

Oversigt over projekter, som har fået midler fra Spirekassen siden 2018 og som har afrapporteret om, hvad der kom ud af projektet.

<p>Udvikling af vejledningsskabelon</p> <p>2018</p> <p>Bevilget: 50.000 kr. Forbrugt: 50.000 kr.</p>	<p>Målet med projektet var at kunne overføre flere patientkategorier til primær behandling hos en sygeplejerske. I starten af projektperioden samledes sygeplejersker og læger for at finde patientkategorier, som sygeplejerskerne kunne håndtere og som de ikke allerede så. Det blev drøftet hvilke hjælpemidler, der var tilgængelige til at søge viden inden en konsultation og hvilke tiltag, der i øvrigt var behov for.</p> <p>Det blev vurderet, at sygeplejerskerne godt kunne håndtere børneundersøgelser såsom 4 års undersøgelsen. Sygeplejerskerne havde desuden interesse i stress-samtaler, forløb med piger, der har anoreksi og hudlidelser. De var hver især på kurser i de enkelte emner og varetager nu flere patienter inden for de nævnte kategorier.</p> <p>Ud over brugen af vejledninger fra Lægehåndbogen, Medibox, DSAM-vejledninger og nationale vejledninger er der indført individuel supervision, hvor den enkelte sygeplejerske samler konkrete problemstillinger sammen som så drøftes med en læge. Der er også altid mulighed for straks-supervision, hvor vi kigger på en patient sammen. Det giver god mulighed for læring.</p> <p>Der er indført en periode med "akuttider" dagligt både morgen og eftermiddag, hvor en sygeplejerske deltager i begge perioder. Her ser de uselekterede patienter og afslutter mange af dem selv.</p> <p>I forbindelse med booking af patienter er sekretærene blevet oplært i at vurdere, om en patient måske lige så godt kan ses af en sygeplejerske som af en læge og hvilke kategorier af patienter det særligt kan handle om. Der er udarbejdet en oversigt over, hvilke patienttyper sygeplejerskerne skal se, og hvor lang tid der skal bruges på det.</p> <p>Vurderingen er, at flere patienter nu ses af sygeplejerskerne end tidligere.</p>
<p>Arabiske livshistorier</p> <p>2018</p> <p>Bevilget: 50.000 kr. Forbrugt: 50.000 kr.</p>	<p>Flygtninge og indvandrere har ofte et stort behov for lægehjælp, men de har ofte en anden sygdomsopfattelse end danskere og et dårligt kendskab til vores sundhedsvæsen. Men mange praktiserende læger oplever, at</p>

	<p>det kan være vanskeligt at hjælpe målgruppen p.g.a. sproglige, kulturelle og sociale udfordringer.</p> <p>Formålet med projektet var at undersøge, om praktiserende lægers indsats over for patienter med flygtningebaggrund kan forenkles og forbedres, hvis lægen har adgang til relevante sundhedsfaglige baggrundsoplysninger indsamlet ved et semistruktureret interview.</p> <p>Der blev udviklet en interviewguide til brug i almen praksis. 20 syriske flygtningepatienter blev interviewet. En fokusgruppe, bestående af 4 praktiserende læger, evaluerede interviewguiden med fokus på brugbarhed og implementering. Data fra fokusgruppen blev analyseret ved tematisk kodning.</p> <p>Fokusgruppen så flere fordele i interviewguiden, især det at opnå viden om patienternes livshistorie og sygdomsopfattelse. De havde mange ideer vedrørende implementering i almen praksis blandt disse var: Hvem der skal udføre interviewet, finansiering og samarbejder, tidsforbrug og patientselektion</p> <p>Med nogle modifikationer til strukturen af interviewguiden fandt fokusgruppen, at denne kunne forenkle og forbedre praktiserende lægers arbejde med flygtninge-/immigrantpatienter. Imidlertid er der brug for videre undersøgelse af muligheder for implementering.</p> <p>Praksis, som vil gøre brug af idéen skal have en person, der taler flygtningenes sprog. Personen behøver ingen sundhedsbaggrund. Interviewene tager ca. 45 minutter.</p>
<p>Uddelegeringsinstrukser til behandlerteams 2018</p> <p>Bevilget: 45.000 kr. Forbrugt: 45.000 kr.</p>	<p>I Familielægerne Horsens arbejder sygeplejersker og læger sammen i Behandlerteams. Modellen nødvendiggør beskrivelse af arbejdsgange, herunder særligt at vi laver instrukser der indeholder en "uddelegerings-instruks til sygeplejersker" og beskrivelse af "klinikkens standard-behandling".</p> <p>Første del af projektet, hvilket var det, der blev søgt midler til er nu færdiggjort</p>

