

STATUSRAPPORT

Styrket sammenhæng for de svageste ældre

Projekt: Det rette tilbud til borgerne fra første kontakt

*Projektansvarlig: Sundhedsstyregruppen (tværsektorielt administrativt ledelsesforum) i Region
Midtjylland*

Dato: 25. september 2017

1 Generel del

1.1 Organisation

Er projektledelsens opbygning/struktur hensigtsmæssig? Fx

Region Midtjylland, kommunerne og almen praksis er de centrale aktører. Projektet gennemføres i regi af Sundhedsstyregruppen (tværsektorielt administrativt ledelsesforum). Formandskab på direktør/ chefniveau fra region og kommuner, træffer på vegne af Sundhedsstyregruppen beslutninger af strategisk karakter. Der er fælles projektledelse bestående af en regionsansat og en kommunalt ansat udlånt til KOSU (Den Kommunale Styregruppe på Sundhedsområdet i den midtjyske region). Projektledelsen varetager den løbende koordinering og styring af projektet. Der er desuden fælles projektledelse mellem region og kommuner i de fem delprojekter. De 12 projektledere udgør en fælles tværgående projektgruppe.

Der er et godt fungerende samarbejde. Det fungerer godt, at der er en konstruktion med både regional og kommunal forankring af projektledelsen på alle niveauer. Den fælles projektledelse holder formandsskabet orienteret og drøfter de forhold, der kræver særlig beslutningskompetence. Sundhedsstyregruppen holdes løbende orienteret om status – det samme gør de fem klyngestyregrupper. Der er løbende dialog mellem den fælles projektledelse og de enkelte delprojekter om konkrete udfordringer og der er ca. hver anden måned møder på tværs af projektet, som skal sikre helheden i projektet.

Der er etableret en hjemmeside for projektet, hvor de fem delprojekter kan følges og hvor der kan lægges materiale og redskaber til videndeling.

Selv om de fem delprojekter har samme udgangspunkt i at udvikle på den sammenhængende indsats mellem sektorerne, uanset om det er før eller efter en indlæggelse, så er det et særligt fokusområde, at projektet består af fem delprojekter, som ikke planlægges og udvikles i sammenhæng med hinanden.

Der er dog potentiale for, at delprojekterne kan drage fordel af erfaringsudveksling på tværs og fælles problemstillinger kan drøftes og løses i den tværgående projektgruppe. Der er desuden gjort erfaringer med at afholde fælles projektgruppemøder, hvor gruppen også deles op til sporinddelte drøftelser.

Der er gjort en stor indsats for at brede ejerskab ud på tværs af de involverede hospitaler og kommuner, men det stiller store krav til kommunikationslinjerne og de involverede skal have de rigtige beslutningsmandater. Det er væsentligt helt fra starten at få en fælles forståelse af organisering og projektformål. Desuden er det vigtigt, at der på tværs fra de udførende led til det strategiske niveau og omvendt sikres videndeling og erfaringsopsamling.

Specifikke erfaringer: Der er store fordele ved samarbejde, der bygger videre på allerede eksisterende relationer på alle niveauer. Samtidig er det en udfordring, også på trods af gode viljer, at de praktiserende læger i styregrupperne ikke har beslutningskompetence på vegne af alle praktiserende læger i delprojektets område.

1.2 Indsatsområder og metoder

Er der iværksat aktiviteter i hht. alle puljens indsatsområder, eller vil øget fokus på enkelte områder følge på et senere tidspunkt? Hvilke aktiviteter/initiativer er iværksat, som kan knyttes til områderne:

Projektet har fokus på de af puljens indsatser, der omhandler udvikling af former for

udgående funktioner, bedre adgang til specialiseret rådgivning, virtuelle samarbejdsplatforme og andre former for samarbejder og god udskrivning af patienter. I forhold til disse indsatsområder er alle delprojekter i gang med planlægning af det konkrete set-up (fx retningslinjer) og implementering. Særligt udvikling af nye samarbejdsplatforme og ændret organisering kræver tid og detailplanlægning. Der er gennemført / planlægges pilottest med henblik på at kvalificere indsatsen.

I forhold til den nationale evaluering har der i første halvdel af 2017 været arbejdet intenst med at skabe sammenhæng mellem indsats og de data, der skal indsamles. Der har i den forbindelse været afholdt fælles datamøde med oplæg fra KORA og deltagelse af både den tværgående projektgruppe og konkrete databehandlere i kommunerne for at sikre fælles forståelse af opgaven og de udfordringer der opleves i forbindelse med dataindsamlingen.

Der planlægges læringsfællesskab i slutningen af 2017 med tema om inddragelse af almen praksis og brugerperspektivet. Formålet med at afholde læringsfællesskab allerede før delprojekterne er rigtig i gang, er dele vores erfaringer, indledende overvejelser og fokuspunkter tidligt i processen, da der kan være god fælles læring i ikke kun at dele succeser og efterrationaliseringer, men også processuelle udfordringer tidligt i projektforsløbet.

1.3 Opnåede resultater

Hvilke resultater/outputs har projektet indtil nu opnået/indfriet set i forhold til de oprindeligt opstillede mål og delmål?

