

REFERAT Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg for almen praksis (KEU) d. 06-12-2018

Mødedato Torsdag d. 06. december 2018 kl. 17:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale B 4

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Økonomi, status over udvalgets midler.....	5
Orientering om besparelser i MidtKraft og Kvalitet og Lægemedler.....	6
Ny strategi for KEU og fremtidens kvalitetsarbejde i almen praksis, herunder nedsættelse af arbejds	7
Videreførelse af udviklingspraksis 2019.....	8
Deltagelse i Nordisk Kongres i Aalborg 2019.....	10
Finansiering af supervision af fase 3 læger.....	11
Status på klyngearbejdet i Region Midtjylland. Efterår 2018.....	13
Vejledning om ajourføring af FMK i almen praksis.....	15

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-9-18

Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Regionsrådet:
Christian Møller-Nielsen, regional formand
Susanne Buch Nielsen
Else Kayser
Annette Roed

Kommunekontaktrådet:
Frank Heidemann, Ikast-Brande Kommune
Jan Kjær Madsen, Syddjurs Kommune (observatør)
Annette Mosegaard, Ikast-Brande Kommune
Direktør Karen Heebøll, Ikast-Brande Kommune

Lægeforeningen:
Lise Høyer, formand for PLO-Midtjylland (Mødeleder)
Henrik Kise
Bruno Melgaard Jensen
Søren Svenningsen
Henrik Nyholm
Jonas Hald
Poul Kraghede (observatør)
Birgitte Borup (observatør)

Lægelige koordinatører for PKO, EUV og PUK:
Tommy Stoltz Olsen, Lægelig koordinator for EUV og PUK (observatør)
Svend Kier, Lægelig koordinator for PKO (observatør)

Lægeforeningens sekretariat:
Chefkonsulent Lisbeth Trøllund

Region Midtjylland, administrationen:
Økonomidirektør Mette Jensen
Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Koncernøkonomi
Vicedirektør Mette Kjølby, Koncern Kvalitet
Chefkonsulent Steen Vestergaard-Madsen, Koncern Kvalitet
Specialkonsulent Camilla Ulsøe, Koncern Økonomi
Specialkonsulent Andreas Gøtke, Sundhedsplanlægning

Beslutning

Der var afbud fra:
Frank Heidemann
Karen Heebøll
Svend Kier

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-9-18

Beslutning

Intet.

Punkt 3: Økonomi, status over udvalgets midler

1-22-5-08

Resume

Der er udarbejdet en økonomisk oversigt over KEU- og EUV-midler, status pr. 22. november 2018.

Administrationen indstiller,

at den økonomiske oversigt over KEU- og EUV-midler tages til orientering.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet økonomisk oversigt, status pr. 22. november 2018, over Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets midler og EUV-midler samt de bevilgede projekter.

Der er 3.543.793,50 kr. tilbage i ikke forbrugte / ikke bevilgede midler i 2018, når de overførte projekter samt bevilgede projekter for 2018 er fratrukket. Indeholdt i beløbet er tilbageløb fra klynger januar - juni 2018 på ialt 2.781.000 kr.

Der er til dette møde søgt om projekter, som for 2018 udgør 0 kr. og for 2019 udgør 1.491.400 kr. Hvis alle ansøgninger godkendes, er der stadig 3.543.793,50 kr. tilbage i puljen for 2018.

Der vedlægges økonomisk oversigt for 2018, status pr. 22. november 2018.

Klynger

Status pr. 1. november 2018 er, at der nu er oprettet 20 klynger. 70% af alle læger i regionen er nu gået i klynge. Der kommer yderligere indtægter, men vi kender ikke præcis beløbet før vi ved, hvor mange klynger, der melder sig på banen i de sidste måneder i 2018.

Der vedlægges desuden en oversigt over afsluttede KEU-projekter 2007 - 2018.

Beslutning

Orienteringen tages til efterretning.

