

Audi  
A, 1. sal • 5000 Odense C

# APO

# APO internat

Vejlefjord

10. - 11. marts 2017

# Referat



## Velkomst og præsentation v. Jesper Lykkegaard, APO

APO-internatet en fest for alle os, der interesserer os for kvalitetsudvikling. Vi skal fejre alle de projekter, der er kommet til verden.

Præsentation af projekter siden sidste internat i oktober 2015 (<http://www.apo-danmark.dk>)

Præsentation af kommende projekter (<http://www.apo-danmark.dk>)

## Kvalitetsudvikling i almen praksis – udviklingen over de seneste 3 årtier v. Anders Munck, APO

Anders Munck gav en kort gennemgang af APO's historie igennem de seneste knap 30 år. Første internat blev afholdt tilbage i 1995 i Odense, og det er femte gang at internatet afholdes på Vejlefjord. Planen er at der fortsat skal afholdes APO internat hver andet år.

## APO nu og i fremtiden v. Jesper Lykkegaard, APO

Der er efterspørgsel på APO projekter og projekterne "står i kø". Overvejelser om vi skal lave projekterne decentralt.

Testen er, om kollegerne i praksis finder projektet relevant.

Successen måles på om der er flere deltagere ved næste projekt. Sådan er det lige nu.

APO's svaghed er, at vi er en lille organisation med et meget lille basisbudget, så APO skal selv ud og tjene pengene.

## Udviklingen på datafronten – muligheder og barrierer v. Henrik Rasmussen, APO

Henrik beretter om, at der aktuelt arbejdes på to større projekter:

Beslutningsstøtte – et stort EU udbud. Projektet skal tilrettes så det passer til både primær og sekundær sektoren – fx skal "CAVE Penicillin" figurere samtidigt i journaler i praksis og på hospitalet.

Forløbsplaner – et projekt med deltagelse af bl.a. PLO. Der arbejdes ud fra 3 principper:

- 1) data forlader ikke praksis
- 2) læger bliver i det system, som de arbejder i dagligt (DAK-E leverer "motoren", mens "systemhusene" leverer indpakningen)
- 3) patienter har adgang til egne data.

## **Tanker fra DSAM- og PLO's fælles kvalitetsudviklingsudvalg v. Claus Rendtorff, DSAM**

Kvalitetscirkler er det, der arbejdes med i Equip. Mere fokus på gruppebaseret uddannelse fremfor akkreditering og certificering.

Introduktion til den Skotske model.

Man arbejder med "klynge-system".

Kvalitetscirklen: indbygget kvalitetssikring, som udvikles hos dem selv, højere grad af netværksfølelse og forståelse af det arbejde, som skal laves sammen med kommuner.

## **Hvilken kvalitet skal almen praksis præstere for ikke at være truet? v. Kjeld Møller-Pedersen, SDU**

Kjeld Møller-Pedersen er blevet bedt om at tale ud fra ovennævnte titel. Oplægget indledes derfor med følgende spørgsmål: *"Er almen praksis truet? Af hvem? Onde kræfter udefra (regionen...)? Eller af sig selv.*

I oplægget diskuteres bl.a. kvaliteten i arbejdet i almen praksis samt akkrediteringsstandarder. Med henvisning til de nyligt fremførte 8 Nationale mål for sundhedsvæsenet bemærkes det, at det bliver interessant at se på, hvor og hvordan almen praksis melder sig på banen?

Oplægget afsluttes med følgende svar på det indledende spørgsmål: *"Nej almen praksis er ikke truet – men kan forberede sig selv på fremtiden - og pege fremad og ikke pege fingre!"*

## **Er der kvalitet i forebyggende helbredsundersøgelser v. Anelli Sandbæk, AU**

Hvordan får vi kvalitet ind i samarbejdet med kommunerne om forebyggende tiltag?

Tjek dit helbred – i samarbejde med egen læge, der får data retur.

Røde borgere gør til egen læge

Gule borgere til kommunens sundhedstilbud

Borgeren får skema med hjem med data fra helbredsundersøgelsen

Processen evalueres videnskabeligt.