	<p>Instruks-skrivningen fortsætter, idet ambitionen på sigt er at lave et komplet instruks-katalog. Der vil også blive udviklet en bedre IT platform</p> <p>Status er at der er skrevet i alt 72 instrukser. Nogle korte på 2-3 sider, nogle mere omfattende. Instrukserne omhandler faglige emner, såsom kroniske medicinske sygdomme, psykiatri, infektions-sygdomme mv, men også forhold såsom personalehåndbog, procedurer og forhold vedr. f.eks. journalføring. Instrukserne ligger på en foreløbig IT-plattform, hvor alle medarbejdere i klinikken har adgang</p> <p>Tidsforbruget til ovenstående har været ret stort. Der er brugt både læge- og sygeplejerske-tid til skrivning/redigering. Et forsigtigt estimat er at der er brugt mindst 150 lægetimer og et lidt lavere antal sygeplejerske-timer på skrivning/redigering. Endvidere er der brugt tid på at fremlægge og diskutere instrukserne på møder i klinikken. Herudover er der brugt nogle få timer, primært lægetimer, på selve IT platformen.</p>
<p>Vandladningsproblemer hos etniske kvinder</p> <p>2018</p> <p>Bevilget: 50.000 kr. Forbrugt: 50.000 kr.</p>	<p>Formålet med projektet var at reducere vandladningsgenerne hos etniske kvinder. Mange etniske kvinder har disse gener, men de kontakter kun sjældent egen læge herfor. Fremgangsmåden var at rykke konsultation og undervisning ud i deres nærmiljø, for på den måde at opspore og løse disse kvinders vandladningsgener. Der blev også planlagt gruppekonsultationer.</p> <p>Der var en del overvejelser og udfordringer i forhold til at få kvinderne opsporet samt få dem i tale.</p> <p>Primært anvendtes en kvindelig arabisk tolk til opsporing samt talerør til de interesserede kvinder. På trods af ihærdigt arbejde fra tolkens side, var det svært at få kvinderne til at fremmøde på Skive bibliotek, hvor vi d 15-11-2019 havde planlagt undervisning ved inkontinenssygeplejerske Else Holm.</p> <p>Vi havde forudset et stort fremmøde da vi havde valgt at undervise på et neutralt sted, hvor kvinderne i øvrig har deres daglige gang med bl.a. sundhedsplejerske konsultation, venlig boerne mm. Tolken</p>

	<p>havde ydermere løbende givet tilsagn om stor interesse blandt de arabiske kvinder. Der har været ophængt plakater samt uddelt flyers på flere relevante lokationer. Desværre kom kun få kvinder. Disse kvinder ytrede at vore valgte tidspunkt var en hindring for flere interesserede. Kvinderne var forhindret pga. sprogskole, som ikke kunne tillade fravær.</p> <p>De fremmødte kvinde udviste STOR interesse med mange generelle og personlige spørgsmål. De var begejstrede for initiativet og undervisningen som de fandt yderst relevant og interessant.</p> <p>Vi har sidenhen haft flere henvendelse og en del i LUDT forløb.</p> <p>Konklusionen må være at emnet er yderst relevant og meget tiltrængt. Problem er at indfange målgruppen.</p> <p>Vi har opnået nye ideer til, hvordan vi fremover kan tilpasse konsultationerne til disse kvinder.</p>
<p>Fokus på astmapatienten i almen praksis</p> <p>2018</p> <p>Bevilget: 45.000 kr. Forbrugt: 45.000 kr.</p>	<p>Formålet med projektet var at implementere en struktureret arbejdsgang m.h.t. årskontroller for astmapatienter. Efterfølgende ville vi undersøge, om det havde en positiv indvirkning på antallet af årskontroller i vores praksis samt om det medførte en ændring i ordinationsmønstret af astmamedicin.</p> <p>Metode:</p> <p>For at belyse, hvor mange astmapatienter, som kom til kontrol for deres astma, er der i i perioderne d. 1/8 2017 til 31/7 2018 og d. 1/8 2018 til 31/7 2019 trukket lister for patienter med diagnosen astma R96 samt ydelsen 0120 for årskontrol. Data som er søgt via vores EDB-systems (XMO) statistik modul.</p> <p>For at øge antallet af patienter, som kommer til årskontrol, er der i perioden 1/8 2018-31/7 2019 blevet lavet følgende tiltag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opdatering af astmainstruks (læge/sygeplejerske) • Sekretærer bestiller ikke ny astmamedicin medmindre tid gives eller læge har talt med pt. • Sygeplejerskerne udfører de parakliniske undersøgelser • Årskontrol ved læge, hvor der udskrives en forløbsplan til patienten.

