



KVALITETSPROGRAMMET OVERFØRT I ET KOMMUNALT PERSPEKTIV

Årsmøde i Dansk Selskab for kvalitet i Sundhedssektoren

Hanne Agerbak, kontorchef, Center for social og sundhed, KL

Det nære sundhedsvæsen – mere end pleje og omsorg

- Genoptræning og rehabilitering
- Hjemme- og sygepleje
- Akutteams og akutpladser
- Tandpleje
- Sundhedspleje
- Borgerrettet forebyggelse
- Patientrettet forebyggelse

Det nære sundhedsvæsen er under løbende udvikling med nye og mere komplekse opgaver



Nye og mere komplekse opgaver i borgerens eget hjem (I)

- 92 pct. af kommunerne siger, at hjemmesygeplejen i dag varetager opgaver, der tidligere lå i sygehusregi (2016).
- En stigning - året før var det 81 pct.
- Borgerne er generelt multisyge og mere komplekse end for bare få år siden
- Varetager mange opgaver på delegation fra læger
- Medicinhåndtering fylder (fortsat) meget



Nye og mere komplekse opgaver i borgerens eget hjem (II)

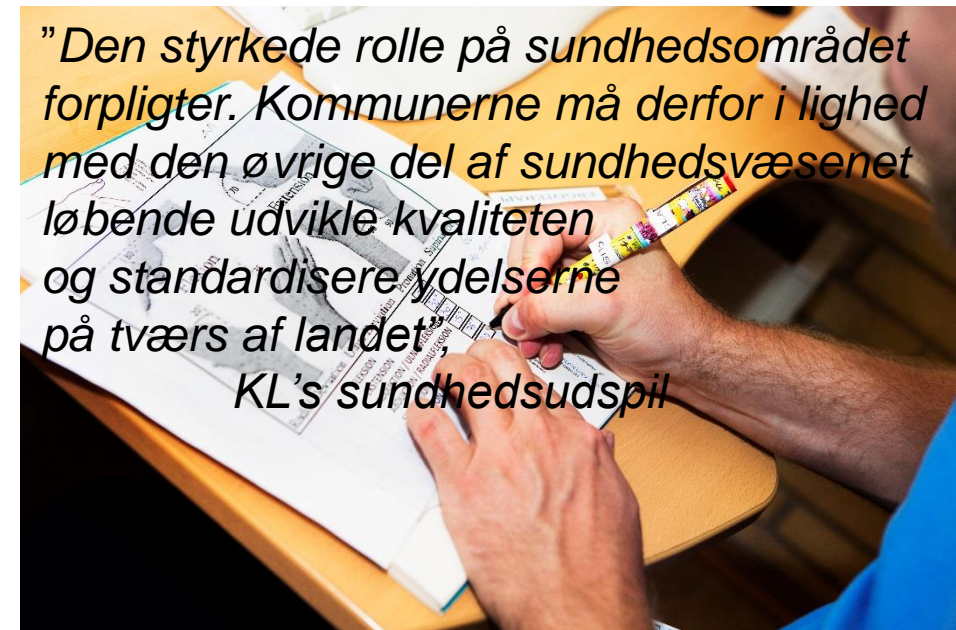
Eksempler på nye opgaver

- Hjemmedialyse
- Kemoterapi
- Blodtransfusioner
- Akut blodprøver
- Særlige katetre
- Sonder
- Dræn
- IV-behandling med antibiotika og længerevarende IV-behandling med væske



Kvalitet i en kommunal kontekst

- Manglende data dog gode data på hjemmeplejeområdet
- Kommunernes kvalitetsarbejde tager afsæt i borgerens sygdomsforståelse, mestring og livskvalitet
- Basiskvalitet i forhold til sundhedsfaglig dokumentation og medicinhåndtering skal være i orden
- Adgang til individdata er (for) restriktiv



Kommunernes tilgang til kvalitet i det nære sundhedsvæsen

- Samarbejder i regi af sundhedsaftalerne
- De enkelte kommuners kvalitetsarbejde
- De enkelte tilbud/indsatser fx plejecenter, akutpladser
- KL har siden 2012 indgået i Dansk Selskab for Patientsikkerhed med projektet "I sikre hænder"
- KL deltager i Den Danske Kvalitetsmodel (IKAS)
- KL aktør i Kvalitetsprogrammet i sundhedsvæsenet

