

BESLUTNINGER

KAP-H STYREGRUPPEMØDE

KAP-H Styregruppe

Møde d. 22. maj 2025 kl. 9-11

Regionsgården, mødelokale H3

Mødeleder: Pernille Lund

MØDETIDSPUNKT

22-05-2025 09:00

MØDESTED

Regionsgården, lokale H3

MEDLEMMER

Nadja Ausker
Tine Eja Bonke
Pernille Lund
Steffen Peter Bjerring

Formand
Medlem
Formand
Medlem

INDHOLDSLISTE

1. Nyt fra KAP-H
2. Økonomi - Godkendelse af budget, herunder status på disponering af kvalitetsmidler
3. Status på HAPS (Hospital og Almen Praksis Samarbejde)
4. Godkendelse af tema til Store Praksisdag 2026
5. Delegation til Nordisk Kongres 2026
6. Proces og budget for evaluering af praksiskonsulentordning
7. Opnormering af timer for kirurgisk praksiskonsulentfunktion på AHH
8. Finansiering af workshop om Kvalitetsudvikling i egen klinik
9. B-punkt: Statuslister over udpegninger af repræsentanter fra almen praksis
10. Forslag til punkter til næste styregruppemøde

1. NYT FRA KAP-H

INDSTILLING

1. at orienteringen tages til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

- Emma Lundgaard og Sofie Skovsager Mouritsen startede 1. marts 2025.
- Caroline Bundgaard er gået på barsel midt april 2025. Malene Møller startede 1. april 2025 som barselsvikar.
- Rekruttering af medarbejder til kræftområdet og understøttelse af HAPS pågår.

Aktiviteter:

- Den 6. marts 2025 blev årets Møde for nynedsatte afholdt, hvor 26 nynedsatte læger deltog. Dagen havde bl.a. fokus på netværksdannelse og relevant viden som ny praktiserende læger, herunder lægens rolle som leder, muligheder for efteruddannelse, IT-sikkerhed og sundhed.dk samt korrekt regningshåndtering.
- Den 13. marts 2025 afholdt Medicinteamet sammen med Medicinfunktionen på Klinisk Farmakologisk Afdeling et nationalt møde for regionale lægemiddelkonsulenter. Teamet for mødet var 'Den skrøbelige hjerne' med fokus på ADHD, antipsykotika hos ældre med demens samt antidepressiva. Dagen bød på faglige oplæg, tværregional ideudvikling og gruppedrøftelser om nye initiativer og indsatser inden for dagens fokusområder.
- Den 19. marts 2025 afholdt KAP-H og Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) Store Diabetes dag 2025. Dagen bød på en større plenumsession og forskellige valgfrie sessioner med fokus på højaktuelle emner, aktuel forskning og fokusområder inden for diabetes i almen praksis.
- Den 20.-21. marts deltog KAP-H på Klynghernes inspirationsdage, som afholdes af KiAP. Organiseringsteamet afholdt en regional session for klyngekoordinatorer og klyngebestyrrelsesmedlemmer. På sessionen blev der delt erfaringer og anbefalinger af klyngepakker blandt deltagerne. Sessionen blev også brugt til at gøre reklame for nye klyngetilbud fra KAP-H, herunder tilbuddet om at imødekomme og levere data til klyngeemner, som ikke har en klyngepakke.
- I løbet af foråret 2025 afholder Medicin- og Organiseringsteamet endnu en omgang workshops om hhv. myxødem- og osteoporosebehandling. Workshopsne er målrettet hele klinikken og kombinerer en faglig opdatering med hjælp og inspiration til uddelegeringsprocessen og implementering i egen klinik.
- Organiseringsteamet har udviklet et nyt tilbud: Workshop 'Bedre overblik over dine kronikere - bedre praksisliv'. Workshoppen er en forlængelse af DataSam-projektet, hvor KAP-H i samarbejdet med SDCC, har hjulpet klinikker med de muligheder og funktioner, der er i forløbsplanerne til at få et bedre overblik over klinikens diabetiske kronikere. Efter projektperioden endte, blev det sammen med styregruppen aftalt, at Organiseringsteamet videreudviklede konceptet og fortsatte tilbuddet. Den ny workshop har ikke længere kun fokus på diabetikere men på alle kronikere i forløbsplansmodulet. Første møde skulle være afholdt d. 15/5, men grundet kun tre klinikker var tilmeldt, så har vi aflyst og tilbudt de tre klinikker praksisbesøg i stedet. Organiseringsteamet forsøger at finde en ny dato for workshop engang i starten af 2026.
- Koordinationsgruppen for KAP-H teams afholdt et længere møde d. 25. marts 2025. På mødet blev blandt andet KAP-H konsulenternes kliniktilhørsforhold drøftet. Mødet bestod også af en workshop om duodedelse, der som ledesesmæssigt setup gør sig gældende i KAP-H teams,

hvorfor workshoppen satte fokus på værdien af samspillet i duodedelse, ligesom der blev arbejdet på at videreudvikle de eksisterende gode duodedelsesteams.

- Den 1. maj 2025 afholdte vi årest konsulentdag, hvor vi samler alle KAP-H konsulenterne. Hovedoplægget var et sjovt og tankevækkende oplæg fra retoriker Jesper Troels Jensen om, hvordan man får et budskab frem i tale og skrift, der havde den fængende titel: 'Hvorfor hører de ikke efter?' På dagen var der desuden, som altid, 'Nyt fra teams', hvor hvert team på kreativ vis præsenterede enten en repræsentativ case eller et overblik over teamets opgaver. Der var både sang, rollespil og en opskrift på Store Praksisdag. Og de hørte bestemt efter!
- Den 8. maj 2025 afholdte KAP-H Store Praksisdag på Hotel Scandic, Copenhagen. Dagen blev indledt med en fælles velkomsttale ved Lars Gaardhøj og Peder Reistad, hvor der blandt andet var fokus på det gode og tillidsfulde samarbejde, som er blevet styrket de seneste år mellem Region Hovedstaden og PLO-H. Årets tema "Det er bare 'FOR MEGET'" bød på sessioner såsom "Palliation - når nok er nok", "Bæredygtighed" og "Medicin som rusmiddel" m.v. Markedspladsen gav god mulighed for dialog med samarbejdspartnere samt organisationer udvalgt baseret på årets tema. Det lagde op til interessante dialoger og netværk. Det var en god dag med lærerig efteruddannelse og glade deltagere.

STYREGRUPPENS BESLUTNING

Styregruppen tog orienteringen til efterretning.

SAGSBEHANDLER

Marie Krogshøj Larsen

2. ØKONOMI - GODKENDELSE AF BUDGET, HERUNDER STATUS PÅ DISPONERING AF KVALITETSMIDLER

INDSTILLING

1. At styregruppen godkender budgetramme og forventet forbrug 2025.
2. At styregruppen tager status på disponering af kvalitetsmidler til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

Detailbudget fremlægges hermed for styregruppen til godkendelse på baggrund af tidligere drøftelser og ønsker fra styregruppen.

Budgetramme meldes ud i starten af året, men detailbudgettet kan først være klar i andet kvartal, da flere af årets aktiviteter planlægges ultimo året før og derfor skal godkendes af styregruppen i første kvartal. Der vil som altid være være budgetposter, der afviger ved årsregnskabet, da beslutninger om aktiviteter og fx opnormeringer af konsulenttimer træffes løbende hen over året, dog inden for budgetrammen, ligesom flere udgifter til mange aktiviteter varierer alt efter efterspørgsel og deltagelse.

Vedhæftet er detailbudget, udarbejdet på baggrund af forbruget tidligere år, herunder regnskabet for 2024. Detailbudgettet er sekretariatets redskab til regnskabsopfølgning.

