



PKO-håndbog

Håndbogen revideres hvert 3. år.
Dette er første 1. udgave, 2023

Håndbogen er udviklet af:

Peter Voss, praksiskonsulent · Anders Brøndt, praksiskoordinator
Svend Kier, lægelig koordinator for PKO · Jette Christiansen, AC-medarbejder, Koncern Kvalitet



Indholdsfortegnelse

Forord	3
Praksiskonsulentordningen - PKO	4
Praksiskonsulent	6
Praksiskoordinator	10
Den lægelige koordinator	14
<i>Fælles opgaver</i>	
Forløbsbeskrivelser	15
Fyraftensmøder på hospitalsenhederne	16
Audit	17
Samarbejds møder i det lægekommunale samarbejde	18
Den gode korrespondance	20
Praksis.dk.....	22
Samarbejdet med PLO-M	26
Organiseringen af kvalitetsarbejdet i Region Midtjylland	28

Forord

Denne håndbog er lavet som en hjælp til dig der er praksiskonsulent eller praksiskoordinator, uanset om du er tilknyttet et hospital eller kommune.

Håndbogen indeholder generelle oplysninger om PKO-ordningen i Region Midtjylland og mere specifikke oplysninger for netop din funktion. Det er ikke altid lige let at navigere i samarbejdsfeltet, derfor indeholder håndbogen også gode råd om, hvordan og hvornår du skal kontakte PLO-M.

Vi håber, at du her kan finde svar på de fleste af dine spørgsmål, og den vil hjælpe dig godt i gang med dine opgaver. Du skal dog aldrig holde dig tilbage fra at kontakte dine kolleger i PKO-ordningen, hvis du har brug for sparring.

Håndbogen kommer i en fysisk version og ligger tilgængelig på praksis.dk under Praksiskonsulentordningen i værktøjskassen. Under Praksiskonsulentordningen finder du også en oversigt over alle konsulenter og koordinatore.

God læselyst!

Praksiskonsulentordningen – PKO

Praksiskonsulentordningen (PKO) blev etableret i begyndelsen af 1990'erne. Den nuværende ordning blev oprettet i 2007 i forbindelse med dannelsen af regionerne.

Organisationen består af praktiserende læger der er tilknyttet som konsulenter til enten en kommune eller et hospital. Ordningen består af en kommunal og regional del. Det er lidt forskelligt, hvor tæt samarbejdet er mellem de kommunale og regionale konsulenter.

Praksiskoordinatorerne er tilknyttet hospitalerne og samarbejder tæt med hospitalspraksiskonsulenterne. Der er ikke en tilsvarende funktion for praksiskonsulenterne i kommunerne.

Praksiskonsulentordningen udgør et vigtigt bindeled mellem almen praksis og kommune, hospital og region og understøtter det gode samarbejde. Praksiskonsulentordningens funktion er:

sikre helhed, kvalitet og sammenhæng i patientforløb, hvor både primær- og sekundærsektor er involveret.

Uanset om du er tilknyttet et hospital eller kommune, er nogle af de vigtigste funktioner for konsulenter og koordinatoren at:

- Nedbryde barrierer og modvirke mytedannelse mellem de forskellige sektorer.
- Aktivt formidle viden om samarbejdet til kollegerne.
- Arbejde for sammenhængende og mere ensartede behandlingsforløb på tværs af regionen samt effektiv ressourceudnyttelse.
- Bidrage til at optimere kvaliteten i samarbejdet mellem almen praksis, hospital og kommuner.

Kommune

Kommunale
praksiskonsulenter

Regional

Lægelig
koordinator
for PKO

Praksiskonsulent
for Præhospitalet

Medicin PKO

PKO
Randers

PKO
Horsens

PKO
Aarhus

PKO
Midt

PKO
Gødstrup

PKO
Psykiatrien

Praksiskonsulenter
på de enkelte
hospitaler

Praksiskonsulent



Praksiskonsulenten er tilknyttet en kommune eller en/flere hospitalsafdelinger.

Hovedopgaven er at sparre med hospitalsafdelingen eller kommunen med udgangspunkt i den almen medicinske vinkel. Der er en grænse for, hvad du som praksiskonsulent kan sætte i gang/aftale uden mandat fra praksiskoordinator og/eller PLO-M. Er du i tvivl kan du med fordel spørge praksiskoordinatoren på dit lokale hospital, PLO-Kommune (PLO-K, tidligere kendt som lægelaug) eller PLO-M.

Mange opgaver har en vedligeholdende karakter, der vil dog også skulle løses udviklingsopgaver. Det kan f.eks. dreje sig om eftersyn af eksisterende samarbejdsaftaler og opdatering af eller udarbejdelse af nye forløbsbeskrivelser.

