



NOTAT

17-03-2023

EMN-2017-00946

1614892

Nina Rud Rasmussen

Referat fra møde i styregruppen for LKT den 15. marts 2023

Deltagere

- Erik Jylling, Danske Regioner (formand)
- Lisbeth Høeg-Jensen, Kræftens Bekæmpelse (på vegne af Danske Patienter)
- Maria Herlev Ahrenfeldt, Sundhedsstyrelsen
- Henrik Øregaard Dam, PLO
- Jens Winther Jensen, RKKP
- Nanna Skovgaard, KL
- Lise Holten, KL
- Louise Weikop, Aalborg Kommune
- Jørgen Østergaard, Region Syddanmark
- Anne Gammelgaard, Region Midtjylland
- Karungyi Ajule Buga, Region Midtjylland
- Jens Ravnholt Pedersen, Region Sjælland
- Charlotte Fagt, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
- Jonas Engberg Lind, Region Sjælland
- Nina Rud Rasmussen, Danske Regioner

Afbud

- Bjarne Dahler-Eriksen, Region Syddanmark
- Dorthe Vilstrup Tomsen, Region Sjælland
- Mette Kjølby, Region Midtjylland
- Nadja Ausker, Region Hovedstaden
- Elin Kallestrup, Aarhus Kommune
- Mariane Therkelsen, Region Nordjylland
- Lena Graversen, Styrelsen for Patientsikkerhed

1. Orientering om 2. rapportering for LKT Akut Kirurgi v. Region Sjælland

Indstilling

- Det indstilles, at styregruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

LKT Akut kirurgi fremlægger 2. afrapportering på basis af projektperioden fra oktober 2021 til januar 2023 på basis af data fra RKKP's Akut kirurgi-database. LKT'et har som hovedmål at sænke dødeligheden for akutte højrisiko abdominal-kirurgiske patienter inden for 30 og 90 dage efter operationen.

Overordnet vurdering

Som ved 1. afrapportering er det generelt et LKT med et stort, klinisk engagement i hele landet, og der afprøves mange initiativer. Da det samlede patientforløb går på tværs af mange afdelinger og specialer, kræver det en høj grad af koordination og samarbejde. Alle deltagende sygehuse er lykkedes med at sikre en organisering, der understøtter dette. Forbedringsteams rapporterer om en god kultur og samarbejde.

Konkurrerende aktiviteter er en barriere for mange forbedringsteams i det daglige, dog ikke i højere grad end forventeligt. Datakvaliteten og den del af indsatsen i forbedringsprojektet, der går til at håndtere data og validiteten af dem, er fortsat en udfordring. Den største faglige barriere i patientforløbet er tidlig identifikation af de rigtige patienter, så de kan komme i en passende behandling.

Det 3. læringsseminar blev afholdt d. 25.-26. januar 2023. Ud over at der var lagt stort arbejde i forberedelserne fra forbedringsteams side, var der efterspørgsel på ekstra pladser. Efter aftale med de enkelte regioner blev det gjort muligt at tilkøbe ekstra pladser for at sikre mest muligt udbytte. Udbyttet af seminaret er blevet evalueret positivt blandt de responderende. Der udestår et afsluttende seminar til september 2023.

Der var i efteråret 2022 mulighed for deltagelse i 3 nationale webinarer vedrørende henholdsvis postoperativ observation, mobilisering og ernæring. Webinarer indebærer den fordel, at de kan gøres tilgængelige til klinikere uden for forbedringsteams samt tværsektorielt, og der var en bred deltagelse på dem. Det er under planlægning hvilke aktiviteter, der skal afvikles i den resterende LKT-tid.

Data

Resultater er opgjort fra september 2020 og til november 2022 på basis af Akut kirurgi-databasen, jf. bilag 1-6. Alle regioner bemærker udfordringer ift. datavaliditeten. Data fra databasen vises ensartet på tværs af regioner i Shiny App, som Region Hovedstaden stiller til rådighed for LKT Akut kirurgi i samarbejde med RKKP. Det er en forbedring fra 1. afrapportering, hvor regionerne havde en uensartet metode.

For de to resultatindikatorer vedr. dødelighed var flere af regionerne ved begyndelsen af projektperioden tæt på målopfyldelse i forhold til målsætningen. Der kan være tendens til faldende mortalitet inden for 90 dage, der er dog ikke stabil proces. Holder tendensen, vil det være et meget tilfredsstillende resultat.

Procesindikatorernes målsætninger er generelt baseret på best practise. Alle regioner er udfordrede i forhold at vise et niveau i nærheden heraf, og der er nogle validitetsmæssige begrænsninger. I 2. afrapportering er der dog bedre tendenser, og det giver optimisme i forhold til en yderligere fremdrift i den kommende tid af LKT'et. Udfordringer er særligt indikatorerne tidligt i patientforløbet, hvor der er tidsgrænser, der forudsætter tidlig identificering af patienter, der bør mistænkes for relevante diagnoser.

