

**VISIONER  
FOR ALMEN PRAKSIS I REGION MIDTJYLLAND**

**Fokus på kvalitet – udvikling - integration**

**DELPRAKSISPLAN**

**Visioner for almen praksis i Region Midtjylland, Delpraksisplan  
Udgivet af Region Midtjylland, september 2008**

**Godkendt af Samarbejdsudvalget på Almenlægeområdet  
Region Midtjylland den 2. september 2008**

**Rapporten kan rekvireres hos:  
Primær Sundhed, Region Midtjylland  
8728 4551  
Mail: [sunprs@regionmidtjylland.dk](mailto:sunprs@regionmidtjylland.dk)**

**Foto:**

## INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>1. Resume</b>	<b>4</b>
<b>2. Indledning</b>	<b>4</b>
<b>3. Almen praksis i fremtidens sundhedsvæsen</b>	<b>5</b>
<b>4. Mål for udvikling af almen praksis</b>	<b>7</b>
4.1 Kronikerindsats i et integreret sundhedsvæsen	7
4.2. Tovholder i kræftforløb	8
4.3. Aktiv forebyggelse	8
4.4. Udvikling af praksis i et dynamisk sundhedsvæsen	9
4.5. Kvalitetsudvikling – en integreret del af praksis	10
<b>5. Organisatoriske rammer for udvikling af almen praksis i Region Midtjylland</b>	<b>11</b>
<b>6. Indsatsområder 2008 – 2009</b>	<b>14</b>
6.1. Faglig kvalitet	14
6.2. Organisatorisk kvalitet	14
6.3. Patientoplevels kvalitet	15
<b>7. Opfølgning</b>	<b>15</b>

# 1. Resume

Samarbejdsudvalget for almen praksis har udarbejdet en visionsplan for almen praksis. Målet er at almen praksis fortsat er en central aktør i et sammenhængende sundhedsvæsen og patientens primære indgang til sundhedsvæsenet. Det er vigtigt at sætte fokus på indsatsområder, der kan sikre, at almen praksis kan være en aktiv og ligeværdig medspiller i samarbejdet med hospitaler og kommuner i Region Midtjylland.

Hovedindsatsområderne er

- Kronikerindsats
- Kræftbehandling
- Forebyggelsesindsats
- Organisationsudvikling

Inden for disse områder har Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget vedtaget en handlingsplan, som på konkrete initiativer foreløbigt for 2008 – 2009.

Region Midtjylland har efter indstilling fra Samarbejdsudvalget etableret organisatoriske rammer for udvikling af almen praksis i Region Midtjylland, som vil kunne løfte opgaver i forhold til sammenhænge på tværs af sundhedsområdet, faglig udvikling og efteruddannelse samt organisatorisk udvikling.

Planen er samtidig en invitation til et tættere og mere integreret samarbejde med hospitaler og kommuner, der skal sikre patienterne høj kvalitet og sammenhæng i sundhedstilbuddene.

## 2. Indledning

Visionsplanen er en af 3 planer for almen praksis, hvor de øvrige planer forholder sig til fastlæggelse af den fremtidige kapacitet og fordelingen heraf samt en plan for rekruttering og fastholdelse af praktiserende læger i Region Midtjylland

Visionsplanen sætter fokus på de mål som Samarbejdsudvalget sætter for almen praksis de kommende 2-4 år, og fastlægger samtidig de indsatsområder der skal arbejdes med.

*Den overordnede mission på Sundhedsområdet er at almen praksis som en central aktør i det sammenhængende sundhedsvæsen fortsat skal arbejde på at forbedre befolkningens sundhedstilstand og levere de ydelser, som borgerne/patienterne har behov for på en effektiv og sammenhængende måde.*

Samarbejdsudvalget ser det som almen praksis` mission fortsat at stå for det kontinuerlige læge-patientforhold. Den alment praktiserende læge skal være en helhedsorienteret læge, der som tovholder følger patienten hele vejen, og som via sit personlige kendskab til patienten sikrer denne det bedst mulige behandlingsforløb.

Almen Praksis skal være patientens primære indgang til sundhedsvæsenet, døgnet rundt, året rundt.

