

REFERAT Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg for almen praksis (KEU) d. 17-06-2026

Mødedato Onsdag d. 17. juni 2026 kl. 17:00

Mødested Mødelokale F7, stuen, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	5
Tema - understøttelse af ledelses- og organisationsudvikling i almen praksis.....	6
Økonomi.....	7
Ansøgning - AI i almen praksis.....	8
Ansøgning - Model for sammenhængende patientforløb ved kronisk sygdom.....	10
Ansøgning - Læring fra mønsterbrydende almen praksis.....	13
Ansøgning - Bedre mental sundhed blandt unge.....	15
Ansøgning - Fokuseret integration af nye ledere/læger.....	18
Mahlerprisen 2026.....	21

Punkt 1: Mødedeltagere

1-30-72-174-25

Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Regionsrådet

Annette Roed, Regionsrådsmedlem, Formand

Helle Jensen, Regionsrådsmedlem

Birte Markfoged, Regionsrådsmedlem

Purnima Erichsen, Regionsrådsmedlem

Kommunekontaktrådet

Helle Thomsen, Byrådsmedlem Norddjurs Kommune

Jens Erik Damgaard, Byrådsmedlem Ringkøbing-Skjern Kommune

PLO-Midtjylland

Allan Høg Poulsen, Formand PLO-M, Med-formand

Jane Kirkeby Gregersen, Næstformand PLO-M

Jonas Engkjær Christensen, Medlem af PLO-M

Jakob Ravn, Medlem af PLO-M

Susanne Morsing Krogsgaard, Medlem af PLO-M

Kasper Fasdal, Medlem af PLO-M

PLO-Midtjyllands sekretariat

Katharina Helene Galland

Lægelige koordinører for PKO, EUV og PUK

Thomas Mosgaard, Lægelig koordinør for EUV og PUK (Observatør)

Svend Kier, Lægelig koordinør for PKO (Observatør)

Region Midtjylland, administrationen

Camilla Ulsøe, Kontorchef, Koncernøkonomi

Karen Pedersen, Kontorchef, Koncern Kvalitet

Mette Kjølby, Direktør, Koncern Kvalitet

Jørgen Nørskov Nielsen, Seniorkonsulent, Koncernøkonomi

Der er afbud fra Purnima Erichsen, Birte Markfoged og Mette Kjølbj.

Hanne Roed deltog som observatør.

Beslutning

-

Punkt 2: Gensidig orientering

1-30-72-174-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering fra medlemmerne af udvalget.

Beslutning

Der var ikke noget til gensidig orientering.

Punkt 3: Tema - understøttelse af ledelses- og organisationsudvikling i almen praksis

1-30-72-174-25

Resume

Sundhedsreformen medfører øget kompleksitet og behov for styrket ledelses- og organisationsudvikling (LUP) i almen praksis. Med afsæt i erfaringer fra MidtKrafts LUP-team lægges der op til en temadrøftelse af, hvordan praksis bedst understøttes fremadrettet.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at oplægget om ledelses- og organisationsudvikling tages til orientering.

Sagsfremstilling

Med den kommende sundhedsreform står det almen medicinske tilbud over for betydelige forandringer, herunder tilførsel af flere nye læger, øget kompleksitet i opgaveporteføljen og behov for styrket forandringsledelse i de enkelte klinikker.

MidtKrafts LUP-team, der består af 5 praksisudviklingskonsulenter og to organisationskonsulenter, har i en årrække understøttet ledelses- og organisationsudvikling i almen praksis gennem forløb i den enkelte praksis, webinarer og temadage. Robuste kompagniskaber og bæredygtige strukturer er vigtige forudsætninger for at sikre kvalitet, trivsel og kapacitet. Det seneste år har teamet oplevet en øget efterspørgsel på deres tilbud.

Med afsæt i LUP-teamets erfaringer lægges der op til en temadrøftelse af, hvordan ledelses- og organisationsudvikling i almen praksis bedst understøttes i lyset af sundhedsreformen og de krav, den stiller til både organisering, samarbejde og opgavevaretagelse.

Pia Skov, praksisudviklingskonsulent og praktiserende læge i Silkeborg samt Mogens Lausen, organisationskonsulent i MidtKraft deltager i temadrøftelsen.

Beslutning

Oplæg ved Pia Skov og Mogens Lausen fra Midtkraft.

Der var en god dialog om LUP-teamets vigtige arbejde.

Punkt 4: Økonomi

1-22-5-08

Resume

Der er udarbejdet en økonomisk oversigt over KEU-midler, status pr. 4. maj 2026.

Indstilling

Administrationen indstiller,

At den økonomiske oversigt over Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets midler tages til orientering.

Sagsfremstilling

Den opsparede pulje over midler i perioden 2026-2029 er på 14.623.589 kr.

Der er tidligere bevilget projekter, som endnu ikke er afsluttet til et samlet beløb på 5.921.092 kr. Det vil sige, at der er 8.702.497 kr. til udmøntning.

Der er til dette møde søgt om projekter, som for 2026 udgør 1.490.013 kr.

Hvis disse projekter godkendes, er der 7.212.484 kr. resterende til udmøntning.

Den økonomiske oversigt for 2026 samt oversigt over afsluttede projekter i 2023-2026 er vedlagt.

Beslutning

Taget til orientering

Bilag

KEU afsl.projekter 2023-2026 pr. 3.6 2026

Oversigt i KEU pr. 3.6 2026

Punkt 5: Ansøgning - AI i almen praksis

1-30-72-146-26

Resume

Projektet ønsker at kortlægge anvendelse og holdning til AI-programmer blandt praktiserende læger.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget ikke bevilger midler til projektet.

