

Projektbeskrivelse for tværsektoriel kvalitetsudvikling af patientforløb i det nære sundhedsvæsen

- en del af projekt Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen

1. Indledning

Som et led i det tværsektorielle samarbejde i Randersklyngen om at styrke og udvikle det nære sundhedsvæsen etablerer klyngen fem såkaldte laboratorier. Laboratorierne udgør en model for tværsektoriel kvalitetsudvikling af patientforløb, som skal udvikles og afprøves i Randersklyngen i perioden maj 2012 – december 2013.

En bærende idé for udviklingsarbejdet i laboratorierne er, at alle relevante sektorer skal inddrages fra start, så der i tilrettelæggelsen af patientforløb og arbejdsgange tages hensyn til forskellige behov og vilkår i sektorerne.

Almen praksis spiller en helt central rolle i forhold til kvalitetsudvikling af patientforløb, og parterne i Randersklyngen søger derfor Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget for almen praksis i Region Midtjylland om midler til at kunne honorere fem praktiserende læger for at deltage i et laboratorium samt etablering af en baggrundsgruppe for en bredere kreds af praktiserende læger.

2. Baggrund for projektet

Almen praksis, hospitaler og kommuner står over for en række fælles udfordringer på sundhedsområdet. For det første ændres efterspørgslen på sundhedsydelser som følge af et stigende antal ældre og borgere med kroniske sygdomme. For det andet skal den ændrede efterspørgsel håndteres i forhold til, hvilke indsatser der skaber mest værdi for pengene, stram udgiftsstyring blandt kommuner og regioner og stigende efterspørgsel på specialiserede sundhedsydelser.

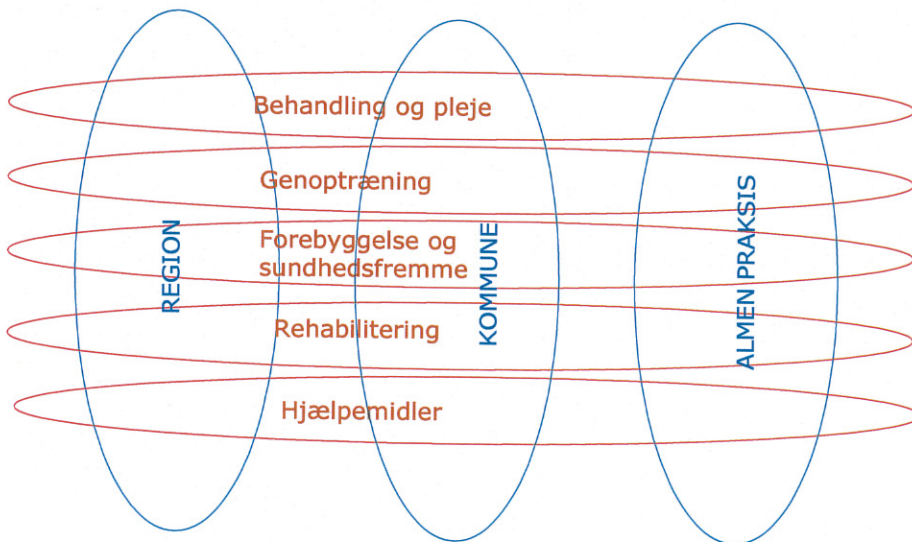
Udviklingen på sundhedsområdet betyder, at der bliver behov for, at hospitalerne løser mere og mere specialiserede opgaver, mens praktiserende læger og kommunerne i stigende grad vil få opgaveoverdraget en række opgaver, som i dag løses i hospitals-regi, samt intensivere fokus på en effektiv forebyggelses-, opsporings- og rehabiliteringsindsats. De praktiserende læger vil skulle håndtere et stort patientflow og pres for flere akutte indsatser, og kommunerne vil især være udfordret af sundheds- og omsorgsindsatsen i forhold til blandt andet borgere med kronisk sygdom og de ældre borgere.

Håndteringen af disse udfordringer kræver, at potentialet i det nære sundhedsvæsen realiseres. Det vil sige et sundhedsvæsen, som har fokus på og er i stand til at

- forebygge sygdom og indlæggelser og sikre tidlig opsporing af sygdomme
- udføre behandlingen der, hvor det giver bedst mening.
- skabe en sundhedspædagogisk indsats og samspil med det civile samfund, med det sigte at styrke borgernes egenomsorg og ansvar for egen sundhed.

- sikre en sammenhængende opfølgning og rehabilitering i forbindelse med udskrivning fra hospital.

Der er med andre ord behov for at skabe en øget sammenhæng i indsatsen og på tværs af opgavetyper og sektorer, jf. nedenstående figur.