	<p>Resultater:</p> <p><u>Kortlægge hvor mange patienter kommer til årskontrol i en 1 års periode efter implementeringen af de nye arbejdsgange og instrukser sammenlignet med datatræk for astmapatienten i 2017</u></p> <p>I perioden d. 1/8 2017 til 31/7 2018 kom 84 patienter til astma årskontrol. Klinikken havde i den periode 194 patienter med diagnosen R96, således var der et fremmøde til årskontrollen på 43 %.</p> <p>I perioden d. 1/8 2018 til 31/7 2019 kom 102 patienter til astma årskontrol. Klinikken havde i den periode 229 patienter med diagnosen R96, således var der et fremmøde til årskontrollen på 44%.</p> <p>I året efter interventionen kom 18 patienter mere til årskontrol svarende til en stigning på 21%. I samme periode steg antallet af patienter med diagnosen R96 med 35 patienter svarende til 18%</p> <p><u>Undersøge ordinationsmønsteret af astmamedicin i 2017 og efter interventionen</u></p> <p>For at kortlægge medicinforbruget, har vi sammenlignet forbruget af R03 (Midler til obstruktive luftveje, R03BA(Glucokorticoider) RA3AC (Selektive beta-2-adrenorecepter agonister), R02AK (adrenergika i kombination m. korticosteroider) R03DC (leukotrien-receptorer) i de 2 ovenstående perioder.</p>
<p>Type 2 diabetes og mindfulnessbaseret stress reduktion (MBSR) i almen praksis</p> <p>2018</p> <p>Bevilget: 50.000 kr. Forbrugt: 49.939 kr.</p>	<p>Formålet med projektet var at undersøge om T2D patienter kan rekrutteres til MBSR fra almen praksis, om de er interesserede i at deltage. Om der kan måles en effekt på mentalt helbred målt ved spørgeskemaer. I et større studie ønskes det senere at undersøge effekten på fysisk helbred målt ved langtidsblodsukker, kolesteroltal, vægt, blodtryk, talje-hofteratio og inflammationsmarkører (hs-CRP og IL-6).</p> <p>Projektet har vist, at der er interesse for MBSR som et alternativt rehabiliteringstilbud hos diabetespatienter, at de patienter der deltager, følger kurset og laver hjemmearbejde. Dette tilbud har fået fat i en gruppe patienter, hvor kønsfordelingen og uddannelsesniveaue er anderledes end i andre gruppebaserede sundhedsfremmende interventioner, hvor kortuddannede og</p>

