



Dato 08.07.2021

Birgitte Haahr

Steen Vestergaard-Madsen

Direkte tlf. 2149 3047

Mail: steen.vestergaard-

madsen@stab.rm.dk

Sagsnr. 1-01-72-9-18

Side 1

Notat om kvalitetselementer i aftalegrundlaget for almen praksis (ny LOK22)

Der er d. 19. juni 2021 indgået aftale om overenskomst for almen praksis. I det følgende beskrives elementerne i relation til kvalitet og kompetenceudvikling.

Parterne er enige om en fortsat styrkelse af og koordinering mellem forsknings-, kvalitets- og efteruddannelsesområdet.

Overordnet

Med bilag 6 angiver overenskomstens parter eksplicit de regionale kvalitetsorganisationers opgaveportefølje, dvs. der lægges op til en vis ensartethed. Parterne vil følge, at de styrkede regionale kvalitetsenheder leverer den aftalte bistand til de praktiserende læger inden for de forskellige områder. Konkret skal den enkelte region en gang årligt redegøre for aktiviteterne i den regionale kvalitetsenhed.

Organisatorisk

Strukturen i fonden for almen praksis ændres. Den overordnede paritetisk sammensatte Fondsbestyrelse bliver et centralt og beslutningsdygtigt organ, der kan tegne udviklingen for Almen Praksis og udstikke de overordnede rammer for indsatsen med kvalitet, efteruddannelse og forskning, herunder organisering, finansiering og sammenhæng til det øvrige sundhedsvæsen.

Der etableres under Fonden for almen praksis tre styregrupper. En for hvert af de tre nævnte områder.

Hver styregruppe etableres med et lige antal medlemmer udpeget af hhv. RLTN og PLO.

Styregruppen for kvalitet sekretariatsbetjenes af KiAP. Styregruppen for kompetenceudvikling sekretariatsbetjenes af Fondssekretariatet i PLO og styregruppen for forskning sekretariatsbetjenes af forskningsenhederne.

Overordnet strategi og koordinering varetages af Fondsbestyrelsen, der sekretariatsbetjenes af parterne.

Det er vigtigt, at Region Midtjylland prioriterer at blive repræsenteret i en eller flere af de 3 styregrupper foruden fondsbestyrelsen, om muligt.

Opgavefordeling kvalitet

Visionerne for kvalitetsarbejdet er, at

- Arbejdet med almen medicinsk kvalitetsudvikling når ud til alle praktiserende læger
- Kvalitetsarbejdet opleves relevant og praksisnært
- Den enkelte praktiserende læge arbejder med datadrevet kvalitetsudvikling i egen klinik
- Kvalitetsarbejdet udfolder sig mellem læger og i dialog med det øvrige sundhedsvæsen.

KiAP styrkes med ansættelse af lægefaglig leder, og KiAP's fremtidige hovedopgaver bliver at

- Understøtte arbejdet i klyngerne
- Have overblik over og understøtte arbejdet med at fastlægge og udvikle nationale kvalitetsdata, der beskriver kvaliteten i almen praksis og udviklingen heraf.

Regionerne har fortsat ansvaret for at udvikle og sikre tilbud til kvalitets- og efteruddannelsesindsatsen. Det sker med afsæt i regional organisering af kvalitetsarbejdet.

Et element heri er Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget, KEU, der slankes til 3 repræsentanter fra hver part. Der sigtes efter fire årlige møder som hidtil. Det regionale kvalitetsarbejde styrkes med yderligere ressourcer, modsvarende afsættelse af færre ressourcer til klyngerne.

Økonomi

KEU tilføres årligt pr. gruppe 1-sikret

- 1,48 kr. til DGE/efteruddannelse
- Til regional kvalitetsudvikling (herunder praksis udenfor klynger); 4,73 kr. i år 1, 5,28 kr. i år to og 5,227 kr. i år tre
- Til kvalitetsudvikling i klynger 1,10 kr. i år 1, 2,20 kr. i år to og 3,30 kr. i år tre.

(Til sammenligning blev der tilført pr. gruppe 1-sikret i 2018-overenskomsten:

1,40 kr. til DGE/efteruddannelse

2,03 til regional kvalitetsudvikling

0,92 til understøttelse DDKM

4,20 til kvalitetsudvikling i klynger)

KEU

Kvalitetsopgaverne for KEU er nu præciseret og betyder, at KEU udgør en regional bestyrelse for kvalitetsarbejdet:

- En generel rådgivende og understøttende rolle i forhold til tilbuddene fra den regionale kvalitetsenhed
- En specifik planlæggende opgave, når der er behov for at parterne understøtter og koordinerer klyngernes funktion og udvikling. Bl.a. med afholdelse af regionale netværks- og erfaringsmøder for klynger og klyngekoordinatorer
- Understøtte de praktiske muligheder for samarbejdet mellem klynger, regioner, sygehuse, kommuner og den øvrige praksissektor – eksempelvis med kontakter, tilgængelige data m.v.

