

**DANSKE
REGIONER**



Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

Afrapportering om organisatorisk struktur med patientens behov som centrum og nye ledelsesformer

Projektleder: Region Nordjylland

April 2013

1. Cover – Fokusområderne

Det danske sundhedsvæsen har igennem de seneste årtier gennemgået store forandringer og opnået store resultater.

En af de væsentligste forandring er en gennemgribende faglig specialisering og subspecialisering, som har betydet, at sygehusvæsenet i dag er kendetegnet ved en høj faglig kvalitet inden for de enkelte specialer. Alt tyder på, at denne specialisering vil fortsætte også i de kommende år, og specialisering er også en gevinst for patienterne. Den er med til at sikre at den enkelte patient får en høj kvalitet i den enkelte behandling. Det er et gode, som patienterne ønsker og bør kunne forvente.

Ud over faglig kvalitet har patienterne dog også andre krav og forventninger. De ønsker, at deres møde med sygehus- og sundhedsvæsenet er kendetegnet ved sammenhæng, helhed og medindflydelse på patientforløbet.¹ Patienterne ønsker at opleve et veltilrettelagt forløb fra A til Z, opleve kontinuitet og smidigt samarbejde og selv være en del af løsningen.

Dette ønske om helhed og sammenhæng står i modsætning til, at man i stigende grad i sygehus- og sundhedsvæsenet opbygger "celler", som hver for sig repræsenterer den ypperste behandling på hvert sit felt, men som samtidig medfører flere overgange og skift i patienternes forløb. Det er særligt tydeligt, når det handler om patienter med langvarige sygdomsforløb og /eller patienter, som har flere samtidige (kroniske) sygdomme.

I tillæg står sygehusvæsenet over for en økonomisk udfordring, da der i de kommende år forventes en reel nulvækst. Det betyder blandt andet, at de nordjyske sygehuse skal kunne levere mere – mere specialisering og mere sammenhæng - med de samme ressourcer.

Såvel hensynet til patienten som hensynet til økonomien rejser derfor en udfordring – hvordan kan vi skabe bedre patientforløb uden at give køb på den faglige specialisering, og hvordan kan vi gøre det med afsæt i de eksisterende ressourcer?

Situationen kræver, at vi ser på sundhedsvæsenet med friske øjne og ser fordomsfrit på den ledelse, de roller og den organisering, som har kendetegnet sygehusvæsenet i de seneste årtier.

Fokusområderne "Organisation med patientens behov som centrum" og "Nye ledelsesformer" har haft og har til formål at regionerne indbyrdes deler viden på disse områder, som er vitale for, at skabe de nødvendige rammer for et sundhedsvæsen, som er både specialiseret og forløbsorienteret.

¹ Freil M, knudsen JL: brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet, Ugeskrift for læger, 2009

Status og fremdrift for fokusområderne

I løbet af projektperioden er der udarbejdet en kortlægning af organisations- og ledelsesmæssige initiativer i de fem regioner (bilag 1 og 2). Kortlægningen har godtgjort, at alle regioner arbejder målrettet på at skabe organisatoriske og ledelsesmæssige rammer, der støtter op omkring optimale patientforløb.

Det er samtidig blevet kortlagt, at der er mange veje og processer, der leder hen imod dette mål. Dette, indikerer kortlægningen, hænger sammen med, at gode resultater fra én region eller ét sygehus ikke 1:1 kan eksporteres til andre regioner og andre sygehuse, da processerne omkring etablering af ny organisation og ny ledelsesmæssigt setup er et væsentligt element for projekternes succes, da det er en forudsætning for en kulturændring, at ændringerne er meningsfulde for de medarbejdere de berører, og at der dermed er skabt ejerskab i forhold til ændringerne.

Der er med andre ord behov for en meget tættere videndeling og sparring på området, hvis de gode resultater, der gøres ét sted skal være meningsdannende udenfor egen organisation, hvormed de gode resultater får nemmere ved at brede sig til sygehusvæsenet generelt.

En fremadrettet metode for videndeling på områderne, er derfor en ligeså væsentlig del af denne gruppes output som den foretagne kortlægning (se bilag 1 og 2).

Fremadrettet ønsker regionerne, at mødes og videndele om nye ledelsesformer og den strukturelle organisering, der sætter patienten i centrum.

Der planlægges derfor arrangementer i form af temadage, seminarer, konferencer og lignende, hvor der hver gang tematiseres et aktuelt emne, som Regionerne kan have glæde af at videndele eller videnudvikle omkring. Det er op til planlæggerne at definere aktualitet. Det kunne opdeles i aktiviteter indenfor:

- Videndeling om **de overordnede kliniske strukturer** (fx med afsæt i erfaringerne fra Region Nordjylland om ny klinikstruktur).
- Videndeling om problemstillinger/initiativer **på afdelingsniveau** (fx håndtering af etablering af akutmodtagelser og håndteringen af forholdet mellem det akutte og det elektive i organiseringen af specialer og uddannelse).
- Videndeling om nye tilgange til **samarbejde mellem sygehus og primær sektor**.