Dem der scorer lavt på selvurderet psykisk helbred har ikke været i kontakt med egen læge.

Almen praksis' rolle: opsporing af patienter i højrisiko, opportunistisk, systematisk.

## **APO i international sammenhæng v. Lars Bjerrum, KU**

For at internationale APO-projekter skal have succes, er det vigtigt, at emnet har relevans for de involverede lande. Med henvisning til det store EU-projekt HAPPY AUDIT omtales problemerne med det stigende antal resistente bakterier og vigtigheden af at samarbejde internationalt – da bakterier ikke respekterer landegrænser.

I april 2017- tager en lille delegation fra APO til Cuba for at fortælle om APO-metoden/evt. indlede et samarbejde.

## Hvordan skaber man den bedste synergi mellem kvalitetsudvikling og forskning? V. Jens Søndergaard, SDU

Forskning/kvalitetsudvikling – samme kriterier!

Hvad skal der til for at lave gode projekter?

- Forskere og kvalitetsudviklere med fra start
- Alle skal have ejerskab
- Emnet har nyhedsværdi
- Dataindsamling – motiverede læger, der får umiddelbar gevinst og skal ikke vente i årevis.

Alt i alt god synergi mellem forskning og kvalitetsudvikling!

### Projekt om defensiv medicin v. Merethe Andersen og Elisabeth Hvidt, SDU

Ifølge litteraturen er der 83% af de amerikanske læger som ordinerer defensivt. Formålet med aktuelle projekt er at undersøge danske praktiserende lægers forståelse af, erfaringer med og holdninger til defensiv medicin.

Indtil videre er der udført 5 fokusgruppe interviews med danske praktiserende læger - og der er bl.a. blevet foreslået følgende definitioner på begrebet "defensiv medicin": Handlinger, der er et forsvar mod en modspiller- eller decideret fjende, unødvendige og meningsløse handlinger ("nonsens"), og handlinger uden lægefaglig indikation, som lægen føler sig presset til at udføre. Lægerne føler, at presset kommer fra fire forskellige sider: Systemet, patienterne, kollegaerne og lægen selv.

Faglig utilfredsstillelse, irritation, udmattelse, samt en følelse af at føle sig reduceret er nogle af de ting, som lægerne anfører, som en konsekvens af defensiv medicin.

Merethe og Elisabeth afslutter deres oplæg med at stille spørgsmålet: *"Kan defensiv medicin kvantificeres?"* Deres svar kommer prompte: *"Ja – ved at anvende APO-metoden - hvor der bl.a. kan registreres diverse handlinger såsom anvendelsen af diverse tests samt antallet af henvisninger."*

## Audit om mavesårsmedicin (PP) v. Peter Haastrup

Projektet:

- 4 ugers registrering
- 50 læger (28 praksis), 46 personaler
- papirskema
- Læger: varighed, dosering, indikation, undersøgelser (kikkertundersøgelse, test for H. Pylori, etc.)
- Personale: Varighed, dosering, indikationer (simplificeret), handling (fornyelse, tid hos lægen etc.)

Resultater:

- De fleste patienter havde været i behandling med PPI i 2 år
- Daglig dosering hos mange
- Årsager: symptomer, forebyggende behandling pga. anden medicin (NSAID, ASA, etc.)
- Kun ca. 25 % havde talt med lægen om behandlingen indenfor det sidste år
- Handling hos personalet ved forespørgsel om receptfornyelse: recept lægges direkte til godkendelse

Auditkursus i januar med 67 tilmeldte.

## Hvad pusler FYAM med? v. Christina Svanholm, FYAM

I april 2017 bliver Christina Svanholm færdiguddannet som speciallæge i almen medicin – og er for nyligt afgået som næstformand i Forum for Yngre Almenmedicinere (FYAM).

