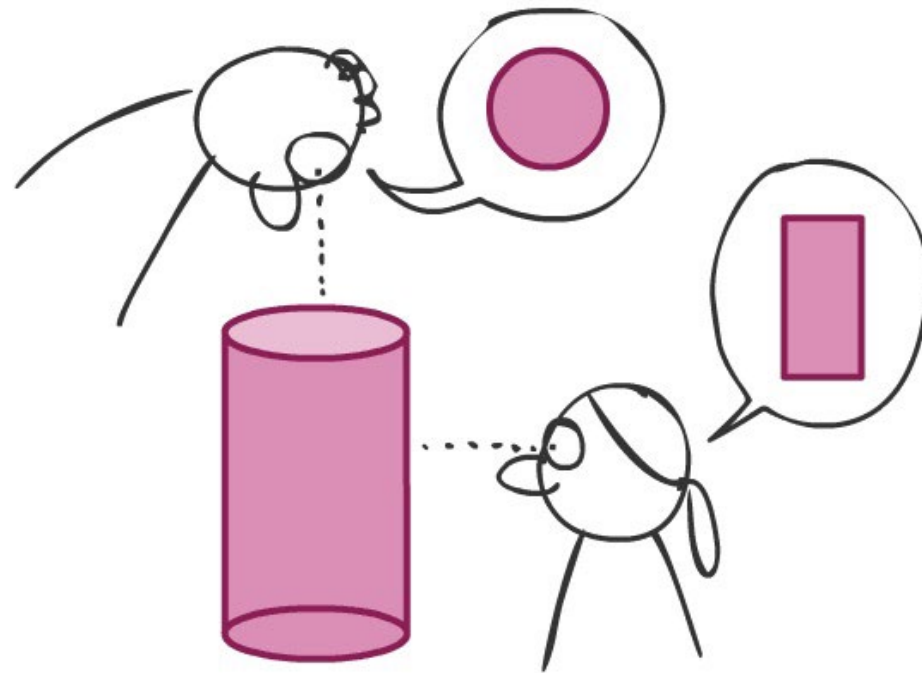


Kan vi blive enige om, hvad der er god kvalitet? Kvalitet - set fra et perspektiv i almen praksis



Thomas Drivsholm, lægefaglig leder i KiAP, praktiserende læge,
ph.d., lektor ved afd. for almen medicin i Kbh.

Forskellen mellem hospitaler og almen praksis – som udtrykt af en britisk kollega*

In hospitals diseases stay and people come and go...

In general practice people stay - and diseases come and go..



Citat af Iona Heath, britisk praktiserende læge og præsident for RCGP (2009-2012)

*Royal College of General Practitioners

Kvalitet i almen praksis er jo det samme som i resten af sundhedsvæsenet – og så alligevel ikke...



Kilde: Kvalitetsguiden 2022



De gentagne møder med patienten - hele udgangspunktet i kvaliteten i almen praksis!

Patientoplevet
kvalitet



Sundhedsfaglig
kvalitet

Organisatorisk
kvalitet



Thomas Drivsholm, lægefaglig leder i KiAP, praktiserende læge,
ph.d., lektor ved afd. for almen medicin i Kbh.

De gentagne møder med patienten

- hele udgangspunktet i kvaliteten i almen praksis!



- At patienten kan få fat i sin læge
- At patienten bliver hørt og set
- "Uvisiterede patienter": Anden symptom-præsentation end på hospitalerne
- Lav prævalens af alvorlig sygdom
- Ofte spiller psykosociale og eksistentielle forhold stærkt ind på henvendelses-årsagerne
- Relation og kontinuitet afgørende for kvalitet og effektivitet!
- Tid og effektivitet er centralt i arbejdet
- Evidens-baseret medicin i almen praksis er i mindre omfang drevet af evidens end på hospitalerne:
 - "Evidens træffer ikke beslutninger!"



De gentagne møder med patienten

- hele udgangspunktet i kvaliteten i almen praksis!



Patientcentreret medicin

- At patienten kan få fat i sin læge
- At patienten bliver hørt og set
- ”Uvisiterede patienter”: Anden symptompræsentation end på hospitalerne
- Lav prævalens af alvorlig sygdom
- Ofte spiller psykosociale og eksistentielle forhold stærkt ind på henvendelses-årsagerne
- Relation og kontinuitet afgørende for kvalitet og effektivitet!
- Tid og effektivitet er centralt i arbejdet
- Evidens-baseret medicin i almen praksis er i mindre omfang drevet af evidens end på hospitalerne:
 - ” Evidens træffer ikke beslutninger!”



