

FÆLLES ANSØGNINGSSKEMA TIL KVALITETS- OG UDVIKLINGSMIDLERNE UNDER KEU



REGION: Region Midtjylland	DATO: 15. august 2018	LØBENR.: (udfyldes af regionen)
-------------------------------	--------------------------	------------------------------------

STAMOPLYSNINGER

ANSØGERS NAVN, MAIL, TLF mm.

På vegne af Styregruppen for sundhedsstrategisk ledelse i Randersklyngen:
Favrskov Kommune
Skovvej 20
8382 Hinnerup
Kontaktperson: programkoordinator Maria Friis Hansen, mfha@favrskov.dk, 8964 2119

PROJEKTANSVARLIG: Peter Mikkelsen, Ældrechef, Favrskov Kommune

ØVRIGE DELTAGERE (samarbejdspartnere eller tilknytning til forskningsinst. el. lign.):

Styregruppen for sundhedsstrategisk ledelse:
Lægelig koordinator for Praksiskonsulentorganisationen Svend Kier
Praksiskoordinator Thomas Clausen
Regionshospitalet Randers
Syddjurs Kommune
Norddjurs Kommune
Randers Kommune

PROJEKTBESKRIVELSE

PROJEKTETS TITEL:

Tværasektoriel kvalitetsudvikling af patientforløb i det nære sundhedsvæsen.

PROJEKTETS (ANSØGNINGENS) EMNE:

Samarbejde mellem almen praksis, hospital og kommuner om kvalitetsudvikling af patientforløb.

OPDATERING VEDR. TIDLIGERE AFHOLDT PROJEKT (sæt x):

NYOPRETTET PROJEKT (sæt x): ☒ x

Laboratoriemodellen er implementeret som metode i samarbejdet mellem de tre sektorer i klyngen, men der igangsættes nye laboratorier med fokus på målgrupper, hvor der er behov for at skabe mere sammenhængende indsats for borgerne.

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har tidligere (i 2012 og 2014) bevilliget midler til, at de praktiserende læger har kunnet deltage i udviklingsarbejdet.

FORMÅL:

At videreudvikle og fastholde det tværsektorielle samarbejde i Randers-klyngen.

PROJEKTBEKRIVELSE (kort resumé)

Udviklingen i det nære sundhedsvæsen fordrer et tæt samarbejde mellem sektorerne omkring udvikling af sammenhængende patientforløb.

Regionshospitalet Randers, kommunerne i Randers-klyngen og repræsentanter fra praksissektoren har udviklet en model for sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen, som har vist sig velegnet til at udvikle og afprøve nye modeller for samarbejde på tværs af sektorer.

Tidligere er der bl.a. udviklet fælles indsatser i forhold til borgere med hoftebrud, visitation af akut syge borgere, forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser via tidlig opsporing, terminale borgeres mulighed for at dø i eget hjem og hjælp til patienter med misbrugsproblematikker.

Almen praksis har en afgørende rolle i det nære sundhedsvæsen og er dermed også en central part i samarbejdet om at skabe fælles forbedringer til gavn for patienterne. Parterne i Randers-klyngen søger derfor om midler til at kunne honorere læger for deltagelse i en række aktiviteter i klyngen med henblik på at videreudvikle det tværsektorielle samarbejde.

Konkret søges der midler til honorering af praktiserende læger for deltagelse i nye laboratorier, i den tværgående styregruppe og i udviklingsdage.

Beskrivelse af aktiviteterne:

Rammen for de tværsektorielle udviklingsforløb er en såkaldt laboratoriemodel, hvor praktiserende læger og ledere fra hospital og kommuner mødes for at udvikle nye samarbejdsmodeller i en intensiv udviklingsproces. Laboratoriemodellen er beskrevet i det vedlagte bilag.

I de kommende to laboratorier skal der arbejdes med at skabe mere sammenhængende forløb for borgere med psykisk sygdom. Herved tager sundhedsstrategisk ledelse fat på et nyt område, idet samarbejdet hidtil primært har beskæftiget sig med den somatiske del af det nære sundhedsvæsen. Området er i tråd med de prioriterede indsatsområder i den kommende sundhedsaftale, idet den nære psykiatri og herunder særligt voksne med svær

psykisk sygdom, er ét af tre udvalgte indsatsområder i aftalen. Den nære psykiatri fremhæves som et af de områder, der med fordel kan udvikles i tæt samspil mellem hospitaler, praktiserende læger og kommuner. Det er forhåbningen, at sundhedsstrategisk ledelses samarbejdsmodel kan også bidrage til gode resultater på psykiatriområdet.

