



# KiAP's syn på kvalitetsudviklingen i årene fremover

Klyngerne og KiAP er kommet for at blive. Spørgsmålet er, hvad vi har lært af de første år, og hvordan vi kommer videre. I denne artikel, som er den sjette og sidste i rækken om klyngesamarbejdet, kan du læse mere om fremtidens rammer for kvalitetsudviklingen i almen praksis.

Af / Rikke Agergaard og  
Thomas Bo Nielsen

**K**lyngesamarbejdet er nået langt siden sin begyndelse i 2018. Mange klynger har allerede kunnet høste de første faglige resultater af kvalitetsarbejdet, og mange praksis har igangsat projekter i egen klinik.

På baggrund af de gode erfaringer med kvalitetsarbejdet i klyngerne blev PLO og RLTN i den nye overenskomst enige om at fortsætte og ikke mindst udvikle arbejdet med at drive kvalitetsforbedringerne i almen praksis gennem de etablerede klynger.

Selv om klyngearbejdet er kommet godt i gang i de seneste fire år, er vi slet ikke i mål endnu. Vi har fået bygget klyngekonceptet op – godt hjulpet på vej af, at mange har kendt hinanden i forvejen gennem vagtringe og PLO-K. Men nogle klynger har haft det vanskeligere end andre med at komme i gang med kvalitetsarbejdet. Det er helt naturligt, når et nyt system med 114 klynger skal bygges op på kort tid.

Vi vil sammen med de regionale kvalitetsenheder meget gerne være løbende i dialog med klyngerne, så vi

## Citat /

Bo Libergren, regionernes hovedforhandler på overenskomsten for almen praksis:  
*Hlyngerne er en ny måde at arbejde med kvalitet på. En måde, hvor vi gerne vil inddrage alle praktiserende læger i arbejdet og bringe kvalitetsarbejdet tættere på patienten. Med den nye overenskomst er klyngerne kommet for at blive. Det er måske det allermost afgørende. Nu ved man derude, at det er det, vi skal arbejde med også i de kommende år.*



**Kontakt /** [ragergaard@kiap.dk](mailto:ragergaard@kiap.dk)

**Biografi /** Rikke Agergaard er chef i KiAP.  
Thomas Bo Nielsen er souschef i KiAP.



» Der skal mest muligt fokus på det kliniske kvalitetsarbejde og mindre på alt det administrative.





### Fakta / Hvad er KiAP sat i verden for?

HKiAP er en enhed sat i verden af PLO og RLTN i fællesskab med det formål at understøtte klyngerne og kvalitetsarbejdet i almen praksis.

sikrer relevante tilbud, der præcist opfylder deres ønsker og behov.

KiAP skal i den kommende overenskomstperiode bl.a. understøtte klyngerne ved at:

- Udarbejde og udvikle klyngepakker til brug for klyngearbejdet bl.a. med afsæt i fondsbestyrelsens beslutninger om tematiske indsatser.
- Sikre almenmedicinsk fagligt indhold i klyngepakkerne ved løbende at inddrage relevant lægefaglig kompetence og viden inden for de pågældende temaer.
- Hjælpe med at udvikle løsninger til administrativ hjælp.
- Skabe bedre dataadgange til kvalitetsarbejdet.
- Hjælpe med at skabe rammer for implementering af kvalitetsarbejdet i de enkelte praksis.
- Bidrage til udvikling og udbredelse af lokale klyngepakker i region, kommune og sygehuse.
- Lave skabeloner for de regionale klyngepakker.
- Skabe overblik over nationale og regionale tilbud om netværk og efteruddannelse.

Omdrejningspunktet for kvalitetsudviklingen skal som nævnt også i fremtiden være klyngerne. Det er åbenlyst, at selve kvalitets- og forandringsarbejdet ikke sker på selve møderne, men skal foregå i de enkelte praksis og im-

plementeres i det daglige kliniske arbejde. Det er dog på møderne, der skal sås de frø og skabes de ahaoplevelser, som skal anspore det egentlige kvalitetsarbejde i klinikkerne.

Det er derfor vigtigt, at tiden på klyngemøderne anvendes mest muligt til at arbejde med og drøfte de konkrete og relevante kliniske eller organisatoriske problemstillinger inden for de emner, klyngen har valgt at arbejde med.

I KiAP vil vi gerne favne hele kvalitetsarbejdet fra administrationen af klyngen og afholdelse af klyngemøder til tværsektorielle samarbejder og det egentlige kvalitetsarbejde i praksis. Vi har derfor introduceret konceptet *før, under og efter*, som vi vil arbejde videre med i de kommende år og løbende koordinere de forskellige tilbud med de regionale kvalitetsenheder.