I 2025 ser budgetrammen og forventet forbrug således ud:

- 16.920.034 Regionale midler – Budgetramme **16.920.034,-** (Inkl. 974.918 overført fra 2024) - Forventet forbrug **16.903.943,-**
- Overenskomstafsatte midler til Regional Kvalitetsudvikling – Budgetramme **26.715.706** inkl. overførte midler fra 2024 og DDKM - Forventet forbrug **15.452.781,-**
- Overenskomstafsatte midler til Decentral Gruppebaseret Efteruddannelse (DGE) – Budgetramme **6.218.637,-** inkl. overførte midler - Forventet forbrug **3.340.146,-**

Status på disponering af kvalitetsmidler

Godkendte indsatser

Indsats	Tidsramme	Beløb/år
Datatræk i CSU fra 2025	Fast	500.000
Store Praksisdag fra 2024	Fast	900.000
Store Praksisdag moms efterregulering	2024/Engangsbeløb	175.000
850 (nuværende tidsbegrænsede) timer indarbejdes i KAP-H's budget fra 2024	Fast	829.000
Efteruddannelses- og supervisionsgrupper	2025	3.800.000
Dataunderstøttelse ½ årsværk	Fast	300.000
Store diabetes dag	2025	145.000
Understøttelse af læger udenfor klynger.	Fast	75.000
Onboarding af nye KAP-H konsulenter / ½ dags intro på Regionsgården	Fast	2.000
Samarbejde med forskningsenheden	Fast	280.000
Knowledge Self-Assessment (KSA)-projekt til efteruddannelsesgrupper (Udskudt)	Engangsbeløb	306.000
Ekstra LUP kursus i 2025	2025	425.000
Pilotprojekt med personlighedsværktøjer	2025	142.000

Kommende:

- LUP 2026 og frem
- PKO-evaluering: Endeligt indhold og budget for evalueringen forelægges styregruppen på dagens møde.
- Delegation til Nordisk Kongres 26.-29. maj 2026 i Jönköping. Sagen forelægges styregruppen til godkendelse på dagens møde.

STYREGRUPPENS BESLUTNING

Ad 1) Styregruppen godkendte budgetramme og forventet forbrug 2025.

Ad 2) Styregruppen tog status på disponering af kvalitetsmidler til efterretning.

SAGSBEHANDLER

Marie Krogshøj Larsen

BILAGSFORTEGNELSE

📎 1. KAP-H Detailbudget_PSP fordeling 2025_Udkast

3. STATUS PÅ HAPS (HOSPITAL OG ALMEN PRAKSIS SAMARBEJDE)

INDSTILLING

1. at styregruppen tager orienteringen til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

På styregruppemøde d. 5. december blev det aftalt, at styregruppen på dette møde gives en status for arbejdet med HAPS (Hospital og Almen Praksis Samarbejde).

HAPS-undersøgelse

Siden sidste styregruppemøde er HAPS-undersøgelsen sendt ud til både alle praktiserende læger og alle hospitaler i Region Hovedstaden. Spørgerammen for undersøgelsen rettet mod både almen praksis samt hospitalerne er vedlagt (bilag 1). Besvarelsesprocenten for almen praksis nåede 40 %, hvilket næsten svarer til svarprocenten på undersøgelsen i 2021. På hospitalerne har 435 svaret. Det er ikke muligt at fremstille en besvarelsesprocent, idet undersøgelsen ikke er distribueret direkte til de enkelte læger, men i stedet via direktionspostkasserne.

Resultaterne af undersøgelsen forelægges HAPS styregruppen i september 2025. Den endelig rapport for undersøgelsen forventes færdiggjort inden udgangen af 2025.

Audit på nye arbejdsgange for afviste henvisninger

Som planlagt auditerer KAP-H på de nye arbejdsgange for afviste henvisninger i Q3 2025. KAP-H auditerer på arbejdsgang 1.

De nye arbejdsgange omfatter:

- *Arbejdsgang 1:* Hospitalet skal sende en handlingsanvisende korrespondancemeddelelse, når en henvisning afvises. Meddelelsen skal indeholde årsag til afvisningen og en anvisning af, hvordan almen praksis kan hjælpe patienten videre, eller hvilke oplysninger hospitalet mangler for at kunne revurdere henvisningen. Almen praksis kan derefter vælge at sende supplerende oplysninger via en korrespondancemeddelelse i stedet for at skulle sende en henvisning på ny.
- *Arbejdsgang 2:* Hospitalet skal sende et digitalt brev til patienten, hvis en henvisning afvises. Brevet forklarer, at henvisningen er blevet afvist, og at patienten kan kontakte henvisende læge, så patienten kan stille spørgsmål til afvisningen og det videre forløb.

Alle tværsektorielle praksiskonsulenter i KAP-H er orienterede om den kommende audit. Denne audit vil tage udgangspunkt i erfaringer fra den audit, der har været udført på Nordsjællands Hospital i 2024, som undersøgte de samme arbejdsgange på de afdelinger, som havde indført arbejdsgangene som prøvehandlinger i 2023.

Resultaterne fra denne audit vil forelægges KAP-H's styregruppe samt HAPS styregruppen.

Patientundersøgelse af det digitale brev

Derudover er der planlagt en patientundersøgelse af det digitale brev, som også er implementeret som led i de nye arbejdsgange for afviste henvisninger. Denne forventes færdiggjort inden udgangen af 2025, og vil forelægges HAPS styregruppen.

STYREGRUPPENS BESLUTNING

Styregruppen tog orienteringen til efterretning.

SAGSBEHANDLER

Nina Kagenow-Andersen

BILAGSFORTEGNELSE

📎 1. Spørgerammen for HAPS-undersøgelse af samarbejde mellem Almen Praksis og hospitaler i Region Hovedstaden

4. GODKENDELSE AF TEMA TIL STORE PRAKSISDAG 2026

INDSTILLING

1. at styregruppen godkender hovedtema for Store Praksisdag 2026

SAGSFREMSTILLING

Godkendelse af tema for Store Praksisdag 2026

Teamet bag Store Praksisdag foreslår, at hovedtema for Store Praksisdag 2026 bliver "Bevægelse - hvor vil vi hen". Følgende er teamets introduktion til temaet:

Bevægelse handler om meget mere end blot motion – det er selve kernen i vores eksistens. Bevægelse er nødvendig, når vi arbejder målrettet med at styrke kroppen, overvinde skader og overbelastninger, og når vi forsøger at genopbygge kroppens funktionsevne. Motion er et vigtigt redskab til at forebygge sygdomme, men bevægelse bør ikke alene ses som et middel til et mål; det er også værdifuldt i sig selv, både fysisk og psykisk.

Livet er præget af en uophørlig strøm af bevægelse og forandring. Og ligesom Jorden, der farer gennem verdensrummet med en svimlende hastighed, bevæger vi os også gennem livet fra én fase til en anden. Der findes én uforanderlig sandhed: Alt er under konstant forandring, også når vi ikke kan mærke det.

Verden omkring os ændrer sig. Vi kan opleve nostalgien, og vi kan længes efter en tid, hvor tingene syntes enklere og bedre. Samtidig oplever vi store forandringer i vores eget land, hvor politiske reformer som strukturkommissionens arbejde har ændret det politiske og sundhedsmæssige landskab markant. Regioner fusioneres, og vi står overfor nye opdelinger og opgaver

I vores arbejdsliv mærker vi også bevægelse, og nogle dage føles det som om, vi kun løber stærkere. Det er nu, vi skal definere vores mål og arbejde hen imod dem, så almen praksis kommer styrket igennem den nye sundhedsreform. Vi skal kende vores værdier og bruge dem som pejlemærker for fremtiden.

Vi står ved en skillevej: vil vi blot blive ført med af strømmen, eller vil vi tage aktivt del i udviklingen? Hvilken retning vil vi bevæge os – fagligt, fagpolitisk og menneskeligt? Lad os tage styringen og bevæge os fremad sammen, for det er ikke spørgsmålet om, vi bevæger os – men hvor, vi vil hen.

Så snør løbeskoene og vær med til Store Praksisdag 2026.

STYREGRUPPENS BESLUTNING

Styregruppen godkendte hovedtema for Store Praksisdag 2026

SAGSBEHANDLER

Karin Ryberg Hansen

5. DELEGATION TIL NORDISK KONGRES 2026

INDSTILLING

1. at styregruppen godkender, at KAP-H sender en delegation afsted til Nordisk Kongres 2026 finansieret af kvalitetsmidlerne.

