



REFERAT

21-11-2022

EMN-2017-00946

1588963

Nina Rud Rasmussen

Referat fra møde i styregruppen for LKT den 16. november 2022

Deltagere:

- Erik Jylling, Danske Regioner
- Louise Weikop, Aalborg Kommune
- Mariane Therkelsen, Region Nordjylland
- Mette Kjølby, Region Midtjylland
- Dorthe Vilstrup Tomsen, Region Sjælland
- Jørgen Østergaard, Region Syddanmark
- Nadja Ausker, Region Hovedstaden
- Nynne Dreyer Nies, Region Hovedstaden
- Jens Winther Jensen, RKKP
- Lise Holten, KL
- Nanna Skovgaard, KL
- Britta Tendal Jeppesen, Sundhedsstyrelsen
- Christina Holton Moloney, Sundhedsministeriet
- Charlotte Fagt, Sundhedsministeriet
- Lisbeth Høeg-Jensen, Kræftens Bekæmpelse (på vegne af Danske Patienter)
- Nina Rud Rasmussen, Danske Regioner
- Emilie Sophie Frank, Danske Regioner
- Kathrine Carstensen, DEFACTUM – under punkt 1

Deltog ikke:

- Bjarne Dahler-Eriksen, Region Syddanmark
- Henrik Øregaard Dam, PLO
- Lena Graversen, Styrelsen for patientsikkerhed

1. Oplæg om ph.d.-projekt v. Region Midtjylland

Indstilling:

- At styregruppen tager oplægget til efterretning

Sagsfremstilling:

Præsentation ved sociolog Kathrine Carstensen fra DEFACTUM, Region Midtjylland. Kathrine er i gang med en ph.d. om implementeringen af LKT som tilgang til kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet med afsæt i brugen af LKT i det Nationale Kvalitetsprogram. Ph.d.en er påbegyndt i september 2019 og forventes afsluttet i begyndelsen af 2024. Hun vil her præsentere de foreløbige resultater fra ph.d.en.

Baggrund

DEFACTUM og Region Midtjylland har prioriteret at igangsætte forskning i det nationale kvalitetsprogram med henblik på at bidrage til at skabe ny viden om erfaringerne med at sætte sundhedsprofessionelle i spidsen for kvalitetsarbejdet samt bidrage til videreudvikling af kvalitetsprogrammet.

Ph.d.-projektet består af tre delstudier:

1. Undersøgelse af de organisatoriske komponenter, praksisser og processer involveret i LKT-implementering
2. Undersøgelse af fagprofessioners engagement og interesser i LKT-implementering
3. Undersøgelse af ledelsespraksis involveret i LKT-implementering

Metodisk baseres projektet på en kombination af interviews, observationer og dokumenter afholdt og indsamlet i LKT Høftenære lårbensbrud og LKT Børnediabetes.

I sit oplæg vil Kathrine indledningsvis kort præsentere ph.d.-projektets formål, bidrag og design. Derefter vil oplægget koncentrere sig om præsentation af foreløbige centrale resultater vedr. regional og lokal implementering af LKTerne, herunder omsætning af LKT mål og metoder til praksis og klinisk engagement i LKT-arbejdet. Oplægget vil desuden præsentere foreløbige resultater vedr. tværsektorielt samarbejde i LKT, herunder opmærksomhedspunkter i forhold til tilrettelæggelse af fremadrettede tværsektorielle LKTer.

Bilag:

- Bilag 1: Artikel fra Health Reform Monitor af Carstensen et. al.

Referat

Styregruppen tog oplægget til efterretning. Gruppen talte om fordele og ulemper ved den lokale tilpasning af LKT'erne, og at klare effektmål og målopfyldelse giver mulighed for metodefrihed lokalt. Herudover blev der reflekteret over fremtidigt valg af nye LKT-områder, og at det kan være vanskeligt at håndtere meget tværgående emner – og at det kræver en særlig opmærksomhed, hvis sådanne emner vælges.