De gentagne møder med patienten

- hele udgangspunktet i kvaliteten i almen praksis!



Patientcentreret medicin

- At patienten kan få fat i sin læge
- At patienten bliver hørt og set
- ”Uvisiterede patienter”: Anden symptompræsentation end på hospitalerne
- Lav prævalens af alvorlig sygdom
- Ofte spiller psykosociale og eksistentielle forhold stærkt ind på henvendelses-årsagerne
- Relation og kontinuitet afgørende for kvalitet og effektivitet!
- Tid og effektivitet er centralt i arbejdet
- Evidens-baseret medicin i almen praksis er i mindre omfang drevet af evidens end på hospitalerne:
 - ” Evidens træffer ikke beslutninger!”

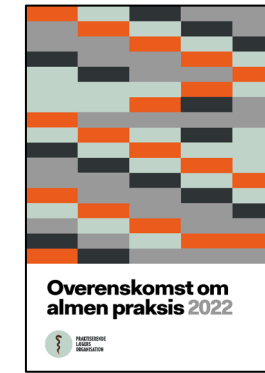
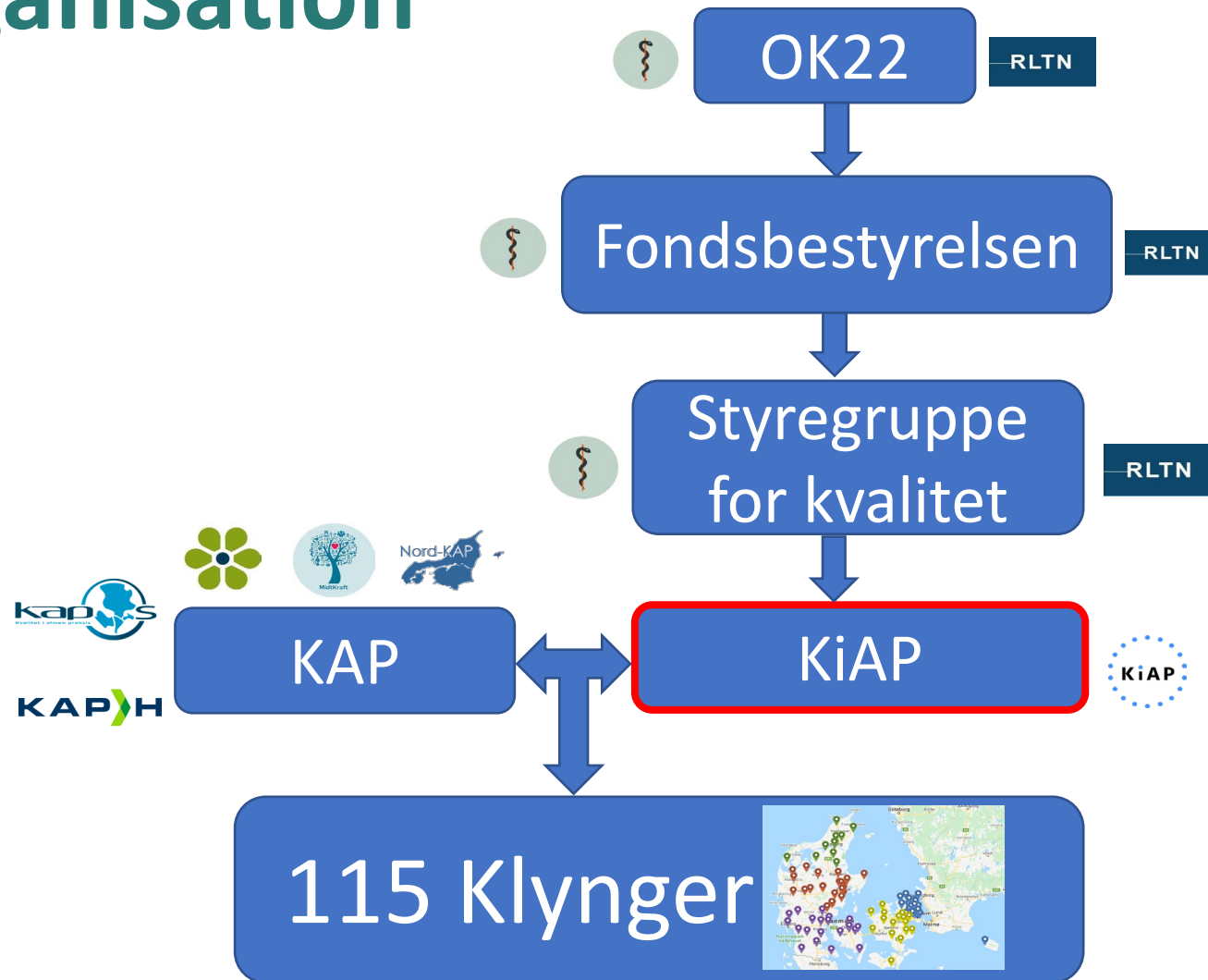