Typiske opgaver

- Deltage i audit.
- Planlægge samarbejds møder.
- Planlægge eller komme med input til fyraftensmøder.
- Udarbejde nyhedsmail til f.eks. praksis.dk.
- Tale med samarbejdspartner om det eksisterende samarbejde med udgangspunkt i anonyme cases.
- Tale med dine kollegaer om, hvordan de oplever det nuværende samarbejde med din afdeling eller kommune.
- Svare på uddybende spørgsmål omkring arbejdsgange, arbejdsopgaver og samarbejde fra praksiskollegaer. Formidle kontakt til organisationens medarbejdere ved specifikke spørgsmål fra kollegaer.
- Deltage i specialeråd efter individuel aftale.
- Deltage i arbejdsgrupper efter nærmere aftale.
- Deltage i sundhedsklynger efter individuel aftale.

9 gode råd til at komme godt i gang som praksiskonsulent

1. Afklar hvem din nærmeste samarbejdspartner er.
2. Afklar hvem der kan "aktivere" dig som praksiskonsulent – er det nærmeste samarbejdspart eller enhver i afdelingen/kommunen?
3. Aftal kommunikation:
 - Faste møder er en fordel for alle
 - Ad hoc møder
 - Mail – svartid
 - Telefon
4. Afklar det praktiske med udbetaling af honorering.
De fleste praksiskonsulenter har et fast timeantal. Der er dog mulighed for ekstra arbejde, der går ud over det faste timetal, dette skal aftales særskilt. I kommunalt regi er der eksempler på, at man har aftalt honorering efter timeforbrug. Du honoreres af hospitalet eller kommunen, som også laver din kontrakt.
5. Afklar med dig selv, hvordan du holder styr på timerne.
6. Afklar løbende hvor opgaverne/ideerne kommer fra.
Det kan undertiden være svært at gennemskue, hvor en opgave eller ide til forandring udspringer fra. Vær undersøgende når du præsenteres for en opgave. Det er en stor hjælp, at der til samarbejds møderne laves dagsorden på forhånd og referat.
7. Afklar din egen konsulentopgave.
Som praksiskonsulent er din opgave at synliggøre den almen medicinske hverdag for din samarbejdspart. Du er ikke forhandlingsberettiget i forhold til udvikling eller tilretning af eksisterende aftaler, det er alene PLO-M.

8. Afklar hvordan du kan sikre dig, at du er tryk i den almen medicinske vinkel.

Undertiden kan man føle sig lidt alene som praksiskonsulent og være i tvivl om, hvorvidt ens egen holdning til en given sag er repræsentativ for kollegerne. Det er relevant at være opmærksom på usikkerheden og søge opbakning blandt kolleger. Det kan være i egen praksis, med praksiskoordinator, DGE-gruppe, klynge eller i PLO-K regi. Men det er vigtigt at tale med nogen for din egen skyld.

9. Overvej hvordan du kan synliggøre nødvendige forhold i samarbejdet med din afdeling/kommune overfor dine kolleger, og hvordan du får synliggjort praksisvinklen overfor din afdeling. Det kan f.eks. være ved deltagelse i afdelingsmøder på hospitalet eller i kommunen.

Der findes faste former for nyhedsbreve via praksis.dk. Andre muligheder er PKOinformation til din egen kommune/klynge eller korte mundtlige oplæg, når du mødes med dine kolleger og sågar podcast's om relevant samarbejde.

Accepter at praksiskonsulentarbejdet kræver tålmodighed og gentagelser af samme besked.



Praksiskoordinator

Praksiskoordinatoren er tilknyttet og refererer til Koncern Kvalitet i regionen samt en hospitalsenhed.

I Region Midtjylland er der seks hospitalsenheder:

1. Aarhus Universitetshospital
2. Regionshospitalet Randers
3. Regionshospitalet Horsens
4. Hospitalsenhed Midt
5. Regionshospitalet Gødstrup
6. Psykiatrien

Praksiskoordinatoren for Psykiatrien dækker hele regionen. De øvrige praksiskoordinatorer dækker hvert sit hospital.

Praksiskoordinatoren er med til at koordinere praksiskonsulenternes arbejde i samarbejde med hospitalsafdelingerne og hospitalsledelsen. Der er derfor brug for et godt samarbejde gennem tværgående koordination, kommunikation og erfaringsudveksling med praksiskonsulenterne, herunder at inspirere og igangsætte det arbejde, de udfører.

Praksiskoordinatoren skal, så vidt muligt, have det samlede overblik over, hvad der foregår på afdelingerne. Det er derfor vigtigt, at du hele tiden sørger for at være i kontakt med de enkelte praksiskonsulenter. Det gør du bl.a. gennem løbende kommunikation og opfølgning med praksiskonsulenterne, f.eks. på de halvårige møder og i referaterne fra praksiskonsulenternes møder med afdelingerne.

