

Status for pilotåret for udviklingspraksis

FEBRUAR 2016



Indledning

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget vedtog d. 15. september 2014 at bevillige penge til at pilotteste udviklingspraksis – et nyt koncept i Region Midtjylland udviklet i et samarbejde mellem PLO-M, Region Midtjylland og Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus.

Ønsket med udviklingspraksis var at skabe et udviklingsrum og en udviklingsgejst med afsæt i den kliniske, praksisnære hverdag.

I vinteren 2015 blev interesserede praksis opfordret til at skrive en kort ansøgning, hvis de ønskede at være en af de fem praksis, der skulle være med til at pilotteste konceptet. 24 praksis ansøgte om at blive en del af udviklingspraksis. I forbindelse med KEU-bevillingen, blev der nedsat en styregruppe med repræsentanter fra PLO-M, Region Midtjylland samt Forskningsenheden for Almen Praksis. Det var styregruppens opgave at udvælge de fem praksis, der skulle indgå i pilotåret. Styregruppen lagde i udvælgelsen af de fem udviklingspraksis vægt på en bred repræsentation i forhold til praksisform, geografi og alder.

Pilotåret startede 1. marts 2015 og sluttede 28. februar 2016.

Udvælgelse af projekter

Inden pilotåret gik i gang, var 1. projekt, iFOBT-projektet allerede udvalgt som det første projekt, udviklingspraksis skulle arbejde for at sikre, at man havde et projekt at arbejde med fra pilotårets begyndelse.

Styregruppen havde op til pilotåret lavet en idébank med mulige projektemner, og derudover blev der afholdt et fælles møde for de fem udviklingspraksis, hvor udviklingspraksis selv havde mulighed for at komme med input til kommende projekter, som de ønskede skulle indgå i pilotåret.

I praksis var det ydre omstændigheder, der var med til at afgøre, hvilke projekter, der blev udvalgt. Eksempelvis ønskede udviklingspraksis at arbejde med den kommende vejledning for osteoporose, men denne blev forsinket, så det var ikke muligt at gennemføre i pilotåret. Andre emner blev fravalgt, fordi man med projektintervaller på to-tre mdr. ikke skønnede, at der ville være nok volumen i projektperioden.

Projektlederne modtog flere henvendelser fra regionsansatte og samarbejdspartnere, der havde hørt om udviklingspraksis og ville høre om muligheden for at bruge udviklingspraksis i en udviklingssammenhæng. Karakteristisk for henvendelserne var enten, at der var en "her og nu"-opgave eller et endnu ikke specificeret tidspunkt, hvilket gjorde det svært at tilpasse til pilotåret.

Til det opsamlende evalueringsmøde med udviklingspraksis blev der givet udtryk stor tilfredshed med projekterne i pilotåret, men samtidig blev det også efterlyst, at udviklingspraksis fik en større rolle i forhold til at være med til at udvælge projekterne.

Det anbefales derfor at:

Man i starten af et udviklingsår afholder et internat med styregruppen for udviklingspraksis og tovholderne med det formål at lave en fælles proces omkring projekter og få udvalgt et antal af de projekter, som man ønsker at arbejde med i pilotåret

At styregruppen udvikler et kort informationsmateriale om udviklingspraksis med informationer om, i hvilke sammenhænge udviklingspraksis kan indgå i og hvad processen er, hvis man ser udviklingspraksis som oplagte i en udviklingssammenhæng

Projekter i pilotåret

I pilotåret har udviklingspraksis arbejdet med følgende projekter:

- Pilottest af implementering af iFOBT-test i almen praksis

- Fokusgruppe omkring praksis i forhold til behandling af thyreoidea-lidelser i almen praksis
- MFR-vaccinationsstatus blandt børn mellem 18 måneder og 5 år i almen praksis
- Implementering af webpatient/hjemmeblodtryksmåling i almen praksis
- Viden om de grønne recepter – test af spørgeskema
- Test af polyfarmaci-algortime
- Test af implementeringshåndbog for thyreoidea-vejledning (to praksis)

Vedhæftet som bilag er en kort beskrivelse af hvert projekt, formål samarbejdspartnere, projektaktiviteter samt resultater.