Overordnet bliver temaerne for de to laboratorier følgende:

- Laboratorium 14 - Forebyggelse af akutte indlæggelser blandt borgere med psykiske lidelser:

Målgruppen for laboratoriet er borgere, som hyppigt indlægges akut i aften- og nattetimerne på grund af bl.a. angst og utryghed. I laboratoriet skal der findes samarbejdsmodeller, som kan bidrage til, at målgruppen hjælpes med mindre indgribende tilbud end akut hospitalsindlæggelse. Konkret er formålet at afklare, hvordan der kan ske en bedre udnyttelse af eksisterende tilbud i region og kommuner samt at etablere nye tilbud, hvis der er behov for det. Målmatrixen, der definerer rammen for laboratorium 14, er vedlagt som bilag.

- Laboratorium 15 - Den gode indlæggelse og den gode udskrivelse for borgere med psykiske lidelser:

Formålet med laboratoriet er at sikre mere sammenhængende indsatser i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse af borgere med psykiske lidelser. I laboratoriet skal der bl.a. inddrages erfaringer fra den somatiske del af det nære sundhedsvæsen med henblik på at vurdere om dele heraf kan overføres til den nære psykiatri. Det kunne eksempelvis være hurtig opfølgning efter udskrivelse, rehabiliteringstankgangen, udskrivelseskoordinatorer og/eller brobyggerfunktioner.

De endelige aftaler om, hvad laboratorierne skal arbejde med, indgås mellem sponsorer (styregrupperepræsentanter) og deltagere i selve laboratoriet, når deres input til emnet er afdækket.

Samarbejdet om laboratorierne er forankret i en tværsektoriel styregruppe, der fungerer som et udviklingsforum for den strategiske ledelse i Randers-klyngen. Det er styregruppen, der igangsætter laboratorierne, og beslutter hvilke leverancer fra laboratorierne, der skal afprøves. Styregruppen består af praksiskoordinatorer, hospitalsledelsen samt direktører og chefer fra de fire kommuner. Styregruppen holder 3-4 årlige møder af 2,5 times varighed samt et årligt 12-12 seminar.

Ideerne til emner for nye laboratorier generes på udviklingsdage, hvor praktiserende læger samt ledere og nøglepersoner fra hospital og kommuner inviteres til at sætte fokus på aktuelle, fælles udfordringer i det tværsektorielle samarbejde. Udviklingsdagene bruges desuden som forum til at formidle resultater og høste erfaringer fra tidligere laboratorier.

Erfaringerne viser, at det har stor værdi at have almen praksis repræsenteret i både laboratoriarbejde, i styregruppen og på udviklingsdage. Det giver vigtige perspektiver på opgaveløsningen samt gensidig indsigt i hverdagen og udfordringer på tværs af de tre sektorer. Repræsentanter fra almen praksis har bl.a. været med til at pege på netop borgere med psykiske lidelser som en målgruppe, der fylder meget i praksissektoren og

for hvem, der er behov for mere sammenhængende indsats. Det er derfor et stort ønske at have så stor repræsentation som mulig fra almen praksis.
EVALUERING (metode og tidsramme samt plan for implementering og formidling) (1) Hver laboratoriegruppe udarbejder en rapport, som beskriver de forslag til udvikling af samarbejdet (leverancer), som laboratoriegruppen peger på. Der udarbejdes evaluering for de leverancer, der afprøves i efterfølgende pilotprojekter. På baggrund af evalueringen besluttet det, om projekterne skal implementeres i stor skala.
Vurdering/overvejelse om efterfølgende udbredelse og implementering i almen praksis Praksissektoren er repræsenteret i styregruppen, i laboratorierne og på udviklingsdage. Resultaterne af laboratoriearbejdet formidles til almen praksis gennem blandt andet kommunalt lægelige udvalg, store lægemøder, nyhedsbreve og praksis.dk. Hvis der er behov for ændringer i honorarmæssige forhold, som ligger ud over overenskomsten, vil dette først kunne realiseres efter drøftelse mellem PLO og Region Midtjylland.
START- OG SLUTTIDSPUNKT (evt. forventet): Forventet 1. september 2018-31. december 2019.