Typiske opgaver

- Planlægge og lede fyraftensmøder for optageområdets praktiserende læger.
- Planlægge og lede minimum 2 årlige møder for hospitalspraksiskonsulenterne.
- Sparringspart for hospitalspraksiskonsulenterne.
- Deltage i samtaler ved tilknytning af hospitalspraksiskonsulenter.
- Opdatere og godkende forløbsbeskrivelser.
- Planlægge audit og indgå i udviklingsprojekter, også på tværs af hospitaler efter nærmere aftale.
- Udarbejde praksis.dk information til områdets praktiserende læger, som udsendes via PKOrientering.

I perioder er du også i kontakt med kommunekonsulenterne. Der er ikke tale om et formelt samarbejde i hele regionen, men mere opgaverelateret. På nogle hospitalsenheder deltager kommunekonsulenterne i de konsulentmøder, der afholdes, i andre er der ikke noget organiseret samarbejde.

Praksiskoordinatorerne mødes flere gange om året, hvor der erfaringsudveksles og samarbejdet koordineres. Det er den lægelige koordinator, som leder møderne.

Praksiskoordinatorerne er en del af MidtKraft, kvalitetsorganisationen for almen praksis.



9 gode råd til at komme i gang som praksiskoordinator

Når du starter som ny praksiskoordinator, vil Koncern Kvalitets sekretariat orientere hospitalsledelsen om udnævnelsen. Hospitalsledelsen deltager også i samtalen. Det er Koncern Kvalitet som udarbejder din kontrakt og står for din honorering.

1. Afklar hvem der er dine nærmeste samarbejdsparter på hospitalet, dette vil typisk være hospitalsledelsen.
2. Afklar hvem der er dine nærmeste samarbejdsparter i Koncern Kvalitet og MidtKraft.
3. Aftal faste møder med hospitalet, og hvordan formen på møderne skal være.
4. Meld hurtigt ud til hospitalspraksiskonsulenterne, at du er ny praksiskoordinator.
5. Aftal hvordan den løbende kommunikation med praksiskonsulenter og andre samarbejdsparter skal foregå:
 - Mail – hvor lang svartid
 - Mulighed for at ringe til hinandenDet skal være nemt at komme i kontakt med hinanden, når der er brug for sparring.
6. Afklar med dig selv, hvordan du holder styr på dit timeforbrug. Find din egen måde at holde regnskab. Det er forventeligt, at der i perioder kan være mere arbejde end i andre perioder, f.eks. i form af møder og kommunikation om opgaver.
7. Få gerne hjælp fra den afgangende praksiskoordinator, og dine koordinatorkolleger i regionen, omkring det praktiske ved planlægning og booking af de halvårige praksiskonsulentmøder og fyraftensmøder.

8. Hvornår skal du inddrage den lægelige koordinator og/eller PLO-M?

Der kan ofte opstå situationer med potentiel opgaveglidning eller der er behov for anden mulig politisk inddragelse. Her er det vigtigt, at kontakte PLO-M og den lægelige koordinator for råd og vejledning.

9. Afklar ved betydeligt ekstra arbejde, som ikke kan forventes at ligge indenfor dine normale timer, om der kan søges honorering. Dette gøres typisk ved at tage kontakt til Koncern Kvalitet.



Den lægelige koordinator

Den lægelige koordinator for PKO har det overordnede overblik og ansvar for koordinering af de opgaver, der løses på et regionalt niveau. Koordinatoren er tilknyttet Koncern Kvalitet og arbejder tæt sammen med staben i regionen, hospitalsledelserne og praksiskoordinatorerne.

Som regional lægelig praksiskoordinator er man desuden en ledende del af MidtKraft, kvalitetsorganisationen for almen praksis.

Den lægelige koordinator deltager som observatør i PLO-M møderne. Formålet med at deltage er at sikre gensidig orientering, samt at der er fagpolitisk dækning for konkrete indsatser. Der orienteres om status og ændringer på alle de områder, der vedrører MidtKraft, herunder PKO.

Typiske opgaver

- Ansvar for at forløbsbeskrivelserne er ajourførte, og at de er i overensstemmelse med gældende aftaler, f.eks. praksisplanen og forløbsprogrammerne.
- I samarbejde med webredaktørerne af praksis.dk – kvalitetssikre nyhedsmail og sørge for, at de er afstemt med de involverede parter.
- Afholde fællesmøder med praksiskoordinatorerne.
- Koordinere samarbejdet med praksiskoordinatorerne.
- Planlægge audit i samarbejde med hospitalsledelserne.
- Deltage i planlægningen af Store Praksisdag.
- Deltage i regionale fora og arbejdsgrupper, bl.a. om udredning og behandlingsprocedurer. Det Regionale Kvalitetsteam og Det Koordinerende Team.
- Deltage i samarbejdsfora med andre ydergrupper, f.eks. fysioterapeuter og kiropraktorer.
- Deltage i i PLO-M's møder som observatør.
- Deltage som observatør i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget (KEU).

