



Evaluering af Nord-Kap 2003-2005

Nord-KAP

Nordjyllands Amts Kvalitetsenhed for Almen Praksis

I regi af Samarbejdsudvalget indgik Praksisudvalget og Sundhedsudvalget i Nordjyllands Amt i 2002 aftale om, at der fra 1. januar 2003 blev etableret en kvalitetsenhed for almen praksis i Nordjyllands Amt. Kvalitetsenheden blev etableret på nævnte tidspunkt og navngivet Nord-KAP.

Som forudsætning for aftalen om etablering af Nord-KAP indgik, at enheden skal evalueres inden udgangen af 2005 som afsæt for en efterfølgende stillingtagen til enhedens fremtid.

Evalueringsrapporten af Nord-KAP foreligger nu. Rapporten er opdelt i to dele:

Del 1 indeholder en aktivitetsbeskrivelse af det samlede opgavesæt, der er organiseret under Nord-KAP samt anbefalinger til det fremtidige arbejde i relation hertil.

Del 2 indeholder en interessentanalyse af 4 centrale interessentgruppers vurdering af Nord-KAPs første 3 år samt deres anbefalinger til den fremtidige organisering af kvalitetsarbejdet.

På vegne af Forretningsudvalget for Nord-KAP er det vores ønske, at rapportens konklusioner og anbefalinger gøres til genstand for nærmere analyse og konstruktive drøftelser i relevante fora, således at kvalitetsarbejdet i almen praksis i den kommende region Nordjylland også fremover får en central placering, hvor det fælles faglige udviklingsmiljø er i højsædet.

Eddie Nielsen
Formand for praksisudvalget
i Nordjyllands Amt

Anne Krøjer
Konst. sygesikringschef
Nordjyllands Amt

Kontakt:
Nord-KAP
Kvalitetsenheden for Almen Praksis i Nordjyllands Amt
Sofiendalsvej 87
9200 Aalborg SV
tlf. 96 35 18 25
E-mail: amt.nordkap@nja.dk
Hjemmeside: www.ap.nja.dk

Indholdsfortegnelse:

1.0. Resumé af evalueringsrapporten	3
1.1. Kort beskrivelse af Nord-KAP	7
2.0. Del 1 - Aktivitetsbeskrivelse	9
2.1. Nord-KAP - baggrund, etablering og aktivitet	9
2.2. Organisering	10
2.3. Datakonsulentordningen.....	12
2.4. Praksisinformation på Sundhed.dk	15
2.5. Lægemedlenheden	17
2.6. Rådgivnings- og konsulentfunktioner for Kvalitetsudviklingsudvalget	19
2.7. Praksiskonsulentordningen.....	21
2.8. Andre aktiviteter – tværgående samarbejde	27
3.0. Del 2 - Interessentanalyse	31
3.1. Undersøgelsesfelt	31
3.2. Datakilder	32
3.3. Opsummering og anbefalinger	33
3.3.1. Bemanding og rekruttering	33
3.3.2. Forskning og efteruddannelse	34
3.3.3. Praksiskonsulentordningen og samarbejdet med sekundærsektoren	34
3.3.4. Den fysiske placering af Nord-KAP	35
3.3.5. Strukturen	36
3.3.6. Kommissorium.....	37
3.3.7. Synlighed	37
Referencer.....	38

Bilag 1. Uddybning af organisationsdiagrammet.

1.0. Resumé af evalueringsrapporten

Kvalitetsenheden for Almen Praksis (Nord-KAP) blev etableret pr. 1. januar 2003. Målet med etablering af enheden var en organisatorisk og fysisk samling af en række udviklingsfunktioner, således det faglige udviklingsmiljø i almen praksis i Nordjylland ad denne vej kan styrkes.

Det var tanken, at en samling af udviklingsfunktionerne ville sikre en god synergi mellem enhederne, og at enheden vil bidrage til, at almen praksis i Nordjylland er præget af udvikling og dynamik. Dette skulle ske ved, at enheden medvirker i aktiviteter, der udvikler det tværsektorielle samarbejde, at enheden afdækker og opfylder behov for faglig udvikling og kvalitetsudvikling i den primære sektor, samt at enheden udvikler metoder til konkrete kvalitetsudviklingsprojekter. Endelig var det tanken, at kvalitetsenheden skal indgå i et tæt samarbejde med lignende enheder og udviklingsmiljøer i andre amter og udviklingsmiljøer.

Overordnet set er Nord-KAP nået et godt stykke i forhold til de opstillede målsætninger. Nord-KAP fungerer i dag som samlende enhed for Datakonsulentfunktionen, Praksisinformation på Sundhed.dk, konsulentfunktionen overfor Kvalitetsudviklingsudvalget, Lægemiddelenheden og Praksiskonsulentordningen, samt samarbejdspartner med de decentrale efteruddannelsesvejledere, de almen medicinske uddannelseskoordinatorer og forskningskonsulenten. Blandt disse udviklingsfunktioner er der i løbet af de tre år i stigende grad skabt tværgående samarbejdsrelationer, hvor funktionerne har været koordineret og/eller har samordnet deres aktiviteter til gavn for en god faglig udvikling.

Aktivitetsbeskrivelserne for funktionerne i de første 3 år vidner om et højt aktivitetsniveau på de definerede opgaver. Der er gennemgående positive tilbagemeldinger fra deltagere og involverede parter i de mange forskellige projekter, og det er vurderingen, at aktiviteterne medvirker til at udvikle samarbejdet mellem primær og sekundær sektor, og at aktiviteterne medvirker til at afdække og opfylde behov for faglig udvikling i den primære sektor, samt at enheden udvikler metoder til konkrete kvalitetsudviklingsprojekter.

Et fortsat udviklingsarbejde

Det er generelt vurderingen, at der fortsat er et vigtigt udviklingsarbejde med Nord-KAP, for at få enheden til at fungere optimalt. Udviklingspotentialet for Nord-KAP er et fortsat arbejde med synliggørelse og udvikling af organisationen, herunder løbende kontakt til praktiserende læger, sekundær sektor, amt og andre samarbejdspartnere. Generelt skal der arbejdes videre med fokusområderne: intensiveret synliggørelse, dokumentation af aktiviteter samt fortsat implementering af IT-værktøjer. Evalueringen viser, at der særligt indenfor områderne bemanding og rekruttering, forskning og efteruddannelse, praksiskonsulentordningen, den fysiske placering af Nord-KAP samt den organisatoriske sammenhæng er behov for justeringer i en fremtidig udvikling af enheden.

Bemanding og rekruttering

Det fremgår af evalueringens del 2, at der generelt ses en manglende interesse blandt de praktiserende læger for at deltage i udviklingsprojekter. Dette er et stort problem og et vigtigt indsatsområde i forhold til at få Nord-KAP til at fungere bedst muligt. Der mangler ”man-power” i tilknytning til Nord-KAP, hvilket betyder, at det ofte er de koordinerende læger, der kommer til at stå for hele processen i et projekt. Det får den følge, at de koordinerende læger ikke kan koncentrere sig om deres primære opgave som koordinatore og igangsættere for kvalitetsudviklingsprojekter i almen praksis. Center for Kompetenceudvikling (CKU) anbefaler, at man tilpasser opgaverne og ambitionsniveauet i Nord-KAP til de personalemæssige og økonomiske ressourcer, der er til stede. Det er vigtigt at gøre prioriteringerne klare og få dem kommunikeret til de relevante interessenter.

CKU anbefaler desuden, at der skal gøres en særlig indsats for at udvikle metoder til at rekruttere projektdeltagere. Det er vigtigt, at opgaverne er klart afgrænsede, så potentielle projektdeltagere kan vurdere opgavernes omfang. Endelig bliver det foreslået, at der i fremtiden gøres en større indsats for at inddrage yngre læger i almen praksis i projekter under Nord-KAP. Her ligger der et uudnyttet potentiale.

Forskning og efteruddannelse

Evalueringen viser, at der er generel enighed om, at forskning og efteruddannelse ikke er blevet integreret i Nord-KAP, som det var tiltænkt fra starten. Gevinsten ved at integrere forskning og efteruddannelse i Nord-KAP ville bl.a. være, at det ville blive nemmere at have en fælles strategi på området samt sikre en bedre helhed i projekterne.

Erfaringerne fra de decentrale efteruddannelsesvejledere, almen medicinske uddannelseskoordinator og forskningskonsulenten afslører, at forudsætningen for et systematisk samarbejde med fælles handleplan og mål, er en afklaring af ressourcepersonernes forankring og ansættelse i henholdsvis Efteruddannelsesfonden, Udviklings- og Planlægningskontoret og i Forskningsenheden i Aarhus, hvor der opereres med selvstændige budgetter og indsatsområder.

Når man skal samarbejde i et komplekst system, må man bruge tid og kræfter på at finde ud af, hvad de organisatoriske rammer betyder for samarbejdsmulighederne, hvad det betyder at ressourcerne allokeres fra forskellige kasser, som måske har forskellige mål og succeskriterier, og undersøge mulighederne for at skabe større sammenhæng i aktiviteterne.

Der er således en fortsat stor opgave i at fremme Nord-KAPs integration i forskningsmæssige aktiviteter, og der bør tænkes i løsninger, der letter samarbejdsmulighederne og gerne styrker det faglige miljø.

Praksiskonsulentordningen og samarbejdet med sekundærsektoren

Efteruddannelses- og forskningsvejlederne (EFFO-gruppen), Praksisudvalget og Sygesikringen fremfører i evalueringen, at der er behov for at øge indsatsen i forhold til Praksiskonsulentordningen, herunder at skabe et bedre samarbejde med sekundærsektoren. Der bliver fremført et ønske om klarere retningslinier for samarbejdet mellem primær og sekundær sektor, eksempelvis i form af flere vejledninger. Der er mange områder, hvor der på nuværende tidspunkt ikke er vejledninger. I den sammenhæng bliver det foreslået, at der i højere grad skal være fælles holdninger til og koordinering af behandlingsforløb. Diabetesområdet bliver af flere nævnt som et eksempel på, at der mangler koordinering og fælles holdninger.

Den fysiske placering af Nord-KAP

Repræsentanterne for Praksisudvalget, EFFO-gruppen og Sygesikringen foreslår, at Nord-KAP med fordel kunne placeres i Forskningsens Hus for at medvirke til at styrke fagligheden og metodeudviklingen indenfor almen praksis via et godt læringsmiljø med relevante samarbejdsparter. Repræsentanterne for Praksisudvalget lægger vægt på, at Nord-KAP skal placeres et neutralt sted dvs. udenfor amtsgården.

Repræsentanterne for Sygesikringen ser dog en placering på Amtsgården som den mest hensigtsmæssige løsning. Tidligere var fordelene ved denne placering, at man havde et tæt samarbejde, hvor man kunne bruge hinanden som sparringspartnere og lære af hinanden. Her påpeges vigtigheden af at have et uformelt miljø, hvor kommunikationen er tæt. Det mangler man på nuværende tidspunkt.

De koordinerende læger foreslår etableringen af et alment medicinsk hus, som man også har gjort andre steder (f.eks. i Århus), da det er vigtigt, at den fysiske placering relaterer sig til den kliniske hverdag.

Der er udbredt enighed om, at Nord-KAP bør være placeret i sammenhæng med andre relevante aktører, der kan bidrage med viden og faglighed, der er relevant for de indsatsområder, man arbejder med i Nord-KAP. CKU anbefaler på den baggrund, at den fremtidige placering af Nord-KAP bl.a. tager udgangspunkt i de opgaver, der skal løses og i sammenhæng med den fremtidige strategi, så den bidrager til at opfylde målene.

Den organisatoriske struktur

Repræsentanterne for Praksisudvalget mener, at den organisatoriske struktur med forretningsudvalget som bindeled mellem Samarbejdsudvalget og Nord-KAP er hensigtsmæssig, og at det er godt at have Sygesikringen med i forretningsudvalget.

De koordinerende læger giver udtryk for, at der er en høj grad af konsensus i Kvalitetsudviklingsudvalget om, hvordan midlerne skal bruges, og hvad målene er. Samarbejdsudvalget har i vid udstrækning uddelegeret kompetencen til Kvalitetsudviklingsudvalget.

Repræsentanterne for Sygesikringen mener, at den nuværende struktur halter i forhold til de mål, der er opstillet for Nord-KAP. Samarbejdsudvalget samler ikke trådene op og opstiller en overordnet vision. Forbindelsen mellem Kvalitetsudviklingsudvalget og Nord-KAP fungerer ifølge repræsentanterne for Sygesikringen ikke, som det oprindeligt var tiltænkt.

Repræsentanterne for EFFO-gruppen mener, det svært at forstå sammenhængen i strukturen omkring Nord-KAP, og at proceduren omkring etableringen og godkendelsen af nye projekter er svær at gennemskue. Repræsentanterne for EFFO-gruppen finder, at skellet mellem Kvalitetsudviklingsudvalget og Nord-KAP er vanskeligt at finde, og at strukturen er problematisk i forhold til forretningsudvalget, hvor der sidder repræsentanter for Sygesikring, Praksisudvalg og Nord-KAP.