Perspektiver på kvalitetsarbejdet igennem de forskellige typer af projekter

Pilotåret har gennem de forskellige typer af projekter givet værdifuld viden til, hvordan udviklingspraksis kan styrke og berige kvalitetsarbejdet i almen praksis på flere niveauer:

Kvalificering af storskala-projekter

iFOBT-projektet illustrerer værdien af, at udviklingspraksis kan afprøve storskala-projekter, inden de rulles ud til alle praksis i regionen. Pilottesten bevirkede, at projektlederen fik værdifuld feedback, der vurderes at have forbedret udrulningen af testen i større skala.

Efterprøvning af dataregistreringer som grundlag for kvalitetsudvikling

MFR-projektet illustrerer, at kvalitetsudvikling ikke altid kan ske alene på baggrund af ydelsesregistreringer, da validitet af data er for usikker. Helt konkret viste MFR-projektet, at langt flere var MFR-vaccineret end antaget og undersøgelsen viste endvidere, at gruppen af vaccinationstvivelere og fravælgere i de fem udviklingspraksis var meget mindre end forventet.

Afprøvninger af kvalitetudviklingsværktøj i en udviklingsfase

Afprøvning af polyfarmaci-algoritmen illustrerer, at udviklingspraksis er oplagte at bruge i en udviklingsfase af et kvalitetsudviklingsværktøj med henblik på konstruktiv feedback. I det konkrete tilfælde var konklusionen, at der var brug for yderlig udvikling af algoritmen, inden den blev udbredt.

Viden om implementeringspotentialer og barrierer i forbindelse med telemedicin

Webpatient-projektet illustrerer, at udviklingsredskaber altid implementeres ind i en konkret kontekst med stor variation. Projektet bidrog til konkrete forslag til videreudvikling af webpatients hjemmeblodtryksmåling.

Honorering

I pilotåret er de fem udviklingspraksis blev honoreret ud fra en fordelingsnøgle. Sololæger er blevet honoreret med 52.000 kroner, kompagniskab med to læger er blevet honoreret med 78.000 kroner og kompagniskab med tre læger er blevet honoreret med 104.000 kroner.

Honoreringen har dækket projektarbejde, deltagelse halvdagsmøder for tovholdere samt deltagelse i halvdagsmøder for læger i praksis.

På det opsamlende evalueringsmøde med udviklingspraksis var der tilfredshed med honoreringen i forhold til de aktiviteter, der indgik i projektåret.

Der er udover grundhonoraret blevet udbetalt ekstra honorar til nogle praksis, der har indgået i projekter, som lå ud over basisprojekterne. Oprindeligt var det tanken, at man udover grundhonorar til udviklingspraksis kunne søge Kvalitets-og Efteruddannelsesudvalget om midler til konkrete projekter, hvor udviklingspraksis kunne indgå.

For at skabe en større smidighed i forhold til projekter, der ikke er dækket af grundhonoraret anbefales det at der:

Laves en pulje til projekter, som ikke er dækket af basishonoraret i udviklingspraksis. Det er styregruppen, der afgør, om der kan bevilliges midler fra pulje til et givent projekt til dækning af udviklingspraksis' honorar

Videndeling og udviklingspraksisidentitet

Det blev i starten af pilotåret besluttet, at der i hver udviklingspraksis skulle være en tovholder, som stod for den primære kontakt til projektledelsen, ligesom tovholderen også havde til ansvar at få projekter i gang i den enkelte praksis.

Tovholderfunktionen har fungeret godt i pilotåret, og der har været fin kommunikation mellem projektledere og tovholdere.