Sagsfremstilling

Ansøger er ph.d. studerende, hoveduddannelseslæge i almen medicin og kommer fra Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus.

Der foreligger ingen nationale studier, der systematisk undersøger anvendelsen af AI i dansk almen praksis, herunder hvilke programmer der anvendes til hvilke opgaver, og hvilke barrierer og motiver der er for brugen.

Dette projekt vil kortlægge anvendelsen og holdningen til AI-programmer blandt danske praktiserende læger. Kortlægningen vil blive gentaget efter tre år, hvor der vil blive evalueret på udviklingen over tid.

AI kan bidrage med at optimere patientbehandlingen gennem avancerede analyser af store datamængder, f.eks. patienthistorik, laboratorieresultater og symptomer. AI kan desuden hjælpe med at forbedre diagnosticering, identificere risikogrupper og støtte kliniske beslutninger. AI kan automatisere administrative opgaver, såsom journalføring og skriftlig patientkommunikation. Der bliver i øjeblikket brugt forskellige programmer til journalnotater og diagnostiske overvejelser. Der er samtidig en stigende opmærksomhed på eventuelle risici, herunder datasikkerhed, overdiagnostik og potentielle fejl grundet AI-genererede anbefalinger.

Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) har fremhævet disse potentielle udfordringer, hvilket understreger behovet for evidensbaseret viden om AI's rolle i almen praksis, herunder fordele og ulemper.

Projektet forventer, at anvendelse af AI i almen praksis er varierende udbredt, med forskellige AI-programmer i brug. Barrierer og forventet værdi af brugen af AI vil have betydning for implementeringsgraden i den kliniske hverdag.

Projektet forventer at brugen vil stige markant over tre år, primært drevet af forventningen om tidsbesparelse og kvalitetsforbedring. Det forventes, at brugen af nogle værktøjer til nogle arbejdsopgaver vil falde over tid pga. negative erfaringer hos de praktiserende læger.

Projektet vil udvikle et nationalt spørgeskema til alle praktiserende læger i Danmark. Spørgeskemaet vil blive testet af på fem praktiserende læger fra Region Midtjylland, der kommer fra forskellige praksis samt fra forskellig geografi.

Det forventes, at projektet vil være et vigtigt vidensgrundlag, ud fra hvilket de faglige selskaber kan udarbejde evidensbaserede anbefalinger.

Økonomi

Der søges om i alt 492.673 kr. til aflønning af praktiserende læger.

De fem praktiserende læger, der deltager i afprøvning som af spørgeskemaet, vil blive honoreret for en time efter gældende konsulenttakst, er på 1098,80 kr. pr. time.

Workshop/pilottest, 5 praktiserende læger á 1 time	5494 kr.
--	----------

De resterende midler skal bruges til aflønning af respondenterne af spørgeskemaet. Det forventes at tage ca. 20 minutter at besvare spørgeskemaet, og respondenterne bliver honoreret med 366,27 kr. I alt 487.134 kr.

Der forventes at være en svarrate på 1330 respondenter (ca. 38%).

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Formål

Projektet har to primære formål, som vil blive undersøgt i to selvstændige arbejdspakker/ work packages (WP).

WP1 kortlægger anvendelse og holdning til AI-programmer blandt danske praktiserende læger.

WP2 gentager kortlægningen efter 3 år og evaluerer udviklingen over tid.

Effekt

Dette projekt er et nationalt studie, der, som det første studie, kortlægger danske praktiserende lægers anvendelse og holdninger til AI-programmer, samt følger udviklingen over tid. Projektet vil give et nødvendigt vidensgrundlag, således at faglige selskaber kan udarbejde evidensbaserede anbefalinger.

Metode WP1: Nationalt spørgeskemastudie blandt praktiserende læger. Datakilde (WP1): Webbaseret spørgeskema. Spørgeskemaet udvikles på baggrund af en litteraturgennemgang af studier, der undersøger holdninger til og brug af AI blandt praktiserende læger, herunder eksempelvis Kharko et al.

WP2: Longitudinel opfølgning Gentagelse af spørgeskemaundersøgelsen efter 3 år. Datakilde (WP2): Webbaseret spørgeskema fra WP1, som tilpasses, så det er relevant i forhold til anvendelsen på det pågældende tidspunkt.

Vurdering

Det Regionale Kvalitetsteam vurderer, at denne type projekt ville egne sig bedre i en national kontekst, da projektets scope er meget stort og ukonkret, jfr. også et igangværende udbud hos PLO. Derudover påpeger teamet, at der endnu er mange ubekendte aspekter, som komplicerer en anbefaling af dette projekt, og at man hurtigt vil blive overhalet indenom i et sådant projekt.

Det Regionale Kvalitetsteam indstiller til afslag.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

AI i almen praksis blev foreslået som et fremtidigt tema i KEU.

Punkt 6: Ansøgning - Model for sammenhængende patientforløb ved kronisk sygdom

1-30-72-149-26

Resume

Projektet vil udvikle en konkret model, der kan understøtte systematiske og sammenhængende patientforløb for mennesker med kronisk sygdom.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget drøfter om der skal bevilges midler til projektet.

Sagsfremstilling

Ansøger er Cand.scient.san.publ., ph.d. og seniorforsker ved Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus.

