

REFERAT, KUP/SKIL-møte

7. mars 2017 kl. 1000 - 1400

Sted: Colonialen, Bergen

Dato & tid: 07.03.2017 kl. 1000 - 1400

Tilstede: Gunnar Frode Olsen, Janecke Thesen, Nicolas Øyane, Karianne Alvilde Gether, Janecke Thesen, Egil Johannesen, Mark Fagan og Hilde Moseby Berge

På telefon/Skype:

Referent: Karianne Alvilde Gether

1. «SKIL - de store linjene siden sist» (meldt inn i mail den 2/2)
Power-point presentasjon sendes ut til alle med referat.
 - a. Overordnet oversikt over benchmark-systemet. SKIL jobber i samarbeid med EPJ-løftet og Medrave for å bygge opp et system som gjør det mulig å bygge en benchmark-database.
 - b. Legene får oversikt over sine data ved å få engangskode på SMS.
 - c. Andre kan få innsyn på data på kommune/nasjonalt nivå så lenge minst 10 leger og 2 legekontor inngår i datagrunnlaget. Noen indikatorer (eks. tilgjengelighet for rullestolbrukere) er likevel naturlig å levere på enkeltkontor-nivå. Her gjenstår en diskusjon.
 - d. SKILs eportal har utviklet seg til å bli et svært nyttig verktøy som ivaretar mye av logistikken som ellers ville måtte blitt utført manuelt. Det er mer logistikk enn vi hadde regnet med.
 - e. Flere kommuner (Oslo, Stavanger, Klepp) har sponset SKIL-kurs i sine grupper.
 - f. Neste tema som lanseres er antibiotika og gode pasientforløp. Det er også ønskelig å ha et tema knytte til overdiagnostikk.
 - g. Nicolas gikk gjennom de ulike tilbudene SKIL har i dag. Det nyeste er relansering av Poeng i Praksis. Dette er gratis og gir tellende poeng som tverrfaglig kvalitetsarbeid. Det kan enkelt utvides med praksisrapport fra medrave (Se under).
2. «Gjennomgang og diskusjon av kvalitetsindikatorer i allmennpraksis» (meldt inn i mail 16/2), dette krever nok ca. 60 min, men kan fint bruke mer tid.
 - a. Formål med indikatorsettet
 - Gi legekantorene oversikt over sentrale kvalitetsområder i praksis.
 - Være med i diskusjonen rundt hvordan kvaliteten i allmennpraksis skal måles. Det pågår for tiden et stort utredningsarbeid i FHI knyttet til dette, og SKIL har fått beskjed om at de er ønsket i prosessen.
 - Mulighet for å lage definisjoner som at Medrave kan lage rapporter som kan trekkes ut og sendes inn automatisk.
 - b. Klinisk indikator vs. ikke-klinisk indikator
 - Vi vil sannsynligvis forventes å måtte levere indikatorer på enkeltpraksisnivå, som sier noe om bl.a. tilgjengeligheten på det enkelte kontoret.
 - Dersom ikke KUP/SKIL tar stilling til dette risikerer vi at andre aktører på egen hånd bestemmer dette.

- Fallgruven med rapport på enkeltpraksisnivå er at svært detaljerte data om klinisk behandling kan medføre en dreining fra «pasientsentrert» til «indikatorsentret medisin» jfr. QOF.
 - c. Nicolas hadde på forhånd sendt ut forslag om en oppgradering av Kvalitetsindikatorer i Allmennpraksis (KUP/SKIL-indikatorene). Disse bygger på Kvalitetsindikatorprosjektet fra 2006.
 - d. Hver indikator ble gjennomgått i detalj og rettet.
 - e. Videre forløp
 - Nicolas renskriver de oppdaterte indikatorene og lager definisjoner for medrave
 - Indikatorene sendes til gjennomsyn
 - Indikatorene sendes til Medrave
 - Det legges til rette for at indikatorene kan presenteres i Poeng i Praksis.
 - f. Det ble også stilt spørsmål til hvilken politisk agenda som ligger bak data som man ønsker trukket ut. Det er viktig med samarbeid, men at vi unngår detaljstyring som nevnt over. Verken Klepp eller Stavanger kommune ville ha data på praksis-nivå, kun kommune.
3. Oppdatering av «aktuelle tilbud til norske legekontor» som vi publiserer gjennom kurset poeng i praksis. Listen kan også sees her: <http://www.skilnet.no/kurs/pip/>
- Første del av Poeng i praksis inneholder en e-læringsmodul for oversikt over tilbud til norske legekontor. Disse ble gjennomgått. Det ble anbefalt å legge inn Inger Lyngstads excel-skjema om brukerundersøkelser på legekontor.
 - Kurs som gir deg en pekepinn på hva man kan bli bedre på som lege/legekontor. 5 områder med KUP/SKIL-indikatorer i kartleggings skjema. Gratis for alle legekontor å ta dette kurset. SKIL ønsker å ha maturity matrix inn her. SAQ (Gunnar Bondevik) Safety Attitude Questionare. Likheter med Maturity Matrix.
 - Lenke til Inger Lyngstad sitt excdel-skjema om brukerundersøkelser på legekontor
4. Tilleggspunkt fra KUP sin side: Orientering om Safety Attitude Questionnaire (SAQ), ved Janecke. Dette er et nytt kvalitetskartleggingsystem som kan erstatte Maturity Matrix, og vi tar en diskusjon på om vi skal satse på dette.
- o SAQ tar utgangspunkt i skjema med 60 spørsmål - ut kommer en lang rapport som er inndelt i dimensjoner. Resultater med benchmarking (å sammenligne seg med andre) med grafisk presentasjon. Man får det også tilsendt elektronisk. Skal være klart til ca. Sommeren 2017. Worskshop-pakke på pasientsikkerhet. Det ble fremhevet under møte at det sannsynligvis er veldig nyttig å ha med en veileder under gjennomgang av rapporten.
5. Eventuelt/nytt møte
- a. 10.januar 2018 kl 1000