, Praksisudvalgsformand  
Bruno Melgaard Jensen, Næstformand PLO-M, udtrådt pr. 26. november 2022  
Allan Høg Poulsen, Medlem af PLO-M, Konstitueret næstformand  
Søren Svenningsen, Medlem PLO-M  
Jakob Ravn, Medlem af PLO-M  
Jane Kirkeby Gregersen, Medlem af PLO-M

### **PLO-Midtjyllands sekretariat:**

Specialkonsulent Debbie Denice Thompson

### **Lægelige koordinører for PKO, EUV og PUK**

Tommy Stoltz Olsen, Lægelig koordinør for EUV og PUK (observatør)  
Svend Kier, Lægelig koordinør for PKO (observatør), afbud

### **Region Midtjylland, administrationen:**

Økonomidirektør Mette Jensen, Koncernøkonomi  
Vicedirektør Mette Kjølby, Koncern Kvalitet  
Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Koncernøkonomi  
Kontorchef Birgitte Haahr, Koncern Kvalitet  
Chefkonsulent Camilla Ulsøe, Koncernøkonomi

## Beslutning

Der var afbud fra Svend Kier og Anette Roed.

Allan Høg Poulsen, Tommy Stoltz og Mahad Yussuf deltog ikke i mødet

## **Punkt 2: Gensidig orientering**

1-01-72-113-21

### **Beslutning**

Der var ingen punkter til gensidig orientering.

## **Punkt 3: Tema - Videokonsultationer i almen praksis: Hvor står vi, og hvad gør vi nu?**

1-01-72-113-21

### **Sagsfremstilling**

For nogen blev COVID-19 den ønskede brændende platform, der for alvor introducerede videokonsultationer i almen praksis i både dag- og vagttid. Især ønsket om øget tilgængelighed for patienten på sikker vis i en krisekontekst førte hurtigt til en midlertidig aftale, som senere blev indskrevet i OK22.

Reelt blev 'videokonsultationer' i begyndelsen af pandemien anvendt relativt ofte, især i lægevagten, mens brugen aftog markant over tid. Aktuelt står blot 25% af alle klinikker for 90% af alle videokonsultationer i dagtid, mens vagtlæger generelt i højere grad anvender video.

Der er flere faktorer, der spiller ind, når sandsynligheden for at få tilbudt en videokonsultation skal gøres op, men vi ved med sikkerhed, at uden støtte til implementering af ny teknologi, som fx video, bliver det ikke i tilstrækkelig grad omsat til hverdagsrutine, jf. ReMoTe-projektet.

I dette oplæg vil vi præsentere nyeste viden og erfaringer omkring videokonsultationer i almen praksis set fra både lægens og fra patientens perspektiv.

Oplægsholdere er:

Ulrik Bak Kirk, PhD-studerende, Leder af forskningsgruppen for Digital Sundhed ved Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus

Per Kallestrup, Praktiserende Læge, Forskningsleder ved Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus

### **Beslutning**

Ulrik Bak Kirk holdt oplæg om videokonsultationer.

Der var enighed om, at det vil være interessant at høre om udviklingen, og at emnet derfor kan være et relevant tema igen om nogle år.

## **Punkt 4: Økonomi, Status over udvalgets midler**

1-22-5-08

### **Resume**

Der er udarbejdet en økonomisk oversigt over KEU - og EUV-midler, Status pr. 23.11.2022

### **Administrationen indstiller,**

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

### **Sagsfremstilling**

Der er udarbejdet en økonomisk status pr. 23.11.2022, over Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets midler og EUV-midler samt de bevilgede projekter.

Der er 5.001.009,66 kr. tilbage i ikke forbrugte / ikke bevilgede midler i 2022, når de overførte projekter samt bevilgede projekter for 2022 er fratrasket.

Der er til dette møde søgt om midler til projekter i 2022 for 119.946 kr.

Hvis alle ansøgninger godkendes , er der 4.881.063,66 kr. tilbage i puljen for 2022.

Herudover er der søgt om midler til projekter i 2023 for 456.000 kr. samt for 56.000 kr. i 2024.