Interessenterne har divergerende opfattelser af, hvilken rolle de forskellige samarbejdsorganer skal have, og hvordan relationerne skal defineres. Derudover handler det om de procedurer og beslutningsgange, man opererer med. Det er CKUs vurdering, at denne divergens vil kunne

løses ved en klarere formulering af et kommissorium, og koble dette til en diskussion og beslutning omkring, hvordan den fremtidige struktur skal se ud med henblik på at opfylde de mål, man opstiller for Nord-KAP.

Kommissorium

Et veldefineret kommissorium for Nord-KAP er en forudsætning for opnåelse af bedre sammenhæng mellem opgaver og ressourcer. Samtidig er det vigtigt, at der defineres en klar vision for Nord-KAP, således at det bliver mere tydeligt, hvad Nord-KAP skal arbejde for, og hvordan man skal nå de opstillede mål.

Synlighed

Det er CKUs vurdering, at der er behov for at skabe større synlighed omkring Nord-KAPs aktiviteter. En større synlighed vil medvirke til at give de forskellige interessenter med relation til almen praksis et overblik over, hvad Nord-KAP beskæftiger sig med. Der er på nuværende tidspunkt sat en proces i gang med at udvikle en opgaveportefølje for Nord-KAP, der kan medvirke hertil. I den sammenhæng kan udarbejdelsen af årlige aktivitetsrapporter medvirke til at synliggøre det arbejde, Nord-KAP udfører.

1.1. Kort beskrivelse af Nord-KAP

Kvalitetsenheden for Almen Praksis (Nord-KAP) blev etableret pr. 1. januar 2003 med fysisk placering på amtsgården. Efter anbefaling af en arbejdsgruppe og efter en del sonderinger flyttede Nord-KAP i april 2004 ind i lokalerne på Sofiendalsvej. Nord-KAP er etableret via en organisatorisk og fysisk samling af følgende funktioner: to daglige ledere, Praksiskonsulentordningen, Lægemiddelenheden og Datakonsulentfunktionen, sekretariat, samt konsulent- og rådgivningsfunktion for Kvalitetsudviklingsudvalget.

Der er nu et velfungerende sekretariat og et velfungerende samarbejde med Kvalitetsudviklingsudvalg, Praksisudvalg og Sygesikring.

Datakonsulentfunktion

Datakonsulentfunktionen har nu eksisteret i 4 år og i den forløbne periode hovedsageligt beskæftiget sig med IT-support til almen lægepraksis og speciallægepraksis med blandt andet hjælp til elektronisk kommunikation med sygehuse og andre praksis, installation af digital signatur og udbredelse af Sundhed.dk.

Herudover har datakonsulenten afholdt en række IT-kurser for læger og praksispersonale samt varetaget sekretariatsfunktion for Nord-KAP og Lægemiddelenheden.

Praksisinformation på Sundhed.dk

Sundhed.dk blev lanceret i december 2003. Nord-KAP har deltaget i arbejdet med at fastlægge opbygningen af praksisinformationsdelen. Nord-KAP deltager tillige i månedlige kontaktpersonsmøder samt i møder vedrørende vedligeholdelse af praksisinformationsdelen.

I Nordjylland er der nedsat en lokal redaktionsgruppe mhp. at redigere informationer på Sundhed.dk til praktiserende læger i Nordjylland.

Lægemiddelenheden

Lægemiddelenheden (LME) har nu fungeret i godt 2 år. Der er ansat 7 konsulenter (praktiserende læger) i enheden samt en amtslig lægemiddelkonsulent og sekretærer. Hovedaktiviteten i LME har været personlige efteruddannelsesbesøg, som aflægges af de 7 praktiserende læger. Der er udvalgt 2-3 emner til hver besøgsrunde. Konsulenterne er blevet særdeles godt modtaget af kolleger, der i en spørgeskemaundersøgelse efter 1. besøgsrunde har evalueret besøgene positivt.

Udover de personlige efteruddannelsesbesøg udsendes 4-5 nyhedsbreve pr. år. Senest har LME lanceret projektet "Styr på medicinen" med henblik på at sætte fokus på rationel medicinbrug i interesserede praksis.

I øvrigt henvises til særskilt evaluering for Lægemiddelenheden.

Praksiskonsulentordningen

Praksiskonsulentordningen har eksisteret i Nordjylland siden 1994, og blev ledet af en praksiskoordinator ansat med et timetal på 15-30 timer ugentlig. Da denne gik på pension 1. september 2003 blev funktionen overtaget af én af de daglige ledere i Nord-KAP, men der er i øjeblikket kun afsat 4 timer ugentligt til praksiskoordinator. Flere forsøg på opslag af yderligere en praksiskoordinatorstilling 8 timer ugentlig har desværre ikke givet det ønskede resultat, men pr. 1. februar 2006 er der ansat yderligere 2 praksiskoordinatorer med hver 4 timer ugentlig.

For indeværende er der 18 praksiskonsulenter og én praksiskoordinator i Nordjylland. For at styrke Praksiskonsulentordningen på det politisk/administrative plan, er der oprettet en styregruppe, der bl.a. inddrages i Praksiskonsulentordningens tilpasning til den nye regionsstruktur.

For at styrke koordineringen af Praksiskonsulentordningen bliver der afholdt centrale temamøder, og for at styrke det organisatoriske plan, er der pr. 1. juni 2005 ansat en AC-medarbejder.

Herudover er der foregået arbejde med udvikling af den fremtidige kommunikation tværsektorielt i form af elektroniske vandrejournaler på demensområdet samt præsentation af forløbsbeskrivelser på Sundhed.dk.

2.0. Del 1 - Aktivitetsbeskrivelse

2.1. Nord-KAP - baggrund, etablering og aktivitet

Af Amtsrådsforeningens sundhedspolitiske oplæg fra 1999 fremgår, at de praktiserende læger har, og også i fremtiden skal have en nøglefunktion i det danske sundhedsvæsen, og at kvalitetsarbejdet i praksissektoren skal sikres og videreudvikles i sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen.

I Amtsrådsforeningens oplæg ”Strategi og analyse af Sygesikringen” fra 2001, foreslås det, at alle andre ydere i primær- og sekundærsundhedssektor skal melde tilbage til den praktiserende læge vedrørende behandlingen af lægens patienter.

I Nordjyllands Amts sundhedsplan, som blev godkendt af amtsrådet den 9. oktober 2001, er det præciseret, at der vedrørende almen praksis er taget en række initiativer med henblik på en bedre samordning med det øvrige sundhedsvæsen. Ligeledes er der i sundhedsplanen taget initiativer til kvalitetssikring og kvalitetsudvikling. Det fremhæves endvidere som et mål, at de praktiserende læger medvirker til at styrke både forebyggelsen, samarbejde og koordinering mellem sygehus, praktiserende læge og primærkommuner.

Samarbejdsudvalget godkendte på sit møde den 17. december 2001 at nedsætte en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Praksisudvalget og Nordjyllands Amt. Arbejdsgruppen fik til opgave at indlede forhandlinger, der skal resultere i et forslag til en samling af organisation, som arbejder med kvalitetsudvikling, - sikring og efteruddannelse i relation til almen praksis. Arbejdsgruppen udfærdigede ”Rapport vedrørende organisering af den faglige udvikling og kvalitetsudvikling på almenlægeområdet i Nordjyllands Amt”.¹

Kvalitetsenheden for Almen Praksis (Nord-KAP) blev etableret pr. 1. januar 2003 med ansættelse af to daglige ledere. Der var oprindeligt ønsket en daglig leder, men ingen af de to ansøgere kunne være borte fra praksis halvtids og ønskede ej heller at påtage sig opgaven alene. De to ledere er derfor ansat henholdsvis 8 og 16 timer ugentlig. Nord-KAP er etableret via en organisatorisk og fysisk samling af følgende funktioner: Praksiskonsulentordningen, Lægemiddelenheden og Datakonsulentfunktionen. Herudover har Nord-KAP et tæt samarbejde med kvalitetsudviklingsudvalget, idet enheden har konsulentfunktion, og i perioden december 2003 til november 2004 sekretariatsfunktion for udvalget. Pr. 1. februar 2006 har Nord-KAP igen overtaget sekretariatsfunktionen for Kvalitetsudviklingsudvalget.

Etablering

Kvalitetsenheden var i 2003 placeret i lokaler på amtsgården. I løbet af 2003 blev der foretaget forskellige sonderinger mhp. fysisk placering udenfor amtsgården. For uddybning af overvejelserne omkring den fysiske placering af Nord-KAP henvises til ”Rapport vedrørende or-

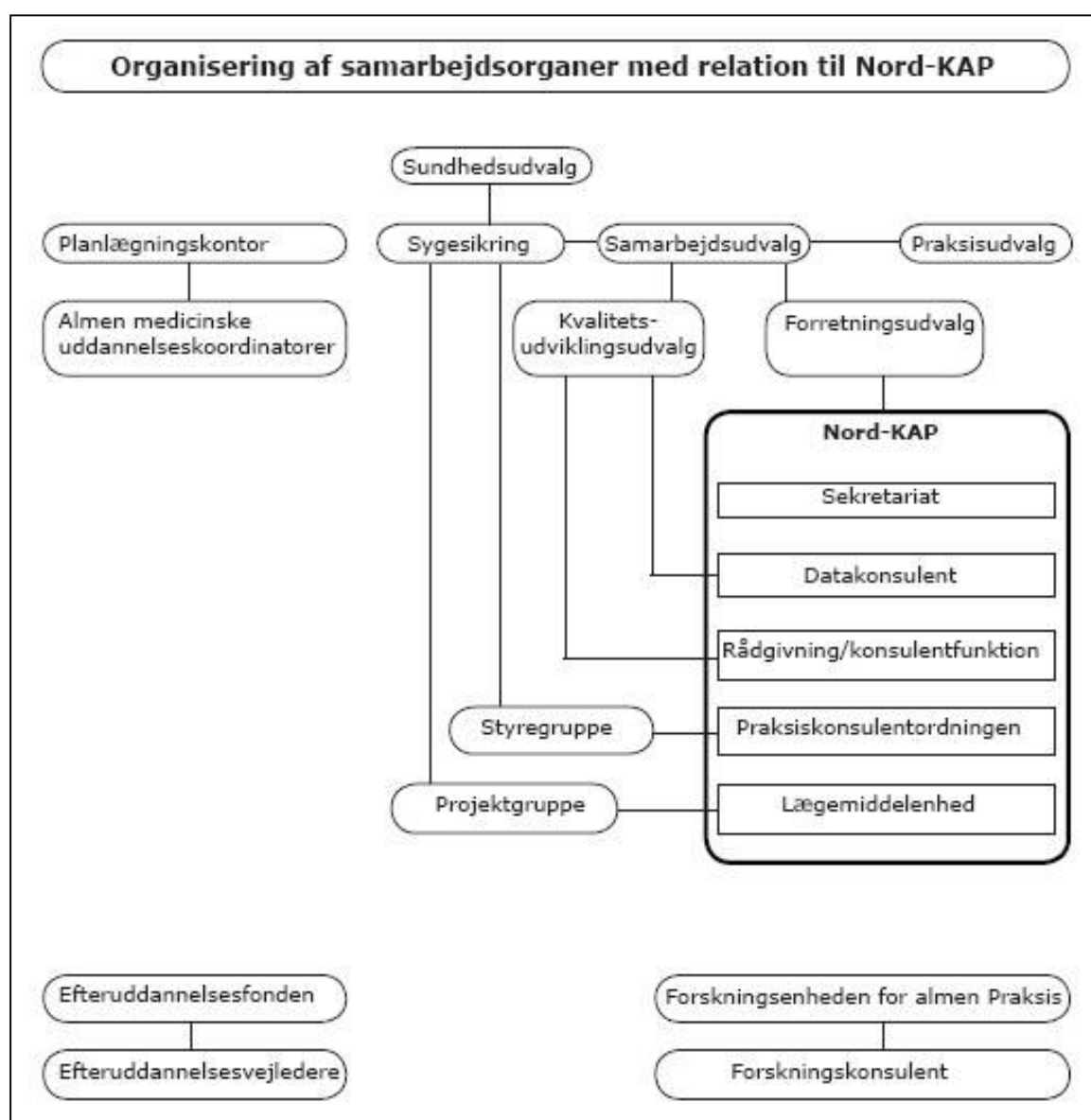
ganisering af den faglige udvikling og kvalitetsudvikling på almenlægeområdet i Nordjyllands Amt”.²

Blandt andet var der kontakt til Aalborg Sygehus mhp. placering i Forskningens Hus. Der var ligeledes forhandlinger med deltagere i Sundhedens Hus (en samling af et antal selvstændige lægepraksis, speciallægepraksis, fysioterapeuter m.v.).

