

Sommerferien er foran os. DAK-E har været i drift i ½ år, og det er nu tid til endnu et nyhedsbrev med status over aktiviteterne i DAK-E.

Status for DAK-E's indsatsområder

- *Baggrundsgrupper*

DAK-E er i samarbejde med regionerne i gang med at nedsætte baggrundsgrupper i relation til hvert af DAK-E's indsatsområder.

Baggrundsgrupperne er *faglige* arbejdsgrupper med specifikt fokus på udbredelsen og implementeringen af indsatsområderne i de enkelte regioner. Desuden skal baggrundsgrupperne rådgive omkring videreudviklingen af de enkelte områder.

- *Forløbsydelsen og datafangstmodulet.*

Datafangstmodulet og forløbsydelsen er startet fra 1. maj 2007, og status fra 18. juni er, at 150 klinikker og 294 læger har tilmeldt sig forløbsydelsen. Datafangstmodulet arbejder stabilt i de klinikker og systemer, hvor det er i drift. Desværre er det på nuværende tidspunkt kun 29 klinikker, der kommunikerer med databasen (DAMD). Dette skyldes systemhusenes store opgave med installationen, og klinikkernes meget forskellige opsætninger.

DAMD er nu godkendt af Sundhedsstyrelsen som fagspecifik klinisk kvalitetsdatabase med indberetning af data fra praktiserende læger.

Den 4. september 2007 afholdes temadag for diabeteskonsulenter/facilitatorer vedr. implementering og evaluering af forløbsydelsen.

- *ICPC – diagnosekodning.*

En baggrundsgruppe i lighed med det tidligere kodenetværk er ved at blive dannet. Gruppen vil bl.a være med til at arrangere kodekurser for praktiserende læger for at sikre en øget og mere ensartet kodning.

- *Indikatorer og patientforløb.*

Fokus er på nuværende tidspunkt primært på udviklingen af indikatorer for kardiovaskulære lidelser. Implementeringen af indikatorer og stratificering for DM forløber sammen med implementering af datafangstmodulet. KOL indikatorer er ved at blive pilottestet.

- *DanPEP – Patientperspektivet.*

Første møde i baggrundsgruppen for DanPEP blev afholdt d. 23. maj 2007. Der var enighed om, at regionerne i efteråret 2007 beslutter i hvilken udstrækning, de ønsker at deltage i DanPEP. Baggrundsgruppen gennemgår desuden

spørgeskemaet mhp. en revidering.

Kvalitetsfagligt Udvalg

Ved mødet i KFU d. 23. maj var der enighed blandt de regionale medlemmer om, at DAK-E også fremover skal komme med konkrete forslag til initiativer og samarbejdsstrukturer. Regionerne tilkendegav desuden, at deltage i evalueringen af diabetes forløbsydelsen via en facilitator eller konsulent. Der er aftalt besøg fra DAK-E i regionerne til efteråret.

Konsulenttræf

D. 22.-23. marts mødtes ca. 60 praktiserende læger med forskellige kasketter samt repræsentanter fra PLO og DSAM på Hindsgavl slot. Vi mener, at dette træf på Hindsgavl blev startskuddet til et nyt og kreativt samarbejde mellem efteruddannelsesvejledere, Kvalitetsudviklingskonsulenter, praksiskoordinatorer og DAK-E om kvalitetsudviklingen af almen praksis. Der blev diskuteret forventninger, mål og visioner og lagt strategier for et videre fælles forløb såvel regionalt som nationalt.

Temadag om organisatorisk udvikling i almen praksis

Temadagen d. 6. juni var arrangeret af DAK-E i samarbejde med praksisenheden i Holstebro. Der var enighed om, at organisatorisk udvikling overordnet handler om at gøre almen praksis til en attraktiv arbejdsplads. Forskellige barrierer, muligheder og modeller blev diskuteret.

Nordisk kongres juni 2007

Nordisk kongres for almen praksis blev i år afholdt på Island. DAK-E deltog i kongressen med 2 workshop og 1 symposium.

Nyt fra sekretariatet

Rikke Primdahl forlader DAK-E 1. juli 2007, da hun er blevet tilbudt en anden stilling. Vi forventer, at en ny AC-medarbejder overtager Rikke's stilling i DAK-E fra 1. september.

Referater og præsentationer fra alle møder og konferencer findes på www.dak-e.dk.

DAK-E ønsker alle en rigtig god sommer.