Bilag

Økonomisk oversigt KEU og EUV 2018, status pr. 22-11-18

Afsluttede KEU projekter 2007-2018

Punkt 4: Orientering om besparelser i MidtKraft og Kvalitet og Lægemedler

1-01-72-9-18

Resume

Kvalitet og Lægemedler og praksiskvalitetsorganisationen, MidtKraft, er pålagt at finde besparelser på 2,5 mio. kr. der skal træde i kraft fra 2019.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager redegørelsen til orientering

Sagsfremstilling

Med den ny overenskomst, LOK 2018, er rammebetingelserne for det hidtidige kvalitetsarbejde rettet mod almen praksis i Region Midtjylland ændret. Meget kvalitetsarbejde i almen praksis forventes fremadrettet fortrinsvis at foregå i kvalitetsklynger. Der vil være langt færre puljemidler til regionale eller lokale kvalitetsudviklingsprojekter.

Som opfølgning på overenskomsten og som led i den regionale spareplan skal der samlet for Kvalitet og Lægemedler og praksiskvalitetsorganisationen findes besparelser for ca. 2,5 mio. kr. fra 2019.

Siden sidste KEU-møde har regionen derfor varslet besparelser pr. 1.2.2019 for praksisudviklingskonsulenter, medicin-praksiskoordinator, konsulent i Cancer i Praksis og koordinator for kvalitetsudvikling i almen praksis, i alt svarende til 1140 timer, svarende til 1.066.000 kr. Hertil kommer besparelser i Kvalitet og Lægemedler, svarende til godt 2 årsværk.

Besparelserne i MidtKraft kan bl.a. begrundes med, at den store opgave med akkreditering næsten er i mål, at flere indsatser fremover skal adresseres mod klyngerne, bl.a. på kræftområdet, specialistgrupper på medicinområdet er nedlagt m.v. Fremadrettet vil det være nødvendigt med en meget skarp prioritering, hvilket en ny KEU-strategi også skal give input til. Det skal også afsøges, hvor der kan være indtægtsdækket virksomhed eller pulje/projektfinansiering af særlige indsatser.

Det må forventes, at Region Midtjylland i løbet af 2019 skal finde yderligere besparelser/justeringer.

Beslutning

Orienteringen tages til efterretning.

KEU/SU ønsker på næste møde at få forelagt en oversigt over budget og forbruget for almen praksis i de seneste 10 år, (evt. sammenlignet med hospitalsvæsenets budget og forbrug i samme periode).

Punkt 5: Ny strategi for KEU og fremtidens kvalitetsarbejde i almen praksis, herunder nedsættelse af arbejdsgruppe

1-01-72-9-18

Resume

Den seneste KEU-strategi er fra 2014. Med baggrund i LOK 2018 og ændrede rammebetingelser for det hidtidige kvalitetsarbejde rettet mod almen praksis foreslås nedsat en arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen skal komme med forslag til en ny strategi for Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget og fremtidens kvalitetsarbejde, herunder anvendelse af KEU-midlerne. Desuden skal arbejdsgruppen komme med forslag til justeringer af organisationen omkring kvalitetsarbejdet i almen praksis.

Administrationen indstiller,

at der nedsættes en arbejdsgruppe om KEU-strategi og fremtidens kvalitetsarbejde, og

at forslaget til kommissorium for arbejdsgruppen godkendes

Sagsfremstilling

Med den ny overenskomst, LOK 2018, er rammebetingelserne for kvalitetsarbejdet rettet mod almen praksis i Region Midtjylland ændret. Meget kvalitetsarbejde i almen praksis forventes fremadrettet fortrinsvis at foregå i kvalitetsklynger, understøttet af såvel det nationale KiAP (Kvalitet i Almen Praksis) og det regionale Midtkraft.

Der forventes fortsat et arbejde med bl.a. systematisk efteruddannelse, FMK, patientsikkerhed og samarbejdsfeltet (PKO-ordningen). Kvalitetsarbejde med afsæt i implementering af den kommende sundhedsaftale, praksisplan og initiativer i forhold til nationale handleplaner og det nære sundhedsvæsen forventes fortsat at ske med brug af MidtKraft-konsulenter.