Regionerne er de primære deltagere og står også for det primære input på arrangementerne. Men der kan – og skal – selvfølgelig inviteres andre aktører såfremt emnet lægger op til det fx fra den primære sektor, udlandet eller den

private sektor.

For at kunne leve op til formålet med at få de gode idéer til at give mening i andre organisationer, er det nødvendigt, at arrangementerne når bredere ud end til de øverste ledelseslag, og der er derfor i udgangspunktet åbenhed til, at regionerne kan tilmelde alle, de finder relevante – ledere såvel som medarbejdere.

Region Nordjylland står sammen med Region Syddanmark for det første arrangement medio 2013.

2. Statusrapport - Fokusområderne

1.1: Projektidentifikation

Fokusområder	1. Organisation med patientens behov som centrum 2. Nye ledelsesformer Disse to fokusområder behandles sammen, da opgavefelterne er svært adskillelige, og dette har det konkrete arbejde på områderne da også afspejlet.
Projekt titel	Statusrapport for fokusområderne 1 og 2
Dato + version	25.11.2012, version 0.1
Godkendelse	

1.2: Projektansvarlige

Projektledende region eller gruppe	Region Nordjylland har i den forgangne periode været projektleder. Projektledelsesrollen vil i det kommende projekt være et fælles anliggende, der går på skift mellem regionerne.
Deltagende regioner	Region Nordjylland Region Midtjylland Region Syddanmark Region Sjælland Region Hovedstaden
Projektledere	Indtil nu: HR Udviklingschef Mariane Therkelsen, mat@rn.dk, 22 49 18 83. Planlægningschef Mikkel Grimmeshave, migr@rn.dk, 22 51 81 30. Fremadrettet vil der være skiftende projektledere fra de respektive regioner.
Projektgruppe	Medlemmerne af de hidtidige fokusområder danner medlemsmæssigt basis for det næste projekt. Det nye projekt er imidlertid af en mere netværksbaseret karakter, hvorfor nye og skiftende deltagere i projektgruppen vil være hensigtsmæssigt, og dermed det, der tilstræbes. Medlemmer af hidtidig projektgruppe: Region Sjælland: Ib Steen Mikkelsen, sygehusdirektør, Roskilde Sygehus Aase Bjerring, vicedirektør, Sygehus Syd Vagn Bach, lægefaglig vicedirektør, Sygehus Syd Tom Johansen, projektmanager, Psykiatrien

	Signe Birck Müller, chefkonsulent, Sygehus Nord Anne-Mette Lesche, Region Sjælland Region Hovedstaden: Tine Køhler, udviklingschef, Ledelse og Organisationsudvikling Mette Baltzer, chefkonsulent, Ledelse og Organisationsudvikling Ulrikke Bryde Nielsen, konsulent, Hospitals- og Psykiatriplanlægning Rikke Ørtved, konsulent, Hospitals- og Psykiatriplanlægning Anne Skriver, enhedschef, Hospitals- og Psykiatriplanlægning Region Syddanmark: Poul Bisgaard, projektchef, Projektorganisationen for nyt sygehusbyggeri Mette Møllerup, projektleder, OUH Jannie Falkeborg, bioanalytiker, Sydvestjysk Sygehus Annemarie Heinsen, fuldmægtig, Region Syddanmark Region Midtjylland: Per Bo Nørgaard Andersen, kontorchef, Organisation og Ledelse Brian Stausbøl-Grøn, overlæge, Aarhus Universitetshospital Bente Dam, oversygeplejerske, Regionshospitalet Viborg Birgitte Ostensen, kvalitets- og udviklingschef, Hospitalsenheden Vest Ida Gøtke, chefsygeplejerske, Hospitalsenheden Vest Flemming Bøgh, aktivitets- og investeringsplanlægning Jens Friis Bak, cheflæge, Hospitalsenheden Vest Danske Regioner: Thomas Ibsen Jensen, chefrådgiver Lene Viinberg, konsulent Lone Christiansen, sundheds- og socialpolitisk direktør Marlene W Würgler, seniorkonsulent Sekretariat (Region Nordjylland): Lis Kristensen, chefkonsulent, Sundhed – Plan og Kvalitet Anne Mølholm, udviklingskonsulent, Koncern HR Maj Skårhøj, fuldmægtig, Sundhed – Plan og Kvalitet
--	--

2: Projektbeskrivelse

Formål	Det nu afsluttede projekt Det nu afsluttede projekt, har haft til formål at: <i>"Regionerne på en struktureret måde kan udveksle idéer til og erfaringer med nye former for organisation og ledelse, der understøtter fagligt set optimale og sammenhængende patientforløb, kvalitet og effektiv drift"</i> Udveksling af idéer og erfaringer er med til at skabe en mere fokuseret indsats på området i de enkelte regioner, og giver regionernes projekter på områderne en vidensplatform, så planlagte projekter kan holdes op imod tidligere og nuværende projekter i andre regioner, og de erfaringer der er indhøstet her. Formålet hermed er at lære af andre regioners erfaringer, så u hensigtsmæssige tiltag ikke gentages. Det kommende projekt Formålet med det kommende projekt er:
--------	--