Al vigtig information, som har krævet handling fra tovholder er blevet udsendt via mail, men derudover er der også blevet oprettet en lukket Facebook-gruppe, som personale og læger i udviklingspraksis er blevet opfordret til at tilmelde sig. Tanken med gruppen har været at skabe et større forum for videndeling og mulighed for kommentarer.

Et andet tiltag i pilotåret har været at afholde møderne ude i de fem udviklingspraksis. Det tiltag er blevet modtaget meget positivt af deltagerne, og det har været med til at skabe en fælles identitet.

Personalet har deltaget i et enkelt fællesmøde, og derudover har nogle udviklingspraksis valgt at tage en personalerepræsentant med til halvdagsmøderne for læger i klinikken. På det afsluttende evalueringsmøde blev det nævnt, at man godt kunne ønske tiltag, der kunne styrke personalets identitet som del af udviklingspraksis. Konkret blev der nævnt, at man eksempelvis kunne lave "udvekslingsophold og studiedage" for personalet i udviklingspraksis.

Det anbefales at:

Man fortsat har fokus på udvikling af en udviklingspraksisidentitet og videndeling. Erfaringerne med Facebook viser, at der er et potentiale, der med fordel kan videreudvikles i en kommende organisation

Der udvikles konkrete tiltag, der har fokus på personalevinklen i den kommende organisation



IFOBT-TEST I ALMEN PRAKSIS

Implementeringsprojekt, pilotstudie

INVOLVEREDE

Jakob Søgaard Juul (FE), Flemming Bro (FE), CIP

BESKRIVELSE AF UDVIKLINGSPRAKSISPROJEKT OG FORMÅL

I sensommeren 2015 påbegyndte Jakob Søgaard Juul forskningsprojektet *Tidligere diagnostik af kolorektal cancer ved brug af iFOBT.*

En del af studiet ønsker at afprøve om iFOBT-testen har en plads i primær diagnostik af kolorektal cancer og kan fremme tidligere diagnostik af kolorektal cancer.

Helt konkret ønsker projektet at implementere iFOBT-testen i almen praksis i Region Midtjylland. Lægelaug vil i bølger blive inviteret til fyraftensmøde, hvor iFOBT-test samt kriterier for brug af test introduceres.

Udviklingspraksis indgik i en pilottest i foråret 2015 med henblik på at høste nyttig viden i forhold til:

- Feedback på fyraftensmødet og hovedbudskaberne omkring kolorektal cancer og iFOBT-testen
- Feedback på skriftlig information i iFOBT-kit herunder instruktion og patientrettet information
- Tolkning af kriterier for brug af iFOBT-test
- Tekniske aspekter ved bestilling af test i webreq
- Organisering i praksis ifm. indførelse af test
- Information til patienter ifm. test
- Barrierer/fremmere ved implementering af test
- Tidsforbrug ifm. indførelse af test

Det overordnede formål med pilottesten var at kvalificere set-up og materiale inden udrulning på storskala

PROJEKTAKTIVITETER FOR UDVIKLINGSPRAKSIS

05.03.2015

Fællesmøde for udviklingspraksis (både læger og personale) med undervisning og introduktion af iFOBT-test kit og kriterier for anvendelse af test i almen praksis

05.03-31.05. 2015

Implementeringsperiode af iFOBT-testen i de fem udviklingspraksis

- Telefonisk opfølgning af Jakob Søgaard Juul medio marts
- Interview af tovholdere omkring implementeringsproces i egen praksis

26.05.2015

Tovholdermøde med evaluering og opsamling v. Flemming Bro

RESULTATER

Pilottesten bidrog med helt konkrete anbefalinger og ændringer i forhold til ph.d. projektets implementering af testen i større skala. Derved har projektet øget kvaliteten af et tiltag, der berører alle praksis i Region Midtjylland og en lang række patienter.

