

Tværasektoriel kvalitetsudvikling af patientforløb i det nære sundhedsvæsen

- en del af projekt Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen

Evalueringsrapport

1. Baggrund og formål

Parterne i Randersklyngen har i perioden 1. august – december 2013 gennemført projekt Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen.

Som en del af projektet er der gennemført fem såkaldte laboratorier, hvor der er udviklet modeller for samarbejde omkring udvalgte patientforløb. Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget for almen praksis i Region Midtjylland har støttet projektet økonomisk med midler til at kunne honorere praktiserende læger for at deltage i laboratorierne.

Formålet med laboratorierne er at udvikle og afprøve fælles modeller for samarbejde og indsatser i konkrete patientforløb, og laboratorierne udgør således en model for tværsektoriel kvalitetsudvikling af patientforløb.

I det følgende redegøres for den udviklede laboratoriemetode samt resultaterne af de fem laboratorier, der er gennemført med støtte fra blandt andre Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget for almen praksis i Region Midtjylland.

2. Aktiviteter

Randersklyngen har i perioden maj 2012 – december 2013 gennemført følgende aktiviteter, som Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget for almen praksis i Region Midtjylland har ydet økonomisk støtte til:

- Fem praktiserende lægers deltagelse i fem laboratorieforløb.
- Netværksmøde for de deltagende læger med henblik på at give mulighed for sparring og videndeling i forhold til udviklingsarbejdet i de enkelte laboratorier. Netværksmødet blev afholdt i april 2013 og blev faciliteret af praksiskoordinator Svend Kier.

3. Projektorganisering

I forbindelse med projektet har der været nedsat en tværsektoriel styregruppe for projektet bestående af repræsentanter fra hospitalsledelsen på Regionshospitalet Randers, praksiskoordinator Svend Kier samt direktører og chefer fra ældre- og sundhedsområdet i Randers, Norddjurs, Syddjurs og Favrskov Kommune.

For hvert laboratorium har styregruppen udpeget en laboratoriegruppe bestående af en praktiserende læge, ledelsesrepræsentanter fra de relevante afdelinger på hospitalet samt ledere for det kommunale ældre- og sundhedsområde.

Projektledelsen har gennem hele projektet været forankret i Favrskov Kommune.

4. Evaluering

Der er gennemført en samlet evaluering af projekt Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen og herunder en evaluering af laboratorierne.

Evalueringen af laboratorierne er baseret på forskellige typer af data, der er indsamlet i projektperioden:

- Beskrivelse og dokumentation af de gennemførte aktiviteter
- Fokusgruppeinterview med deltagerne i laboratorierne
- Evalueringsmøder med laboratoriegrupperne undervejs i forløbet
- Evalueringsseminar for projektets styregruppe
- Læringsseminar for ledere på hospital og i kommunerne samt praktiserende læger

I alle de gennemførte laboratorier har der været fokus på effekterne af de udviklede indsatser, herunder udvikling af målepunkter/indikatorer for afprøvningen af de udviklede modeller. Effekterne af de udviklede modeller i laboratorierne vil dog først kunne måles kvantitativt på lidt længere sigt, blandt andet fordi en kvantitativ evaluering kræver et større datamateriale, end der har kunnet tilvejebringes inden for projektperioden. Det er derfor vurderet, at det metodisk vil være mest hensigtsmæssigt at gennemføre en evaluering baseret på kvalitative data.

Evalueringen er gennemført af projektledelsen samt intern evaluator for projektet.

Den samlede evaluering kan læses her: <http://www.sundhedsledere.dk/billeder-og-dokumenter/evaluering>

5. Model for tværsektoriel kvalitetsudvikling via laboratorier

De fem laboratorier

Projektets styregruppe har udvalgt fem udviklingsområder, der har strategisk betydning for det tværsektorielle samarbejde. Fælles for udviklingsområderne er, at det vurderes, at der er et potentiale i at udvikle det tværsektorielle samarbejde og fremme et mere nært sundhedsvæsen med fokus på forebyggelse og indsatser i borgerens nærmiljø.