Fælles
opgaver

Forløbsbeskrivelser

Når et speciale, hospitalsafdeling, almen praksis eller Region Midtjylland har behov for afklaring af udredning, behandling og samarbejde om en bestemt patientgruppe, udarbejder man en forløbsbeskrivelse.

Forløbsbeskrivelsen er en kort beskrivelse af faglig baggrund, udredning i almen praksis, henvisning til hospital, behandling i speciallægeregi og efterfølgende kontrolbehov for en defineret patientgruppe.

For at opnå betegnelsen 'forløbsbeskrivelse' skal teksten være regionalt gældende.

På praksis.dk under PKO-værktøjskassen kan du finde en udførlig skabelon, der skal bruges, når man opdaterer og udarbejder en ny forløbsbeskrivelse.

Forløbsbeskrivelserne bliver lavet i et samarbejde mellem speciallæger og hospitalspraksis konsulenter.

Den endelige tekst skal godkendes i det relevante Specialråd i Region Midtjylland, af praksiskoordinatorerne samt PLO-M inden udsendelse. Herefter er teksten regionalt gældende for såvel hospitaler og praktiserende læger.

Når forløbsbeskrivelsen er godkendt, skal den sendes til praksis.dk redaktionen. Der skal samtidig tages stilling til, om der skal sendes en nyhedsmail om evt. ændringer.

Vedligeholdelsen sker i samarbejde mellem forfatterne (praksis konsulenter og speciallæger) og Praksis.dk redaktionen.

Fyraftensmøder på hospitalet

Fælles opgaver

Fyraftensmøderne afholdes to gange årligt og foregår en hverdag efter arbejdstid, typisk i tidsrummet 17.00-20.00. Fyraftensmøderne er for optageområdets praktiserende læger. Uddannelseslæger i almen praksis er også velkomne til at deltage.

De enkelte hospitalspraksiskonsulenter kontakter praksiskoordinatoren med ønsker til oplæg i god tid inden den oplyste deadline. Herefter sørger koordinatoren for at udsende invitation og samle indlæggene fra hospitalet. Formålet med møderne er "efteruddannelse" for de praktiserende læger.

Der vil være oplæg fra speciallæger fra forskellige afdelinger af typisk 15 – 20 minutters varighed, herefter vil der være mulighed for spørgsmål fra publikum i salen.

Et typisk fyraftensmøde vil indeholde oplæg fra 6–8 afdelinger. Møderne foregår på hospitalet. Praksiskoordinatoren sørger for, at der bliver booket lokale og forplejning i samarbejde med en administrativ medarbejder på hospitalet.

Det forventes, at hospitalspraksiskonsulenterne deltager i fyraftensmøderne.

Møderne kan afholdes på flere forskellige måder:

- Stormøde
- Virtuelle info møder

Der er mulighed for at søge tilskud fra Fonden for Almen Praksis.

Audit

Fælles opgaver

Formålet med en audit af henvisninger og epikriser er at vurdere den indholdsmæssige kvalitet af den lægefaglige kommunikation i et patientforløb fra start til slut på et hospital - herunder om udredningen er sket efter den rette forløbsbeskrivelse eller aftale.

Audit kan også benyttes som redskab af de kommunale praksiskonsulenter.

I en audit gennemgår du og en afdelingslæge 20 henvisninger og epikriser for at sikre, at det faglige indhold er tilfredsstillende - og handler på det, hvis det ikke er i orden. Henvisning og epikrise skal ses i sammenhæng, fordi de skildrer patientens sygdomsforløb.

I behøver ikke samtykke fra patienterne, når I kun bruger afdelingens egne journalførte oplysninger og behandling af patienten i øvrigt. Data, som er brugt til audit, slettes igen, når I er færdige. Som praksiskonsulent har du kun lov til at se data fra din 'egen' afdeling.

Tre skridt, når du skal lave en audit

1. Når du og den afdeling, du er praksiskonsulent for, vil lave en audit, skal afdelingen kontakte den administrative ledelse skriftligt med en beskrivelse af den planlagte audit. Så har I en formel godkendelse, før I går i gang.
2. Afdelingen udvælger og indsamler både henvisning og epikrise på i alt 20 patienter. Det er også afdelingen, der skal sikre, at opslag er registreret. Selve auditten laves af dig og afdelingslægen. Udgangspunktet er 'Auditmanual 2018', men tilpasset den enkelte audit.
3. Når I er færdige, meddeler I resultatet til praksiskoordinatoren. Hvis I har spørgsmål undervejs, kan I kontakte praksiskoordinatoren.