I april 2004 flyttede Nord-KAP på Sofiendalsvej i et kontorfællesskab med Videnscenter for Demens og Center for Sunde Arbejdspladser.

I kontorfællesskabet afholdes jævnligt husmøder mellem lederne af de tre enheder samt fælles sekretær.

2.2. Organisering



Dette organisationsdiagram viser organiseringen af Nord-KAP og samarbejdsrelationerne pr. 1. december 2005. For uddybning af organisationsdiagrammet se bilag 1.

Nord-KAP refererer til Samarbejdsudvalget. Nord-KAP ledes af forretningsudvalget, bestående af: Sygesikringschefen, Praksisudvalgsformanden og de to daglige ledere, koordinerende læger Leo Thomsen og Jørgen Peter Ærthøj. Der afholdes møde i Forretningsudvalget ca. én gang månedligt af 1½-2 timers varighed. Herudover afholdes møder ad hoc med Sygesikringen og de to ledere deltager i Praksisudvalgets månedsmøder som et fast punkt på dagsordenen.

Sekretariat

Fuldmægtig Thorbjørn Møller og datakonsulent Helle Frederiksen yder sekretariatsbetjening og konsulentbistand til samtlige af de enheder og aktører, der henhører til Nord-KAP.

Helle Frederiksen har fra opstart af Nord-KAP 1. januar 2003 varetaget sekretariatsfunktion for Nord-KAP, inkl. koordinerende læger. Herunder deltaget i etableringen og udflytningen af Nord-KAP. Fungerer ligeledes som sekretær for Forretningsudvalg. Herudover sekretariatsfunktion for Lægemiddelenheden – ligeledes fra opstartsfasen. I forbindelse hermed deltaget i månedsmøder, besøgsplanlægning og besøgsaftaler. Har desuden varetaget sekretariatsbetjeningen af Praksiskonsulentordningen. I en periode (efterår 2003 – efterår 2004) ligeledes fungeret som sekretær for Kvalitetsudviklingsudvalget.

AC-medarbejder Thorbjørn Møller blev ansat i Nord-KAP pr. 1. juni 2005, og varetager bl.a. analyse- og strategiopgaver, rapportskrivning, planlægning af Nordjysk Praksisdag 2006, og koordineringen og opdateringen af Sundhed.dk., samt den koordinerende funktion i samarbejde med den koordinerende læge omkring Praksiskonsulentordningen (for uddybning se afsnittet ”Praksiskonsulentordningen”), og pr. 1. februar 2006 sekretariatsfunktionen for Kvalitetsudviklingsudvalget.

Derudover består sekretariatet af Jette Christensen, fælles sekretær for Center for Sunde Arbejdspladser, Videnscenter for Demens og Nord-KAP.

Det daglige samarbejde

Der afholdes ca. én gang månedligt møde mellem sekretariatet og de to daglige ledere. Herudover foregår der en løbende gensidig orientering via mail og projektrum. Der har været en klar arbejdsdeling imellem de to ledere, således at Leo Thomsen har løst opgaver omkring Kvalitetsudviklingsudvalg, Sundhed.dk, datakonsulentordningen, og Jørgen Peter Ærthøj har ledet Lægemiddelenheden og Praksiskonsulentordningen. Det vurderes som en stor styrke, at stillingen har været delt – både af rekrutteringsmæssige, synergimæssige og kompetencemæssige årsager.

Økonomi

Nord-KAPs økonomi er sammensat af ressourcer fra Lægemiddelenheden, Praksiskonsulentordningen og Kvalitetsudviklingsudvalget.

2.3. Datakonsulentordningen

Baggrund

Datakonsulentfunktionen for almen praksis i Nordjyllands Amt blev etableret pr. 1. oktober 2001. I første omgang som et kvalitetsudviklingsprojekt over 3 år finansieret af kvalitetsudviklingsmidler. Herefter forlænget til udgangen af 2005. Kvalitetsudviklingsudvalget har i efteråret 2005 besluttet at gøre funktionen permanent.

I løbet af 2003 blev ordningen udvidet til også at omfatte praktiserende speciallæger.

IT-support til praksis

Efter en oplæringsperiode med bl.a. kurser i de forskellige praksissystemer fik almen praksis tilbud om besøg af datakonsulenten. Besøgene havde følgende overskrifter: elektronisk kommunikation, diagnosekodning, udtræk af data fra praksissystem og internetbrug. Ca. et år efter blev der atter udsendt tilbud om praksisbesøg. I 2003 fik speciallægerne ligeledes tilsendt tilbud om praksisbesøg af datakonsulenten. I takt med at ordningen er blevet kendt blandt praktiserende læger, har der ligeledes været en ganske betragtelig telefonkontakt med praksis, således at der i dag i gennemsnit er 1-2 telefonkontakter pr. dag.

I perioden fra 1. oktober 2001 til november 2005 har datakonsulenten haft kontakt med ca. 150 almen praksis-ydere - der har været aflagt besøg hos ca. 110 praksis. Der er aflagt praksisbesøg hos ca. 10 speciallæger – der har dog været telefonisk kontakt til et større antal.

Opgaver i forbindelse med ovenstående praksisbesøg:

- orientering om og vejledning i forbindelse med muligheder for elektronisk kommunikation
- instruktion i opstart af afsendelse af elektroniske henvisninger til sygehus
- udredning af diverse problemer i forbindelse med EDI-kommunikation – ofte i samarbejde med Sygesikringen

Pilot-undersøgelse af datakonsulentordningen

Efter opstart af praksisbesøg blev der i juni 2002 udsendt spørgeskema til samtlige 35 af de besøgte praksis. 27 praksis besvarede spørgeskemaet, hvilket gav en tilfredsstillende svarprocent på 77,1 %. Gennemgående var alle respondenterne tilfredse med besøgene, hvilket også fremgår af de supplerende kommentarer, der blev knyttet til spørgeskemaerne. 23 af informanterne ville fremover gerne gøre brug af datakonsulentordningen, og 27 af informanterne ville anbefale den til deres kolleger. Endelig havde respondenterne mulighed for at præcisere de emner, der skulle danne basis for fremtidige besøg af datakonsulenten.

Spørgsmål	Ja	Måske	Nej
Fik du hjælp til de emner, du havde ønsket at få hjælp til?	27	0	0
Hvis ikke du kunne få et svar umiddelbart, blev der så fulgt op på spørgsmålene?	27	0	0
Kan du anbefale et besøg af datakonsulenten til kolleger?	27	0	0
Vil du bruge datakonsulentordningen igen?	23	4	0
Er der særlige emner, du kunne ønske dig hjælp til?			
Uddannelse af sekretærer – Øget gang i Visinfo – Kommunikation via Edifact – Edifact/statistik – Dataoverførsel udenamts – ICPC og statistik – Windowsopbygning og –funktioner – Ad hoc-opgaver			
Andre kommentarer:			
Godt tilfreds med datakonsulentordningen – god måde at bruge kvalitetsmidler på – god opfølgning – fin ordning, må gerne fortsætte – fint besøg – overraskende givende besøg – positivt med koordinationen datakonsulent/praksis/sygehus, mindsker usikkerhed – glad for besøget – datakonsulenten har fin forståelse for behovet – et supergodt tilbud.			

Spørgeskemaet, der dannede baggrund for pilot-undersøgelsen af datakonsulentens besøg hos almen praksis i foråret 2002.

Digital signatur

I forbindelse med lanceringen af Sundhed.dk har det været nødvendigt for praksis at erhverve sig en sundhedsfaglig digital signatur. Bestillingen, installationen og brugen af digital signatur har været ressourcekrævende for praksis, hvorfor langt de fleste praksis har haft behov for support fra datakonsulenten i den forbindelse. Ca. 65 % af lægepraksis har i dag en digital signatur.

De senest aflagte praksisbesøg (2005) har hovedsageligt drejet sig om installation og brug af digital signatur, samt installation af Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI)

Opstart af elektronisk rekvirering til mikrobiologi og patologi

Deltaget i indledende møder i henholdsvis Mikrobiologisk Afdeling og Patologisk Institut.

Det er herefter besluttet i amtet, at der skal opstartes én pilotpraksis fra hvert praksissystem. Afhængigt af muligheder i det enkelte praksissystem sender praksis rekvirering til Patologisk Institut enten direkte fra praksissystem (ved samtidig brug af håndscanner) eller med integration fra praksissystem til Webreq (kald fra praksissystem til side på internet).

Datakonsulenten har sammen med bioanalytikere fra Patologisk Institut i Aalborg og Hjørring aflagt besøg og igangsat ovenstående i udvalgte praksis.

P.g.a. uafklarede problemer i forbindelse med arbejdsgangen i Mikrobiologisk Afdeling er der endnu ikke påbegyndt indsendelse af elektroniske rekvireringer hertil.

ICPC-kodenetværk¹

ICPC er et kodesystem, som er udviklet til brug i almen praksis. I forbindelse med DAK-projektet² er oprettet et ICPC-kodenetværk mhp. udbredelse af ICPC-kodning til praksis. Der afholdes halvårslige møder i Odense, datakonsulenten deltager som repræsentant for Nordjylland i disse møder.

Kurser/Undervisning

Datakonsulenten har i efteråret 2002 afviklet en række kurser i basale windowsfunktioner og internetsøgning for læger og praksispersonale. Til dette formål lånt undervisningslokaler på sygehusene i Aalborg og Hjørring. Datakonsulenten var underviser.

I december 2002 blev der afholdt ICPC-kodekursus for praktiserende læger. Undervisere Henrik Schroll og Kurt Møller Lauritzen, praktiserende læger, Fyns Amt.

Sekretariatsfunktion

I forbindelse med etablering af Nord-KAP og Lægemeddelenheden har datakonsulenten fungeret som sekretariatsmedarbejder med Kvalitetsudviklingsudvalgets accept. Tidsforbruget til dette har været meget svingende, men i gennemsnit er brugt ca. 50 % af datakonsulent-resourcerne. I ca. 1 år (efterår 2003 – efterår 2004) ligeledes fungeret som sekretær for Kvalitetsudviklingsudvalget.

Sundhed.dk

Beskrives særskilt.

Øvrige funktioner

Datakonsulenten har ligeledes deltaget i Rygaudit, astmacenter-projekt, demensfacilitatorprojekt, rekruttering/fastholdelse af læger, nordjysk praksisdag, møde med efteruddannelsesgrupper samt diverse arrangementer med øvrige amters datakonsulenter.

¹ ICPC = *International Classification of Primary Care: Et diagnosesystem udviklet til almen praksis*

² DAK-projektet = *Det Almenmedicinske Kvalitetsprojekt*

2.4. Praksisinformation på Sundhed.dk

Baggrund

Den fælles offentlige sundhedsportal – Sundhed.dk – blev lanceret i december 2003. Inden Sundhed.dk ”gik i luften” er der foregået et stort arbejde med at fastlægge opbygningen og indholdet af siderne. I opstarten har det været patientinformation og praksisinformation, som sundhed.dk har satset på. Koordinerende læge Leo Thomsen har deltaget i opbygningen af Sundhed.dk som medlem af arbejdsgruppe vedrørende praksisinformation.

Samtidig med opstart af Sundhed.dk har Nordjyllands Amt sideløbende opbygget nye hjemmesider for forvaltning og sygehuse. Med henblik på dette blev der nedsat en arbejdsgruppe i amtet. Gruppen skulle samtidig koordinere opbygningen af de nordjyske sider på Sundhed.dk. Datakonsulent Helle Frederiksen har deltaget i dette arbejde.

Forvaltning og sygehuse i amtet valgte at satse på de nordjyske hjemmesider og via en eksport-funktion at eksportere informationer til Sundhed.dk. Praksisområdet valgte i stedet – for at undgå at opbygge to sider til praktiserende læger – at lægge oplysninger direkte på Sundhed.dk, da Sundhed.dk er udpeget til at være stedet, hvor de praktiserende læger skal hente informationer. Amtet har udarbejdet et strateginotat, der bakker op om Sundhed.dk som primær kilde til sundhedsfaglig information i amtet.

Inden lanceringen af Sundhed.dk er der ligeledes foregået et stort arbejde lokalt mhp. at koordinere/redigere information fra den tidligere – og nu nedlagte - hjemmeside for praktiserende læger: <http://njweb.nja.dk>

Møder vedrørende praksisinformationsdelen på Sundhed.dk

I opstartsfasen blev afholdt en del møder mhp. at beskrive praksisinformationsdelen – Leo Thomsen deltog i disse møder. Efter overgang til ”drift” afholdes møder ca. 2 gange pr. år, Helle Frederiksen deltager nu i møderne. Praktiserende læge Niels Korning har ligeledes deltaget i ét møde. Møderne afholdes som regel i København.

Kontaktpersonsmøder

I hvert amt er udpeget en kontaktperson. I Nordjylland er kommunikationskonsulent Tina Sussi Jensen, Planlægningsafdelingen, kontaktperson.