### 3. Almen praksis i fremtidens sundhedsvæsen

Udviklingen i den øvrige del af sundhedsvæsenet stiller nye krav til almen praksis. Udviklingen i hospitalsektoren går mod større og mere specialiserede enheder, hvorfor almen praksis i højere grad skal udfylde funktionen som det borgernære sundhedstilbud.

Patienternes forventninger til sundhedsvæsenet ændrer sig og patienterne har en forventning om korrekt og effektiv behandling med brug af de nyeste teknologier og metoder. Den generelle samfundsudvikling har medført ændringer i befolkningens sygdomsbillede med flere ældre patienter og flere patienter med kroniske lidelser og livsstilssygdomme

Almen praksis er kendetegnet ved at have et tæt "læge-patient" forhold, hvor et kontinuerligt kendskab til den enkelte patient og familie vejer tungt. Det princip skal i videst mulig udstrækning bevares. Samarbejdsudvalget arbejder for, at der skal være let adgang til en praktiserende læge for alle i Region Midt. Alle borgerne har ret til at være tilknyttet en lægepraksis og med valg mellem flere praksis.

Almen praksis skal være en central aktør i fremtidens sundhedsvæsen.

Almen praksis skal fortsat være patientens primære indgang til sundhedsvæsenet. Almen praksis skal varetage den vigtige funktion som sundhedsvæsenets frontlinje, der klarer diagnostik og behandling af de fleste almindelige lidelser.

Samtidig kan der forventes at blive behov for almen praksis som en endnu mere aktiv aktør, der påtager sig ansvaret for flere opgaver i relation til forebyggelse og kronikeromsorg i samarbejde med hospitaler, kommuner og patienten. Samarbejdsudvalget ønsker, at almen praksis påtager sig forløbsansvaret med henblik på at sikre det sammenhængende patientforløb. For at almen praksis kan udfylde rollen som tovholder kræves bl.a. mulighed for nem henvisning til undersøgelser uden ventetid, let tilgængelig vejledning fra sundhedsvæsenets øvrige speciallæger og hurtig og relevant tilbagemelding efter hospitalskontakt.

Kommunerne i Region Midtjylland har ansvaret for en række opgaver indenfor forebyggelse og rehabilitering. Information om de kommunale tilbud, inkl. henvisningsmulighed, skal være lettilgængelig. Praksis.dk spiller en vigtig rolle i dette optimerede samarbejde.

Adgang til elektronisk patientjournal kan supplere, men ikke erstatte epikriser.

Praksis.dk skal færdigudbygges og den løbende vedligeholdelse skal prioriteres højt, således at almen praksis hele tiden har opdateret, lettilgængelig viden om behandlingsvejledninger, henvisningsmuligheder, rehabiliteringstilbud, efteruddannelsestilbud mm.

Det er vigtigt, at der sikres et godt samspil mellem almen praksis og kommunerne for at sikre kendskab til begge sektors problemstillinger og tilbud, og at borgerne modtager de tilbud, der er relevante for deres situation både forebyggende, under behandling og efter afslutning af behandlingsforløb.

Almen praksis, kommuner og Region Midtjylland udtrykker en gensidig interesse for at udvikle dette samarbejde og det er en målsætning at udvikle samarbejdet både på det organisatoriske og på det praktiske plan.

På det organisatoriske plan vil samarbejdet være naturligt forankret i de regionale Samarbejdsudvalg, klyngerne og i de kommunale organer nedsat med henblik på samarbejde mellem kommunen og kommunens læger. Endvidere kan der ansættes praksiskonsulenter som formidlere mellem almen praksis og kommunen om tilbud og behov.

På det mere praktiske plan kan parterne arbejde med konkrete projekter, § 2 aftaler med videre. Aftaler bør udarbejdes i fællesskab af aktørerne regionalt eller lokalt og kan have som formål at sikre integration og tydeliggøre opgavefordeling.

Det forventes, at der i 2. generation af sundhedsaftaler mellem Region Midtjylland og kommunerne vil blive arbejdet særskilt med integration af almen praksis og opgavefordeling mellem almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen.