BUDGET
ANSØGT BELØB (2): 482.275 kr.
BEVILLING (indeværende år og evt. efterfølgende år):
ANSØGT MIDLER SPONSERET FRA ANDRE SIDER: Ingen.
BUDGET FORDELT PÅ ÅR: 193.287 kr. i 2018. 288.989 kr. i 2019.
TOTALBUDGET: Ved denne ansøgning søges om midler til honorering af praktiserende læger for deltagelse i kvalitetsudviklingen. Øvrige samlede udgifter forbundet med sundhedsstrategisk ledelse (projektledelse, afholdelse af udviklingsdag, tid fra ledere på hospital og i kommuner, forplejning mv.) finansieres af de fire kommuner og hospitalet.

AFSLUTTENDE RAPPORT/ARTIKEL SENDES TIL DET REGIONALE SEKRETARIAT:
--

Afrapportering, inkl. rapporter fra de enkelte laboratorier, sendes til det regionale sekretariat.
SUPPLERENDE OPLYSNINGER: Yderligere information om sundhedsstrategisk ledelse og resultater fra tidligere laboratorier kan ses på hjemmesiden: http://www.sundhedsledere.dk/
BILAGSFORTEGNELSE: - Budget - Målmatrix for laboratorium 14 - Beskrivelse af laboratoriemodellen, som udgør rammen for de tværsektorielle udviklingsforløb.

- (1) I forbindelse med evaluering skal projektet forholde sig til mulighederne for at anvende Triple Aim .
- (2) Et udspecificeret budget vedlægges, hvor det er markeret præcist, hvilke midler der ansøges om hos KEU.

Budget vedr. ansøgning til Region Midtjyllands Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg

Postadresse:
Favrskov Kommune
Social og Sundhed Sekretariatet

Skovvej 20
8382 Hinnerup

Tlf. 8964 1010

favrskov@favrskov.dk
www.favrskov.dk

15. august 2018

Sagsbehandler:
Maria Friis Hansen
Tlf. 89642119
mfha@favrskov.dk

Personlig henvendelse:
Favrskov Kommune
Social og Sundhed Sekretariatet
Torvegade 7
8450 Hammel

Sagsnr.
710-2014-13731

Dokument nr.
710-2018-166048

Aktiviteter ¹	2018	2019	Total
Honorar til praktiserende læger for deltagelse i tværgående styregruppe ² .	9.234 kr.	36.936 kr.	46.170 kr.
Honorar til praktiserende læger for deltagelse i fire laboratorier ³ .	34.000 kr.	102.000 kr.	136.000 kr.
Honorar til 25 praktiserende for deltagelse i udviklingsdage ⁴ .	150.053 kr.	150.053 kr.	300.105 kr.
Ansøgt beløb i alt	193.287 kr.	288.989 kr.	482.275 kr.

¹ De praktiserende læger honoreres med konsulenthonorar (i budgettet er der regnet med en takst på 923,4 kr. i timen).

² Budgettet omfatter honorar til 2 praktiserende lægers deltagelse i styregruppen i op til 25 timer.

³ Erfaringerne fra de seneste laboratorier viser, at udgifter til konsulenthonorar og transportudgifter i gennemsnit udgør 34.000 kr. per laboratorium. Som udgangspunkt deltager der én praktiserende læge i hvert laboratorium.

⁴ Budgettet omfatter honorar til 25 praktiserende lægers deltagelse i årlig udviklingsdag af 6,5 timers varighed.

Målanalyse:

Formål/baggrund

Der findes i dag tilbud inden for psykiatrien i både kommuner og region, som kan forebygge akutte indlæggelser. Hvordan får vi disse tilbud til at fungere bedre uden nødvendigvis at sætte nye tiltag i værk.

Hvem er målgruppen?

Det handler om borgere med psykiatriske lidelser, som har brug for hjælp specielt aften og nat. Målgruppen indlægges hyppigt akut aften/nat på grund af bl.a. angst, utryghed mv. Hospitalet i Randers laver en oversigt over, hvorfor målgruppen indlægges aften/nat.

Hvad ønsker vi at opnå?

Bedre udnyttelse af de eksisterende tilbud i kommunerne/region samt etablering af nye, hvis der er behov for dette.

Visionen bag:

Borgerne hjælpes efter mindst-indgribende princip. Det vil sige, at der findes andre løsninger i kommuner og region inden akut indlæggelse anvendes.

