

Statusrapport MidtKraft



Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse.....	2
1. Året 2014 med blikket rettet mod 2015	3
2. Midtkraft	4
2.1 Det Regionale Kvalitetsteam og det koordinerende team	5
2.2. Lægelige koordinatore	6
3. Indsatser i 2014	6
3.1 Praksiskonsulentordningen (PKO)	6
3.2 Praksisudviklingskonsulenterne (PUK)	7
3.3 Efteruddannelsesvejlederne (EUV)	8
3.5 Lægemiddelkonsulenterne	10
3.6 It-konsulenterne.....	11
5. Økonomi	13
Bilagsoversigt.....	15
Bilag 1 – Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget 2014	16
Bilag 2 – Uddrag af landsoverenskomsten om de regionale Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg	17
Bilag 3 – Kommissorium for Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget.....	19

1. Året 2014 med blikket rettet mod 2015

2014 har været præget af overenskomstforhandlinger, ny overenskomst med klare kvalitetsspor bl.a. akkreditering og systematisk efteruddannelse samt organiseringen af MidtKraft, praksiskvalitetsorganisationen. Det har påvirket kvalitetsarbejdet som dog ikke har ligget stille.

Almen praksis skal akkrediteres med start i 2015 og tre år frem. I 2014 har konsulenterne derfor haft travlt med at planlægge og organisere undervisning og møder om akkreditering for praktiserende læger og deres personale. Konsulenterne er desuden med til at organisere og formidle de forskellige hjælpemuligheder og støtteredskaber omkring akkrediteringsprocessen. På nuværende tidspunkt er der gennemført 3 opstartsmøder i de kommuner der skal akkrediteres inden for ca. 12 måneder. Det drejer sig om Norddjurs, Syddjurs og Skanderborg. Arbejdet med akkreditering kommer fortsat til at fylde meget hos konsulenterne i 2015.

Den systematiske efteruddannelse bliver skudt i gang 1. september 2015. Planlægningsprocessen startede i efteråret 2014 og konsulenterne har sammen med administrationen været dybt involveret i arbejdet med at finde en god struktur for efteruddannelsen. Arbejdet er sket i samarbejde med de andre regioner og Lægeforeningen. Der er udvalgt 3 temaer som efteruddannelsen skal starte med:

1. Diagnosticering i almen praksis
2. Patienter med kroniske lidelser i almen praksis
3. Patienter med psykiske og/eller psykiatriske problemer i almen praksis

Arbejdet med at få disse temaer udmøntet konkret, nationalt og regionalt, fortsætter i 2015.

I vinteren 2014 vedtog KEU en ny kvalitetsstrategi, der spiller op til regionens nye Sundhedsplan med følgende indsatsområder:

- Patientinddragelse og lighed i sundhed
- Samarbejde og sammenhæng i patientforløb
- Den bedste kvalitet – hver gang på den rigtige måde

Det Regionale Kvalitetsteam og MidtKraft har derfor i 2015 fokus på, hvordan strategien skal udfoldes. Det er i den forbindelse vigtigt, at strategien bliver implementeret helt ud i praksis. Samarbejdet med Forskningsenheden for almen praksis er i denne henseende vigtigt, og der holdes løbende dialogmøder med enheden.

Med oprettelsen af udviklingspraksis er det desuden muligt at afprøve projekter i miniformat, som kan tilpasses før de rulles ud i storformat. Første projekt hedder På kanten til en kræftpakke og handler om implementering af en test, der undersøger for okkult blod i afføringen.

Med oprettelsen af en KEU Spirekasse er der desuden mulighed for, at almen praksis kan søge om midler til at få hjælp med at få løbet udviklings- og kvalitetsprojekter i gang, der tager udgangspunkt i KEU's strategi.

En af udfordringerne i 2015 er, at almen praksis ikke har adgang til egne data generelt eller på kronikerområderne. Det er ønskeligt, at der igen åbnes op for, at praksis kan modtage kvalitetsrapporter på godkendte kronikerområder, samt at regionerne kan understøtte arbejdet med dataunderstøttet kvalitetsudvikling ind i praksis via Midtkraft.

I rapporten kan du læse mere om MidtKraft og indsatserne på konsulentniveau

2. Midtkraft

I 2014 er der etableret en ny praksiskvalitetsorganisation som har fået navnet **MidtKraft**. Organisationen er trådt i kraft d. 1. juni 2014.