Da praksisområdet har valgt at lægge informationer direkte på Sundhed.dk – og ikke via amtets eksportløsning – deltager Helle Frederiksen ligeledes i disse møder. Møder afholdes hver måned på skift i København, Odense og Vejle.

Lokal redaktionsgruppe i Nordjylland

Der er nedsat en redaktionsgruppe, som skal stå for redigeringen af informationer indenfor praksisinformation i Nordjylland.

Redaktionsgruppen består af:

Koordinerende læge Leo Thomsen (formand)

Koordinerende læge Jørgen Peter Ærthøj

Praksiskonsulent Niels Korning

Praksiskonsulent Peter Bystrup

Assistent Malene Kjær Jensen, Sygesikringen

Fuldmægtig Thorbjørn Møller, Nord-KAP

Datakonsulent Helle Frederiksen

I efteråret 2005 er konstitueret sygesikringschef Anne Krøjer ligeledes indtrådt i gruppen.

Materiale til publicering på de nordjyske praksisinformationssider indsendes til gruppen, som på redaktionsgruppemøder gennemgår det indkomne materiale.

Praksiskoordinatorerne på landsplan har udarbejdet en skabelon til brug for opstilling af forløbsbeskrivelser på Sundhed.dk. I Nordjylland bruger vi også denne skabelon som ”opskrift” for opstilling af forløbsbeskrivelserne. I henhold til skabelonen kodes alle forløbsbeskrivelser med en ICPC³-kode. Denne kode gør det muligt – via linkportal – at fremfinde relevant faglig information direkte fra lægesystem.

Materialet som er publiceret som forløbsbeskrivelser, er det faglige materiale fra den tidligere DIALOG-mappe samt nyttilkommet materiale. Praksiskonsulenterne Niels Korning og Peter Bystrup redigerer – i samarbejde med relevant praksiskonsulent – forløbsbeskrivelserne. Praksiskonsulenterne har til opgave at udarbejde forløbsbeskrivelser for deres respektive afdelinger. Fuldmægtig Thorbjørn Møller står for koordineringen og opdateringen af materialet fra praksiskonsulenterne.

Øvrige funktioner på Sundhed.dk

På Sundhed.dk har de praktiserende læger adgang til eksempelvis den Personlige Elektroniske Medicinprofil (PEM) for patienter, som lægen har i behandling. Lægerne – og personale i praksis – har ligeledes adgang til laboratoriedata for deres patienter. Endnu er det kun data fra to amter (Viborg og Århus) samt KPLL⁴, som præsenteres på Sundhed.dk. I februar 2006 forventes, at der også gives adgang til laboratoriedata fra Nordjylland via Sundhed.dk.

For at tilgå disse persondata, skal de praktiserende læger logge sig på Sundhed.dk ved hjælp af en digital signatur. P.t. har ca. 65 % af de praktiserende læger i Nordjylland installeret en digital signatur. Datakonsulenten har ydet bistand til bestilling, installation og brug af digital signatur.

³ ICPC = *International Classification of Primary Care*

⁴ KPLL = *Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium*

2.5. Lægemiddelenheden

Baggrund

Lægemiddelenheden (LME) blev etableret 1. august 2003. Grundlaget for enheden var en beslutning i Sundhedsudvalget primo 2002 på baggrund af et notat fra Sygesikring/Økonomikontoret af 8. januar 2002.³ I notatet ønskes en evaluering af ordningen efter 2 års funktionsperiode. Denne evaluering er nu foretaget samtidigt med evalueringen af Nord-KAP. Dette notat er en oversigt over væsentlige aktiviteter i enheden.

Ansatte i LME

Praktiserende læger:

Jørgen Peter Ærthøj, Lars Breuning, Jesper Holmelund, Esben Sevelsted, Morten Ohrt, Marianne Siersbæk, Lone Maarbjerg

Amtslig lægemiddelkonsulent Kirsten Nielsen

Sekretærer: Helle Frederiksen og Jette Christensen

Projektgruppen udgøres af Kirsten Nielsen, Lars Breuning og Jørgen Peter Ærthøj

Aktiviteter i LME

Hovedaktiviteten i LME har i perioden været det personlige efteruddannelsesbesøg (PEB). PEB er en metode, hvor konsulenterne i LME besøger en eller flere læger i samme lægehus. Det tilstræbes at besøget udformes som en kollegial dialog, hvor konsulenten i det væsentlige har rollen som coach og ikke forfalder til envejs-kommunikation og ekspertrolle.

Baggrunden for besøgene er velbeskrevet i en rapport fra Institut fra Rationel Farmakoterapi (IRF) udgivet i 2000: ”Personlige efteruddannelsesbesøg (PEB) – og andre metoder til kvalitetsudvikling af lægemiddel ordinationer”.⁴

1. besøgsrunde (2003-2004):

Der blev i alt aflagt besøg hos 243 læger. Emnerne var behandling af højt kolesterol og behandling af depression. Lægernes oplevelse af besøgene blev evalueret i spørgeskemaform. Der var generelt stor tilfredshed, både af det faglige indhold og af konsulenternes håndtering af besøget.

Resultaterne kan ses i den samlede evalueringsrapport for LME.

2. besøgsrunde (2004-2005)

Der blev i alt aflagt besøg hos 235 læger (72,5 %). Emnerne var KOL (rygerlunger), NSAID (smertestillende ikke-morfika) og opfølgning på tidligere emner.

Da vi oplevede særdeles stor tilfredshed med 1. besøgsrunde, valgte vi ikke at gennemføre egentlig tilfredshedsundersøgelse.

Udvælgelse og forberedelse af emner til 2005-06

Emnerne blev hypertension (forhøjet blodtryk), osteoporose (knogleafkalkning), psykofarmaka til ældre og opsamling på tidligere budskaber. Besøgene startede ca. 1. november 2005.

Der er indkommet ønske om besøg fra 206 læger, hvilket findes særdeles tilfredsstillende efter 1. rundsending af invitation.

Månedlige møder i LME

Møderne har sikret kvaliteten af enhedens ydelser og dannet grundlag for den team-building, der i høj grad er skabt.

Mødeindhold:

Udarbejdelse af nyhedsbreve

Der udarbejdes 4-5 årlige nyhedsbreve - kan ses på www.lme.nja.dk – ⁵.

Løbende evaluering

Der foretages løbende evaluering af budskaber og statistikker til almen praksis.

Konsulenternes gode og mindre gode oplevelser under Personlige efteruddannelsesbesøg (PEB). Der foregår løbende justering af budskaberne.

Projektet ”Styr på medicinen”

Med henblik på at sætte fokus på rationel medicinbrug i de interesserede praksis, er der gennemført et pilotprojekt i alle konsulenternes praksis. Projektet har til formål i den enkelte praksis at skabe interesse for løbende at fokusere på samarbejdet omkring receptfornyelse herunder praksispersonalets store rolle heri. Den enkelte praksis arbejder med emner eller områder, der findes relevant i netop denne praksis.

Afrapportering kan ses på Sundhed.dk. ⁶

Projektet er 1. oktober 2005 udbudt til 7 nye praksis mhp. at indhente yderligere erfaringer, før tilbuddet gives til flere praksis i 2006.

Der er enighed om, at vi har fundet et koncept, der kan supplere LMEs arbejde i interesserede praksis.

Nyt om rationel farmakoterapi

Læsning af artikler.

Udover relevant forberedelse til vores besøgsrunde har vi haft specielt fokus på:

- betablokkere, nye kolesterolstudier, Ascot-studiet, antidepressive og NSAID.
- nyt fra andre LME.
- arbejdet med at udarbejde rekommendationsliste i IRF og i andre amter. Der er planlagt opstart af udarbejdelse af en regional rekommendationsliste for væsentlige stofgrupper i 2006.

Ordiprax

Ordiprax er et web-baseret statistikprogram udviklet af IRF og Lægemedelstyrelsen. Kan bruges til løbende orientering af ordinationsmønstre både for det enkelte ydernummer og på amtsplan. Kurverne indgår i det materiale, som den enkelte praksis tilsendes før et PEB.

Ud over ovennævnte aktiviteter har LME deltaget i en række møder, foredrag og kurser.

For en fuldstændig oversigt henvises til årsrapporter 2004 og 2005 på www.lme.nja.dk. ⁷

2.6 Rådgivnings- og konsulentfunktioner for Kvalitetsudviklingsudvalget

Nord-KAP har initieret og udført en række projekter og arrangementer på vegne af Kvalitetsudviklingsudvalget.

Som eksempler kan nævnes følgende aktiviteter

Q-net

Leo Thomsen var sammen med praktiserende læge Søren Friborg initiativtager til etablering af Q-net, som er et lukket diskussionsforum for kvalitetsudviklingskonsulenter i Danmark. Leo Thomsen var i begyndelsen administrator af dette forum, og deltager i de årlige møder i Fakkegrav for Q-nets medlemmer.

Det Almenmedicinske Kvalitetsprojekt (DAK-projektet)

Det Almenmedicinske Kvalitetsprojekt består af fire projektgrupper om: Standarder og indikatorer, IT-udvikling, Patientperspektivet og Patientforløbet. Leo Thomsen var medlem af IT-projektgruppen, der arbejdede med udvikling af et datafangstmodul, der kan bruges både til indsamling af data i forbindelse med elektronisk audit og til sentinel - monitorering.

Der var initialt i projektgruppen om standarder og indikatorer tanker om at udvikle kvalitetsindikatorer på demensområdet. Jørgen Peter Ærthøj deltog i det indledende arbejde. Ideen blev senere frafaldet, idet man ikke fandt området velegnet til indikatorprojektet.

Nordisk Kongres i Almen Medicin 2005

Nordisk Kongres i Almen Medicin 2005 fandt sted i Stockholm. Turen derover blev arrangeret af Nord-KAP og DGE i fællesskab, og det overordnede formål med turen var at styrke interessen for efteruddannelse og kvalitetsudvikling blandt de praktiserende læger.

Nordjysk Praksisdag 2003 og 2006

Kvalitetsudviklings- og Samarbejdsudvalget afholdt Nordjysk Praksisdag II den 28. marts 2003. Temaerne på Praksisdagen tog udgangspunkt i Kvalitetsudviklingsudvalgets satsningsområder og støttende aktiviteter. Evalueringen af Praksisdagen viste en entydig og gennemgående tilfredshed, hvad angik samtlige parametre som undervisere, undervisningsform og kursussted.

Nordjysk Praksisdag III finder sted d. 10. marts 2006. Deltagerkredsen er som tidligere praktiserende læger, personale og uddannelseslæger på vej til almen praksis.

ADDITION

Det primære formål med projektet var at undersøge om sygelighed og dødelighed ved type 2-diabetes kan forebygges ved tidlig opsporing og intensiv efteruddannelse af praktiserende læger. Leo Thomsen og Jørgen Peter Ærthøj deltog i udredningsarbejdet. På Sundhedsudvalgs-mødet d. 11. marts 2004 blev det besluttet at projektet ikke skulle igangsættes.

APO-Audit om ”forebyggelse i almen praksis”

Formålet med denne audit var at frembringe et validt datamateriale, der illustrerer almen praksis' samarbejde med kommunerne, men også med sygehusvæsenet, så relevante sammenligninger kunne foretages. Endvidere fokuserede projektet på at inddrage de deltagende læger i en diskussion om samarbejdet med kommunerne, samt hvilket administrativt niveau almen praksis bør administreres fra.

Temamøde om patientsikkerhed/Utilsigtede hændelser (UTH)

Temamødet blev afholdt d. 11. januar 2005. Formålet med temamødet var at orientere om de hidtidige erfaringer i sekundærsektoren omkring loven om indberetning af utilsigtede hændelser, og at fokusere på den forestående implementering i primærsektor.

Udveksling af information mellem sygehus og praksis

Formålet med dette projekt var at forbedre kvalitetsniveauet i samarbejdet og informationsudvekslingen mellem hjemmesygepleje, Aalborg Sygehus og praktiserende læger til gavn for patienterne. Mellem de tre parter blev der aftalt en fortsat udvikling af kommunikationen efter fyrtårnsprojektets ophør d. 31. december 2003.

Astmacenter- den elektroniske astmadagbog

Astmacentret var i perioden oktober 2001 til juni 2004 et pilotprojekt for et fjernovervågnings- og forebyggelsesprogram for børn med astma. Overordnet var formålet gennem vejledning og fjernovervågning at øge patienternes livskvalitet og reducere antallet af kritiske begivenheder, samt introduktion af nye arbejdsmetoder og elektroniske workflow at styrke samarbejdet mellem praksissektor og børneafdeling, astmaskole, børn og deres forældre. Leo Thomsen og Helle Frederiksen deltog i dette arbejde.

2.7. Praksiskonsulentordningen

Som led i evalueringen af Nord-KAP er der udarbejdet en aktivitetsrapport. En egentlig afrapportering af den enkelte praksiskonsulents aktiviteter ligger udenfor rammerne af denne status- og aktivitetsrapport. Der henvises til den kommende årsrapport for Praksiskonsulentordningen.