Almen praksis har en central rolle i behandlingen af patienter med kronisk sygdom. En vigtig del af behandlingen indebærer henvisning til forebyggelses- og rehabiliteringstilbud, som ofte varetages i kommunalt og regionalt regi. Forskning viser imidlertid udfordringer i samarbejdet mellem sektorerne, herunder begrænset kendskab til muligheder og arbejdsgange samt uklarhed om roller og kommunikationsveje. For patienterne kan usammenhængende forløb vanskeliggøre håndteringen af deres sygdom. For almen praksis kan det give ekstra arbejde og skabe usikkerhed om henvisningsmuligheder og manglede opfølgning på patientforløb.

Med Sundhedsreformen overgår den patientrettede forebyggelse fra kommunerne til regionerne. Det kan indebære nye samarbejdsflader for almen praksis.

Projektet vil tage udgangspunkt i samarbejdsudfordringen og vil:

- undersøge hvordan patienter med kroniske sygdomme oplever et sammenhængende forløb mellem almen praksis og forebyggelses- og rehabiliteringstilbud og
- udvikle og afprøve en praksisnær samarbejdsmodel, der understøtter enklere henvisningsforløb, tydelig kommunikation og bedre opfølgning på kronikerforløb.

Projektet vil udvikle en konkret model, der kan understøtte systematiske og sammenhængende patientforløb for mennesker med kronisk sygdom.

Projektet er indlejret i et allerede eksisterende forskningsprojekt om samarbejdet mellem almen praksis og kommuner om patientrettet forebyggelse og rehabilitering. I dette projekt har man afdækket praktiserende lægers erfaringer med samarbejdet og er i gang med at undersøge de kommunale medarbejders perspektiv. I løbet af efteråret vil man undersøge patienternes perspektiv. I 2027 skal samarbejdsmodellen udvikles, hvor den skal kunne imødekomme behov fra både patienters og professionelles perspektiv.

Workshops anvendes til udvikling af samarbejdsmodellen. Der gennemføres i alt fire. De tre første workshops fokuserer på en eller to interessentgrupper hver for sig, hvor den sidste samler op på denne viden og fokuserer på udviklingen af prototypen.

I workshoppen med almen praksis skal der deltage fire praktiserende læger, herunder en eller to praksiskonsulenter med erfaring fra samarbejdet mellem almen praksis og kommuner, samt fire praksispersonale med erfaring med kronikerforløb.

Samarbejdsmodellen skal efterfølgende afprøves i konkrete kronikerforløb i almen praksis og kommunalt/regionalt forankrede tilbud i en periode på tre måneder.

Erfaringer vil kunne anvendes i Region Midtjylland og nationalt danne grundlag for videre udvikling af mere sammenhængende kronikerforløb.

Økonomi

Der søges om i alt 73.646 kr. til honorering af praktiserende læger for hjælp til rekruttering af patienter samt deltagelse i workshop og praksispersonale for deltagelse i workshop. Der honoreres efter gældende konsulenttakst.

Der er søgt midler ved Praksisforskningsfonden, Riisfortfonden og Folkesundhed i Midten.

Honorering af 5 praktiserende læge for hjælp til rekruttering af patienter	1 time pr. læge	5.494 kr.
Honorering af praktiserende læger og praksispersonale for deltagelse i workshop á 4 timer. 7 læger og 7 personaler.	56 timer	61.533 kr.
Transportudgifter ifm. workshop		6.619 kr.
I alt		73.646 kr.

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Formål

1. At undersøge, hvordan patienter med kroniske sygdomme oplever et sammenhængende forløb mellem almen praksis og forebyggelses- og rehabiliteringstilbud.
2. At udvikle og afprøve en praksisnær samarbejdsmodel, der understøtter enklere henvisningsforløb, tydelig kommunikation og bedre opfølgning på kronikerforløb.

Effekt

Projektet resulterer i en praksisnær samarbejdsmodel, der kan styrke samarbejdet om patientrettet forebyggelse og rehabilitering mellem almen praksis og kommunale samt regionale aktører.

Erfaringerne vil kunne anvendes i Region Midtjylland og nationalt samt danne grundlag for videre udvikling af mere sammenhængende kronikerforløb. Samarbejdsmodellen og erfaringerne fra samarbejdet mellem almen praksis og kommuner vil kunne bidrage til den fortsatte understøttelse af et stærkt samarbejde på tværs af sektorerne i fremtiden.

Metode

Projektet består af tre dele:

Del 1

Patienter med kroniske sygdomme rekrutteres gennem almen praksis til interviews og observationsstudier. Her undersøges patienternes oplevelser af det sammenhængende kronikerforløb, og hvordan de oplever samarbejdet mellem almen praksis og kommune.

Patienterne inviteres desuden til at deltage i de efterfølgende workshops, idet deres erfaringer er afgørende for udviklingen af en samarbejdsmodel, der tilgodeser både patienters og professionelles behov.

Del 2a

Workshops anvendes som metode til udvikling af samarbejdsmodellen, da samskabende workshops er velegnede til at udvikle praksisnære løsninger, der er relevante for forskellige aktører i sundhedsvæsenet.

Der gennemføres fire workshops med det formål at udvikle en prototype til forbedring af samarbejdet:

- De tre første workshops fokuserer på én eller to interessentgrupper ad gangen
- Den sidste workshop samler viden fra de foregående og fokuserer på udvikling af en endelig prototype

Del 2b

Den udviklede samarbejdsmodel afprøves i konkrete kronikerforløb gennem rapid-cycle testing. Hermed undersøges modellens anvendelighed og relevans i praksis. Afprøvningen giver praktiserende læger, kommuner og region mulighed for at teste nye arbejdsgange, som kan:

- reducere administrativt tidsforbrug
- gøre henvisningsprocessen lettere og mere effektiv
- skabe mere sammenhængende patientforløb

Vurdering

Praksisrelevant projekt, som belyser sammenhængende forløb hos patienter med kronisk sygdom mellem almen praksis, kommune og region. Der sigtes mod at udarbejde en samarbejdsmodel, som vil kunne anvendes i Region Midtjylland og nationalt samt danne grundlag for videre udvikling af mere sammenhængende kronikerforløb.