Hvordan tilstræber vi i KiAP at understøtte kvaliteten i almen praksis?

Kvalitet i Almen Praksis



Organisation



Organisation



Organisation



- Årligt 3-4 møder af 2-4 timer
- Selvvalgt emner med konkret relevans for det daglige arbejde = klyngepakker, som bl.a. KiAP leverer (nogle af KAP'er leverer også)

Organisation



- Årligt 3-4 møder af 2-4 timer
- Selvvalgt emner med konkret relevans for det daglige arbejde = **klyngepakker**, som bl.a. KiAP leverer (nogle af KAP'er leverer også)

Klyngepakker er indgangen til forandringer i almen praksis (set fra KiAPs side)

Tre fundamentale spørgsmål før en klyngepakke kan realiseres:

1. Er der en relevant klinisk problemstilling?
2. Kan den belyses helt eller delvist med data?
3. Er det noget, som den praktiserende læge kan gøre noget ved?



KiAP's klynggepakker

Type 2-diabetes - behandling og kvalitet	Type 2-diabetes - organisering og opfølgning	KOL - diagnostik	KOL - behandling
Almen Praksis' samarbejde med kommunale akutfunktioner	Almen praksis' samarbejde med kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud	Diagnostik og behandling af pneumoni og KOL- eksacerbation	Trivsel og arbejdsglæde
Smertestillende medicin	Hypertension	Iskæmisk hjertesygdom	Urinvejsinfektioner



KiAP's klynggepakker

Type 2-diabetes - behandling og kvalitet	Type 2-diabetes - organisering og opfølgning	KOL - diagnostik	KOL - behandling
Almen Praksis' samarbejde med kommunale akutfunktioner	Almen praksis' samarbejde med kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud	Diagnostik og behandling af pneumoni og KOL- eksacerbation	Trivsel og arbejdsglæde
Smertestillende medicin	Hypertension	Iskæmisk hjertesygdom	Urinvejsinfektioner



Antal bestillinger i 2022

- Datatræk: 2. december 2022

Mest bestilte klyngepakker i 2022

- 1. Kommunale akutfunktioner: **30 bestillinger**
2. Trivsel og arbejdsglæde: **24 bestillinger**
3. Smertestillende medicin: **16 bestillinger**
- 4. Kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud: **12 bestillinger**
5. Opfølgning på Trivsel og arbejdsglæde: **9 bestillinger**
6. Diabetes – behandling og kvalitet: **8 bestillinger**



Tanker tænkes på alle niveauer

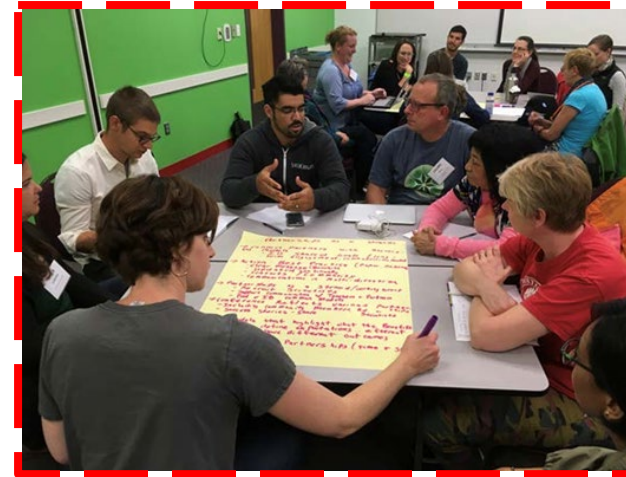
- det prøver vi at møde i en klyngepakke