Anbefalingerne var blandt andet:

- Udarbejd en selvforklarende pp. præsentation på få slides til de læger og personale, som ikke er med på lægelaugsmøderne
- Fremstil en videoguide med hovedbudskab og instruktion
- Send prøvekit + plastguide ud til praksis, da det øger chancen for succesfuld implementering
- Lav guiden om: Fjern kontraindikationer og indikationer på nær den om kræftpakker
- Lav rekvisition i webreq om: Fjern afkrydsningsfelt bortset fra de sidste tre måneder af forsøgsperioden
- Send feedback sammen med information om hjælp til at komme i gang



Thyreoida-lidelser - Afdækning af praksis ifm. udredning og kontroller af thyreoida-lidelser

Fokusgruppeinterview

INVOLVEREDE

Flemming Bro (FE), Den nationale implementeringsgruppe (NIG)

BESKRIVELSE AF UDVIKLINGSPRAKSISPROJEKT OG FORMÅL

DSAM udsender ultimo 2015 en ny klinisk vejledning for thyreoida-lidelser i almen praksis. For første gang udarbejdes der en implementeringshåndbog som supplement til vejledningen af den nationale implementeringsgruppe NIG

Udviklingspraksis blev inddraget med det formål at få mere vide om nuværende praksis i forhold til udredning og kontrol af thyreoida-lidelser.

PROJEKTAKTIVITETER FOR UDVIKLINGSPRAKSIS

Maj måned

Flemming Bro udsendte interviewguide med spørgsmål omkring praksis ifm. med kontrol og udredning af TL i almen praksis

26.05.2015

Fokusgruppeinterview med de fem tovholdere fra udviklingspraksis med udgangspunkt i fremsendte interviewguide

RESULTATER

Viden om praksis, udfordringer og dilemmaer i dagligdagen ifm. med udredning og kontrol af TL, der på sigt er med til at kvalificere implementeringshåndbogen og gøre den meningsfuld i dagligdagen.



Test af spørgeskemaer

INVOLVEREDE

Camilla Ulsøe, praksisadministrationen

BESKRIVELSE AF UDVIKLINGSPRAKSISPROJEKT OG FORMÅL

RM er i gang med at undersøge praksis og viden i almen praksis om de grønne recepter/ernæringspræparater.

I forbindelse med Lægedage blev der uddelt et spørgeskema med henblik på at afdække viden og praksis blandt læger og personale.

Spørgeskemaet blev inden Lægedage sendt til udviklingspraksis for at teste om spørgsmålene var relevante og gav mening.

PROJEKTAKTIVITETER FOR UDVIKLINGSPRAKSIS

2.11.2015

Spørgeskema uploades på facebook og mailles til tovholderne.

RESULTATER

Feedback på spørgeskema, dog ikke fra alle praksis.

Selv for små projekter er det vigtigt at indregne tilstrækkelig svartid for at få størst mulig respons



MFR-1 I ALMEN PRAKIS

Interventionsprojekt

INVOLVEREDE

Flemming Bro (FE), Nanna Holt (FE)

BESKRIVELSE AF UDVIKLINGSPRAKSISPROJEKT OG FORMÅL

MFR-vaccinen blev indført i DK i 1987 som et af de sidste lande i Europa. MFR-vaccine beskytter mod mæslinger, fåresyge og røde hunde, og gives i DK to gange, første gang (MFR-1) ved 15 måneders alder og anden gang (MFR-2) ved fireårs alderen.

Tilslutning til MFR vaccination er ikke optimal, idet den på intet tidspunkt har været oppe på $\geq 95\%$, som kræves for at give befolkning immunitet mod børnesygdommene. Årsagerne til manglende vaccination skyldes enten forglemmelse, tvivl hos forældre samt dårlig registrering.

