

Status for spirekassen under Region Midtjyllands Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg (KEU), december 2018

Indledning

I denne status beskrives baggrunden for ordningen "Spirekassen", som startede i 2015 som en mulighed for at få afprøvet nye idéer i almen praksis. Det blev ved Spirekassens opstart desuden aftalt, at ordningen skulle fungere i perioden ultimo 2015- ultimo 2018 og at der skulle gives en status på ordningen efter, at den havde været i drift i 3 år.

Formålet med at udarbejde en status nu er at levere baggrundsviden til beslutningsgrundlaget for, om spirekasseordningen skal videreføres og i givet fald på hvilket grundlag i.f.t. formål, økonomi og administrationsgrundlag.

Der gives en status over hvilke projekter, der har søgt om midler fra Spirekassen, hvem der har fået bevilget midler, hvor meget der er bevilget, og hvad projekterne hidtil har kunnet konkludere om den afprøvede idé og om udbyttet af deres projekt. Ikke alle projekter er endnu gennemført eller afsluttet endnu.

Baggrund

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget (KEU) bevilgede i 2015 500.000 kr. årligt i perioden 2015 – 2018 til afprøvning af nye idéer i almen praksis i regi af Spirekassen. Ordningen var et led i en ny KEU-strategi om at tilskynde til udvikling nedefra.

I et projektforslag har der kunnet søges om op til 50.000 kr. til dækning af omkostninger i forbindelse med afprøvningen af idéen. Det er derved muligt at få afprøvet f.eks. nye behandlingsmetoder eller arbejdsgange, udvikle nye metoder, lave mindre studier af egen praksis for at generere ny viden etc. Hensigten har været, at de idéer, som sandsynligvis findes i mange praksis ikke skal strandes på, at der i den daglige drift ikke kan afsættes tid til at få afprøvet, om idéerne er gode og evt. burde implementeres i egen praksis – og måske andres.

Det har været tanken, at midlerne skulle kunne finde en bred anvendelse og at det skulle være ukompliceret og ubureaukratisk at søge. De kriterier, der blev formuleret ved opstarten var, at midlerne i Spirekassen skulle:

- Udgøre en praksisnær og risikovillig kapital
- Skabe udvikling nedefra
- Være til mindre projekter, der som helhed skal kunne rummes inden for højst 50.000 kr.
- Ikke være til forskningsprojekter

Dog er det også formuleret, at projekterne skal kunne begrundes i et af tre temaer i strategien for KEU:

- Den bedste kvalitet – hver gang på den rigtige måde
- Samarbejde og sammenhæng i patientforløb
- Patientinddragelse og lighed i sundhed

De tre temaer ligger i tæt forlængelse af regionens Sundhedsplan.

Drift af Spirekassen

Der er i alt blevet godkendt 33 projekter (2 i 2015, 13 i 2016, 7 i 2017 og 11 i 2018). Se vedlagte bilag for en oversigt over projekterne.

Puljen på de 500.000 kr. årligt er ikke blevet opbrugt i nogen af de år, hvor Spirekassen har været i drift. Dels har der ikke været søgt midler helt op til projektgrænsen, og dels er det ikke alle projekter, der har forbrugt hele det bevilgede beløb, og dels kan forbrug af bevilgede midler være forskudt fra bevillingsåret til det efterfølgende år.

Bevillinger og udbetalinger fra Spirekassen

| År | Bevillinger | Udbetalinger |
|-----------|-------------|--------------|
| 2015/2016 | 435.678 kr. | 183.579 kr. |
| 2017 | 270.133 kr. | 291.999 kr. |
| 2018 | 466.000 kr. | 129.685 kr. |

I alt er der bevilget 1.171.811 kr. til 33 spirekasseprojekter over tre år. Der er indtil nu forbrugt 605.263 kr.

Udbytte af Spirekassen

Det var hensigten, at midlerne fra Spirekassen skulle skabe udvikling nedefra både gennem udvikling af den/de lokale praksis, hvor projektet er forankret og ved at læger og praksispersonale opnår kompetencer til at arbejde med kvalitetsudvikling. Det var desuden hensigten, at de gode idéer, som var opstået i én eller nogle få praksis, senere kunne spredes til andre praksis.