Der findes således allerede i den eksisterende organisation gode muligheder for samarbejde mellem parterne. Parterne ønsker at medvirke til at sikre, at disse muligheder udnyttes bedst muligt, så sundhedsvæsenets tilbud udnyttes optimalt og der sikres samarbejde og gensidig kendskab aktørerne imellem.

## 4. Mål for udvikling af almen praksis

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har i samarbejde med det regionale kvalitetsteam fastlagt 4 hovedindsatsområder for de kommende års kvalitetsarbejde på et seminar den 28. og 29. februar 2008 om almen praksis i fremtidens sundhedsvæsen med deltagelse af repræsentanter fra almen praksis, kommunerne og hospitalsledelserne.

- |    |                        |
|----|------------------------|
| 1. | Kronikerindsats        |
| 2. | Kræftbehandling        |
| 3. | Forebyggelsesindsats   |
| 4. | Organisationsudvikling |

Almen praksis i Region Midtjylland skal opfylde en minimumsstandard mht. udredning, henvisning og behandling, men der skal fortsat være plads til den forskellighed, som befolkningen efterspørger. Den enkelte læge kan dyrke specifikke interesseområder i et vist omfang, men målet er ikke subspecialisering. Almen praksis skal fortsat først og fremmest stå for det almene.

Der skal fortsat være plads til en bred vifte af praksisformer, som tilgodeser bæredygtighed og mest mulig nærhed for borgerne.

### 4.1 Kronikerindsats i et integreret sundhedsvæsen

Region Midtjylland vedtog i november 2007 "Kronisk sygdom – vision og strategi for bedre indsats", hvori der foreslås en række konkrete initiativer til at forbedre indsatsen overfor borgere med kroniske sygdomme. Praksisplanens visioner læner sig tæt op af denne plan.

Midlet til bedre kronikerbehandling er optimeret forebyggelse, behandling og rehabilitering i et samarbejde mellem almen praksis, kommuner og sygehuse.

Almen praksis vil påtage sig rollen som tovholder i indsatsen overfor de kronisk syge, i tæt og gensidigt forpligtende samarbejde med hospitalsvæsen og kommuner.

For at almen praksis kan varetage rollen som tovholder, herunder sikre at borgerne tilbydes behandling på det specialiseringsniveau, de har behov for, skal arbejdsbetingelserne i almen praksis gøres bedre. Hospitalsafdelingerne skal se det som en særlig opgave at understøtte den praktiserende læges arbejde og på den måde lette arbejdet i praksis. Hvis den praktiserende læge vurderer, at der er brug for at udrede og behandle her og nu, skal det kunne ske ambulant og hurtigt.

Der skal udarbejdes forløbsprogrammer på flere behandlingsområder, hvor arbejdsdeling og faglige standarder kan fastlægges. Programudarbejdelsen skal ske i et samarbejde mellem almen praksis, kommuner og sygehuse.

Programmerne skal sørge for, at de enkelte dele af sundhedsvæsenet gør det, de er bedst til og beskriver den samlede indsats for en given kronisk sygdom, og hvem der gør hvad. Målet med programmerne er høj kvalitet i indsatsen i hele forløbet og en hensigtsmæssig brug af ressourcerne. Programmerne vil indeholde en række tilbud, som kan tilpasses den enkelte borger efter behov.

Kronikerforløbsprogrammer for diabetes, KOL og hjertekarsygdom er under udarbejdelse.

Der bør arbejdes på at udvikle en fælles it baseret kronikerjournal.

Brug af kliniske databaser som fx på diabetesområdet skal i højere grad anvendes til understøttelse af kvalitetsudvikling i almen praksis. It-konsulenterne skal inddrages i dette arbejde. Der vil regionalt ske understøttelse af det nationale arbejde med at fastlægge behandlingsmål og indikatorer med henblik på kvalitetssikring i almen praksis.

De lokale kvalitetsteams skal sikre efteruddannelse knyttet til kronikerprogrammerne, i samarbejde med de lokale hospitaler.

