

# Den regionale Praksiskonsulentordning - En aktiv del af SydKIP –



*Version: 11-09-19/AH*

## Indhold

Den regionale Praksiskonsulentordning .....	3
1. PKO-ordningen i Region Syddanmark 2012 - 2019 .....	3
2. Fokuspunkter i almen praksis i perioden efter 2018 .....	4
2.1 Fokus på udfoldelse af indholdet i aktuell overenskomst for almen praksis .....	5
2.2 Fokus på udfoldelse af indholdet i den aktuelle sundhedsaftale og praksisplan .....	5
2.3 Kommunikation og formidling af faglige retningslinjer mm .....	6
2.4 Medicinområdet .....	6
2.5 Det tværsektorielle samarbejde .....	6
3. De organisatoriske rammer og vilkår for den regionale PKO-ordning .....	7
3.1 Samspillet mellem de lokale PKO-ordninger og SydKIP .....	8
3.2 Budget for den fremtidige PKO-ordning .....	9
4. Proces .....	10

## Den regionale Praksiskonsulentordning

Det overordnede formål med Praksiskonsulentordningen (herefter benævnt PKO-ordning) er at være et fælles redskab i arbejdet med udvikling, implementering, monitorering og evaluering af tværsektorielle patientforløb, hvor Praksiskonsulentordningen er et konkret samarbejdsredskab til systematisk kvalitetsudvikling af kommunikation og information om patientforløb i regionen..

Efter januar 2020 indgår den regionale del af PKO-ordning i Region Syddanmarks Kvalitetsorganisation for Praksissektoren (SydKIP), således at den regionale del af PKO-ordningen integreres fuldt og helt i SydKIP, og det forpligtende, koordinerende element i ordningen skal styrkes. I dette papir er beskrevet opgaver for og prioritering af disse opgaver for den regionale PKO-ordning i perioden 2019 – 2020.

### 1. PKO-ordningen i Region Syddanmark 2012 - 2019

Siden 2012 har Praksiskonsulentordningen for kommuner, sygehuse og almen praksis i Region Syddanmark været todelt, hvor en del af ordningen er lokal og knytter an til de fem sygehusenheder og 22 kommuner og den anden del er en koordinerende regional PKO-ordning. Der er i alt knap 60 praksiskonsulenter, fordelt på sygehuse, kommuner og 6 koordinatore - 1 for hver sygehusenhed og 1 for kommunerne.

Dette papir handler om den regionale del af PKO-ordningen.

I den regionale del af ordningen er der for øjeblikket et regionalt koordinerende team, hvor der drøftes principielle, regionale problemstillinger og opgaver, der vedrører sektorovergange herunder kommunikation ved arbejdsdeling mellem sektorer mm.

Udover møder i det regionale PKO-team, holder praksiskoordinatorerne møder med sygehusledelse og praksiskonsulenter fra sygehusets geografiske optageområde.

Der er til det regionale PKO-team tilknyttet et sekretariat.

Økonomisk råder den regionale del af Praksiskonsulentordningen over en sekretariatsleder på fuld tid samt 1 mio. kr. til honorering af praksiskoordinatorer og drift.

Efter 1. januar 2020 vil den regionale del af Praksiskonsulentordningen være integreret fuldt og helt i SydKIP, og det forpligtende, koordinerende element i ordningen skal styrkes, mens det lokale niveau i PKO-ordningen er uændret allokert omkring sygehuse og kommuner.

#### **Status for PKO pr. august 2019**

Pr. 31-12-2019 udløber aftalen med fire af koordinatorene. For den kommunale koordinator udløber aftalen den 31-07-2020. Der er ikke aftale med praksiskoordinator for det psykiatriske område.

## 2. Fokuspunkter i almen praksis i perioden efter 2018

Efter 10 år med styrkelse af sygehusvæsenet gennem samling af akutfunktioner på sygehusene og etablering af specialiserede sygehuse, er der sat fokus på at styrke behandlingen af patienter tættere på borgerens bopæl, for så vidt angår de mindre komplicerede sygdomme. Særligt er der opmærksomhed på at få patientforløbet uden for sygehuset til at fungere lettere og hurtigere, hvor kommuner og især almen praksis fremover vil få stigende betydning for løsning af sundhedsopgaver, ikke mindst som følge af:

- den stigende ældrebefolkning
- flere borgere med
  - kroniske lidelser
  - flere samtidige sygdomme/lidelser (multisyge)
- faldende mentalt helbred, særligt blandt borgere under 25 år
- stigende behov for forebyggelsesindsatsen for at fastholde en arbejdsduelig del af befolkningen i arbejdsstyrken

Hertil kommer behovet for at målrette almen praksis' opgavevaretagelse til lokale behov.

