

Bilag 1: De patientnære mål fra Ny styring i et patientperspektiv

Ny styring i et patientperspektiv blev søsat med Triple Aim som ramme for, hvordan afdelingerne skulle forsøge at opnå mere sundhed for pengene. Triple Aim indeholder følgende tre ben: 1) Patientoplevels kvalitet, 2) Lave omkostninger pr. borger, 3) Forbedringer i befolkningens sundhedstilstand.

De ni afdelinger i projektet har indtil nu arbejdet med at finde patientnære mål, der vil kunne bidrage til mere sundhed for pengene for deres patienter. Nedenfor vises nogle få eksempler på de mål, der arbejdes med på afdelingerne. Målene er forsøgt opdelt i de tre ben i Triple Aim, men det er en tilnærmet placering. Hvert mål bidrager ind i Triple Aim-helheden og placerer sig således ikke kun i et ben.

Der er tre eksempler for hvert ben i Triple Aim. Inden for hvert ben er der udvalgt et mål, hvor indsatsen hurtigt kunne iværksættes, et mål der krævede en lidt større indsats af afdelingen og et mål, der krævede en meget stor indsats af afdelingen, før man kan se bevægelsen i målet. Denne opdeling er valgt for at vise, at der er forskel på, hvor hurtigt man kan forvente at se ændringer i et mål alt efter, om afdelingen let kan iværksætte indsatsen, og data er lettilgængeligt – eller om der er tale om en forandring, som kræver mere arbejde, og hvor det at få data i sig selv kan være en stor udfordring.

Patientoplevet kvalitet

Mål og afdeling i projektet	Patientpanel, Øjenafdelingen, AUH	Patientoplevet ventetid, Ortopædkirurgisk afdeling, RH Randers	Arbejde med at indsamlesygdomsspecifikke livskvalitetsdata for hoved- og halskræftpatienter, Øre-, næse og halskirurgisk afdeling, AUH
Målbeskrivelse	Øjenafdelingen ville gerne vide, hvilke faktorer patienterne lægger vægt på. Derfor inviterede de et patientpanel til at deltage i en temadag for hele afdelingen, hvor afdelingen arbejdede med projekt Ny styring i et patientperspektiv.	Ortopædkirurgisk afdeling arbejder imod, at 90 % af patienterne oplever at vente mindre end en time, fra de ankommer til afdelingen og til de gøres klar til operation.	Øre-, næse og halskirurgisk afdeling arbejder med at indsamle tilbagemeldinger fra hoved- og halskræftpatienter på selvvurderet livskvalitet efter behandling gennem validerede Quality of Life spørgsmål fra skemaet 'EORTC QLQ – H&N35' for at benytte dette i den videre behandling.
Forandringer på afdelingen eller i patientforløbet, som forventedes at give bedre patientoplevet kvalitet	Afdelingen fik med projektet fokus på, at patienterne i højere grad skal inddrages i beslutninger om behandlingen. Derfor inviterede de repræsentative patienter til at deltage i en temadag, hvor patienterne fik lov til at fortælle personalet, hvad der betyder noget for patienterne. For personalet var dialogen med patienterne en øjenåbner i forhold til, at personalet tidligere har været vant til at antage, hvad der er bedst for patienterne. Afdelingen har efterfølgende foretaget ændringer på afdelingen på baggrund af patienternes tilbagemeldinger.	På afdelingen arbejdes der med ændret fremmøde for patienterne, så der mødes så tæt på operationen som muligt. Dertil arbejdes der med mere dynamiske operationsprogrammer, der i højere grad afspejler virkeligheden. Dette forbedrer også dialogen med patienterne ift. viden om, hvornår fx selve operationen vil komme til at foregå Afdelingen har endvidere igangsat, at indsamlet data præsenteres i en flyer. Temaet for den første flyer var patientoplevet ventetid. Disse flyers er tilgængelige rundt på afdelingen, med ekstra fokus på formidling til personalet. I flyeren er der mulighed for at komme med ideer til ændringer på baggrund af det præsenterede data. Ideer sendes til kvalitetsafdelingen og projektovholdere på afdelingen, der herefter vurderer, hvordan ideerne kan benyttes fremadrettet.	Data har understøttet afdelingen arbejde med at ændre på forløbet efter operation for hoved-halskræft. Der er planer om at etablere et senfølgeambulatorium pr. 1. september 2016. Her vil der være en rehabiliteringssamtale med en sygeplejerske, hvor der bl.a. vil indgå en fælles udfyldning af livskvalitets-skemaet. Dette bruges bl.a. til at identificere indsatsområder. Derudover har data bekræftet afdelingen i, at de gener, som det kliniske personale vurderede, var de mest markante, også er de gener, patienterne lægger vægt på.
Processen frem imod indsatser og mål koblet	Kort proces, hvor der i udgangspunktet har været taget stor grad af hensyn til at vælge en 'lavthængende frugt', hvor afdelingen ikke var afhængig af at skulle påvirke ydre faktorer for at kunne koble indsatser med målet, samt for at få data løbende.	En længere proces, hvor der har været udfordringer undervejs. Der har skullet findes løsninger på at finde og indsamle egen data, få dette bearbejdet og kommunikeret ud.	En proces, hvor der fra start var bevidsthed om, at en lang række ydre faktorer skulle ændres/tilpasses, for at det vil kunne lade sig gøre at sætte en sådan dataindsamling i gang og derefter igangsætte indsatser på baggrund af den. En såkaldt 'højthængende frugt', der dog vurderes som yderst vigtig.

