

Ansøgningsskema til Spirekassepuljen KEU



STAMOPLYSNINGER

Navn: Lægefællesskabet 3.sal

Praksisadresse: Sygehusvej 15, 8500 Grenå

Kontaktoplysninger på projektets tovholder: Hans Christian Kjeldsen

Forventet projektstart: 1. oktober 2016

Forventet afslutning af projekt: 31 december 2016

PROJEKTBEKRIVELSE

PROJEKTETS TITEL: Overblik

PROJEKTETS EMNE: Højere kvalitet i behandling af multisyge patienter

Hvad er problemet – hvad ønsker projektet at afprøve eller forandre?

Stadig flere mennesker lever med to eller flere samtidige kroniske lidelser (multisygdom) som følge af den demografiske udvikling, tidligere diagnostik og bedre behandlingsmuligheder. Det er en kæmpe udfordring for det tiltagende specialiserede og fragmenterede sundhedsvæsen at levere behandling af høj kvalitet til patienter med multisygdom. Patienterne har nemlig brug for en personcentret behandling, som tager udgangspunkt i et grundlæggende kendskab til alle patientens problemer.

Der er en generel enighed om at den praktiserende læge spiller en nøgle rolle i behandlingen af multisyge patienter fordi vi er generalister og ofte har et langvarigt kendskab til vores patienter. Flere undersøgelser har vist at praktiserende læger peger på to væsentlige udfordringer i behandlingen af multisyge patienter nemlig tid og overblik. I daglig klinisk praksis kan det være endog meget vanskeligt at skabe og bevare overblik over alle de bio-psyko-social udfordringer, som spiller en rolle for behandlingen af den enkelte multisyge patienter. Denne udfordring er særlig store for ny-nedsatte læger.

Det er særligt vigtigt for almen praksis i områder med stor lægemangel og mange multisyge patienter, at lægeressourcerne bruges så effektivt som muligt. Det vil derfor være særdeles hensigtsmæssigt, hvis oplysninger om tidligere og nuværende diagnoser, socioøkonomiske forhold, og behandlingstilbud kan indsamles uden at belaste lægen. Der findes imidlertid meget lidt praktisk viden om hvordan denne dataindsamling kan foregå så den både har høj kvalitet og er tidseffektiv. Det kan formentligt bedst gøres ved en trinvis proces. Nogle patienter kan selv bidrage med den nødvendige information. Hos andre patienter kan informationerne hentes i lægesystemet og

epikriser. Hos den sidste gruppe må man supplere med interview af patient og/eller pårørende.

Der ligger formentligt en stor ressource i at ansætte erfarne medicinstuderende til at indsamle informationer. De har den nødvendige faglige kompetencer til at udvælge de væsentlige kliniske oplysninger, hvis de løbende har adgang til vejledning fra personale og praktiserende læger. De vil få værdifuld læring om kroniske lidelser ved at gennemlæse sygehistorier og interviewe patienter og pårørende. De vil få en spændende oplevelse i almen praksis og forløbet vil kunne bidrage til at rekruttere medicinstuderende til almen medicin.

Beskriv kort den aktuelle situation

Lægefællesskabet 3. sal er en nyetableret praksis i sundhedshuset i Grenå. Praksis ejes af Hans Christian Kjeldsen og der er yderligere to speciallæger i almen medicin tilknyttet på deltid: Jannik Falhof og Mogens Vestergaard. Der er endvidere ansat en sygeplejerske og en sekretær. Alle læger og personale er nye i praksis. Vi har 1900 patienter i praksis og de har en høj forekomst af komplekse problemstillinger som multisygdom, mentale lidelser, misbrug og sociale problemer. Vi har derfor et stort behov for at få detaljeret viden om deres anamnese.

Hvad vil du/I opnå – formulér et klar og målbart mål

Vi vil undersøge hvordan man kan indsamle relevante og detaljerede oplysninger om multisyge patienters tidligere sygdomme, behandlingstilbud og sociale forhold på den mest effektive måde. Vi vil undersøge tre forskellige metoder, alene og i kombinationer nemlig 1) patienten udfylder et spørgeskema, 2) en erfaren medicinstuderende supplerer spørgeskemaet med oplysninger fra journaler og epikriser, og 3) en erfaren medicinstuderende supplerer oplysninger fra spørgeskema, journal og epikriser med et interview af patient og pårørende.

Hvordan skal det gennemføres – Hvem, hvad, hvornår og hvordan

Medicinstuderende på 11 semester, Filip Aalbæk, vil stå for undersøgelsen under vejledning af Hans Christian Kjeldsen, Jannik Falhof og Mogens Vestergaard. Filip har tidligere haft orlov under studiet for at arbejde 6 måneder på akut medicinsk afdeling i Nord Jylland. Filip har i løbet af sin orlov lavet sit kandidatspeciale under vejledning af Mogens Vestergaard og har derfor fri 7 uger i løbet af kommende semester hvor hans studiekammerater skriver speciale. Disse uger vil han gerne bruge på ovenstående projekt.

Data vil blive indsamlet efter følgende algoritme og vil blive opbevaret i patients journal.

- Deltagerne identificeres i lægesystemet og FMK. Multisyggepatienter defineres som patienter der får mindst 7 forskellige medicinske præparater.
- Patienterne inviteres til at deltage og giver informeret samtykke.

Trin 1. Patienterne udfylder et skema med oplysninger om tidligere sygdomme, sociale forhold og netværk

Trin 2. Journalnotater og epikriser gennemgås

Trin 2. Udvalgte patienter og/eller pårørende vil blive interviewet mhp uddybning af anamnese enten i klinikken eller i patienternes hjem.

Hvordan vil du/l evaluere om, målet bliver nået

Kvaliteten af resumé ark vil blive vurderet ved en audit hvor klinikkens læger og personale gennemgår og diskuterer kvaliteten af udvalgte resumé ark med udgangspunkt i indsamlingsmetode

Midler

Ansøgt beløb: 49.194 kr.

Klinikken afholder selv udgifter til transport, computer og supervision

Til dækning af:

Ansættelse af Filip Aalbæk som praksisassistent i henhold til gældende overenskomst med FADL i 7 uger (7 * 37 timer á 189.94 kr): 49.194 kr.

Efter projektets gennemførelse sendes en kort beskrivelse ind til Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget (jette.christiansen@stab.rm.dk) om projektets gennemførelse med særligt fokus på læring samt vurdering af, om projektet vil kunne udbredes til flere praksis.

Hvis denne metode er effektiv og valid vil den blive beskrevet og forsøgt udbredt til andre praksis evt efter en yderligere afprøvning i udviklingspraksis.