



DAGSORDEN

18-08-2022

EMN-2017-00946

1568988

Robert Ladefoged

Dagsorden til møde i styregruppen for LKT 24. august 2022 kl. 13-14.30

Mødet afholdes virtuelt. Opkaldsnummer er: m7@regioner.dk
Opkaldsguide findes i kalender-invitationen.

Deltagere

- Erik Jylling, Danske Regioner (formand)
- Britta Tendal Jeppesen, Sundhedsstyrelsen
- Julie Bangsbo Myrup, Sundhedsministeriet
- Lena Graversen, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Lisbeth Høeg-Jensen, Kræftens Bekæmpelse (på vegne af Danske Patienter)
- Henrik Øregaard Dam, PLO
- Jens Winther Jensen, RKKP
- Nanna Skovgaard, KL
- Lise Holten, KL
- Louise Weikop, Aalborg Kommune
- Maya Damgaard Larsen, Aarhus Kommune
- Elin Kallestrup, Aarhus Kommune
- Nadja Ausker, Region Hovedstaden
- Mariane Therkelsen, Region Nordjylland
- Mette Kjølby, Region Midtjylland
- Jørgen Østergaard, Region Syddanmark
- Bjarne Dahler-Eriksen, Region Syddanmark
- Dorthe Vilstrup Tomsen, Region Sjælland

1. Velkomst

2. Orientering om første afrapportering for LKT Akut kirurgi

Indstilling:

- At Styregruppen for LKT tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Dorthe Vilstrup Tomsen fra Region Sjælland fremlægger første afrapportering på LKT Akut kirurgi på basis af projektperioden fra 1. oktober 2021-juni 2022 og data fra Akut kirurgi-databasen.

Overordnet vurdering

Den primære effekt af LKT'et er, at der på nu næsten alle sygehuse i Danmark arbejdes struktureret med at forbedre de akutte, abdominalkirurgiske forløb, som kan have en meget høj dødelighed. Det kliniske billede af LKT'ets patient er bredere end de patienter, der ender med at være en del af databasen for akut kirurgi. Indsatserne kommer formentlig i lige så høj grad de ikke-inkluderede patienter til gode. Den største faglige barriere i patientforløbet er tidlig identifikation, dvs. at finde de "rigtige" patienter i tide, så de kan komme i behandling. Det forudsætter relevant samarbejde mellem akutafdelinger, kirurgiske afdelinger, andre specialer samt det præhospitalt område.

Læringsteams har været aktive siden 1. oktober. Generelt investerer hospitalerne den forventede tid i projektet. De er inddelt i tovholder-, sparrings- og LKT-hospitaler på basis af, hvilket omfang de hidtil har arbejdet med implementering af indsatser over for patientgruppen, og de er samlet i klynger med forventning om gensidig læring og erfaringsudveksling mellem læringsseminarerne.

Det første læringsseminar lå i oktober 2022. Det andet læringsseminar blev udsat 2 måneder som følge af covid-19, men blev afholdt maj 2022. Ud over denne forsinkelse er LKT'et i normal drift organisatorisk set. Seminarerne var overordnet set vellykket og fagligt relevante.

Data

Data er opgjort for perioden indtil februar 2022 og sammenlignes med en baseline fra september 2020 til september 2021 på basis af Akut kirurgi-databasen, jf. bilag. Alle regioner bemærker udfordringer ift. datavaliditeten. Databasen er registreringsfølsom, og mange LKT'er har måttet investere tid i at lave lokale dataopsamlinger for at sikre et kontinuerligt dataflow til forbedringsarbejdet. Datakvaliteten og den del af indsatsen i forbedringsprojektet, der går til at håndtere data og validiteten af dem, er en barriere for forbedringsarbejdet.

Der ses endnu ikke forbedrede dataresultater i opgørelsesperioden, men det vurderes fortsat realistisk at opnå de satte målsætninger. Forventeligt var der allerede ved projektopstart en lavere dødelighed for de hospitaler, der har arbejdet særskilt med patientgruppen i længst tid.