Praksiskvalitetsorganisation opstod sammen med regionerne, og efter 8 år, hvor meget har ændret sig, trængte den til et servicetjek for at se, om den stadig kunne leve op til de krav og forventninger, der er til en kvalitetsorganisation på praksisområdet.

MidtKraft skal understøtte, at almen praksis til stadighed udvikler sig fagligt, organisatorisk og samarbejds-mæssigt. Kvalitetsarbejdet tager udgangspunkt i det daglige virke, hvor konsulenterne er med til at skabe smidige og sammenhængende patientforløb mellem de tre sektorer. Arbejdet tager desuden udgangspunkt i den daglige drift hvor der er fokus på hensigtsmæssige procedurer og arbejdsgange, organisationsudvikling og efteruddannelsestiltag.

Som nævnt har organisationen i forbindelse med revisionen fået et navn. Det skal gøre det nemmere, at synliggøre organisationen ude blandt de praktiserende læger. Derfor har organisationen også fået sit eget særkende:



De forskellige konsulenttyper er repræsenteret i træet med hvert deres grafiske vartegn.

MidtKraft består af:

- 2 lægelige koordinatører
- PKO – praksiskonsulentorganisationen
- PUK – praksisudviklingskonsulenterne
- EUV – Efteruddannelsesvejlederne
- CiP – Cancer i Praksis
- Regionale lægemiddelkonsulenter
- Regionale it-konsulenter

2.1 Det Regionale Kvalitetsteam og det koordinerende team

Det Regionale Kvalitetsteams opgave er fortsat at rådgive Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget, udarbejde forslag til strategi for kvalitetsarbejdet i regionen samt koordinere og sammentænke indsatsen på kvalitetsområdet.

Teamet har den tværgående koordinationsopgave som skal sikre fællesskab og systematisk samarbejde på tværs af konsulentopgaver samt bidrage til udviklingen af nye indsatser.

Det koordinerende team er en ny konstruktion, som løbende skal sørge for at koordinere de indsatser/ opgaver som konsulenterne beskæftiger sig med. Teamet giver løbende tilbagemeldinger til Det Regionale Kvalitetsteam med status på projekter.

2.2. Lægelige koordinatore

En anden nyskabelse er oprettelsen af to lægelige koordinatore med ansvaret for henholdsvis arbejdet ind i praksis (PUK/ EUV) og samarbejdet på tværs (PKO).

Konsulenterne har hver 640 timer om året og er en del af det koordinerende team og Det Regionale Kvalitetsteam. De koordinerer og udvikler samarbejdet til gavn for MidtKraft.

3. Indsatser i 2014

3.1 Praksiskonsulentordningen (PKO)

Hver hospitalsenhed har en praksiskoordinator tilknyttet samt et antal praksiskonsulenter, der er tilknyttet de enkelte afdelinger.

Praksiskoordinatorerne og praksiskonsulenterne deltager i mange forskellige udvalg, arbejdsgrupper og emnegrupper, hvor det tværsektorielle samarbejde udformes. Herudover har koordinatorene/konsulenterne en løbende dialog med hospitalsafdelinger og kommuner om bl.a. smidige arbejdsgange.

Der er ansat 5 praksiskoordinatore samt 1 medicinpraksiskoordinator, 2 stillinger er vakante.

Indsatser i 2014:

- Konsolidering af den reviderede PKO ordning, herunder ansættelse af praksiskoordinatore og konsulenter
- Udarbejdelse af ny strategi for KEU
- Etableret nyt PKO hold på enkelte hospitalsenheder
- Audit lokalt angående forskellige typer af henvisninger og epikriser
- Efteruddannelse i forbindelse med kræftpakker i samarbejde med Cancer i Praksis
- Deltaget i klyngerne i tværsektoriel implementeringsproces af Forløbsprogram for Lænderyg
- Nye Forløbsbeskrivelser bl.a. om Ebola og Eccocardiografi samt en opdatering af de nuværende
- Koordineringsgruppe for kapacitetsudnyttelse vedr. udredning og behandlingsgarantien
- Deltager i Kommunale Lægelaug (KLU)
- Deltager i dansk netværk for regional kvalitetsudvikling i almen praksis
- Nyhedsmails via praksis.dk
- Deltager i arbejdet omkring Den Regionale Lægemiddelkomité samt diverse indsatser på medicinområdet

I alt blev der i 2014 udsendt 250 nyhedsmail til praktiserende læger via praksis.dk



3.2 Praksisudviklingskonsulenterne (PUK)

Praksisudviklingskonsulenterne har fokus på den organisatoriske udvikling af den enkelte praksis.