Almen praksis vil også i de kommende år have en central placering som patientens primære indgang og kontakt til sundhedsvæsenet, hvor der er behov for at sætte fokus på den fremtidige patientvolumen og arbejdsdeling i og uden for klinikken samt kvalitet i patientbehandlingen i almen praksis.

I oktober 2017 indgik PLO og Danske Regioner overenskomst om almen praksis for perioden 2018-2020, hvor der var enighed om:

- I. Overdrage behandlingsansvaret for store patientgrupper til almen praksis
- II. Styrke kvaliteten i almen praksis gennem etablering af klynger mellem de praktiserende læger
- III. Almen praksis skal sætte særligt fokus på den del af sine patienter, der har særlige behov og med lav egenomsorg
- IV. Sygehusene skal bistå almen praksis ved at give let adgang til specialistviden og – rådgivning.

Af samme overenskomst mellem regionerne og praktiserende læger er det aftalt, at den praktiserende læge med en populationsbaseret tilgang skal skabe mest mulig sundhed samt klinisk og patientoplevelse kvalitet for borgere i lægens population. Derfor bliver der – ikke kun for almen praksis, men inden for hvert praksisområde, behov for stadig mere målrettet at arbejde med tidssvarende kvalitets- og kompetenceudvikling. Dette medfører også løbende udvikling af generiske metoder og redskaber til at understøtte kvalitets- og kompetenceudviklingen. Og der bliver behov for målrettet at styrke samordningen af indsatsen mellem de forskellige aktører.

Dette åbner for nye måder at arbejde med kvalitet, udvikling og efteruddannelse på praksisområdet. Det skal resten af organisationen være bedst muligt gearet til at understøtte.

Praksiskonsulentordningen vil fortsat spille en væsentlig rolle i forhold til at sikre en succesfuld implementering af de sundhedspolitiske indsatsområder og løsningen af konkrete problemstillinger.

Det nære sammenhængende sundhedsvæsen vil være et område, hvor der vil være meget fokus. Her har praksiskonsulentordningen en særlig opgave med at gøre sine samarbejdspartnere opmærksom på de arbejdsforhold og – metoder, der eksisterer i almen praksis således, at faglige tiltag tilpasses hertil. Her vil praksiskonsulenterne i det daglige medvirke til at forbedre samarbejdet mellem almen praksis og deres samarbejdspartnere.

Den regionale PKO-ordning vil derfor fra og med 1. januar 2020 indgå i den nye regionale kvalitetsenhed SydKIP, som samler kræfterne i en stærkere og mere koordineret indsats for en samlet og målrettet understøttelse af det nære og primære sundhedsvæsen.

Her vil PKO-ordningen aktivt bidrage til at styrke støtte og assistance til kvalitetsudvikling, efteruddannelse samt samordning på praksisområdet.

Det vil særligt være inden for følgende indsatsområder:

## 2.1 Fokus på udfoldelse af indholdet i aktuel overenskomst for almen praksis

- Udflytning af opgaver og ansvarsområder til almen praksis
  - KOL
    - Bidrage til opfølgning på indsats/kan det samordnes?
  - Diabetes type 2
    - Bidrage til opfølgning på indsats/kan det samordnes?
  - Opfølgning på kræftsygdom
    - Skal der laves noget om de fire urologiske kræftformer a al kræftpakken eller i forlængelse af de regionale pakkeforløb?
- Understøtte etablering og drift af klynger
- Målrette den elektroniske kommunikation
  - Udvikling og implementering af ny epikrisestandard
  - Generel revision af regionale retningslinjer for den gode elektroniske kommunikation

## 2.2 Fokus på udfoldelse af indholdet i den aktuelle sundhedsaftale og praksisplan

Sundhedsaftalen for 2019 -2023 opbygges omkring visionen, der understøttes af følgende delvisioner:

- Vi samarbejder om forebyggelse, herunder:
  - Vi arbejder for et røgfrit Syddanmark
  - Vi arbejder for at færre børn og unge er overvægtige
  - Vi skaber mental trivsel og sundhed blandt børn og unge
- Vi arbejder for sømløse overgange
- Vi sikrer sammenhæng til uddannelsesområdet og arbejdsmarkedet

## 2.3 Kommunikation og formidling af faglige retningslinjer mm

- Revision af sundhed.dk/praksisinformation
  - En aktiv part i praksisinformationsgruppen
  - Aktivt deltage i omlægning regionalt og understøtte arbejdet på sygehusene
  - Deltage i workshops nationalt mm
- Vejledning om nye retningslinjer og arbejdsdelinger
- Retningslinjer for den gode e-kommunikation