Metode

Leverancer

De endelige leverancer udarbejdes på idémødet (dato ikke fastsat endnu)

1. Kortlægning af området – hvilke tilbud findes til at forebygge indlæggelser aften/nat i region og kommuner
2. Hvor og hvordan kan der etableres fællesskaber mellem kommunerne/region f.eks. i forhold til akutte pladser, fælles hotline/akuttelevon, indlæggelser i eget hjem
3. Fælles sprog og begrebsafklaring i forhold til kommunikation mellem aktører - psykiatriens TOPS (triage kort kunne være et hjælpeværktøj)
4. Er der behov for at iværksætte nye tilbud – hvilke?
5. Fokus på inddragelse af praksissektoren

Værdi

Understøtte borgerne så det ikke ender med indlæggelse men de modtager et mindre indgribende tilbud i f.eks. i egen kommune.

Det skaber værdi for

- Borgerne undgår indlæggelse og hjælpes i nærområdet
- Der bliver større effekt af kommunernes indsats, og borgerne oplever større kontinuitet i de sociale indsatser
- Hospitalerne kan koncentrere sig om de borgere, der har behov for behandling.

Hvordan kan vi opføre forventet værdi og dermed måle på det?

Målgruppen oplever større sammenhæng i indsatserne.

Bedre ressourceudnyttelse såvel i kommuner som hospitalsregi.

Færre indlæggelser og færre genindlæggelser.

Proceshensyn

LEON-princippet (som indebærer, at behandlingen altid skal tilbydes på det laveste effektive omkostningsniveau)

Sundhedsaftalen

Følge "Køreplanen" for Laboratoriemodellen

Der bør ikke tænkes i økonomi på idégenereringsmødet

Ny servicelov

Nyeste viden om psykiatri

Hvem skal deltage?

- Praktiserende læge
- Borger med psykiatrisk problemstilling
- Kommuner - akutsygeplejersker med ude/nat-funktion, akutsygeplejersker fra akutteam, medarbejdere/ledere fra socialpsykiatrien
- Region/hospital såvel somatik som psykiatri



1. I laboratoriet

Laboratoriet danner rammen om et tværsektorielt udviklingsforløb, hvor ledere og nøglepersoner på tværs af sektorer mødes for at udvikle nye modeller for samarbejde og forløb på tværs af sektorer og fag.

I laboratoriet arbejdes der med at omsætte den gode idé til en konkret prototype, som kan afprøves i praksis. Fokus er på fælles løsninger og samarbejde på tværs.

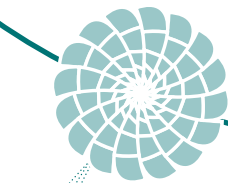
Randersklyngen, der omfatter Regionshospitalet Randers, kommunerne Norddjurs, Syddjurs, Randers og Favrskov samt repræsentanter fra de praktiserende læger har udviklet og anvendt laboratoriemodellen til at udvikle nye løsninger på tværs af hospital, kommuner og praktiserende læger.

Fx har Randersklyngen udviklet en fælles metode til tidlig opsporing af begyndende sygdom (TOBS), et tværsektorielt pakkeforløb for patienter med hoftebrud og tilbud til børn med inkontinens ved hjælp af laboratoriemodellen.

Erfaringerne med laboratoriemodellen er gode. Resultaterne viser sig hurtigt. Energien er høj. Og så giver et laboratorium mulighed for at eksperimentere i fællesskab og skabe relationer på tværs.

Metodisk tager modellen afsæt i principperne for agil projektledelse og scrum-metoden, hvor forandringer skabes gennem korte, eksperimentelle projekter.

I det følgende præsenteres opskriften på et laboratorium.



2. Kridt banen af

Nedsæt en tværsektoriel styregruppe for laboratoriet med repræsentanter på strategisk niveau fra alle de involverede organisationer.

Styregruppen

- Fastlægger det overordnede emne for laboratoriet. Hvad er de vigtigste udfordringer i det tværsektorielle samarbejde – og hvorfor?
- Afklarer rammerne for laboratoriet, herunder
 - » Hvad er forventningerne til deltagerne i laboratoriet?
 - » Hvad er forventningerne til resultaterne af laboratoriet?
 - » Hvad er den økonomiske ramme for arbejdet i laboratoriet?
 - » Hvad skal være de bærende principper for arbejdet i laboratoriet?
- Udpeger to fra styregruppen, som skal være sponsorer for laboratoriet. Sponsorernes rolle er at støtte op om laboratoriet, sætte retningen for udviklingsarbejdet og deltage aktivt i udvalgte møder i laboratoriegruppen.