Bilag:

- Bilag 1 Nationale data
- Bilag 2 Region Nordjylland
- Bilag 3 Region Hovedstaden
- Bilag 4 Region Midtjylland
- Bilag 5 Region Syddanmark
- Bilag 6 Region Sjælland
- Bilag 7: 2. Afrapportering for LKT akut kirurgi

Referat

Erik bød styregruppen velkommen og dagsordenen blev godkendt af styregruppen.

Styregruppen tog orienteringen til efterretning med stor tilfredshed og ros til projektet.

Der har været stor opbakning til projektet blandt klinikerne og det opleves som klinisk meningsfuldt. Der har været enkelte udfordringer på den datamæssige del og procesindikatorerne.

Gruppen pointerede, at der var gode input at hente i dette projekt til den næste udpegning af nye nationale LKT'er.

Gruppen drøftede muligheden for på længere sigt at inddrage PRO-data.

2. Afrapportering på LKT KOL v. Region Midtjylland

Indstilling,

- at styregruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Styregruppen godkendte projektbeskrivelsen for Lærings- og Kvalitetsteam for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (LKT KOL) den 16. december 2021. Der er sidenhen etableret fem tværsektorielle teams. To i Syddanmark samt ét i henholdsvis Nordjylland, Syddanmark, Hovedstaden og på Sjælland. Den midtjyske region deltager ikke med et team i første omgang.

LKT KOL blev igangsat med et ledelses- og læringsseminar den 26. – 27. september 2022.

Første afrapportering af LKT KOL er vedlagt som bilag 7.

Indsatsen afprøves i første omgang i tværsektorielle forbedringsteams bestående af et hospital, minimum 1-2 kommuner fra den respektive hospitalsklynge, præhospital samt repræsentanter fra almen praksis. Det er frivilligt, om almen praksis vil deltage.

Afprøvningen kommer til at forløbe i ét år, hvorefter der vil blive taget stilling til, om indsatsen skal udvides til flere aktører.

Det overordnede formål med LKT KOL er, at alle personer med KOL får den optimale behandling i forbindelse med udskrivelse.

Resultatmålet er 'nedbringelse af genindlæggelser med 15%', og 'andelen der dør pga. akut forværring inden for 30 dage efter indlæggelse' er ulempeindikator. Hertil kommer en række procesmål inden for de forskellige sektorer inden for fire indsatser:

1. Fokuserede indsatser for særligt sårbare personer med KOL
2. Tryghedsskabende indsatser
3. Rehabiliterende indsatser og
4. Den præhospital indsats.

Der afrapporteres på resultatmålet og ulempeindikatoren til styregruppen. Data er fra Dansk Register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (DrKOL), og omfatter perioden 1. juli 2021- 1. december 2022.

Hospitalernes genindlæggelsesfrekvenser ligger relativt stabilt, men på forskellige niveauer, og der er således forskel på hvor stort et forbedringspotentiale der er.

Data for 30-dages dødeligheden følges for at monitorere, at nedbringelse af genindlæggelser ikke skaber en u hensigtsmæssig afledt effekt i form af øget dødelighed. Dødeligheden skal således forblive uændret eller reduceres i løbet af projektperioden.

LKT KOL er i startfasen, og forbedringsteamene arbejder ihærdigt med det forberedende arbejde. Teamene er godt i gang med forbedringsarbejdet med PDSA-cirkler og afprøvninger i lille skala.

En kvalitativ evaluering viser, at det er vanskeligt for teamene at arbejde med data på tværs af sektorer, og der bruges mange ressourcer på det. Flere af teamene efterlyser også, at der tilføjes flere ressourcer til arbejdet med LKT KOL.

Der har været afholdt to læringsseminarer samt et virtuelt netværksmøde. Der er planlagt virtuelle netværksmøder til afholdelse i april og september 2023, og 3. læringsseminar til november 2023.

Region Midtjylland varetager den nationale projektledelse af LKT KOL.

Bilag:

- Bilag 8: 1. afrapportering af LKT KOL_2023
- Bilag 9: LKT KOL-resultater til 1. afrapportering_2023

Referat

Styregruppen tog orienteringen til efterretning med stor ros for projektstart og afrapportering.

Gruppen drøftede vigtigheden i, at der er opmærksomhed på, at der er flere projekter i gang på KOL-området og at de forskellige projekter hænger sammen.

Gruppen blev gjort opmærksom på overvejelser om at få flere teams med, men med mulighed for, at tidsplanen skal justeres. Dette vil blive drøftet på et senere styregruppemøde.

3. Igangsættelse af indstillingsproces for nye LKT'er v. Danske Regioner

Indstilling:

- At styregruppen godkender indstillingsdokumenterne (bilag 10-13).

