



NOTAT

12-08-2024

EMN-2017-01344

1719700

Catherina Bozorgi

Dagsorden til møde i styregruppen for Lærings- og Kvalitetsteams den 28. august 2024

Deltagere

- Helene Probst, Danske Regioner (formand)
- Trine Overgaard Møller, KL (konstitueret næstformand)
- Henrik Øregaard Dam, PLO
- Jens Winther Jensen, RKKP
- Mette Kjølby, Region Midtjylland
- Mariane Therkelsen, Region Nordjylland
- Lise Holten, KL
- Louise Weikop, Aalborg Kommune
- Jens Ravnholt Pedersen, Region Nordjylland
- Anne Gammelgaard, Region Midtjylland
- Louise Katrine Kjær Weile, Region Sjælland
- Bjarne Dahler-Eriksen, Region Syddanmark
- Emil Kjærsgaard Nielsen, Region Syddanmark
- Rebecca Asbjørn Legarth, Region Hovedstaden
- Nadja Ausker, Region Hovedstaden
- Liza Egesberg Bøhme, Kræftens Bekæmpelse (på vegne af Danske Patienter)
- Lena Graversen, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Julie Kolding Olsen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
- Maria Herlev Ahrenfeldt, Sundhedsstyrelsen
- Kathrine Carstensen, Region Midtjylland
- Catherina Bozorgi, Danske Regioner
- David Hansen, Danske Regioner

Afbud

1. Oplæg om distribueret ledelse som løftestang for implementering af Lærings- og Kvalitetsteams v/Kathrine Carstensen

Indstilling

- At styregruppen for LKT tager oplægget til efterretning.

Sagsfremstilling

Kathrine Carstensen, sociolog fra DEFACTUM Region Midtjylland, har netop afsluttet sin ph.d. om implementeringen af Lærings- og Kvalitetsteams (LKT) som tilgang til kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet. Hun vil til styregruppemødet præsentere udvalgte resultater fra ph.d.-projektet vedr. den lokale ledelse af implementeringen af LKT.

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 handlekraft 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 Hoftenære Lårbensbrud og LKT Børnediabetes i hele landet.

Oplægget vil bl.a. klarlægge de formelle lederes og organisationens roller i forhold til at skabe fremdrift og varige resultater af kvalitetsarbejdet. Afslutningsvis vil oplægget sætte fokus på særlige opmærksomhedspunkter og gevinster forbundet med implementering og ledelse af tværsektorielle LKTer.

Bilag

- Artikel fra Health Care Management Review af Carstensen et. al. (2024)

2. LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb – endelig deltagerkreds og kommende aktiviteter v/Region Syddanmark

Indstilling

- At styregruppen for LKT tager status for LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb til efterretning, herunder den endelige deltagerkreds.
- At styregruppen tager til efterretning, at sideløbende implementering af Kom Trygt Hjem har og vil påvirke LKT'et.

Sagsfremstilling

Styregruppen for LKT godkendte november 2023 projektbeskrivelsen for LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb. Styregruppen efterspurgte en høj grad af kommunal involvering allerede på tidspunktet for valg af temaet. Som følge heraf er der sket en række tilpasninger i forhold til hidtidig LKT-praksis, hvilket ligeledes blev berørt på styregruppemøde i november. Ændringen i forhold til tidligere LKT-praksis er blandt andet kommet til udtryk ved, at det har været sundhedsklyngernes opgave at træffe beslutning om, hvorvidt klyngens aktører ønsker at deltage, samt at der efterspørges en fælles lokal projektledelse bestående af en repræsentant fra hhv. sygehus og kommune(r). Dette skyldes, at det er en nødvendig forudsætning for succesfuldt at kunne arbejde med projektbeskrivelsen i dette LKT, at mindst ét sygehus og mindst én kommune pr. sundhedsklynge indgår i et forpligtigende samarbejde.

Der har været afsat omtrent 4 måneder fra medio januar 2024 til, at sundhedsklyngerne kunne foretage forventningsafstemning forud for en beslutning, men først primo august er de sidste aftaler faldet på plads, og deltagerkredsen i LKT'et ligger nu fast.

Deltagerkreds

Det kan konstateres, at der er en flot opbakning og tilslutning til det kommende LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb med deltagelse af forbedringsteams fra 11 sundhedsklynger (omfattende i alt 11 sygehuse og 30 kommuner), hvilket er første skridt i forhold til at øge kvaliteten for borgere med hoftenært lårbensbrud.

Det skal dog bemærkes, at:

- der ikke deltager nogen aktører fra Region Nordjylland, idet kommunerne ikke har kunnet prioritere at deltage i dette LKT med henvisning til et igangværende tværsektorielt fokus på udskrivelse.
- det varierer, hvor mange af en sundhedsklynges kommuner som deltager.
- deltagerne på de kommende læringsseminarer får en overvægt af repræsentanter fra den kommunale sektor pga. det høje antal af deltagende kommuner.