## 2.4 Medicinområdet

Den regionale PKO-ordning skal have fokus på medicinområdet i sektorovergange. Derfor skal PKO-ordningen arbejde for følgende:

- Styrkelse af brug af Fælles Medicinkort, FMK, med fokus på ajourføring
  - Stikprøver og opfølgning herpå
- Opfølgning på diverse indsatser for minimering af brug af antibiotika
- Basis- og fællesliste

## 2.5 Det tværsektorielle samarbejde

Den regionale PKO-ordning kan med sin viden om og erfaring med samarbejde mellem sektorer, bidrage til vidensindsamling og være sparringspartner for klyngekoordinatorerne.

Derfor skal der årligt ske en drøftelse af, hvordan der kan ske en koordineret og samordnet indsats, så den regionale og de lokale PKO-ordningerne bidrager til at sikre en succesfuld faglig implementering af nye tiltag mm.

### 3 De organisatoriske rammer og vilkår for den regionale PKO-ordning

#### Sammenfatning

Det vil sige, at den regionale del af Praksiskonsulentordningen ændres, så de nuværende 72 lægetimer pr. måned fordeles, så der sker en styrkelse af den daglige koordinerende indsats samt øge antallet af lægetimer i SydKIP.

I dag er de 72 timer fordelt på seks praksiskoordinatorer med hver 12 timer pr. måned, og timerne anvendes primært på fire årlige koordinerende møder, hvor alle samles.

Fra 1. januar 2020 ansættes to praksiskoordinatorer i SydKIP, hver på kvart tid, til varetagelse af lægefaglige opgaver relateret til praksiskonsulentordningen.

De resterende timer fordeles økonomisk til de fem sygehusenheder og det fælleskommunale sundhedssekretariat svarende til lægekonsulent-honorar på små to timer pr. måned. De to ansatte koordinatore vil kvartalsvis mødes med alle PKO-sekretariater kombineret med ad hoc møder på de enkelte sygehuse.

Det bliver således op til det enkelte sygehus/kommune at prioritere, om de vil anvende lægeressourcer på de tværgående møder.

#### Den regionale PKO-ordning

Den regionale PKO-kreds vil efter 1. januar 2020 være placeret i den regionale kvalitetsenhed SydKIP.

I SydKIP vil den daglige ledelse bestå af en administrativ leder på fuld tid og en lægefaglig leder på halv tid, som vil lede og koordinere indsatsen gennem en matrix-struktur. Her etableres der fem temagrupper, der hver har en ansvarlig teamkoordinator. Der tilknyttes SydKIP et sundhedsfagligt konsulentkorps, som er udvalgt i kraft af kompetencer og interesser, hvor konsulenterne som udgangspunkt selv er praktiserende inden for sit felt.

Nogle konsulenter kan være tilknyttet teams med fast definerede opgaver og med aftalt årligt budget til at løse opgaverne, men alle teams og alle konsulenter vil kunne få opgaver, der går på tværs af temagrupper og praksisområder, med mindre det overenskomst- eller aftalemæssigt er bestemt, at konsulenttydelserne er målrettet et specifikt praksisområde.

#### *De fem temagrupper*

Ansvarsområdet for de fem temagrupper er:

1. Den enkelte klinik
2. Klynger
3. Tværsektorielt samarbejde
4. Særlige indsatser
5. E-sporet, hvor E bredt står for al den kvalitetsudvikling, der har en elektronisk anknøytning. Dette forudsætter dog en bevilling fra KEU under behandlingen af budgettet for 2020.

I dette konsulentkorps vil den regionale PKO-ordning være en aktiv del, hvor temagruppe 3 vil være ansvarlig for alle de funktioner, der i dag ligger i de forskellige praksisområders praksiskonsulentordninger.

Matrix-strukturen er vist i figur 1.

**Figur 1. Matrix over temagrupper og kompetencer**

<b>Kompetencer</b>	<b>Temagrupper</b> <i>Temagruppe 1</i> Den enkelte klinik	<i>Temagruppe 2</i> Klynger	<i>Temagruppe 3</i> Tværsektorielt	<i>Temagruppe 4</i> Særlige indsatser	<i>Temagruppe 5</i> e-sporet
Data					
Efteruddannelse					
Organisation og ledelse					
Lægemidler					
Akkreditering					
Kommunikation					
Support til læger					

Kilde: Notat af -2019 om SydKIP; På forkant med kvalitet i praksissektoren

Der er i dag i alt 72 timer allokeret hver måned til den regionale PKO-ordning. Det foreslås, at de 60 timer allokeres ind i SydKIP, så der i den regionale kvalitetsenhed ansættes almenmedicinere, der skal varetage de praksiskoordinator-opgaver, som de er beskrevet i kapitel 2. I første omgang vil der skulle sættes fokus på

- Kræftområdet
- Kommunikation, herunder sundhed.dk
- Kronikerindsats
- Medicin i sektorovergange

Det skønnes, at der inden for rammen af PKO-ordningen kan ansættes to læger i 2\* ¼ tid.