Der vil være langt færre KEU-puljemidler til regionale eller lokale kvalitetsudviklingsprojekter, idet KEU-midlerne fremadrettet for en stor dels vedkommende retter sig mod klyngerne.

På baggrund af ovenstående er der behov for at udarbejde en ny fokuseret strategi for KEU og fremtidens kvalitetsarbejde i almen praksis.

Det giver anledning til at nedsætte en arbejdsgruppe med repræsentanter fra PLO-M og Region Midtjylland, der på KEU-mødet i marts 2019 skal komme med forslag til en ny strategi for KEU og fremtidens kvalitetsudvikling i almen praksis i Region Midtjylland. Arbejdsgruppen foreslås sammensat af repræsentanter fra Regionen og PLO-Midtjylland.

Forslaget til strategi skal omfatte:

- En ny fokuseret strategi for Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget og fremtidens kvalitetsarbejde i almen praksis
- Anvendelse af Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets puljemidler.
- Forslag til organisationen omkring kvalitetsarbejdet i almen praksis
- Tilpasning af praksiskvalitetsorganisationen MidtKraft til en ny kvalitetsdagsorden

Der henvises til vedhæftede kommissorium.

Beslutning

Indstillingen godkendes og kommissoriet godkendes.

Almen praksis efterspørger, at kommissoriet i baggrundsafsnittet adresserer understøttelsen af kvalitetsarbejde og efteruddannelse i almen praksis, samt at organisationens udformning adresseres på første møde i arbejdsgruppen. PLO-M fremsender forslag til tilføjelser i kommissoriet.

Bilag

Udviklingsområder - KEU 2015-2018

Kommissorium til arbejdsgruppe

Punkt 6: Videreførelse af udviklingspraksis 2019

1-30-72-213-12

Resume

På mødet i september 2018 blev KEU præsenteret for en status på udviklingspraksis' arbejde gennem de seneste to år. Bevillingen for udviklingspraksis udløber 31. december 2018, og der skal derfor tages stilling til udviklingspraksis' fremtid.

Administrationen indstiller

- at udviklingspraksis videreføres i 2019,
- at KEU bevilger 1.190.000 kr. til de fem nuværende og tre nye udviklingspraksis, og
- at der hurtigst muligt søges om tre nye udviklingspraksis i udvalgte kommuner, så der sikres en bred geografisk repræsentation.

Sagsfremstilling

På mødet i september 2018 blev KEU præsenteret for en status på udviklingspraksis' arbejde gennem de seneste to år. Bevillingen for udviklingspraksis udløber 31. december 2018, og der skal derfor tages stilling til udviklingspraksis' fremtid.

Status fra september-mødet viste, at udviklingspraksis kan bruges til en lang række projekter i forhold til kvalitetsarbejdet i almen praksis, herunder kvalificering af storskala-projekter, test af kvalitetsudviklingsværktøjer og gennemførelse af audit.

Med OK18 og klyngerne har almen praksis fået en ny måde at arbejde med kvalitet på. I skrivende stund er 67 % af alle ydernumre i Region Midtjylland etableret i 20 klynger. Af disse har 15 henvendt sig til klyngesekretariatet for at få de klyngepakker, som MidtKraft har udviklet. Klyngepakkerne er et afgrænset fagligt område med tilhørende datasæt, som giver praksis i klyngen anledning til at reflektere over variation og egen praksis. Tilbagemeldingerne fra klyngerne peger samstemmende på, at klyngepakkerne er meningsfulde og praksisnære, og at datasættet giver et godt udgangspunkt for at drøfte og arbejde med kvalitet.

På den baggrund foreslår administrationen, at udviklingspraksis fremover tænkes ind i klyngearbejdet. Udviklingspraksis kan blandt andet være med til at udvikle og teste klyngepakker, ligesom de kan være med til at give inspiration til forbedringsarbejde i den enkelte praksis på baggrund af drøftelse i klyngen. Udviklingspraksis kan bruges som en ressource til de klyngepakker, som MidtKraft udvikler, men også de nationale datapakker, som KiAP udvikler.