	- at mødes tværregionalt, at dele viden og på den baggrund at blive inspireret af hinandens håndtering af aktuelle og fremtidige problemstillinger i forhold til at geare regionerne organisatorisk og ledelsesmæssigt til at få det optimale ud af nye sygehusbyggerier. - at inspirere hinanden tværregionalt i de aktuelle udfordringer med ledelse, struktur og organisering i praksis i forhold til at skabe optimale patientforløb, gode medarbejderforhold og effektiv ressourceudnyttelse. Alt sammen med patienten behov som centrum.
Mål og leverancer	Det nu afsluttede projekt I løbet af projektperioden er der udarbejdet en kortlægning af organisations- og ledelsesmæssige initiativer i de fem regioner. Kortlægningen har godtgjort, at alle regioner arbejder målrettet på at skabe organisatoriske og ledelsesmæssige rammer, der støtter op omkring optimale patientforløb. Det er samtidig blevet kortlagt, at der er mange veje og processer, der leder hen imod dette mål. <u>Se bilag 1 & 2.</u> Dette, indikerer kortlægningen, hænger sammen med, at gode resultater fra én region eller ét sygehus ikke 1:1 kan eksporteres til andre regioner og andre sygehuse, da processerne omkring etablering af ny organisation og ny ledelsesmæssigt set-up er et væsentligt element for projekternes succes. Disse processer er en forudsætning for at ændringerne er meningsfulde for de medarbejdere de berører, og at der dermed er skabt ejerskab i forhold til ændringerne. Det er igen afgørende for, de organisatoriske og ledelsesmæssige ændringer skaber grundlæggende ændringer i kulturen. Først her bliver ændringerne indlejrede, og vil afspejle sig helt generelt i praksis. Ud over den foretagne kortlægning, har der i processen været afholdt en temadag. Da projektet blev startet op, var det forudsat, at det ville være muligt at fortage en kortlægning, der kunne resultere i en "inspirationsportal", hvor man som region / sygehus / afdeling mv. kunne søge inspiration og viden, når man stod overfor organisatoriske og / eller ledelsesmæssige forandringer. Det har dog måttet konstateres, at der er så bred en vifte af projekter, at et sådant overblik ikke kan skabes med de ressourcer, der er til rådighed i nærværende projekt. Kortlægningen bliver dermed kun ét af projektets produkter, da der er behov for et forum / netværk hvor der kontinuerligt kan sparres omkring disse emner på tværs af regioner. Nedenstående procesbeskrivelse af det kommende projekt, er derfor en væsentlig del af projektets output. Det kommende projekt Fremadrettet ønsker regionerne, at mødes og videndele om nye ledelsesformer og den strukturelle organisering, der sætter patienten i centrum. Der planlægges derfor arrangementer i form af temadage, seminarer, konferencer og lignende, hvor der hver gang tematiseres et aktuelt emne, som regionerne kan have glæde af at videndele eller videnudvikle omkring. Det er op til planlæggerne af de enkelte arrangementer at definere aktualitet. Det kunne

opdeles i aktiviteter indenfor:

Videndeling om **de overordnede kliniske strukturer** (fx med afsæt i erfaringerne fra Region Nordjylland om ny klinikstruktur).

Videndeling om problemstillinger/initiativer **på afdelingsniveau** (fx håndtering af etablering af akutmodtagelser og håndteringen af forholdet mellem det akutte og det elektive i organiseringen af specialer og uddannelse).

Videndeling om nye tilgange til **samarbejde mellem sygehus og primær sektor**.

Regionerne er de primære deltagere og står også for det primære input på arrangementerne. Der kan – og skal – selvfølgelig også inviteres andre aktører, hvis emnet lægger op til. Det kunne være aktører fra eksempelvis primærsektoren, udlandet eller den private sektor.

Form

Der afholdes et arrangement én – to gange om året, afhængigt af behov og interesse.

Værtsskabet for arrangementerne går på skift mellem regionerne, således at der på hvert arrangement er en primær arrangør og en medarrangør.

Medarrangøren er primær arrangør på det næstkommende arrangement.

Modellen er skitseret nedenfor:



Arrangementet afholdes hos den hovedansvarlige region, og går således på skift mellem de fem regioner.

Den planlæggende region varetager vurdering af, om der skal ske deltagerbetaling.

Deltagerkreds

Temaet for arrangementet afgør hvem der inviteres i de enkelte regioner.

Den enkelte region afgør selv hvem der skal inviteres. Det bliver muligt at melde sig på en mailingliste, som får besked om nye arrangementer, og listen kan løbende udvides.

Det er intentionen med arrangementerne, at de når ud på medarbejderniveau, og ikke kun når de øverste ledelseslag.