	<p>mænd sjældnere er repræsenteret. Om dette skyldes, at der tilbydes et MBSR-kursus, eller om det skyldes at sundhedstilbuddet ligger i deres egen lægepraksis kort fra deres bopæl (i modsætning til kommunens sundhedstilbud) vides ikke.</p> <p>Deltagerne ser ud til at opleve en effekt på generel stress, specifik diabetes distress og symptomer på angst og depression, en effekt der især ses hos dem som har flest symptomer (3. kvartil).</p> <p>Et tilbud om MBSR-forløb til type 2 diabetespatienter eller andre kroniske patienter vil også kunne tilbydes i andre praksis, problemet med den nuværende overenskomst i praksis gør dog, at sådanne gruppebaserede tilbud er svære at implementere. Det kan dog være muligt at lave lokale aftaler med kommunerne. MBSR fås på nuværende tidspunkt ved egenbetaling, som på Dansk Center for Mindfulness, AU er 4200 kr.</p> <p>Der ønskes en opfølgning på dette studie med et større randomiseret studie, hvor 400 type 2 diabetes patienter randomiseres til et MBSR-forløb eller en aktiv kontrol, som reflekterer de vanlige kommunale rehabiliteringstilbud for type 2 diabetespatienter.</p>
<p>Hvordan er det at være patient hos "X Lægehus"</p> <p>2020</p> <p>Bevilget: 50.000 kr. Forbrugt: 50.000 kr.</p>	<p>Formålet med projektet var at afdække patienttilfredsheden i en praksis med 'sygeplejersker i behandlerteams', her kaldet 'behandlerteamsygeplejersker', dvs. sygeplejersker, der er selvstændigt integreret i diagnostik og behandling af patienterne i almen praksis.</p> <p>Familielægerne Horsens er en kompagniskabspraksis, som startede i 2014 med to praktiserende læger. Praksis har ca. 7.000 tilmeldte gruppe 1 patienter. For at kunne betjene dem er der ansat 6 behandlerteamsygeplejersker – BHT-sygeplejersker og en superviserende læge. Hos Familielægerne Horsens tilknyttes patienterne et fast behandlerteam (BHT) bestående af én BHT-sygeplejerske og én læge. Intentionen er, at patienterne primært skal have konsultationer med deres faste sygeplejerske, som konfererer med lægen, når der er behov for det. Denne</p>

organisationsform gør Familielægerne Horsens specielle i forhold til de fleste andre almen praksis i landet. I disse er det lægen, der er den primære kontaktperson, som så kan vælge at 'henvise' patienten til en sygeplejerske. En patienttilfredshedsundersøgelse hos Familielægerne Horsens er derfor interessant for at belyse fordele og ulemper ved deres organisationsform.

Undersøgelsen peger på, at de patienter, der har valgt Familielægerne Horsens, som deres 'egen læge', er meget tilfredse med den måde, praksis har valgt at organisere sig på. Med en score på 3,98, der er 0,98 over gennemsnittet på en 5 trins Lickert skala, udtrykker det en markant tilfredshed. Dette resultat er uafhængigt af patienternes køn, alder og etnicitet.

Analyserne viser, at der er et ønske om, at 'Tid Samme Dag' princippet ikke skal være den eneste måde, man kan få en konsultationstid på, da patienternes problemstilling har betydning for, hvornår de ønsker at kunne komme til læge.

Sygeplejerskerne spiller en væsentlig rolle i forhold til kvaliteten. Indførelsen af behandlerteamsygeplejerskerne har ændret arbejdsopgaverne og relationerne for sygeplejerskerne. Gennemgående udtrykker patienterne stor tillid til og tilfredshed med sygeplejerskerne, som de finder kompetente, venlige og har god tid til at høre på dem.

Lægens rolle er ikke længere at være den primære behandler, men de har fået en mere superviserende og vejledende funktion. Det er et område, som der forskningsmæssigt bør fokuseres på, i en tid hvor der mangler praktiserende læger. Det forventes, at behandlerteamsygeplejersker vil brede sig til flere praksis, i takt med at flere opgaver lægges tilbage til almen praksis, uden udsigt til at der inden for de nærmeste år kommer flere praktiserende læger. Det anbefales, at der igangsættes et arbejde med at udvikle et kvalitetsindeks, som kan bruges til at bemarkere kvaliteten i almen praksis. Et sådant kvalitetsindeks vil være hensigtsmæssigt, når man udvider behandlergruppen i almen praksis – behandlerteamsygeplejersker, fysioterapeuter og andre – så det bliver muligt at lave en komparativ analyse af

