

Kommissorium for ekspertgrupper for nationale Lærings- og Kvalitetsteams



Indhold

1. Baggrund	3
2. Ekspertgruppens opgaver og arbejdsform	3
3. Ekspertgruppens ansvar	3
4. Sammensætning af ekspertgruppen	4
5. Sekretariatsbetjening	5



1. Baggrund

I det nationale kvalitetsprogram indgår organisering og implementering af forbedringsprojekter gennem Lærings- og Kvalitetsteams (LKT).

Formålet med nationale LKT er at understøtte det klinisknære forbedringsarbejde og sikre læring på tværs af landsdele. LKT skal bidrage til det nationale kvalitetsprogrammes fokus på resultater til gavn for den enkelte patient. LKT skal være kendetegnet ved et stærkt et klinisk ejerskab, hvor ledelse og medarbejdere skaber kvalitetsforbedringer som en del af det daglige, kliniske arbejde.

2. Ekspertgruppens opgaver og arbejdsform

Ekspertgruppen virker i hele LKT'ets periode. Ekspertgruppen har til opgave at udarbejde en beskrivelse af LKT-projektet med udgangspunkt i den indstilling, som den nationale styregruppe har valgt. Heri indgår at definere de konkrete forbedringsmål og eventuelle procesmål, det kliniske og sundhedsfaglige indhold i LKT'et samt foreslå tiltag til, hvordan indholdet implementeres.

Ekspertgruppen skal sikre, at projektbeskrivelsen er operationel og tydeligt anviser hvilke forbedringer, der skal opnås, så den kan fungere som grundlag for det lokale forbedringsarbejde. Projektbeskrivelsen bygger på indsigt i praktisk forbedringsarbejde og anvendelse af forbedringsmetodik, idet LKT ikke er en metode til forskning eller præcist defineret implementering.

En ekspertgruppe er typisk nedsat i ca. 3 år, fra det punkt hvor LKT'ets indhold konkretiseres, og til det er afsluttet. Det er ekspertgruppens hovedopgave at udarbejde en projektbeskrivelse og som led heri deltage i mødeaktiviteter. Begge aktiviteter knytter sig til den forberedende fase, som varer ca. 6-12 måneder, inden selve forbedringsarbejdet i driften påbegyndes.

Formandskabet vil dog have en aktiv rolle i tilrettelæggelsen af LKT i alle dets faser.

3. Ekspertgruppens ansvar

Ekspertgruppen har følgende opgaver:

- Udarbejde en beskrivelse af LKT-projektet, samt revidere projektbeskrivelsen efter behov.
- Definere de konkrete forbedringsmål, der skal opnås, herunder resultatindikatorer.
- Beskrive det kliniske og sundhedsfaglige indhold i LKT, der skal implementeres.
- Foreslå mulige tiltag og procesmål i arbejdet med implementeringen af det kliniske og sundhedsfaglige indhold.
- Tage stilling til, hvordan fremdriften på nationalt, regionalt og evt. kommunalt niveau monitoreres validt, idet grundlaget herfor skal være helt klarlagt ved forbedringsarbejdets begyndelse.
- Give anbefalinger ift. hvilke typer af enheder/afdelinger, der inviteres til at deltage i LKT.
- Bidrage til at kvalificere program og indhold på ledelsesseminar og læringsseminarer.
- Bidrage til erfaringsopsamling og vurdering af fremdrift undervejs.



- Bidrage til en afsluttende vurdering af resultaterne af LKT samt de samlede erfaringer, der kan udtrages.

I egen organisation (hvis denne deltager i LKT)

- Følge forbedringsarbejdet og være ambassadør for mål, indsatser og klinisk/sundhedsfagligt indhold.
- Skabe motivation for forbedringsarbejdet i de deltagende enheder/afdelinger.
- Være sparringspartner ved spørgsmål eller problemstillinger ift. indholdet i LKT.
- Bidrage til at oplyse og fortælle om arbejdet i LKT.

Ekspertgruppen sekretariatsbetjenes og understøttes i disse opgaver af den nationale projektledelse.

4. Sammensætning af ekspertgruppen

Ekspertgruppen skal tilsammen have den nødvendige erfaring med fagområdet, tværfaglighed, organisatoriske indsigt samt kendskab til forbedringsarbejde for, at den kan sikre løsning af ovenstående opgaver.

Ekspertgruppen udgør typisk af ca. 15-25 personer. I forbindelse med udpegning sikres deltagelse af:

- Kliniske og sundhedsfaglige eksperter heraf 2-3 kliniske eksperter fra hver region, således at alle relevante faggrupper og specialer er repræsenteret. Disse kan være udpeget via andre kanaler, eksempelvis lægevidenskabelige og faglige selskaber. Afhængigt af LKT'ets fokus eventuelt repræsentanter fra kommuner/KL, praksissektor, styrelser eller lign.
- Mindst én repræsentant fra RKKP eller en fagperson, der er medlem af den relevante databases styregruppe, hvis LKT'et baserer sig på en sådan.
- 1-2 patient/pårørende-repræsentanter (kan fx udpeges af en relevant patientforening, Danske Patienter eller regionale patientfora).
- 1-2 forbedringseksperter/eksperter i analyse af forbedringsdata med uddannelse og erfaring inden for datadrevet, klinisknært forbedringsarbejde.

Ekspertgruppen kan udvides undervejs.

Mandat

Ekspertgruppen refererer til Styregruppen for Lærings- og Kvalitetsteams, som den gennem projektledelsen kan søge rådgivning hos. Ekspertgruppens oplæg til projektbeskrivelse for LKT skal godkendes af Styregruppen for lærings- og kvalitetsteams.

Formandskab



Ekspertgruppen konstituerer sig ved første møde med et formandskab. Formandskabet skal skabe konsensus, sikre fremdrift i ekspertgruppens arbejde og være det daglige bindeled mellem ekspertgruppen og den nationale projektledelse.

Det er hensigtsmæssigt, hvis formandskabet afspejler en faglig bredde. Mindst den ene i formandskabet skal som udgangspunkt ikke komme fra den region, der har den nationale.

Der kan om nødvendigt nøjes med en enkelt formand for ekspertgruppen.

5. Sekretariatsbetjening

LKT'et styres af en projektledelse bestående af region, evt. i samarbejde med en kommunal samarbejdspart hvis tværsektorielt. Tovholderne varetager i fællesskab opgaven som national projektledelse for lærings- og kvalitetsteams. Tovholderne er også sekretær for ekspertgruppen for LKT og har mulighed for at lave mindre tilpasninger af kommissoriet for at afspejle behov i det konkrete LKT.

Tovholderne sørger bl.a. for planlægning og afholdelse af ekspertgruppemøder, udarbejdelse og gennemskrivning af projektbeskrivelse, planlægning af læringsseminarer og understøtter generelt formanden/formandskabet og ekspertgruppen i at løse sine opgaver.

De øvrige regionale og kommunale tovholdere samarbejder med den nationale projektleder og kontaktpersoner på hospitaler og andre deltagende enheder og sikrer koordinering for de deltagende afdelinger/enheder.