	Der inviteres i udgangspunktet de ankerpersoner, der har deltaget i de to hidtidige projektgrupper, og disse må invitere, hvem (indenfor egen region) de finder relevante.
Afgrænsning	Det kommende projekt skal ikke levere viden og produkter, som i dag leveres af andre fora. Der skal derfor ske en kontinuerlig koordination følgende fora, der i forvejen arbejder tværregionalt med ledelse og organisering af arbejdet: i. HR-strategisk Forum ii. HR-chefgruppen iii. Kontaktgruppen på ledelsesområdet iv. Temagruppen for uddannelse v. Temagruppe om LEAN vi. Tværsektorielle ledernetværk Ovenstående liste er ikke fuldstændig, men kan suppleres.
Succeskriterier	Ønsket er at bidrage til en kontinuerlig videndeling omkring organisationsændringer og nye ledelsesformer. Når denne videndeling varetages via andre kanaler er projektets formål opfyldt, og projektet nedlægges. Det kan herefter overgå til et andet fora (som nævnt under ovenstående afsnit) eller det kan varetages ad uformelle og formelle kanaler regionerne imellem.
Forudsætninger og afhængigheder	- Se ovenstående afsnit omkring koordinationsbehov.
Tidsplan og milepæle	Der skal afholdes 1 – 2 arrangementer årligt, begyndende i 2013. - Ultimo 2012 skal der være fastsat emne og dato for et arrangement i 1. Halvår 2013. - Medio 2013 skal der være fastsat emne og dato for et arrangement ultimo 2013 / primo 2014. - Osv.

De enkelte felter kan suppleres med bilag efter behov.

Bilag 1 – Opsamling på fællesregional idegenerering og erfaringsudveksling om nye former for organisation og ledelse sygehusvæsenet, der har patientens behov som centrum

Regioner	Hvilke gennemførte og planlagte projekter indsats på området "Organisatorisk struktur med patientens behov som centrum" har Regionen - regionalt såvel som lokalt? Hvert projekt/ indsats beskrives med: Navn på projekt: Beskrivelse af projekt på max. 15 linjer Kontaktperson for yderligere information Evt. Bilag	Hvilke udfordringer forsøger vi at håndtere med disse projekter/indsatser? Skriv max. 15 linjer med nøgleord
Region Nordjylland	Fremtidig ledelsesmæssig organisering Beskrivelse af projekt: Projektet behandles politisk i forbindelse med behandling af sygehusplanen i august 2012 Omstruktureringer ud fra en vision om at øge kvaliteten i patientforløb Afdelingsstruktur nedlægges til fordel for en klinikstruktur, som er organiseret efter et princip om at det er organer eller sygdomsområder, der styrer kliniksammensætningen og ikke mulige behandlingsformer (specialer). Organiserer ud fra 4 principper: 1. koordination efter om patientforløbet er simpelt, sekventielt eller komplekst 2. Patientinddragelse 3. Teams og arbejdsfællesskaber 4. Tidsmæssig styring Det nye i ledelsesorganisationen er et større fokus på forløbsledelse ved ansættelse af en forløbschef, der ikke har personaleansvar med har fokus på de tværgående værdikæder i patientforløb. Kontaktperson: Maj Skårhøj, Sundhed - Plan og Kvalitet: majsk@rn.dk Tlf.: 96 35 18 15 Bilag: Oplæg til fremtidig ledelsesmæssig organisering	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet Effektivitet i organisationen; økonomisk effektivitet, tilpas store enheder til kvalitet i driften; Fleksibilitet i fordeling af ressourcer. Mere fokus på patienter med flere samtidige sygdomme, dvs. mere samarbejde på tværs af specialer og afsnit, mere helheds- og sammenhængstænkning i patientforløb for at sikre kvalitet i alle ydelser. Fokus på kerneopgaven ved at differentiere specialiseringen, så man primært dygtiggør sin indenfor ledelse/koordination, behandling eller forskning. Inddragelse af patienter og pårørende til værdi for patienten