Konsulenternes opgaver er med til at:

- Udvikle redskaber og procedurer for bedre tilrettelæggelse af den daglige praksisdrift.
- Udvikle samarbejdet mellem flere selvstændige praksis og ift. øvrigt sundhedsvæsen
- Inspirere til øget anvendelse af klinikpersonale, herunder udarbejde vejledninger for uddelegering af kompetencer
- Udvikle og tilbyde kurser i praksis-ledelse og – organisering m.m.
- Optimere it-værktøjer i den daglige praksisdrift i tæt samarbejde med de regionale it-konsulenter.

Der er ansat 5 praksisudviklingskonsulenter.

Indsatser i 2014:

- LUP kurser (Ledelse og udvikling i praksis) nu med fokus på akkreditering
- Opstart af 5 udviklingspraksis (pilotprojekt)
- Kursus i "fra Data til kvalitet"
- Planlægning af opstartsmøder for akkreditering
- Deltaget i planlægningen af Store Praksisdag 2015



3.3 Efteruddannelsesvejlederne (EUV)

Efteruddannelsesvejlederne skal vedligeholde, inspirere og hjælpe de decentrale efteruddannelsesgrupper (DGE). Vejlederne er desuden med til at udforme anden form for efteruddannelse, "hyldevarer, der kan bruges af de praktiserende læger.

Der er ansat 5 efteruddannelsesvejledere.

I 2014 steg antallet af DGE grupper i Region Midtjylland, så der nu er 141. I 2013 var der registreret 123 grupper. Der er afholdt 596 møder i 2014. Ud af 1348 læger er der 233, der ikke er medlem af en gruppe, langt de fleste er pensionerede.

I 2014 har efteruddannelsesvejlederne være inddraget i udvikling af en model for den systematiske efteruddannelse, der træder i kraft i efteråret 2015.

Det samme gælder akkreditering, der er startet i januar 2014.

Indsatser i 2014

- Planlægning af Store Praksisdag 2015
- Moderator på møder vedrørende tidlig opsporing af kræft
- Planlægning af KOL efteruddannelse i 2015
- Patientsikkerhed



3.4 Cancer i Praksis (CiP)

Cancer i Praksis er en enhed i Nære Sundhedstilbud. CiP skal være med til at sikre almen praksis de rette redskaber til at håndtere arbejdet med kræftpatienter. Det gælder hele forløbet både forebyggelse, diagnosticering, henvisning og støtte til rehabilitering.

I strategiplanen for CiP er visionen at styrke og udvikle kvaliteten af arbejdet på kræftområdet i almen praksis i Region Midtjylland. Den primære målgruppe er almen praksis, men indsatsen omfatter også patienterne og samarbejdspartner i det øvrige sundhedsvæsen.

Fokusområder for CiP er:

- Beslutningsstøtte til almen praksis
- Patientforløb på tværs af sektorer
- Kompetenceudvikling og optimering af praksisprocedurer

Efteruddannelse i palliation

I 2014 er der afholdt efteruddannelse i palliation, hvor der deltog 134 praktiserende læger. Som en del af efteruddannelsen blev der samarbejdet med de øvrige regioner samt Dansk Almenmedicinsk KvalitetsEnhed (DAK-E) om at lave en elektronisk beslutningsstøtte til praktiserende læger til deres palliative indsats. Der blev undervist i den elektroniske beslutningsstøtte (palliations pop-up) på efteruddannelsen og 47 praksis i regionen havde taget den i brug.

Palliations pop-up'en er desværre ikke tilgængelig i øjeblikket, da den blev lukket sammen med andre kvalitetsværktøjer og rapporter, som følge af den opståede juridiske usikkerhed om tilladelser til indsamling og brug af data i DAK-E's database DAMD.

Efteruddannelse i tidlig diagnostik af kræft

I efteråret 2014 blev der gennemført 2 efteruddannelsessessioner i tidlig diagnostik af kræft. Kurset er en gentagelse af en tidligere gennemført efteruddannelse i 2013. Efteruddannelsen i 2014 var et opsamlingsheat, hvor der deltog i alt 71 læger.