Udviklingsområderne er

- Behandling i eget hjem – med udgangspunkt i borgere med KOL
- Forebyggelse af uheldsmæssige indlæggelser
- Den gode sårbehandling
- Sammenhængende forløb for børn med inkontinens (enuresis)
- Forbedrede forløb på det ortopædkirurgiske område

Inden for hvert af de fem områder er der etableret et laboratorium, hvor 6-9 ledere og praktiserende læger har arbejdet sammen om at finde løsninger og udvikle fælles tiltag. Laboratorierne har taget afsæt i følgende fælles, strategiske pejlemærker, der har givet retning for de enkelte laboratorier:

- så meget som muligt skal forebygges
- indlæggelser skal så vidt muligt undgås

- borgeren/patienten skal være en aktiv medspiller
- fokus på lavest effektive omkostningsniveau (LEON)

Resultaterne af laboratorierne er blandt andet

- tilbud om IV-behandling i eget hjem
- en fælles model for tidlig opsporing af begyndende sygdom (TOBS)
- uddannelse samt fælles kompetenceprofil og kompetencebeskrivelse for sår-sygeplejersker
- tilbud om behandling af inkontinens blandt børn via sundhedsplejen med fokus på forebyggende indsatser
- tværsektorielt pakkeforløb for borgere med akut hoftebrud

Nedestående oversigt viser de forskellige initiativer, der er sat i gang i laboratorierne:

<p>Laboratorium 1: Behandling i eget hjem af borgere med KOL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilotprojekt, hvor KOL- patienter har fået mulighed for at få lungefysioterapi og IV-behandling i eget hjem. • Arbejdsgangsbeskrivelser til brug ved IV-behandling i eget hjem. Materialet er efterfølgende anvendt i klyngens aftale om IV-behandling i eget hjem.
<p>Laboratorium 2: Forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udviklet fælles screeningsredskab og handlevejledning til tidlig opsporing af begyndende sygdom (TOBS). TOBS har været under afprøvning i Syddjurs, Norddjurs og Favrskov siden 1. juni 2013, og er ved at blive taget i brug i Randers Kommune. • Fælles information til praktiserende læger/vagtlæger og akutmodtagelsen om alternativer til indlæggelse.
<p>Laboratorium 3: Den gode sårbehandling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udviklet et redskab til hjemmeplejen til tidlig opsporing af sår • Fælles kompetence- og funktionsbeskrivelse for sår-sygeplejersker (uanset sektor) • Aftaler om udveksling af patientinformation i forbindelse med ambulante behandling • Fælles kompetenceudvikling af sår-sygeplejersker i et samarbejde mellem Randers Klyngen, VIA, Center for telemedicin og støttes fagligt af bl.a. dr. med Karsten Fogh. • Målepunkter til monitorering på sårområdet.
<p>Laboratorium 4: Sammenhængende forløb for børn med inkontinens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Model for styrket indsats i forhold til forebyggelse og behandling af børn med inkontinens, herunder at børnene og deres familier også kan få behandling lokalt via sundhedsplejen fremfor et forløb på hospital • Fælles informationsmateriale til forældre til børn med enuresis. • Målepunkter til monitorering i forhold til børn med enuresis. • Afprøvning af indsatsen er igangsat i hele klyngen.
<p>Laboratorium 5: Forbedrede forløb for borgere med hoftebrud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er udarbejdet et tværsektorielt pakkeforløb for borgere med akut hoftebrud. • Pilottest er igangsat 1. november 2013. • Udarbejdet auditskema og skema til patientinterview.

Karakteristisk for de udviklede indsatser er, at der er tale om løsninger, der er blevet mulige, fordi udviklingen af dem er sket i et tværsektorielt og -fagligt samspil.

Et eksempel på dette er udvikling af det redskab til tidlig opsporing af begyndende sygdom (TOBS), der er udviklet i laboratorium 2.

Dette redskab bygger på viden om og erfaringer med tidlig opsporing af kritisk sygdom (TOKS) på regionshospitalet. Dette redskab er blevet videreudviklet, så det er relevant og anvendeligt i den kommunale sygepleje.

Et andet eksempel er pakkeforløbet for akutte hoftebrud, som er udviklet i laboratorium 5. Målet er her, at kvaliteten i forløbet styrkes blandt andet gennem kortere indlæggelsesforløb. I dette laboratorium har parterne gentænkt og koordineret alle arbejdsprocedurer i forhold til hoftebrudspatienter, og det muliggør en ny, forbedret indsats.

Fælles for laboratorierne er også, at der er udviklet indsatser og modeller for samarbejde, der adresserer relevante udfordringer i sundhedsvæsnet, og som kan gennemføres i praksis. Laboratorierne har på forskellig vis forholdt sig til løsninger i forhold til

- vidensdeling mellem sektorerne
- koordinering af behandlingsindsatserne
- potentialer for forebyggelse
- arbejdsdeling mellem de involverede aktører
- organisering af de udviklede indsatser
- monitorering af de udviklede indsatser

Der er udarbejdet en kort rapport for hvert af de fem laboratorier, der uddyber resultaterne i de enkelte laboratorier. Rapporterne er vedlagt.