### Før klyngemødet

Hver enkelt klynge er etableret som en forening med eget cvr-nummer. Det afstedkommer en lang række myndighedskrav i forhold til vedtægter, information om tegningsberettigede, honorarudbetalinger, indberetninger til SKAT osv. Herudover er der alt det praktiske arbejde med at indkalde og afholde møder. Det at være klyngekoordinator (eller bestyrelse) indebærer således en vis mængde praktisk og administrativt arbejde. Det ønsker KiAP at minimere så meget som muligt, så



## Citat /

### **Trine Jeppesen, medlem af styregruppen for KiAP og formand for PLO's It- og dataudvalg Hvad er perspektiverne for den databaserede kvalitetsudvikling?**

Vi har i overenskomsten fået penge til at udvikle et patientcockpit og en dataplatform. Det ser jeg rigtig store perspektiver i. Patientcockpittet vil vise relevante data om patienten og giver et samlet overblik for lægen. Der er for eksempel tale om data vedrørende aktuelle diagnoser, kontaktmønstre, medicin, laboratorieværdier, indlæggelser, ambulante kontakter, hjemmehjælp mv. De samlede data kan henlede lægens opmærksomhed på ting, som der skal handles på i forhold til patienten.

Den nye dataplatform vil gøre det muligt, at man i klyngerne kan arbejde aggregeret med de data, der ligger i cockpitet, og på den måde finde indsatsområder, der er væsentlige at arbejde med, fx patienter med mange indlæggelser, farlige medicinkombinationer m.m. Bagefter er det muligt at gå tilbage til sin egen klinik og finde nøjagtig de konkrete patienter, som indsatsen er relevant for. Det er noget helt nyt at kunne dette og giver helt andre muligheder for at finde patienter i mulig risiko.

For mig at se er det nye patientcockpit og den nye dataplatform en gamechanger for almen praksis, som vil være et centralt element i den enkelte læges arbejde med kvalitet. Det vil give et fantastisk overblik i forhold til de komplekse patienter, som vi ser i dagligdagen.

Overblikket vil også have et stort potentiale i det tværsektorielle samarbejde med kommuner og hospitaler, som hurtigt kan få leveret overbliksinformationer om den enkelte patient i modsætning til i dag, hvor tingene skal skrives ned og sendes afsted. Her får vi mulighed for at medsende relevante dele eller hikke sammen på overblikket.

flest mulige ressourcer i klyngerne fokuseres på det kliniske og organisatoriske kvalitetsarbejde.

I starten af 2022 går vi derfor i gang med at skitsere en klyngeportal – dvs. et onlineforum, hvor klyngen kan håndtere de fleste praktiske forhold omkring driften af klyngen. Man kunne forestille sig funktionaliteter omkring udsendelse af dagsordener, arkivering af projekter og temaer, der er arbejdet med i klyngen, honorarskemaer og økonomistyringsark. Men vi har ikke lagt os fast på noget endnu. Vi vil først undersøge mere præcist, hvad behovene er i klyngerne og hos klyngekoordinatorerne.

Der lægges også i overenskomsten op til at afdække mulighederne for at

indgå en central aftale med et revisionsfirma for at lette klyngernes arbejde med indberetningen til SKAT af udbetalte honorarer, udarbejdelse af årsregnskab mv. Det vil vi sammen med PLO og Danske Regioner også kaste os over her i 2022.

### **Under klyngemødet**

KiAP tilbyder en række klyngepakker, som omhandler et tema, og som kan bruges til at facilitere et klyngemøde. Aktuelt er der klyngepakker for:

- Type 2-diabetes: En om behandling og kvalitet og en om organisering og opfølgning.
- KOL: En om diagnostik og en om behandling.
- Trivsel og arbejdsglæde.



- Samarbejde med kommunerne: En om akutfunktioner og en om forebyggelse og rehabiliteringstilbud.
- Medicinområdet: En om pneumoni og KOL-eksacerbation samt en om smerter.

Der er flere klyngepakker på vej om urinvejsinfektioner, iskæmisk hjertesygdom, hypertension og hyperkolesterolemie. Du kan finde alle aktuelle klyngepakker på [kiap.dk](http://kiap.dk) under "Klyngepakker fra KiAP".