Der vedlægges økonomisk oversigt for 2022, status pr. 23.11.2022. Dervedlægges desuden en oversigt over afsluttede KEU-projekter 2007-2022.

### **Beslutning**

Taget til orientering.

### **Bilag**

Økonomioversigt 23.11.2022

Oversigt - afsluttede projekter pr. 23.11.22

## Punkt 5: Ansøgning om midler til akutkurser i lægevagten

1-30-72-51-17

### Resume

Lægevagten søger om midler til at afholde 4 akutkurser i 2023

### Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 400.000 kr.

### Sagsfremstilling

Lægevagten søger om midler til at afholde fire akutkurser i 2023. Kurserne har været afholdt løbende, indtil nu med 2-5 kurser årligt.

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

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

Kurset er udviklet i samarbejde med Præhospitalet.

Hvert kursus koster ca. 100.000 kr. at holde. Der søges derfor om 400.000 kr. til afholdelse af de fire planlagte kurser i 2023.

### Økonomi

Hvert kursus koster ca. 100.000 kr. at afholde.

Det enkelte kursus økonomi ser således ud:

|                                        |            |
|----------------------------------------|------------|
| Honorar og kørsel til fire undervisere | 34.000 kr. |
|----------------------------------------|------------|

DAPUC - kursussted. Prisen dækker over:

|                                               |            |
|-----------------------------------------------|------------|
| - Lokaleleje og udstyr                        | 65.000 kr. |
| - Forplejning                                 |            |
| - Udstyr til afholdelse af simulationsøvelser |            |
| - 3 undervisere fra ambulancetjenesten        |            |
| - Administration                              |            |

### Beslutning

Vedtaget som indstillet.

## Punkt 6: Ansøgning - Phase V

1-30-72-178-22

### Resume

Der søges om midler til at udvikle et nyt testsystem, Phase V.

### Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget ikke bevilger midler til projektet

### Sagsfremstilling

Ansøger kommer fra Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet.

Sundhedsinnovation er et af de hurtigst voksende forretningsområder. Det har, sammen med den hurtige udvikling af teknologien, resulteret i udviklingen af innovative life science products. Producenterne er dog udfordrede af, at det er svært at dokumentere den værdi(forøgelse) som deres produkt skaber. European Medicines Agency (EMA) og Food and Drug Administration (FDA) efterspørger samtidig post markedsførings evalueringer der omfatter langsigtet sikkerhed og effekt.

Test af nye behandlingsformer i klassiske fase IV forsøg bliver ofte hæmmet af, at de udføres over relativt korte tidsperioder, dataindsamling er begrænset til spørgeskemaundersøgelser, klinikbesøg er få og sporadiske og frafaldsraten er ofte meget høj. Der er derfor brug for at gentænke den traditionelle fase IV model, og skabe en ny model der tager mere hensyn til patienterne og giver data af høj kvalitet. Phase V vil udvikle en ny standard for måden, hvorpå man tester nye behandlingsprodukter og metoder.

Med Phase V skal kliniske forsøg flyttes fra hospitalet til hjemmet, muliggør holistisk og kontinuerlig monitorering af efterlevelse, behandlingseffekt, bivirkninger samt patientens overordnede velvære i dagligdagen, hvor behandlingen er rutine. Det vil desuden blive muligt at teste behandlingsprodukter- og metoder i en større og mere blandet population samt flytte fokus fra kortsigtede medicinske kriterier til mere langsigtet generel værdiskabelse for patienten.

I tre kliniske forsøg vil man følge patienter i et år og samle data til holistiske post-markedsførings evalueringer. Forsøgene beskæftiger sig med svær overvægt, diabetiske fodsår og kronisk spontan nældefeber.

Målet er at etablere Phase V som den gyldne standard for test af nye behandlinger og produkter. Der skal udvikles en digital platform og tre tilhørende app som skal sikre en effektiv, decentraliseret rekruttering af patienter og indsamling af patientdata. De tre app er målrettet hver deres patientgruppe og imødekommer de specifikke behov, som deres respektive helbredstilstande medfører. Den digitale løsning henvender sig til patienter, og de klinikere der behandler patienterne i almen praksis. Patienter og klinikere kan monitorere behandlingseffekterne over længere tid baseret på patienternes egen feedback og digitale biomarkører.