De erfaringer om forbedringsarbejde, organisering mv., som udviklingspraksis er med til at kvalificere, kan også bruges af praksis, som ikke er med i en klynge.

Da den samlede økonomi og fremadrettede prioritering af midler for KEU ikke kendes endnu, foreslår administrationen, at der søges om en overgangsbevilling for 2019 til udviklingspraksis, indtil drøftelserne i arbejdsgruppen om den fremtidige kvalitetsorganisaton foreligger, hvori en eventuel fortsættelse af udviklingspraksis samt ændringer i udviklingspraksis' struktur og honorarmodel kan indgå.

En praksis er udviklingspraksis for tre år ad gangen for derigennem at sikre, at der sker en løbende udskiftning og udbredelse af udviklingspraksis i hele regionen. Fem udviklingspraksis stopper derfor med udgangen af 2018. Administrationen foreslår, at man set i lyset af den ændrede økonomi, fremover nedskalerer udviklingspraksis fra ti til otte, såfremt KEU vælger at permanentgøre udviklingspraksis.

Administrationen foreslår endvidere, at der i overgangsperioden 2019 er ialt otte udviklingspraksis. Det betyder, at der i december skal søges om tre nye udviklingspraksis til overgangsåret med mulighed for forlængelse hvis udviklingspraksis gøres permanent.

De fem udviklingspraksis, der fortsætter, såfremt KEU beslutter at lave en overgangsordning, er alle lokaliseret i og omkring Aarhus. Ved et nyopslag anbefaler administrationen, at opslaget målrettes andre kommuner, så der sikres en bredere geografisk repræsentation. Derfor foreslår administrationen, at der søges efter tre nye udviklingspraksis i Lemvig, Holstebro, Struer, Ringkøbing-Skjern, Herning, Silkeborg, Skive, Viborg, Ikast-Brande, Horsens, Hedensted samt Norddjurs kommune.

Administrationen foreslår også, at der i opslaget lægges vægt på, at kommende udviklingspraksis skal være med i en klynge.

Økonomi

Budget for udviklingspraksis 1. januar 2019 - 31. december 2019. Otte udviklingspraksis beregnet ud fra de nuværende kapaciteter, samt at de tre nye udviklingspraksis har tre kapaciteter hver.

Honorar udviklingspraksis	780.000 kr.
Sekretariat	300.000 kr.
Projektpulje	50.000 kr.
Kørsel, forplejning og internat	60.000 kr.
I alt	1.190.000 kr.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Punkt 7: Deltagelse i Nordisk Kongres i Aalborg 2019

1-30-72-230-18

Resume

Der søges om midler til, at en delegation kan deltage i Nordisk Kongres i Aalborg 2019.

Administrationen indstiller,

at KEU bevilger 301.400 kr. til deltagelse i Nordisk Kongres

Sagsfremstilling

Der afholdes Nordisk Kongres i Aalborg 17.-20. juni 2019. Temaet for kongressen er 'Promoting General Practice Perspectives'.

Der er tradition for, at Region Midtjylland deltager med en delegation bestående af medlemmer fra KEU og Samarbejdsudvalget, repræsentanter fra kvalitetsorganisationen MidtKraft, almindelige praktiserende læger, uddannelseslæger i sidste del af hoveduddannelsen samt administrationen.

Administrationen foreslår, at der til kongressen er et særligt fokus på rekruttering af yngre læger og nynedsatte læger i lægedækningstruede områder. Det at deltage i Nordisk Kongres, hvor aktuelle og fremtidige perspektiver for almen praksis belyses og drøftes blandt kolleger og samarbejdspartnere i en fælles delegation, er en god måde at få skabt en relation og et netværk på. Det kan åbne for en dialog mellem nuværende og kommende læger samt samarbejdspartnere om muligheder, ønsker og forventninger til fremtidens almen praksis.

