

Tillægsansøgning til projektet:

Brug af *immunochemical faecal occult blood test* (iFOBT) i almen praksis til forbedret diagnostik af kolorektalkræft.

Vi henviser til tidligere fremsendt ansøgning om støtte til ovennævnte projekt og ansøger hermed om en yderligere bevilling til gennemførelse af projektet til honorering af lægerne for deltagelse i projektet.

Formål: At undersøge om iFOBT vil medvirke til tidligere diagnostik af kolorektalkræft hos patienter med GI symptomer, der ikke skal i kræftpakke forløb.

iFOBT prøvetagningsprocedure: Prøve kit findes frem og demonstreres og patienten informeres om prøven: Hvorfor, hvordan, forsendelse, svarprocedure, mulige konsekvenser.

Projekt beskrivelse: Prøven gøres i en prøveperiode på 1 år tilgængelig for almen praksis og der informeres om iFOBT prøven via sundhed.dk, på lægelaugsmøder og ved udsendelse til praksis af testkit og informationsmateriale. Efter et år vurderes prøvens anvendelighed. Alle praksis i RM tilbydes prøven, men det sker trinvist over en periode på Lægelaugs niveau, hvor lægelaugene tilbydes ca. ½ times undervisning. Den første gruppe af praksis vil have prøven tilgængelig i 1 år og den sidste gruppe læger i ½ år.

Pilotafrøvningen: Pilotafrøvningen afsluttedes 26.5.15 og formålet med pilotafrøvningen var at få erfaring med hvordan iFOBT prøven bedst introduceres til almen praksis i det regionalt dækkende forskningsprojekt. Pilotafrøvningen viste at indførelsen af den nye test varierede fra kort informationsmøde til egentlige fællesmøder for praksis og at anvendelsen af testen medfører et øget tidsforbrug på 5-10 min i forbindelse med bestilling af prøven og information af patienten om prøven og de praktiske forhold omkring prøvetagning og forsendelse.

Antal prøver: Pilotafrøvningen tyder på at prøven ikke vil blive anvendt så ofte som vi havde regnet med. I løbet af projektperioden på 10 uger tog de 12 læger der deltog 60 prøver, hvilket svarer til 2 prøver pr læge pr måned. Ikke alle læger vil formentlig ønske at indføre prøven og anvendelsen af prøven kan forventes at være lavere end i udviklingspraksis. Hvis 75 % af Regionens læger ønsker at bruge prøven og de tager 1-2 prøver pr måned og i gennemsnit er med i undersøgelsen i 9 måneder svarer det til at der vil blive taget mellem 6000 og 12.000 prøver i løbet af projektperioden.

Honorering i projektperioden: Med et tidsforbrug der skønnes at være i størrelsesorden 10 min svarer dette til honoreringen for udfyldelsen af et kort spørgeskema, hvilket sædvanligvis honoreres med et modul a 146,5 kr. Det svarer til en samlet udgift i projektperioden på 0,9 -1,8 mio kr.

Vi vil hermed søge om 1,8 mio kr til honorering af lægerne for at medvirke ved undersøgelsen. Efter 6 måneder vil vi kunne vurdere det faktiske antal prøver der vil blive taget og budgettet kan justeres herefter.