2. Revideret kommissorie for ekspertgruppen for Tværsektorielle patientforløb for +65-årige med hoftenære lårbensbrud v. Region Syddanmark

Indstilling:

- At Styregruppen godkender kommissorium for LKT Sammenhængende hoftebrudsforløb

Sagsfremstilling:

Styregruppen for LKT indstillede december 2021 "Tværsektorielle patientforløb for +65-årige med hoftenære lårbensbrud" (LKT Sammenhængende hoftebrudsforløb) som tema for det næste LKT. Aktuelt foreligger en årsrapport fra Dansk Tværfaglig Register for Lårbensbrud, der viser, at der fortsat er udfordringer på området og geografisk variation. Dertil kommer, at Styrelsen for Patientsikkerhed i 2022 har fokus på ortopædkirurgiske patientforløb på tilsyn i kommunerne. Styregruppen ønskede, at LKT'et skal være tværsektorielt og gerne baseret på de nye sundhedsklynger således, at deltagerne består af både et hospital og min. én kommune fra samme sundhedsklynge.

Med afsæt i anbefalinger fra arbejdsgruppen fra 2020 til et mere ligeværdigt samarbejde om LKT har Region Syddanmark siden arbejdet på at etablere et balanceret setup/organisering til det kommende LKT.

LKT Styregruppen har besluttet en omfordeling af statens midler til kvalitetsprogrammet, hvilket har muliggjort frikøb af en repræsentant fra KL (med ½ årsværk), der sammen med repræsentanter fra Region Syddanmark udgør projektledelsen.

LKT'et tager form under ledelse af to ekspertgrupperepræsentanter, som er villige til at udgøre et balanceret formandskab. Der er tale om en repræsentant fra hhv. en kommune; Louise Weikop, kontorchef i kvalitets- og innovationsenheden, Ældre- og Handicapforvaltningen,

Aalborg Kommune samt et sygehus; Heidi Grejsen, chefsygeplejerske ortopædkirurgisk afd., Sygehus Lillebælt.

Som forberedelse til etablering af en national ekspertgruppe for LKT'et er der blevet arbejdet med at afdække kompetencebehovet netop i fht. dette tværsektorielle LKT, idet det er forudsætningen for en rigtig sammensat ekspertgruppe.

Af respekt for et presset sundhedsvæsen og en presset kommunal ældrepleje er det målet at nedsætte en ekspertgruppe, som ikke er for stor, men som dog dækker bredden i LKT'ets kommende virkeområde: sygehus og kommune, såvel organisatorisk som geografisk. Udpegning sker bl.a. via KL/KKR og via de nationale faglige selskaber, der har modtaget en opfordring om at indtænke såvel organisatorisk som geografisk bredde i deres forslag til kandidater.

Standardkommissoriet for ekspertgrupper i regi af LKT'erne er blevet tilpasset i overensstemmelse med ovenstående hensyn og principper, så den henvender sig til ekspertgruppen for LKT Sammenhængende hoftebrudsforløb. Det tilpassede kommissorium vedlægges.

Projektledelsen er opmærksom på tiltag, der kan styrke forankringen af LKT'et, nu hvor ekspertgruppen nedsættes ved faglig udpegning og ikke som tidligere med afsæt i repræsentation fra regionerne.

Overordnet tidsplan for projektet vedlægges. Heraf fremgår også fasen, hvor det fagligt/strategiske niveau i hver af 21 strategiske sundhedsstyregrupper under sundhedsklyngerne skal træffe beslutning omkring bindende deltagende partnerskaber (sygehus samt minimum en kommune).

Bilag:

- Bilag 2: Revideret kommissorium for ekspertgruppen med markerede ændringer
- Bilag 3: Tidsplan

Referat

Styregruppen anbefalede ekstra opmærksomhed på den lokale forankring de steder, de ikke har repræsentanter med i ekspertgruppen. Herudover blev der talt om, at man bør overveje at tage medarbejdere, der arbejder med billeddiagnostik med, hvis emnefeltet for LKT'et bliver bredere end det rent post-operative. Ift. udpegning af deltagere til LKT'et blev det bemærket, at Styregruppen for LKT ikke

kan bestemme, at sundhedsklyngerne varetager opgaven, men at man vil anbefale, at projektledelsen arbejder for, at udpegningen sker i klyngerne. Med disse bemærkninger godkendte styregruppen kommissoriet.