Region Midtjylland	Diagnostisk Center Diagnostisk Center blev oprettet i forbindelse med Region Midtjyllands omstillingsplan 2011. Diagnostisk Center tilbyder hurtige og effektive patientforløb af høj kvalitet. Centret har alle 9 medicinske specialer og billeddiagnostik under samme ledelse. Desuden er der et tæt samarbejde med Klinisk Biokemisk Afdeling. Dette gør det muligt at undersøge og behandle langt flere patienter uden indlæggelse. Kontaktperson: Ledende overlæge Ulrich Fredberg, Diagnostisk Center, ulrifred@rm.dk Tlf.: 61 70 32 32 Yderligere information: Ugeskrift for Læger 173/24 Se bilagsmaterialets figur 1	Udfordringer, som vi forsøger at håndtere med projektet Hurtig udredning af patienter med uspecifikke alvorlige symptomer gennem parallelle udredningsforløb fra alle relevante grenspecialer inkl. kontrol for komorbiditet. Optimalt set bliver patienterne færdigudredt, ellers iværksættes hurtige og effektive pakkeforløb, i kraft af samarbejdet på tværs af specialer. Effektiv ressourceudnyttelse Medicinsk Bookingcenter har ansat koordinatore, der pakker udredningsforløb, bestiller prøver, indhenter og forelægger svar for lægen, samt fungerer som kontaktperson for patienten under udredningen.
Region Midtjylland	Center for Planlagt Kirurgi Centret er det første af sin slags, hvor ortopædkirurgi og anæstesiologi er lagt sammen i én organisation, og det er den største enhed inden for planlagt kirurgi i hele regionen. Centret ledes af to ledende overlæger og en oversygeplejerske. Center for Planlagt Kirurgi varetager bl.a. hofte-, knæ- og rygoperationer fra det ortopædkirurgiske område, som i mange år har været spydspids for Regionshospitalet Silkeborg. Den ambulante dagkirurgi er en stor del af centrets arbejde, senest med Friklinik Silkeborg, som blandt andet varetager operationer for åreknuder, grå stær, søvnundersøgelser samt forskellige operationer af led. Derudover rummer centret blandt andet også intensivt afsnit, akutlægebil, akutklinik og adskillige øvrige funktioner inden for både ortopædkirurgi og anæstesiologi. Kontaktperson: Oversygeplejerske Mette Fjord Nielsen, Center for Planlagt Kirurgi, mefnie@rm.dk Tlf.: 78 41 64 40 Se bilagsmaterialets figur 2	Udfordringer, som vi forsøger at håndtere med projektet Accelererede patientforløb, der betyder, at indlæggelsestiden for blandt andet hofteoperationer på få år er reduceret fra 5 dage, til et enkelt døgn.
Region Midtjylland	Navn: Dannelse af Akutcenter på Århus universitetshospital I forbindelse med fusionen af Skejby og Århus Sygehus dannede	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet Tilpasning af den organisatoriske struktur til udfordringer på

	hospitalsledelsen et Akutcenter, hvor afdelinger med særligt fokus på det akutte område er samlet. Efterfølgende er der i Akutcentret etableret en Fælles Akutafdeling i tråd med de nationale tendenser, der er på området. Akutcentret er på vej med et forskningsprojekt omkring organisering og ledelse af akutområdet. Kontaktperson: Centerchef Anette Schouv Kjeldsen, Akutcentret, Aarhus Universitetshospital, Anette.Schouv@aarhus.rm.dk Tlf.: 29 61 89 43	akutområdet. Organiseringen af Akutcentret baseres på forskningsmæssigt grundlag.
Region Midtjylland	Etablering af Sundheds-Hotspot på Regionshospitalet Horsens Fremover vil 400 borgere med KOL kunne administrere deres egen sygdom, ved at etablere et Sundheds-Hotspot i deres eget hjem. Dermed vil borgere selv kunne måle vigtige værdier for lungefunktion, saturation, puls, blodsukker etc., og vil ved målinger uden for normalværdier kunne kontakte et call center med fagprofessionelle klinikere. Projektet løber fra 2012-2015 og de første borgere igangsættes i 2013. Kontaktperson: Innovationskonsulent Gitte Kjeldsen, Administrationen Regionshospitalet Horsens, gitkjeld@rm.dk Tlf. 21 27 12 95	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet Forbedre tværsektorielt overblik, kommunikation og koordination Projektet omfatter Regionshospitalet Horsens, Horsens Kommune og praktiserende læger. Sætte borgernes egenmestring mere i spil og spare transporttid til og fra hospitalet. Hospitalet ser kun borgeren ved behov. Bedre håndtering af patientovergange da borgeren får let adgang til den rette person i sundhedsvæsenet.
Region Midtjylland	Etablering af Akutmodtagelse på Hospitalsenheden vest Hospitalsenheden Vest er måske et af de hospitaler i Danmark, som er nået længst i at etablere en triagerende akutafdelingsfunktion, med en stor andel af speciallæger. Hele det nyopførte hospital Gødstrup bliver organiseret efter dette princip. Akutafdelingen er pillet ud af den etablerede afdelingsstruktur. Kontaktperson: Oversygeplejerske Karen Vilsgaard, Akutafdelingen Hospitalsenheden Vest, karen.vilsgaard@vest.rm.dk Tlf.: 78 43 20 20	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet Hurtig udredning Patienter afklares i et akutmiljø, kortere og mere effektiv vej til at blive afklaret. Kortere og mere effektiv patientforløb Patienten sikres en hurtig afklaring, som bestemmer vejen gennem hospitalet.
Region Midtjylland	Etablering af Akutmodtagelse på Regionshospitalet Randers Projekt fælles akutafdeling samler hospitalets nuværende seks akutmodtagelser i én fælles akutafdeling. Etableringen af den fælles akutafdeling medfører en større omlægning af modtagelsen, diagnosticeringen og behandlingen af den akutte patient. For at skabe optimale rammer for de akutte patienters fremtidige patientforløb står Regionshospitalet Randers over for det største	Udfordringer, som vi forsøger at håndtere med projektet Patientforløb tilpasses behov for behandling. De akutte patienter triageres og modtages i forhold til både, hvor syge de er, og i forhold til om de evt. kan udskrives efter hurtig udredning. Faglig kvalitet og organisatorisk effektivitet. De højeste lægelige kompetencer kommer i front.