SAGSFREMSTILLING

På baggrund af tidligere deltagelse på Nordisk Kongres, hvor sekretariatet har deltaget sammen med både KAP-H konsulenter og læger uden tilknytning til KAP-H er erfaringen, at deltagelse i kongressen og fælles vidensdeling har stor værdi ift. networking, faglig sparring og inspiration til udvikling af nye KAP-H indsatser.

For yderligere at styrke samarbejdet og den fælles indsats har KAP-H sekretariatet og PLO-H derfor drøftet muligheden for at sende en delegation afsted til Nordisk Kongres 26.-29. maj 2026 i Jönköping, som består af repræsentanter fra PLO-H's bestyrelse, KAP-H styregruppen, Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget, KAP-H sekretariatet og de teamansvarlige KAP-H konsulenter.

Ligesom tidligere år vil KAP-H facilitere videndeling både inden, under og efter kongressen samt sørge for opfølgning på ny viden og nye udviklingsideer og -potentialer, så udbyttet bliver størst muligt både individuelt og for KAP-H, og så tilbud og indsatser i KAP-H tilrettelægges i tråd med de behov og udviklinger, der opleves både nationalt og internationalt.

Emnet på Nordisk Kongres i 2026 er 'Sustainability'.

Sekretariatet anser tilbuddet om deltagelse i Nordisk Kongres som et frivilligt tilbud. Det betyder, at deltagelsen ikke udløser ekstra konsulenttimer, og tabt arbejdsfortjeneste kan søges af egne efteruddannelsesmidler. Udgifter, der dækkes, er udelukkende dem, der fremgår af nedenstående budget.

KAP-H sekretariatet indstiller derfor, at der afsættes kvalitetsmidler til at sende en delagation afsted til Nordisk Kongres 2026.

Budget

Transport til og fra konferencen vil foregå med fælles bus fra Helsingør færgeleje. Priserne nedenfor er baseret på tidligere priser, da der endnu ikke er udmeldt hoteller og konferencegebyr, og priser indhentet på bus/færge.

Hotel	4.500 kr.
Konference	6.500 kr.
Transport (bus + færge t/r)	1.500 kr.
Diverse (fælles middag, lokale til vidensdeling etc.)	1.000 kr.
Total (pr. person)	13.500 kr.

Totalprisen for en delegation afhænger af deltagerantal. Ift. busstørrelser har sekretariatet udregnet priser på en delegation på hhv. 20 eller 35 personer. Endeligt antal vil bero på hvor mange, der melder sig. I begge tilfælde vil en beslutning om delegation til Nordisk Kongres 2026 ikke have betydning for gennemførelse af andre aktiviteter.

20 personer	270.000 kr.
35 personer	472.500 kr.

STYREGRUPPENS BESLUTNING

Styregruppen godkendte, at KAP-H sender en delegation afsted til Nordisk Kongres 2026 finansieret af kvalitetsmidlerne.

SAGSBEHANDLER

Marie Krogshøj Larsen

6. PROCES OG BUDGET FOR EVALUERING AF PRAKSISKONSULENTORDNING

INDSTILLING

1. at styregruppen godkender proces og budget for evaluering af praksiskonsulentordning.

SAGSFREMSTILLING

Styregruppen forelægges ny proces og budget for evaluering af praksiskonsulentordningen.

Styregruppen blev på møde i oktober forelagt metodevalg (kvantitativ) for evalueringen. I mellemtiden er det besluttet, at der i evalueringen anvendes både kvantitativ (via spørgeskemaer) og ligeledes kvalitativ (via semistruktureret interviews) dataindsamling i evalueringen. Både spørgeskema vil tage udgangspunkt i de 5 tidligere godkendte temaer:

1. Praksiskonsulentordningens synlighed og anvendelse.
2. Praksiskonsulentordningens organisering
3. Praksiskonsulentordningens betydning for samarbejdet og sammenhæng mellem hospitaler og almen praksis
4. Samarbejde mellem praksiskonsulenter, praksiskoordinatorer, hospitalslæger og hospitalsledelse
5. Udviklingspotentialer for praksiskonsulentordningen

Interviewene vil følge spørgeskemaets temaer og sætter resultater fra spørgeskemaundersøgelsen i spil – dog med en vægtning af: Oplevelse af ordningen, eksempler på samarbejde, drivkræfter og barrierer samt forbedringspotentialer.

Ved anvendelse af både kvantitative og kvalitative data giver det mulighed for en bred, repræsentativ dataindsamling og ligeledes dybde og nuancering af resultaterne.

Evalueringen udarbejdes af Center for Patientinddragelse (CPI). CPI vil på møde d. 11. december præsentere evalueringens delresultater.

Budgettet beløber sig til ca. 332.000,- kr. Hertil kommer anonymisering af fritekstkommentarer på løbende regning. Evalueringen finansieres af kvalitetsmidlerne.

Vedhæftet er 1: overblik over dataindsamling, 2: proces for evalueringens faser samt 3: budget.

STYREGRUPPENS BESLUTNING

Styregruppen godkendte proces og budget for evaluering af praksiskonsulentordning.

SAGSBEHANDLER

Emma Lundgaard

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. 1. Overblik over dataindsamling
- 📎 2. 2. Tidsplan
- 📎 3. 3. Budget

7. OPNORMERING AF TIMER FOR KIRURGISK PRAKSISKONSULENTFUNKTION PÅ AHH

INDSTILLING

1. at styregruppen godkender, at funktionen som praksiskonsulent for kirurgien på Amager Hvidovre Hospital opnormeres med 1,5 time pr. uge, så den samlet udgør fire timer ugentligt.

SAGSFREMSTILLING

Med denne sag lægges op til en justering i timeantallet for den kirurgiske praksiskonsulent på Amager og Hvidovre Hospital, således at praksiskonsulentens ugentlige timer øges fra 2,5 time til 4 timer.

Praksiskonsulenten har ved registrering af sit timeforbrug afdækket, at de nuværende 2,5 timer om ugen ikke i tilstrækkelig grad dækker opgavens omfang, særligt set i lyset af de tre store og komplekse afdelinger, der er involveret.

I 2024 gjorde den dengang afgående praksiskonsulent i funktionen sekretariatet opmærksom på, at timetallet for funktionen ikke harmonerede med opgavebyrden i funktionen. Timeantallet blev dengang ikke justeret. Det understøtter derfor samme oplevelse fra den nuværende praksiskonsulent.

KAP-H sekretariatet finder, at det er vigtigt, at praksiskonsulentens timer afspejler den reelle arbejdsbyrde og sikrer, at opgaverne kan varetages på et kvalificeret og bæredygtigt niveau.

STYREGRUPPENS BESLUTNING

Styregruppen godkendte, at funktionen som praksiskonsulent for kirurgien på Amager Hvidovre Hospital opnormeres med 1,5 time pr. uge, så den samlet udgør fire timer ugentligt.

SAGSBEHANDLER

Nina Kagenow-Andersen

8. FINANSIERING AF WORKSHOP OM KVALITETSUDVIKLING I EGEN KLINIK

INDSTILLING

1. at styregruppen godkender, at Organiseringsteamets workshop "Kvalitetsudvikling i egen klinik" bliver en fast KAP-H aktivitet og fremadrettet finansieres af kvalitetsmidlerne. Workshopen budgetteres til 150.000 pr år.

SAGSFREMSTILLING

Organiseringsteamet ønsker at gøre workshopen "Kvalitetsudvikling i egen klinik" til en fast indsats i KAP-H, finansieret af kvalitetsmidlerne.