3. Afslutningsrapport for LKT-børnediabetes v. Region Hovedstaden

Indstilling:

- At styregruppen godkender den afsluttende rapport for LKT Børnediabetes

Sagsfremstilling:

Den 22. september 2022 blev LKT Børnediabetes formelt afsluttet med afholdelsen af sidste webinar i projektet. Webinaret markerede afslutningen af en projektperiode, som i starten var særdeles udfordret af Covid19-pandemien og som medførte en forlængelse af LKT Børnediabetes på syv måneder. Derudover har LKT Børnediabetes undervejs også været påvirket af sygeplejerskekonflikten, RS-virus udbrud samt større eller mindre lokale udfordringer.

På trods af udfordringerne har de deltagende teams arbejdet vedholdende og seriøst med indsatserne i LKT Børnediabetes og med rigtig gode resultater både lokalt, regionalt og nationalt til følge. LKT Børnediabetes afsluttes derfor nu med klare forbedringer på landsplan for de indikatorer, der vedrører gennemsnitlig HbA1c, den glykæmiske kontrol samt andel dysregulerede, hvilket kommer alle børn og unge med type 1 diabetes i Danmark til gavn.

Afslutningsrapporten har fokus på:

- Initiativer og indsatser
- Resultater
- Fremtidigt fokus og fastholdelse af indsatser og resultater

I afslutningsrapporten præsenteres resultaterne for LKT Børnediabetes på landsplan og regionalt niveau. Resultaterne er også fremstillet i en browserløsning, hvor man kan se resultater på landsplan, for de enkelte regioner samt for hver af de deltagende enheder.

Løsningen kan tilgås via: https://regionh.shinyapps.io/lkt_boernediabetes/

Bilag:

- Bilag 4: Afsluttende rapport for LKT Børnediabetes

Referat

Styregruppen godkendte den afsluttende rapport for LKT Børnediabetes med stor ros.

Der er set gode resultater alle steder. Enkelte udfordringer har været, at trivslen hos børn har været vanskeligt at måle. De fleste regioner har fået gode systemer op at køre, men har ikke opsamlet data på trivsel nationalt endnu.

Det bliver muligt, at følge data på området fremadrettet. Og der vil ligeledes komme en status til styregruppen for LKT om et år.

Teams og samarbejdsgrupper i LKT'et har været begejstret og hospitalerne vil gerne arbejde videre med det.

4. Status på LKT Tvang i psykiatrien v. Region Nordjylland

Indstilling:

- at Styregruppen for Lærings- og Kvalitetsteams tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

På mødet den 5. maj 2021 blev projektbeskrivelsen for LKT Tvang godkendt af styregruppen. Derefter er der nedsat lokale tværsektorielle teams i hhv. voksenpsykiatrien og børne- og ungepsykiatrien. Projektledelsen ligger hos Region Nordjylland. Vedlagt er anden afrapportering for LKT Tvang i psykiatrien, der bygger på de lokale teams statusrapporter indsendt i slutningen af september 2022.

Status

LKT Tvang blev skudt endeligt i gang med første ledelses- og læringsseminar den 30. november til 1. december 2021, og andet læringsseminar blev afholdt den 16. maj 2022. Det sidste Ledelses- og Læringsseminar afholdes den 22.-23. maj 2023.