	anlægsprojekt siden udbygningen af hospitalet i 1985. Første etape af byggeriet kan tages i brug i slutningen af 2014. Kontaktperson: Ledende overlæge Tommy Midtgaard Jensen, Akutafdelingen, Regionshospitalet Randers, tommjens@rm.dk Tlf. 78 42 03 01 Se bilagsmaterialets figur 6	Kompetente modtageteams fra plejegruppen modtager, diagnosticerer og triagerer den akutte patient. Der oprettes akutte ambulatorier, så patienter der ikke har behov for at blive indlagt hurtigt kan få et ambulansforløb.
Region Midtjylland	Elektronisk ankomstregistrering på Regionshospitalet Randers Visionen med elektronisk ankomstregistrering er at sikre patienten en hurtig og effektiv ankomstregistrering, ved besøg i et ambulatorium. Patienten ankomstregistrerer sig med sit gule sundhedskort og via information på ankomststanderen, bliver patienten guidet det rigtige sted hen. Ved brug af den elektroniske ankomstregistrering, undgår patienten kødannelse ved receptionen. Når hovedparten af patienterne anmelder deres ankomst elektronisk vil det frigive ressourcer i receptionen. Sekretæren får dermed mulighed for at målrette den personlige betjening til de patienter, der henvender sig i receptionen. Kontaktperson: Konsulent Berit Neess, Sundheds-IT, Regionshospitalet Randers, berit.neess@randers.rm.dk Tlf. 78 42 00 13	Udfordringer, som vi forsøger at håndtere med projektet Undgå ventetid ved skranken. Patienterne undgår kø ved skranken og derved får de tilbudt en effektiv modtagelse, uden ventetid ved skranken. Effektiv udnyttelse af ressourcer. Når hovedparten af patienter anmelder deres ankomst elektronisk, forventer vi, at det vil frigive ressourcer i receptionerne. Sekretæren har dermed mulighed for at udføre andre opgaver, samt øge den personlige betjening til de patienter, der henvender sig i receptionen.
Region Midtjylland	Etablering af Mammaklinik på Regionshospitalet Randers Der etableres en mammaklinik, som samler klinisk personale på tværs af afdelinger, i samme team, på samme fysiske enhed. Mammaklinikken varetager udredning og behandling af alle former for kirurgiske brystsygdomme. Dette sikrer, at visitation, booking, udredning, forundersøgelse, behandling samt ambulans opfølgning og genoptræning gennemføres teambaseret i et sammenhængende og veltilrettelagt forløb ét sted i huset. Udredningen foregår, om muligt, som sammedagsdiagnostik. I tilfælde, hvor dette ikke kan opnås, skal der svares på celleprøver inden for 5 dage. Kontaktperson: Konstitueret specialeansvarlig overlæge Ute Hoyer, Regionshospitalet Randers Kirurgisk Afdeling, utehoy@rm.dk Tlf.: 78 42 12 21 Se bilagsmaterialets figur 5	Udfordringer, som vi forsøger at håndtere med projektet Tilrettelæggelse af patientforløb Udredning, diagnosestilling og patientinformation tilstræbes at kunne gives på samme dag. Operationer gennemføres i de fleste tilfælde som dagkirurgiske forløb. Sammenhængende patientforløb, som er tilrettelagt i samme fysiske enhed. Faglig kvalitet idet udredning og behandling foregår på højt fagligt niveau og opfylder alle krav fra de regionale og nationale retningslinjer. Der er etableret et formaliseret samarbejde med Århus Universitetshospital.