På den baggrund foreslår administrationen, at der laves en delegation på 32 personer med følgende fordeling:

10 KBU-læger
5 nynedsatte læger fra lægedækningstruede områder
5 PLO-M politikere
5 politikere fra KEU
5 fra administrationen, herunder én fra Lægeforeningen
2 lægelige koordinatore i MidtKraft

Økonomi

Hotel	105.600 (3x1100x32)
Konferencegebyr KBU-læger	36.000 (10x3600)*
Konferencegebyr for resten	125.400 (22x5700)*
Middag	14.400 (32x450)
MidtCafé	20.000
I alt	301.400 kr.

*Forudsætter tilmelding før 15. marts 2019. Efter den 15. marts stiger priserne til henholdsvis 4500 kr. og 6900 kr.

Beslutning

KEU-udvalget besluttede, at uddannelseslægerne selv betaler for hotelophold, og at antallet af deltagere tilpasses til en økonomi på max 250.000kr. Antallet af politikere og medarbejdere fra administrationen nedjusteres, således at flere KBU-læger kan deltage. Selve sammensætningen af deltagerne sker ved formandsbeslutning efter oplæg fra administrationen.

Punkt 8: Finansiering af supervision af fase 3 læger

1-30-72-120-18

Resume

Evalueringen af supervision for fase 3 læger er tidligere blevet behandlet af KEU. Udvalget har bedt ansøger om at lave en udbyggelse af evalueringen.

Administrationen indstiller,

- at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager evalueringerne til orientering
- at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget først tager stilling til, om der fortsat skal afsættes KEU-midler til supervisionsgrupperne på KEU-mødet i marts 2019, som led i en drøftelse af afrapporteringen fra arbejdsgruppen om en revideret KEU-strategi

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget behandlede på deres møde den 11. juni 2018 evalueringen af projektet om supervisionsgrupper for fase 3 læger. På mødet blev det besluttet, at der var behov for en udbyggelse af evalueringen. Følgende spørgsmål blev sendt til ansøger:

Nedenstående spørgsmål besvares med en skala fra 1-5, hvor 1 er den laveste værdi, og 5 er den højeste.

- *I hvor stor grad gav deltagelsen i supervision dig værktøjer til at håndtere vanskelige patientsituationer?*
- *I hvor stor grad hjalp det kollegiale samvær i supervisionsgruppen dig med håndtering af en evt. belastning i dit lægearbejde?*
- *I hvor stor grad har du etableret et kollegialt netværk, som kan hjælpe dig ved vanskeligheder i dit fremtidige arbejde?*
- *I hvor stor grad står udbyttet mål med tidsforbruget?*

Følgende spørgsmål besvares med ja eller nej.

- *Ville du foretrække at have brugt tiden på patientkontakt under supervision af din tutorlæge?*

Spørgsmålene er efterfølgende sendt til alle de fase 3 læger, der har svaret på de første evalueringsspørgsmål. Spørgeskemaet er sendt til 66 læger og 45 har besvaret det.

Evalueringen af supervisionen af fase 3 læger fra 2018 inklusiv spørgeskemaet er efterfølgende sendt til orientering.

85 % af lægerne svarer, at deltagelse i supervisionsgrupperne i nogen til meget høj grad har givet dem værktøjer til at håndtere vanskelige patientsituationer og belastninger i deres lægearbejde, samt at udbyttet har stået mål med tidsforbruget.

75 % af lægerne svarer, at de har etableret kollegialt netværk. Før deres deltagelse i supervisionsgrupperne havde meget få af lægerne etableret kollegiale netværk.

Sekretariatet for KEU har været i kontakt med de øvrige regioner, for at høre hvordan de griber det an.

Region Nordjylland

En medarbejder i Nordkap (regionens kvalitetsenhed) håndterer supervisionen for fase 3. Medarbejderen er købt af regionens HR afdeling, og midler til at håndtere supervisionen kommer fra regionens HR.

