

NOTAT

21-10-2020
EMN-2017-00946
1391176
Louise Hansen

Referat af LKT-styregruppemøde 21. oktober 2020

Deltagere:

Erik Jylling, Danske Regioner (formand)
Marianne Terkelsen, Region Nordjylland
Jens Ravntoft, Region Nordjylland
Ole Thomsen, Region Midtjylland
Bjarne Dahler-Eriksen, Region Syddanmark
Mads Haugaard, Region Syddanmark
Nadja Ausker, Region Hovedstaden
Karina Jensen, Region Sjælland
Jens Winther Jensen, RKKP
Lise Holten, KL
Trine Vig Houe, KL
Jonathan Schloss, PLO
Lisbeth Høeg-Jensen, Kræftens Bekæmpelse på vegne af Danske Patienter
Maj-Britt Juhl Poulsen, Danske Regioner
Emilie Sophie Frank, Danske Regioner
Louise Hansen, Danske Regioner (referent)

Maria Frank, Region Syddanmark deltog under punkt 1 og 2
Karin Kappel, Nordfyns Kommune deltog under punkt 1 og 2
Anders Løkke, Region Midtjylland deltog under punkt 3
Tina Gram Larsen, Region Nordjylland deltog under punkt 4

1. Velkommen og meddelelser

Formanden for styregruppen bød velkommen. Der blev orienteret om udskyldelsen af LKT-indstillingsprocessen, der skubbes til det nye år.

2. Afrapportering om anbefalinger til mere inddragelse af kommunerne i LKT-arbejdet

Præsentation ved udviklingsterapeut Karin Kappel, Nordfyns Kommune og specialkonsulent Maria Frank, Region Syddanmark – begge medlemmer af arbejdsgruppen

Indstilling:

Det indstilles,

- At styregruppen drøfter afrapporteringen fra arbejdsgruppen med særligt fokus på anbefalingerne om ændringer i governancestrukturen (afsnit 2.2) og anbefalingerne til ændring af indstillingsprocessen (afsnit 3.2.1)
- At styregruppens parter tager anbefalingerne videre i det fremtidige nationale samarbejde på kvalitetsområdet
- At styregruppen på næste møde følger op på arbejdet med anbefalingerne
- At styregruppen godkender afrapporteringen – herunder at fase 1 af arbejdsgruppens arbejde er færdiggjort

Referat:

Maria og Karin fra arbejdsgruppen for LKT gennemgik afrapporteringen vedrørende anbefalinger til styregruppen.

Arbejdsgruppen anbefaler bl.a., at man ændrer governancestrukturen, så kommuner og regioner bliver ligeværdige parter, da LKT på nuværende tidspunkt opleves som et regionalt projekt. Desuden anbefaler arbejdsgruppen, at man i højere grad understøtter, at valget af emner motiverer både kommuner og regioner, herunder at man oplyser mere om, hvad kommuner kan få ud af at deltage i et LKT. Desuden anbefaler arbejdsgruppen, at indstillingsprocessen af tværsektorielle LKT'er knyttes op på sundhedsaftalerne og sundhedsklyngerne.

Styregruppen drøftede afrapporteringen. Styregruppen mener, at der er mange vigtige pointer i arbejdsgruppens anbefalinger herunder hvordan fremtiden for arbejdet med LKT skal se ud, samt hvad kvalitetsprogrammet skal kunne i frem-

tiden. Styregruppen drøftede udfordringerne med en ændret governancestruktur – herunder at de kommunale repræsentanter fx har svært ved at forpligte andre kommuner.

Styregruppen talte om, at det er vigtigt at rammesætte de tværsektorielle LKT'er, så de passer til alle sektorer – fx tage udgangspunkt i noget andet end diagnoser.

KL pointerede, at det er vigtigt, at kommunerne er med fra starten, og at der fortsat er en udfordring i, hvordan man går fra få til mange kommuner og i at få spredt de gode erfaringer

Styregruppen drøftede yderligere udvekslingen af data mellem sektorer. Der er kommunale data, men der mangler databaser at indberette de kommunale data i – herunder databaser der går på tværs af sektorer.

Styregruppen godkendte arbejdsgruppens indstillinger.

3. Forslag til revideret tidsplan for LKT KOL efter første høringsrunde

Præsentation ved formand for ekspertgruppen Anders Løkke

Indstilling:

Det indstilles,

- At styregruppen tager orienteringen fra ekspertgruppen for LKT KOL til efterretning
-

Referat:

Anders Løkke orienterede om ekspertgruppens forslag til en revideret tidsplan for LKT KOL. Opstarten er blevet udsat et halvt år pga. bl.a. COVID-19.

Der var enighed i styregruppen om, at Tele-KOL og LKT-KOL understøtter hinanden, der bør derfor ikke være udfordringer ift. at implementere dem samtidigt.

Styregruppen drøftede, hvordan man får inddraget almen praksis. Styregruppen var enige i, at der skal tages en dialog med PLO efter overenskomstforhandlingerne. Erik påtager sig ansvaret for, at denne samtale tages.