I mødet med patienten



I praksis med læger og personale



I lægefagligt fællesskab udenfor egen praksis



Tanker tænkes på alle niveauer - det prøver vi at møde i en klyngepakke



I mødet med patienten



I praksis med læger og personale

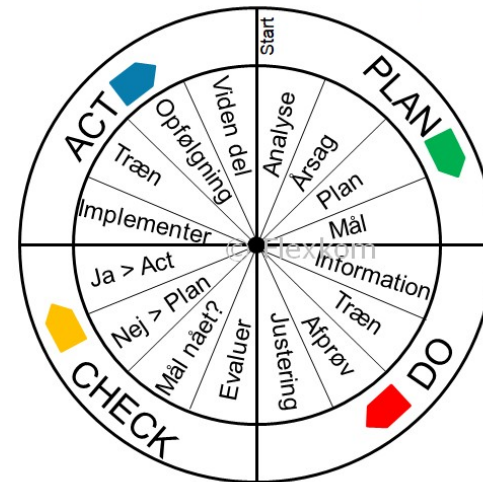
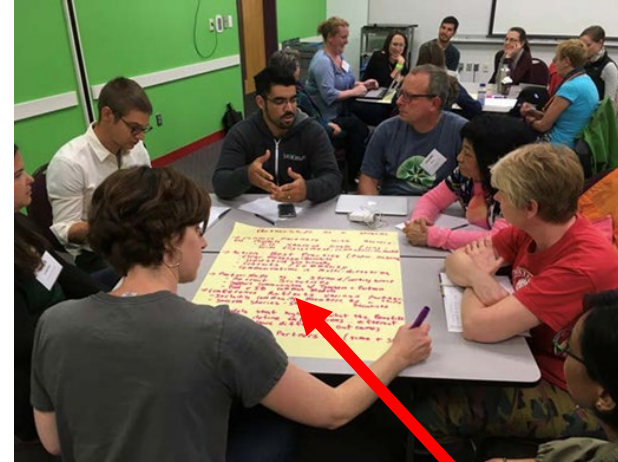


I lægefagligt fællesskab udenfor egen praksis



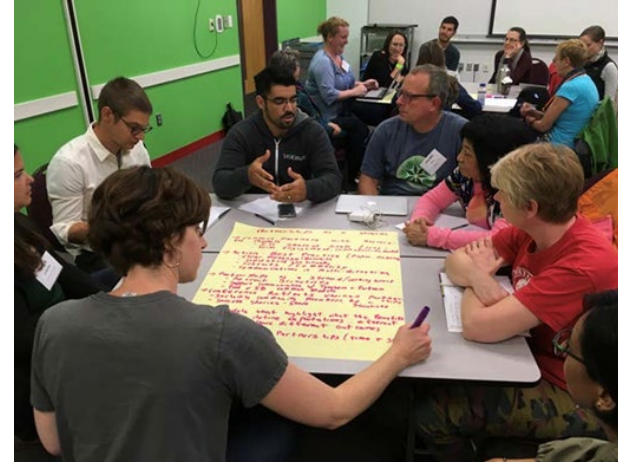
Tanker tænkes på alle niveauer

- det prøver vi at møde i en klyngepakke

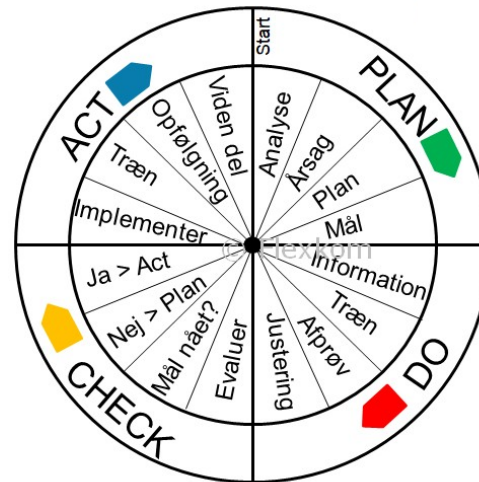


Tanker tænkes på alle niveauer

- det prøver vi at møde i en klyngepakke



Optimalt set bidrage
til bedre behandling
af den enkelte patient



KiAP's klyngepakke koncept

FØR, UNDER OG EFTER KLYNGEMØDET



1

Før klyngemødet

- ✓ Du bestiller klyngepakken
- ✓ Vi kontakter dig og gennemgår pakken
- ✓ Vi trækker data for klyngen i ordiprax+
- ✓ Du modtager powerpoint med opgørelser af data

