

Notat



Støtte fra MidtKraft til implementeringen af DDKM i almen praksis

Baggrund

Det er aftalt med overenskomstens parter, at de regionale kvalitetskonsulenter skal facilitere implementeringen af DDKM i almen praksis lokalt. Det anbefales, at konsulenterne har faglig indsigt i arbejdet med kvalitetsudvikling og patientsikkerhed i almen praksis og gerne konkret erfaring med ledelse og drift af praksis. Konsulenterne kan eksempelvis være praksiskonsulenter, praktiserende læger med særlig indsigt i kvalitetsområdet, andre personer med kompetencer indenfor kvalitet og ledelse af praksis eller lignende.

Kvalitetskonsulenterne indgår i et netværk på tværs af regionerne og er i tæt dialog med IKAS. IKAS står for uddannelse af konsulenterne, og mødes yderligere mindst to gange årligt med disse for at drøfte den praktiske implementering af DDKM.

Den enkelte region fastsætter selv, hvordan den enkelte praksis kan rekvirere hjælp fra kvalitetskonsulenterne. Herudover om der skal etableres netværksgrupper eller andre fora, hvor implementering af akkrediteringsstandarderne drøftes. Hvis udvælgelsen af praksis sker kommunevist ville det være nærliggende at benytte PLO-K som netværksgruppe.

En udviklingsgruppe bestående af repræsentanter fra PLO, DSAM og fra regionerne har udarbejdet et forslag til akkrediteringsstandarder og forslag til overordnet organisering. PLOs og Danske Regioners bestyrelse samt IKAS' bestyrelse skal godkende oplægget i løbet af efteråret.

I dette notat beskrives, hvordan Region Midtjyllands kvalitetsorganisation tænkes at yde støtte til forberedelse af akkreditering i de enkelte praksis i de næste 3 år.

Akkrediteringens forløb

Dato 29-09-2014

Steen Vestergaard-Madsen

Tel. +4578412103

Steen.Vestergaard-

Madsen@STAB.RM.DK

1-30-72-218-14

Side 1

IKAS vil primo december 2014 meddele alle praksis, hvornår de skal akkrediteres. Dette vil ske i 3 bølger, hvor første bølge af praksis vil blive akkreditering ultimo 2015.

Forventeligt er alle praksis akkrediteret pr. 1. januar 2019. DDKM igangsættes som udgangspunkt kommunevist/bydels opdelt. Kommunerne udvælges tilfældigt af hensyn til forskning

IKAS' rolle

IKAS har ansvaret for, at akkrediteringsstandarderne kan godkendes af ISQA.

IKAS har ansvaret for at foretage akkrediteringen, hvilket sker ved en surveyorordning. I korte træk vil en akkreditering foregå ved, at hver praksis i forbindelse med selve akkrediteringen får besøg af to surveyors, heraf er den ene som udgangspunkt praktiserende læge, Udtagelsesvist kan IKAS benytte en anden speciallæge, hvis det viser sig umuligt at rekruttere et tilstrækkeligt antal praktiserende læger. PLO vil bistå IKAS i arbejdet med at rekruttere praktiserende læger. Surveyorbesøget vil vare ca. 4 timer for et ydernummer og op til 2 læger. Hvis flere end 2 læger udvides antal timer. Ydernumre på samme adresse og med fælles personale akkrediteres samme dag. Klinikken behøver ikke være lukket under surveyorbesøget.

Surveyorerne vil interviewe læger og personale på baggrund af indikatorerne i standardsættet. Som udgangspunkt interviewes patienter ikke, men surveyor kan beslutte sig herfor.

På baggrund af besøget udarbejder surveyorerne en akkrediteringsrapport til IKAS. Praksis får mulighed for at kommentere denne. Rapporten behandles herefter i akkrediteringsnævnet.

Praksis kan opnå følgende resultater: Akkrediteret, Akkrediteret med bemærkninger, Ikke akkrediteret. Hvis praksis ikke akkrediteres eller akkrediteres med bemærkninger, sker der en opfølgning.

Akkrediteringsstatus offentliggøres på IKAS hjemmeside.