	<p>kvaliteten af arbejdet i forskellige typer almen praksis i Danmark.</p> <p>Anbefalinger</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lægernes rolle i almen praksis som supervisor og underviser skal understøttes og afspejles i uddannelsen - Der udvikles et kvalitetsindeks, som kan monitorere kvaliteten, i takt med at andre faggrupper vinder indpas i almen praksis - Der afdækkes muligheder for tid samme dag og fastbehandler, for de patienter der vurderer dette som vigtigt - TSD gøres mere fleksibelt i forhold til de patienter, der er erhvervsaktive, skal bestille transport, hente børn mv. <p>For referencer se den fulde rapport.</p>
<p>Optimering af strokeforebyggelse hos patienter med atrieflimren 2020</p> <p>Bevilget: 50.000 kr. Forbrugt: 24.433 kr.</p>	<p>Formålet med projektet var at afprøve en metode til at identificere gruppen af patienter, som burde være i oral antikoagulerende behandling og at undersøge årsagen til den manglende oral antikoagulerende behandling hos patienterne.</p> <p>Regionen har genereret et dataudtræk fra regionens bi-server og tilsendt lægepraksis en krypteret liste (sikker mail via e-boks) med patientens CPR- nummer og oplysninger, om patienterne har fået stillet diagnosen atrieflimren i sekundær sektor. Samtidig blev der gennemført et dataudtræk i praksis' lægesoftwaressystem XMO. Der henvises til bilag 1, <i>Rapport over projektræsultater AK-projekt, definitioner</i> (kriterierne for dataudtræk og datagrundlag i praksis og regionens Bi-server). Resultater fra begge dataudtræk blev overført til et Excel-ark og efterfølgende blev der foretaget en gennemgang af både journalføring og medicinkort (FMK) i praksis for at få en dybere forståelse for patientens registrering af AFLI-diagnosen og evt. NOAK-behandling.</p> <p>Vurdering af potentiale: Selvom der ikke kunne findes et højt antal af patienter med AFLI, som ikke har fået den rette behandling, vurderes det, at et følgeprojekt vil medføre, at flere AFLI-</p>

	<p>patienter vil modtage AK-behandling og færre vil få et stroke.</p> <p>Udbredelse: Erfaringer fra spirekasseprojektet blev præsenteret for forskergruppen som aktuelt skriver protokol til ph.d.-projektet: 'OPTI-ACT: optimeret AK-behandling for patienter med atrieflimren'. Formål med OPTI-ACT er at udvikle en intervention, der kan optimere AK-behandling af patienter med AFLI i almen praksis. Hvis den udviklede intervention er effektiv og realistisk at indføre i den kliniske hverdag i almen praksis, vil den kunne udrulles i større skala, hvorved det forventes at flere AFLI-patienter vil modtage AK-behandling og færre vil få et stroke.</p>
<p>Hjemmeplejelæge 2021</p> <p>Bevilget: 29.000 kr. Forbrugt: 29.000 kr.</p>	<p>Formålet med projektet var at opnå et bedre samarbejde mellem vores praksis og hjemmeplejen ved at have færre kontakter i form af emails og telefonopkald og en mere ensartet kommunikation.</p> <p>Færre kontakter betyder færre mellemlid i processen og derigennem kan patienterne opnå bedre struktur og flow i forløb, optimering af behandling og højere sikkerhed.</p> <p>"Byens" Omsorgspleje i hjemmeplejen mødes med praktiserende læge hver anden uge af 1½ times varighed, dette med opstart fra januar 2021. Til dette møde deltager praktiserende læge, gruppeleder, 1 sygeplejerske og 1 social- og sundhedsassistent.</p> <p>Rammen for disse møder er drøftelser om vores fælles borgere, bl.a. opfølgning på kroniske sygdomme, opfølgning på nyopstartet medicinsk behandling eller andre ikke akutte problemstillinger. Forud for disse drøftelser er der naturligvis altid indhentet samtykke fra borgerne. Vi har i hjemmeplejen en tavle, hvor vi løbende skriver borgere samt problemstillinger på og dagen inden mødet fremsendes en liste med borgere samt problemstillinger til praktiserende læge, således han er forberedt til mødet.</p> <p>Ordningen er efterhånden godt implementeret og personalet oplever en god sammenhæng samt kontinuitet i borgerforløbene. Ligeledes opleves et nært</p>

	<p>samarbejde samt god læring i mødet med praktiserende læge, da der ofte gives anledning til en uddybende drøftelse af nogle specifikke problemstillinger. Derudover opleves en effektivisering i arbejdsgangen, da personalet i hverdagen ikke behøver, at bruge tid på at skrive samt besvare korrespondancer til praktiserende læge, - på opfølgninger samt ikke akutte problemstillinger. Der opleves en stor tilfredshed samt tryghed hos borgerne, som ved at de hver anden uge kan få taget en problemstilling med på et lægemøde i hjemmeplejen.</p> <p>Alt i alt opleves fra borgere, personale samt ledelse i "Byens" Omsorgspleje er stor tilfredshed med denne ordning mellem hjemmepleje og praktiserende læge.</p>
--	---