Workshopen har til formål at understøtte klinikker i at arbejde med kvalitetsudvikling i egen klinik. Det sker gennem 2 møder med 4-6 måneder imellem, hvor klinikken (ejerlæge(r) + eventuelt relevant personale) på første møde introduceres til grundliggende kvalitetsudviklingsredskaber (fx. PDSA & SMART-mål) og hjælpes til at udforme en projektplan på baggrund af et selvvalgt udviklingsområde. Derefter går klinikkerne hjem og arbejder med deres respektive projekter og så mødes alle igen og deler erfaringer, resultater og drøfter eventuelle videre forslag til kvalitetsudvikling. Workshopen planlægges, afholdes og udvikles af to konsulenter fra organiseringsteamet, som en del af deres faste timer.

Evalueringerne fra workshops er generelt positive, og særligt to ting fremhæves som værende givende:

1. Det er givende, at klinikken får tid og rum til at arbejde fokuseret med et projekt i klinikken
2. Muligheden for at sparre med andre klinikker om projektet og få andres input og ideer giver bedre initiativer.

Workshopen har, med undtagelse af 2020, være afholdt fast hvert år siden 2015 og midlerne til workshopen har hidtil været søgt i KEU. De seneste to bevillinger har været på 300.000 og 383.000 i hhv. 2020 og i 2022.

Siden første gang workshopen har været afholdt, har der været 63 klinikker og 128 deltagere igennem workshopen.

Udgifterne til workshopen går primært til at tilbyde refusion for tabt arbejdsfortjeneste til klinikkerne. Hver klinik har mulighed for at søge 15.000 kr. når de har deltaget i begge møder og gennemført et kvalitetsudviklingsprojekt i klinikken. De resterende udgifter går til leje af lokale og forplejning.

Ønsket er, at der afsættes kvalitetsmidler til, at organiseringsteamet kan invitere op til 9 klinikker årligt til workshopen. Udgifterne for dette vil fordele sig således:

9 klinikker á 15.000	135.000 kr
Lokaleleje x2 á 2500	5.000 kr
Forplejning 2x 25 personer á 200	10.000 kr
Total	150.000

STYREGRUPPENS BESLUTNING

Styregruppen godkendte, at organiseringsteamets workshop "Kvalitetsudvikling i egen klinik" bliver en fast KAP-H aktivitet fremadrettet, der finansieres af kvalitetsmidlerne. Workshopen budgetteres til 150.000 pr år.

SAGSBEHANDLER

Casper Viderup Eriksen

9. B-PUNKT: STATUSLISTER OVER UDPEGNINGER AF REPRÆSENTANTER FRA ALMEN PRAKSIS

INDSTILLING

1. At styregruppen tager orienteringen til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

Styregruppen forelægges på hvert styregruppemøde de opdaterede lister over KAP-H udpegede faglige almen praksis repræsentanter til diverse råd, udvalg, styregrupper og arbejdsgrupper m.m. De opdaterede lister fremgår af bilag, og der er følgende ændringer siden sidste orientering:

Sundhedsfaglige råd

Praksiskonsulent Signe Fisher er ny repræsentant i SFR Gynækologi og obstetrik.

Praksiskonsulent Marie Marker er ny repræsentant i SFR Infektionsmedicin.

Praksiskonsulenter Mücahit Harmanakaya, Peter Søntrup er repræsentanter i SFR Mave-, Tarm- og Leversygdomme (tidligere SFR Gastroenterologi og SFR Kirurgi). Praksiskonsulent Anette Dideriksen er suppleant.

Arbejds- og referencegrupper

Praksiskonsulent Christian Thein er repræsentant i Faglig følgegruppe for strukturerede forløb for følger efter stroke.

STYREGRUPPENS BESLUTNING

Rettelse: Praksiskonsulent Christian Thein hedder Christina Thein.

Styregruppen tog orienteringen til efterretning.

SAGSBEHANDLER

Emma Lundgaard

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Faglige sundhedsklynger og driftsfora (psykiatri)
- 📎 2. Faste udvalg og råd
- 📎 3. Midlertidige arbejdsgrupper
- 📎 4. Tværsektorielle patientsikkerhedsfora
- 📎 5. Sundhedsfaglige Råd og Komiteer

10. FORSLAG TIL PUNKTER TIL NÆSTE STYREGRUPPEMØDE

INDSTILLING

1. at forslag til punkter til næste møde drøftes.

SAGSFREMSTILLING

Næste styregruppemøde afholdes den 25. september 2025.

Der er aktuelt følgende forslag til dagsordenspunkter:

- Nyt fra KAP-H
- Økonomi
- LUP 2026 og frem
- Reform og fusion
-
- B-punkt: Statuslister over udpegninger af repræsentanter fra almen praksis
- Forslag til punkter til næste styregruppemøde

Yderligere forslag føres til referat.

STYREGRUPPENS BESLUTNING

Styregruppen drøftede punkterne til næste styregruppemøde og følgende punkter tilføjes:

- Organisering af psykiatrikonsulenter ift. sammenlægningen af somatik og psykiatri
- Evaluering af Store Praksisdag 2025

Status på HAPS-undersøgelsen sættes på dagsordenen i december 2025

SAGSBEHANDLER

Marie Krogshøj Larsen

Navn	Budget 2024	Forbrug 2024	Budget 2025
KAP-H/REGIONALE MIDLER	16.685.000		16.920.034
KAP-H Administration løn	3.055.000	2.103.589	3.000.000
KAP-H Administration drift inkl. adm. Bidrag (4)	160.000	148.984	160.000
KAP-H Kompetenceudvikling - medarbejdere (2)	20.000	4.750	20.000
KAP-H Organisationsudvikling, vidensdeling.	100.000	31.488	100.000
KAP-H Markedsføring	100.000	31.183	100.000
KAP-H IT-understøttelse (Conferencemanager, www.kap-h.dk)	100.000	70.264	100.000
KAP-H Netværk/fælles kompetenceudvikling	100.000	96.921	100.000
KAP-H Transport (udlæg, flybilletter, kørselsgodtgørelse)	200.000	218.214	200.000
KAP-H Konsulenthonorar - Tværsektorielt samarbejde	9.000.000	8.658.073	9.299.548
KAP-H Konsulenthonorar - Medicin	2.122.000	2.102.235	2.213.746
KAP-H Konsulenthonorar - Patientsikkerhed	286.000	314.957	297.799
KAP-H Konsulenthonorar - Faglig redaktør	474.000	264.485	199.600
KAP-H Konsulenthonorar - It	262.000	242.660	273.249
KAP-H Konsulentmøder - Tværsektorielt samarbejde	70.000	78.943	80.000
KAP-H Konsulentmøder - Medicin	30.000	55.478	40.000
KAP-H Konsulentmøder - Organiseringsteam (forplejning)	30.000	24.648	30.000
KAP-H Møde, samarb.partnere - tværsektorielt samarb. fx Praksisdage (forplejning)	80.000	7.120	80.000
KAP-H Møde, samarb.partnere - medicin fx temadage	40.000	22.844	40.000
KAP-H Nationale træf og konferencer (gebyrer) - Medarbejdere	135.000	40.741	100.000
KAP-H Udvikling teams - tværsektorielt (komp.udvikling)	315.000	192.506	270.000
KAP-H Uforudsete udgifter	6.000	0	200.000
Ikke budgetsat på under-PSP / ikke forbrugt/afvigelse	0	1.974.917	16.091
Total - detailbudget	16.685.000	14.710.083	16.903.943
KAP-H/OK MIDLER – Regional kvalitetsudvikling (§112)	17.810.315		26.715.706
Kvalitet- Administration løn	3.000.000	2.283.588	3.560.711
Kvalitet- Administration drift/admin. Bidrag (4)	80.000	80.000	80.000
Kvalitet- Kompetenceudvikling - medarbejdere (4)	40.000	21.500	
Kvalitet- Konsulenthonorar - Lægefaglige koordinatore	1.512.000	1.548.933	1.577.321
Kvalitet- Markedsføring	150.000	76.877	175.000
Kvalitet- Transport (udlæg, kørselsgodtgørelse) (Org. og STPD)	30.000	56.885	60.000
Kvalitet- Konsulenthonorar - Ad hoc pulje	600.000	425.948	600.000
Kvalitet- Konsulenthonorar - (Organisering)	2.030.000	2.044.857	2.116.749
Kvalitet- LUP - Konsulenthonorarer og transport	285.000	280.000	570.000
Kvalitet- LUP - Kursussted + forplejning	140.000	135.355	280.000
Klynge- Administration løn (jf. aftaler om køb af ressourcer)			500.000
Kvalitet - Efteruddannelses- og supervisionsgrupper			3.800.000
Kvalitet - Læger udenfor klynger			75.000
Samarbejde med forskningsenheden			280.000
Pilotprojekt med personlighedsværktøjer			142.000
KSA projekt			306.000
Kvalitet- Møde med samarbejdspartnere (forplejning)	5.000	740	5.000
Kvalitet- Nye og ad hoc indsatser	285.000	185.159	100.000
Kvalitet- Kurser og workshops	225.000	6.017	225.000
Kvalitet- Udvikling teams - Øvrige teams (komp.udvikling)	100.000	30.063	100.000
Kvalitet- Finansiering af Store Praksisdag	1.020.000	1.020.000	900.000
Ikke budgetsat på under-PSP / ikke forbrugt/afvigelse	7.808.315	9.614.391	11.262.925
Total - detailbudget	10.002.000	8.195.923	15.452.781
KAP-H/OK MIDLER - DGE (§112)	5.847.000		6.218.637
DGE- Administration løn	600.000	547.715	571.000
DGE- Administration drift/admin. bidrag (1)	20.000	20.000	20.000
DGE- Kompetenceudvikling - medarbejdere (1)	10.000	0	10.000
DGE- Markedsføring	20.000	0	40.000
DGE- Transportgodtgørelse	30.000	14.471	30.000
DGE- IT-understøttelse	50.000	7.345	100.000
DGE- Konsulenthonorar	1.548.000	1.571.277	1.614.146
DGE- Konsulentmøder - Internater (forplejning)	50.000	18.440	50.000
DGE- Minigruppeledertræf	140.000	115.586	140.000
DGE- Gruppeledertræf	485.000	401.917	485.000
DGE- Nye indsatser (honorar)	50.000	16.125	200.000
DGE- Udvikling (konf./kompetenceudvikling) (honorar, inkl. ekstern bistand, inkl. gebyrer)	230.000	106.138	80.000
Ikke budgetsat på under-PSP / ikke forbrugt/afvigelse	2.614.000	3.027.986	2.878.491
Total - detailbudget	3.233.000	2.819.014	3.340.146