Laboratoriemodellen

En bærende idé i laboratoriemodellen 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.

Laboratoriegrupperne er således tværsektorielt sammensat af ledere fra hospital og kommuner samt praktiserende læger.

Til laboratoriegruppen tilknyttes desuden to repræsentanter fra projektets styregruppe, der fungerer som "sponsor" for laboratoriet. Sponsorernes rolle er at støtte op om laboratoriet og sætte retningen for udviklingsarbejdet. Sponsorerne spiller en vigtig rolle i forhold til at sætte scenen i laboratoriet, så det bliver legitimt at tænke i nye løsninger samtidig med, at det fælles fokus på fx LEON fastholdes.

Endvidere indgår der en såkaldt scrum-master i laboratoriegruppen. Scrum-masteren faciliterer møderne i gruppen, sikrer dialog med sponsorerne fra styregruppen og hjælper gruppen med at fjerne evt. forhindringerne for deres arbejde undervejs. Konkret har projektets projektleder fungeret som scrum-master i alle laboratorierne.

Laboratoriemodellen er gennem projektet blevet justeret og tilpasset, så den fungerer i en tværsektoriel sammenhæng. Modellen kom til at omfatte følgende aktiviteter:

- **Idémøde**
Laboratoriegruppen mødes med sponsorerne for at drøfte mulige udviklingsområder og idéer inden for det overordnede tema for laboratoriet.
- **Laboratoriedag**
På baggrund af idémødet prioriterer sponsorerne de forskellige idéer, som er kommet frem. Herefter mødes sponsorer og laboratoriegruppe igen til en laboratoriedag. Her foretages den endelige afgrænsning af emnet for laboratoriet, og laboratoriegruppen og sponsorerne aftaler mål og konkrete leverancer for laboratoriet.
- **Udvikling af prototype** (periode på højst 30 dage)
Efter laboratoriedagen arbejder laboratoriegruppen med at udvikle nye modeller og redskaber. Gruppen har relativt frie hænder til at bestemme, hvordan de løser den opgave, som blev aftalt på laboratoriedagen. Gruppen skal dog være færdig efter senest 30 dage. Undervejs holder gruppen møder med sponsorerne, hvor gruppens idéer og forslag præsenteres og drøftes.
- **Reviewmøde**
Laboratoriegruppen præsenterer deres leverancer for repræsentanter fra styregruppen og andre nøglepersoner. Endvidere kan eksterne reviewere inddrages – enten på eller umiddelbart efter reviewmødet. Gruppen får direkte feedback fra deltagerne, og viden og idéer deles på tværs.
- **Retrospektivt møde**
Efter reviewmødet evaluerer laboratoriegruppe, sponsorer og scrum-master proces og samarbejde i laboratoriet. Fokus er her på at forbedre og optimere processen, og at få eventuelle problemer frem og italesat. I projektet er inputtene fra de retrospektive møder blevet anvendt til løbende at tilpasse metode og arbejdsform i laboratorierne.
- **Styregruppemøde**
Projektets styregruppe mødes og beslutter hvilke leverancer fra laboratoriet, der skal afprøves i praksis, og hvordan afprøvningen skal foregå.
- **Afprøvning af leverancer**
Leverancer afprøves. Der etableres en projektorganisering, der tilpasses de konkrete leverancer, der skal afprøves.

6. Vurdering af laboratiemodellen

Som et led i evalueringen er der gennemført fokusgruppeinterview med hver af de fem laboratiegrupper.

I alt er der gennemført 5 fokusgruppeinterview med 22 deltagere. Derudover er der gennemført telefoninterviews med to deltagere, der ikke har kunnet deltage i fokusgruppeinterviewene.

12 deltagere fra laboratiegrupperne har hverken deltaget i fokusgruppeinterview eller telefoninterview. Årsagerne til, at der ikke er gennemført interview med alle er følgende:

- Nogle deltagere var på interviewtidspunktet fratrådt deres stillinger
- Nogle deltagere ønskede ikke at deltage men vurderede, at deres synspunkter ville blive dækket ind af de øvrige i gruppen.
- I nogle tilfælde har det ikke været praktisk muligt at finde et tidspunkt for telefoninterview indenfor evalueringsperioden.