Faste kursustilbud til praktiserende lægers egne efteruddannelsesgrupper

På basis af efteruddannelsen i tidlig diagnostik af kræft er der udarbejdet et fast kursustilbud til de praktiserende lægers egne efteruddannelsesgrupper. Tilbuddet blev testet i 2013 og er nu lagt ud som et fast tilbud på via efteruddannelsesvejledernes egen hjemmeside – dge-midt.dk



3.5 Lægemedielkonsulenterne

Lægemedielkonsulenterne er ansat regionalt og har to fokusområder, det administrative arbejde og det udadvendte arbejde mod praksissektoren. Det udadvendte arbejde omfatter råd og vejledning til praksissektoren, praksisbesøg, undervisning og særlige indsatser, bl.a. er der fokus på støtte til implementering af akkreditering i almen praksis. Det administrative drejer sig primært om sekretariatsbetjening af den regionale lægemiddelkomité samt planlægning af indsatser.

Der er ansat 4 lægemiddelkonsulenter samt en 1 AC-fuldmægtig, der har fokus på lægemiddeløkonomi, og 1 sekretær. Der er desuden ansat en praktiserende læge som praksiskoordinator på medicinområdet. Praksiskoordinatoren deltager bl.a. i den regionale lægemiddelkomité og en praksisanalysegruppe.

Medicintjek i praksis

Den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient har afsat midler til at styrke de regionale lægemiddelenheder i arbejdet med rationel farmakoterapi. Region Midtjylland der derfor oprettet en rådgivningsfunktion med titlen: **Medicintjek i praksis – sparring med farmaceut**. Praktiserende læger fra primærsektoren kan her henvende sig om hjælp til medicingennemgang til deres polyfarmacipatienter.

SATS-pulje projekt " Kvalitetsudvikling af behandling af borgere med antipsykotisk medicin"

Nære Sundhedstilbud har fået bevilget 6 mio. kr. til projektet. Projektet har fokus på medicingennemgang for borgere i regionen, der får antipsykotisk medicin. Det drejer sig om borgere, der bor på regionale eller kommunale bosteder, eller bor for sig selv.

Målgruppen er over 18 år og har en risikoprofil i forbindelse med behandling med antipsykotisk medicin.

Dosisdispensering

Dosisdispensering blev indført i 2001. Da der er mange aktører involveret er koordinering af opgaver og ansvar vigtigt i forhold til patientsikkerhed og en kontinuitet i ydelsen. Der er generelt udfordringer omkring patientsikkerhed og brug af medicin, som bliver meget synlig for borgere på dosisdispenseret medicin.

Den Regionale Lægemiddelkomité har derfor udarbejdet en faglig vejledning for brug af dosisdispenseret medicin med fokus på den mest sikre og effektive løsning for borgeren. I 2015 vil der være fokus på at implementere vejledningen på hospitalsområdet.



3.6 It-konsulenterne

It-konsulenterne er ansat regionalt og understøtter lægers brug og udnyttelse af it i forhold til det gode patientforløb. Dette sker gennem undervisning, rådgivning og besøg i praksis samt ved telefonsupport og brug af mail. Målet med støtten er at lette ydernes indtræden i et nyt elektronisk kommunikations-samarbejde og til at øge kvaliteten i den elektroniske kommunikation.

Der er ansat 3 regionale it-konsulenter.

I 2014 har it-konsulenterne overordnet arbejdet med implementering og idriftssættelse af:

- ICPC-kodning
- Datafangst/ sentinel
- Fælles Medicinkort (FMK)
- MidtKraft og akkreditering

ICPC-kodning

Efter ønske fra yderne har it-konsulenterne i forbindelse med undervisning og ibrugtagning af datafangst også undervist i diagnose-registrering og koderegler.

Datafangst/sentinel

Stort set alle praksis i Region Midtjylland er tilmeldt datafangst. I forbindelse med implementeringen er praksis blevet introduceret til egne kvalitetsrapporter, herunder hvordan rapporterne læses, sorteres og kan anvendes både i forbindelse med kvalitetsarbejdet og administrative opgaver i praksis.

Der er afholdt 7 kurser med titlen "Fra data til kvalitet" i samarbejde med praksisudviklingskonsulenterne. Der er blevet taget godt imod kurserne, som

forhåbentlig fortsætter i 2015. Årets sidste planlagte kurser er blevet aflyst på grund af den midlertidige lukning af dataindsamling via Sentinel.