## **4.2. Tovholder i kræftforløb**

Der arbejdes allerede nu på at sikre hurtige og fagligt velfunderede forløb for alle kræftpatienter og patienter, der skal undersøges for kræft, "kræftpakkeforløb". Forløbene skal sikre at udredning sker uden unødigt ventetid. Det skal desuden sikres, at der er henvisningsmulighed / pakkeforløb for de mere uklare sygdomsbilleder, hvor der er mistanke om kræft.

Af hensyn til egen læges funktion som patientens tovholder bør hospitalerne under udrednings- og behandlingsforløbet løbende informere den praktiserende læge om væsentlig udvikling i patientens forløb. Samarbejdet mellem primærsektoren og sygehusvæsenet skal bygge på en klar ansvarsfordeling og utvetydige procedurer for kommunikation.

Praksiskonsulentordningen og Forsøgsprojektet "Cancer i Praksis" er centrale aktører i dette arbejde.

Som udviklingsområde arbejdes med indførelse af såkaldt diagnoserelaterede henvisninger for den praktiserende læge.

Det er afgørende for en diagnoserelateret henvisning, at relevante diagnostiske undersøgelser kan foretages af den praktiserende læge. Mulighederne for en udvidet og hurtig adgang til diagnostiske undersøgelser på hospitalerne rekvireret direkte af praktiserende læger skal fremmes i et samarbejde med hospitalsledelserne.

De lokale kvalitetsteams skal sikre efteruddannelse knyttet til kræftpakkerne, i samarbejde med de lokale sygehuse/speciallæger.

## **4.3. Aktiv forebyggelse**

Almen praksis skal både medvirke i den borgerrettede og den patientrettede forebyggelse i samarbejde med kommunerne og hospitalerne. I nogle tilfælde vil der være overlap i tilbudde-  
ne.

Patienterne har et ansvar for deres sundhed, og almen praksis skal bidrage aktivt til, at patienterne arbejder med egen sundhed.

Forebyggelse foregår hele tiden i almen praksis. Det forventes at almen praksis fremover vil skulle spille en endnu større rolle i forebyggelsen. Den praktiserende læge skal i højere grad være opsøgende og medvirke til at oplyse patienterne om risikofaktorer. For at dette kan lade sig gøre, er det nødvendigt at der ansættes mere praksispersonale som kan tage forebyggelsessamtaler med patienterne efter egen læges anvisning.



Herudover kan der blive tale om mere målrettede forebyggelsestiltag, fx opfølgende hjemmebesøg efter indlæggelse og forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler i samarbejde med Center for Folkesundhed.

Det skal sikres at der er en smidig adgang til de kommunale sundhedstilbud, og at der sker en relevant tilbagemelding til almen praksis.

#### **4.4. Udvikling af praksis i et dynamisk sundhedsvæsen**

Med øgning af klinikpersonalet i praksis og etablering af større praksisenheder er behovet for at arbejde professionelt med ledelse og organisering af arbejdet mellem forskellige faggrupper styrket. Organisationsudvikling bør derfor være et særskilt fokusområde i Region Midtjylland.

Der er sat fokus på organisationsudvikling i almen praksis ved at ansætte et antal lægelige praksisudviklingskonsulenter, som bl.a. har som arbejdsopgave at facilitere ansættelse af klinikpersonale. Region Midtjylland vil tage konkrete facilitator-initiativer i forhold til de praksis, der skal samarbejde i et geografisk område med støtte til proces, organisationsudvikling, byggesager, juridisk kompetence m.m.

Praksisudviklingskonsulenterne har bl.a. til opgave at sikre relevant videre- og efteruddannelse for personale regionalt, så praksis kan tilbyde befolkningen og patienterne veluddannet personale.

Der skal udvikles et koncept for uddannelse og videreuddannelse af praksispersonale.

Der vil blive udarbejdet faglige vejledninger til brug for praksispersonale, som overtager nye opgaver.

Der vil blive tilbudt undervisning i organisation og ledelse.

Mere personale betyder behov for mere plads. Kommuner og region kan facilitere mulighederne for egnede lokaler i områder hvor lokalplaner el. lign. lægger hindringer i vejen, og i områder med større rekrutterings- og fastholdelsesproblemer.