Et stort antal læger og praksispersonale har gennem deltagelse i de afviklede projekter beskæftiget sig med kvalitetsudvikling. Ved en stor del af projekterne har flere eller alle læger fra den pågældende praksis deltaget og ligeledes har også praksispersonale hyppigt deltaget i projekterne. Der har været stor variation i projekternes karakter og i de anvendte metoder. Der har dog været projekter, som har beskæftiget sig med beslægtede områder. De kan grupperes således:

Medicin:

- Struktureret opsporing af polyfarmaci
- Medicingennemgang for beboere på plejehjem
- Audit af FMK i epikriser
- Kvalitet af Marevan-behandling
- Medicinkontrol i praksis

Diagnostik:

- D-dimer til DVT i almen praksis
- Troponin-T i almen praksis
- Dermatoskopi af modermærker
- Hørescreening af førskolebørn i almen praksis
- Øget diagnosesikkerhed og hastighed v. teledermatoskopi
- Holtermonitorering i almen praksis

Udvikling af behandlingstilbud i.f.t. bestemte patientgrupper:

- Palliation i almen praksis (2 projekter)
- Årskontrol af KOL-patienter
- Højere kvalitet i behandling af multisyge patienter
- Arabiske livshistorier

- Kronisk søvnbesvær
- Vandladningsproblemer hos etniske kvinder
- Fokus på astmapatienten i almen praksis
- Bedre sundhed for småbørn
- Samarbejde mellem almenpraksis og speciallæge i psykiatri

Organisatoriske aspekter/arbejdsgange:

- Evaluering af henvisninger/epikriser til/fra fysioterapi
- Væk med fax fra almen praksis
- Udvikling af praksiskultur
- Udvikling af vejledningsskabelon
- Uddelegeringsinstrukser til behandlerteams
- Virtuelle konsultationer (2 projekter)

Derudover har der været projekter, som har beskæftiget sig med:

- Vægttab
- Skridttælling
- Optimering af HPV-vaccinationstilslutning i lægepraksis
- Akutkits i almen praksis

Det har været et krav i forbindelse med ansøgningen, at projekterne afreporterer, hvad der er kommet ud af projektet ved projektafslutning. Se vedlagte bilag for en oversigt over projektidéerne, og hvad der er kommet ud af projekterne. Enkelte projekter har været præsenteret for det regionale kvalitetsteam. Flere af projekterne har desuden givet anledning til artikler eller præsentationer f.eks. på Lægedage. Der har dog ikke været foretaget en systematisk afdækning af spredningspotentialen for de afreporterede projekter, og der er ikke nogen fast procedure for, hvordan erfaringerne fra projekterne bringes i spil og kan tages i brug af øvrige praksis i regionen eller i kvalitetsklyngerne. Projekterne er kommunikeret løbende til PLO-M og KEU har fået opdaterede lister over Spirekasseprojekterne.

Administrationsmodel for Spirekassen

Spirekassen har været administreret således, at ansøgere udfylder et ansøgningsskema, som kan hentes på Spirekassens hjemmeside og indsender det til Spirekassens administrator, Torsten Munch-Hansen. Han gennemgår ansøgningen i samråd med praktiserende læge Thomas Mosgaard, som leverer faglig sparring i.f.t. ansøgningen. Hvis de vurderer, at ansøgningen bør godkendes sendes den videre til det regionale kvalitetsteam til kommentering. På baggrund af disse kommentarer og eventuelle svar på spørgsmål fra det regionale kvalitetsteam fra ansøgeren træffes beslutning om, hvor vidt ansøgningen bør godkendes.

Torsten Munch-Hansen står desuden til rådighed for vejledning til ansøgere med henblik på at øge chancerne for, at ansøgere kan opnå støtte fra Spirekassen.

Det hidtil anvendte ansøgningsskema og vejledningen til det er vedlagt.