Oversigt over aktuelt ansatte praksiskonsulenter pr. 1. november 2005

Morten Ohrt, *Ortopædkirurgi Nordjylland*

Marianne Siersbæk, *Reumatologisk Afdeling, Aalborg Sygehus*

Axel René Aubertin, *Radiologisk Afdeling, Aalborg Sygehus*

Leif Kjærulf Christensen, *Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling, Aalborg Sygehus*

Ole Friis Junge, *Medicinsk Center, Aalborg, Dronninglund og Brovst Sygehus*

Henrik Jensen, *Onkologisk Afdeling/Det Palliative Team, Aalborg Sygehus*

Lise Storm, *Medicinsk Afdeling, Hobro, Sygehus Himmerland*

Niels Henrik Behrndtz, *Medicinsk Afdeling, Hjørring, Sygehus Vendsyssel*

Anders Buhl Nielsen, *Klinisk Kemisk Afdeling, Billeddiagnostisk Afdeling og Patologisk Institut, Hjørring, Sygehus Vendsyssel*

Dorte Ehlers, *Børneafdeling, Hjørring, Sygehus Vendsyssel*

Hildburg Jørgensen, *Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling, Hjørring, Sygehus Vendsyssel*

Kaj Bernth, *Motion på recept og Den Sunde cirkel*

Ib Thrane Christensen, *Demensområdet*

Hans Jørgensen, *Lægevagten*

Nitnoi Winsløw, *Børne- og Ungdomspsykiatri*

Ove Grann, *Aalborg Kommune*

Peter Bystrup, *Sundhed.dk*

Niels Korning, *Sundhed.dk*

Jørgen Peter Ærthøj, *Praksiskoordinator*

Baggrund

Praksiskonsulentordningen har eksisteret i Nordjylland siden 1994 og er siden etableringen blevet ledet af praksiskoordinator ansat med et timetal på 15-30 timer ugentlig. Ordningen blev fra 1. januar 2003 og til 1. september 2003 fortsat ledet af den tidligere praksiskoordinator. Da denne gik på pension 1. september 2003 blev funktionen overtaget af én af de daglige ledere i Nord-KAP.

Der er i øjeblikket kun afsat 4 timer ugentligt til Praksiskoordinator. Flere forsøg på opslag af yderligere en praksiskoordinatorstilling 8 timer ugentlig har hidtil ikke givet resultat, men pr. 1. februar 2006 er der ansat yderligere 2 praksiskoordinatorer med hver 4 timer ugentlig.

Der er udarbejdet evalueringsrapport i 1999 for ordningen i Nordjylland og landsdækkende i 2004 (Mussmannrapporten).⁸

For at styrke ordningens forankring blev der i 2004 afholdt en temaeftermiddag med deltagelse af repræsentanter fra sygesikring, sekundær sektor, sygehusadministration, almen praksis og fra praksiskonsulentordningen. Mødet afdækkede de forskellige sektorerers ønsker til ordningen og mundede ud i notat om ”den fremtidige praksiskonsulentordning i Nordjylland”.⁹

En af anbefalingerne var nedsættelse af en egentlig styregruppe og der blev besluttet indsatsområder.

Synliggøre ordningen på administrativt/politisk niveau

Jævnfør anbefalingerne fra temamødet i 2004 og ovenstående notat, er der i 2005 nedsat en styregruppe for Praksiskonsulentordningen. Styregruppen har afholdt to møder i årets løb, 8. juni 2005 og 31. oktober 2005. Styregruppen vil blive inddraget i Praksiskonsulentordningens tilpasning til den nye regionsstruktur.

Styregruppen

Konstitueret Sygesikringschef Anne Krøjer, *Kontor for sygesikring og forebyggelse (formand)*

Sygehusdirektør Christen Lyhne, *Sygehus Himmerland*

Cheflæge Michael Andreassen, *Sygehus Vendsyssel*

Medicinsk Centerchef Carl-Otto Gøtzsche, *Aalborg Sygehus*

Praksiskonsulent Leif Kjærulf Christensen, *praktiserende læge i Aalborg*

Medlem af Praksisudvalget Peter Gaardbo Simonsen, *praktiserende læge i Skagen*

Praksiskoordinator Jørgen Peter Ærthøj, *Nord-KAP, Aalborg*

Sekretær for styregruppen Thorbjørn Møller, *akademisk medarbejder i Nord-KAP*

I perioden er følgende opgaver udført af praksiskoordinator

Forestå koordinering af ordningen – herunder at afholde centrale temamøder 2-3 gange årligt.

På det årlige landsmøde for praksiskonsulenterne og praksiskoordinatorer i Esbjerg 2004, Ringkøbing 2005 og Roskilde 2006 deltog henholdsvis 7, 5 og 6 konsulenter samt praksiskoordinator. Møderne er 2 dages møder med fokus dels på praksiskonsulenternes daglige arbejde med erfaringsudveksling amterne imellem, dels på praksiskoordinatorens rolle i ordningen og ordningens forankring centralt. På mødet 2005 var strukturreformen og den fremtidige praksiskonsulents funktion i de nye regioner centrale temaer.

Der har været afholdt møder med praksiskonsulenterne to gange årligt.

I efteråret 2003 afholdtes et internatmøde på Dronninglund Slot for praksiskonsulenterne. Temaet var implementering af konklusionerne fra Mussmanns rapport i den fremtidige Praksiskonsulentordning.

For at styrke ordningen organisatorisk blev der pr. 1. juni 2005 ansat en akademisk medarbejder i Nord-KAP, Thorbjørn Møller. TM blev introduceret til kvalitetsarbejdet i Nord-KAP i juni måned, og har som et af sine ansvarsområder at fungere som sekretær for Praksiskonsulentordningen og følgende opgaver er foreløbigt overdraget:

- at være ansvarlig for redigering af projektrummet for praksiskonsulenter – herunder at introducere nye praksiskonsulenter til ordningen sammen med koordinator
- at udsende mødeindkaldelser, koordinere tilmeldinger, referere fra fællesmøder
- at fungere som sekretær for styregruppen
- at forestå den årlige afrapportering i tæt samarbejde med koordinator
- at forestå udarbejdelse af ansættelseskontrakter for nye praksiskonsulenter
- at forestå den månedlige afregning og løbende registrering af aktiviteten i ordningen
- at synliggøre Praksiskonsulentordningen på Sundhed.dk.

Forestå opbygning og stimulere brugen af projektrummet

Siden efteråret 2003 har praksiskonsulenterne anvendt projektrummet (et web-baseret IT-møderum for gensidig information) som samarbejdsplatform. Der er i ordningen enighed om, at projektrummet er et godt redskab til udveksling af synspunkter, til faglig sparring, opgaveregistrering og afregning. Vi har på hvert møde haft rummet som et fast punkt – det kræver tilvænning at bruge muligheden systematisk.

Synliggøre ordningen i endnu højere grad overfor almen praksis

Som fremtidig strategi for synlighed overfor almen praksis bliver Sundhed.dk central, se afsnittet Praksisinformation på Sundhed.dk. Herudover er der foregået arbejde med udvikling af den fremtidige kommunikation tværsektorielt i form af elektroniske vandrejournaler på to områder:

1. Demensområdet

Der er udviklet en elektronisk vandrejournal mhp. at smidiggøre samarbejdet mellem demenssygeplejersker i kommunen, praktiserende læger og Demenslinik. Dette sker i tæt samarbejde med Videnscenter for Demens og Demensklubben.

Denne journal er under afprøvning og implementering i de 3 forsøgskommuner. Vil blive beskrevet særskilt i forbindelse med afrapportering fra praksiskonsulenten på demensområdet.

2. Diabetesområdet

Der er udviklet en elektronisk vandrejournal på diabetesområdet. Udviklingen er sket i samarbejde mellem praksiskonsulentordningen, Nord-KAP, IT Sundhed, Udviklings- og Planlægningskontoret, Medicinsk Endokrinologisk Afdeling og Øjenafdelingen på Aalborg Sygehus. Vandrejournalen er ultimo 2005 klar til pilotafprøvning.

Begge projekter har givet betydelig viden og erfaring om fremtidig IT-understøttelse af det gode patientforløb.

Koordinere praksiskonsulentordningens præsentation på Sundhed.dk

Der er som anført ansat to praksiskonsulenter til at indgå i arbejdet med redigering af praksissektorens profil og materiale på Sundhed.dk. Begge konsulenter og koordinator indgår i redaktionsgruppen, der ledes af Leo Thomsen.

Der er truffet beslutning om, at papirudgaven af ”Dialog” (et samarbejdsredskab mellem sygehuse og almen praksis med gensidige informationer til ringbind) ikke længere vedligeholdes. Al materiale fra ”Dialog” er sendt til bearbejdning hos de respektive praksiskonsulenter og afdelinger med henblik på at ajourføre indlæggene til de gældende skabeloner for Sundhed.dk. Kommunikationen mellem praksiskonsulenter, afdelinger og almen praksis vil fremover overvejende være elektronisk

Redaktionsgruppen mødes 8 gange årligt og processen skrider planmæssigt frem.

Deltage i de årlige møder mellem praksiskonsulent og afdeling

Der har været afholdt to årlige møder mellem ledelsen på Aalborg Sygehus, overlæger fra de afdelinger, der har praksiskonsulenter, praksiskonsulenter tilknyttet Aalborg Sygehus og praksiskoordinator.

Fokus på møderne har været det løbende samarbejde, præsentation af nye projekter/tiltag, synlighed på Sundhed.dk, praksiskonsulentordningens rolle efter den nye strukturreform. Møderne vil fortsat blive afholdt to gange årligt.

Der har i foråret 2003 været afholdt møde mellem ledelsen på Sygehus Vendsyssel, overlæger fra afdelingerne og praksiskonsulenter.

Praksiskoordinator deltager i møder mellem afdeling og praksiskonsulent ad hoc.

Forestå den samlede årlige afrapportering fra praksiskonsulentordningen

For at synliggøre ordningen og dens resultater vil der i 2005 og fremover årligt blive udarbejdet en aktivitetsrapport.

Opgaven vil blive forestået af den akademiske medarbejder i Nord-KAP.

Praksiskoordinator har deltaget i følgende udvalgsarbejder

- Amtslige Diabetesudvalg
- Nordjysk rygforum
- Det amtslige Kvalitetsudviklingsudvalg (*her er der indført et fast orienteringspunkt fra almen praksis*)
- Arbejdsgruppen "Kroniske patienter og det gode patientforløb"

Forestå kontakten til Praksisudvalg og Sygesikring

De to daglige ledere af Nord-KAP har fast fremmøde i Praksisudvalget hver 2. måned. På disse møder diskuteres emner fra Praksiskonsulentordningen af relevans for praksisudvalget.

I forretningsudvalget for Nord-KAP diskuteres Praksiskonsulentordningen løbende.

Denne koordinering af aktiviteterne med relevante samarbejdspartnere har høj prioritet med henblik på at skabe en sammenhængende indsats i kvalitetsudviklingen for almen praksis.

Arbejde for yderligere udbygning af ordningen

Der er siden 2003 blevet ansat følgende nye praksiskonsulenter:

En praksiskonsulent på lægevagtsområdet

Der har formelt tidligere været ansat en praksiskonsulent på området, men opgaverne har udelukkende været af IT-mæssig art. Den nye ansættelse skal styrke arbejdet i lægevagten på områderne kommunikation, kvalitetsudvikling og undervisning.

En praksiskonsulent på børne- og ungdomspsykiatriområdet

Afdelingen har fået puljemidler til at arbejde med en opgaveforskydning af opfølgning på medikamentelt behandlede børn med de almindeligste børnepsykiatriske diagnoser. Praksiskonsulenten skal indgå i implementeringen af opgaveforskydningen og deltage i den planlagte undervisning af de praktiserende læger på området.

En praksiskonsulent i Aalborg Kommune

Stillingen finansieres af kommunen, men konsulenten er ansat i Praksiskonsulentordningen. Opgaven er lægefaglig rådgivning i forbindelse med de nye opgaver efter kommunalreformen, herunder at deltage i opbygningen af kommunens sundhedscentre.

To praksiskonsulenter ansat til arbejdet omkring sundhed.dk

Deltager i opbygningen af almen praksis' platform på området – herunder tilpasning af materialet fra "Dialog" til de udarbejdede skabeloner og redigering af nyt materiale.

En praksiskonsulent på demensområdet

Se særskilt beskrivelse af demensområdet.

Følgende praksiskonsulenter er siden 2003 ophørt i deres funktion

Praksiskonsulent ved Urologisk Afdeling, Aalborg Sygehus.

Praksiskonsulent ved Neurologisk Afdeling, Aalborg Sygehus.

Praksiskonsulent ved Gynækologisk Afdeling, Aalborg Sygehus.

Praksiskonsulent ved laboratorie-området, Aalborg Sygehus.