Mellem læringsseminarerne afholdes der frivillige, virtuelle netværksmøder målrettet tovholderne. Der er indtil nu afholdt følgende:

- Roller og forventninger, indikatorer, dataskabelon samt netværk (04/11-21)
- Arbejdet med MUSIQ-score (12/01-22)
- Overordnet introduktion til Storyboard mhp. forberedelse til læringsseminar 2 og erfaringsudveksling (22/03-22)
- Forberedelse til læringsseminar 2 (Storyboard mm.) (27/04-22)
- Webinar om Fælles beslutningstagning i psykiatriens praksis (14/09-22)
- Erfaringsudveksling og inspiration omkring LKT Tvangs primære drivere (25/10-22)

Der er nedsat teams i alle fem regioner – nogle få har dog haft udfordringer undervejs og enkelte steder er teamet først lige kommet i

gang. De fleste er lykkedes med at lave tværsektorielle teams, selvom enkelte teams mangler den kommunale forankring på trods af forsøg herpå. De lokale teams har generelt haft succes med at inddrage peers i forbedringsarbejdet – enten som medlemmer af forbedringsteamet eller via brugerpaneler, brugerinterviews eller lignende. Det generelle indtryk er, at der i de fleste teams er en god aktivitet med forbedringsindsatser, hvor der er arbejdet med driverdiagrammer, PDSA, MUSIQ-score, planer, netværksmøder mm.

Selvom mange af de lokale teams er kommet langt, har der også været udfordringer eller barrierer for fremdriften. Der har enkelte steder været udfordringer med fx den tværsektorielle forankring, udskiftning af deltagerkredsen i de enkelte teams, manglende prioritering på grund af andre presserende sager, ledelsesprioritering mm. Der skal således være en opmærksomhed på at sikre rette ressourcer til og prioritering af projektet. Desuden skal der være et fokus på at sikre relevant opkvalificering i forhold til de metoder og tilgange, der ligger i rammen af LKT Tvang.

Slutteligt er der dataudfordringer i form af forskellige – og nogle steder nye – IT-systemer samt forskellige lovgivninger (region og kommune). I flere af de lokale teams har der fx været udfordringer med at indsamle data til projektet på grund af implementeringen af nye IT-systemer i enten baselineperioden eller projektperioden, hvilket har givet ekstra arbejde i forhold til at definere dataudtræk, herunder at danne sammenlignelige tidsserier fra 2018 og frem til nu.

I alle regioner måles der på tvangsendlæggelser (indikator R1 og R2) og tvangshændelser i øvrigt. De færreste teams har afleveret diagrammer vedr. magtanvendelse, hvilket skyldes meget få hændelser, særligt på voksenområdet.

Det er generelt for tidligt at analysere projektperioden (januar 2022 og frem) ved hjælp af SPC-reglerne. Derfor kan vi endnu ikke konkludere om eventuelle udsving i data er et udtryk for tilfældig variation, eller om det er et udtryk for en reel forandring. Det kan tidligst gøres, når der er 12 datapunkter i projektperioden (pr. december 2022).

Samlet vurdering

LKT-sekretariatet i Region Nordjylland vurderer, at den samlede vurdering af projektet er god. Der er en generel god fremdrift og opbakning – selvom der også er udfordringer, som er beskrevet tidligere. Det tværsektorielle perspektiv er yderst centralt for projektets succes – og det gælder også for patient- og pårørendeinddragelse, hvor der skal ses på lokale/tværsektorielle arbejdsgange. I den forbindelse er det vigtigt, at der lokalt afsættes ressourcer til projektet, og at der også

fremadrettet er en prioritering heraf hos både teamdeltagere og ledelse.

Bilag:

- Bilag 5: Status - LKT Tvang i psykiatrien, november 2022
- Bilag 6: Indikator-oversigt

Referat

LKT'et er i god gænge, men oplever udfordringer med deling af data på tværs af sektorer, da juraen er kompleks. Det vurderes dog ikke på nuværende tidspunkt at få konsekvenser for tidsplanen.

Styregruppen tog orientering til efterretning.

5. Status på benamputationer og input til mulig udformning af tværsektorielt LKT på området v. Danske Regioner

Indstilling:

- At styregruppen kommer med input til mulig udformning af tværsektorielt LKT på området

Sagsfremstilling:

Danske Regioner, RKKP (Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram) og Dansk Selskab for Patientsikkerhed afholdt læringsseminar om benamputationer 30. september 2022. Der deltog små 90 personer – primært ledere fra hospitalerne og regionshusene, men også repræsentanter fra KL, Steno diabetescentrene, Sundhedsstyrelsen samt patientforeninger.