Phase V er derfor en digital løsning, der primært henvender sig til klinikerne i almen praksis og deres patienter. Derfor ønsker man i projektet at involvere praktiserende læger på flere niveauer og af flere omgange i udviklings- og testfasen. I første omgang vil man rekruttere praktiserende læger der kan hjælpe med at designe den digitale løsning og lægge en strategi for implementering af løsningen i testfasen. Når prototypen er klar til test, er der brug for læger som kan fungere som informanter. Man ønsker først og fremmest at teste, hvordan de praktiserende læger gør brug af den digitale løsning i deres daglige arbejde. Der er desuden brug for lægernes hjælp til at rekruttere og indhente samtykke fra de patienter som skal teste prototypen.

Der vil blive evalueret på, hvordan patienter, sundhedsudbydere og praktiserende læger engageres i rekruttering til og brugen af den færdigudviklede digitale løsning. På sigt er det målet, at Phase V's digitale løsning bliver en del af praktiserende lægers daglige arbejde med at målrette og tilpasse behandlingen af deres patienter.

### Økonomi

Der søges om i alt 83.402 kr.

De praktiserende læger honoreres efter gældende konsulenttakst, den er pt. pr. 1. oktober 2022 på 1.004,79 kr. Projektet er inddelt i tre dele, hvor der deltager praktiserende læger.

### Del 1 - definering af kravsspecifikationer til den digitale løsning

|                        |                            |               |
|------------------------|----------------------------|---------------|
| Honorering af 10 læger | 10 x 1004,79 kr. x 3 timer | 30.143,70 kr. |
| Kørsel                 | 10 x 3,7 kr. x 92 km       | 3.404 kr.     |

|             |              |           |
|-------------|--------------|-----------|
| Forplejning | 10 x 200 kr. | 2.000 kr. |
|-------------|--------------|-----------|

## **Del 2 - definering af procedurer for rekruttering og elektronisk samtykke**

|                        |                            |               |
|------------------------|----------------------------|---------------|
| Honorering af 10 læger | 10 x 1004,79 kr. x 3 timer | 30.143,70 kr. |
|------------------------|----------------------------|---------------|

|        |                      |           |
|--------|----------------------|-----------|
| Kørsel | 10 x 3,7 kr. x 92 km | 3.404 kr. |
|--------|----------------------|-----------|

|             |              |           |
|-------------|--------------|-----------|
| Forplejning | 10 x 200 kr. | 2.000 kr. |
|-------------|--------------|-----------|

## **Del 3 - evaluering af den første prototype af den digitale platform**

|                       |                           |               |
|-----------------------|---------------------------|---------------|
| Honorering af 5 læger | 5 x 1004,79 kr. x 2 timer | 10.047,90 kr. |
|-----------------------|---------------------------|---------------|

|        |                     |           |
|--------|---------------------|-----------|
| Kørsel | 5 x 3,7 kr. x 68 km | 1.258 kr. |
|--------|---------------------|-----------|

|             |             |           |
|-------------|-------------|-----------|
| Forplejning | 5 x 200 kr. | 1.000 kr. |
|-------------|-------------|-----------|

## **Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam**

### *Formål*

Phase V vil udvikle en ny standard for måden, hvorpå man tester nye behandlingsprodukter og -metoder. Deres mål er at etablere Phase V studier som den gyldne standard for test af nye behandlinger og produkter, så man i højere grad kan sikre, at patienter tilbydes den helt rigtige behandling. Phase V vil være en erstatning for fase 4 forsøg, som ofte bliver hæmmet, fordi de udføres over relativt korte tidsperioder, dataindsamling er begrænset til spørgeskemaundersøgelser, klinikbesøg er meget få og sporadiske samt er frafaldsraten ofte er meget høj.

Ansøger vil udvikle en engagerende digital platform og tre dertilhørende smartphone apps til effektiv, decentraliseret rekruttering af patienter og indsamling af patientdata. Den digitale løsning henvender sig primært til klinikerne i almen praksis og deres patienter.