Dette stiller nye krav til almen praksis, hospitalerne og kommunerne og fordrer et tæt og forpligtende samarbejde mellem sektorerne omkring udvikling af patientforløb i det nære sundhedsvæsen.

Projekt Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen

Parterne i Randersklyngen har på denne baggrund igangsat projekt Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen. Gennem projektet skal der skabes en række ledelsesmæssige forudsætninger for udvikling af det nære sundhedsvæsen.

Som en del af projektet gennemføres fælles lederudvikling på tværs af sektorerne i ledelse af det nære sundhedsvæsen. Desuden skal der etableres fem såkaldte laboratorier, hvor nye modeller for samarbejde omkring udvalgte patientforløb skal udvikles og afprøves til gavn for patienterne. Mere information om projektet kan findes på www.sundhedsledere.dk

Denne projektbeskrivelse omhandler den tværsektorielle kvalitetsudvikling af patientforløb, som skal gennemføres i de fem laboratorier. I der følgende beskrives model for gennemførelse af laboratorierne.

2. Model for tværsektoriel kvalitetsudvikling via laboratorier

Formål

Laboratorierne danner rammen om et tværsektorielt udviklingsforløb, hvor praktiserende læger og ledere fra hospital og kommuner mødes for at udvikle nye modeller for samarbejde og koordination i det nære sundhedsvæsen. Formålet er med andre ord at få udviklet og afprøvet nye perspektiver på samarbejdsrelationer, arbejdsprocesser, flow, metoder m.m.

Laboratorierne udgør en model for at gennemføre tværsektoriel kvalitetsudvikling. En bærende idé i modellen er, at udvikling af sammenhængende patientforløb forudsætter, at almen praksis, hospital og kommuner involveres i en fælles innovations- og udviklingsproces, hvor alle parter er med fra starten af. På denne måde sikres, at nye løsninger tager hensyn til forskellige behov og vilkår i alle sektorerne.

Da de fleste behandlingsforløb begynder i almen praksis er det helt centralt, at et antal praktiserende læger inddrages aktivt i udviklingsarbejdet i laboratorierne. Ved at deltage i et laboratorium vil den praktiserende læge få mulighed for

- at udvikle egen rolle i samarbejdet og arbejdsdelingen omkring konkrete patientforløb
- at bidrage med viden, der kan sikre, at der udvikles tværsektorielle procedurer, som er afstemte med arbejdsgangen i almen praksis
- at kvalitetsudvikle ydelser i almen praksis i et samspil med hospital og kommuner
- at få større indsigt i indsatserne på hospital og det kommunale sundhedsvæsen i forhold til udvalgte patientforløb

Målgruppe

Udvikling af samarbejdet omkring patientforløb i det nære sundhedsvæsen er en kompleks ledelsesmæssig udfordring. Laboratoriegrupperne vil derfor bestå af praktiserende læger, ledere fra Regionshospitalet Randers samt ledere fra ældre- og sundhedsområdet i Randers, Norddjurs, Syddjurs og Favrskov kommuner.

Dette muliggør, at laboratorierne kommer til at omfatte et kvalitetsudviklingsarbejde, hvor der skabes nye løsninger dels gennem en række faciliterede processer, og dels ved at lederne tager ansvar for udvikling og implementering i egen organisation.

I hvert laboratorium deltager en praktiserende læge. Samtidig etableres en baggrundsgruppe bestående af 6-9 praktiserende læger. Baggrundsgruppen skal give mulighed for sparring og videndeling i en bredere kreds af praktiserende læger i forhold til udviklingsarbejdet i de enkelte laboratorier.

Der gennemføres fem laboratorier i perioden maj 2012- december 2013.

Temaerne for de to første laboratorier vil være

1. Laboratorium: Samarbejdsmodel i forhold til behandling af KOL-patienter i eget hjem
2. Laboratorium: Samarbejdsmodel i forhold til forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser

Både behandling i eget hjem og forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser vurderes at være helt centrale indsatsområder i samarbejdet om patientforløb i det nære sundhedsvæsen, der involverer almen praksis, kommuner og hospital. Fx vil behandling og samarbejde i eget hjem vil grundlæggende påvirke rammerne for indsatsen i såvel almen praksis, på hospitalet og i kommunernes.

Temaerne for de øvrige tre laboratorier vælges af projektets styregruppe på baggrund af erfaringerne fra de første laboratorier.