På praksis.dk under Praksiskonsulentordningens værktøjskasse kan I også finde ovenstående vejledning samt en [auditmanual](#).

Samarbejds møder i det lægekommunale samarbejde

Fælles opgaver

Den kommunale praksiskonsulent bliver ofte inviteret til at deltage i planlægningen af samarbejds møder mellem kommune og almen praksis.

Eksempler kan være samarbejde om:

- FMK og dosisdispensering
- De palliative forløb
- Unge der har det skidt
- Sårbare gravide og sårbare børn
- Borgere med diabetes/KOL/hjertesygdom og andre indsatser fra sundhedsfremme enhederne
- Kommunale akutpladser
- Korrespondancer med hjemmeplejen
- Samarbejde om den sygemeldte borger

Der er forskellig tradition for disse møder i kommunerne. Nogle kommuner har faste rutiner, hos andre er aftalerne mere ad hoc. Nogle kommuner betaler for deltagelse, andre gør ikke.

Mødeformerne er forskellige afhængig af tradition og mødeemnerne kan være alt fra katedrale oplæg fra læger, fra kommunen og/eller fra en ekstern underviser om et emne, til mere interagerende modeller som Manegemodellen.

Manegemodellen

I Manegemodellen tager man udgangspunkt i en konstrueret case, der fortæller om en person med udfordringer der kalder på indsatser fra forskellige aktører – almen praksis, kommunale sagsbehandlere, private sundhedsaktører, regionale ansatte. Deltagerne på mødet "går ind i manegen" og fortæller om lige præcis deres indsats, der kan gavne den beskrevne person på det nedslag i personens historie, man vælger at fokusere på. Det giver et godt indblik i, hvor mange aktører der kan byde ind, og hvor komplekst det kan se ud for os alle.

Op til samarbejds møderne er det vigtigt, at du som praksiskonsulent bliver klar på:

- Hvad din rolle er,
- Hvad samarbejds mødet skal handle om og
- Hvad man gerne vil opnå.

Du skal sikre dig at de øvrige mødearrangører har fuldt mandat til at beslutte, hvordan mødet skal afholdes, og hvad det må koste – for at undgå at nå langt i en proces der ikke er opbakning til.

På mødet er det vigtigt, at rollerne er afklaret.

Hvem er:

- Mødeleder
- Referent
- Oplægsholder

Der vil som oftest opstå enkelte sager/spørgsmål undervejs, hvor der er uenighed og usikkerhed om, hvordan aftalerne er og der kan opstå virkelig gode ideer undervejs. Det er derfor en god ide at benytte en flipover som "parkeringsplads", så en god ide ikke bliver glemt og en diskussion, hvor man ikke kan nå frem til en konklusion, bliver stoppet.

Det er vigtigt, at der er én (evt. referenten) der har denne opgave, så der er mulighed for opfølgning og tilbagemelding.

Samarbejds møder kan afholdes i samarbejde med både PLO-K og med kvalitetsklyngerne. Det er vigtigt, at holde god kontakt med begge for at sikre, at der ikke er mødesammenfald, og at der er opbakning til mødeafholdelse.

Den gode korrespondance

Den elektroniske korrespondance bruges hyppigt til at give beskeder mellem forskellige sektorer. I almen praksis er korrespondancen i væsentligt omfang benyttet til kommunikation med hjemmeplejen. Dette arbejde kalder undertiden på "eftersyn" fra praksiskonsulenten i kommunen og samarbejdsparter, f.eks. i forhold til:

- Hvad der skrives om,
- Hvem der skriver og
- Hvor hurtigt det forventes at der reageres

Korrespondancen benyttes i samarbejdet med hospitalsafdelinger. Det kan også benyttes til andre kommunale funktioner, sundhedsfremme, rusmiddel, børn og unge, jobcenter, ligesom fysioterapeut, kiropraktor og apoteket kan benytte korrespondance.

Der er kun forhandlet honorar for korrespondance til kommunernes hjemmepleje **og** der er **kun** tale om almindelige korrespondancer (**ikke** haste) med svartid på op til 3 dage. De øvrige korrespondancer går i stedet for anden kommunikation – telefon, brev, fax og er uden honorar.

Korrespondancemeddelelsens formål (KM)

Korrespondancemeddelelsen (KM) skal fremme sikker patientrelateret kommunikation mellem aktører indenfor sundhed. KM kan kun anvendes til kommunikation vedrørende en konkret patient/cpr-nummer og skal anvendes, hvor der ikke findes andre aftalte meddelelsesstandarder som f.eks. henvisninger, epikriser og ambulante notater.

KM erstatter størstedelen af tidskrævende telefonsamtaler og brevvekslinger samt fax. Videregivelse af helbredsoplysninger med KM er underlagt samme regler for samtykke som ved anvendelse af telefon, brev eller fax.