Spørgerammen for HAPS-undersøgelse af samarbejde mellem Almen praksis og hospitalslæger i Region Hovedstaden

(Tomme felter skyldes, at et spørgsmål stillet til den ene part (almen praksis eller hospitalerne) vurderes til ikke at kunne spejles fuldstændig til den anden part. Felterne kan ignoreres).

Tema: Generelt	
Almen praksis	Hospitalslæger
1. Hvor lang tid har du været i almen praksis? ☐ Op til 5 år ☐ 6-10 år ☐ 11-19 år ☐ 20 år eller mere ☐ Ved ikke/ønsker ikke at oplyse	1. Hvor lang tid har du været ansat som hospitalslæge? ☐ Op til 5 år ☐ 6-10 år ☐ 11-19 år ☐ 20 år eller mere ☐ Ved ikke/ønsker ikke at oplyse 2. Hvilken stillingsbetegnelse har du? - Vicedirektør - Cheflæge - Ledende overlæge - Overlæge - Afdelingslæge - Hoveduddannelseslæge i almen medicin - Hoveduddannelse øvrige specialer - Uklassificeret Reservelæge - Introstilling - KBU - Lægevikar (før KBU) - Andet
2. Hvor tilfreds er du med understøttelsen fra hospitalerne i Region Hovedstaden som helhed? ☐ Meget tilfreds ☐ Tilfreds ☐ Hverken tilfreds eller utilfreds ☐ Utilfreds	3. Hvor tilfreds er du med det generelle samarbejde med almen praksis? ☐ Meget tilfreds ☐ Tilfreds ☐ Hverken tilfreds eller utilfreds ☐ Utilfreds ☐ Meget utilfreds

☐ Meget utilfreds ☐ Ved ikke	☐ Ved ikke
3. Hvilket hospital er dit primære somatiske hospital? ☐ Rigshospitalet ☐ Amager og Hvidovre Hospital ☐ Bispebjerg og Frederiksberg Hospital ☐ Herlev og Gentofte Hospital ☐ Nordsjællands Hospital ☐ Bornholms Hospital	4. Hvilket hospital er du ansat på? ☐ Rigshospitalet ☐ Amager og Hvidovre Hospital ☐ Bispebjerg og Frederiksberg Hospital ☐ Herlev og Gentofte Hospital ☐ Nordsjællands Hospital ☐ Bornholms Hospital ☐ Region Hovedstaden Psykiatri
<u>Tema: Samarbejdet om patienter</u>	
Almen praksis	Hospitalslæger
4. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever, at mit samarbejde med hospitalet om den enkelte patient er tilfredsstillende. ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke	5. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever, at mit samarbejde med almen praksis om den enkelte patient er tilfredsstillende. ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke ☐ Jeg varetager ikke dette område
5. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever, at hospitalets håndtering af mine henvisninger vedrørende somatik er tilfredsstillende. ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig	6. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever, at henvisninger fra almen praksis er tilfredsstillende <u>jf. retningslinjerne for den gode henvisning.</u> ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig

○ Helt uenig ○ Ved ikke 5a. Hvis du oplever udfordringer (på dit primærhospital eller andet hospital) i samarbejdet omkring henvisninger, beskriv gerne hvor og på hvilken måde? FRITEKSTFELT 5b. Hvis du oplever et særligt godt samarbejde (på dit primærhospital eller andet hospital) omkring henvisninger, beskriv gerne hvor og på hvilken måde? FRITEKSTFELT	○ Helt uenig ○ Ved ikke ○ Jeg varetager ikke dette område 6a. Hvad oplever du udfordrer samarbejdet omkring henvisninger. Vælg gerne flere svar OG uddyb i fritekstfeltet. - Manglende patientinformationer - Utilstrækkelig anamnese - Manglende diagnose og relevant bidiagnose - Manglende anførsel af årsag til henvisningen - Manglende tilkendegivelse af ønsket undersøgelse/behandling/udredning - Manglende angivelse af information af patienten - Aktuel medicinliste mangler - Manglende relevante fund - Manglende undersøgelse(r) - Manglende forudgående behandling - Manglende sociale forhold - Manglende pårørende kontaktoplysninger - Manglende kontaktoplysninger til egen læge - Brug af forkortelser/ulæseligt sprog - For meget information - Andet, skriv: _____ - Jeg varetager ikke dette område. 6b. "Hvad oplever du fungerer særligt godt i samarbejdet omkring henvisninger?" - FRITEKSTFELT - Jeg varetager ikke dette område.
6. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever, at Center for Visitation og Diagnostiks (CVD's) håndtering af mine henvisninger vedrørende psykiatri er tilfredsstillende	

- Helt enig
- Delvist enig
- Hverken eller
- Delvist uenig
- Helt uenig
- Ved ikke

6a. Hvis du oplever udfordringer i samarbejdet omkring henvisninger indenfor psykiatrien, beskriv gerne på hvilken måde.

FRITEKSTFELT

6b. Hvis du oplever et særligt godt samarbejde omkring henvisninger indenfor psykiatrien, beskriv

gerne på hvilken måde:

FRITEKSTFELT

I løbet af 2024 er følgende arbejdsgang for afviste henvisninger blevet implementeret med henblik på at styrke de almene praktiserende læger og hospitalers samarbejde om patientforløb.

Arbejdsgang:

1. Hospitalet skal sende en handlingsanvisende korrespondancemeddelelse, når en henvisning afvises. Meddelelsen skal indeholde årsag til afvisningen og en anvisning af, hvordan almen praksis kan hjælpe patienten videre, eller hvilke oplysninger hospitalet mangler for at kunne revurdere henvisningen. Almen praksis kan derefter vælge at sende supplerende oplysninger via

I løbet af 2024 er følgende arbejdsgang for afviste henvisninger blevet implementeret med henblik på at styrke de almene praktiserende læger og hospitalers samarbejde om patientforløb.