2

Under klyngemødet

- ✓ I drøfter data og variationer
- ✓ I deler erfaringer og får inspiration til ændringer
- ✓ I planlægger implementering i praksis
- ✓ I planlægger opfølgning på et senere møde

3

Efter klyngemødet

- ✓ I arbejder med at implementere ideer fra klyngemødet
- ✓ Vi kan sende en ny opgørelse af data til opfølgning
- ✓ Den regionale kvalitetsenhed kan oplyse om mulighed for støtte til implementering



KiAP's klyngepakke koncept

FØR, UNDER OG EFTER KLYNGEMØDET



1

Før klyngemødet

- ✓ Du bestiller klyngepakken
- ✓ Vi kontakter dig og gennemgår pakken
- ✓ Vi trækker data for klyngen i ordiprax+
- ✓ Du modtager powerpoint med opgørelser af data

2

Under klyngemødet

- ✓ I drøfter data og variationer
- ✓ I deler erfaringer og får inspiration til ændringer
- ✓ I planlægger implementering i praksis
- ✓ I planlægger opfølgning på et senere møde

3

Efter klyngemødet

- ✓ I arbejder med at implementere ideer fra klyngemødet
- ✓ Vi kan sende en ny opgørelse af data til opfølgning
- ✓ Den regionale kvalitetsenhed kan oplyse om mulighed for støtte til implementering