- At styregruppen godkender listen med organisationer, der skal inviteres til at indstille nye emner til LKT
- At styregruppen godkender, at indstillingsprocessen sættes i gang 16. marts 2023

Sagsfremstilling

Styregruppen godkendte den 16. november 2022, at sekretariatet i Danske Regioner sammen med LKT-tovholdergruppen og KL forbereder udkast til indstillingsmateriale og tidsplan for indstillingsprocessen frem mod styregruppemødet den 15. marts 2023. Tovholdergruppen har nu opdateret indstillingsdokumenterne bilag 10 og 11.

Styregruppen besluttede desuden på møde 24. august 2022, at Sundhedsklyngerne skulle 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.

Danske Regioner har sendt en invitation til sundhedsklyngerne samt et dagsordenspunkt om, hvad LKT er. I invitationen opfordres klyngerne til at finde en case, der potentielt kan udbredes som et nationalt LKT. Tanken er, at man i klyngerne finder ophavsmændene bag potentielle cases og de bliver sat i kontakt med en regional medarbejder, der kan hjælpe med at udforme en ansøgning til et nationalt LKT. Klyngerne har også fået tilbudt at få en kvalitetsmedarbejder ud og holde oplæg om LKT.

Hvis styregruppen godkender dokumenterne, sættes indstillingsprocessen i gang den 16. marts 2023.

Kort om indstillingsdokumenterne

Invitationen og indstillingskemaet (bilag 10), dokumentet opridser kriterierne for indstillinger til et nationalt LKT – herunder at indstillinger skal baseres på et eksisterende projekt, og hvilken slags projekter, der kan indstilles. Invitationen og skemaet udsendes sammen med Værd at vide om et LKT (bilag 11). Bilag 12 viser Kommissoriet for Vurderingsgruppen. Gruppen har til formål at vurdere og prioritere de indkomne indstillinger. Der er lagt op til, at 1-2 af de regionale deltagere findes i Forum for Kvalitet.

Bilag 13 viser et forslag til tidsplan for indstillingsprocessen. Der er lagt op til, at indstillingsperioden løber fra 16. april til 23. august 2023. Hvis der er misforståelser eller mangler ift. udfyldelsen af indstillingskemaet, kan tovholdergruppen kontakte indstilleren for at få rettet indstillingen til – der er sat tid af til dette fra den 30. august til den 18. september. Vurderingsgruppen mødes den 6. oktober. Herefter er der afsat tid til kommentering i parternes relevante fora frem til den 1. november. Der er lagt op til, at Forum for Kvalitet og KLS kvalitetsgruppe kommenterer skriftligt på vurderingsgruppens forslag til indstillinger. Herefter vil styregruppen beslutte, hvilke emner der skal udvælges til nationale LKT'er på mødet den 22. november.

Udsendelsesliste

Det foreslås, at nedenstående organisationer får tilsendt invitationen til indstilling til et nationalt LKT:

- Regionerne
- KL
- Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)
- Sundheds- og Ældreministeriet
- Sundhedsstyrelsen
- Lægemiddelstyrelsen
- Sundhedsdatastyrelsen
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Danske Patienter (med formidling til patientorganisationerne i DP)
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed
- PLO
- LVS

Bilag

- Bilag 10 Invitation og skabelon til indstilling af nye LKT'er 2023
- Bilag 11 Værd at vide før indstilling for nye nationale LKT'er 2023
- Bilag 12 Kommissorium for vurderingsgruppen
- Bilag 13 Tidsplan for indstillinger af nye nationale LKT'er 2023

Referat

Gruppen udtrykte en bekymring for, om sundhedsklyngerne er modne nok til at blive inviteret til at indstille områder til LKT'er og at det må komme an på en prøve at inddrage sundhedsklyngerne. Gruppen blev enig om at sende invitati-

onen til at indstille til Dansk selskab for Almen Medicin i stedet for PLO. Desuden besluttede gruppen at opfordre Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen at indstille nye områder sammen.

Der blev desuden drøftet muligheden for at tænke LKT'er og Det nationale ledelsesprogram sammen.

Gruppen blev gjort opmærksom på, at tovholdergruppen havde givet udtryk for, at det ikke var klart, hvem der finder hospitalsrepræsentanter eller kommer med forslag til disse og vil gerne stille sig til rådighed med at finde dem. Det blev besluttet, at Forum for Kvalitet skal godkende vurderingsgruppen. Med disse kommentarer godkendte styregruppen alle indstillingerne.

4. Eventuelt

Referat

Louise Weikop fra Aalborg Kommune gav en status på ekspertgrupperarbejdet i LKT hoftenære frakturforløb. Der er nedsat en engageret ekspertgruppe, der indtil videre har haft to møder. På møderne har der været drøftelser om målgruppen for dette LKT samt hvor bredt det skulle være. Der er høje ambitioner og engagementet er højt i ekspertgruppen og der arbejdes fortsat videre.