Region Sjælland

Regionen tilbyder alle fase 3 læger deltagelse på supervisionshold 10x3 timer. Holdene administreres og finansieres centralt i regionen af deres Kvalitet og Udvikling, Lægelig Videreuddannelse. Supervisorerne der står for undervisningen er ansat i Kvalitet og Udvikling på timebasis, svarende til 10x3 timer årligt. Deltagelse er obligatorisk for fase 3 læger, og der ydes derfor tjenestefri med løn for deltagelse.

Region Hovedstaden

Der bliver ikke tilbudt supervision for fase 3 læger i regi af KEU, da de har supervision i deres uddannelse.

Region Syddanmark

Er i øjeblikket (2017-2018) i gang med en pilottest af supervision. Det bliver finansieret af deres Lægelige Videreuddannelse som en del af de afsatte midler til speciallægeuddannelsen i Almen Medicin.

Sekretariatet for KEU har forespurgt Koncern HR, Sundhedsuddannelser, i Region Midtjylland om mulighederne for, at Regionen overtager finansieringen af supervisionsgrupperne, hvis KEU efter indkøringsfasen vælger at ophøre med at finansiere supervisionsgrupperne.

Koncern HR, Sundhedsuddannelser, oplyser, at man i december 2017 modtog et oplæg til økonomiaftale for afholdelse af supervisionsgrupper fra Marianne Vedsted, kursusleder Specialeuddannelsen i Almen Medicin, i videreuddannelsesregion Nord med henblik på at gøre ordningen med supervisionsgrupper permanent.

I februar 2018 svarede Regionen, at der ikke var mulighed for at øge den samlede økonomiske ramme på 2.989.000 kr. til speciallægeuddannelsen i almen medicin i Region Midtjylland. Region Midtjylland opfordrede derfor de almen medicinske uddannelseskoordinatorer til at prioritere inden for den allerede afsatte beløbsramme til uddannelsesområdet inden for almen medicin i Region Midtjylland – for at dække uddannelsesaktiviteten i supervisionsgrupper for fase 3 læger.

Koncern HR, Sundhedsuddannelser, indkalder PKL og uddannelseskoordinatorer i Almen Medicin til uddannelsesudvalgsmøde den 4. december 2018, hvor supervisionsgrupperne skal drøftes. En eventuel tilbagemelding fra dette møde vil blive forelagt på KEU-mødet den 6. december 2018. Da der ikke kan forventes endelig afklaring inden KEU-mødet, foreslås det, at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget først på mødet i marts 2019 tager endelig stilling til, om KEU-bevillingen skal fastholdes. På nuværende tidspunkt er der afsat en fast årlig støtte til supervisionsgrupperne på 144.000 kr.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning. Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Evaluering Supervision Fase 3

Bilag december møde

Punkt 9: Status på klyngearbejdet i Region Midtjylland. Efterår 2018

1-01-72-9-18

Resume

Regionens praktiserende læger er i fuld gang med at oprette klynger. Der er i november 2018 registreret 58 klynger på landsplan, heraf er 20 registreret i Region Midtjylland. Samlet dækker de 20 klynger 61 % af alle gruppe 1-sikrede i regionen og 67% af alle ydernumre i Region Midtjylland.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager statussen til orientering

Sagsfremstilling

Klyngedannelse

Jf. OK18 er overenskomstparternes fælles vision for kvalitetsudvikling i almen praksis:

- at arbejdet med almen medicinsk kvalitetsudvikling når ud til alle praktiserende læger
- at kvalitetsarbejdet opleves som relevant og praksisnært
- at den enkelte praktiserende læge arbejder med datadrevet kvalitetsudvikling i egen klinik, og
- at kvalitetsarbejdet udfolder sig mellem læger og i dialog med det øvrige sundhedsvæsen

Der er i november 2018 registreret 58 klynger på landsplan, heraf er 20 registreret i Region Midtjylland. Samlet dækker de 20 klynger 67% af alle ydernumre i Region Midtjylland.

