

Dokument: Rollebeskrivelse for praktiserende læge i Horsens på forkant

Version: 1

Dato: 16. januar 2014

Udarbejdet af: Wenche Svenning / Kristoffer Wittrup M Stegeager

Review: Holger Kjær og Thue Ditlevsen

Evt. tilrettet version følger i uge 5

Praktiserende læges rolle i projektet

Projektets fokus er på hele sundhedstrekanten, og på samarbejdet mellem de tre ben heri. I et sådant projekt bør primærsektoren og dermed de praktiserende læger naturligt deltage. De praktiserende læger skal sammen med Hospitalsenheden Horsens (HEH) og Horsens Kommune (HK) være med at give input til udvikling af "Sundheds-Hotspottet" - projektets fælles elektroniske kommunikationsredskab.

Antal praksis/praktiserende læge: Ca. 10

Periode: 1. marts 2014 til august 2015

Den praktiserende læges opgaver i projektet:

- Udvælge et antal patienter til randomisering
- Foretage randomisering efter informeret samtykke
- For interventionsgruppens vedkommende: Foretage en række telemedicinske konsultationer. Deltage i systematisk måling af visse data jf. nedenfor.
- Deltage i løbende evaluering af teknologi og kommunikationsprocesser

Antal patienter til randomisering: Ca. 10-20 patienter pr. praksis/praktiserende læge

Udstyr: "Sundheds-Hotspottet" er webbaseret. Hvis computer ikke har web-kamera vil projektet sørge for dette og Falck vil hjælpe med opsætning og introduktion til at komme i gang med systemet.

Hvem kan få adgang til "Sundheds-Hotspottet": Den praktiserende læge, men også gerne fx sygeplejerske eller lægesekretær, hvis det er relevant for samarbejdet omkring borgeren. Det er den praktiserende læges beslutning. Hvis praktiserende læge er i et praksisfællesskab er det ikke en forudsætning at alle praktiserende læger fra praksis deltager, men det vil selvfølgelig være en fordel.

Randomisering: Den praktiserende læge skal sikre proces for at finde relevante borgere jf. inklusionskriterierne. Hvis borger accepterer, skal de randomiseres via www.logistikdatabasen.dk.

Pjecer: Alle pjecer udarbejdes af projektet. Overordnede pjecer er udarbejdet og anvendes på tværs af sektorerne. Den specifikke pjece vedrørende forløb hos den praktiserende læge med telemedicinsk forløb skal udarbejdes i samarbejde med praksiskonsulenterne og PLO Horsens.

Systematisk måling af kliniske data (defineret af forskere): Når en borger randomiseres fordrer det en opfølgning på kliniske data, da det er et forskningsprojekt. Opfølgning skal ske ved hhv. 0, 3 og 12 måneders deltagelse i projektet. Det gælder både interventions- og kontrolgruppen. Det skal afklares hvorledes måltal sikres.

- Diabetes: Vægt, blodtryk, HbA1C
- KOL: Lungefunktion FEV1 i liter og procent, iltningsniveau i blodet
- Den ældre medicinske borger: Blodtryk, BMI-niveau, Bartel

Telemedicinske konsultationer: Den praktiserende læge, som randomiserer en borger til interventionsgruppen, skal, så vidt muligt, afholde både planlagte og subakutte konsultationer med borger via "Sundheds-hotspottet". Men det er en individuel vurdering fra hhv. læge og borgers side, hvorvidt den aktuelle problemstilling kan afklares via telemedicinsk konsultation eller om det kræver fysisk fremmøde i praksis.

Proces for kommunikation og data: Igennem projektperioden skal de praktiserende læger sammen med andre sundhedsfaglige i projektet være med til at definere, hvordan "Sundheds-hotspottet" kan styrke kommunikation og sikre fornuftig anvendelse af data på tværs.

Løbende evaluering af teknologi og kommunikationsprocesser: Ved brugen af "Sundheds-Hotspottet" vil den enkelte opnå erfaringer, som løbende deles med projektet enten elektronisk og/eller ved et interview (ca. hvert halve år). De opsamlede input vil bruges til at prioritere, hvad der skal videreudvikles på. Estimeres til ca. 4 timer pr. læge igennem hele projektperioden.

Fordelen ved deltagelse i projektet er blandt andet, at medvirke til udvikling af fremtidens telemedicinske løsning og skabe rammen for bedre livskvalitet for borgere med kronisk sygdom på tværs af sektorerne. Borgerne forbliver i eget hjem og projektet forventer lavere indlæggelsesgrad og færre besøg hos lægen. Endvidere får den praktiserende læge mulighed for at udvikle og præge den fremtidige kommunikationsform mellem praktiserende læge, borger, kommunes sundhedsfaglige personale og hospitalets specialister.

Arbejdsgangsbeskrivelse: Der vil inden opstart foreligge et forslag til arbejdsgangsbeskrivelse for de praktiske læger for inklusion af borgere, som vil blive tilrettet løbende i projektperioden både pga. nye erfaringer/læring samt ændringer af teknologiske muligheder der fordrer nye processer. Arbejdsgangsbeskrivelse udarbejdes i samarbejde med praksiskonsulenterne og PLO Horsens.