KEU skal årligt afgive rapport til Fondsbestyrelsen over årets indsats.

De regionale kvalitetsenheder

De regionale kvalitetsenheder er nu skrevet mere eksplicit ind i overenskomsten med fastlagte opgaver.

Omdrejningspunktet er de regionale kvalitetsenheder, der bl.a. skal varetage følgende opgaver:

- Tilbyde IT- og datarådgivning (sker gennem datakonsulenter i MidtKraft)
- Tilbyde lægemiddelrådgivning, dataudtræk og konsulentbistand (sker gennem lægemiddelteamet i MidtKraft)
- Tilbyde organisations- og ledelsesudvikling til de enkelte klinikker (sker gennem MidtKraft)
- Understøtte klinisk forskning med inddragelse af de regionale forskningsenheder (sker gennem puljer i KEU)
- Understøtte de enkelte klynger med tilbud om regionale kvalitetsdata og tilhørende klyngepakker baseret på fælles skabelon udarbejdet af KiAP (sker gennem klyngeteam i MidtKraft)
- Understøtte den enkelte kliniks deltagelse i klyngearbejdet med eksempelvis dataudtræk og efterfølgende implementering af kvalitetstiltag (sker gennem klyngeteam og konsulenter under MidtKraft)
- Tilbud om bistand til den enkelte klyngekoordinator om facilitering af klyngeomøder og mentorhjælp/sparring om klyngearbejdet (sker gennem klyngeteam/MidtKraft)
- Tilbyde praksis støtte til afdækning af samarbejdet mellem klynger, regioner, sygehuse, kommuner og den øvrige

praksissektor (sker gennem klyngeteam, med inddragelse af PKO og konsulenter på fysioterapi og kiropraktorområdet)

- Følge op på læger udenfor klynger (sker gennem Lægemedelkonsulent og ny lægelig konsulent i MidtKraft pr. efteråret 2021)
- Afholdelse af store praksisdage, faglige temamøder m.v. (sker gennem MidtKraft, herunder efteruddannelsesvejledere, praksisudviklingskonsulenter, lægemedelkonsulenter, datakonsulenter, praksiskonsulentordningen og Cancer i Praksis ("jo før jo bedre"-midler på kræftområdet).

For klyngerne er som nyt aftalt, at de årligt skal tilsende KiAP aktivitets- og økonomirapport.

Særligt om organisations- og ledelsesudvikling

Det er som nyt aftalt, at alle regioner skal have særligt fokus herpå. Organisations- og ledelsesudvikling har til formål:

- At sikre en god og hensigtsmæssig anvendelse af flere forskellige personalegrupper i praksis
- At frigøre lægetid ved at understøtte fagligt forsvarlig uddelegering af opgaver, f.eks. i forbindelse med håndtering af patienter med kronisk sygdom
- At styrke kompetencer inden for klinikdrift, faglig ledelse og ledelse i fællesskan (kompagniskaber)

Forpligtelsen er at

- Tilbyde ledessparring til enkeltlæger og læger i kompagniskabspraksis og lignende
- Tilbyde konsulentstøtte til styrkelse af teamsamarbejdet, herunder mulighed for uddelegering af opgaver fra læger til praksispersonale
- Tilbyde konsulentstøtte i forbindelse med opstart af egen praksis
- Tilbyde konsulentstøtte i forbindelse med generationsskifte
- Tilbyde konsulentstøtte til konflikthåndtering eller lignende akutte behov for støtte
- Tilbyde vidensdeling med andre regioner og PLO efteruddannelse om organisations- og ledelsesstøtte

Med MidtKrafts praksisudviklingskonsulenter og rekrutteringskonsulenter har Region Midtjylland et stærkt fundament for at løfte disse opgaver og er klar til tæt dialog med PLO-E og øvrige regioner om udvikling af indsatsen.

Der skal ske en national koordination af tilbud inden for organisation og ledelse.

Opgavefordeling efteruddannelse

På nationalt plan skal styregruppen for efteruddannelse sikre, at efteruddannelsen også forholder sig til klyngernes udvikling. Herudover skal styregruppen indstille temaer til systematisk efteruddannelse og følge op på DGE og systematisk efteruddannelse.

