

OK-21
PROJEKT FAGLIG OG OPGAVEMÆSSIG UDVIKLING FOR AFDELINGSLÆGER
SKEMA TIL BRUG FOR AFTALE AF REGIONALE FORSØG

A. Identifikation	
A1. Hospital/afdeling	Regionshospitalet Viborg /Medicinsk Afdeling
A2. Forsøgets titel	Forbedringsaktiviteter, herunder fælles beslutningstagen: "Kritisk syge patienter med hyperglykæmi"
A3. Ansvarlige leder for forsøget	
A4. Ansvarlig afd.læge	

B. Forsøget	
B1. Formål	<ol style="list-style-type: none"> Afdelingslægens faglige udvikling: er endokrinolog med interesse for diabetes. Dette projekt kræver yderligere fordybelse i litteratur, gældende retningslinjer, aktuelle arbejdsgangene, mm. ifm. diagnosticering, behandling og opfølgning af kritisk syge patienter med højt blodsukker (hyperglykæmi). Afdelingslægens opgavemæssige udvikling: er afdelingslæge på medicinsk afdeling og hun skal implementere nye arbejdsgange /optimere eksisterende på Operation og Intensiv, Regionshospitalet Viborg og på Intensiv Nord og Intensiv Øst, Aarhus Universitetshospital (AUH). At ændre arbejdsgangene på andre afdelinger, end ens egen afdeling, kræver en hel del af organisatorisk arbejde og en stor samarbejdsevne. Der er uden tvivl et stort udviklingspotentiale ifm. dette projekt. Succeskriterierne: Godt samarbejde mellem afdelingslægen og repræsentanter fra de ovenstående Intensive afdelinger og implementering af HbA1c måling (måling af langtidsblodsukker) på alle kritisk syge patienter med hyperglykæmi.
B2. Beskrivelse	Hyperglykæmi (højt blodsukker) er en hyppig tilstand hos kritisk syge patienter, som er indlagte på Intensiv Afdeling. Hyperglykæmi hos kritisk syge patienter er forbundet med øget sygelighed og -dødelighed, og forekommer hos både diabetes patienter, men også

hos patienter uden diabetes, såkaldt stresshyperglykæmi. Hos patienter uden diabetes er stresshyperglykæmi en risikofaktor for at udvikle diabetes senere i livet.

Der er to formål med dette projekt:

Delformål 1: afklare mulige problemer i forbindelse med diagnosticering og opfølgning af kritisk syge patienter med hyperglykæmi

Delformål 2: Optimering af arbejdsgange med henblik på at forbedre diagnosticering og opfølgning af kritisk syge patienter med hyperglykæmi.

Projektet er et kvalitetssikringsprojekt og første del af projektet ("Delformål 1") er allerede i gang, og er ansvarlig for projektet. Hun har med hjælp fra en data- og kvalitetsmedarbejder, Steno Diabetes Center Aarhus udført datatræk på patienter indlagt på Intensiv AUH (Intensiv Nord og Intensiv Øst) i 2020 og alle patienter med diabetes og stresshyperglykæmi er identificeret. Ud fra gældende retningslinjer (American Diabetes Association, ADA: "Diabetes Care in the Hospital: Standards of Medical Care in Diabetes—2021") skal der måles HbA1c på patienter med hyperglykæmi, hvis ikke HbA1C er målt indenfor de sidste 3 måneder forud for indlæggelse.

Præliminære data fra projektet viser at disse retningslinjer desværre kun bliver overholdt i få procent af tilfældene.

Næste skridt i projektet er journalaudit i forbindelse med validering af ovenstående datatræk.

Efterfølgende vil ovenstående data blive præsenteret af på ovennævnte Intensive afdelinger i uddannelsesmæssig øjemed og for øje at optimere tilgangen/arbejdsgangen som kommer i "Delformål 2".

Næste del af projektet ("Delformål 2") drejer sig om implementering af HbA1c måling på alle patienter med hyperglykæmi på Operation og Intensiv, Regionshospitalet Viborg; Intensiv Nord, AUH og Intensiv Øst, AUH.

Samtidigt vil der arbejdes på sikring af optimal opfølgning af patienter med nyopdaget prædiabetes og diabetes. Dvs. der skal indarbejdes en model, der sikrer, at de patienter, som får påvist forhøjet HbA1c ifm. ovenstående, også bliver kontrolleret- og behandlet efterfølgende, enten via egen læge eller diabetesambulatorier.

	Efter en vellykket implementering af projektet på de 3 ovenstående Intensive afdelinger, skal projektet udbredes til alle intensive afdelinger i Region Midt.
B3. Indhold (hvad er aftalt?)	<ul style="list-style-type: none"> - Projektet vurderes til at være stort og derfor aftales kr. 50.000 kr. årligt i funktionstillæg, hvis projektet bliver godkendt. - Vi fraviger overenskomstens arbejdstidsregler på følgende måde: Der er indgået aftale om forskudte arbejdstider (hjemmearbejde om aftenen), når det bliver nødvendigt.
B3. Deltagerkreds (hvem indgår?)	<p>Projektet omfatter kun 1 afdelingslæge:</p> <p>Afdelingslæge, PhD Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg og Steno Diabetes Center Aarhus, AUH</p> <p>Samarbejdspartnere:</p>
B4 I hvilken periode kører forsøget?	<p>Projektet er påbegyndt 1.1.2022 og forsøget forventes afsluttet 30. april 2023 på de 3 Intensive afdelinger.</p> <p>Efterfølgende forventes implementering i resten af Region Midt i løbet af 2023.</p>
B5. Organisering	<p>Den del af projektet, som omfatter AUH, gøres i samarbejde med [redacted], ledende overlæge, Steno Diabetes Center Aarhus. Desuden er der allerede indgået samarbejdsaftale /tilladelse fra ledelsen på Intensiv AUH ang. "Delformål 1" (datatræk). Optimering af arbejdsgangene vil foregå i tæt samarbejde med flere anæstesilæger fra AUH.</p> <p>Den del af projektet, som omfatter Regionshospitalet Viborg, gøres i samarbejde med [redacted], ledende overlæge, Operation og Intensiv, Regionshospitalet Viborg.</p> <p>[redacted] har allerede indgået en aftale med ham ang. [redacted] optimering af arbejdsgangene.</p>
B6. Økonomi (Tillægsstørrelse 20.000 – 35.000 eller 50.000 kr.) – tildeles den ansvarlige afd.læge	Tillægsstørrelse: 50.000 kr.
Uddybende bemærkninger:	

C. Forsøgets tidsmæssige udstrækning

C.2. Dato for forsøgets opstart	1.1. 2022
C.3. Dato for forsøgets afslutning Forsøget ophører senest 31.12. 2023	31.12. 2023

D. Aftalen er indgået mellem	
Dato	25/3-22
Leder	Afdelingslæge

D. Aftalen er godkendt	
Dato	25/3-22

For YL