Fælles Medicinkort (FMK)

Ultimo januar 2015 er 100 % af almen praksis tilmeldt og anvender FMK. For at understøtte korrekt brug af FMK har it-konsulenterne i samarbejde med lægemiddelkonsulenterne i 2014 tilbudt praksis at få et besøg, hvor klinikken har kunnet få mere viden om FMK, de ændrede arbejdsgange og generel sparring i forhold til brug af FMK. Disse besøg er der blevet taget godt i mod og fortsætter i 2015.

MidtKraft og akkreditering

Samarbejdet omkring "Fra Data til Kvalitet" vil fortsætte. It-konsulenterne vil desuden bidrage med assistance i forbindelse med den kommende akkreditering i almen praksis og speciallægepraksis.

Øvrige opgaver

It-konsulenterne har efter ønske fra praksis været på besøg med henblik på undervisning, hjælp eller vejledning, bl.a. vedrørende:

- Webportal for Nære Sundhedstilbud
- NemId
- FMK
- Problemer vedrørende elektronisk kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen og kommuner
- Webreq
- Henviingshotellet
- Teletolkning

I alt har konsulenterne været på 342 besøg i 2014.



5. Økonomi

Økonomisk oversigt over midler til Kvalitetsudvikling

	KEU pulje	EUV pulje
Budget 2014 inkl. overført fra 2013	18.068.000 kr.	5.529.400 kr.
Udgift til projekter i 2014	3.005.533 kr.	688.700 kr.*
Uforbrugte midler 2014	14.952.000 kr.	4.832.000 kr.
Bevilget til projekter 2014 Dette vedrører kun midler, som er bevilget på KEU- møder i 2014	6.892.908 kr.	

* Inklusiv administration

Projekter der er bevilget midler til i 2014

- **Epidemiologisk studie af kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)**
En undersøgelse af lungefunktionens udvikling og association til alder, køn, rygning, erhverv, comorbiditet og medicinforbrug
- 312.820 kr.
- **Follow up studie af efteruddannelse og beslutningsstøtte i forbindelse med primær palliation**
En undersøgelse af effekten af en grundlæggende efteruddannelse i den palliative indsats i almen praksis
- 210.081 kr.
- **Registrering af helbredssamtale hos praktiserende læger**
Afprøvning af forebyggende helbredsundersøgelse til borgere i risiko for hjertekarsygdom og diabetes.
- 587.249 kr.

- **Horsens på forkant**
En styrkelse af samarbejdet mellem de tre sektorer via udviklingen af en telemedicinsk løsning
- 414.354 kr.
- **Spørgeskemaundersøgelse ifm screeningsprogrammet for livmoderhalskræft**
Afdække hvordan prøvetagning og prøvesvar organiseres i almen praksis ifm. screeningsprogrammet.
- 53.498 kr.
- **Midler til virtuelle sygebesøg og videokonferencer i Syddjurs Kommune**
Projektet undersøger muligheden for at styrke lægedækningen i Syddjurs Kommune gennem videokontakt.
- 208.512 kr.
- **Pilotprojekt om afprøvning af problemløsende samtaleterapi**
Projektet vil afprøve og monitorere effekten ved anvendelse af metoden i dansk kontekst, den er anvendt med succes i England.
- 2.378.000 kr.
- **Dækning af udgifter til "akutkurser" for praktiserende læger 2014 – 2015**
- 600.000 kr.
- **Deltagelse af praktiserende læger i psykoedukationsforløb**
- 446.821 kr.
- **Kortlægning af borgere i behandling med antipsykotisk medicin udover det rekommanderede**
Projektet skal kortlægge årsagerne til at nogle patienter får doser af antipsykotisk medicin udover det rekommanderede.
- 88.572 kr.
- **Projekt Crescendo Kvalitet – Q-cirkler**
Projektet vil etablere og evaluere et kvalitetsnetværk mellem praktiserende læger og uddannelseslæger.
- 59.600 kr.