Endelig har der været enkelte deltagere i nogle af laboratiegrupperne, som af forskellige årsager kun har været tilknyttet gruppen i en kort periode. Fx deltagere som er blevet inddraget i gruppen i forbindelse med den konkrete afprøvning, men som ikke har været en del af den øvrige proces. Her er det vurderet, at det ikke er relevant at gennemføre særskilte telefoninterviews.

Interviewene er gennemført i september-december 2013. På interviewtidspunktet har alle laboratiegrupperne været i gang med en afprøvning af de udviklede tiltag. Men det er forskelligt, hvor langt grupperne har været med afprøvningen på interviewtidspunktet.

Udover fokusgruppeinterviewene har laboratiegrupperne også evalueret proces og resultater i laboratorierne i forbindelse med de retrospektive møder i laboratorierne. De generelle pointer fra disse møder fremgår også af fokusgruppeinterviewene. Der er derfor ikke lavet en særskilt analyse af evalueringerne på de retrospektive møder.

Af interviewene fremgår det, at de fleste af deltagerne oplever arbejdsformen i laboratorierne som effektiv og dynamisk, samt at fokus er på det fælles produkt, hvilket fremmer samarbejdet på tværs. Erfaringerne viser også, at fælles koordinering og facilitering undervejs er afgørende for forløbet i laboratorierne.

En tilbagevendende udfordring i laboratiearbejdet er at skabe rum til, at deltagerne kan bruge tilstrækkeligt med tid på det tværsektorielle udviklingsarbejde ved siden af deres opgaver i egen organisation.

I praksis kan samspelet mellem laboratiegruppen og styregruppen i nogle tilfælde være vanskeligt at få til at fungere. Fx kræver det, at der er synlighed omkring og fælles accept af, at det ikke altid er en direktør eller chef fra ens egen organisation, der optræder som opgavestiller i laboratiegrupperne. Men når det lykkes, så giver det en anden ramme for samarbejdet, der bidrager til hurtig fremdrift og beslutningskompetence i laboratorierne, og som kan være med til at understøtte oplevelsen af, at det kan lade sig gøre at skabe forandringer på tværs.

Udover de konkrete produkter, der er kommet ud af laboratorierne, er et vigtigt resultat af laboratoriearbejdet, at det fælles fokus på borgeren/patienten har fået fornyet liv. Fx har ambitionen i alle laboratorierne været at udvikle løsninger med borgeren i centrum.

Endelig giver det ofte stor værdi for deltagerne, at mødes på tværs i laboratorierne og videndele og få nye perspektiver på opgaveløsningen. Gennem laboratoriearbejdet får deltagerne indsigt i hinandens hverdag og udfordringer, og der opbygges relationer og tillid på tværs i grupperne.

Relationerne og den gensidige tillid udgør et vigtigt fundament for videreudviklingen og forankringen af det tværsektorielle samarbejde efter projektperioden. Det forudsætter dog, at relationerne mellem kommuner, hospital og praktiserende læger til stadighed vedligeholdes og udvikles.

En uddybende analyse af interviewene kan findes i den samlede evaluering af projekt Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen (<http://www.sundhedsledere.dk/billeder-og-dokumenter/evaluering>).

7. Formidling

Erfaringerne fra de enkelte laboratorier er løbende blevet formidlet eksternt og internt gennem artikler i bl.a. Danske Kommuner, FORKANT, DSR Midt og Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen, oplæg på konferencer og temadage, aktiviteter i Videncenter for Velfærdsledelse, stand på KL Ledertræf, nyhedsbreve, projekthjemmesiden www.sundhedsledere.dk og læringsseminar med 110 deltagere.

Særligt er resultaterne af laboratorium 2 om tidlig opsporing af begyndende sygdom (TOBS) blevet formidlet til en lang række kommuner m.fl. via indslag i radio, TV, studiebesøg og fælles kommunal temadag om tidlig opsporing arrangeret af Sundhedsstyrelsen og KL.

Desuden har parterne i projektet løbende været i dialog med relevante kommunale og regionale fora og udvalg. Fx politiske udvalg på sundhedsområdet og de kommunalt-lægelige udvalg.

8. Forankring

På baggrund af de gode resultater i projektet er der enighed blandt parterne i Randersklyngen om at fortsætte ledelsessamarbejdet. Efter projektets afslutning er der derfor etableret en fast styregruppe for sundhedsstrategisk ledelse i Randersklyngen.

Styregruppen skal være et udviklingsforum for den strategiske ledelse i klyngen. Målet er fortsat at kunne igangsætte fælles udviklingstiltag (laboratorier) og understøtte netværk på tværs af sektorerne i klyngen.