Erfaringer fra almen praksis vedrørende barrierer for sammenhængende patientforløb mellem almen praksis, kommune og region er ofte meget jordnære. Det er typisk meget håndgribelige problemstillinger som logistik (fx hvor langt der er til tilbuddet, og hvordan patienten kommer dertil), kommunikation (fx direkte telefonnumre til samarbejdspartnere), samt hvordan korrespondancebreve fungerer lokalt til kommune og afdelinger, og aftaler om hvem der følger op, når patienter udebliver.

Disse barrierer, som kan forekomme banale, men ofte er typiske årsager til kuldsejlede forløb, kunne være interessante at få afdækket i samarbejdsmodellen ved at tage udgangspunkt i en konkret sygdomsenhed i et lokalt område med de praksis-, kommunale og regionale medarbejdere, som reelt samarbejder.

Bekymringen ved at undersøge "kronisk sygdom" generelt i en ikke-lokal setting kan være, at anbefalingerne bliver for overordnede og abstrakte og dermed mindre konkrete at implementere.

Det Regionale Kvalitetsteam anerkender intentionerne bag projektet. Teamet påpeger dog, at der er et problem med timingen af projektet, da det foregår i en tid, hvor der er nye kronikerpakker og opgaveflyt, hvilket skaber et usikkert grundlag for at undersøge et sammenhængende kronikerforløb mellem praksis og forebyggelses- og rehabiliteringstilbud.

Det Regionale Kvalitetsteam indstiller til afslag.

Beslutning

Det blev besluttet at støtte projektet med det søgte beløb.

For at sikre en god timing anbefaler KEU, at projektet gennemføres med 1/2 år delay, på grund af opgaveflytning fra kommuner til region.

Punkt 7: Ansøgning - Læring fra mønsterbrydende almen praksis

1-30-72-148-26

Resume

Projektet ønsker at identificere de arbejdsgange og arbejdskulturer, der gør det muligt for visse almen praksis i Deep End at lykkes bedre med behandlingen af sårbare patienter.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bevilger midler til projektet.

Sagsfremstilling

Ansøger er læge, ph.d. studerende og seniorforsker ved Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus.

Projektet ønsker at undersøge, hvorfor nogle almen praksis i udsatte områder lykkes bedre med behandlingen af sårbare patienter end andre.

Udsatte områder, hvor mange borgere er sårbare, og hvor der er ringe adgang til sundhedsydelser, omtales nogle gange som 'Deep End'. Praktiserende læger, der arbejder i Deep End, oplever højere arbejdspress og højere stressniveauer end praktiserende læger i mere velstillede områder. Ventetiderne er længere, og patienterne har flere problemstillinger at drøfte, hvilket fører til mere komplekse konsultationer. Høje stressniveauer blandt praktiserende læger er forbundet med lavere kvalitet af behandlingen. Ulighed i behandling omfatter forskelle i den information, patienterne modtager, hvilken medicin der ordineres, samt om og hvor der viderehenvises til.

Studier har vist, at praktiserende læger i Deep End kommunikerer mindre personcentreret, udviser mindre fælles beslutningskraft og opleves som mindre empatiske af patienterne end læger i mere velstillede områder. Nogle Deep End læger formår dog at navigere bedre i arbejdsvilkårene og yde bedre behandling end andre.

I sundhedsvidenskabelig forskning er der tradition for at fokusere på fejl og mangler. Retter man i stedet fokus mod det der lykkes, kan man bruge metoden The Positive Deviance Approach (PDA). Her fokuserer man på de personer, som lykkes bedre med en given problemstilling, end man kunne forvente under de givne omstændigheder, mønsterbrydere. PDA undersøger mønsterbryderne for at lære af dem og udbrede deres metoder.

Formålet med projektet er at identificere de arbejdsgange og arbejdskulturer, der gør det muligt for visse almen praksis i Deep End at være mønsterbrydere.

Projektet vil blive gennemført som feltarbejde i almen praksis.

Økonomi

Der søges om i alt 517.000 kr. bl.a. til honorering af praktiserende læger. Der honoreres efter gældende konsulenttakst.

Honorering af praktiserende læger	222.000 kr.
Omkostninger i forbindelse med feltarbejde	100.000 kr.
Registerdata, Sundhedsdatastyrelsen	120.000 kr.
Publiceringsudgifter	75.000 kr.
I alt	517.000 kr.

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Formål

Identificere de arbejdsgange og arbejdskulturer, der gør det muligt for visse almene praksisser i Deep End at være mønsterbrydere. For at opnå dette overordnede formål gennemføres tre delstudier med følgende mål:

1. At identificere højt præsterende almene praksisser i Deep End (studie 1).
2. At udforske arbejdsgange og arbejdskulturer i de mønsterbrydende almene praksisser i Deep End, som muliggør behandling af høj kvalitet til sårbare patienter (studie 2).
3. At udforske patientperspektiver i mønsterbrydende almene praksisser i Deep End på, hvad god behandling er (studie 3).

Effekt

Udbredelse af de identificerede arbejdsgange og arbejdspladskulturer til andre Deep End-praksisser med henblik på at bidrage til forbedring af sårbare patienters helbredstilstand og reduktion af ulighed i sundhed.