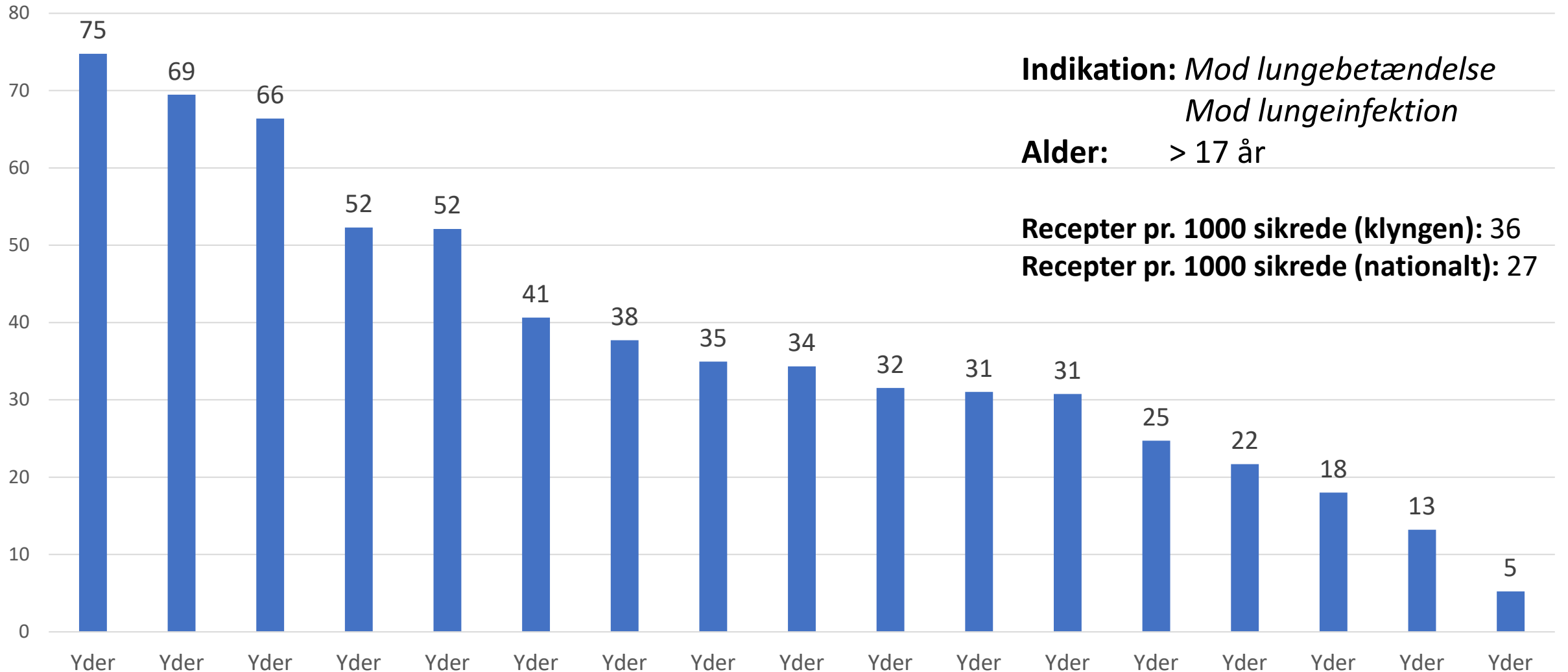


Nu også med Podcasts

Eksempel på data fra en klyngepakke - fra pakken om nedre luftvejsinfektioner

Antal recepter til voksne (>17 år) mod pneumoni pr 1000 sikrede

Antal recepter pr. 1.000 sikrede - 01.01.2019 til 31.12.2019

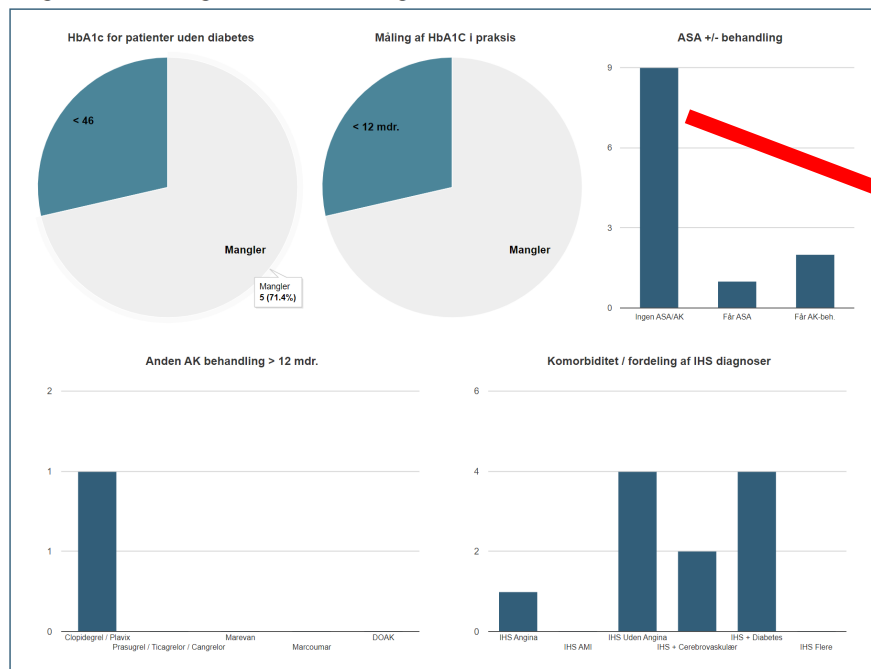


Eksempel på data til brug i eget lægehus

Patientliste **Overblik** Adgang til forløbsplan.dk

IHS Hypertension Hyperkolesterolæmi Patientgrundlag 200

Langtidsblodsukker og Medicinsk behandling



Print Excel

Aktuelle patienter med iskæmisk hjertesygdom, som *ikke* får ASA/AK behandling

Navn	Cpr	Hjerte/kar sygdom	Cerebrovaskulær sygdom	Sys.BT	Dia.BT	Sys.BT dato	ASA	Anden AK
Britta T. Berggren	150981-9996	●●●						
Eise T. Lauridsen	020191-9990	●						
Hilda T. Hansen	220262-9996	●●●		140	92	28-07-2021		
Knut Mosebryggelsen	150282-9995	●●●						
Lasse T. Larsen	270956-9995	●		128	78	15-09-2021		
Niels T. Vendelboe	300174-9995	●●●						
Ruben T. Rasmussen	170763-9995	●		170	110	20-08-2021		
Sille Mosebryggelsen	050688-9996	●						
Thor T. Thomsen	020564-9995	●		125	68	22-08-2021		