Projektorganisation er etableret, målgrupperne præciseret og forløbene er under udvikling (pilottest /gradvis udrulning).

Der er foretaget afgrænsning af de enkelte delprojekters målgrupper, så de er afstemt med indsatserne.

To delprojekter i spor 2 er i gang således, at de leverer den indsats, der er beskrevet i projektbeskrivelsen (Horsens og Aarhus). De øvrige er i pilotfase / gradvis udrulning.

Der monitoreres i alle delprojekter på data fra den 1. januar 2018.

Der har i opstartsfasen været lagt vægt på at sikre videndeling og orientering i de tværsektorielle samarbejdsforaer – både de bestående og de styregrupper, der er etableret i sammenhæng med de enkelte delprojekter. Derved søges det at sikre viden og forankring lokalt, hvilket er et af projektets delmål.

Uforudsete opdagelser: Der har været overraskende meget arbejde med at få koordineret datagrundlag og sikre den juridiske del af et fælles projekt, med henblik på at levere data til KORA og Implement. Det har udfordret på alle niveauer og der har været tæt og løbende dialog med Implement og med Sundhedsstyrelsen herom.

Bedre borger- og brugeroplevede kvalitet er en af projektets fire overordnede mål, men undersøgelse heraf vanskeliggøres af, at den nationale evaluering fokuserer på registeranalyse og fokusgruppeinterviews på administrativt plan. Der er derfor etableret et samarbejde med Region Midtjyllands forskningsenhed DEFACTUM med henblik på at få indblik i den brugeroplevede kvalitet. Gennemførelse af hænger af, om det lykkes at hjemme søge forskningsmidler.

Hvor langt er projektet nået i forhold til opfyldelsen af de mål/delmål, som oprindeligt blev formuleret? Fx

Det er særligt delmålene der i øjeblikket er i fokus, herunder sammenhæng og informationsudveksling mellem sektorerne for at klargøre til delprojekternes faktiske igangsættelse. Regionale brugerråd og PLO-Midt holdes orienteret og der arbejdes internt i de enkelte delprojekter med at klargøre retningslinjer, registreringer og arbejdsgange.

Tilgang til at opfylde delmål om kompetenceudvikling, kommunikation og informationsudveksling fremgår af projektbeskrivelser for de enkelte delprojekter som kan ses på projektets hjemmeside <http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/projekter/den-aldre-medicinske-patient-damp/det-rette-tilbud-til-borgerne-fra-forste-kontakt/>

Projektet er ved at undersøge muligheden for kunne måle på målsætningen om at opnå bedre brugeroplevelset tryghed og oplevelse af sammenhæng. Konkret arbejdes med at knytte et forskningsprojekt på projektet. Se forrige afsnit.

Den oprindelige tidsplan for opstart af delprojekterne er væsentligt forsinket. Det bunder bl.a. i, at der er stort behov for at bruge ekstra tid på at sikre information og fælles forståelse af arbejdsgange / retningslinjer før projekterne sættes rigtigt i gang. Tilsvarende har krav til dataindsamling til den nationale evaluering medført behov for at bruge ekstra tid i den forberedende fase. Både i forhold til at sikre den nødvendige dokumentation af indsatserne men også i forhold til at afklare og følge de juridiske rammer for udveksling af data.

Projektet er klar til at monitorere på data fra 1. januar 2018.

Hvad er de væsentligste barrierer for projektet, og kan der gøres noget for imødegå disse? Fx

Praktisk/logistiske barrierer: Udfordring at sikre data på tværs af systemer og sektorer. Udfordring at sikre sammenhæng mellem projektets indledende målsætning og det, der kan indhentes oplysninger om i eksisterende systemer. Herudover er kommunerne ved at overgå til FS3, hvilket også får indflydelse på ydelseskatalogerne. Dette er italesat over for KORA, som er opmærksom på udfordringen.

Ressourcer: Det er et opmærksomhedspunkt, at der skal afsættes midler til deltagelse fra almen praksis i udvikling og afprøvning af indsatser. Der er desuden særlige ressourcemæssige udfordringer ved at sikre opfølgning inden for 24 timer i weekender, hvor personalenormeringen er lavere.

Motivation (projektteamets og projektdeltagernes). Almindelig travlhed betyder, at det kræver særlig motivation at lægge ekstra kræfter i (endnu et) udviklingstiltag, hvor eventuel implementering ikke kendes før projektet er afsluttet. Særligt kan almen praksis have svært ved at indpasse forsøg og udviklingsprojekter i den daglige patientbehandling. Tydelighed om projektets formål og hvad det kræver af parterne er derfor vigtig. Der lægges vægt på løbende orientering og opdatering om status på alle niveauer.

Det er et opmærksomhedspunkt at sørge for at inddrage de rette kompetencer, fx i forhold til it-løsninger. Væsentligt at udbrede kendskabet til projektet ud over projektgruppen og i fora på chef/direktørniveau

1.4 Proces

Beskriv processen som projektet indtil nu har gennemløbet?