Metode

Projektet anvender The Positive Deviance Approach (PDA). Ved PDA fokuseres der på de personer som lykkes bedre med at håndtere en given problemstilling, end det kunne forventes under de givne omstændigheder. Disse personer kan betegnes som mønsterbrydere. I PDA undersøges mønsterbryderne med henblik på at lære af dem og udbrede deres metoder.

PDA består af fire trin:

1. Identifikation af mønsterbrydere ved hjælp af kvalitetsmål.
2. Dybdegående undersøgelse af mønsterbryderne ved hjælp af kvalitative metoder med henblik på at danne hypoteser om, hvad der gør mønsterbryderne i stand til at være netop mønsterbrydere.
3. Statistisk afprøvning af hypoteserne.
4. Udbredning af de nye fund i samarbejde med centrale interessenter.

I projektet er målet at gennemføre de to første trin.

Vurdering

Projektet er relevant og sætter fokus på problemstillinger, som det er væsentligt at opnå yderligere viden om, med henblik på at sikre sårbare patienter i udsatte områder en bedre behandling i almen praksis.

Det fremgår af studiedesignet, at der tages udgangspunkt i en antagelse om, at arbejdsgange og arbejdskultur karakteriserer de mønsterbrydende praksisser, og at dette kan forklare forskellen i forhold til praksisser, der yder en mindre optimal behandling. Andre forhold, eksempelvis forhold hos lægen, inddrages ikke i undersøgelsen.

Derudover fremgår det, at de semistrukturerede interview med sårbare patienter alene omfatter patientperspektiver fra mønsterbrydende praksisser og ikke sammenholdes med perspektiver fra praksisser, der yder mindre optimal behandling.

Endelig ligger den statistiske afprøvning af resultaterne samt en eventuel efterfølgende udbredelse af viden til Deep End-praksisser uden for projektets rammer.

Det Regionale Kvalitetsteam anerkender projektets formål og påpeger at det er meget relevant at lære af erfaringerne for de som lykkes med at hjælpe en svær målgruppe - samt hvordan det kan understøtte at skabe mere lighed i sundhed. Teamet ønsker sig dog en bredere forståelse bag hvad der karakteriserer mønsterbrydende praksisser, og hvilke arbejdsprocesser, der skal til.

Det Regionale Kvalitetsteam anbefaler støtte til projektet.

Beslutning

Det blev besluttet, at støtte projektet med det søgte beløb.

KEU anbefaler projektet, at være opmærksom på, at skabe en bedre forståelse for, hvad der udover arbejdsgange og kultur (eksempelvis forhold ved lægen) karakteriserer mønsterbrydende praksis.

Punkt 8: Ansøgning - Bedre mental sundhed blandt unge

1-30-72-147-26

Resume

Projektet vil undersøge om en mental sundhedsapp, Ro, kan integreres i almen praksis.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget ikke bevilger midler til projektet.

Sagsfremstilling

Ansøger er ph.d. studerende, antropolog og kommer fra Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus.

Formålet med projektet er at undersøge om en mental sundhedsapp, Ro, kan integreres i almen praksis.

Et stigende antal unge oplever mentale helbredsproblemer som stress, angst, depression og generel mistriivsel. En tidlig indsats er afgørende for at håndtere mentale helbredsproblemer og forhindre forværring. Nye eller milde tegn på mentale helbredsproblemer håndteres primært i almen praksis og i de mange tilfælde, hvor der ikke kan stilles en psykiatrisk diagnose, er behandlings- og henvisningsmulighederne begrænsede. Unge med mental mistriivsel kan desuden have svært ved at møde op til aftaler eller følge en behandlingsplan, hvilket yderligere hæmmer behandlingen. Praktiserende læger mangler gode, let tilgængelige værktøjer til at hjælpe de unge.

Projektet vil undersøge hvordan en app til mental sundhed, Ro, kan integreres i almen praksis som et supplement til eksisterende behandlingsmuligheder. Appen kan potentielt udgøre et let tilgængeligt og ressourceeffektivt værktøj, som de unge kan anvende på egen hånd.

Appen Ro blev lanceret i april 2024 af Mindhelper.dk, som er Danmarks største online platform for unge om mental sundhed. Ro skal hjælpe unge med at håndtere tegn på uro, pres eller stress og dermed forebygge forværring af mentale helbredsproblemer. Mindhelper drives af Center for Digital Psykiatri i psykiatrien i Region Syddanmark. Appen er finansieret af regionerne og er gratis og frit tilgængelig for alle.

Kombinationen af appens tilgængelighed og det høje faglige niveau, der ligger bag dens udvikling, gør den til en oplagt kandidat til integrering i almen praksis. Appen er lanceret succesfuldt, men dens langsigtede virkningsmekanismer er ikke evalueret. Flere praktiserende læger har vist interesse for appen, men det er uklart, hvordan den bedst kan integreres i almen praksis.

Projektet vil undersøge:

1. Hvordan forstår og håndterer unge mennesker og praktiserende læger nye eller milde tegn på mentale helbredsproblemer?
2. Hvordan kan den mentale sundhedsapp Ro bedst muligt integreres i eksisterende behandlingspraksisser for unge mennesker med mentale helbredsproblemer i almen praksis? Hvilke adaptationer eller implementeringsstrategier skal til for at facilitere denne integrering?

Økonomi

Der søges om i alt 107.122 kr. Midlerne skal bruges til honorering af praktiserende læger og praksispersonale. Der honoreres efter gældende konsulenttakst.

Det samlede budget er på 3.189.946 kr. Heraf er 675.647 kr. egenfinansiering. 1.267.000 kr. er finansieret af Købmand Ferdinand Sallings Mindefond, og 56.703 kr. er finansieret af Fonden for Almen Praksis.