Region Midtjylland	Sammenlægning af sengeafdelinger og ambulatorier på Hospitalsenheden Midt Ambulatoriet på Ortopædkirurgisk Afdeling blev i 2005 lagt ind under afdelingens sengeafsnit. Eneste faste personale i ambulatoriet var en erfaren souschef (i dag er stillingen opgraderet til at være afdelings-sygeplejerske) til at styre logistiske og uddannelsesmæssige opgaver, og sikrer et højt fagligt niveau. Kontaktperson: Oversygeplejerske Lene H. Rindom, Ortopædkirurgisk Afdeling, lene.h.rindom@viborg.rm.dk Tlf.: 78 44 65 02 Se bilagsmaterialets figur 3	Udfordringer, som vi forsøger at håndtere med projektet: Sammenhængende patientforløb Patienterne møder, ved optimalt tilrettelagte forløb, den samme læge og sygeplejerske gennem hele forløbet fra forundersøgelse, operation og til kontrolbesøg i ambulatoriet. Dette understøtter kontaktpersonordningen. Bred kompetenceprofil blandt personale og sikring af kompetencer på tværs af afdelingens enheder.
Region Hovedstaden	Patientforløb på Hospitalerne i Hillerød, Frederikssund og Helsingør. <i>Beskrivelse af aktivitet:</i> Arbejdet med patientforløb bidrager til Hillerød Hospitals vision om at være det bedste akuthospital i Danmark for alle patientforløb. Mål for kerneprocesserne er at: Patientens behov og sikkerhed er bestemmende for alle indsatser på hospitalet. Patientforløbstænkningen er styrende for al aktivitet i relation til behandling. Hospitalet har landets bedste evidensbaserede patientforløb målt på kvalitetsparametre indenfor organisatorisk, sundhedsfaglig og patientoplevelse kvalitet. Forskning, kvalitets og medicinsk teknologivurdering er en integreret del af behandlingen. Der er et velfungerende samarbejde mellem afdelinger på hospitalet imellem hospitaler og med den primære sektor. Fokus i patientforløb s analysen er især rettet mod forbedringer indenfor de tre kvalitetsperspektiver: Sundhedsfaglig - Organisatorisk- og Patientoplevelse kvalitet Der er udviklet en analysemodel der anviser de aktiviteter og processer	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet: Aktiviteterne i analysen af patientforløb omfatter bl.a. udarbejdelse af flowchart, BØR og NU forløbs analyse samt GAB's- og konsekvens analyse. I udgangspunktet er det analysens formål, at afdække gab mellem de nuværende og anbefalede processer, samarbejdsrelationer og behandlingsaktiviteter tilknyttet patientforløbet. Der er et kontinuerligt fokus på at skabe den højeste kvalitet indenfor både sundhedsfaglig, organisatorisk og patientoplevelse kvalitet. For at sikre en kvalitet der til stadighed er den bedste monitoreres patientforløbet med en årlig patientforløbs tracer, ligesom hospitalet pt. udvikler et koncept for kontinuerlig datamonitorering, på diagnosegruppen Til brug for tilvejebringelse af indsigter i patienternes oplevelse af kvaliteten, afholdes ligeledes feedbackmøder med patienter tilknyttet diagnosespecifikke forløb. Feedbackmøder bidrager til øget refleksion, læring og indsigt hos personalet, og bidrager ligeledes til anerkendelse af det faglige personlige ansvar, samt personalets egen rolles betydning, for et succesfuldt patientforløb. Feedbackmøder bliver derved til feedforward kvalitetsudvikling med patienten i centrum.

	der knytter sig til en patientforløbsanalyse. Der tages afsæt i kendt nationale og international viden, data og guidelines. Patientforløbets flowchart og tilknyttede vejledninger, der fokuserer på de tre kvalitetsperspektiver, kan tilgås via regionens internetbaserede dokumentstyrings portal. Kvalitetsafdelingen gennemfører patientforløbstracere. <i>Kontaktperson:</i> Kvalitetschef Anne Hansen Kvalitetsafdelingen, Hospitalerne i Hillerød, Frederikssund og Helsingør. Tlf. 48 29 39 40	
Region Hovedstaden	Forløbskoordination Beskrivelse af projekt: Helsingør Hospital er med i et projekt, som skal: Sikre sammenhæng i forløbet for ældre medicinske patienter, som har flere kroniske sygdomme Skabe tryghed for patienter og pårørende Det sker ved at tilknytte en forløbskoordinator til særligt udvalgte patienter. Kriterier for udvælgelsen er bl.a. alder, antal kroniske lidelser og genindlæggelser. Forløbskoordination handler om at sikre, at alle patienter opnår sammenhængende forløb af høj faglig kvalitet. Projektet gennemføres i perioden juli 2011-juni 2012 – og afrapporteres i august 2012. Funktionen er forlænget til udgangen af 2012. Projektet er et led i Region Hovedstadens indsats for mennesker med kroniske sygdomme, "Kronikerprogrammet" 2010-2012. www.regionh.dk/kronikerprogram Kontaktperson: Akutklinikken i Medicinsk Afdeling har ansat sygeplejerske Pernille G. Jensen som forløbskoordinator i projektperioden pgj@hlh.regionh.dk Projektleder fra Kronikerprogrammet Tine Jerris: tine.jerris@regionh.dk	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet: Et stigende behov for information til patienter og pårørende Mange genindlæggelser Manglende sammenhæng og stor utryghed i patientforløb. Et voksende antal ældre, svage patienter (med multisygdom), som let falder udenfor klassisk kassetænkning (eksempelvis forløbsprogrammerne)
Region Hovedstaden	Optimering af patientforløbet for den ældre medicinske patient Beskrivelse af projekt: Ved at integrere det Geriatrike team i Akutmodtagelsen og i et tæt samarbejde med Følge-hjem team og samordningskonsulenten ønsker vi	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet: Forebyggelse, af /indlæggelser og genindlæggelse via et meget tæt samarbejde med primær sektor og opfølgning på udskrevne patienter.