Metode og proces i laboratorier

Laboratorierne består af en faciliteret proces, hvor scenen sættes til at tænke innovativt, og hvor der skabes rum for nye perspektiver. Idéerne skal herefter bearbejdes til prototyper – koncepter - eksempelvis for, hvordan det nære sundhedsvæsen kan samarbejde om behandling af KOL-patienter i eget hjem.

I laboratorierne arbejdes der med afsæt i metoder for agil projektledelse og ud fra en SCRUM-tilgang.

Laboratorieprocessen gennemføres som en intensiv udviklingsproces efterfulgt af en afprøvningsfase. Processen vil omfatte følgende aktiviteter:

- a. Laboratedag med fokus på udvikling af nye ideer (1 dag)
- b. Udvikling af prototyper (hjemmearbejde og 3-4 møder i laboratoriegruppen)
- c. Review af prototyper og opstilling af effektmål (halvdagsmøde)
- d. Afprøvning og tilretning (hjemmearbejde og 2 møder i laboratoriegruppen)
- e. Læringsseminar med fokus på læring og formidling af erfaringer (1 dag)

Elementerne i laboratorieprocessen er uddybet i nedenstående.

Laboratedag

Forløbet indledes med en laboratedag, der faciliteres af en ekstern konsulent. Der arbejdes med deltagernes evne til at skabe nye idéer, og en række procesværktøjer inddrages.

Agilt projektarbejde

Laboratiegruppen får til opgave, at bearbejde ideer fra laboratedagen til en prototype. Det indledende arbejde foretages på laboratedagen, mens det efterfølgende arbejde i processen er hjemmearbejde for gruppen.

Review – prototyper og opstilling af effektmål

I forlængelse af hjemmearbejdet afholdes et halvdagsmøde, hvor laboratiegruppen præsenterer deres prototype, herunder en forandringsteori. På mødet gennemføres endvidere et review med henblik på at kvalificere den udarbejdede model. Reviewet vil

både bestå af eksterne input fra eksperter inden for det valgte fagområde samt internt review fra laboratoriegruppen. Reviewet faciliteres af en ekstern konsulent.

Med afsæt i reviewet opstilles enkle og meningsfulde effektmål og -indikatorer for den udviklede model.

Afprøvning

På baggrund af den udarbejdede prototype og de opstillede effektmål og -indikatorer iværksættes afprøvningen. Laboratoriegruppen mødes 2 gange for at drøfte erfaringer og eventuelle behov for justering af prototyper.

Læringsseminar

Afslutningsvis holdes et læringsseminar, hvor erfaringerne med de afprøvede prototyper opsamles og vurderes af laboratoriegruppen. Dagen faciliteres af en ekstern konsulent.

På læringsseminaret arbejder deltagerne med at formidle erfaringerne fra laboratorieprocessen og udvikle anbefalinger til den fremadrettede brug af prototypen i samarbejdet mellem almen praksis, hospital og kommuner.

Studiebesøg

Der kan efter behov gennemføres kortere studiebesøg. Som en del af laboratorium 1 om behandling af KOL-patienter i eget hjem gennemføres et studiebesøg til Frederiksborg Hospital med fokus på hospitalets erfaringer med "udlæggelse" af KOL-patienter.

3. Projektorganisering

Parterne i Randersklyngen samarbejder omkring gennemførelsen af de fem laboratorier, som en del af projekt Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen. Projektledelsen varetages af Favrskov Kommune

Der er nedsat en tværsektoriel styregruppe for projektet bestående af hospitalsledelsen Regionshospitalet Randers, praksiskoordinator Svend Kier samt direktører og chefer fra ældre- og sundhedsområdet i Randers, Norddjurs, Syddjurs og Favrskov kommuner. Styregruppen følger resultaterne i laboratorierne og beslutter hvilke af de udviklede samarbejdsmodeller, der skal afprøves og implementeres i Randersklyngen.

For hvert laboratorium nedsætter styregruppen en laboratoriegruppe bestående af en praktiserende læge, ledelsesrepræsentanter fra relevante afdelinger på hospitalet samt ledere for det kommunale ældre- og sundhedsområde. Samtidig etableres en baggrundsgruppe bestående af de praktiserende læger, der deltager i et af de fem laboratorier og praksiskonsulenter. Tovholder for baggrundsgruppen er praksiskoordinator Svend Kier. I alt forventes baggrundsgruppen at komme til at omfatte 6-9 praktiserende læger.

Der er indgået aftale med COK – Center for Offentlig Kompetenceudvikling om gennemførelse og facilitering af laboratorierne.