Praksiskonsulent ved Medicinsk Afdeling, Frederikshavn Sygehus.

Praksiskonsulent ved Medicinsk Afdeling, Farsø Sygehus.

Den primære årsag til at praksiskonsulenterne er ophørt i deres funktion, er manglende tid eller manglende fodfæste i den enkelte afdeling.

Udarbejdelse af forslag til Budget og handleplan årligt

Der udarbejdes fremover i samarbejde med Sygesikringschefen et detaljeret budget og en handleplan for området. Arbejdet for 2006 er i fuld gang. Forslagene præsenteres og godkendes i styregruppen.

For at opnå et større overblik over aktiviteterne er der indført fast månedlig afregning på projektrummet, og der udarbejdes kvartalsvis oversigt over den enkelte konsulents aktiviteter. Der er aftalt årlige handleplaner og afrapportering for den enkelte konsulent.

Materialet vil blive samlet af den akademiske medarbejder og foreligge som en egentlig årsrapport på området, første gang for 2005.

Øvrige aktiviteter for praksiskoordinator

Der blev afholdt et temamøde i januar 2005 omkring "Utilsigtede hændelser" i Nord-KAP-regi. Der var deltagelse af godt 30 praktiserende læger. Programmet kan ses på Sundhed.dk.¹⁰ Projektlederkursus på Center for Kompetenceudvikling (CKU) den 17. marts 2005 og opfølgningsdag 7. juni 2005.

Kurset blev arrangeret af Nord-KAP i et samarbejde mellem Praksiskonsulentordningen og Lægemiddelenheden. Der deltog 6 praksiskonsulenter.

Praksiskoordinator har deltaget i følgende arbejdsgrupper

- styregruppen for de kommunale forsøgsordninger på demensområdet
- arbejdsgruppen for IT-samarbejde på demensområdet
- arbejdsgruppen om den fremtidige indsats på demensområdet
- arbejdsgruppen om opgaveforskydning fra sekundær- til primærsektor ved opfølgning af antidemens medicinsk behandling.

Der vil blive udarbejdet en særskilt rapport om indsatsen på demensområdet ved årets slutning.

- styregruppen for projektet med opgaveforskydning i børne- og ungdomspsykiatrien.
- arbejdsgruppe til analyse af mulighederne for etablering af amtlig indsamlingsordning af biologisk materiale fra almen praksis.
- styregruppen for ”fastholdelse i almen praksis” – et projekt, hvor to praksiskonsulenter har tilbudt besøg til kolleger, der er mere end 58 år. Rapporten kan ses på Sundhed.dk.¹¹

2.8. Andre aktiviteter – tværgående samarbejde

Efter- og videreuddannelse

Den 17. juni 2004 afholdt Kvalitetsudviklingsudvalget, Nord-KAP og Decentral Gruppebaseret Efteruddannelse (DGE) et temamøde med kvalitetskonsulent og efteruddannelsesvejleder Lars Foged fra Ringkøbing Amt som moderator.

Temaet for mødet var ”det gode fremadrettede samarbejde” og ”bevillingskriterier i Kvalitetsudviklingsudvalget specielt i relation til DGE”.

Forskning

Møde med Forskningskonsulent Jens Georg Hansen angående kritisk litteraturlæsning. Formålet med mødet er at kunne tilbyde et kursus i kritisk litteraturlæsning, hvor deltagerne lærer de grundlæggende teknikker i relation til læsning af artikler om diagnostik, prognose og behandling. Kurset er rettet mod praktiserende læger, almen medicinske uddannelsesvejledere, undervisere, kvalitetsudviklere, forskere og projektmagere.

Leo Thomsen og Jørgen Peter Ærthøj afholdt møde med praktiserende læger Martin Bach Jensen og Søren Olsson, Sæby om ønsker vedrørende fremtidig forskning.

Aktiviteter på demensområdet i perioden 2003-2005

Baggrund

Demens har siden udarbejdelsen af ”Rapport om demensudredning i Nordjyllands Amt” i 2002 været et fokusområde i Nordjyllands amt.¹²

Med baggrund i rapporten blev der iværksat følgende tiltag:

- Forsøg med implementering af den samordnede demensudredningsmodel i 3 forsøgskommuner (Hobro, Hjørring og Løgstør).
- Etablering af den murstensløse demensklínik. Her foregår visitation af henvisninger på patienter udredt i forsøgskommunerne og i Aalborg Kommune i samarbejde mellem Neurologisk Afdeling, Aalborg Sygehus, Geriatrik Afdeling, Aalborg Sygehus, Gerontopsykiatrisk Afdeling, Brønderslev Psykiatriske Sygehus og praksiskonsulenten.
- Etablering af Videnscenter for demens.

Projektet er evalueret i 2004, se evalueringsrapporter på demensportalen.¹³

Til at deltage i arbejdet med implementering af modellen og deltagelse i demensklínikkens visitationsarbejde har der siden 1. oktober 2004 været ansat en praksiskonsulent på området.

Praksiskonsulentens opgaver har været

- Deltagelse i visitationsmøder i demensklínikken hver 2. uge.
- Udarbejdelse af evalueringsrapport for demensklínikken.
- Ad hoc kontakt til lægerne i forsøgskommunerne.
- Udsendelse af nyhedsbreve til forsøgskommunerne og Aalborg Kommune.

- Møder med styregrupperne i de enkelte forsøgskommuner.
- Møder med demenssygeplejersker i Aalborg Kommune.

Jørgen Peter Ærthøj har som praksiskoordinator deltaget i

- Styregruppen for de kommunale projekter.
- Ad hoc i demensklinikkens møder.
- Udarbejdelse af evalueringsrapport for de kommunale forsøgsprojekter og for demens-klinikken.
- Den koordinerende styregruppe for den samordnede demensudredning.
- Tilrettelæggelse og afholdelse af undervisning af lægerne i forsøgskommunerne, to heldagsmøder.
- Præsentation af modellen for ledelse og styregruppe i den enkelte kommune.
- Løbende kontakt med Aalborg Kommune omkring den samordnede udredningsmodel.
- Præsentation af Nordjyllands Amts udredningsmodel i Det Centrale Kvalitets- og Informatikudvalg for almen praksis (CKI) og på demensdage.
- Præsentation af modellen på Den Gode Medicinske Afdelings (DGMA) temadag om tværsektorielt samarbejde, Herning 2004.
- Ansøgning til socialministeriet om midler til opgaveforskydning fra sekundærsektor til primær sektor af opfølgning på behandling med antidemensmedicin.
- Udarbejdelse af en samarbejdsaftale mellem sektorerne omkring vandrejournal og database.

Elektronisk vandrejournal

Én af anbefalingerne fra evalueringsrapporterne var udvikling af en elektronisk vandrejournal til at styrke samarbejdet mellem demenssygeplejerskerne i forsøgskommunerne, de praktiserende læger og demensklinikken.

Denne vandrejournal er nu udviklet, og er under testning i forsøgskommunerne. Udviklingen er sket i et samarbejde mellem Videnscenter for demens, IT Sundhed på Aalborg Sygehus og praksiskoordinator.

Puljemidler

De amtslige kvalitetsudviklingsudvalg modtog primo 2004 midler fra indenrigsministeriets pulje til styrkelse af indsatsen på demensområdet. I Nordjylland var puljen på 864.000 kr. til uddannelse af praktiserende læger på demensområdet. Der blev initialt afholdt et møde for praktiserende læger omkring anvendelsen af midlerne. Der deltog 35 praktiserende læger.

Praksiskoordinator har ud fra ønskerne på mødet udarbejdet en handleplan for puljemidlernes anvendelse. Denne er senere godkendt i kvalitetsudviklingsudvalget.

Der er foreløbig afholdt i alt 3 heldagsmøder med deltagelse af 90 praktiserende læger fra ikke-forsøgskommunerne, og der er planlagt 3 halvdagsmøder i 2006 for lægerne i forsøgskommunerne og Aalborg Kommune.

Undervisningen planlægges af en projektgruppe i tæt samarbejde med Videnscenter for Demens.

Herudover er der afsat 75.000 kr. til udvikling af et e-læringsprogram centralt med udgangspunkt i DSAMs reviderede vejledning om udredning af demens i almen praksis.

Endelig er der afsat 25.000 kr. til etablering af en interessegruppe for praktiserende læger på demensområdet. Gruppen skal vejlede og inspirere i den fremtidige indsats på området.

DSAMs demensvejledning

Jørgen Peter Ærthøj har deltaget i revisionen af DSAMs vejledning, der udkommer foråret 2006.

E-læringsprogram på demensområdet

Jørgen Peter Ærthøj er formand for projektgruppe og styregruppen for projektet, der er initieret af Nord-KAP og Videnscenter for Demens i samarbejde med Lægeforeningens Uddannelsessekretariat.

Projektet støttes af 9 amter og forventes færdigt april 2006.

Udviklingsaktiviteter og synliggørelse

Spørgeskemaundersøgelse og rekrutteringsmøde

I efteråret 2005 blev der udsendt en enquete til alle amtets praktiserende læger for at afdække ønsker om at indgå i Nord-KAPs aktiviteter. Dette var med henblik på at rekruttere praktiserende læger til at deltage i kvalitetsudviklingsarbejdet.

De praktiserende læger blev spurgt om deres interesse i at deltage i det fremtidige udviklingsarbejde indenfor Almen Praksis i Nordjylland. Indsatsområderne var udvikling af Sundhed.dk i Nordjylland, tovholder for Kvalitetsudviklingsprojekter, planlægning af Nordjysk Praksisdag, Rationel farmakoterapi og Praksiskonsulentordningen. Enqueten resulterede i 47 besvarelser, med stor spredning i interesseområderne, hvor 4 var meget interesserede, 8 interesserede, 8 lidt interesserede og 27 ikke interesserede.

	Meget interesseret	Interesseret	Lidt interesseret	Ikke interesseret
	4	8	8	27
<i>Interessen fordeler sig:</i>				
Tovholder KUU-projekter	1	3		
LME	1	6		
Sundhed.dk	1	2	1	
PKO		2	1	
Andet (ICPC)		1		

Resultat af spørgeskema-undersøgelse vedrørende interesse for fremtidigt kvalitetsudviklingsarbejde

Som opfølgning på spørgeskemaundersøgelsen blev der afholdt et rekrutteringsmøde den 23. november 2004 på Center for Kompetenceudvikling. Formålet med mødet var at præsentere Nord-KAP, skabe dialog om hvordan konsulentstillingerne kan konstrueres for at være attraktive for målgruppen, og i sidste ende få kvalificerede ansøgere til de ledige konsulentstillinger.

Tur til Storstrøms Amt

Den 8. juni 2004 var forretningsudvalget, inkl. sekretær på studietur til Faglig Udvikling i Almen Praksis (FUAP) i Storstrøms Amt. Besøget bestod i en præsentation af FUAP, samt en gennemgang af enhedens historie og udvikling.

Forskningscenter for Ledelse og Organisation i Sygehusvæsenet (FLOS)

I forbindelse med oprettelsen af Nord-KAP har der været kontakt til FLOS mhp. fremtidig organisation. Jørgen Peter Ærthøj og Leo Thomsen har holdt møde med lektor Janne Seemann og lektor Peter Kragh Jespersen.

Praktiserende Lægers Organisation i Nordjylland (PLO-N)-møde 5. oktober 2004

Jørgen Peter Ærthøj og Leo Thomsen præsenterede Nord-KAP på mødet.

Nyhedsbreve

Nord-KAP udsendte i marts 2004 et nyhedsbrev vedrørende den fælles offentlige sundhedsportal, Sundhed.dk. Nyhedsbrevet omhandlede generelle informationer fra Nordjyllands Amt: ICPC-kodning af fagligt materiale på Sundhed.dk, hotlinenumre til almen praksis, tilskud til ADSL-forbindelser samt digitale signaturer.

I juni 2004 udsendte Nord-KAP et nyhedsbrev omhandlende flytningen fra amtsgården til nye lokaler på Sofiendalsvej. Endvidere indeholdt nyhedsbrevet en opfordring til almen praksis i Nordjyllands Amt om at deltage i kvalitetsarbejdet.

3.0. Del 2 - Interessentanalyse

Dette kapitel er en opsummering på de temaer, der er blevet belyst i forbindelse med interessentanalysen. Derudover rummer kapitlet en række anbefalinger, der knytter sig til de temaer, der er behandlet i forbindelse med interessentanalysen.

Interessentanalysen tager udgangspunkt i 4 centrale interessentgruppers vurdering af Nord-KAPs første 3 år. De 4 interessentgrupper er:

- Praksisudvalget
- Sygesikringen
- Nord-KAP (de koordinerende læger)
- EFFO-gruppen⁵

3.1. Undersøgelsesfelt

Interessentanalysen omhandler følgende elementer:

- Analyse blandt de relevante interessenter mht. de aktiviteter, Nord-KAP har udført.⁶
- Analyse af den fysiske placering af Nord-KAP, herunder fordele og ulemper ved den nuværende model.
- Analyse af relationen mellem Nord-KAP og Kvalitetsudviklingsudvalget.
- En beskrivelse af organiseringen af Nord-KAP med henblik på at belyse fordele og ulemper ved den valgte organiseringsform.