Oversigten over de deltagende tværsektorielle forbedringsteams er vedlagt som bilag.

Dataunderstøttelse

Fra projektledelsens side har der været arbejdet intensivt med at etablere fælles dataunderstøttelse forud for opstart. Dette har været en prioritet for at kunne tilbyde aktørerne i de tværsektorielle forbedringsteams ligeværdig adgang til løbende data på resultatindikatorerne. Dermed muliggøres let adgang til datadrevet forbedringsarbejde i forbedringsteamene og en understøttelse af de gode forandringer og resultater. Det understreges, at den fælles dataunderstøttelse er midlertidig og oprettes alene til at understøtte dette konkrete LKT.

Projektledelsen har i processen været løbende i dialog med KL bl.a. med henblik på at afsøge, hvorvidt en aktør i kommunalt regi kunne varetage opgaven med fælles dataunderstøttelse, men dette har ikke være tilfældet. Der arbejdes derfor på en løsning, som løftes af RKKP.

For indikatorerne vedr. mobilisering og genoptræning efterspørges det, at kommunerne for hver borger foretager én manuel indtastning af funktionsniveau efter endt genoptræning (målt ved Cumulated Ambulation Score (CAS) og New Mobility Score (NMS)) i et centralt elektronisk system etableret til formålet. Disse data forventes koblet med data fra DRHOFTE for at skabe de to resultatindikatorer, som ikke på forhånd findes i databasen. Alle indikatorer vises for hvert forbedringsteam samlet i en fælles visningsløsning med opdatering af data på månedlig basis, og vil således løbende være tilgængelige for alle deltagende organisationer. Den månedlige opdatering af data og udvikling af et visningsmodul medfører en ekstra betaling til RKKP, hvilket Region Syddanmark forestår.

Kommende aktiviteter

I den kommende periode vil de respektive forbedringsteams etablere sig, og ligeledes afholdes de første fællesaktiviteter, hvoraf nævnes;

- Online ledelsesseminarer ultimo august/september
- Første læringsseminar 26. november 2024
- Derudover planlægges et opstarts-/intromøde med projektledere fra kommuner og sygehuse forud for første læringsseminar.

Aftale mellem DR og KL om implementering af Kom Trygt Hjem

Der er parallelt med Styregruppens godkendelse af LKT'ets projektbeskrivelse blevet indgået politiske aftaler om udrulning af Kom Trygt Hjem i såvel Danske Regioner som KL, der i sagens natur i væsentligt omfang har samme målgruppe og fagligt indhold som LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb - dog rummer LKT'et også indsatser om mobilisering og genoptræning. Implementeringen af aftalerne sker i

dialog mellem den enkelte region og kommunerne. Der foreligger ikke noget konkret om planer for og opfølgning på aftalen. Den indgåede aftale har flere steder påvirket processen omkring beslutning vedr. deltagelse i LKT'et. Ligeledes må Styregruppen forvente, at LKT'et fremadrettet påvirkes af, at der i andet regi også sættes fokus på borgeren med hoftenært lårbensbrud. Dels er der udvalgte steder parallelle implementeringsplaner, og dels vil det i mindre grad kunne konkluderes, om forbedringer på området kan tilskrives LKT'et.

Bilag:

- Overblik over deltagende aktører i LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb

3. Orientering om LKT Tvang v/Region Nordjylland

Indstilling

- At styregruppen for LKT tager den afsluttende status til efterretning.

Sagsfremstilling

På mødet i styregruppen for LKT den 13. marts afgav Region Nordjylland en afsluttende status for LKT Tvang. Deltagerne i LKT Tvang gav udtryk for, at arbejdet på tværs af sektorer havde været udfordrende, men givende. KL opfordrede regionerne til at arbejde videre med at udbrede brugen af udskrivningsaftaler (UA) og koordinationsplaner (KP) mv., som formodes at have en positiv indvirkning på brugen af tvang. Danske Regioner pegede på, at der er behov for mere viden om, hvordan vi forebygger tvangsindlæggelser, og her er samarbejdet mellem regioner og kommuner helt afgørende.

Efterfølgende var læringen af LKT Tvang til kort drøftelse på mødet i Task Force for Psykiatriområdet den 3. juni. Regionerne har særligt haft fokus på udarbejdelse af de konkrete UA/KP. Her er der behov for at genbesøge, hvem det er relevant at udarbejde UA/KP for. Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærkede, at de kommer til at tage en videre dialog med Danske Regioner om målgruppen for UA/KP.