### *Effekt*

Flytte kliniske forsøg fra hospitalet til hjemmet, hvilket muliggør holistisk og kontinuerlig monitorering af efterlevelse, behandlingseffekt, bivirkninger, samt patientens overordnede velvære i dagligdagen, hvor behandlingen er en rutine. Det bliver desuden muligt at teste behandlingsprodukter og -metoder i en langt større og mere blandet population samt at flytte fokus fra kortsigtede medicinske kriterier til langsigtet generel værdiskabelse for patienten.

### *Metode*

Arbejdsplan 2, cases: Svær overvægt, diabetisk fodsår og kronisk spontan nældefeber

- Del 1: inddrager 10 praktiserende læger og bruger deres erfaringer til at definere kravsspecifikationer til Phase V's digitale løsning.

?- Del 2: inddrager 10 praktiserende læger, som bliver bedt om at hjælpe med at definere procedurer for rekruttering og elektronisk samtykke.

?- Del 3: lader 5 praktiserende læger få adgang til den første prototype på den digitale platform, som de evaluerer.

### *Vurdering*

Der søges om midler til udvikling af en ny guldstandard (Phase V) til vurdering af nye behandlingsmetoder og produkter. Det vil således potentielt kunne få betydning for rigtig mange patienter/patientgrupper, om end det nok er på den lidt længere bane.

De nuværende fase 4 og fase 5 studier kan på nuværende tidspunkt ikke imødekomme det behov for data, som myndighederne har i forhold til at godkende behandlingsmetoder og produkter. Det er positivt, at man i projektet vil inddrage de praktiserende læger i designet, det kræver dog en særlig indsigt, hvis man skal påtage sig den opgave.

Teamet stiller sig kritisk over for den metode som er valgt til at udvikle Phase V. Teamet mener desuden, at det ikke er muligt at implementere resultaterne fra projektet i regionen. Det vurderes at der er behov for projektet, og det drejer sig om et spændende område. Det Regionale Kvalitetsteam vurderer dog, at projektet ikke ligger indenfor KEU-regi, der er nærmere tale om et nationalt projekt, og teamet anbefaler derfor at der ikke gives midler til projektet.

## **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

# Punkt 7: Ansøgning - Håndtering af patienter med endometriose

1-30-72-180-22

## Resume

Projektet har til formål, at undersøge, hvad praktiserende læger identificerer som vigtige overvejelser, når de håndterer kvinder med symptomer der kan tyde på endometriose.

## Administrationen indstiller,

at Kvalitet- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 36.544 kr. til projektet

## Sagsfremstilling

Ansøger kommer fra Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet.

Endometriose er en sygdom, hvor væv, som ligner slimhinden i livmoderen, også sidder udenfor livmoderen. Det estimeres at op mod 10 - 20 % af kvinder i den fødedygtige alder har endometriose.

Tidligere studier har påvist, at kvinder med sygdommen oftest går til deres egen læge med symptomerne. Det tager i gennemsnit seks eller flere konsultationer før de modtager en diagnose. I Danmark har almen praksis derfor en vigtig rolle i at identificere de tidlige stadier af endometriose, håndtering af sygdommen samt henvisning til specialist. Det er dokumenteret, at der er en diagnostisk forsinkelse på op til 10,7 år, hvilket afspejler en forsinkelse i patientens henvendelse til egen læge og en forsinkelse i at nå frem til en diagnose. For patienten er dette forbundet med forsinket eller utilstrækkelig behandling, invaliderende symptomer, forøgede sundhedsudgifter samt forringet livskvalitet.

Studier fra udlandet viser, at der er forskellige årsager til den diagnostiske forsinkelse. I primærsektoren er udfordringerne bl.a., at symptomerne ved endometriose er uspecifikke, hvilket betyder at lægerne skal igennem en proces for at udelukke andre sygdomme. Endometriose er desuden vanskelig at diagnosticere på grund af utilstrækkelige diagnostiske værktøjer og forskelligartet symptomologi. Der ses desuden en tendens til, at patienter og/eller læger normaliserer eller bagatelliserer kraftige menstruationssmerter, hvilket er et hyppigt symptom ved endometriose.