Honorering af praktiserende læger og personale, feltarbejde*	28 timer	30.766 kr.
--	----------	------------

Honorering af praktiserende læger og personale, workshop**	54 timer	59.335 kr.
Transport for deltagelse i workshop	3,94 kr. pr. kilometer	17.021 kr.
I alt		107.122 kr.

*En læge og én praksispersonale fra fire forskellige almen praksis deltager hver i et interview af 1 time. Praksis honoreres desuden for 5 timers arbejde som en samlet godtgørelse for evt. ulejlighed.

**4 læger og 2 praksispersonale deltager i 3 workshops af 3 timer.

Forslag til faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Formål

Undersøge om en mental sundhedsapp, Ro, kan integreres i almen praksis for at facilitere bedre og mere rettidig behandling af unge, som henvender sig med nye eller milde tegn på mentale helbredsproblemer.

Projektet søger at besvare følgende to forskningsspørgsmål:

1. Hvordan forstår og håndterer unge mennesker og praktiserende læger nye eller milde tegn på mentale helbredsproblemer?
2. Hvordan kan den mentale sundhedsapp Ro bedst muligt integreres i eksisterende behandlingspraksisser for unge mennesker med mentale helbredsproblemer i almen praksis, og hvilke adaptationer eller implementeringsstrategier skal til for at facilitere denne integrering?

Effekt

1. Resultaterne fra de to studier, herunder prototyperne på adaptationer eller implementeringsstøtteværktøjer, blive overdraget til Mindhelper ved projektets afslutning. Herefter bestemmer Mindhelper, hvordan resultaterne anvendes fremover.
2. For det andet formidles resultaterne til praktiserende læger og andre fagprofessionelle, der arbejder med unge, for at give dem de bedst mulige redskaber til at støtte unges mentale sundhed.
3. For det tredje deles resultaterne med forskere og udviklere af digitale sundhedsteknologier for at understøtte fremtidig udvikling, evaluering og implementering af lignende sundhedsteknologier.

Metode

Projektet består af to studier, hvor grundlaget er op til 4 praktiserende læger, som identificeres via Mindhelpers register over fagpersoner, der har bestilt informationsmateriale om Ro, og fra deres praksis rekrutteres de op til 8 unge, som indgår i projektet.

Studie 1: Det første studie undersøger, hvordan unge og praktiserende læger fortolker nye eller milde tegn på mentale helbredsproblemer, hvordan unge håndterer deres mentale sundhed, hvordan almen praksis er organiseret for at yde støtte til de unge, og hvordan den mentale sundhedsapp Ro kan anvendes i denne kontekst. Studiet er designet som et eksplorativt etnografisk feltarbejde med fokus på unge mennesker, der henvender sig til deres praktiserende læge med tegn på mentale helbredsproblemer, samt de praktiserende læger, der behandler dem.

Datamaterialet omfatter observationer i almen praksis og semistrukturerede interviews med både unge, praktiserende læger og praksispersonale. Data fra studie 1 analyseres tematisk for at identificere centrale mønstre og temaer. Studiet munder ud i en dybdegående etnografisk analyse af unges og praktiserende lægers fortolkning og håndtering af tegn på mentale helbredsproblemer samt en case-baseret procesevaluering af den mentale sundhedsapp Ro. Resultaterne af studie 1 danner evidensgrundlag for studie 2.

Studie 2: Formålet med det andet studie er at udvikle de komponenter, der er nødvendige for at understøtte integrationen

af den mentale sundhedsapp Ro i almen praksis. Studiet er designet som en samskabelsesproces. Centrale interessenter, herunder unge, praktiserende læger, praksispersonale og repræsentanter fra Mindhelper, inviteres til at deltage i tre workshops, hvor man identificerer, udvikler og prototypetester de adaptationer eller implementeringsstøtteværktøjer, der er nødvendige for at kunne integrere Ro i almen praksis som et supplement til eksisterende behandlingstilbud.

Vurdering

Praksisrelevant emne, hvor nye løsninger til håndtering af problemstillingen med mistriivsel blandt unge absolut er velkomne.

Undersøgelsen finder sted i klinikker, som enten allerede har anvendt sundhedsappen "RO" eller har modtaget information om den. De deltagende patienter har alle mistriivsel i en grad, der har medført, at de har opsøgt almen praksis. De samme praksisser og patienter indgår efterfølgende i projektets workshops.

Dette kan medføre metodiske problemstillinger i forhold til selektion ved vurderingen af sundhedsappens generelle anvendelighed i praksisser, som arbejder på andre måder end MindHelpers løsninger, samt i forhold til sundhedsappens primære målgruppe, unge i skole- og uddannelsesinstitutioner.

Endelig er der i undersøgelsesdesignet en underliggende præmis om, at sundhedsappen RO er en del af løsningen på mistriivsel blandt unge.

Det Regionale Kvalitetsteam har svært ved at se relevansen af projektet i en almen praksis-setting, idet det påpeges, at målgruppen de ser i almen praksis, er unge som har udpræget mistriivsel. Appen henvender sig bedre til en unge med mere lette symptomer på mistriivsel og kan f.eks. anvendes på efterskoler mm.

Det Regionale Kvalitetsteam indstiller til afslag.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Punkt 9: Ansøgning - Fokuseret integration af nye ledere/læger

1-30-72-150-26

Resume

Der søges om midler til at etablere en fokuseret praksisnær indsats, der understøtter en vellykket integration af nye ledere/læger i den enkelte klinik

Indstilling

Administrationen indstiller,

at ansøgningen drøftes på baggrund af de uddybende svar fra ansøger

Sagsfremstilling

Ansøger er MidtKrafts LUP-team. MidtKraft er den regionale kvalitetsenhed for almen praksis.