I august 2015 startede et interventionsprojekt blandt de fem udviklingspraksis med det formål at:

- Få overblik over antal centralt registrerede vaccinerede børn mellem 18 mdr. og 5 år i de 5 praksis
- Få overblik over faktisk antal vaccinerede ved hjælp af journalopslag mm.
- Kontakte forældre til ikke-vaccinerede børn med tilbud om tid til vaccination
- Tilbyde "tvivlere" konsultation med henblik på rådgivning
- Undersøge den faktiske vaccinationsrate for **MFR 1** blandt børn mellem 18 mdr. – 5 år

PROJEKTAKTIVITETER FOR UDVIKLINGSPRAKSIS

26.08.2015

Præsentation af MFR-projekt for læger og personale i udviklingspraksis

- Oplæg v. Else Jensen, vaccinationsforum.dk
- Oplæg v. Henrik Nyholm om forskningsprojekt
- Udlevering af protokol og dataudtræk til de fem udviklingspraksis

26.08-15.10.2015

Interventionsperiode
Registrering indsendes

18.11.2015

Fokusgruppeinterview med tovholdere om resultater fra interventionsperiode

RESULTATER

- Baseret på ydelsesregistrering havde de fem udviklingspraksis i gennemsnit en vaccinationsrate på 80 %
- Journalopslag mm. viste imidlertid, at vaccinationsraten for de fem udviklingspraksis i gennemsnit var på minimum 93 %.

- Man fandt ingen "tvivlere" i de fem udviklingspraksis
- Fem børn i alt (0,68 %) blev klassificeret som "bevidst fravalg"
- 13 børn i alt kunne med sikkerhed klassificeres som ikke-vaccinerede
- Det lykkedes ikke at få kontakt til 18 børns forældre (2 % af samlet population) i interventions-perioden (mail, brev, opkald), hvorfor vaccinationsstatus ikke er afklaret.
- OBS: Mange nydanskere i denne gruppe og obs socialt udsatte

Overordnede konklusioner

- Gruppen af bevidst fravalg og tvivlere er mindre end antaget
- Der er mange nydanskere/flygtninge i gruppen af uafklarede og det er svært at få kontakt til dem
- Socialt udsatte familier er også en særlig målgruppe
- Vigtigt eksempel på, at kvalitetsudvikling ikke altid kan ske på baggrund af ydelsesregistreringer, da validitet af data er for usikker

Der laves en artikel på baggrund af projektets resultater

Resultater videreformidles til Sundhedsstyrelsen



WEBPATIENT I ALMEN PRAKSIS

Implementeringsprojekt

INVOLVEREDE

Kurt Rasmussen, Skødstrup Lægehus, datakonsulenterne

BESKRIVELSE AF UDVIKLINGSPRAKSISPROJEKT OG FORMÅL

Siden 2013 har det internetbaserede rekvireringsprogram webreq tilbudt tjenesten webpatient, der er fuldt integreret med Webreq. Webpatient giver patienten mulighed for at afgive svar elektronisk på de prøver, som han/hun har taget hjemme og som er rekvireret af lægen. Prøvesvaret går direkte ind i lægens laboratorieskema. Webpatient tilbydes indenfor en række prøver.

Implementering af telemedicinske løsninger er kompleks – ikke mindst i almen praksis qua de mange selvstændige enheder, som udgør almen praksis. Dette kompliceres yderligere ved de mange forskellige lægesystemer, hvor en løsning til et system ikke nødvendigvis passer på et andet. Endelig er tid eller mangel på samme også en forklarende faktor i forhold til, hvorfor der er udfordringer forbundet med implementering.