Region Midtjylland lever således flot op til de overordnede mål, som KiAP-bestyrelsen vedtog den 10. april 2018:

- 50% af alle læger skal være registreret i en klynge inden udgangen af 2018
- 80 % pr. 1 november 2019 og
- 85 % ved overenskomstperiodens udløb

Klyngerne i Region Midtjylland ligger fortrinsvist i den østlige del af regionen, men i takt med at akkrediteringen afsluttes i den vestlige del af regionen, er det forventningen, at de vestlige klynger etableres herefter. Klyngernes størrelse varierer, hvor den største klynge dækker over 90.000 patienter og består af 52 læger. Den mindste klynge dækker knap 26.000 patienter og består af 12 læger. Det er særligt i de store byer, at klyngerne følger vagtstrukturerne og derfor er mindre end de klynger, der dækker hele kommuner.

Udvikling af klyngepakker

Klyngesekretariatet udvikler løbende nye klyngepakker, der består af en faglig emnebeskrivelse og oplæg til drøftelse i klyngen samt en datarapport tilpasset den enkelte klynge. Aktuelt tilbydes nu 9 forskellige klyngepakker (se bilag), som alle knytter sig til de overordnede kvalitetsmål for sundhedsvæsenet men samtidig er gjort praksisnære. Ideerne til emner kommer fra konsulenttræf, sparring med samarbejdspartnere – eller klyngerne har selv haft idéer til et emne, de kunne tænke sig at arbejde med.

Klyngepakkerne udvikles med brug af både lægelig og juridisk sparring. De drøftes ligeledes i en nedsat regional klynge implementeringsgruppe, hvor repræsentanter fra PLO-M, hospital og kommuner samt regionen deltager.

Alle klyngepakkerne er tilgængelige på praksis.dk: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/klynger/>

Klyngeunderstøttelse

Af de 20 registrerede klynger har 15 klynger henvendt sig til regionens klyngesekretariat og bedt om datarapport på en af klyngepakkerne. 4 af klyngerne har henvendt sig flere gange om datarapporter inden for andre af klyngepakkerne. Klyngerne kan vælge at arbejde med åbne eller anonyme data, og rapporter tilpasses klyngens ønsker. Klyngesekretariatet kan levere datarapporter inden for 14 dage, således at klyngens medlemmer kan nå at forberede sig på og reflektere over egne data inden klyngemødet.

Feedback og erfaringer

Vi har talt med 6 forskellige klyngekoordinatorer om deres arbejde med klyngepakkerne.

Samstemmende for alle tilbagemeldingerne er, at emnerne er meningsfulde, og data er fuldt tilstrækkelige som baggrund for drøftelser i klyngen. Selv de klynger, der var skeptiske over ambitionsniveauet og frygtede, at data

var for simple, har efter klyngemødet været overraskede over, hvor relevante drøftelser, der kan komme ud af enkle data.

Der er ikke for nuværende ønsker om, at klyngepakker eller data skal være mere komplicerede, og det er en stor styrke, at klyngerne får leveret og præsenteret data, som de ikke selv skal hente ud af deres egne lægesystemer og efterfølgende bearbejde.

Det nationale program – KiAP

Det nationale arbejde er samlet under det nationale program "Kvalitetsudvikling i Almen Praksis" (KiAP). Her arbejdes der med 5 spor:

- Datadrevet kvalitetsudvikling
- Udvikling af indikatorer for almen medicin
- Klyngedannelse
- Fremtidig national organisering
- Fremtidig regional organisering

For de tre første spor er nedsat tre arbejdsgrupper, som aktuelt er i gang med at fastlægge rammer og beskrive det nærmere indhold. Arbejdsgruppen, der er tilknyttet sporet om datadrevet kvalitetsudvikling, har bl.a. til opgave at etablere et datagrundlag, som understøtter klyngernes arbejde med kvalitet og dialogen med det øvrige sundhedsvæsen. Arbejdsgruppen vedrørende indikatorer for almen medicin skal udarbejde kvalitetsindikatorer med afsæt i de 8 nationale mål for kvalitet i sundhedsvæsenet, samt almen medicins faglighed som grundlag for databaseret kvalitetsarbejde i almen praksis.