Bilagsoversigt

1. Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget 2014
2. Uddrag af landsoverenskomsten om de regionale Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg
3. Kommissorium for Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget

Bilag 1 – Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget 2014

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har 12 medlemmer. 6 læger fra praksisudvalget samt 4 regionsrådspolitikere og 2 kommunale politikere udpeget af kommunekontaktrådet. Medlemmer i 2014:

Medlemmer fra praksisudvalget	Medlemmer fra Regionsrådet	Medlemmer fra kommunekontaktrådet
Karsten Rejkjær Svendsen Birgitte Borup Søren Svenningsen Tove Holm Holger Fischer Mette Korr	Jørgen Nørby Susanne Buch Nielsen Conny Jensen Carl Johan Rasmussen	Torben Gudiksen Mette Nielsen

Bilag 2 – Uddrag af landsoverenskomsten om de regionale Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg

§ 12C. DE REGIONALE KVALITETS- OG EFTERUDDANNELSESUDVALG

Stk. 1.

I hver region nedsættes et regionalt kvalitets- og efteruddannelsesudvalg som et underudvalg under samarbejdsudvalget.

Stk. 2.

Regionsrådet udpeger mindst 4 og højst 6 medlemmer. Mindst 4 og højst 6 medlemmer udpeges af praksisudvalget i regionen.

Stk. 3.

Udgifter forbundet med udvalgenes arbejde finansieres af midler afsat af den enkelte region, jf. § 108 C stk. 2.

stk. 4.

Samarbejdsudvalget træffer aftale om fordelingen af midlerne, men kan delegerede bevillingskompetence til kvalitets- og efteruddannelsesudvalget. Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget træffer afgørelser i enighed.

Stk. 5.

Evt. uforbrugte midler overføres til efterfølgende regnskabsår til de formål, der er beskrevet ovenfor.

ANMÆRKNING TIL § 12C, STK. 5:

I forbindelse med regionsdannelsen overføres evt. uforbrugte amtslige midler pr. 31.12.2006 til de nye regioner.

§ 12D. OPGAVER FOR DE REGIONALE KVALITETS- OG EFTERUDDANNELSESUDVALG (GÆLDENDE FRA 01-01-2007)

Stk. 1.

De regionale kvalitets- og efteruddannelsesudvalg efter § 12 C, skal fremme arbejdet med kvalitetsudvikling og efteruddannelse blandt de praktiserende læger i regionen. Udvalgene skal herunder bidrage til implementering af nye faglige ydelser og andre tiltag aftalt af overenskomstens parter.

Stk. 2.

De regionale kvalitets- og efteruddannelsesudvalg inddrages i Kvalitets- og Informatikfondens arbejde med kvalitet med henblik på, at der kan ske den fornødne koordinering af kvalitetsarbejdet på landsplan. Udvalgene støtter

gennem deres arbejde og anvendelse af deres midler implementering af Fondens arbejde, herunder i relation til Den Danske Kvalitetsmodel for Sundhedsvæsenet.

Stk. 3.

Udvalgene orienterer Fonden for Kvalitetsudvikling og Informatik om regionale kvalitetsudviklings- og efteruddannelsesinitiativer. Endvidere bidrager udvalgene til formidling af kvalitetsinitiativer og – projekter igangsat af Fonden eller af udvalgene selv.

ANMÆRKNING I TIL § 12D:

Indtil udgangen af 2006 gælder de hidtidige regler om amtslige kvalitetsudviklingsudvalg.

ANMÆRKNING II TIL § 12D:

Parterne er enige om at det er væsentligt, at de regionale kvalitets- og efteruddannelsesudvalg understøtter alment praktiserende lægers arbejde med at vurdere, sikre og udvikle kvalitet i lægemiddelansværelsen, herunder rationel farmakoterapi.

Arbejdet kan fremmes ved at kvalitets- og efteruddannelsesudvalget og evt. regionale konsulenter inden for lægemiddelområdet (lægemiddelkonsulenter) understøtter tiltag som fx:

- udarbejdelse af statistik om lægemiddelansværelse*
- opfølgende konsulentbesøg hos lægerne*
- løbende efteruddannelse om lægemiddelansværelse, herunder*

afholdelse af temamøder om særlige emner Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget og evt. regionale konsulenter inden for lægemiddelområdet kan medvirke ved udarbejdelse af forslag til en regional rekommandationsliste, eller – i det omfang, der udarbejdes en national rekommandationsliste - medvirke til en lokal tilpasning. Det bør tilstræbes, at en rekommandationsliste indeholder fælles rekommandationer for sygehussektor og primær sektor eller indeholder en stillingtagen til ændringer i ordinationer ved patientens overgang fra sygehussektor til primærsektor. I det omfang udvalgets og lægemiddelkonsulentens arbejde fører til forslag, som ønskes aftalt med de praktiserende læger, kan aftale indgås mellem regionen og praksisudvalget. Som eksempel kan nævnes aftale om at benytte en regional rekommandationsliste.