Eksempler på hvad korrespondancemeddelelser kan anvendes til:

- Gensidig supplerende information vedr. konkrete patienter/cpr-numre.
- Tværfaglige uddybende spørgsmål og svar vedr. medicin, behandling, træning m.m.
- Forslag om opfølgende hjemmebesøg.
- Lægefaglige supplerende oplysninger fra almen praksis i forbindelse med henvisning eller indlagt patient.
- Faglige spørgsmål fra almen praksis om en konkret patient – f.eks. vedr. muligheder for fortsat udredning/behandling i almen praksis frem for henvisning til indlæggelse/ambulatorium.
- Forespørgsler/orientering til og fra apotek ved medicinudlevering, dosisdispenseringsændringer o.a.
- Orientering til jobcenter om forsinket attestbesvarelse eller forklaring på, hvorfor attestanmodning er afvist.
- Konkrete, korte opklarende spørgsmål til allerede skrevet attest.
- Kort besked og info til og fra hjemmeplejen.

Korrespondancemeddelelsen anvendes f.eks. **ikke** til:

- Akutte og komplekse henvendelser - sådanne meddelelser skal fortsat ske pr. telefon.
- Kommunikation af generel karakter, som ikke er knyttet til en konkret patient/cpr-nummer.
- Anmodning om helbredsstatus for ny plejehjemsbeboer.
- Supplerende helbredsoplysninger/helbredsstatus til det kommunale jobcenter.

Praksis.dk

Praksis.dk er informationskanalen for praksiskonsulenter og praksiskoordinatorer, når der skal sendes meddelelser ud til almen praksis. Praksis.dk sender ud for både hospitaler og kommuner.

Praksis.dk vedligeholdes af webredaktører, som er ansat i Koncern Kvalitet. De håndterer og hjælper med at kvalitetssikre alt det, som sendes ud, samt opdaterer praksis.dk.

Teksten til en nyhedsmail kan være skrevet af praksiskonsulenten/praksiskoordinatoren eller medarbejdere i kommunen eller på hospitalet.

Inden du sender teksten til webredaktørerne, er det vigtigt, at du har sikret dig, at teksten er godkendt af de rigtige parter. Det kan f.eks. være afdelings-/hospitalsledelsen, praksis-koordinatoren, den lægefaglige koordinator for PKO og/eller PLO-M.

Tilmelding til praksis.dk

Man tilmelder sig praksis.dk nyhedsmailen ved skrive til praksis.dk på: **praksis@rm.dk**

Alle, der er interesserede, kan tilmelde sig – også uddannelseslæger.

Modtagere, der ikke arbejder i almen praksis, modtager alt, der bliver sendt ud. Praktiserende læger og deres personale modtager kun det, som er relevant for dem.



Nyhedsbreve - nyhedsmail

Praksiskoordinatorerne sender PKOrientering ud til hospitalets optageområde fire gange årligt via praksis.dk. Nyhedsbrevet indeholder relevant og praktisk information til praktiserende læger fra hospitalsafdelingerne. Når afdelinger har relevant information, de gerne vil have med i nyhedsbrevet, tager de kontakt til hospitalspraksiskonsulenten, som herefter kontakter praksiskoordinator.

Når nyhedsbrevet er færdigt, sendes det til redaktionen for praksis.dk. Redaktionen sender det ud til optageområdet, og nyhedsbrevet bliver lagt på praksis.dk hjemmesiden under den pågældende hospitalsenhed.

Den kommunale praksiskonsulent har også mulighed for at få sendt nyhedsbreve ud via praksis.dk samt få dem lagt på praksis.dk hjemmesiden.

Vejledning til udsendelse af nyhedsmail

Når du sender en tekst til redaktørerne skal der være oplyst følgende:

1. Overskrift på nyhedsmail

En kort, klar overskrift som beskriver indholdet af mailen.

2. Tekst til nyhedsmailen

En let læselig tekst som beskriver budskabet klart og tydeligt.

3. Skal teksten KUN sendes som nyhedsmail ELLER også lægges på praksis.dk

Skriv om teksten kun skal sendes som nyhedsmail, eller om den også skal lægges på praksis.dk.

Skal teksten ligge på praksis.dk er det en god ide, at der er lavet et kort resumé af teksten til nyhedsmailen, og den fulde tekst kommer på praksis.dk.



4. Hvem skal teksten sendes til

Oplys om mailen skal sendes til specifikke kommuner, hospitalets optageområde eller til hele regionen.

5. Hvem er afsender på mailen

Det er vigtigt, at der står, hvem der er afsender på mailen. Det kan f.eks. være specifikke læger på hospitalet eller hospitals-/afdelingsledelse. Som udgangspunkt bør der altid være en praksiskonsulent eller praksiskoordinator som medafsender.