Lavere omkostninger pr. borger

Afdeling i projektet	Øge antallet af operationer i dagkirurgisk regi, Tand-, mund- og kæbekirurgisk afdeling, AUH	Øge antallet af telemedicinske registreringer, Medicinsk afdeling, HE Horsens	Nedbringe opholdstid i afdelingen, Akutafdelingen, HE Vest
Mål	Tand-, mund- og kæbekirurgisk afdeling arbejder med omlægning af operationer fra indlagt til ambulans regi.	Medicinsk afdeling arbejder med at øge antallet af telemedicinske registreringer	Akutafdelingen arbejder med at reducere opholdstiden for patienter med Akutafdelingen som stamafdeling fra kl. 7.30-21.
Forandringer på afdelingen eller i patientforløbet, som forventedes at give bedre patientoplevelse og kvalitet	<p>I første omgang definerede afdelingen udvalgte patientgrupper, hvor det vurderedes fordelagtigt at omlægge operationer fra indlagt til ambulans regi.</p> <p>Det var en omlægning, hvor afdelingen besluttede at gå efter en forandring hurtigt og selv kunne påvirke behandlingen langt hen ad vejen. Derfor blev der hurtigt opnået en positiv forandring i målet.</p> <p>Afdelingen besluttede efterfølgende at brede indsatsen ud til alle operationer, sådan at alle patientgrupper er omfattet af målet.</p> <p>Selvom målet er placeret i kategorien 'lavthængende frugt', skal der ikke herske tvivl om, at der er tale om store forandringer på afdelingen.</p>	<p>Afdelingen havde en oprindelig målsætning om at øge antal telemedicinske registreringer for den geriatriske patientgruppe. Undervejs viste det sig for tung en patientgruppe at introducere for telemedicinske løsninger. Derfor ændrede afdelingen målgruppen til at omfatte patienter indenfor sygdomsområderne diabetes og hjerteinsufficiens.</p>	<p>Akutafdelingen skal udrede patienter og sende dem videre til rette afdeling, hvor den følgende behandling skal foretages.</p> <p>Dette kræver, at Akutafdelingen har rigtig godt styr på patientflowet – især i travle perioder, hvor afdelingen er under pres.</p> <p>Derudover er afdelingen afhængig af et godt og tæt samarbejde med hospitalets øvrige afdelinger, som skal være klar til at modtage patienterne fra Akutafdelingen. Dette er derfor et eksempel på et mål, som afdelingen ikke kan påvirke selvstændigt, men hvor afdelingen er afhængig af godt samarbejde med mange afdelinger.</p>
Processen frem imod indsats og mål koblet	Kort proces, hvor der i udgangspunktet har været taget stor grad af hensyn til at vælge en 'lavthængende frugt', hvor afdelingen ikke var afhængig af at skulle påvirke ydre faktorer for at kunne koble indsats med målet, samt for at få data løbende.	En længere proces, hvor der har været udfordringer undervejs og behov for at ændre retning i løbet af projektet, da indsats og mål ikke kunne kobles optimalt. Der skulles findes løsninger på at finde egen data, få dette bearbejdet og kommunikeret ud.	En proces, hvor der fra starten var bevidst hed om, at en lang række ydre faktorer skulle ændres/tilpasses, for at det vil kunne lade sig gøre at sætte en sådan dataindsamling i gang og igangsætte indsats på baggrund af den. En såkaldt 'højthængende frugt', der dog vurderes som yderst vigtig.