Region Midtjylland vil gerne understøtte arbejdet med organisationsudvikling efter Lean-princippet og at dette koncept udvikles til brug i almen praksis via Regionens Center for Logistik og arbejdsgangsanalyse

Der kan arbejdes med projekter med anvendelse af alternativt praksispersonale fx farmaceuter, diætister og funktioner indenfor koordination og administration.

Der udvikles et koncept for telekommunikation mellem den praktiserende læge og en specialist på et hospital eller en praktiserende speciallæge på et givet område. Det gælder både i forhold til subakutte tilfælde, tilfælde, hvor særlig ekspertise kan kvalificere lægens beslutninger og i forbindelse med vurderingen af uspecifikke tilstande. Regionshospitalet Silkeborg vil i egen skab af Center of Excellence påtage sig i samarbejde med almen praksis at udvikle dette koncept.

Der skal arbejdes på at udbygge telemedicin mellem almen praksis og speciallæger.

Der skal ske en større grad af integration af lægevagten med hospitalernes akutte modtagelser. Der planlægges en ny visitatormodel, hvor visitation til akutklinikker, fælles akut modtagelsesenheder og skadestuer ændres, hvorefter lægevagtsnummeret (70 11 31 31) bliver

døgndækket. Lægevagten bemander telefonvisitationen i vagttiden - al tid ud over hverdage 8-16 - mens behandlersygeplejersker varetager skadestuevisitationen på hverdage i dagtiden.

På regionens akutklinikker varetager vagtlægerne fremover på aftalte tidspunkter det lægelige ansvar for klinikkens behandlersygeplejersker. Der skal i takt med etableringen af fælles akutte modtageenheder (FAME) på de akut fungerende hospitaler ske en nærmere integration og gensidigt forpligtende samarbejde mellem de involverede fagpersoner.

#### **4.5. Kvalitetsudvikling – en integreret del af praksis**

Undersøgelse og behandling i almen praksis skal være af høj sundhedsfaglig kvalitet. Der er enighed om at det er hensigtsmæssigt at arbejde mod udvikling af måleværktøjer til forbedring af kvalitet, idet det skal sikres at det gøres på en måde, hvor målet alene er forbedret kvalitet, f.eks. diagnosekodning og brug af datafangstmodul.

Ca. 200 praktiserende læger i Region Midtjylland deltager i foråret 2008 i en patienttilfredshedsundersøgelse baseret på et koncept udviklet til almen praksis (Danske patienter evaluerer almen praksis – DAN-PEP). En del af konceptet indeholder en opfølgning for de deltagende læger med henblik på at tage initiativer til forbedringer.

Der bør gennemføres periodiske patienttilfredshedsundersøgelser, som kan bidrage til, at praksis fokuserer på indsatser, der kan øge patienttilfredsheden.

Kvaliteten af de laboratorieundersøgelser, der foretages i almen praksis skal løbende monitoreres, idet der i samarbejde med hospitalernes tværgående kliniske afdelinger skal etableres en regional laboratorie kvalitetssikringsordning (LKO).

Alle praktiserende læger i Region Midtjylland skal løbende efteruddanne sig. KEU understøtter via de afsatte kvalitetsudviklingsmidler arbejdet i de decentrale efteruddannelsesgrupper, som anses for at være betydningsfuldt for den faglige udvikling. Alle praktiserende læger i regionen bør som minimum deltage i 1 decentral efteruddannelsesgruppe.

Der skal planlægges et system til registrering af utilsigtede hændelser med vægt på læring. Dette skal koordineres med en central ordning/lovgivning.

Fokus på sundhedstjenesteforskning og forskning i almen praksis er vigtig for at opnå ny viden om behandlingsmuligheder. De praktiserende læger bør i videre udstrækning inddrages i gennemførelse af patientnær forskning. Samarbejdet mellem Region Midtjylland, de praktiserende læger og Forskningsenheden samt Institut for Almen Medicinsk Institut i Århus skal styrkes, således at evidens og dokumentation af indsatsen i almen praksis kan understøttes, hvor det har betydning for den faglige udvikling i almen praksis.

