

Referat – møde i Styregruppen for Lærings- og Kvalitetsteams d. 24. april 2019

Deltagere:

Lise Holten, Kommunernes Landsforening (på vegne af Hanne Agerbak)
Henrik Stig Jørgensen, Sundhedsstyrelsen
Anne-Marie Vangsted, Styrelsen for Patientsikkerhed
Lisbeth Høeg-Jensen, Danske Patienter
Lene Brøndum Jensen, Sundheds- og Ældreministeriet
Bjarne Dahler-Eriksen, Region Syddanmark (Video)
Mads Haugaard, Region Syddanmark (Video)
Jens Winther-Jensen, RKKP (Video)
Ole Thomsen, Region Midtjylland (Video)
Nadja Ausker, Region Hovedstaden (Video)
Helle Bak, Region Hovedstaden (Video)
Preben Cramon, Region Sjælland (Video)
Mariane Therkelsen, Region Nordjylland (Video)
Erik Jylling, Danske Regioner (Formand)
Maj-Britt Juhl Poulsen, Danske Regioner
Troels Dan-Weibel (Referent)

Afbud:

Hanne Agerbak, Kommunernes Landsforening
Anne Skriver, Region Hovedstaden

1. Velkomst og meddelelser

Erik bød velkommen. Der var ingen meddelelser.

2. LKT-Erfaringsopsamling

Styregruppen tog indstillingen til efterretning.

Styregruppen diskuterede erfaringsopsamlingens konklusioner. Styregruppens diskussion kredsede sig om flere emner. Disse var hovedsageligt vedrørende datagrundlag:

- Vigtigheden af at datagrundlaget er afklaret og på plads, før et LKT startes. Særligt er det væsentligt, at der er en baseline, som LKT'et kan tage afsæt i. RKKPs rolle blev her fremhævet, ligesom data fra kommunerne blev diskuteret.
- LKT-arbejdet i relief til andet kvalitetsarbejde. Mens det er positivt, at der er sket forbedringer i forbindelse med LKT-arbejdet, er det usikkert, om forbedringerne kan tilskrives LKT-arbejdet alene. Mens LKT-arbejdet har være i gang, har der været andre initiativer, der også kan have været afgørende for kvaliteten.
- Det er vigtigt at overveje, om et LKT altid er det rigtige værktøj til at højne og/eller udligne kvaliteten på nationalt plan.
- Koblingen til det brede Nationale Kvalitetsprogram. Styregruppen diskuterede vigtigheden af ledelsens opbakning til LKT-arbejdet, og hvordan man eventuelt kunne koble henholdsvis den nye aftale om ledelse og kompetencer og National Ledelsesprogram med LKT-arbejdet.
- Tempo og udbytte. Styregruppen diskuterede, hvordan man skulle vægte den langsomme proces op mod slutresultatet af LKT-arbejdet. Det blev her drøftet, hvordan selve processen også er udbytterig, om end LKT-arbejdet er meget ressourcetungt.

3. Valg af nye LKT'er for 2020

Styregruppen tog indstillingen til efterretning, og valgte to nye områder, hvor der skal oprettes separate LKT'er. Styregruppen valgte henholdsvis nedbringelse af tvang i psykiatrien og KOL. I begge lagde styregruppen vægt op tværsektorielt fokus med inddragelse af kommuner og praktiserende læger.

LKT'et omhandlende nedbringelse af tvang i psykiatrien skal omhandle tvang i bred forstand. Tvang skal således omhandle medicinsk såvel som fysisk tvang. Region Nordjylland er lead-region på denne, og vil stå for udpegningen af en ekspertgruppe, der skal udarbejde en projektbeskrivelse.

LKT'et omhandlende KOL skal i høj grad sikre, at Almen Praksis og primærsektor involveres – dette bør eksempelvis gøres via KiAP. Region Midtjylland er lead-region på denne, og vil stå for udpegningen af en ekspertgruppe, der skal udarbejde en projektbeskrivelse.

Styregruppen diskuterede derudover indstillingerne omhandlende polyfarmaci og hjerterehabilitering. Styregruppen var enig med de indstillende parter i, at der var tale om områder med stort potentiale. Styregruppen vurderede dog, at områderne ikke var klar til oprettelse af et LKT – eksempelvis er der på

polyfarmaciområdet et dataspørgsmål, der skal udredes. Styrelsen for Patientsikkerhed vil indkalde de indstillende (Region Nordjylland og Danske Selskab for Patientsikkerhed) og andre relevante parter til et møde, hvor de kan drøfte problemstillingerne på området med henblik på at forberede et eventuelt senere LKT.

Styregruppen drøftede afslutningsvist organdonationsområdet, grundet den store variation i donortal på tværs af Øst- og Vestdanmark. Sundhedsdirektørerne vil drøfte spørgsmålet om organdonation på et fremtidigt møde i sundhedsdirektørkredsen, når datagrundlaget er valideret af RKKP.

4. Revurdering af LKT-Vurderingsprocessen

Styregruppen godkendte indstillingen.

Styregruppen lagde vægt på, at der er behov for mere tid til, at vurderingsgruppen kunne gennemgå de indkomne indstillinger. Samtidig er det vigtigt, at inklusionskravene for et LKT indskræpes for de indstillende parter.

Sekretariatet i Danske Regioner og den regionale tovholdergruppe vil gennemgå og revidere henholdsvis indstillingskema, forløbsplan for indstillings- og vurderingsprocessen og vurderingsgruppens kommissorie. Disse vil blive fremlagt for styregruppen på mødet d. 22. oktober 2019.

5. Projektbeskrivelse: Børnediabetes

Styregruppen godkendte indstillingen.

Styregruppen mente, at det afgørende er, at ekspertgruppen får den tid, den skal bruge, for at få LKT'et til at lykkes. Styregruppen vil derfor godkende projektbeskrivelsen skriftligt, når den er klar, eller senest på mødet d. 22. oktober 2019.

6. Projektbeskrivelse: Akut Kirurgi

Styregruppen godkendte indstillingen.

Styregruppen tog til efterretning, at dataforberedelsen tager tid, og at LKT'et potentielt først kan holde første ledelsesseminar i efteråret 2020. Styregruppen opfordrer dog til, at den alternative tidsplan forsøges fulgt.

7. Afrapportering af data

Punktet blev ikke drøftet på mødet. Styregruppen opfordres til at orientere sig i data.

8. Eventuelt

Der var ingen eventuelle punkter.