3. Sæt holdet

Nedsæt en laboratoriegruppe med 5-9 ledere og nøglepersoner fra alle de involverede sektorer, så forskellige perspektiver bringes i spil i gruppen. Laboratoriegruppen leder sig selv og sit arbejde, men får støtte undervejs fra sponsorerne fra styregruppen og en scrum-master.

Roller og ansvar

- Laboratoriegruppens opgave er at udvikle fælles løsninger inden for et udvalgt område.
- Som deltager i et laboratorium skal man bringe sine idéer i spil og tage teten i forhold til at afprøve idéerne i praksis.
- Sponsorerne er repræsentanter for styregruppen, der sætter retning for laboratoriet og hjælper med at fjerne eventuelle forhindringer for laboratoriet undervejs.
- Sponsorerne spiller en vigtig rolle i forhold til at sætte scenen i laboratoriet, så det bliver legitimt for deltagerne at tænke i nye løsninger, der går på tværs af sektorer, organisationer og faglige skel.
- Scrum-masteren faciliterer møderne i laboratoriegruppen, sikrer dialog med sponsorerne/styregruppen og hjælper gruppen med at identificere og fjerne eventuelle forhindringer for deres arbejde undervejs.
- Overvej om der skal kobles andre ressourcepersoner til laboratoriegruppen. Fx en dataansvarlig, som løbende kan sikre, at gruppen får de data, som er nødvendige for udviklingsarbejdet i laboratoriet.

Roller i laboratoriet

- Laboratoriegruppe: Udvikler nye løsninger.
- Sponsorer: Giver retning og støtter op om laboratoriet.
- Scrum-master: Faciliterer processen og hjælper med at fjerne forhindringer for gruppens arbejde.



4. Hvad drømmer I om?

Hold et idémøde.

Deltagere: Laboratoriegruppen, sponsorer og scrum-master
Varighed: 2-4 timer

Formål: Formålet med mødet er at få afdækket deltagernes forslag og ideer til, hvad der kan arbejdes videre med inden for emnet for laboratoriet, og hvad potentialet er i at arbejde videre med idéerne.

Proces

- Sponsorerne præsenterer rammerne for laboratoriet og baggrunden for det valgte emne for laboratoriet. Hvorfor har styregruppen peget på netop denne udfordring? Og hvad vil styregruppen gerne opnå med at gennemføre et laboratorium på dette område?
- Drømmerunde
 - » Hvad drømmer deltagerne i laboratoriegruppen om inden for det valgte tema?
 - » Hvor er de vigtigste udviklingsområder – og hvorfor?
 - » Hvis drømmen skal formuleres som et spørgsmål, hvordan ville det så lyde?
- Fælles drøftelse og konkretisering af idéer inden for laboratoriets emne.
- Relevante data inddrages efter behov.
- I forlængelse af idémødet prioriterer sponsorerne de forskellige idéer og formulerer i samarbejde med scrum-masteren et inspirationsoplæg til laboratoriegruppen med fokus på:
 - » Hvilke udfordringer skal laboratoriet være et svar på?
 - » Hvilke effekter vil vi opnå?
 - » Mulige leverancer i laboratoriet?
 - » Hvilke forventninger er der til processen i laboratoriet (fx borgerinddragelse)?

Få input udefra

- Idémødet kan med fordel suppleres med fx studietur, borgerinterviews eller besøg hos hinanden for at undersøge hinandens praksis på et område. Formålet er at give inspiration til fælles løsninger, som efterfølgende kan udvikles og konkretiseres i laboratoriet.
- Overvej om borgere eller andre nøglepersoner skal deltage i dele af idémødet.

5. Hvad er vigtigst på 30 dage?

Start laboratoriet op med en laboratoriedag.

Deltagere: Laboratoriegruppe, sponsorer og scrum-master
Varighed: Heldagsmøde

Formål: Endelig afgrænsning af opgaver for laboratoriet. Laboratoriegruppen og sponsorerne aftaler mål og konkrete leverancer for laboratoriet.