Arbejdsgang:

1. Hospitalet skal sende en handlingsanvisende korrespondancemeddelelse, når en henvisning afvises. Meddelelsen skal indeholde årsag til afvisningen og en anvisning af, hvordan almen praksis kan hjælpe patienten videre, eller hvilke oplysninger hospitalet mangler for at kunne revurdere henvisningen. Al-

<i>en korrespondancemeddelelse i stedet for at skulle sende en henvisning på ny.</i> 7. I hvilken grad oplever du, at det letter din håndtering af afviste henvisninger, <u>når</u> du modtager handlingsanvisning via korrespondancemeddelelser? • I meget høj grad • I høj grad • I nogen grad • I lav grad • I meget lav grad • Arbejdsgangene er ikke implementeret hos os • Ved ikke • Jeg varetager ikke dette område Uddyb gerne dit svar herunder: - (FRITEKSTFELT) 8. I hvilken grad oplever du, at det letter din arbejdsgang omkring afviste henvisninger, at du kan indsende supplerende information via korrespondance meddelelser eller telefonisk? • I meget høj grad • I høj grad • I nogen grad • I lav grad • I meget lav grad • Arbejdsgangene er ikke implementeret hos os • Ved ikke • Jeg varetager ikke dette område Uddyb gerne dit svar herunder: - (FRITEKSTFELT)	<i>men praksis kan derefter vælge at sende supplerende oplysninger via en korrespondancemeddelelse i stedet for at skulle sende en henvisning på ny.</i> 7. I hvilken grad oplever du, at arbejdsgangen omkring handlingsanvisende afviste henvisninger har forbedret samarbejdet med de praktiserende læger om et godt patientforløb? • I meget høj grad • I høj grad • I nogen grad • I lav grad • I meget lav grad • Arbejdsgangene er ikke implementeret hos os • Ved ikke • Jeg varetager ikke dette område Uddyb gerne dit svar herunder: - (FRITEKSTFELT) 8. I hvilken grad oplever du, at samarbejdet med de praktiserende læger forbedres ved, at du kan modtage og efterspørge supplerende information via. korrespondance meddelelser? • I meget høj grad • I høj grad • I nogen grad • I lav grad • I meget lav grad • Arbejdsgangene er ikke implementeret hos os • Ved ikke • Jeg varetager ikke dette område Uddyb gerne dit svar herunder:(FRITEKSTFELT)
Tema: Specialistrådgivning	
Almen praksis	Hospitalslæger

9. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg føler mig overordnet velinformeret om hospitalernes rådgivningstilbud til mig som praktiserende læge. ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke	9. Varetager du specialistrådgivning for de almene praktiserende læger i dit nuværende job? ☐ Ja ☐ Nej 10. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever, at jeg har de rette rammer og kompetencer for at kunne yde den efterspurgte rådgivning til de almene praktiserende læger? ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke <i>Hvis svaret på spørgsmål 1a er "delvist uenig eller helt uenig" → 10a.</i> 10a. Du har angivet, at du er uenig i, at du har de rette rammer og kompetencer for at kunne yde rådgivning. Hvad kan ændres for, at du opnår de rette rammer og kompetencer? (fritekstfelt) 11. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Når jeg rådgiver de praktiserende læger, oplever jeg, at spørgsmålene fra almen praksis er relevante? ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke
--	---

	12. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Når jeg rådgiver de praktiserende læger, oplever jeg, at spørgsmålene fra almen praksis styrker samarbejdet om patienter og forebygger unødige henvisninger? ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke 12a. Hvis du vil uddybe dit svar, kan du gøre det her: FRITEKSTFELT 13. I hvilken grad oplever du, at de almene praktiserende læger benytter sig af muligheden for specialistrådgivning fra hospitalet? ☐ Høj grad ☐ Nogenlunde grad ☐ Hverken eller ☐ Mindre grad ☐ Lav grad ☐ Ved ikke
9. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever overordnet, at det er nemt at fremsøge telefonnumre til hospitalets specialistrådgivning på sundhed.dk ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke	
10. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever overordnet, at hospitalets specialistrådgivning er bemandet med den nødvendige faglighed	

☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke	
11. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever overordnet, at specialisten på hospitalet er tilgængelig for mig i det omfang, jeg har brug for ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke	
	14. I hvor høj grad benytter du korrespondancemeddelelser i dialogen med almen praksis? ☐ Dagligt ☐ Ugentligt ☐ Månedligt ☐ En gang i mellem ☐ Sjældent ☐ Ved ikke ☐ Jeg varetager ikke dette område.
12. Hvor tilfreds er du med hospitalets svartid i forhold til de korrespondancer, du har sendt til hospitalet, som skal besvares Korrespondancemeddelelser skal besvares af hospitaler senest kl. 10 den efterfølgende hverdag jf. grundaftale om brug af Korrespondancemeddelelsen i Region Hovedstaden	15. Hvor tilfreds er du med almen praksis svartid i forhold til de korrespondancer, du har sendt til de praktiserende læger, som skal besvares Korrespondancemeddelelser skal tilstræbes at besvares af praktiserende læger indenfor maksimalt tre hverdage jf. grundaftale om brug af Korrespondancemeddelelsen i Region Hovedstaden ☐ Meget tilfreds

○ Meget tilfreds ○ Tilfreds ○ Hverken eller ○ Delvist tilfreds ○ Utilfreds Ved ikke	○ Tilfreds ○ Hverken eller ○ Delvist tilfreds ○ Utilfreds ○ Ved ikke ○ Jeg varetager ikke dette område
13: Hvor tilfreds er du med kvaliteten af de korrespondancer, du modtager fra hospitalet ○ Meget tilfreds ○ Tilfreds ○ Hverken eller ○ Delvist tilfreds ○ Utilfreds ○ Ved ikke <i>Hvis svaret er "delvist eller utilfreds" → 16a.</i> 13 a. Du har angivet, at du ikke er tilfreds med kvaliteten af korrespondancemeddelelserne. Hvad kan med fordel ændres, så du bliver tilfreds? (fritekstfelt)	16 Hvor tilfreds er du med kvaliteten af de korrespondancemeddelelser, du modtager fra almen praksis ○ Meget tilfreds ○ Tilfreds ○ Hverken eller ○ Delvist tilfreds ○ Utilfreds ○ Ved ikke ○ Jeg varetager ikke dette område <i>Hvis svaret er "delvist eller utilfreds" → 16a.</i> 16 a. Du har angivet, at du ikke er tilfreds med kvaliteten af korrespondancemeddelelserne. Hvad kan med fordel ændres, så du bliver tilfreds? (fritekstfelt)

Tema: Epikriser	
Almen praksis	Hospitalslæger
14. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever, at de vigtigste informationer står øverst i epikrisen	

Jf. Den gode epikrise ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke	
15. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever, at indholdet i epikriser er målrettet almen praksis. ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke	
16. Er du overordnet tilfreds med kvaliteten af epikriser fra hospitalerne? ☐ Meget tilfreds ☐ Tilfreds ☐ Hverken tilfreds eller utilfreds ☐ Utilfreds ☐ Meget utilfreds ☐ Ved ikke Ved ikke 17. I de tilfælde, hvor du ikke er tilfreds, hvad skal skyldes det? (sæt gerne flere krydser). ☐ Uoverskuelighed/for mange informationer ☐ Manglende plan for opfølgingsforløb i almen praksis ☐ Manglende undersøgelsesresultater ☐ Forkert farvemarkering ☐ Manglende oplysninger vedrørende medicinændringer ☐ Manglende information om plan for medicinering i almen praksis efter endt forløb på hospital ☐ Autogenereret tekst ☐ Jeg er oftest tilfreds	