I de senere år er der kommet et stigende fokus på betydningen af ledelse i almen praksis. Nationalt ses en stigende interesse for at deltage i kurser indenfor ledelse og organisationsudvikling. Med sundhedsreformens målsætning om ca. 1500 flere praktiserende læger frem mod 2035 øges behovet for velfungerende kompagniskaber markant.

MidtKrafts LUP-team består af fem udviklingspraksiskonsulenter, der alle er praktiserende læger, samt to organisationskonsulenter fra Koncern HR. Teamet understøtter almen praksis gennem tilbud, der styrker ledelse og organisationsudvikling. Kerneopgaven er at tilbyde sparring og udviklingsforløb til ledelsen, eller dele heraf, i den enkelte klinik.

De hidtidige erfaringer fra LUP-teamets arbejde viser, at utilstrækkelig integration af nye kompagnoner samt uklare ledelsesgrundlag kan føre til alvorlige samarbejdsproblemer og mistriivsel. I nogle tilfælde opløsning af praksis og udbrændthed. Udover de menneskelige omkostninger er der også et tab af kapacitet i almen praksis.

For bl.a. at understøtte sundhedsreformen ønsker LUP-teamet at etablere en fokuseret praksisnær indsats, der understøtter en vellykket integration af nye ledere i den enkelte klinik. Formålet er at forebygge samarbejdsudfordringer, styrke det fælles ledelsesgrundlag og sikre klare aftaler om roller, ansvar og beslutningskompetence fra start. Indsatsen skal dermed bidrage til mere robuste kompagniskaber og reducere risikoen for konflikter og praksisopløsning. Det skal ske via praksisnære forløb i den enkelte klinik med deltagelse af ledergruppen samt potentiel ny kompagnon.

Erfaringer fra lignende forløb viser, at den eksterne facilitering og coaching fra LUP-teamet åbner for sårbare emner, som ellers kan være svære at tage i fællesskab.

Som supplement til forløbene i de enkelte klinikker vil LUP-teamet udvikle en podcast i samarbejde med Månedsskrift for Praktisk Lægegering samt MidtKraft-webinarer om relevante emner.

Som en del af indsatsen ønsker LUP-teamet at professionalisere konsulentrollen gennem kompetenceudvikling i coaching og facilitering.

Med praksisudviklingskonsulenternes nuværende timetal er det ikke muligt at imødekomme efterspørgslen på forløb og kompetenceudvikle praksisudviklingskonsulenterne, uden at det vil betyde en reduktion i forløb med klinikker.

Ansøger er af Det Regionale Kvalitetsteam blevet bedt om svare mere fyldestgørende på følgende:

Undervisningens tilrettelæggelse og facilitator

Undervisningen i coaching og facilitering varetages af en af LUP-teamets organisationskonsulenter, som har en MBA med speciale i coaching samt undervisningserfaring på området. Der er tale om et bevidst valg af intern underviser, da dette sikrer tæt kobling mellem undervisning og praksis. Konsulenten deltager i forvejen i klinikforløb sammen med praksisudviklingskonsulenterne, hvilket gør det muligt at tage udgangspunkt i konkrete cases fra almen praksis og give løbende feedback i anvendelsen af metoder. Denne organisering sikrer høj transfer fra undervisning til praksis og understøtter direkte anvendelighed i de kliniske forløb.

Fastholdelse og risiko for tab af kompetencer

Kompetenceudviklingen er designet til organisatorisk forankring så individuel sårbarhed kan undgås. Dette sker gennem intern undervisning, løbende supervision, fælles videndeling samt systematisk anvendelse i praksisforløb.

Der arbejdes samtidig med etablering af et fælles fagligt sprog og en mere ensartet metodisk tilgang i teamet. Dette er særligt vigtigt i situationer, hvor henvendelser fra klinikker umiddelbart fremstår afgrænsede, men hvor der kan være mere komplekse samarbejds- og ledelsesudfordringer under overfladen. Kompetencerne forankres dermed i organisationens fælles praksis frem for hos enkelte konsulenter, hvilket reducerer sårbarheden ved eventuelle konsulent skift og sikrer, at viden og metoder består over tid.

Indsatsen bidrager samtidig til en nødvendig professionalisering af praksisudviklingskonsulentrollen i en kontekst, hvor også private aktører tilbyder lignende ydelser. Dette har en klar regional interesse, da det styrker forebyggelsen af konflikter og reducerer risikoen for praksisnedbrud eller praksisophør.

Økonomi, drift og målgruppeeffekt

Der er ikke tale om drift, men om kapacitetsopbygning. Med de nuværende ressourcer er det ikke muligt både at imødekomme den stigende efterspørgsel og samtidig løfte kompetenceniveauet i teamet.

Kompetenceudviklingen er en direkte forudsætning for at kunne levere flere og mere kvalificerede praksisforløb til målgruppen og dermed realisere den ønskede effekt. Efterspørgslen på praksisnær ledelsesstøtte er stigende og spænder fra proaktive forløb til akutte indsatser. Inden for det seneste år har LUP-teamet bidraget til at afværge praksisopløsning og udbrændthed i mindst tre klinikker.

Indsatsen udbredes via praksis.dk og midtkraft.dk, kobles til eksisterende kursusaktiviteter (SOL og SPEAM) samt understøttes af samarbejde med PLO-E, webinarer og podcast. Samlet set er investeringen forebyggende og en nødvendig forudsætning for at styrke ledelse og samarbejde i almen praksis og dermed bidrage til stabil drift og kapacitetsopbygning.