Proces

- Sponsorerne præsenterer deres oplæg for laboratoriegruppen.
- Oplægget drøftes og justeres eventuelt.
- Laboratoriegruppen drøfter, hvilke leverancer de kan levere inden for de højst 30 dage, som er afsat til laboratoriet. For hvis vi kun har 30 dage – hvad er så vigtigst? Hvor vil vi gøre en forskel?
- Leverancer og forventninger til arbejdet i laboratoriet drøftes og aftales med sponsorerne.
- Sponsorerne forlader mødet, og laboratoriegruppen arbejder videre i samarbejde med scrum-masteren med at planlægge arbejdet i laboratoriet: Hvordan vil gruppen løse opgaven i laboratoriet? Hvem gør hvad, hvornår? Lav en fælles opgavetavle for laboratoriet.
- Forventninger til samarbejdet i gruppen drøftes.
- Afsluttende tilstandsrapport:
 - » Har I et fælles billede af den opgave, som skal løse i laboratoriet?
 - » Er I stadig de rigtige personer i gruppen?
 - » Er der ressourcepersoner, som skal inddrages i den videre proces?

6. En prototype udvikles

Deltagere: Laboratoriegruppen, Scrum-master og sponsorer
Varighed: Højst 30 dage

Formål: Laboratoriegruppen arbejder med de leverancer, som blev aftalt på laboratoriedagen.

Laboratoriegruppen mødes 1–2 gange ugentligt. Scrum-masteren faciliterer møderne. Sponsorerne inviteres med til 1–2 møder, hvor gruppens foreløbige idéer og leverancer præsenteres og drøftes.

Proces for møder i laboratoriegruppen

- Indledende tilstandsrapport:
 - » Hvad har I lavet siden sidst?
 - » Er der noget, som forhindrer jer i at arbejde optimalt med opgaven?
- Identificér eventuelle forhindringer for gruppens arbejde og håndtér dem med det samme. Vurdér om det er forhindringer, som gruppen kan løse, eller om sponsorerne skal inddrages.
- Arbejd med leverancerne.
- Inddrag andre ressourcepersoner efter behov.
- Inddrag løbende relevante data.
- Afsluttende tilstandsrapport:
 - » Hvad har vi nået? Og hvad mangler vi nu?
 - » Hvem gør hvad, inden vi mødes igen?
 - » Opdatér den fælles opgavetavle

7. Leverancer præsenteres

Hold et reviewmøde, hvor laboratoriegruppen præsenterer deres leverancer. Mødet holdes senest 30 dage efter laboratoriedagen.

Deltagere: Laboratoriegruppe, styregruppe, scrum-master og andre nøglepersoner i forhold til emnet for laboratoriet.
Varighed: 2 timer

Formål: Præsentation af laboratoriegruppens arbejde og feedback.

Proces

- Laboratoriegruppen præsenterer deres leverancer.
- Sponsorerne kommenterer på leverancerne.
- Invitér eventuelt en gæst, som kan give et eksternt review på resultaterne af laboratoriet.
- Gruppen får feedback fra de øvrige mødedeltagere. Viden deles på tværs.
- Perspektiverne i at afprøve leverancerne i praksis drøftes.

På baggrund af reviewmødet beslutter styregruppen om den udviklede prototype i laboratoriet skal afprøves, forfines eller forkastes.

8. Hvad har vi lært?

Hold et retrospektivt møde i forlængelse af reviewmødet, hvor proces og samarbejde i laboratoriet evalueres.

Deltagere: Laboratoriegruppe, sponsorer og scrum-master
Varighed: 1–2 timer

Formål: At evaluere proces og samarbejde i laboratoriet og drage læring af det. Fokus er på at forbedre processen og få eventuelle problemer italesat.

Proces

- Drøft i fællesskab:
 - » Hvad gik godt i laboratoriet?
 - » Hvorfor gik det godt?
 - » Hvad gik ikke godt?
 - » Hvad vil vi gøre anderledes næste gang?
- Lav liste over gode råd til det næste laboratorium.

Nu er I klar til at udvikle flere fælles løsninger

Regionshospitalet Randers, kommunerne Norddjurs, Syddjurs, Randers og Favrskov samt repræsentanter for de praktiserende læger har arbejdet efter laboratoriemodellen i forbindelse med projekt Sundhedsstrategisk Ledelse af det nære sundhedsvæsen.

Modellen er udviklet og afprøvet i samarbejde med COK – Center for offentlig kompetenceudvikling. Projektet er støttet af Videncenter for Velfærdsledelse.