## 5. Organisatoriske rammer for udvikling af almen praksis i Region Midtjylland

Landsoverenskomsten for almen lægegerning beskriver de overordnede rammer for en styrket indsats indenfor kvalitetsudvikling og efteruddannelse. Herudover kan regionerne efter aftale med de praktiserende læger etablere egne rammer, som understøtter den regionale indsats.

### National organisering

I henhold til landsoverenskomsten er på nationalt plan nedsat en Fond for Kvalitetsudvikling og Informatik (KIF) med henblik på at understøtte og finansiere landsdækkende kvalitets- og informatikinitiativer i almen praksis.

Fonden baserer sit arbejde på rådgivning fra Kvalitetsfagligt Udvalg, som bl.a. har lægelige og administrative repræsentanter fra de 5 regioner. Udvalget sikrer koordinationen mellem det nationale og regionale niveau.

Den Almenmedicinske Kvalitetsenhed (DAK-E) er oprettet som enhed i regi af Kvalitets- og Informatikfonden, som bl.a. skal arbejde med implementering af Den Danske Kvalitetsmodel i tæt sammenhæng med overenskomstens parter og regionerne.

### Regional organisering

Der er i Region Midtjylland truffet beslutning om de organisatoriske rammer for at understøtte arbejdet med at kvalitetsudvikle almen praksis. I henhold til landsoverenskomsten nedsættes et regionalt kvalitets- og efteruddannelsesudvalg, som et underudvalg under samarbejdsudvalget.

Udvalget er sammensat af repræsentanter fra praktiserende læger i Region Midtjylland og fra Regionsrådet.

Kvalitets- og efteruddannelsesudvalgets opgaver er:

- at fremme arbejdet med kvalitetsudvikling og efteruddannelse blandt praktiserende læger
- implementering af nye faglige ydelser og andre tiltag aftalt centralt
- medvirke i koordinering af kvalitetsarbejdet på landsplan
- understøtte arbejdet med rationel farmakoterapi
- igangsætning og formidling af projekter.

Region Midtjylland har til at understøtte kvalitetsudviklings- og efteruddannelsesarbejdet etableret faglige konsulenter på forskellige områder.

Til at sikre et konstruktivt samarbejde mellem almen praksis, hospitaler og kommuner er der etableret en praksiskonsulentordning. Hospitalspraksiskonsulentordningen omfatter lægelige praksiskonsulenter, der ansættes af hospitalerne og medvirker i at skabe sammenhængende patientforløb. Kommunerne kan ansætte kommunepraksiskonsulenter til at understøtte samarbejdet.

Arbejdet er organiseret regionalt med en regionspraksiskoordinator og med praksiskoordinatorer omkring de enkelte hospitaler og kommuner. Praksiskoordinatorerne skal sikre fremdrift og samordning af initiativer.

Et øget fokus på den organisatoriske kvalitet i almen praksis har betydet, at Region Midtjylland i samarbejde med Praksisudvalget har etableret en praksisudviklingskonsulentordning, hvis opgaver bl.a. er:

- at medvirke til at udvikle redskaber og procedurer for bedre tilrettelæggelse af den daglige praksisdrift
- facilitere samarbejde mellem flere praksis hvor ønsket
- inspirere til øget anvendelse af praksispersonale.

I løbet af 2008 tilknyttedes efteruddannelsesvejlederfunktionen til den regionale kvalitetsorganisation.

Efteruddannelsesvejlederne har hidtil været ansat og tilknyttet direkte til Efteruddannelsesfonden.

Efteruddannelsesvejlederne skal understøtte den faglige efteruddannelse gennem arbejdet i de decentrale efteruddannelsesgrupper og medvirke i mere systematisk regional efteruddannelse. Herudover tilknyttedes regionale repræsentanter fra Dansk Selskab for Almen Medicin, som har ansvaret for udarbejdelse og implementering af faglige vejledninger.