Det tager tid at opbygge organisering og retningslinjer, også i projekter, der bygger videre på eksisterende initiativer, fordi videreudviklingen kræver planlægning og beskrivelse i detaljen. Fokus har især været på at konkretisere og udvikle indsatserne, samt at opbygge projektorganisationen og rammerne for indsamling af data. Se de ovenstående afsnit for nærmere beskrivelse.

På delprojektniveau har man erfaret, at information og kommunikation mellem sektorerne i *udførende led* er en væsentlig faktor. Der er fokus på at tydeliggøre projektets formål og hvad det konkret ændrer i forhold til gældende praksis. I nogle af delprojekterne har man med fordel frontmedarbejdere, som også sidder i projektgruppen, hvilket skaber en god tråd mellem projekt og udførelse.

Tilpasning foregår løbende efterhånden som udfordringer opstår eller italesættes og det opleves som en god investering at starte med at gennemføre pilottest / gradvis udrulning.

1.5 Ressourcer

Er der lagt et realistisk budget for aktiviteterne - og er det aktuelle budget overholdt? Fx

Det vurderes at der er lagt realistiske budgetter. Dog er projektets tidsplan blevet skubbet og der vil derfor være behov for at bede om at overføre midler til 2018. Dette vil fremgå af årsregnskabet for projektet. Herudover er der fortsat forventning om, at overholde det opstillede budget.

Beskriv de vigtigste afvigelser i forhold til det planlagte ressourceforbrug?

- Tidsplan:

De fleste delprojekter kom ikke i gang som planlagt (1. april 2017), men har brugt tid og ressourcer på tilrettelæggelse af dataindsamling og dokumentationsstrategi. Desuden har detailplanlægning været tidskrævende.

Det betyder, at midler til fx udstyr, kompetenceudvikling og en del af lønmidlerne først kommer i anvendelse fra 2018.

- Evalueringsdesign

Som beskrevet ovenfor kan den nationale evaluering ikke til fulde evaluere på de mål og delmål vedrørende bruger og pårørendeoplevet kvalitet, der er opsat for projektet. I tilfælde af, at det ikke er muligt at finde finansiering til følgeforskning kan det blive nødvendigt at ændre satspuljeansøgningen, således at de mål, som angår den brugeroplevede kvalitet, skrives ud. Baggrunden herfor er, at Sundhedsstyrelsen gav Region Midtjylland afslag på at benytte satspuljemidler til evaluering med henvisning til, at der er allokert midler til ekstern evaluering (KORA og Implement). I den nationale evaluering er der imidlertid ikke afsat ressourcer til at gennemføre decentral indsamling af kvalitative data. Den brugeroplevede kvalitet kan således ikke dokumenteres indenfor de rammer, som satspuljen udmøntes.

Herudover oplever nogle af delprojekterne, at det design, der er fastlagt i den nationale evaluering ikke kan favne alle aspekter af delprojektet. Det gælder fx i forhold til den kliniske kvalitet i triple aim, at Implements data ikke indfanger målet med satspuljeprosjektet, og hvor delprojektet derfor laver egne håndholdte data og det gælder den brugeroplevede kvalitet af

den konkrete indsats.

Står ressourceforbruget mål med de resultater, som indtil videre er nået (mål og delmål)? Fx

- Ressourceforbruget står mål med de resultater, der er nået og de aktiviteter, der har været gennemført.

Har du du/I forslag til ændringer eller justeringer af projektet i forhold til projektbeskrivelsen?

Afventer ansøgninger om ekstra finansiering til følgeforskning.

1.6 Andet

Beskriv eventuelle andre forhold, som belyser status for projektet?

Det kan være vanskeligt ud fra den nationale evaluering at opnå sikker viden om, hvad der virker i et projekt med fem delprojekter. Der blev givet afslag til at afsætte midler til evaluering samtidig med, at det overordnede evalueringdesign (registeranalyse og fokusgruppeinterviews) blev lagt før der var kendskab til de enkelte projekter. Dette har betydet, projektets ønske om at evaluere i et triple aim-perspektiv ikke har kunnet imødekommes. Samtidig har flere delprojekter sideløbende måtte supplere med evaluering af deres konkrete projekter.

Der er en fælles læring på tværs af de syv nationale projekter i at sikre, at der i kommende tidsplaner afsættes tid til indledende projektudvikling / detailplanlægning og sikre rammer for evaluering, herunder design, databehov og tilladelser ifm udveksling af data.

2 Plan for det kommende år

2.1 Beskrivelse

Beskrivelse af projektets plan for det kommende år.

Konkret gennemførelse af indsatserne, herunder udrulning og opfølgning på cpr-niveau igangsættes primo 2018. Samtidig sker udrulning til alle deltagene kommuner i etaper og indsatsen er fuldt udrullet alle steder i 2019.

Fra 2018 kan de første data høstes. Ultimo 2018 gennemføres andet læringsfællesskab. Fokus udvikles i den tværgående projektgruppe. Såfremt der opnås midler til forskningsprojekt om den bruger- og pårørende oplevede kvalitet vil dette været et fokusområde i læringsfællesskabet 2018.

Ressourceforbruget forventes at følge budgettet, dog med en tilretning i ft den ændrede tidsplan.