Formålet med projektet er at:

- Implementere webpatient i de fem udviklingspraksis med henblik på at undersøge forskellige aspekter i implementering og brug af webpatient. Projektet afgrænses til implementering af webpatient i forbindelse med hjemmeblodtryksmålinger
- Undersøge forskellige former for "guerilla-spredning" af webpatient blandt de fem udviklingspraksis

PROJEKTAKTIVITETER FOR UDVIKLINGSPRAKSIS

18.11

Tovholdermøde for udviklingspraksis
-præsentation og demonstration af webpatient i webreq

23.11-01.02

Implementeringsperiode

RESULTATER

Projektet viste, at der var variation blandt de fem udviklingspraksis i forhold til, hvorvidt webpatients hjemmeblodtryksmåling var et attraktivt alternativ til den analoge papirversion. Overordnet viste projektet, at der var fire kriterier, der var med til at påvirke, hvorvidt den digitale eller analoge version var den fortrukne:

- Sparer lægen tid?
- Forbedres kvaliteten?
- Sparer personalet tid?
- Er det nemmere for patienten/ sparer patienten tid?

Desto flere "ja'er", der kan svares til spørgsmålene, desto større chance er der for en succesfuld implementering.



MEDICINGENNEMGANG – TEST AF ALGORITME

Pilottest af udviklingstiltag

INVOLVEREDE

**Peter Stokvad, PKO medicin
Lægemiddelkonsulenterne**

BESKRIVELSE AF UDVIKLINGSPRAKSISPROJEKT OG FORMÅL

Anvendelsen af medicingennemgang til at gennemgå patienternes medicin vinder stigende indpas i sundhedsvæsenet. Udover en diffus angivelse af risikopatienter er det ikke klarlagt, hvordan man prioriterer indsats og ressourcer overfor patienterne.

Udviklingspraksis skal teste et scoresystem udviklet til almen praksis med henblik på at kunne målrette tilbuddet til patienter, der kunne have særligt gavn af medicingennemgang. Det er hensigten, at udvalgte patienter (f.eks. polyfarmacipatienter) vil kunne scores af praksispersonale, hvorefter den praktiserende læge gennemgår de patienter, der har højest score.

Udviklingspraksis skal afprøve scoresystemet med henblik på at give feedback på værdier og tidsforbrug.

PROJEKTAKTIVITETER FOR UDVIKLINGSPRAKSIS

27.11.

Skriftlig information om formål med projekt samt scoresystem udsendes til udviklingspraksis

18.12

Deadline for feedback til Peter Stokvad

Thyreoida-lidelser – pilottest af implementeringshåndbog

Fokusgruppeinterview

INVOLVEREDE

Flemming Bro (FE), Den nationale implementeringsgruppe (NIG)

Jette Videbæk Le (DSAM)

BESKRIVELSE AF UDVIKLINGSPRAKSISPROJEKT OG FORMÅL

DSAM udsender ultimo 2015 en ny klinisk vejledning for thyreoida-lidelser i almen praksis. For første gang udarbejdes der en implementeringshåndbog som supplement til vejledningen af den nationale implementeringsgruppe NIG.

I december 2015 kontaktede Jette Videbæk Le sekretariatet med henblik på at få udviklingspraksis til at afprøve implementeringshåndbogen. To udviklingspraksis blev udpeget til at lave pilottesten.

PROJEKTAKTIVITETER FOR UDVIKLINGSPRAKSIS

December måned

Korrespondance med Jette Videbæk Le

Januar måned

Gennemlæsning af håndbog og vejledning

Halvdagsmøde i klinikken for hele praksis med henblik på implementering af håndbog.

PSA-test - dialogværktøj og e-learning

Test af E-learning

INVOLVEREDE
Gry Stie (CIP)**BESKRIVELSE AF UDVIKLINGSPRAKSISPROJEKT OG FORMÅL**

Cancer i Praksis (CIP) har udviklet et elektronisk e-learningværktøj/dialogværktøj målrettet patienter og praktiserende læger om PSA-blodprøven.

CIP ønskede værktøjet afprøvet hos såvel læger som personale som del af en brugertest.

PROJEKTAKTIVITETER FOR UDVIKLINGSPRAKSIS**Januar måned**

Udviklingspraksis tester værktøj og svarer på elektronisk spørgeskema