På seminaret fortalte Region Hovedstaden og Region Nordjylland om deres erfaringer med at nedbringe antallet af amputationer. Oplæggene fremhævede samarbejde med almen praksis og hjemmepleje, korte ventetider, intern organisering og at tænke i hele patientforløb fra risikofaktorer til rekonvalescens. Derefter var der oplæg fra Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Sjælland om deres foreløbige undersøgelser af området. Herudover var der oplæg om målgruppen og tidlig forebyggelse samt oplæg om tværsektorielt samarbejde – herunder også øget samarbejde med Steno diabetescentrene.

Der ser ud til bredt at være opbakning til, at arbejdet skal føre til igangsættelse af et tværsektorielt LKT på området. Inden da skal der dog skabes et solidt fagligt fundament ift., hvad LKT'et skal udbrede.

I øjeblikket er sekretariatet i Danske Regioner i gang med at kigge på det samlede patientforløb helt fra risikofaktorer som (rygning, overvægt, begyndende sår og nedsat følsomhed i fødderne) til opfølgning og rehabilitering med henblik på at afdække forbedringspotentialer. Herudover

er RKKP er i gang med at undersøge, hvordan man bør følge området med data fremadrettet.

Herefter vil der – i første gang med input fra det regionale system – være behov for en afdækning af hvilke indsatser og tilbud, der allerede findes på både hospitaler, i kommunerne og hos almen praksis. Ud fra afdækningen og input fra alle sektorer vil der kunne formuleres et ”ideelt” behandlingsforløb, som kan lægges til grund for LKT’et. Benamputationer forventes derfor ikke at være kandidat til et LKT allerede i denne indstillingsrunde.

Referat

Styregruppen drøftede scope for opgaven – om arbejdet udelukkende bør omhandle behandlingen på hospitalerne eller også omfatte forebyggelse, opsporing og den efterfølgende rehabilitering.

Scoping har også indflydelse på, hvorvidt en national instans bør være lead. Styregruppen drøftede også, om LKT er løsningen for benamputationsproblematikken eller ej – der var dog enighed om, at metoden og forbedringstankegangen bør være fundamentet for det videre arbejde.

Der var flere fra styregruppen, der udtrykte ønske om at være en del af processen i at udforme et LKT til benamputationer.

6. Opstart af ny indstillingsrunde til marts 2022 v. Danske Regioner

Indstilling:

- At styregruppen godkender, at sekretariatet i Danske Regioner sammen med LKT-tovholdergruppen og KL forbereder udkast til indstillingsmateriale og tidsplan for indstillingsprocessen frem mod styregruppemødet 15. marts 2023.

Sagsfremstilling:

Sidste indstillingsproces for nye LKT’er løb fra foråret 2021 til december 2021, hvor ” Tværsektorielle patientforløb for +65-årige med hoftenære lårbensbrud” blev udvalgt som nyt LKT.

Styregruppen blev på mødet 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.

Styregruppen besluttede på sidste møde 24. august 2022, at Sundhedsklyngerne inviteres til også at kunne indstille til LKT'er med forventning om, at dette bl.a. vil gøre det lettere at få flere tværsektorielle indstillinger, ligesom det sandsynligvis også vil udbrede kendskabet til LKT-modellen hos flere kommuner.

På sidste styregruppemøde blev det også besluttet at igangsætte næste indstillingsrunde i foråret 2023. Danske Regioner vil derfor sammen med LKT-tovholdergruppen og KL forberede et udkast til indstillingsmateriale og tidsplan for indstillingsprocessen frem mod styregruppemødet 15. marts 2023.

Referat

Styregruppen godkendte, at sekretariatet i Danske Regioner sammen med LKT-tovholdergruppen og KL forbereder udkast til indstillingsmateriale og tidsplan for indstillingsprocessen frem mod styregruppemødet 15. marts 2023.

7. Eventuelt