For os er det helt afgørende, at klyngerne oplever tilbuddene fra KiAP som troværdige og relevante. Derfor arbejder KiAP's lægefaglige konsulenter

## » Succesen bag kvalitetsarbejdet ligger i at gøre det nærværende og umiddelbart håndterbart for de praktiserende læger at få indblik i egen patientpopulation og foretage eventuelle justeringer i det kliniske arbejde eller organiseringen heraf

hele tiden på, at vores tilbud rammer plet i forhold til det daglige arbejde i praksis og behovene i klyngearbejdet. Det har vi styrket endnu mere med ansættelsen af en lægefaglig leder i KiAP, der skal være med til at sætte retningen for kvalitetsarbejdet og sikre den fortsatte faglighed og relevans i almen praksis.

Omdrejningspunktet for kvalitetsarbejdet er data. Det skal ikke være nogen hemmelighed, at netop det område har voldt os noget besvær i den forgangne periode. Klyngerne blev født nogenlunde samtidig med implementering af persondataforordningen, som betød en vis tilbageholdenhed i forhold til adgangen til følsomme sundhedsda-

ta hos både myndigheder og relevante interesseorganisationer, samtidig med at diverse dataejere ikke var forberedt på den nye klyngekonstruktion i almen praksis. Heldigvis er der sket rigtig meget i det seneste års tid, og der er mere i vente.

På [kiap.dk](http://kiap.dk) er det muligt at tilgå en række data på klynge- og praksisniveau, der kan give afsæt til kollegial debat i klyngerne og anspore til det videre arbejde i de enkelte praksis. Det vil vi arbejde for bliver endnu bedre. Ikke mindst på tværsektorielle forhold, hvor vi erfaringsmæssigt ved, at der kan være store potentialer for forbedret samarbejde og udvikling.

Det største potentiale til kvalitetsforbedringer findes dog i data på patientniveau. Her har den enkelte læge direkte mulighed for at handle og evt. justere behandlingen.

Det kan i dag være svært at få data på patientniveau, men vi har med stor interesse konstateret, at IT-visionerne i den nye overenskomst rummer en række muligheder for kvalitetsarbejde med egen patientpopulation.

### Efter klyngemødet

I New Zealand har de arbejdet med kvalitetsudvikling i klynger i hen ved 30 år og har gjort sig nogle solide erfaringer. En af de ting, som vi i KiAP tager med os fra New Zealand, er, at succesen bag kvalitetsarbejdet ligger i at gøre det nærværende og umiddelbart håndterbart for de praktiserende læger at få indblik i egen patientpopulation og foretage eventuelle justeringer i det kliniske arbejde eller organiseringen heraf.

De første tre år har vi fokuseret meget på at understøtte selve kvalitetsarbejdet på klyngemødet. Som det næste skridt sætter vi fokus på forandrings-

arbejdet i praksis. Derfor har vi i de ovenfor nævnte klyngepakker indført en implementeringsplan, der sætter fokus på at bringe de gode drøftelser og erfaringer fra klyngen hjem i praksis.

På klyngemødet beder vi klyngedeltagerne forholde sig til en række konkrete spørgsmål:

- Hvad vil praksis ændre?
- Hvordan skal forandringerne ske?
- Hvem gør det?
- Hvornår skal det være færdigt?

Her er det vigtigt at nævne, at de regionale kvalitetsenheder står klar til at hjælpe de enkelte klyngemedlemmer, når de skal hjem og arbejde med konkrete forandringer i egen praksis.

En anden lære fra New Zealand er, at kvalitetsarbejdet skal følges op af undervisning og efteruddannelse. Her ligger nøglen til en succesfuld implementering af kvalitetsforbedringer. Den dagsorden vil vi søge at forfølge i de kommende år i tæt dialog med PLO-Efteruddannelse og de regionale kvalitetsenheder.

De kommende år byder således på store opgaver, og vi glæder os til sammen med vores nye styregruppe og fondsbestyrelse samt alle klyngemedlemmerne at føre nogle af de spændende visioner i overenskomsten ud i livet.

Hvis du som klyngekoordinator eller klyngemedlem har ønsker eller forslag til KiAP, hører vi meget gerne fra dig via mail på [klynger@kiap.dk](mailto:klynger@kiap.dk).

Interessekonflikter: *ingen angivet*

## HOVEDBUDSKABER

1. Der skal mest muligt fokus på det kliniske kvalitetsarbejde og mindre på alt det administrative.
2. KiAP har introduceret før-under-efter som skabelon for klyngernes arbejde.
3. KiAP skal levere solide lægefaglige input til kvalitetsarbejdet og sikre en høj faglig legitimitet.
4. Klyngerne er nået langt med kvalitetsarbejdet på kort tid. Men ikke alle er nået lige langt. KiAP skal støtte op om motivationen og levere relevante tilbud sammen med de regionale kvalitetsenheder, så de hele tiden opfylder klyngernes behov.