Bilag 3 – Kommissorium for Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget for almen praksis i Region Midtjylland

§ 1 Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets formål

Udvalget skal have et strategisk fokus på kvalitetsudvikling i almen praksis i Region Midtjylland. Det er udvalgets formål at fastlægge strategier og handleplaner for udvikling af kvaliteten i almen praksis og være med til, at sikre sammenhæng og kvalitet i patientforløb ved sektorovergange.

Det overordnede mål er, at arbejde med kvalitetsudvikling, organisationsudvikling og efteruddannelse blandt praktiserende læger i regionen. Målet er at sikre og forbedre borgerens sundhedsmæssige tilstand gennem:

- patientrettet forebyggelse
- undersøgelse og behandling af høj professionel standard
- effektiv ressourceudnyttelse
- sammenhæng i patientforløb
- høj patientsikkerhed
- høj patienttilfredshed

Det er målet at få fastlagt en god klinisk praksis med hensyn til udredning, henvisning og behandling for alle praktiserende læger i Region Midtjylland.

Kvalitetsudviklingsarbejdet skal i vid udstrækning baseres på evidens og forskning i almen praksis skal indgå i arbejdet.

§ 2 Nedsættelse og sammensætning.

Udvalget er nedsat i henhold til §12C i Landsoverenskomsten for almen lægegering.

Udvalget består af 8 - 12 ordinære medlemmer. 6 medlemmer udpeget af PLO-Midtjylland, 4 medlemmer udpeget af Regionsrådet i Region Midtjylland og 2 medlemmer udpeget af Kommunekontaktrådet.

Udvalget er et underudvalg under Samarbejdsudvalget og fungerer som en "bestyrelse" for kvalitetsudviklingsarbejdet i almen praksis.

Udvalget kan beslutte at tilknytte faglig rådgivning. Det Regionale Kvalitetsteam fungerer som faglig rådgiver for udvalget og kommer med faglige indstillinger til sager, der behandles i udvalget.

Sekretariatet udarbejder en årlig statusrapport for kvalitetsudviklingsområdet og efteruddannelsesområdet til forelæggelse i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget.

§ 3 Opgaver.

Stk. 1. Udvalgets overordnede ramme er udstukket jf. Landsoverenskomsten § 105 og note til § 105.

Stk. 2. Det er udvalgets opgave at fremme arbejdet med kvalitets- og organisationsudvikling samt efteruddannelse i almen praksis i Region Midtjylland bl.a. inden for følgende områder:

- Bidrage til implementering af nye faglige ydelser og andre faglige ydelser aftalt af overenskomstens parter.
- Støtter implementeringen af Fonden for Almen Praksis arbejde – herunder implementering af Den Danske Kvalitets Mode
- Orienterer Fonden for Almen Praksis om kvalitets- og efteruddannelsesinitiativer i Region Midtjylland
- Bidrager til informationsformidling af kvalitetsinitiativer og kvalitetsprojekter igangsat af såvel det regionale Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg som Fonden for Almen Praksis. Desuden orientering om øvrige forhold med relevans for den enkelte praktiserende læges arbejde med kvalitetsudvikling.
- Understøtter arbejdet med effektive, smidige og sammenhængende patientforløb i samarbejde med hospitaler og kommuner
- Medvirker til udvikling af forebyggende indsatser og tidlig opsporing af sygdom i almen praksis og implementering heraf
- Sikrer at der sker en koordinering og at der er en sammenhæng mellem kvalitetsudviklingsindsatsen og efteruddannelsestiltagene i almen praksis i regionen
- Prioriterer arbejdet med den udvikling af den organisatoriske kvalitet i Region Midtjylland
- Understøtter arbejdet med patientsikkerhed i almen praksis
- Understøtter alment praktiserende lægers arbejde med at vurdere, sikre og udvikle kvalitet i lægemiddelanvendelsen, herunder rationel farmakoterapi
- Bidrager til forskning og formidling af ny viden med relevans for almen praksis, herunder sundhedstjenesteforskning

Stk. 3. Udvalget udarbejder en strategi for arbejdet med kvalitetsudvikling i almen praksis i Region Midtjylland, idet der sikres sammenhæng til kvalitetsudviklingen i det øvrige sundhedsvæsen.