6. Hvornår skal mailen senest være sendt ud

Skriv hvornår I gerne vil have, mailen senest er sendt ud.

7. Send teksten til webredaktørerne

Du skal sende din tekst til **praksis@rm.dk**

Webredaktørerne kontakter dig, hvis der er brug for flere oplysninger.



Det er vigtigt, at du sender teksten i så god tid som muligt, og helst en uge før det senest skal være sendt ud. Skriv meget gerne, hvornår praksis.dk beskeden senest skal være sendt ud.

I særlige tilfælde er det muligt at få sendt hastende beskeder ud. I disse tilfælde skal du skrive 'Haster' i emnefeltet, på den mail du sender og evt. markere mailen med en 'rød pind'. **Denne mulighed må kun benyttes i akutte tilfælde.**

Har du spørgsmål til processen omkring nyhedsmail, er du altid velkommen til at skrive til webredaktørerne på **praksis@rm.dk**

Samarbejdet med PLO-M

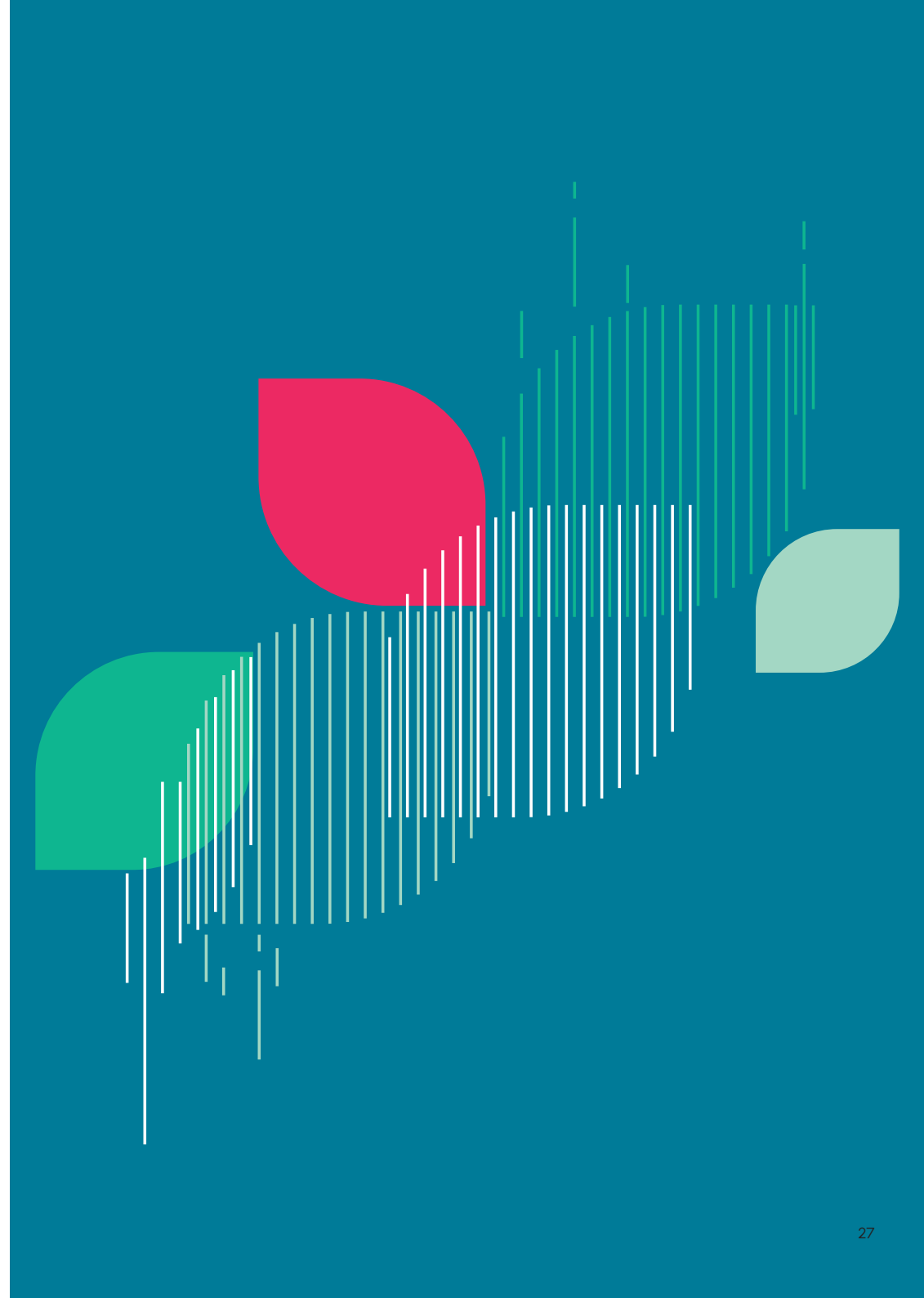
I Region Midtjylland er der traditionelt et tæt samarbejde mellem PKO-ordningen og PLO-M. De regionale praksiskonsulenter og praksiskoordinatorer bliver tilknyttet af regionen, men PLO-M deltager også i konsulentsamtalerne.