- Andet, skriv	
17. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever generelt, at systemet med farvemarkering af epikriser fungerer godt? ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke 17 a. Hvis du vil uddybe dit svar, kan du skrive det her: (fritekstfelt)	17. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever generelt, at systemet med farvemarkering af epikriser fungerer godt? ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke ☐ Jeg varetager ikke dette område. 17a. Hvis du vil uddybe dit svar, kan du skrive det her: (fritekstfelt)

Tema: Diagnostiske tilbud	
Almen praksis	Hospitalslæger
18. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever overordnet, at hospitalets tilbud om billeddiagnostiske undersøgelser (fx røntgen, ultralyd, MR/CT, ekko) lever op til mine behov ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke 18a. Hvis du oplever, at tilbud om billeddiagnostiske undersøgelser <u>ikke</u> lever op til dit behov, hvad skyldes det så? FRITEKSTFELT	
19. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever overordnet, at regionens tilbud om psykiatriske udredninger lever op til mine behov ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig Ved ikke	

20. Hvis du oplever, at regionens tilbud om psykiatriske udredninger <u>ikke</u> lever op til dit behov, hvad skyldes det så? FRITEKSTFELT	
	18. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever overordnet, at patienter henvist fra almen praksis har fået udført relevante/tilstrækkelige <u>billeddiagnostiske undersøgelser</u> som gør, at jeg kan starte udredning/behandling i min hospitalsafdeling. - Helt enig - Delvist enig - Hverken eller - Delvist uenig - Helt uenig - Ved ikke - Jeg varetager ikke dette område
	19. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg oplever overordnet, at patienter henvist fra almen praksis har fået udført relevante/tilstrækkelige <u>undersøgelser herunder psykiatriske screeninger og simpel behandling</u> inden henvisning, som gør, at jeg kan starte psykiatrisk udredning/behandling i min hospitalsafdeling. - Helt enig - Delvist enig - Hverken eller - Delvist uenig - Helt uenig - Ved ikke - Jeg varetager ikke dette område

21. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: Jeg føler mig overordnet velinformeret om hospitalernes tilbud om subakutte tider til mig som praktiserende læge. ☐ Helt enig ☐ Delvist enig ☐ Hverken eller ☐ Delvist uenig ☐ Helt uenig ☐ Ved ikke	
22. Hvis du gør brug af tilbud om subakutte tider på dit primærhospital, oplever du, at muligheden for subakutte tider lever op til dit behov? ☐ Høj grad ☐ Nogenlunde grad ☐ Lav grad ☐ Ved ikke ☐ Jeg gør ikke brug af tilbud om subakutte tider	

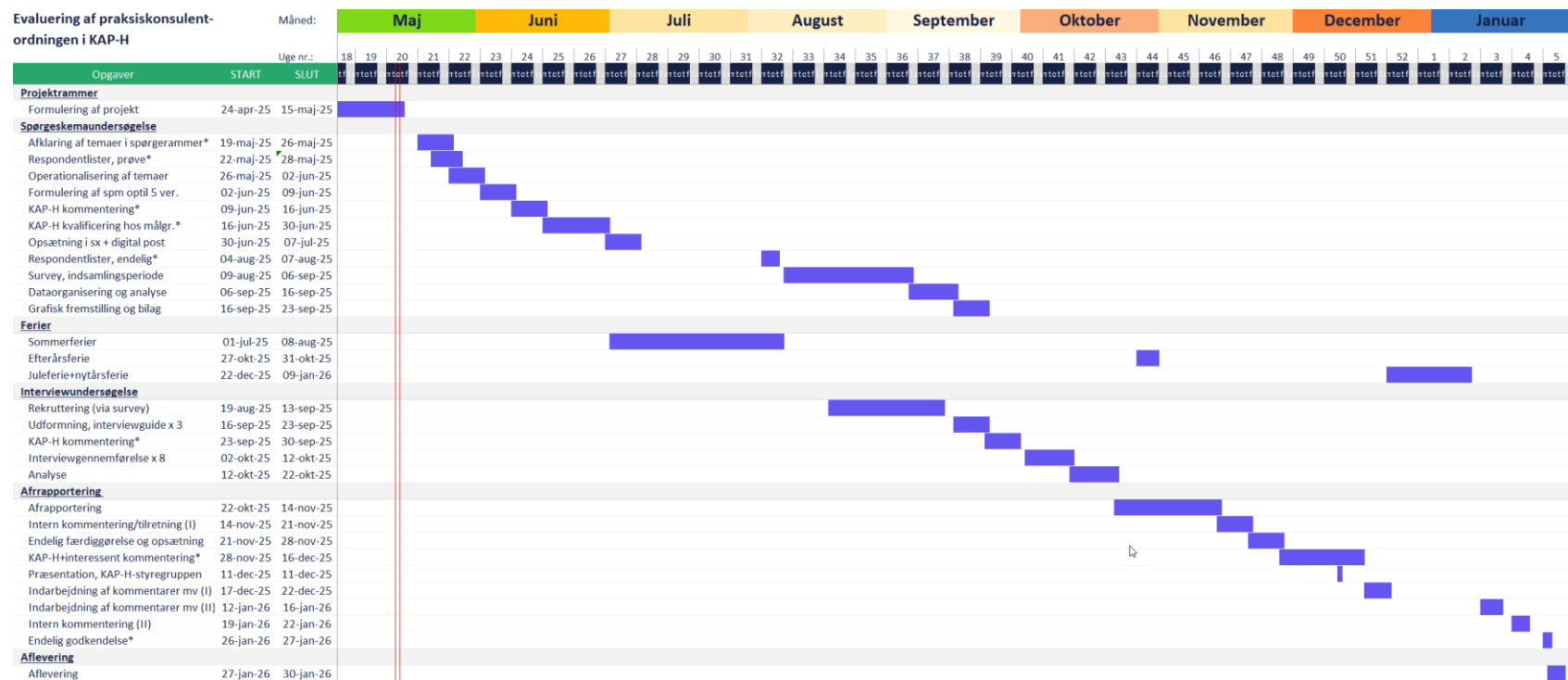
Øvrige kommentarer	
Almen praksis	Hospitalslæger
23. Afslutningsvist, har du yderligere kommentarer til dit samarbejde med hospitalet, f.eks. hvordan samarbejdet kan styrkes, så kan du angive dem her. (FRITEKSTFELT)	20. Afslutningsvist, har du yderligere kommentarer til dit samarbejde med almen praksis, f.eks. hvordan samarbejdet kan styrkes, så kan du angive dem her. (FRITEKSTFELT)

Overblik over dataindsamling – målgrupper og temaer

	Målgrupper	Alle alment praktiserende læger i RegionH			Udvalgte samarbejdspartnere på hospitaler	
	Undermålgrupper	A) Læger uden involvering i ordningen	B) Praksiskoordinatorer	C) Praksiskonsulenter	D) Overlæger/cheflæger	E) Direktionsmedlemmer
S u r v e y						
	Dataindsamling, spørgeskema	Via Digital Post (CVR)	Via mail (lister fra KFP)			
Spørgeramme	1) Praksiskonsulentordningens synlighed og anvendelse	✓	✓	✓	✓	✓
	2) Praksiskonsulentordningen organisering	✓	✓	✓	✓	✓
	3) Praksiskonsulentordningens betydning for sammenhæng mellem hospitaler og almen praksis	✓	✓	✓	✓	✓
	4) samarbejde mellem aktører i praksiskonsulentordningen	✓	✓	✓	✓	✓
	5) udviklingspotentialer for praksiskonsulentordningen	✓	✓	✓	✓	✓
I n t e r v i e w r u n d e						
	Dataindsamling, interview	Digitalt (rekruttering via spørgeskema)				
		3 pers.	2 pers.	2 pers.	3 pers.	
Spørgeramme	6) Oplevelse af ordningen	✓	✓	✓	✓	-
	7) Eksempler på samarbejde, drivkræfter og barrierer	✓	✓	✓	✓	-
	8) Forbedringspotentialer	✓	✓	✓	✓	-

Note: Grønne felter indikerer felterne for evalueringens dataindsamlinger.

Tidsplan



* Indikerer processer med væsentlige indsatser fra KAP-H.