Christina Svanholm berettede bl.a. om Praksismatch – en webbaseret platform for både nuværende og kommende uddannelseslæger samt praktiserende læger. Ud fra et spørgeskema vil et godt match mellem uddannelseslæge og tutorlæge kunne beregnes. Lægeforeningen har nu taget projektet ”under deres vinger” – men FYAM vil fortsat spille en afgørende rolle i udviklingen af denne portal.

Endvidere kunne Christina fortælle om et nyt netværk for yngre almenmedicinere i Norden – Nordic Young General Practitioners (NYGP). Med støtte fra The Nordic Federation of General Practice (NFGP) fik Christina og Ulrik Bak Kirk arrangeret et etablerende seminar, som blev afholdt i Reykjavik i oktober 2016 med deltagelse af i alt 13 yngre almenmedicinere. Der er bl.a. planlagt præ-kongres før Nordisk kongres i både Island og i Aalborg.

Afslutningsvis fremhæves det, at kunne være interessant at arrangere flere fælles APO-projekter i Norden - bl.a. med deltagelse af de yngre almenmedicinere.

## Gruppearbejder

### Gruppe 1: Ultralyd

Baggrund: Ultralydsapparater bliver mindre, bedre og billigere og bruges og i stigende grad af praktiserende læger i Danmark. Der er oprettet en DSAM interessegruppe og udviklet undervisningsprogram rettet mod almen praksis. Interessegruppen samarbejder DUDS (Dansk ultralydsdiagnostisk selskab). Dette leder til et ønske om at understøtte og kvalitetssikre implementeringen af brug af ultralyd i dansk almen praksis.

Formål: At opstille en implementeringsmodel med tilhørende kvalitetssikring og fællesevaluering.

Målgruppe: Praktiserende læger der ønsker at starte brug af ultralyd eller ønsker at gennemgå et struktureret uddannelsesforløb vedrørende brug af ultralyd i almen praksis.

Metode: Det beskrives hvorledes uddannelse+logbog+audit kan gennemføres på regionalt niveau. Uddannelsespakke inkl gruppedannelse fx via Facebook

Logbog og auditrapport

Auditkursus hvor logdata afrapporteres til den enkelte og for hele gruppen.

Logbog suppleres med nogle supplerende spørgsmål som fx Bidrog scanningen til diagnostikken (1 positivt 2 negativt 3 hverken/eller), mm

Tidsplan: Forberedelse i 2017 og udrulning i 2018.

Tovholder: Christian Valentier-Broth (Region Syd)

Øvrige i arbejdsgruppen: Lars Riisgaard (Region Syd), Thomas Løkkegaard (Hovedstaden+Sjælland).

Der søges kontaktpersoner i Region Nord og Region Midt. Desuden kobles Camilla Aakjær Andersen på ift at bidrage med viden og formidling.

### Gruppe 2: Kan du bedømme din patients risiko?

Tovholder Jesper Bo Nielsen

Følgende deltog i gruppens arbejde:

Ane Jørgensen

Carsten Henriksen

Anelli Sandbæk

Vera Ibsen

Jesper Bo Nielsen

Efter en kort præsentationsrunde gav Anelli og Jesper to korte indlæg omkring deres erfaringer relateret til risikokommunikation, behandling, compliance i forhold til patienter med hypertension.

Oplægget fra kursusledelsen var en audit omkring risikokommunikation. Det var gruppen enige om var et for akademisk tema, der næppe ville få mange til at deltage. Det måtte pakkes ind og fokuseres. Konkretiseringen blev en audit omkring antihypertensiv behandling og compliance. Som en integreret del heraf ville man indflette spørgsmål omkring anvendelse af støtteredskaber til kommunikation (fx SCORE).

Gruppen blev enige om en række temaer: risikofaktorer, behandling, opnåelse af behandlingsmål, compliance, redskaber til kommunikation, interaktion med andre i sundhedsvæsenet, samt barrierer for risikoreduktion.

På 2. dagen fremstillede gruppen et første udkast til et spørgeskema, ligesom patientgruppen blev fastlagt til alle patienter i antihypertensiv behandling.