### 3.1 Samspillet mellem de lokale PKO-ordninger og SydKIP

Det ønskes, at der fra og med 1. januar 2020 fortsat er én koordinator for hver af de fem sygehusenheder og en koordinator for de 22 kommuner. Men samtidig ønskes det, at koordinatorfunktionen også indeholder selvstændige og tværgående opgaver, som i en kortere eller længere periode kræver en større arbejdsindsats. Det betyder, at der fra den regionale PKO-ordning med de i alt 72 timer pr. måned, allokeres 12 timer pr. måned til den lokale PKO-ordning.

Det lokale niveau i PKO-ordningen forbliver allokeret omkring sygehuse og kommuner, men ændres, så den koordinerende funktion mellem lokalt og regionalt niveau flyttes til det lokale niveau fra det regionale. Gennem sit samarbejde med de lokale praksiskonsejter, vil den lokale PKO-koordinator være et kvalificerende bindeled mellem SydKIP og det lokale niveau. Og kan dermed bistå med viden om arbejdet i almen praksis i forhold til udredning, diagnostik, behandlings- og rehabiliteringstilbud i lokalområdet.

Der vil blive holdt jævnlige møder mellem de lokale PKO-ordninger og SydKIP om tilrettelæggelse af implementering af nye retningslinjer og aftaler, prioritering af opgaver, videndeling mm.

For at støtte de lokale PKO-ordningers koordination, overføres der midler til det fælleskommunale sundhedssekretariat og sygehusene. Dette beløb skal dække enhedernes udgifter til PKO-koordination, herunder udgifter til godtgørelse for tabt arbejdsfortjeneste ved deltagelse i mødevirksomhed i SydKIP og lignende regionale aktiviteter.



### 3.2 Budget for den fremtidige PKO-ordning

Der afsættes 1,88 timer hver måned til koordination på hver af de seks enheder, svarende til 126.248 kr. for hver sygehusenhed og for de 22 kommuner, svarende til 21.041 årligt pr. sygehusenhed. I dag finansieres de lokale konsulenters kørsel af den regionale PKO-ordning. Det foreslås, at denne opgave ligeledes udlægges til de lokale PKO-ordning, mod at der fra regionalt hold overføres et samlet beløb på 25.000 kr. årligt til dækning af honorar og kørsel. Beregningen er baseret på aktuel konsulenttakst på 932,68 kr. pr. time (1. april 2019)

Derudover vil der i SydKIP blive ansat almenmedicinere, der skal varetage de praksiskoordinatoropgaver, som de er beskrevet i kapitel 2. I første omgang vil der skulle sættes fokus på

- Kræftområdet
- Kommunikation, herunder sundhed.dk
- Kronikerindsats
- Medicin i sektorovergange

Det skønnes, at der inden for rammen af PKO-ordningen kan ansættes to læger i 2\* ¼ tid. Dette giver en skønnet udgift på 850.000 kr.

Der er i alt afsat 1 mio. kr. til den regionale PKO-ordning, og de foreslåede udgifter kan finansieres inden for denne ramme. Budgettet fremgår nedenfor.

#### Budget for PKO-ordningen 2020

Beskrivelse	Budget
<i>Den regionale PKO-ordning</i> 0,5 årsværk almenmedicinere	kr. 850.000
<i>De lokale PKO-ordninger</i> Tilføres i alt til de 6 PKO-ordninger	kr. 150.000
I alt	kr. 1.000.000

## 4 Proces

På møde den 25-03-2019 drøftede den regionale PKO-kreds oplæg til etableringen af SydKIP. På dette møde tilkendegav den regionale PKO-kreds genkendelighed i forhold til de opgaver, som er defineret som indhold i PKO-arbejdet.

Drøftelsen i den regionale PKO-kreds fortsætter på møde den 02-10-09-2019. Udgangspunktet for denne drøftelse vil være

- Beskrivelse af SydKIP
- Dette notat om PKO-ordningen

UDKAST

Annemarie Heinsen  
Damhaven 12, 7100 Vejle  
Tlf. 4022 0107

31371

UDKAST