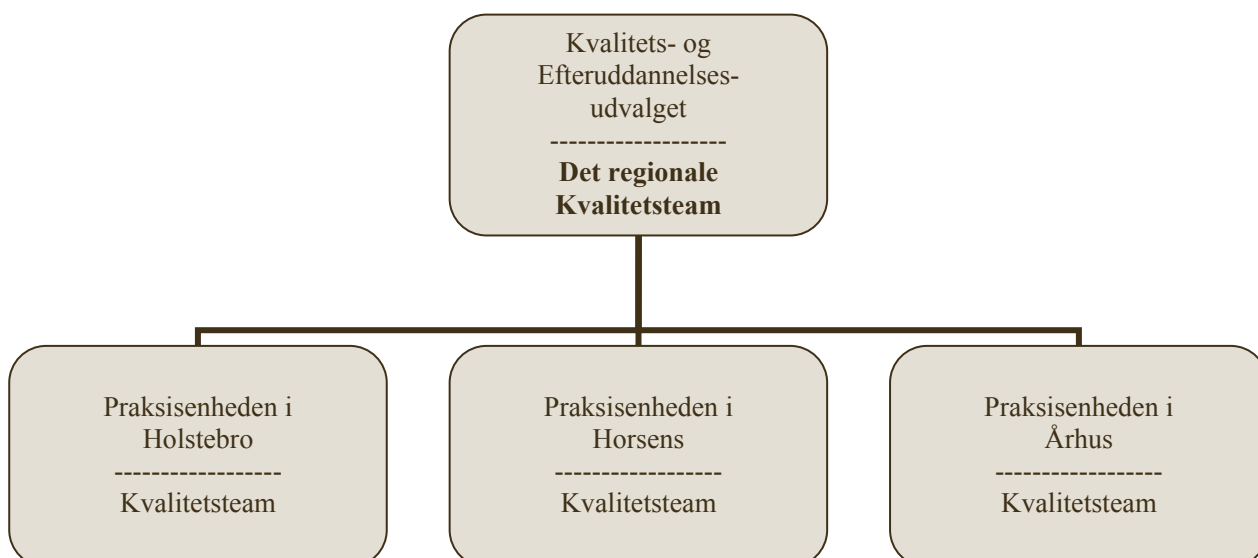
Region Midtjylland har endvidere ansat regionale lægemiddelkonsulenter, som skal sikre kvalitet i lægemiddelordinationerne i almen praksis og it-konsulenter til at understøtte praksisdriften og ikke mindst den elektroniske kommunikation i forhold til de øvrige aktører på sundhedsområdet.

Der er etableret praksisenheder i Holstebro, Horsens og Århus. Arbejdet koordineres af de administrative ledere af praksisenhederne og lægelige koordinatore for de lokale kvalitetsteam.

Konsulentkorpset er tilknyttet praksisenhederne, og samarbejder på tværs i lokale kvalitetsteam i de 3 praksisenheder, hvilket muliggør et tæt samarbejde med de praktiserende læger, hospitaler og kommuner i området.

Der er etableret et regionalt kvalitetsteam, sammensat af repræsentanter fra de 3 praksisenheder. Det regionale kvalitetsteam fungerer som faglig rådgiver af Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget og har bl.a. til opgave at fremkomme med oplæg til strategier for indsatsen til godkendelse i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget.

**Figur 1. Oversigt over Region Midtjyllands kvalitetsorganisation i forhold til almen praksis**



De lokale kvalitetsteams består af:

- 2-3 Praksiskoordinatorer (opgaver vedr. samarbejdsfeltet med øvrige sektorer)
- 2-3 praksisudviklingskonsulenter (opgaver vedr. organisatorisk udvikling)
- 1-2 efteruddannelsesvejledere (opgaver vedr. faglig udvikling)
- 1 DSAM (kliniske vejledninger)
- 1 regional lægemiddelkonsulent (medicinindsats)
- 1 regional it-konsulent (it-implementering/optimering)
- 1 leder af praksisenheden

Det regionale kvalitetsteam består af:

- Repræsentanter fra Primær sundhed (herunder formandskab og sekretariat)
- Regionspraksiskoordinator
- Den lægelige koordinator for hver af de 3 lokale kvalitetsteam
- 1 repræsentant fra Forskningsenheden for almen praksis, Århus
- 1 repræsentant fra Center for Forebyggelse
- 1 repræsentant for efteruddannelsesvejlederne
- 1 repræsentant for DSAM

Med henblik på at sikre den nødvendige koordination på kvalitetsområdet mellem hospitaler og almen praksis har Region Midtjylland i regi af Strategisk Sundhedsledelsesforum nedsat et kvalitetsråd, som effektivt skal understøtte, synliggøre og styrke kvalitetsudviklingsaktiviteter, herunder samspillet inden for og på tværs af sundhedsvæsenet. Der er udarbejdet en kvalitetsstrategi på sundhedsområdet i Region Midtjylland, som fastlægger de strategiske indsatsområder. Herudover er der formuleret delmål for kvalitetsstrategien med angivelse af mål for indsatsen og opfølgning herpå.