⁵ EFFO-gruppen omfatter efteruddannelses- og forskningsvejlederne.

⁶ Denne del af interessentanalysen suppleres med en statusrapport fra Nord-KAP, der beskriver de opgaver, der er udført siden etableringen.

3.2. Datakilder

Rapporter

- ”Rapport vedrørende organisering af den faglige udvikling og kvalitetsudvikling på almenlægeområdet i Nordjyllands Amt”, 2002
- ”Plan for almen praksis i Nordjyllands Amt 2004-2007”, 2004

Fokusgruppeinterview

Der er gennemført 4 fokusgruppeinterviews med repræsentanter for centrale aktører i relation til Nord-KAP. Disse er:

1. **Praksisudvalget**, repræsenteret af Eddie Nielsen (formand), Kaj Bernth (næstformand i Praksisudvalget), Ole Friis Junge (medlem af Praksisudvalget og praksiskonsulent ved Medicinsk Center, Aalborg Sygehus) og Sven Åbom (medlem af PLO's bestyrelse, tidligere formand for Praksisudvalget).
2. **Sygesikringen**, repræsenteret af Jens Larsen Pedersen (sygesikringschef 1. marts 2003-30. september 2005), Birte Rusholt (afdelingsleder), Christina Lindhardt (fuldmægtig) og Christen Lyhne (sygesikringschef indtil 28. februar 2003).
3. **Nord-KAP**, repræsenteret af koordinerende læger Jørgen Peter Ærthøj og Leo Thomsen.
4. **EFFO-gruppen**, repræsenteret af Jens Georg Hansen (forskningskonsulent), Jonna Thomsen (efteruddannelsesvejleder og AMU-koordinator), Torben Andersen (efteruddannelsesvejleder), Stig Pedersen (tidligere efteruddannelsesvejleder) og Thomas Bjørnshave (tidligere almen medicinske uddannelseskoordinator).

3.3. Opsummering og anbefalinger

3.3.1. Bemanding og rekruttering

Alle interessenter nævner den manglende interesse blandt de praktiserende læger for at deltage i udviklingsprojekter som et stort problem og et vigtigt indsatsområde i forhold til at få Nord-KAP til at fungere bedst muligt. Der mangler ganske enkelt ”man-power”. Den manglende bemanding betyder, at det i mange tilfælde er de samme få personer, der har ansvaret for en stor mængde opgaver. Det betyder, at man som koordinerende læge i nogle tilfælde har flere kasketter på i et projekt. Derfor er det ofte de koordinerende læger, der kommer til at stå for hele processen i et projekt. Det betyder, at de ikke kan nøjes med at have den koordinerende og igangsættende rolle.

Der er blandt alle interessenter enighed om, at de koordinerende læger skal løse mange opgaver som situationen er på nuværende tidspunkt. Som en repræsentant for EFFO-gruppen⁷ udtrykker det:

”Er problemet ikke nærmest, at Nord-KAP laver for meget arbejde, at de tager for mange projekter på sig selv. Skulle de ikke nærmere være igangsættere. Hvis de skal lave alt muligt andet, så er der ikke tid til det, de egentlig skulle. De skal ikke være arbejdsheste – de skal samle folkene og støtte og dyrke.”

Det er CKU’s anbefaling, at det er vigtigt at fokusere på følgende områder i relation til rekrutteringsproblematikken:

1. Man må tilpasse opgaverne og ikke mindst ambitionsniveauet til de personalemæssige og økonomiske ressourcer, der rent faktisk er til stede. Det er vigtigt at gøre prioriteringerne klare og at få dem kommunikeret til de relevante interessenter. Dette ligger også i forlængelse af anbefalingen om at få et klarere kommissorium for Nord-KAP, og er i det hele taget en vigtig del af denne proces. Uklarheder medfører frustrationer og skaber myter omkring det arbejde, der udføres i Nord-KAPs regi.
2. Man må arbejde med at udvikle metoder til at rekruttere projektdeltagere. Der findes eksempler på, at praktiserende læger har engageret sig i projekter i Nord-KAPs regi. Det gælder bl.a. arbejdet med Sundhed.dk og Lægemiddelenheden. Her gælder det bl.a. om at analysere de gode eksempler for at få ideer til, hvordan man kan skabe engagement blandt de praktiserende læger til at deltage mere aktivt på andre områder. Der skal være klarhed over opgaverne for at gøre det attraktivt for de praktiserende læger at deltage i projekter. Det er således vigtigt, at opgaverne er klart afgrænsede så potentielle projektdeltagere kan vurdere opgavernes omfang.

Derudover bliver det foreslået, at der i fremtiden gøres en større indsats for at inddrage yngre læger i almen praksis i projekter under Nord-KAP. Her ligger der et uudnyttet potentiale.

⁷ EFFO-gruppen omfatter efteruddannelses- og forskningsvejlederne.

3.3.2. Forskning og efteruddannelse

Der er generel enighed om, at forskning og efteruddannelse ikke er blevet integreret i Nord-KAP, som det var tiltænkt fra starten. Der er forskellige forklaringer herpå, men der er enighed om, at forskning og efteruddannelse skal have en anderledes og mere fremtrædende plads i det fremtidige Nord-KAP. En af forklaringerne fokuserer på manglende ressourcer i Nord-KAP. Fra starten i 2003 har fokus været rettet mod etableringen af Nord-KAP som organisation. De koordinerende læger påpeger, at det har været nødvendigt at bruge mange tidsmæssige ressourcer på at få den nye organisation på plads.

En anden forklaringsmodel på problemerne omkring integreringen af især forskningsområdet relaterer sig til strukturen indenfor almen praksis i Nordjyllands Amt. Der er forskellige systemer, der finansierer de forskellige aktiviteter, og der er således også forskellige arbejdsgivere på banen, som ikke nødvendigvis har samme interesser og prioriteringer.

Gevinsten ved at integrere forskning og efteruddannelse i Nord-KAP ville bl.a. være, at det ville blive nemmere at have en fælles strategi på området. Det ville samtidig give mulighed for at sikre en bedre helhed i projekterne. Som en af de koordinerende læger udtrykker det:

”Hvis man skulle starte forfra, så ville man jo sige, jamen vi skal have en almen medicinsk enhed, der arbejder med kvalitet, uddannelse og forskning, og der putter vi en pose penge i, og så er der nogle mennesker ansat der, ikke som lægemiddelkonsulenter eller som praksiskonsulenter, men som nogle, der arbejder med kvalitet, uddannelse og forskning på området. Det kan godt være, man har nogle underopgaver, men så ville det være meget mere integreret som en organisation.”

Når man skal samarbejde i et komplekst system, er det vigtigt at understrege nødvendigheden af at få kridtet banen op. Det vil sige, at man i forbindelse med et sådant samarbejde må bruge tid og kræfter på at finde ud af, hvad de organisatoriske rammer betyder for samarbejdet. I denne proces handler det om at få klarlagt manøvre mulighederne:

1. Hvad betyder det for samarbejds mulighederne, at ressourcerne allokeres fra forskellige kasser, som måske har forskellige mål og succeskriterier?
2. Hvad er der mulighed for at lave om på i den nuværende struktur med henblik på at skabe større sammenhæng i aktiviteterne?
3. Hvor er berøringsfladerne, og hvor kan man ikke opnå et samarbejde, som opfylder alle mål?

3.3.3. Praksiskonsulentordningen og samarbejdet med sekundærsektoren

Fra flere sider (EFFO-gruppen, Praksisudvalget og Sygesikringen) bliver det fremført, at der er behov for at øge indsatsen i forhold til Praksiskonsulentordningen, herunder at skabe et bedre samarbejde med sekundærsektoren. Der bliver fremført et ønske om klarere retningslinier for samarbejdet mellem primær og sekundær sektor, eksempelvis i form af flere vejledninger. Der er således mange områder, hvor der på nuværende tidspunkt ikke er vejledninger. I den sammenhæng bliver det foreslået, at der i højere grad skal være fælles holdninger til og

koordinering af behandlingsforløb. Diabetesområdet bliver af flere nævnt som et eksempel på, at der mangler koordinering og fælles holdninger.

3.3.4. Den fysiske placering af Nord-KAP

Der er bred enighed blandt de forskellige interessenter om, at den fysiske placering af Nord-KAP i egne lokaler væk fra amtsgården var begrundet i, at Nord-KAP skulle opfattes som en neutral enhed af de praktiserende læger. Med hensyn til den fremtidige placering af Nord-KAP er der imidlertid forskellige holdninger til, hvad der vil være den mest hensigtsmæssige placering fremover.

Repræsentanterne for Praksisudvalget og EFFO-gruppen foreslår, at Nord-KAP i fremtiden med fordel kunne placeres i Forskningens Hus. Placeringen af Nord-KAP i Forskningens Hus kunne ifølge repræsentanterne for Praksisudvalget og EFFO-gruppen medvirke til at styrke fagligheden og metodeudviklingen indenfor almen praksis via et godt læringsmiljø med relevante samarbejdsparter. Repræsentanterne for Praksisudvalget lægger vægt på, at Nord-KAP skal placeres et neutralt sted dvs. udenfor amtsgården.

Repræsentanterne for Sygesikringen anser også en placering i Forskningens Hus som en mulig løsning. I lighed med Praksisudvalget og EFFO-gruppen mener de således, at det ville medvirke til at sikre et godt, lægefagligt miljø. Repræsentanterne for Sygesikringen ser dog en placering på amtsgården som den mest hensigtsmæssige løsning. De henviser til de gode erfaringer fra den periode, hvor Nord-KAP var placeret på amtsgården. Fordelene ved denne placering var, at man havde et tæt samarbejde, hvor man kunne bruge hinanden som sparringspartnere og kunne lære af hinanden. Det var således en gevinst for Sygesikringen, at de kunne lære noget af den metode, man bruger i lægeverdenen. Omvendt kunne Nord-KAP lære noget om de politiske og administrative processer. Repræsentanterne for Sygesikringen påpeger i den sammenhæng vigtigheden af at have et uformelt miljø, hvor kommunikationen er tæt. Det mangler man på nuværende tidspunkt.

De koordinerende læger mener ikke, at Forskningens Hus er den bedste løsning. Deres argument er, at det ikke relaterer sig så meget til almen praksis, men i højere grad er et regulært forskningsmiljø. I stedet foreslår de koordinerende læger, at man etablerer et alment medicinsk hus, som man også har gjort andre steder. For de koordinerende læger er det vigtigt, at den fysiske placering relaterer sig til den kliniske hverdag. Hvis Nord-KAP skulle placeres et andet sted, skulle det kobles op på noget andet, eksempelvis en undervisningsinstitution. Det skulle være begrundet i nogle praktiske ting. Man forsøgte i sin tid at få lokaler på Sygehus Nord ved Klinisk Epidemiologisk Afdeling, men det mislykkedes. Ifølge de koordinerende læger skal det have forbindelse til klinisk forskning i forhold til almen praksis, hvis det skal være en gevinst at ændre den fysiske placering.

På trods af, at der blandt interessenterne er forskellige holdninger til den specifikke fysiske placering af Nord-KAP, er der enighed om, at Nord-KAP bør være placeret i sammenhæng med andre relevante aktører, der kan bidrage med viden og faglighed, der er relevant for de indsatsområder, man arbejder med i Nord-KAP. Det anbefales på den baggrund, at den fremtidige placering af Nord-KAP bl.a. tager udgangspunkt i de opgaver, Nord-KAP skal løse.

Den fysiske placering af Nord-KAP bør ses i sammenhæng med den fremtidige strategi, så den bidrager til at opfylde målene.

3.3.5. Strukturen

Nord-KAP er en selvstændig enhed, men med samarbejdsrelationer til bl.a. Kvalitetsudviklingsudvalget. Nord-KAP refererer til samarbejdsudvalget. Den daglige ledelse varetages af de koordinerende læger i Nord-KAP, der har det daglige ansvar for sekretariat og koordinati-on. Koordinationen mellem Samarbejdsudvalget og Nord-KAP varetages af et forretningsudvalg bestående af chefen for Sygesikringen, formanden for Praksisudvalget og de to koordinerende læger fra Nord-KAP.

Repræsentanterne for Praksisudvalget mener, at strukturen med forretningsudvalget som bindeled mellem Samarbejdsudvalget og Nord-KAP er hensigtsmæssig. De ser forretningsudvalget som en slags bestyrelse og sparringspartner for Nord-KAP, hvor man diskuterer tingene og på den måde får afklaret tingene, før man går videre i det politiske system. Repræsentanterne for Praksisudvalget giver udtryk for, at det er godt at have Sygesikringen med i forretningsudvalget.