Et nyt dansk studie har fastlagt, at der er store regionale forskelle på opmærksomheden omkring endometriose. Incidensraten (antal diagnoser pr. 10.000 personer) svinger mellem 5 og 12 i landets 98 kommuner. I Nordjylland er der 13 % højere sandsynlighed for at få en diagnose sammenlignet med Østjylland.

Den eksisterende litteratur er mangefuld på området, og der findes ikke studier der undersøger praktiserende lægers håndtering af mulig endometriose. Dette projekt har derfor til formål at undersøge, hvad praktiserende læger identificerer som vigtige overvejelser, når de håndterer kvinder med symptomer der kan tyde på endometriose.

I første del af studiet afholdes der en workshop med henblik på at udarbejde en fiktiv case. Det gøres i samarbejde med en praktiserende læge, en gynækolog og en patient. I anden del af studiet bliver praktiserende læger interviewet med udgangspunkt i casen.

Det forventes, at der med projektet kan opnås en dybere forståelse af, hvordan håndteringen af patienter med mulig endometriose foregår i almen praksis. Med udgangspunkt i den opnåede viden identificeres strategier til at understøtte/optimere håndtering af denne gruppe patienter.

Det er ambitionen, at den viden der kommer frem i forbindelse med projektet kan anvendes til at udvikle ressourcer og efteruddannelsesaktiviteter rettet mod almen praksis.

Projektet afvikles i perioden 1. december 2022 - 1. juni 2023.

## Økonomi

Der søges om i alt 36.544 kr. til honorering af de praktiserende læger. Lægerne bliver honoreret efter gældende konsulenttakst der pr. 1. oktober 2022 er på 1.004,79 kr.

Del 1 af projektet - Workshop

|                                                     |              |
|-----------------------------------------------------|--------------|
| Honorering af 1 praktiserende læger til 3 workshops | 9.043,11 kr. |
|-----------------------------------------------------|--------------|

|                                    |             |
|------------------------------------|-------------|
| Kørselsgodtgørelse til 3 workshops | 1.021,2 kr. |
|------------------------------------|-------------|

|                             |                   |
|-----------------------------|-------------------|
| Forplejning til 3 workshops | 600 kr.           |
| <b>I alt</b>                | <b>10.664 kr.</b> |

Del 2 af projektet - Interview af 20 praktiserende læger

|                                      |                   |
|--------------------------------------|-------------------|
| Honorering af 20 praktiserende læger | 15.071,85 kr.     |
| Kørselsgodtgørelse                   | 6.808 kr.         |
| Forplejning                          | 4.000 kr.         |
| <b>I alt</b>                         | <b>25.880 kr.</b> |

Der er desuden søgt om midler til projektet ved de øvrige regioners Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg.

### **Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam**

#### *Formål*

At undersøge, hvad praktiserende læger identificerer som vigtige overvejelser, når de håndterer kvinder med symptomer, der kan tyde på<sup>o</sup> endometriose.

#### *Metode*

?Fase 1: workshops med henblik på at udarbejde en fiktiv case i samarbejde med en praktiserende læge, en gynækolog og en patient.

Fase 2: Der foretages semistrukturerede interviews (varighed på 45 min) med 50 praktiserende læger med udgangspunkt i casen. De 20 læger er fra Region Midtjylland.

#### *Effekt*

Man forventer at der opnås en dybere forståelse af, hvordan håndteringen af patienter med mulig endometriose foregår i almen praksis. Med udgangspunkt i den opnåede viden identificeres strategier til at understøtte/optimere håndteringen af denne gruppe patienter. Som output publiceres en videnskabelig artikel.

#### *Vurdering*

Der er tale om et praksisrelevant studie da endometriose er en relativ hyppig lidelse (op mod 10-20% af fertile kvinder). Patienterne bliver sjældent sendt videre i systemet men ses, udredes og behandles ofte i almen praksis. Der findes i øjeblikket ikke noget godt redskab til håndteringen af disse patienter.

Teamet vurderer, at det er et interessant projekt og det vil være godt at få mere viden om området herunder at undersøge, hvilke redskaber der mangler i almen praksis.