Afslutningsvis gav Anelli, Ane, Carsten, Jesper tilsagn om at indtræde i en fokuseret gruppe der ville være aktive i processen med at få en audit med dette emne gennemført, og Jesper Lykkegaard fra APO sagde OK til at indtræde i gruppen som forankringspunkt til APO-Odense.

### Gruppe 3: Psykofarmaka og CVD

Psykofarmaka og årskontroller.

Behandling med psykofarmaka udgør en betydelig del af hverdagen i almen praksis. Lægemidlerne har ofte mange bivirkninger og interaktioner, og de udskrives til en sårbar patientgruppe. Ved psykofarmakabehandling er der behov for årskontrol og systematisk monitorering af bivirkninger, og ansvarsfordelingen mellem psykiatrien og almen praksis for den enkelte patient kan være uafklaret. Ultimo 2015 blev der udført en audit i almen praksis i Region Syddanmark der fokuserede på disse emner.

Det blev aftalt at udføre en lignende audit i Region Hovedstaden ultimo 2017.

### Gruppe 4: Dagens belastende konsultation

Baggrund: Mange praktiserende læger er udbrændte og almen praksis har rekrutteringsvanskeligheder. Der arbejdes på at gøre honoreringen mere retfærdig i praksisser med mange "tunge" patienter ved at øge basishonoraret for disse patientgrupper. Sædvanligvis anser man patienter med multisygdom, høj alder og lav socioøkonomi som de tungeste, beregnet ud fra sundhedsøkonomiske modeller. Men hvilke konsultationer opfatter lægerne selv som tunge og belastende? Ud fra oplevelser i den kliniske hverdag, er det vores hypotese, at også andre typer af konsultationer kan opleves som belastende og medvirkende til at "energiregnskabet går i minus". Desuden har vi en antagelse om at patienter med multisygdom i højere grad opleves som en faglig udfordring end en belastning. Fx opleves nogle ressourcestærke patienter som meget krævende og insisterende (fx patienter med private sundhedsforsikringer – artikel under review). Når lægen føler sin praksis reduceret til et ekspeditionskontor, hvor hans eller hendes faglighed underkendes kan konsultationerne opleves som både unødvendige og af lav værdi.

Formål:

- At identificere de konsultationer, som af de praktiserende læger opleves som "dagens belastende konsultation, som bragte energiregnskabet i minus"
- At identificere mulige sammenhænge mellem lægens håndtering af den belastende konsultation og andre, kontekstuelle faktorer såsom tid på dagen, alder, køn, selv-oplevet psykisk velbefindende, etc.)
- At udvikle et it-baseret auditskema, som inkluderer dagbogsnotat med henblik på kvalitativ datagenerering.

Målgruppe: Praktiserende læger

Metode: Audit efter APO-metoden, udbygget med dagbogsnotat, hvor lægen i prosa beskriver situationen samt reflekterer over, hvorfor oplevelsen af "den belastende konsultation" opstod samt over fremtidige handlemuligheder.



Tidsplan: Audit efterår 2018.

Navne og e-mail på de som ønsker at arbejde videre med projektet:

Merethe Kirstine Andersen [mkandersen@health.sdu.dk](mailto:mkandersen@health.sdu.dk)

Elisabeth Assing Hvidt [ehvidt@health.sdu.dk](mailto:ehvidt@health.sdu.dk)

[Henrik Prinds Rasmussen hprasmussen@dak-e.dk](mailto:hprasmussen@dak-e.dk)

[Troels Kristensen trkristensen@health.sdu.dk](mailto:trkristensen@health.sdu.dk)

## Gruppe 5: Kommune

Kommunikation med kommunen.

Dette foregår i større og større omfang og via forskellige medier, ofte elektronisk. Nogen gange til stor frustration for både læger og kommunens personale. Projektet vil forsøge at afdække arbejdsmængden og problematikkerne omkring dette via audit i praksis, for både læger og personale. Der planlægges "spejlprojekt" i kommunen. Efterfølgende skal der foregå overvejelser om optimering, både via administrative og organisatoriske overvejelser i de enkelte organisationer og vedrørende kommunikationen som sådan.