En strategi tager afsæt i Region Midtjyllands Sundhedsplan, sundhedsaftale, praksisplan, den overordnede regionale kvalitetsstrategi samt behov og visioner, der udgår fra almen praksis. Forslag til strategi udarbejdes under

medvirken af de tilknyttede kvalitetsteam med bistand med bistand fra KEU-sekretariatet.

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget kan bevilge midler til projekter og indsatser, der bidrager til at udvikle almen praksis, og som har et sigte, der kan udbredes til alle praktiserende læger eller hele sundhedsvæsenet. Projekter og indsatser skal bidrage til viden om og udvikling af arbejdsgange i almen praksis, som tilgodeser mulighed for tværsektoriel kommunikation, forskellige konsultationsformer, tilgængelighed, patientsikkerhed og arbejdsmiljø set fra et patient- og praksisperspektiv. Projekterne kan initialt være større eller mindre. Udviklingsprojekter der støttes skal evalueres og formidles. Der ydes fortrinsvis støtte til projekter, som ligger indenfor de emner, som er fastlagt i strategien. KEU er ansvarlig for, at godkendte projekter og indsatser evalueres og fokuserer på, om der er perspektiver for skalering til alle praksis i Region Midtjylland.

KEU er aktivt medvirkende til at fremme udviklingsområder og projekter under strategien.

KEU understøtter projekter ind i almen praksis eller tværsektorielt, som giver ny viden, har høj aktualitet eller høj politisk prioritet. KEU understøtter projektet på forkant af udviklingen. Innovation er en del af udviklingsværktøjerne. Triple Aim tankegangen er bærende i forhold til vurdering af ansøgninger og monitorering. Implementering af tiltag i almen praksis kan ske ved brug af kvalitetscirklen (PDSA).

KEU behandler projektansøgninger fra praktiserende læger, forskningsenheder, praksiskvalitetsorganisation m.m. KEU kan af egen drift tage initiativer på kvalitetsområdet.

Der lægges vægt på, der gennemføres pilotprojekter eller prøvehandlinger, bl.a. i regi af udviklingspraksis med udgangspunkt i udviklingen af de praksisnære rammer, som praksis er organiseret ud fra.

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget yder sædvanligvis ikke støtte til varig drift.

§ 4 Økonomi

Udgifter forbundet med Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets aktiviteter finansieres af de midler, der er fastlagt i § 106 i Landsoverenskomsten for almen lægegerning.

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets midler kan anvendes til honorering af de deltagende praksis, projektansatte, tilknyttede konsulenter og medarbejdere og til afledte projektudgifter.

Støtte til efteruddannelsesinitiativer skal være fagligt relevante, f.eks. nationale kliniske retningslinjer, DSAM vejledninger, forløbsbeskrivelser m.m. Midler kan anvendes til udvikling af kurser til afholdelse første gang.

Projekter, hvori indgår honorering af praktiserende læger, baseret på et blokhonoreringsprincip med udbetaling 1-2 gange årligt, hvor det er hensigtsmæssigt.

KEU kan afsætte løbende puljemidler til kompetenceudvikling af praksiskvalitetsorganisationen MidtKraft samt en pulje til udvikling af forprojekter med mulighed for frikøb af praktiserende læger.

Regnskabsføringen for udvalgets virke varetages af udvalgets sekretariat. Det endelige årsregnskab skal foreligge senest den 1. april det efterfølgende år.

KEU har et medansvar for, at de årlige tilførte puljemidler løbende anvendes og at der ikke ophobes større uforbrugte puljebeløb. Evt. uforbrugte midler skal, jf. overenskomsten, overføres fra år til år.

§ 5 Sagsbehandlingen

Forvaltningslovens regler om inhabilitet, vejledning og repræsentation, parters aktindsigt, partshøring, klagevejledning og tavshedspligt gælder for sagsbehandlingen af afgørelsessager i udvalget.

§ 6 Ændringer i kommissoriet

Ændringer og/eller tilføjelser til kommissoriet kan kun finde sted med Samarbejdsudvalgets godkendelse.

Kommissoriet er godkendt af samarbejdsudvalget d. 4. december 2014