Det Regionale Kvalitetsteam vurderer, at der bør bevilges midler til projektet.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

## Punkt 8: Ansøgning om midler til kurser til praksiskonsulenter

1-30-72-188-20

### Resume

Der søges om midler til at afholde kurser for praksiskonsulenterne på hospitaler og i kommuner.

### Administrationen indstiller,

at Kvalitet- og Efteruddannelsesudvalget bevilger 112.000 kr. til afvikling af kurser

### Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har tidligere bevilget midler til afprøvning af to dagskurser med 12 praksiskonsulenter pr. kursus. Kurserne er blevet evalueret af deltagerne som har udtrykt stor tilfredshed med kurset. Mange tilkendegav at det er et nødvendigt kursus for praksiskonsulenternes arbejde og skal gentages regelmæssigt. I forbindelse med beslutningen tilkendegav KEU en forventning om, at der arbejdes med en anden mulig finansieringsmodel, hvor kommuner og hospitaler finansierer timer til praksiskonsulentens deltagelse i kurset.

Det er efter aftale med PLO-M aftalt, at de lægelige konsulentstillinger i MidtKraft og hospitalspraksiskonsulentstillingerne opslås hvert 3. år. Det betyder, at stillingerne skal i opslag medio 2023. I den forbindelse finder administrationen det hensigtsmæssigt, at der i forlængelse af ansættelserne gives et tilbud til alle praksiskonsulenter tilknyttet hospitalerne og kommunerne om deltagelse i et kursus.

Kurset skal give praksiskonsulenterne:

- øget bevidsthed om egen rolle samt hvilke opgaver konsulenten selv kan gå ind i og hvilke opgaver, der kræver politisk stillingtagen og evt. nærmere aftale mellem PLO-M og hospitaler/kommuner
- skabe et fællesskab blandt praksiskonsulenterne
- give inspiration til konsulentarbejdet
- styrke identiteten som praksiskonsulent og give ideer til arbejdsformer
- styrke samarbejdet mellem almen praksis, kommune og hospital med henblik på effektive og sammenhængende patientforløb.

På kurset vil der blive præsenteret forskellige værktøjer til analyse og inspiration til møder, udarbejdelse af praksis.dk meddelelser til kollegerne og gennemgang af ny praksiskonsulenthåndbog.

Kurserne afholdes som et otte timers dagskursus og afholdes på Gammel Skovridergaard i Silkeborg, med deltagelse af op til 30 praksiskonsulenter (nye som genansatte) på hvert kursus.

Det forventes, at praktiserende læge Peter Voss vil være kursusleder med erfaring fra de to tidligere afholdte kurser. Herudover deltager lægelig koordinator Svend Kier, en repræsentant fra PLO-M samt en repræsentant fra kommunerne. Der ydes ikke honorar til repræsentanterne fra PLO-M og kommunen. Kommunen forventes at komme med et oplæg og efterfølgende drøftelse svarende til ca. 1- 2 timer.

Der søges kun om midler til afholdelse af disse to kurser. Bliver det besluttet, at der skal afholdes flere kurser søges der om midler ved KEU igen.

### Økonomi pr. kursus

Der ansøges om i alt 112.000 kr. til afholdelse af to kurser i efteråret 2023 og vinteren 2024.

|                                                                                                           |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Tid til planlægning, forberedelse, materiale, deltagelse, evaluering<br>- kursusleder (4 timer + 8 timer) | 13.000 kr. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

|                                                                                                                   |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Tid til planlægning, forberedelse, materiale, deltagelse, evaluering<br>- lægelig koordinator (4 timer + 8 timer) | 13.000 kr. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

|            |            |
|------------|------------|
| Kursussted | 30.000 kr. |
|------------|------------|

|                                 |                   |
|---------------------------------|-------------------|
| <b>Samlet udgift til kursus</b> | <b>56.000 kr.</b> |
|---------------------------------|-------------------|

Det forventes, at hospitaler og kommuner finansierer timer for praksiskonsulenternes deltagelse samt udgifter til kørsel.

## **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

PLO-M anførte, at der bør ses på muligheden for, at kurserne finansieres af kommuner og hospitaler fremfor af KEU.