Region Nordjylland spurgte om en af deres lungemedicinere må deltage i revision af projektbeskrivelsen på baggrund af høringssvarene. Dette godkendte styregruppen.

Styregruppen tog ekspertgruppens orientering til efterretning. Styregruppen bakker op om, at opstarten af LKT KOL udskydes et halvt år til foråret 2021.

4. Drøftelse af LKT Tvang

Præsentation ved Lægefaglig direktør Tina Gram Larsen, formand for ekspertgruppen

Indstilling:

Det indstilles,

- At styregruppen drøfter den foreslåede indsnævring af målgruppen i LKT Tvang
- At styregruppen drøfter, om nedbringelse af tvang i psykiatrien er velegnet som LKT
- At styregruppen drøfter den videre proces

Referat:

Tina Gram Larsen præsenterede ekspertgruppens arbejde med at afgrænse og indsnævre LKT Tvang. Målgruppen er blevet indsnævret og det tværsektorielle samarbejde mellem kommuner og almen praksis er blevet forbedret. Desuden er det ambulante felt blevet udvidet. Det er ekspertgruppens opfattelse, at LKT'et ikke kan rettes yderligere til, hvis det stadig skal have samme formål.

Styregruppen drøftede ekspertgruppens indstillinger. Erik pointerede, at såfremt styregruppen ikke synes, at LKT Tvang er egnet til et LKT, skal dette besluttes af kredsen af sundhedsdirektører.

Særligt KL og Region Hovedstaden havde nogle indvendinger mod den foreløbige projektbeskrivelse. Region Hovedstaden ønsker at se den endelige projektbeskrivelse og KL ønsker, at kommunerne inddrages endnu tættere. Styregruppen anerkender, at LKT Tvang er et vigtigt område med nationalt politisk fokus og, at det fortsat kan køre videre som et LKT.

Frem mod den endelige projektbeskrivelse skal der tages en dialog til at sikre et tværsektorielt set-up, der skaber ejerskab hos kommunerne.

Det blev besluttet, at KL også skal have næste version af projektbeskrivelsen til kommentering, og at ekspertgruppen tager en dialog med KL og Hovedstaden ift. at opnå en fælles forståelse af den videre proces. Styregruppen vil også gerne se den endelige projektbeskrivelse, når den er klar.

Styregruppen var tilfreds med den afgrænsning og indsnævring, der er blevet illustreret, hvorved styregruppen godkender, at ekspertgruppen arbejder videre med LKT'et.

5. Orienteringer om status

Indstilling:

Det indstilles,

- At styregruppen tager orienteringerne til efterretning

Referat:

Styregruppen tog orienteringen om en virtuel afslutning af LKT Hoftenære Lårbensbrud til efterretning.

Styregruppen tog orienteringen om, at LKT Akut Kirurgi første læringsseminar afholdes i januar evt. virtuelt, til efterretning.

Styregruppen tog orienteringen om, at første læringsseminar for LKT Børnediabetes blev afholdt i marts 2020, til efterretning.

6. Tanker om udviklingen af LKT-området

Indstilling:

Det indstilles,

- At styregruppen tager en uformel drøftelse af tanker om udviklingen af LKT-området

Referat:

Erik præsenterede sine tanker om udviklingen af LKT-området – og det nationale kvalitetsprogram generelt. Han sagde, at programmet er tænkt som at få datadrevet forbedring ud i alle led af sundhedsvæsenet – og at man fra start af har vidst, at programmet løbende skal udvikles. Han vil gerne åbne op for så småt tage hul på en drøftelse af, hvordan vi arbejder videre med programmet.

Der er et ønske i Danske Regioner om at fastholde de nationale mål, og det nationale ledelsesprogram og i højere grad knytte ledelsesprogrammet til sundhedsklyngerne. Det harmonerer med arbejdsgruppens anbefalinger. Generelt er formålet at ændre den grundlæggende måde, sundhedsvæsenet arbejder på – gå fra et program til at tænke det som en kulturændring.

Ift. LKT har vi de senere år talt om, at LKT er en tung proces – kan det gøres mere agilt?

Erik sagde, at han forestillede sig, at man tænker LKT ind som en metode på flere forskellige niveauer. Fx at LKT tænkes ind ift. implementering af Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Man kan også bruge LKT som implementeringsredskab ift. de projekter, som kommer ud af sundhedsklyngerne, og i regi af RKKP, når man skal udbrede nye retningslinjer. Ligesom LKT kunne bruges mere som et procesredskab ude på de enkelte hospitaler.

Bjarne sagde, at man kunne hente inspiration fra KiAP's model, hvor nogle fra centralt hold udarbejder pakker, som man lokalt arbejder med.

Der blev ikke tid til en drøftelse af Eriks oplæg. Drøftelsen tages videre på næste møde i styregruppen.

7. Mødedatoer for 2021

Dette punkt blev ikke drøftet.

Der er indkaldt til møderne i Outlook.

8. Eventuelt

Der var intet til eventuelt.