Arbejdsgruppen vedrørende klyngedannelse har fokus på alt fra praktiske vejledninger til arbejde med kvalitetsdata og forbedringsarbejde via brug af data. Regionerne har repræsentanter i alle arbejdsgrupperne, der sikrer sammenhængen til det regionale arbejde.

KiAP udbyder i foråret 2019 klyngekoordinatoruddannelse for alle klyngeklyngekoordinatorer. Uddannelsen er af 1-dags varighed og afholdes flere steder i landet.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

KEU konstaterede med tilfredshed, at klyngerne i Region Midtjylland er kommet godt i gang, herunder den regionale understøttelse.

Bilag

Oversigt over klyngepakker

Punkt 10: Vejledning om ajourføring af FMK i almen praksis

1-31-72-569-17

Resume

Der er nedsat en tværsektoriel FMK styregruppe, som har til formål at styrke arbejdet med korrekt brug af FMK på tværs af sektorer på hospitaler, i almen praksis og i kommunerne. Styregruppen har løbende drøftet mulige indsatser og aftaler. Region Midtjylland og PLO-M har udarbejdet en FMK vejledning til praksis med henblik på at øge fokus på ajourføring af FMK.

Administrationen indstiller,

at Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget tager sagen til orientering

Sagsfremstilling

Der er nedsat en tværsektoriel FMK styregruppe, som har til formål at styrke arbejdet med korrekt brug af FMK på tværs af sektorer på hospitaler, i almen praksis og i kommunerne. Styregruppen har løbende drøftet mulige indsatser og aftaler, der kan bidrage til at forbedre korrekt anvendelse af FMK i et tværsektorielt perspektiv.

Der blev i 2014 indgået en hensigtserklæring om koordineret ibrugtagning af FMK, hvori er anført:

- at almen praksis ajourfører FMK for alle patienter, der henvises til elektiv udredning eller behandling på hospital eller speciallægepraksis.
- Ved akut indlæggelse ajourføres så vidt muligt FMK.
- Almen praksis ajourfører FMK og foretager medicingennemgang i forbindelse med de løbende årskontroller af patienter med kronisk sygdom.
- Ved konsultation i almen praksis ajourføres FMK i forbindelse med besøget, hvis der sker ændringer i medicineringen.

Det er ikke muligt at monitorere specifikt på de 4 områder, hvorfor det ikke er muligt at følge op på målopfyldelsen. Region Midtjylland har efter drøftelser i FMK styregruppen sammen med PLO-M rejst et ønske om at kunne monitorere på disse områder over for Sundhedsdatastyrelsen.

Der er nationalt aftalt en monitorering af almen praksis' ajourføringsgrad, hvor ajourføringen måles op i forhold til antallet af opslag i FMK, hvor praksis har foretaget en ændring i ordinationen. Der er stor variation i de praktiserende lægers ajourføring af FMK. Almen praksis ligger uanset region på en ajourføringsgrad på ca. 20 % i forhold til en defineret "FMK-konsultation". Det er ikke på grundlag af opgørelsen muligt entydigt at fastlægge et måltal for den ønskede ajourføringsgrad.

Da et ajourført FMK er særlig vigtigt i forhold til den videre behandling på hospital og/eller kommunale hjemmesygepleje, har der været en dialog mellem PLO-M og Region Midtjylland om fælles initiativer til at øge ajourføringsgraden i almen praksis og mindske variationen på tværs af praksis. Dialogen er mundet ud i en kort FMK-vejledning, som er udsendt på praksis.dk. Vejledningen er samtidig trykt som et "postkort" og udsendt til alle praksis i et antal eksemplarer. Det skal senere overvejes, om vejledningen skal suppleres med en egentlig FMK abc for almen praksis, hvor særlig vigtige procedurer for korrekt håndtering af FMK beskrives nærmere.

Beslutning

Sagen blev taget til efterretning.

PLO-M gør opmærksom på, at det skal føres til referat, at vejledningen er "vejledende" og at ajourføringen af FMK for almen praksis ikke altid giver mening.

Bilag

Vejledning FMK