Regionen og PLO-M godkender alle nye forløbsbeskrivelser og alle væsentlige ændringer i allerede eksisterende. Det er især vigtigt, hvis der lægges op til større ændringer i opgaveløsningen. PLO-M står desuden for alt aftalestof, også de lokale aftaler.

For alle praksiskonsulenter og praksiskoordinator er det vigtigt at være opmærksom på, hvornår det er relevant at inddrage PLO-M i forbindelse med opgaver. Hvis du er i tvivl er det bedre at spørge en gang for meget end en gang for lidt.

Hvis der f.eks. er planer om ændringer i arbejdsgangen i forbindelse med opdateringen af en forløbsbeskrivelse, der kan betyde merarbejde i almen praksis, skal man altid involvere PLO-M. Uanset hvor fornuftig ændringen ser ud til at være.

Du kontakter PLO-M ved at skrive til plo.midtjylland@dadm.dk



Organiseringen af kvalitetsarbejdet i Region Midtjylland

Nedenfor finder du en oversigt over de udvalg m.m., der ofte står bag de opgaver, som du bliver bedt om at løse som konsulent/koordinator.



MidtKraft

MidtKraft er Region Midtjyllands kvalitetsenhed for almen praksis. MidtKraft består af en række konsulenter og medarbejdere, der alle har rod i og omkring almen praksis.

Organisationen arbejder for meningsfuld udvikling i, af og for praksis – gennem efteruddannelse for læger og praksispersonale, organisationsudvikling i praksis, understøtning af kvalitetsklyngearbejdet og styrkelse af det tværsektorielle samarbejde, ofte i samarbejde med PLO-M og andre aktører.

MidtKraft har sin egen hjemmeside, hvor du kan læse mere: midtkraft.dk



Det Koordinerende Team (DKT)

Det Koordinerede Team er et ledelsesforum med ansvar for koordination, udvikling og implementering af indsatser på kvalitets- og efteruddannelsesområdet og i det tværsektorielle felt. Teamet består af deltagere fra ledelsen i Koncern Kvalitet, Sundhedsplanlægning og 2 lægelige koordinatore fra MidtKraft.



Sundhedsklynger

Ideen bag sundhedsklyngerne er, at der er tale om forpligtende samarbejder mellem kommuner, almen praksis og hospitaler. Pr. 1. juli 2022 er de blevet etableret om landets akuthospitaler. I Region Midtjylland er der fem. I sundhedsklyngerne samarbejder regionsrådet, de lokale kommuner og praktiserende læger om indsatsen på tværs af sundhedsområdet og i relevant omfang om indsatsen mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.



Sundhedsstyregruppen

Sundhedsstyregruppen er det øverste administrative organ i sundhedssamarbejdet. Sundhedsstyregruppen træffer de overordnede strategiske beslutninger for sundhedsaftalesamarbejdet og for den overordnede implementering af sundhedsaftalen. Der sidder repræsentanter fra regionen, kommunerne og PLO-M.



Sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen bliver indgået af sundhedssamarbejdsudvalget i samarbejde med Region Midtjylland, regionens 19 kommuner samt PLO-M. Aftalen omfatter samarbejdet mellem hospitaler, kommuner og almen praksis. Aftalen understøtter sammenhæng i indsatsen mellem sundhedsområdet og andre tæt forbundne velfærdsområder.

Sundhedsaftalen fastsætter, gennem visioner, prioriterede indsatsområder, målsætninger og bærende principper for samarbejdet, en fælles politisk retning.

Find sundhedsaftalen her sundhedsaftalen.rm.dk



Klinikforum

Klinikforum i Region Midtjylland er et strategisk mødeforum for alle de lægefaglige direktører, en sygeplejefaglig direktør og repræsentanter fra administrationen i Region Midtjylland, der koordinerer og træffer beslutning i planlægningsager med primært klinisk indhold. Almen praksis er ikke repræsenteret i dette udvalg.

Klinikforums formål er, at rådgive direktionen og administrationen og sikre ledelsesmæssig koordinering på tværs af regionen ift. planlægningsager med primært klinisk indhold/betydning inden for somatik, psykiatri, det præhospitale område og dele af uddannelsesområdet.



midt
regionmidtjylland

Koncern Kvalitet
Skottenborg 26
DK-8800 Viborg
www.praksis.dk