Budget

Lønudgifter	Pris (kr.)
Survey, gennemførelse	69.658
Survey, analyse	52.360
Interviewrunde, gennemførelse	37.400
Interviewrunde, analyse	37.400
Afrapportering og kommenteringsrunde	75.268
Projektledeelse (inkl. midtvejsmøde om resultater)	51.425
Præsentation af resultater	6.545
Lønudgifter i alt*	330.055
Driftsudgifter: Digital Post og transport	2.121
Faste udgifter i alt	332.076

Tilkommande udgifter:

Anonymisering af fritekstkommentarer på løbende regning.

* Inklusiv 5 % overhead. Eksklusiv moms.

Faglige Sundhedsklynger og Driftsfora (psykiatri)	
Driftsfora i psykiatrien	Repræsentanter
Planområde Nord	Sophie Ryddahl
Planområde Midt	Lone Borelli-Kjær
Planområde Byen	Johannes Sandgaard
Planområde Syd	Synne Aaberg
Driftsfora i børne- og unge psykiatrien	Repræsentanter
Planområde Nord	Christian Søbey-Land
Planområde Midt	Christian Søbey-Land
Planområde Byen	Christian Søbey-Land
Planområde Syd	Christian Søbey-Land
Faglige Sundhedsklynger	Repræsentanter
Nord	Claus Nyholm Jensen
Midt	Kirsten Sander
Byen	Vibeke Vestereng
Syd	Anders Rask Hansen
Bornholm	Rikke Hjorth Westh

Faste udvalg og råd	Varetages af
Koordinationsgruppen for Praksiskonsulentordningerne (PKO)	Stig Sonne-Larsen
Regionale Lægemiddel Komité (RLK)	Nikolaj Askjær
Samordningsudvalg på Bornholm for henholdsvis voksen og børne-ungdoms psykiatri	Christina Hundrup
Tværsektorielle Patientsikkerhedsfora	Lau Bertholdt
Den Nationale webmastergruppe for Praksisinformation (sundhed.dk)	Heidi Rydlund
National praksisinformationsgruppe (fælles møder mellem PKO og webmastergruppe)	Stig Sonne-Larsen (+Heidi)
Fagudvalg for rationelt antibiotikaforbrug i primærsektoren under Antibiotikarådet	Nikolaj Askjær og Jan Børger
Følgegruppe til Tværsektoriel kompetenceudvikling	Stig Sonne-Larsen
DiaTværs (Steno Diabetes Center Copenhagen)	Helle Middelfart
Styregruppen for livmoderhalskræftscreening i Region Hovedstaden	Nikolaj Askjær

Aktive midlertidige arbejdsgrupper mm.	Fra	Årstal	Til	Varetages af
Arbejdsgruppe om revision af forløbsprogram for lænderyglidelser	01.05.2018	2018		Peter Søntrup
Sundhedsaftale: Tværsektorielt samarbejdsforum for digital kommunikation	25.02.2020	2020		Lau Bertholdt
Lærings- og Kvalitetsteamet (LKT) for KOL	01.06.2022	2022		Anna Mogensen
TeleKOL/TeleHjerter (lægelig ressource til udarb. af sundhedsfagligt grundlag for telemedicin til patienter med hjertesvigt)	21.09.2022	2022		Niels Dreisler
Referencegruppe: Den gode overgang (Faglig Sundhedsklynge Syd)	01.06.2023	2023		Anders Rask Hansen
Referencegruppe: Overvægt - børn og voksne (Faglig Sundhedsklynge Syd)	01.06.2023	2023		Anna Mogensen
Samarbejde om borgere med rusmiddelproblematikker med behov for abstinensbehandling og afrusning fra optageområde Byen. (Faglig Sundhedsklynge Byen)	01.08.2023	2023		Peter Søntrup
Styregruppe for Udviklingshospital Amager	06.03.2024	2024		Anna Mogensen
Psykiatriudvalg Lægeforeningen	08.04.2024	2024		Jonas Meile
Arbejdsgruppe vedr. rationel brug af opioider i Region Hovedstaden (forankret under RLK)	25.06.2024	2024		Nikolaj Askjær

Bilag 4 - Tværsektorielle patientsikkerhedsfora

Tværsektorielle patientsikkerhedsfora	Repræsentant
Planområde Nord	Claus Nyholm Jensen
Planområde Midt	Kirsten Sander
Planområde Byen	Vibeke Vestereng
Planområde Syd	Anders Rask Hansen
Bornholm	Rikke Hjorth Westh

Sundhedsfaglige Råd	Repræsentant	Suppleant
Anæstesiologi*	-	-
Arbejds- og miljømedicin**	Vibeke Vestereng	-
Børne- og ungdomspsykiatri	Christian Søbey-Land	Jonas Meile
Demensrådet** ***	Christina Thein, Christian Ivar Müller	-
Dermatologi-venerologi inkl. Allergologi	Thomas Kjærem Nielsen	Thomas Saxild
Diagnostiske Enheder	Kasper Veje	Niels Dreisler
Endokrinologi	Christian Ivar Müller, Helle Middelfart	Kasper Veje, Niels Dreisler
Ernæringskomiteen (komité)*	-	-
Mave-, Tarm- og Leversygdomme	Mücahit Harmankaya, Peter Søttrup	Anette Dideriksen
Geriatric**	Anna Mogensen	-
Gynækologi og obstetrik	Signe Fischer	Vibeke Vestereng
Hæmatologi	Jakob Maraldo	Thomas Saxild
Infektionsmedicin	Marie Marker	Niels Dreisler
Kardiologi	Christian Ivar Müller	Helle Middelfart
Karkirurgi	Peter Søttrup	Fie Bøgelund
Klinisk Biokemi**	Susanne de Lony, Bodil Johnsen	-
Klinisk Farmakologi	VAKANT	VAKANT
Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin	Rie Rosman	Thomas Saxild
Klinisk Genetik**	Thomas Saxild	-
Klinisk Immunologi**	Thomas Saxild	-
Klinisk Mikrobiologi	Nikolaj Askjær	Susanne de Lony/Bodil Johnsen
Lungesygdomme	Niels Dreisler	Thomas Kjærem Nielsen
Lægemiddelkomité, Den Regionale	Nikolaj Askjær	Janne Unkerskov
Mammakirurgi	Fie Bøgelund	Siv Jacobsen
Nefrologi	Stig Bille Hansen	Thomas Saxild
Neurokirurgi	Peter Søttrup	Mücahit Harmankaya
Neurologi og Klinisk Neurofysiologi	Kasper Hvid	Christina Thein
Oftalmologi**	Anders Rask Hansen	-
Onkologi	Nanna Lietmann	Jakob Maraldo
Ortopædkirurgi	Maja Kaltoft	Claus Nyholm Jensen
Oto-rhino-laryngologi inkl. Audiologi**	Thomas Saxild	-
Palliativ behandling**	Anders Rask + Thomas Gorlén	Jakob Maraldo (på mødet d. 5/5)
Patologi	Nikolaj Askjær	Susanne de Lony/Bodil Johnsen
Plastikkirurgi	Peter Søttrup	Fie Bøgelund
Præhospital og Akutmodtagelse	Hanne Skjernaa	Vibeke Vestereng
Psykiatri	Jonas Meile	Johannes Sandgaard
Pædiatri inkl. Neonatologi	Morten Lund	Betina Uhrenfeldt
Radiologi	Rie Rosman	Thomas Saxild
Reumatologi	Peter Søttrup	Thomas Saxild
Tand-, Mund- og Kæbekirurgi**	Thomas Saxild	-
Thoraxkirurgi	Peter Søttrup	Fie Bøgelund
Transfusionskomité, Den Regionale (komité)*		
Urologi	Siv Hesse Jacobsen	Peter Søttrup
* KAP-H har vurderet, at der ikke er brug for en repræsentant fra almen praksis.		
** KAP-H har vurderet, at der ikke er brug for en suppleant fra almen praksis.		
***SFR neurologi og demens lå tidl. sammen, men demensdelen nu udskilt som separat møde under		