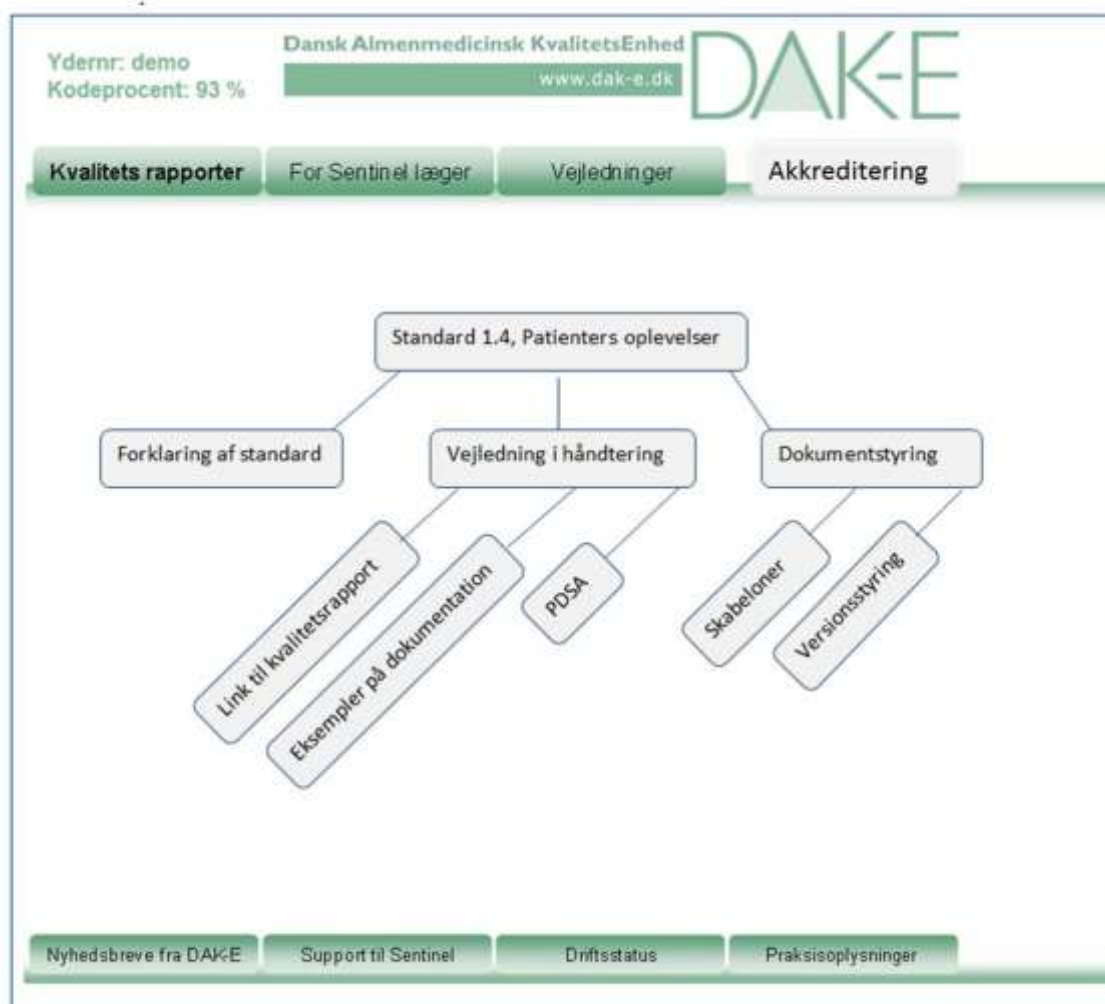
DAK-Es rolle

DAK-E udvikler et system, der understøtter den administrative proces i akkrediteringsarbejdet ved at anvende et integreret redskab til vejledning, overblik og struktur i arbejdsprocessen. Formålet er at give den enkelte klinik mulighed for at samle klinikkens aktiviteter omkring kvalitetsarbejdet, så det er struktureret og systematiseret optimalt.

Værktøjet skal effektivisere det administrative arbejde i forbindelse med akkrediteringsarbejdet. Herved kan praksis fokusere arbejdsindsatsen på det essentielle arbejde med standardernes indikatorer. Konkret opbygger DAK-E en elektronisk platform til dokumenthåndtering, vejledning og overblik, der bygger på DAK-E's eksisterende tilbagemeldingsside til lægerne. Der oprettes en separat sektion til skabeloner, vejledninger og øvrige elementer til støtte i akkrediteringsprocessen. Værktøjet vil være et tilbud til de praktiserende læger.

Udviklingen af den elektroniske støttefunktion skal ske i tæt samarbejde med IKAS, DSAM og PLO for at sikre et meningsfuldt og anvendeligt støtteværktøj. I nedenstående figur skitseres

hvordan den elektroniske støttfunktion kan opbygges (eksemplificeres ved standard 1.4. Patienternes oplevelser.)