Forbedringer i befolkningens sundhedstilstand

Afdeling i projektet	Vurdere aktiviteter i patientforløb ud fra effektmålinger, Diagnostisk Center, HE Midt	Behandling af flest mulige WAKE-UP patienter, Neurologisk afdeling, AUH	Effektmål bruges til at vurdere virkningen af at foretage operation eller ej, Neurokirurgisk afdeling, AUH
Mål	Diagnostisk Center ønskede at bruge data fra kliniske kvalitetsindikatorer for patienter med hepatitis B/C med cirrose som udgangspunkt for at vurdere, om der er behov for at justere i patientforløbene.	Afdelingen arbejder med, at 25 WAKE-UP patienter (patienter der er vågnet/fundet med blodprop i hjernen) som muligt skal vurderes til at kunne trombolyseres ud fra en MR-scanning og dermed indgå i forskningsprojektet. En WAKE-UP patient er en person, der fx er vågnet eller fundet med en apopleksi, men det er uvist, hvornår apopleksien har fundet sted. Da der kun kan trombolyseres 4,5 timer efter en apopleksi og der er krav om kendt tidspunkt for debut af apopleksien, kører der et forskningsprojekt på disse patienter. I projektet arbejdes der frem imod, at MR-scanninger kan erstatte kravet om kendt debut for apopleksien, således at der kan trombolysere en højere andel af disse patienter.	Afdelingen måler effekten af rygoperationer i forhold til patienternes helbredstilstand og arbejdsduelighed 1 år efter operation. Dette bruges til at vurdere, hvorvidt operation er det bedste tilbud til kommende patienter.
Forandringer på afdelingen eller i patientforløbet, som forventedes at give bedre patientoplevelt kvalitet	Afdelingen ønskede at arbejde med mål, som kunne sige noget om effekten af behandlingen. Det lykkedes relativt hurtigt at få gjort data tilgængeligt, så afdelingen havde et godt grundlag at vurdere aktiviteterne i patientforløbene ud fra i forhold til, om aktiviteterne gav anledning til højere sundhedstilstand hos patienterne.	Afdelingen ønskede at bevare fokus på, at øget forskning generelt medfører forbedringer i befolkningens sundhedstilstand og et bredere udbud af behandling. I afdelingen forskningsprojekt vedr. WAKE-UP patienter, har afdelingen fokus på, at patienter fundet/vågnet med blodprop i hjernen, har muligheden for at blive trombolyseret vha. en MR-scanning. Dette kræver et tæt samarbejde med mange aktører, der skal sikre, at patienter, der er fundet/vågnet med blodprop i hjernen, skal hurtigt frem til afdelingen. Der arbejdes kontinuerligt på at dette samarbejde kører, for at sikre, at så mange patienter som muligt indgår.	Afdelingen havde fra starten af projektperioden en ambition om at måle effekten af afdelingens rygoperationer med henblik på at skifte tilbuddet om operation ud med tilbud om genoptræning. Det viste sig yderst vanskeligt at få data ud af den relevante database, DaneSpine, men afdelingen holdt fast i ambitionen om, at det skulle lykkedes. Efter en flerårig indsats er det nu lykkedes afdelingen at få data ud og dermed nærmere viden om, hvilken effekt på patienternes sundhedstilstand, rygoperationerne har.
Processen frem imod indsats og mål koblet	Kort proces, hvor der i udgangspunktet har været taget stor grad af hensyn til at vælge en 'lavthængende frugt', hvor afdelingen ikke var afhængig af at skulle påvirke ydre faktorer for at kunne koble indsats med målet, samt for at få data løbende.	En længere proces, hvor der har været udfordringer undervejs. Der har skullet findes løsninger på at finde og indsamle egen data, få dette bearbejdet og kommunikeret ud.	En proces, hvor der fra starten var bevidst hed om, at en lang række ydre faktorer skulle ændres/tilpasses, for at det vil kunne lade sig gøre at sætte en sådan dataindsamling i gang og igangsætte indsats på baggrund af den. En såkaldt 'højthængende frugt', der dog vurderes som yderst vigtig.