4. Evaluering og formidling

For hvert laboratorium gennemføres en evaluering med fokus på læring og resultater i laboratoriet. Evalueringen vil omfatte

- Deltagervurdering af processen og dens resultat
- Opfølgning i forhold til de opstillede effektmål
- Anbefalinger for den fremadrettede brug af den udviklede prototypen i almen praksis, hospital og kommuner.

Der udarbejdes en evalueringsrapport for hvert laboratorium.

Evaluering af laboratorierne vil indgå som en del af den samlede evaluering af aktiviteterne i projekt Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen.

Der vil blive lagt vægt på, at resultater og erfaringer fra laboratorierne formidles til de øvrige klynger i Region Midtjylland. Formidling af resultaterne fra laboratorierne vil ske dels via artikler m.v. i fagblade samt via relevante politiske og administrative fora i Region Midtjylland. I forhold til almen praksis vil der være særlig fokus på formidling af resultaterne via lægelaug og lægeligt-kommunale udvalg.

5. Aktivitets- og tidsplan

De fem laboratorium gennemføres i perioden maj 2012 – december 2013.

	2. kv. 2012	3. kv. 2012	4. kv. 2012	1. kv. 2013	2. kv. 2013	3. kv. 2013	4. kv. 2013
Laboratorier							
Laboratorium 1: Behandling af KOL-patienter i eget hjem	— — — — —						
Laboratorium 2: Forebyggelse af uhen-sigtsmæssige indlæggelser		— — — — —					
Laboratorium 3 (tema fastsættes af styregruppe)			— — — — —				
Laboratorium 4 (tema fastsættes af styregruppe)				— — — — —			
Laboratorium 5 (tema fastsættes af styregruppe)					— — — — —		
Evaluering og formidling							
Læringsseminar og evalueringsrapport fra hvert laboratorium			X	X	X	X	X
Formidling af resultater i lægelaug og kommunalt-lægelige udvalg, artikler i relevante fagblade.			— — — — —	— — — — —	— — — — —	— — — — —	— — — — —

6. Budget

Randersklyngen søger om i alt 285.200 kr. fra Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget for almen praksis i Region Midtjylland. Der søges om 133.100 kr. i 2012 samt 152.100 kr. i 2013. Beløbet dækker honorar og kørselsgodtgørelse til fem praktiserende læger samt etablering af en baggrundsgruppe.

Budget for projektet er udspecificeret i nedenstående:

Aktiviteter	2012	2013	Total	Finansiering
Honorar til praktiserende læger for deltagelse i laboratorier	109.200 kr.	124.800 kr.	234.000 kr. ¹	Der søges om midler fra Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget for almen praksis i Region Midtjylland.
Udgifter til transport	7.700 kr.	8.800 kr.	16.500 kr.	
Honorar i forbindelse med baggrundsgruppe	16.200 kr.	18.500 kr.	34.700 kr. ²	
Ansøgt beløb i alt	133.100 kr.	152.100 kr.	285.200 kr.	
Øvrige aktiviteter	Total			Finansiering
Medgået tid for ledere fra hospitalet og kommunerne.	601.086 kr.			Egen finansiering
Konsulentbistand til facilitering af laboratorier og evaluering, projektledelse, lokaler og forplejning.	1.159.122 kr.			Videncenter for Velfærtsledelse (er bevilget)

¹ Beløbet omfatter konsulenthonorar (856,13 kr. pr. okt. 2011) til 5 praktiserende læger, der hver deltager i 1 laboratorium. Hver læge forventes at deltage i gennemsnit 54 timer pr. laboratorium. Honoraret omfatter medgået tid til deltagelse i seminarer, mødeaktiviteter, udviklingsaktiviteter i egen praksis samt kørsel. Der er indlagt en mindre buffer i beløbet som følge af ny konsulenttakst pr. april 2012 og i 2013.

² Beløbet omfatter konsulenthonorar (856,13 kr. pr. okt. 2011) til 6-9 praktiserende læger i forbindelse med deltagelse i en baggrundsgruppe. Der er afsat 40 timer til aktiviteterne i baggrundsgruppen. Der er indlagt en mindre buffer i beløbet som følge af ny konsulenttakst pr. april 2012 og i 2013.

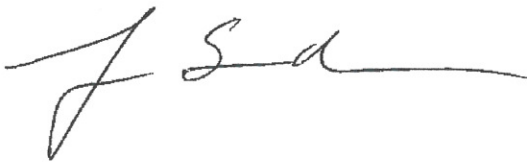
Venlig hilsen

På vegne af Randersklyngen



Marianne Jensen
Chefsygeplejerske Regionshospitalet Randers

Svend Kier
Praksiskoordinator



Jacob Stengaard Madsen
Direktør Favrskov Kommune