De koordinerende læger giver udtryk for, at der er en høj grad af konsensus i Kvalitetsudviklingsudvalget om, hvordan midlerne skal bruges og hvad målene er. Det er samtidig de koordinerende lægers opfattelse, at Samarbejdsudvalget i vid udstrækning har uddelegeret kompetencen til Kvalitetsudviklingsudvalget. Samarbejdsudvalget siger sjældent nej til de projekter, der har været gennem Kvalitetsudviklingsudvalget.

Repræsentanterne for Sygesikringen mener, at den nuværende struktur halter i forhold til de mål, der er opstillet for Nord-KAP. Der sidder ikke nogen i Samarbejdsudvalget, som samler trådene op og opstiller en overordnet vision. Samarbejdsudvalget burde ifølge repræsentanterne for Sygesikringen iværksætte nogle tiltag om, at det ene eller det andet område skulle styrkes. Repræsentanterne for Sygesikringen mener desuden, at strukturen halter fordi der ikke er nogen fælles vision i primær- og sekundærsektoren. Derudover påpeges det, at der er mangel på sammenhængen mellem de penge, Nord-KAP har fået og måden Nord-KAP bruger dem på. Nord-KAP får nogle penge fra Kvalitetsudviklingsudvalget, der skal bruges i forskellige situationer. Men Nord-KAP iværksætter ideer efter, hvad de synes er vigtigt. Forbindelsen mellem Kvalitetsudviklingsudvalget og Nord-KAP fungerer ifølge repræsentanterne for Sygesikringen ikke, som det var tiltænkt i forbindelse med etableringen af Nord-KAP.

Repræsentanterne for EFFO-gruppen mener det svært at forstå sammenhængen i strukturen omkring Nord-KAP. De mener ikke, at den almindelige læge kender strukturen. Samtidig mener de, at proceduren omkring etableringen og godkendelsen af nye projekter er svær at gennemskue, og de oplever det som vanskeligt at få en ansøgning igennem til godkendelse. Skellet mellem Kvalitetsudviklingsudvalget og Nord-KAP er vanskeligt at finde. Det skyldes ifølge repræsentanterne for EFFO-gruppen, at der er for mange ens kasketter. Som eksempel nævnes det, at strukturen er problematisk i forhold til forretningsudvalget, hvor der sidder repræsentanter for sygesikring, praksisudvalg og Nord-KAP. Det opfattes af EFFO-gruppen som en sammenblanding af roller.

Som det fremgår, er der blandt de forskellige interessenter divergerende opfattelser omkring strukturen indenfor samarbejdsorganerne i almen praksis. Divergensen handler primært om, hvilken rolle de forskellige samarbejdsorganer skal have, herunder hvordan relationerne skal defineres. Derudover handler det om de procedurer og beslutningsgange, man opererer med. Det er Center for KompetenceUdviklings vurdering, at denne divergens for en stor dels vedkommende skyldes, at kommissoriet for Nord-KAP ikke er formuleret tilstrækkeligt klart (se nedenfor). Det anbefales på den baggrund, at formuleringen af et klart kommissorium kobles til en diskussion og beslutning omkring, hvordan strukturen skal se ud med henblik på at opfylde de mål, man opstiller for Nord-KAP. På den måde kan man sikre, at strukturen optimeres til at opfylde målene.

3.3.6. Kommissorium

Det er Center for KompetenceUdviklings vurdering, at et klarere kommissorium for Nord-KAP kan være medvirkende til at skabe bedre sammenhæng mellem opgaver og ressourcer. På den måde kan man lettere sikre sig imod den nuværende situation, hvor man ikke altid kan tilfredsstille ambitionsniveauet, fordi dette ikke oprindeligt er afstemt i forhold til de faktiske ressourcer. Samtidig er det vigtigt, at der defineres en klar vision for Nord-KAP, således at det bliver mere tydeligt, hvad Nord-KAP skal arbejde for, og hvordan man skal nå de opstillede mål.

3.3.7. Synlighed

Det er Center for KompetenceUdviklings vurdering, at der er behov for at skabe større synlighed omkring Nord-KAPs aktiviteter. En større synlighed vil medvirke til at give de forskellige interessenter med relation til almen praksis mulighed for at få et overblik over, hvad Nord-KAP beskæftiger sig med. Der er allerede på nuværende tidspunkt sat en proces i gang med at udvikle en opgaveportefølje for Nord-KAP, der kan medvirke hertil. I den sammenhæng kan udarbejdelsen af årlige aktivitetsrapporter medvirke til at synliggøre det arbejde, Nord-KAP udfører.

Referencer.

- ¹ ”Rapport vedrørende organisering af den faglige udvikling og kvalitetsudvikling på almenlægeområdet i Nordjyllands Amt” (2002). Rapport udarbejdet af arbejdsgruppe. Samarbejdsudvalget godkendte på sit møde den 17. december 2001, at nedsætte en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Praksisudvalget og Nordjyllands Amt.
- ² ”Organisering af den faglige udvikling og kvalitetsudvikling på almenlægeområdet i Nordjyllands Amt” (2001). Se ovenstående reference.
- ³ ”Etablering af Lægemedlenheden” (2002). Notat fra Sygesikrings og Økonomikontoret i Nordjyllands Amt.
- ⁴ ”Personlige efteruddannelsesbesøg (PEB) – og andre metoder til kvalitetsudvikling af lægemiddel ordinationer” (2000). Institut fra Rationel Farmakoterapi (IRF).
- ⁵ ”Nyhedsbreve fra Lægemedlenheden”. Kan ses på: www.lme.nja.dk
- ⁶ ”Styr på medicinen” (2005). Afrapportering kan ses på Sundhed.dk: www.sundhed.dk/praksisinformation/anden_faglig_information
- ⁷ Årsrapporter fra Lægemedlenheden 2004 og 2005. Kan ses på: www.lme.nja.dk
- ⁸ Evaluering af Praksiskonsulentordningen (1999) og ”Evaluering af praksiskonsulentordningerne i Danmark” (2003). Evalueringsrapport fra Sundhedsstyrelsen (Mussmannrapporten). Kan ses på: www.sst.dk/Nyheder/praksisrapport
- ⁹ ”Den fremtidige praksiskonsulentordning i Nordjylland” (2004). Notat. Kan ses på Sundhed.dk: www.sundhed.dk/den_fremtidige_PKO_i_Nordjylland
- ¹⁰ ”Utilsigtede hændelser” (2005). Der blev afholdt et temamøde i januar 2005 omkring i Nord-KAP regi. Der var deltagelse af godt 30 praktiserende læger. Programmet kan ses på Sundhed.dk: www.sundhed.dk/praksisinformation/anden_faglig_information.
- ¹¹ ”Fastholdelse i almen praksis” (2005) – et projekt, hvor to praksiskonsulenter har tilbudt besøg til kolleger, der er mere end 58 år. Rapporten kan ses på: www.sundhed.nja.dk/sygesikring/praktiserendelæger
- ¹² ”Demensudredning i Nordjyllands Amt” (2002). Rapport.
- ¹³ ”Samordnet demensudredning i primær sektor i Hjørring, Hobro og Løgstør kommuner” (2004). Evaluering af forsøgsprojektet. Se evalueringsrapporter på demensportalen: www.demensportalen.dk/evaluering

Bilag 1.

Uddybning af organisationsdiagrammet.

Sundhedsudvalget

Har til opgave at styre amtets Sundhedsvæsen, herunder driften af amtets 7 somatiske sygehuse og andre institutioner under sundhedsvæsenet, samt alle sygesikringsopgaverne vedrørende praktiserende læger, speciallæger, tandlæger m.m.

Sygesikring

Refererer til Sundhedsudvalget og administrerer overenskomsterne med de praktiserende læger, speciallæger, tandlæger og andre behandlere.

Praksisudvalget

De praktiserende læger i hvert amt (samt Københavns og Frederiksberg kommuner) vælger et antal medlemmer til repræsentantskabet, som samtidig udgør P.L.O.s praksisudvalg i det amt, hvor de er valgt.

Samarbejdsudvalget

I Samarbejdsudvalget indgår medlemmer fra Amtsrådet og medlemmer fra Praksisudvalget. Nedsættelsen af Samarbejdsudvalget og udvalgets opgaver og beføjelser tager afsæt i Landsoverenskomst om almen lægegerning mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg (SFU) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) § 5 og § 6.

Kvalitetsudviklingsudvalget

Refererer til og forelægger sine indstillinger for Samarbejdsudvalget for almen læger.

Kvalitetsenheden for Almen Praksis (Nord-KAP)

Refererer til Samarbejdsudvalget, og herunder Kvalitetsudviklingsudvalget og forretningsudvalget. Nord-KAP ledes af forretningsudvalget, bestående af: Sygesikringschefen, Praksisudvalgsformanden og de to daglige ledere, koordinerende læger Leo Thomsen og Jørgen Peter Ærthøj. Der afholdes møde i Forretningsudvalget ca. 1 gang månedlig. Herudover afholdes møder med Sygesikring ad hoc og de 2 ledere deltager i PUs månedsmøder som et fast punkt på dagsordenen.

Rådgivning/konsulentfunktion (koordinerende læger)

Kvalitetsudviklingsudvalget finansierer, med henblik på at understøtte og fremme kvalitetsudviklingsarbejdet, de koordinerende læger Leo Thomsen og Jørgen Peter Ærthøj.

Datakonsulent

Refererer til Kvalitetsudviklingsudvalget. Formålet med datakonsulentordningen er at styrke kvalitetsudviklingen på it-området i almen praksis og speciallægepraksis. Datakonsulenten er Helle Frederiksen.

Praksiskonsulentordningen

Refererer til Sygesikringen. Ordningen blev etableret i 1995 og er løbende udbygget. Ordningen finansieres af Nordjyllands Amt, og består af en deltidsansat praksiskoordinator og ca. 20 praksiskonsulenter, der for de flestes vedkommende er tilknyttet de enkelte afdelinger på sygehusene, medens

andre er tilknyttet Aalborg Kommune eller demensområdet. Formålet med praksiskonsulentordningen er at sikre patienten et hensigtsmæssigt og sammenhængende patientforløb i sundhedsvæsenet.

Lægemedelkonsulenter

Refererer til Sundhedsudvalget. Lægemedelenheden (LME) blev oprettet i august 2003, for at fremme rational anvendelse af lægemidler i Nordjyllands Amt. Sygesikringen og Sundhedsfremme har det overordnede ansvar for aktiviteterne. Den daglige ledelse af ordningen forestås af Nord-KAP, idet en af de daglige ledere er ansvarlig for LME.

Sekretariatet

Refererer til Forretningsudvalget. Datakonsulenten Helle Frederiksen og fuldmægtig Thorbjørn Møller yder sekretariatsbetjening og konsulentbistand til samtlige af de enheder og aktører, der henhører til Nord-KAP. Derudover består sekretariatet af en fælles sekretær for Center for Sunde Arbejdspladser, Nord-KAP og Videnscenter for Demens.

Planlægnings- og Udviklingskontoret

Refererer til Sundhedsudvalget. Planlægnings- og Udviklingskontoret arbejder med opgaver indenfor sundhedsområdet, såsom sygehusplan, ambulanceplan, og sundhedspolitisk handlingsprogram. Visse funktioner i forbindelse med yngre lægers videreuddannelse er placeret i kontoret.

Almen medicinske uddannelseskoordinatorer

Refererer til Planlægnings- og Udviklingskontoret og Sundhedsudvalget. Tager sig af specialeuddannelsen i almen praksis.

Efteruddannelsesfonden

Efteruddannelsesfonden for Almen Praksis blev etableret i 1995 i forbindelse med overenskomstforhandlingerne mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg (SFU) og Praktiserende Lægers Organisation (P.L.O.). Formålet med Efteruddannelsesfonden er at skabe bedre vilkår for en permanent og bred efteruddannelse for de praktiserende læger, bl.a. ved at formidle finansiering og tilskud til efteruddannelsesaktiviteter.

Efteruddannelsesvejledere

Refererer til Efteruddannelsesfonden. Næsten 90 % af de praktiserende læger deltager i en decentral efteruddannelsesgruppe. Til at understøtte gruppernes arbejde er der i hvert amt ansat en til to efteruddannelsesvejledere. Grupperne deltager i lokale kvalitetsudviklingsprojekter og implementering af kliniske vejledninger.

Forskningsenheden for Almen Praksis

Forskningsenheden for Almen Praksis i Århus er en selvejende institution, hvis formål er at udføre forskning i almen praksis og i sundhedsvæsenet, samt yde rådgivning og praktisk bistand til forskning i almen praksis. Institutionen drives for midler fra den af Praktiserende Lægers Organisation og Sygesikringens Forhandlingsudvalg oprettede forskningsfond ved navn Fonden.

Forskningskonsulent

Refererer til Forskningsenheden for Almen Praksis, og yder rådgivning og praktisk bistand til forskning i almen praksis og i sundhedsvæsenet.