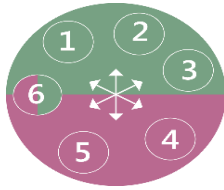


God data under udvikling i det nære sundhedsvæsen

- Ikke samme tradition for systematisk dokumentation i det nære sundhedsvæsen
- Med Fælles Sprog III indføres fra 2017 en ny fælleskommunal dokumentationsmetode
- Fælles Ledelsesinformationssystem på sundhedsområdet (FLIS) vil fra 2018 give kommunerne lettere adgang til relevant data på bl.a. sundhedsområdet



Hvad er FSIII - grundelementerne (I)



- Generisk procesmodel



- Dokumentation ud fra tilstande



- Anvendelse af klassifikationer og mapninger

Fælles Sprog III – Hvad er det nye? (II)

- At dokumentationen genanvendes og opdateres af både myndighed og leverandør
- At der metodisk tilføres en opfølgingsproces gældende for både leverandør og myndighed
- At strukturering og klassificering af data bl.a. giver bedre mulighed for:
 - At vurdere ‘hvad der virker’
 - For ledelsesinformation –til bl.a. styring, prioritering og kvalitetsudvikling lokalt og nationalt



Fælles Sprog III – bedre dokumentation i kommunerne (III)

I første omgang vil det dreje sig om dokumentation af kommunal opgaveløsning

- i borgerens eget hjem
- på plejecentre
- midlertidige og akut pladser

Til borgere der har bevilliget indsatser iht.

- Den kommunale hjemmepleje, rehabilitering og træning iht. serviceloven
- Den kommunale hjemmesygepleje iht. sundhedsloven



Eksempel 1: Kvalitetssamarbejdet – Region Midtjylland og kommunerne (I)

- Regionen, kommunerne og almen praksis har siden 2012 haft et tværsektorielt samarbejde om at anvende Triple Aim.
- Anvendes i forbindelse med udviklings- og udbredelsesfasen herunder opgaveoverdragelse
- Sætter fælles mål for indsatserne, som følges op og vurderes med afsæt i Triple Aim.
- Tilgangen er med til at skabe et fælles fokus og et fælles sprog i kvalitetsarbejdet



Eksempel 1: Kvalitetssamarbejdet – Region Midtjylland og kommunerne (II)

Eksempler på indsatser hvor Triple Aim er anvendt:

- Opfølgende hjemmebesøg (Vestklyngen)
- Geriatrisk team (Aarhus Universitets Hospital)
- Akut team (Viborg)
- Horsens på forkant
- TOBS (Tidlig opsporing af begyndende sygdom (Randers klyngen))



Eksempel 2: Kvalitetsarbejdet i Københavns Kommune

- Fra 60 til 9 politiske mål
- Fra fokus på aktivitet til effekt for borgeren
- Fra årlige til daglige ledelsesinformation til driftslederne fx udvikling i:
 - Forebyggelige indlæggelser
 - Udredning og rehabilitering
 - Ventedage for færdigbehandlede borgere
- Styrket tværfaglig dialog
- Fokuseret tilbud til borgere med brug for en indsats efter sygehusophold

- Målinger af den styrkede og nye tilgang viser, at det har haft en tydelig effekt



Eksempel 3: "I sikre Hænder" – Sønderborg Kommune (I)

- Projektet "I sikre hænder" skal mindske antallet af fejl og utilsigtede hændelser blandt borgere, som får hjemmehjælp og pleje
- Indsatserne omfatter forebyggelse af tryksår, medicineringsfejl og fald og infektioner
- Sønderborg Kommune modtog i 2015 Dagens Medicins pris "Den gyldne Skalpel" for sit arbejde med at eliminere tryksår og reduceret medicinfejl
- Erfaringerne udbredes til 14 nye kommuner



Udfordringer for kommunerne ift. de nationale mål

- Indikatorerne er ”mulighedernes kunst”
- Få indikatorer som omfatter kommunerne fx forebyggelsesområdet, almen praksis, beskæftigelse
- Effektmål savnes
- PRO data
- At de nationale mål er relevante for samarbejdet



Status for kommunerne ift. kvalitetsprogrammet

- Vi er fortsat ved at finde fodfæste og retning
- Vi er ved at gøre status ift. de erfaringer, vi har gjort
- Vi er i gang med at få etableret et netværk og en organisering, som kan styrke (sam)arbejdet om kvalitet
- Faglige og politiske drøftelser i KL og kommunerne
- Temadag den 28. marts 2017 i Odense om kvalitetsprogrammet målrettet kommunerne