Organisering af arbejdet med implementering af DDKM i Region Midtjylland

Opgaven

Efter aftale med IKAS omfatter kvalitetskonsulenternes opgaver:

- :
- Generel information om kvalitetsarbejde i almen praksis.
- Generel information om arbejdet med patientsikkerhed i almen praksis.
- Generel information om akkrediteringsprocessen i almen praksis.
- Vejledning i forståelse af standarder og omsætning til klinisk praksis.
- Vejledning i implementering af kvalitetsmonitoreringsværktøjer.
- Vejledning i udarbejdelsen af retningslinjer og planer.
- Vejledning i forberedelse af det eksterne survey.
- Vejledning i anvendelse af kvalitetsrapporter i datafangst i samarbejde med DAK-E.
- Initiere netværksgrupper eller lignende på tværs af praksis

- FAQ
- Praksisbesøg
- Andre tiltag.

Der er en direkte adgang til IKAS, hvor den enkelte konsulent kan komme i dialog med IKAS om konkrete spørgsmål og problemstillinger. IKAS kan kontaktes på tlf. XXXX og mail vvvv. Ved udarbejdelse af eksempler på retningslinjer og planer, skal IKAS godkende disse således, at der er overensstemmelse med de krav praksis vil møde under akkrediteringen.

I Region Midtjylland er det aftalt, at arbejdet forankres i kredsen af praksisudviklingskonsulenter suppleret med 2 efteruddannelsesvejledere samt 1 repræsentant fra Kvalitet og Lægemedler. Herudover tilknyttedes ressourcepersoner i form af 1 regional lægemiddelkonsulent, 1 it-konsulent, 1 risiko manager samt evt. repræsentanter for de laboratoriefaglige konsulenter.

Projektgruppen omkring forberedelse af praksis til akkreditering består således af:

Anders Vestergaard	- koordinerende akkrediteringskonsulent
Anny Adeler	- praksisudviklingskonsulent
Jannik Falhof	- praksisudviklingskonsulent
Morten Bondo Christensen	- praksisudviklingskonsulent
Tomas Holm	- praksisudviklingskonsulent
Niels Guldager	- efteruddannelsesvejleder
Christel Paulsen	- efteruddannelsesvejleder
Pia Ehlers	- regional lægemiddelkonsulent
Henrik Wind Pedersen	- regional it konsulent
Lene Bjerregaard	- risiko manager
Anne Dorthe Møller	- laboratoriefaglig konsulent, AUH
Steen Vestergaard-Madsen	- administrativ koordinator
Connie Breiner	- sekretariat

Projektgruppen afholder 1. møde i december 2014 efter internatet den 3. – 4. december 2014. På det 1. møde, som afvikles medio december 2014 aftales med PLO-M og det koordinerende team en køreplan for akkrediteringskonsulentarbejdet i forhold til første akkrediteringsrunde. Der påregnes møder i projektgruppen hver anden måned og ellers efter behov.

Den koordinerende akkrediteringskonsulent og den administrative koordinator har den løbende kontakt til IKAS og DAK-E. Det skal overvejes afhængig af indholdet i kurset, at DAK-E inviteres til 1. møde med henblik på at orientere nærmere om DAK-E's dokumenthåndteringssystem.

PLO-M tilbydes at deltage i de første planlægningsmøder i forhold til 1 bølge.

2 af praksisudviklingskonsulenterne har erfaringer med akkreditering fra den gennemførte pilotafprøvning (Anders Vestergaard og Anny Adeler).

Det forventes primært at være praksisudviklingskonsulenterne og evt. en lægemiddelkonsulent, der har ansvaret for processen direkte i forhold til de deltagende praksis. De øvrige repræsentanter i projektgruppen er primært ressourcepersoner til

understøttelse af arbejdet. Det er afgørende, at det, der meddeles praksis, er helt i tråd med det, der er aftalt med IKAS på undervisningsseancen.

Forslag til køreplan

Tid	Handling
Medio december 2014	Aftale rammer for regional understøttelse af 1. akkrediteringsrunde
Udarbejdelse af information til praksis samt FAQ på praksis.dk	Inden jul 2014
Kommunelaugsmøder 1 bølge	Start januar 2015
Tilbud til efteruddannelsesgrupperne <ul style="list-style-type: none"> - organisation - patientsikkerhed - Medicin - kvalitet og data/datafangst - Laboratoriekonsulentordningen - Patientevaluering/DanPep 	Det vil være muligt at rekvirere undervisning til udvalgte dele af akkrediteringsstanarderne. Afhængig af emne stiller konsulenterne op. Der skal altid være 1 PUK/EUV med, som har været på kursus. Marts – oktober 2015
Mail og telefonisk kontakt fra praksis	Løbende
Netværksmøder/Praksisbesøg	Efter behov
½ årlige møder med IKAS	
Survey	Efter plan fra IKAS
Evaluering af 1. bølge understøttelsen	Forventes at ske regionalt og interregionalt i samarbejde med IKAS.