Formål:

- Fremme kommunikation og samarbejde med kommune
- Skabe overblik over opgaveportefølje, intern organisering og tidsforbrug

Målgrupper: Praktiserende læger + personale (spejlprojekt kommune med personale derfra).

Arbejdsgruppe: Dorte Jarbøl, Inger og Peder Ahnfeldt-Møllerup, Pia Therkildsen, Anne Nicolaisen.

## Gruppe 6: Hvad går tiden med?

Baggrund:

*Presset på almen praksis er større end nogensinde før. Der er blevet flere ældre, flere kronisk syge og dermed også en øget efterspørgsel på sundhedsydelser. Derudover er mange af de opgaver, der tidligere lå hos sygehusene, overgået til almen praksis. Samtidig stiger antallet af udbrændte læger.*

Formål:

*At kortlægge tidsforbruget hos lægerne og deres personale, inkl. Belastningsgraden med henblik på at optimere ressourceforbruget.*

Målgruppe:

*Praktiserende læger og deres personale*



Metode:

APO-registrering, forudgået af en kvalitativ afdækning i form af observationer og interviews – et forarbejde, der evt. kan munde ud i et ph.d.-projekt.

Tidsplan:

1. Tovholder sender mail ud til gruppen med opsamling på arbejdet og forslag til mødedato.
2. Skitsering af den kvalitative afdækning → udførelse → analyse
3. udarbejdelse af registreringsskema
4. Registrering
5. Opfølgingsmøde

Navne og e-mail på de som ønsker at arbejde videre med projektet:

Finn Sørensen: [finn.soerensen@rsyd.dk](mailto:finn.soerensen@rsyd.dk)

Erik Holk: [erikholk@hotmail.com](mailto:erikholk@hotmail.com)

Line Bjørnskov Pedersen: [lib@samf.sdu.dk](mailto:lib@samf.sdu.dk)

Jette Videbæk Le: [jvle@health.sdu.dk](mailto:jvle@health.sdu.dk)

Helle Riisgaard: [hriisgaard@health.sdu.dk](mailto:hriisgaard@health.sdu.dk)

Tovholder:

Helle Riisgaard

## Gruppe 7: Arthrose

Arthrose med det uheldige danske navn "slidgigt" er en kronisk folkesygdom på linje med hjertekarsygdom og KOL. Ifølge retningslinjerne er diagnosen klinisk og væsentligste behandling er træning og information om sygdommen. Alligevel forsøges typisk at levere et Quick-fix bestående af billeddiagnostik, smertestillende medicin og kirurgiske indgreb. Projektet vil via støtte fra eksperter optimere arthrose-behandlingen i en enkelt praksis mhp at udbrede erfaringerne vha. en APO.

## Gruppe 8: Regionalt samarbejde

Referat fra workshop om kvalitetsudviklingsnetværk.

Der er i dag ikke et egentligt interregionalt netværk for kvalitetsudvikling i Danmark. Der er mulighed for erfaringsudveksling i refererende form i PLO og DSAM's kvalitetsudviklingsudvalg. Og her viser det sig at der er behov for udveksling af erfaring både fagligt og politisk.

Derfor planlagde APO-Odense og Kvalitetsudviklingsudvalget repræsenteret ved formanden Claus Rendtorff en workshop mhp. skabelse af et interregionalt kvalitetsudviklingsnetværk.

I workshoppen deltog ud over Claus Rendtorff; Anne-Mette Rottwitt, reg. Syd, Johan Rewentlov, reg. Sjælland, Jesper Lund og Jørgen Steen Andersen fra region Hovedstaden.

Workshoppen resulterede i skabelsen af et netværk på Facebook, hvor det er planen at regionerne kan kontakte hinanden vedrørende metoder, projekter og evalueringserfaringer. Det er endvidere planen at holde en kvalitetsdag mhp. erfaringsudveksling og gensidig inspiration. Men der er pt.

Ikke fastlagt noget tidspunkt for denne dag.