Økonomi

Der søges om i alt 299.572 kr.

Udvikling af podcast og webinarer	35.000 kr.
Coachingforløb (undervisningstimer og forplejning, 4 dage i alt)	89.372 kr.
Udvikling af tilbud til deltagelse i coachinguddannelse*	175.200 kr.
I alt	299.572 kr.

*Beløbet dækker 75 % af den estimerede tid for de fem praksisudviklingskonsulent og de to organisationskonsulenter. De resterende 25 % finansieres inden for eksisterende timetal.

Faglig indstilling fra Det Regionale Kvalitetsteam

Formål

For at understøtte den kommende sundhedsreform ønsker LUP-teamet at etablere en fokuseret, praksisnær indsats, der understøtter en vellykket integration af nye ledere i den enkelte klinik med det formål at sikre en bæredygtig ledelse og organisering af nye opgaver i forbindelse med reformen.

Primær målgruppe

- Klinikker, der står over for optag af ny kompagnon
- Læger, der går med konkrete overvejelser om at købe sig ind i en praksis
- Nyetablerede kompagniskaber (inden for de første 1–2 år)

Formålet er at forebygge samarbejdsudfordringer, styrke det fælles ledelsesgrundlag og sikre klare aftaler om roller, ansvar og beslutningskompetence fra start. Indsatsen skal dermed bidrage til mere robuste kompagniskaber og reducere risikoen for konflikter og praksisopløsning.

Effekt

- Etablering af et tydeligt og fælles ledelsesgrundlag.
- Hurtigere og mere struktureret integration af nye kompagnoner.
- Forebyggelse og reduktion af konflikter og samarbejdsbrud.
- Øget trivsel og fastholdelse blandt praktiserende læger.
- Skabe de bedste forudsætninger for at udvikle klinikken, herunder implementering af nye opgaver i forbindelse med sundhedsreformen.
- Bidrage til stabil drift og kapacitetsopbygning i almen praksis.

Metode

LUP-teamet ønsker at professionalisere praksisudviklingskonsulentrollen gennem kompetenceudvikling i coaching og facilitering. Dette sker gennem et udviklingsforløb for praksisudviklingskonsulenterne.

Forløbet består af:

- Fire undervisningsdage over en periode på to år (2026–2028) med fokus på metode, træning og anvendelse i praksis.
- Fast punkt på de fire årlige teammøder med henblik på videndeling og udvikling på tværs af teamet.
- Fast supervisionspunkt mellem organisationskonsulent og praksisudviklingskonsulent under forløb, så det sikres, at konsulenterne får konkret feedback på brug af teknikker og metoder i det enkelte forløb.

Indsatsen forventes samlet set at styrke kvaliteten af de konkrete praksisforløb, professionalisere praksisudviklingskonsulentrollen og skabe varige kompetencer til fremtidige indsatser.

Vurdering

Det Regionale Kvalitetsteam anerkender projektets formål og intentionerne bag. Teamet vurderer, at det forud for en anbefaling vil være nødvendigt at tydeliggøre, hvem der faciliterer/udbyder undervisningen på coachingforløbet, samt hvordan man vil sikre, at kompetencerne fra coachingforløbet ikke går tabt i tilfælde af at skift i praksisudviklingskonsulenterne.

Derudover påpegede teamet, at man kan komme til at stille spørgsmålstejn ved, om økonomien der søges, er mere driftrettet, da størstedelen af midlerne går til undervisningsmaterialet samt coachingforløbet og ikke rettet målgruppen, som er den, man ønsker at se størstedelen af effekterne hos. Teamet påpeger, at det kan være en svær målgruppe at nå ud til, og at det med fordel kunne tydeliggøres i sagsfremstillingen, hvordan man vil understøtte at få indsatsen ud.

Med baggrund i denne vurdering er der stillet uddybende spørgsmål til ansøger, som besvares ovenfor i sagsfremstillingen.

Beslutning

Det blev besluttet, at støtte projektet med det søgte beløb.

Der blev peget på, at der med beslutningen ikke skabes præcedens for KEU støtte til uddannelse af konsulenter.

KEU pegede på, at det er vigtigt, at projektet har også har fokus på, at sikre, at fælles sprog, arbejdsmåder m.v. kan overdrages til nye konsulenter.

Punkt 10: Mahlerprisen 2026

1-30-72-163-26

Resume

Indkaldelse af forslag til kandidater til Mahlerprisen 2026

Indstilling

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget udpeger kandidater til Mahlerprisen.

Sagsfremstilling

KEU har modtaget en henvendelse fra PLO-Centralt om indstilling af forslag til kandidater til Mahlerprisen 2026.

Mahlerprisen uddeles den 9. november 2026 i Bella Centret i forbindelse med åbningen af Lægedage.

Prisen uddeles som en uansøgt hædersgave til en alment praktiserende læge i Danmark. Vedkommende har enten

- ydet en særlig indsats for at fremme praksissektorens deltagelse i det forebyggende arbejde i Danmark.
- ydet en særlig indsats for at fremme praksissektorens deltagelse i kvalitetsudvikling.
- ydet en særlig indsats for at fremme praksissektorens deltagelse i undervisning, der profilerer almen praksis.

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget bedes komme med forslag til en kandidat.

Beslutning

Flere mulige kandidater blev nævnt. PLO-M vender tilbage til administrationen i forhold til afklaring af, om der skal indstilles en kandidat, herunder hvordan indstillingen i så fald skal udarbejdes.

Bilag

Mahlerprismodtagere liste

Mahlerfundats 2021