Regionalt opretholdes korps af efteruddannelsesvejledere, der skal sikre udviklingen på DGE etc.

- Tilbyde praktiserende læger støtte og hjælp til etablering af DGE-grupper, herunder hjælp til den enkelte i forhold til at indgå i eksisterende grupper
- Tilbyde nynedsatte læger en særlig støtte til at indgå i DGE-ordningen
- Tilbyde efteruddannelse og støtte til de regionale efteruddannelsesvejledere for at sikre, at de kan yde kompetent støtte til DGE-grupperne, herunder særligt gruppelederne.
- Tilbyde registrering af DGE-grupper regionalt, herunder DGE-grupper der er etableret som supervisionsgrupper og lignende
- Tilbyde udbetaling af midler til godkendte DGE-grupper, herunder supervisionsgrupper og lignende

Korpset af efteruddannelsesvejledere og sekretariatet bidrager allerede til ovenstående aktiviteter. Desuden bidrager efteruddannelsesvejlederne til både frivillig og systematisk efteruddannelse.

National koordinering sker gennem en koordinationsgruppe under PLO-E, som Region Midtjylland er en del af.

Andre elementer i overenskomsten med relevans for MidtKraft

Fokus på ulighed i sundhed:

Aftalen prioriterer styrket indsats for sårbare børn, styrket kommunikation mellem almen praksis og den kommunale hjemmepleje, sundhedstjek af borgere på botilbud, samt fokuseret somatisk undersøgelse af borgere med psykisk sygdom. Dette er også målgrupper, der er prioriteret i sundhedsaftaler og praksisplan i Region Midtjylland.

Fokus på komplekse multisygge

Se bilag 1. Heri beskrives et pilotprojekt, ledet af forskningsenhederne for almen praksis, vedr. en klinisk indsats for multisygge (ca. 20.000 patienter skal indgå), som skal give input til en national arbejdsgruppe, der i overenskomstperioden skal arbejde

med at beskrive en tværsektoriel tilgang, som kan styrke almen praksis' tovholderrolle i forhold til patienter med multisyge og beskrive en honorarmodel, som understøtter en populationsbaseret tilgang ift. multisyge patienter. Arbejdet kan inddrage relevante erfaringer og studier, hvilket Region Midtjylland og MidtKraft pt. arbejder med.

Region Midtjylland har et særligt fokus på sårbare multisyge patienter, hvorfor det vil være naturligt, at Forskningsenhederne i samarbejde med regioner foretager udvikling af udviklingssporet. Skal aftales nærmere med PLO-M og Forskningsenhederne (og Danske Regioner og de andre regioner).

Der nedsættes nationalt en arbejdsgruppe, og et pilotprojekt skal udfoldes i overenskomstperioden – her er sat midler af til forskning og honorering af deltagende praksis.

Patientoplevet kvalitet i almen praksis

De praktiserende læger forpligtes til mindst hvert tredje år at medvirke i en undersøgelse iværksat af Fonden for Almen Praksis af den patientoplevede kvalitet i almen praksis. Arbejdet varetages af KiAP, og rapporterne gøres tilgængelig for de enkelte klinikker og klynger. KiAP videreformidler resultaterne til regionerne med henblik på udvikling af kvaliteten.

MidKraft forventes at få en rolle i forhold til regional opfølgning og evt. tilbud til praksis på særlige områder, der skal sættes fokus på. Defactum forventes at bidrage til modellen for en ny og bedre undersøgelse.

Fokus på digital tilgængelighed - videokonsultationer og videokonferencer (og aftalt *telefonkonsultation*)

Regionens datakonsulenter forventes at få en rolle med implementering og understøtte yderligere ibrugtagning.

Digitale udviklingsspor

Effektiv populationsomsorg

Forbedre mulighederne for, at praksis i sit lægesystem kan fremfinde relevante patientgrupper i forhold til stratificering og en proaktiv tilgang.

Det må forventes, at regionen afholder kurser, fyraftensmøder med henblik på effektiv implementering i alle praksis.

Der skal sikres regional og kommunal adgang til data på aggregeret niveau.

Fokus på cypersikkerhed

Her skal Regionen – i forlængelse af en handlingsplan, der skal udarbejdes nationalt i 2022 - drøfte nærmere, hvad MidtKrafts rolle er, bl.a. inspireret af datakonsulenternes arbejde hermed i Region Sjælland.