Region Midtjylland samarbejder endvidere med de 3 forskningsenheder samt de almen medicinske institutter for almen praksis, som er etableret i Århus, Odense og København. Disse finansieres via den overenskomstfastsatte forskningsfond for almen praksis. Forskningsenhederne bidrager med forskning i almen praksis.

## 6. Indsatsområder 2008 – 2009

På grundlag af seminaret den 28. – 29. februar 2008 om almen praksis i fremtidens sundhedsvæsen med deltagelse af repræsentanter fra almen praksis, kommunerne og hospitalsledelserne har Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget for almen praksis den 3. september 2008 godkendt en handlingsplan for kvalitetsindsatsen i almen praksis i 2008 og 2009 indenfor følgende fokusområder:

### 6.1. Faglig kvalitet

Der skal sættes fokus på kvalitet og sammenhæng i patientforløb inden for følgende områder

- Faglig efteruddannelse af praktiserende læger
- Fortsat udarbejdelse af kronikerforløbsprogrammer indenfor diabetes, KOL og hjerteområdet
- Implementering af kræftpakker
- Opfølgende hjemmebesøg efter udskrivning fra hospital
- Rationel farmakoterapi med vægt på polyfarmaci, indsats over for vanedannende medicin
- Udmøntning af behandlingsmål og indikatorer

I forlængelse heraf afvikles efteruddannelsesaktiviteter for praktiserende læger og klinikpersonale forestået af efteruddannelsesvejlederne og praksiskonsulenter. Endvidere skal der arbejdes med udbredelse af ICPC-kodning.

Initiativer igangsættes i efteråret 2008.

### 6.2. Organisatorisk kvalitet

Der skal sættes fokus på at understøtte tiltag til strukturomlægninger i almen praksis med henblik på rekruttering og fastholdelse af praktiserende læger, herunder mulighed for mere klinikpersonale i almen praksis. Praksisudviklingskonsulenter og medarbejdere i Primær Sundhed vil hjælpe med at facilitere denne proces.

- Kursus i LedelsesUdvikling i almen Praksis (LUP)
- Facilitere øget anvendelse af klinikpersonale
- Uddannelse af klinikpersonale med fastlæggelse af en organisation og udbud af relevante uddannelsesaktiviteter
- Forsøg med klinisk farmaci i almen praksis
- Forsøgspraksis
- Forsøg med implementering af utilsigtede hændelser i almen praksis

Initiativer igangsættes efterår 2008 – forår 2009.

### **6.3. Patientoplevelt kvalitet**

Der skal sættes fokus på patienternes oplevelse af service og kvalitet i almen praksis gennem patienttilfredshedsundersøgelser. Praktiserende læger tilbydes at deltage heri gennem en bevilling fra KEU til et projekt i DAN-PEP regi (Danske patienter evaluerer almen praksis) og efteruddannelsesvejledere og praksisudviklingskonsulenter involveres i opfølgning på resultaterne.

Knap 200 praktiserende læger har i Region Midtjylland tilmeldt sig projektet.

Initiativer sker forår 2008 – forår 2009.

## **7. Opfølgning**

Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget vil være det forum, der følger op i forhold til at realisere de opstillede mål. De lokale kvalitetsteam og det regionale kvalitetsteam skal sikre, at der sker fremdrift, og at målene forfølges.

Som led heri vil der fortsat blive afholdt seminarer og dagsmøder, hvor en fremtidig plan for kvalitets- og efteruddannelsesarbejdet for almen praksis drøftes med henblik på at kunne opnå et forpligtende samarbejde mellem alle aktørerne på sundhedsområdet i Region Midtjylland.