Luk



Datapakke til sundhedsklyngerne

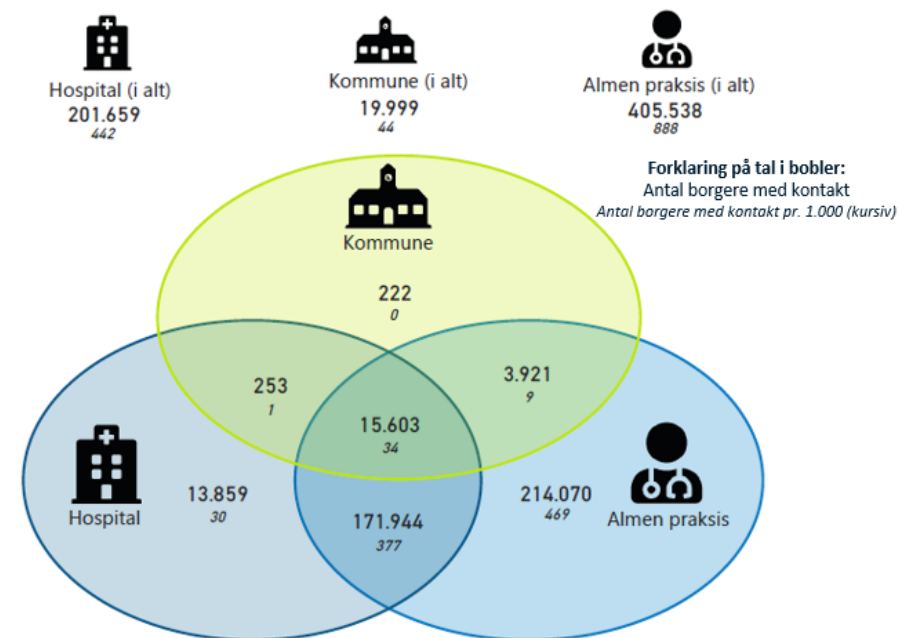
Sundhedsdatastyrelsens PPT

Intro til Klynge Byen: Populationsoverblik

Antal borgere, borgere med kronisk sygdom og borgere med kontakt til psykiatrisk sygehusvæsen fordelt på kommuner i sundhedsklyngen

Bopælskommune	Borgere (2022)		Borgere med kronisk sygdom (2022)		Borgere med kontakt til psykiatri (2021)	
	Antal	Antal	Antal pr. 1.000 borgere	Antal	Antal pr. 1.000 borgere	
Frederiksberg	103.038	17.152	166	4.232	41	
København	352.428	52.821	150	17.012	48	
Sundhedsklyngen	455.466	69.973	154	21.097	46	
Hele landet	5.869.434	1.096.672	187	209.159	36	

Antal borgere i sundhedsklyngen med kontakt til sundhedsvæsenet fordelt på sektorer, 2021



Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret, Sygesikringsregisteret og Register for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Antal borgere og antal borgere med kronisk sygdom er opgjort pr. 01.01.2022. Antal borgere med kontakt til psykiatri er opgjort for hele 2021 og er defineret ved kontakt til psykiatrisk sygehusvæsen og/eller psykiatrisk praksis. Summen af antal kontakter fordelt på kommuner behøver ikke at være lig med summen af sundhedsklyngen eller landtallet, da tallet for sundhedsklyngen og landet er unikt, selvom en borger har boet i flere kommuner og haft kontakt. I opgørelsen består populationen i Københavns kommune af borgere tilhørende Klynge Byen. På grund af den valgte afgrænsning af sundhedsklynger vil nogle borgere bosiddende i Københavns kommune tilhøre Klynge Syd.

Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret, Sygesikringsregisteret og Elektroniske omsorgsjournaler, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tallene i boblerne angiver antal borgere, der kun har kontakt til den/de angivne sektorer. Eks. har 13.859 borgere kontakt til hospitalet uden at have kontakt til kommune eller almen praksis. 171.944 har kontakt til hospital og almen praksis men ikke til kommune. 15.603 har kontakt til hospital, almen praksis og kommune. Antal pr. 1.000 er opgjort som antal borgere med kontakt pr. 1.000 borgere, som er vist i kursiv.

I almen praksis og KiAP glæder vi os til fremadrettet at videreudvikle det danske sundhedsvæsen sammen med jer! Vi skal lære hinanden endnu bedre at kende.



Tak for opmærksomheden!