Bilag

- Bilag 1 Afrapportering for LKT akut kirurgi til LKT-styregruppen
- Bilag 2 Region Midtjylland Akut Kirurgi
- Bilag 3 Region Syddanmark Akut Kirurgi
- Bilag 4 Region Sjælland Akut Kirurgi
- Bilag 5 Region Hovedstaden Akut Kirurgi
- Bilag 6 Region Nordjylland Akut Kirurgi

3. Indstillingsprocessen for LKT

Indstilling

- At styregruppen for LKT godkender den foreslåede ændring i indstillingsprocessen for LKT
- At styregruppen godkender, at sekretariatet forbereder en kommende indstillingsrunde til endelig godkendelse og igangsættelse på styregruppemødet d. 16. november 2022

Sagsfremstilling

Styregruppen drøftede på styregruppemødet d. 16. marts 2022, hvordan lærings- og kvalitetsteamsene eventuelt kan kobles sammen med de nye sundhedsklynger, og at indstillingerne i højere grad bliver tværsektorielle. Styregruppen drøftede bl.a. muligheden for, at klyngerne kan blive en kanal for indstillinger til nationale LKT'er. Klyngerne har et potentiale i forhold til LKT, da klyngerne bl.a. skal beskæftige sig med data om klyngens specifikke population og naturligt vil have viden om, hvilke lokale forbedringsarbejder, der kører rundt omkring, og hvor der især kan være udfordringer med variation i kvaliteten.

Sekretariatene i Danske Regioner og KL har på den baggrund lavet følgende oplæg til, hvordan sundhedsklyngerne kan inddrages som en kanal for indstillinger til nye LKT'er.

Udfordringer i den nuværende model

Den nuværende indstillingsproces for nye LKT'er består af, at der ca. hvert halvandet år udsendes en invitation til de indstillingsberettigede parter (regionerne, SUM inklusive styrelser, KL (kommunerne), PLO, LVS, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Danske Patienter) med et indstillingskema. Alle indstillinger skal bygge på et forudgående lokalt forbedringsarbejde (et krav der blev indført ved sidste runde), ligesom der skal være data til at følge udviklingen i forbedringsarbejdet. Indstillingerne forbeholdes i den tværregionale tovholdergruppe for LKT og af en vurderingsgruppe. Til sidst

vælger Styregruppen for LKT 1-3 emner, der skal igangsættes som nationale LKT'er.

Styregruppen blev på mødet d. 16. marts 2022 præsenteret for en evaluering af den sidste indstillingsproces. Evalueringen viste bl.a. at:

- Det er svært for kommunerne at indstille emner til LKT og i den sidste runde var der ingen kommuner, der indstillede et emne.
- Selvom det går bedre med at få indstillinger til tværsektorielle LKT'er, opleves det stadig som svært.
- Kravet om et forudgående projekt har ført til få indstillinger. Der ligger et potentiale i både at få bedre kendskab til og også i at skubbe på for at få igangsat flere lokale databaserede (gerne tværsektorielle) forbedringsarbejder, der både kan skabe lokale resultater samt bruges som fødekæde for nationale LKT'er.

Forslag om at inddrage sundhedsklyngerne som kanal for indstillinger

Sekretariatet forslår en proces, hvor de enkelte klynger på linje med øvrige indstillingsberettigede aktører bliver inviteret til at indstille projekter til et nationalt LKT. Sekretariatet har afsøgt, hvornår og i hvilket omfang det giver mening af inddrage klyngerne. Meldingen er, at klyngerne fortsat skal bruge noget tid på at etablere sig samt få overblik over relevante lokale projekter. Det foreslås, at sundhedsklyngerne formelt inviteres i foråret 2023 med forudgående oplæg i klyngerne om LKT-modellen. Dvs. at de vil kunne deltage i en indstillingsrunde efteråret 2023 eller vinteren 2023/24.

Forslaget om at inddrage sundhedsklyngerne som en central kanal for indstillinger til nye LKT-projekter kan hjælpe til at imødekomme nogle af de udfordringer, som evalueringen af indstillingsprocessen har vist. Dels vil det gøre det lettere at få flere tværsektorielle indstillinger, ligesom det sandsynligvis også vil udbrede kendskabet til LKT-modellen hos flere kommuner. Herudover er der en forventning om, at klyngernes generelle forbedringsarbejde og samarbejde om tværsektorielle indsatser vil være med til naturligt at understøtte en "fødekæde" for nationale LKT'er. Klyngerne har i forvejen ansvaret for at udpege deltagerne til Det Nationale Ledelsesprogram og de forbedringsinitiativer, deltagerne skal arbejde med på programmet. Deltagernes forbedringsinitiativer udgør også projekter, som potentielt kunne blive til nationale LKT'er.

Sekretariatet forslår samtidig, at sekretariaterne i Danske Regioner og KL og den regionale LKT-tovholdergruppe forbereder en kommende indstillingsrunde i efteråret/vinteren 2022 (uden klynger) med henblik på godkendelse og igangsættelse af selve indstillingsrunden på styregruppemødet d. 16. november 2022.

4. Eventuelt