	at sætte fokus på kvaliteten af patientforløbet for den ældre medicinske patient. Vi vil både have fokus på forløbet i hospitalet, men ligeledes på forløbet på tværs af sektorerne. Kontaktperson: Annette Gyldegren, Akutmodtagelsen Hvidovre Hospital Annette.gyldegren@hvh.regionh.dk, Tlf: 21314884	Effektivitet, sikre et effektivt og koordineret patientforløb, ved allerede på indlæggelsesdagen at få screenet patientens funktionsniveau med henblik på en hurtig intervention af fysioterapeut. Kvalitet, i tæt samarbejde med de andre afdelinger og primær sektor sikre at vi arbejder efter de samme mål og sikre at den nødvendige viden er til stede i de forskellige sektorer. Dette bl.a. ved tværsektorielle kurser der har til formål at øge kvaliteten af behandlingen og desuden øge kendskabet til hinandens områder til gavn for vore fælles patienter/borgere. Tværfaglige team, er nøgleordet i dette projekt så vi sikre, at vi fra starten tager udgangspunkt i patientens centrum og ud fra det lægger en pleje- og behandlingsplan.
Region Hovedstaden	<i>Bedre behandling af patienter, der skal have foretaget benamputation.</i> Beskrivelse af projekt: Amputationspatienter har tidligere været behandlet af mange forskellige læger og sygeplejersker, hvilket kan påvirke resultatet af behandlingen. Hvidovre Hospital har tidligere haft god erfaring med at samle patienter. Derfor vil vi samle patienter, der skal gennemgå amputation med henblik på at optimere behandlingen, specielt fordi også den kommunale sektor er af stor betydning for det samlede patientforløb. Ved at samle patienterne får man mulighed for at sikre et kvalificeret samarbejde fra hospitalets side. Den ændrede organisatoriske struktur vil sikre, at patientens behov kommer i centrum. Kontaktperson: Torben Mogensen, Hospitalsdirektionen, torben.mogensen@hvh.regionh.dk, Tlf. 38 62 25 26	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet: Effektivitet: Bedre patientforløb med kortere liggetid. Standardiserede behandlingsplaner og kontinuerlig behandling af det samme personale vil sikre kortere liggetid. Mere fokus på patientgruppen, som er afhængig af et godt samarbejde på tværs af sektorerne for at sikre et godt patientforløb og høj sundhedsfaglig kvalitet. Fokus på kerneopgaven, idet vi forventer, at dødeligheden falder for denne gruppe af patienter, som har mange sygdomme. Inddragelse af patienter og pårørende, idet en organisationsændring vil give mulighed for en koncentreret indsats af behandlere og plejepersonale i samarbejde med patient og pårørende.
Region Hovedstaden	<i>Tværsektoriel udredningsenhed på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler</i> Beskrivelse af projekt: Bispebjerg Hospital og Københavns Kommune har indgået et samarbejde med henblik på at etablere en tværsektoriel udredningsenhed. Projektet udspringer af Sundhedsaftalen for Region Hovedstaden, hvor der i tillægsaftalen mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden beskrives en række initiativer under overskriften "Tidlig indsats". Dette projekt er et af initiativerne. Den tværsektorielle udredningsenhed placeres fysisk på Bispebjerg	Udfordringer, som vi forsøger at håndtere med projektet: ▪ Sikre et bedre tværsektorielt samarbejde om den ældre medicinske patient ▪ Sikre hurtig udredning, vurdering og igangsætning af behandling af sårbare ældre, hvor egen læge eller vagtlæge skønner, der er behov for indlæggelse, hvis ikke borgeren kunne komme i enheden ▪ Reducere antallet af indlæggelser af borgere fra

	Hospital. Københavns Kommune leverer sygepleje, omsorg og mobilisering, mens Bispebjerg Hospital stiller specialekompetente læger og de fysiske rammer til rådighed. Enheden bemannes med kommunale sygeplejersker og den daglige ledelse varetages af en kommunal sygeplejerske sammen med en overlæge fra hospitalet. Enheden er åben mellem kl. 9 og 22 alle ugens dage inklusiv helligdage. Målgruppen er +65-årige sårbare ældre med behov for akut udredning, vurdering og behandling uden for hjemmet. Som udgangspunkt er der ikke behov for egentlig indlæggelse, og forventet hjemsendelse til egen bolig eller en midlertidig døgnplads i kommunen kan ske hurtigt. Kontaktperson: Afdelingschef, overlæge Mette Faber, Afdelingen for Sammenhængende Patientforløb, Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler, mette.faber@frh.regionh.dk	Københavns Kommune på Bispebjerg Hospital
--	---	---

Region Syddanmark	Akutpakker i den fælles akutmodtagelse På baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger til et styrket akutberedskab fra 2007 samt Akutplanen af den 20. december 2007 blev der i Region Syddanmark i 2008 iværksat en arbejdsproces med henblik på udarbejdelsen af et regionalt koncept for fælles akutmodtagelser i Region Syddanmark. Arbejdet mandede ud i en rapport om Fælles Akutmodtagelser (FAM) i Region Syddanmark. I rapporten anbefales det bl.a., at der sikres sammenhæng og fremdrift i patientforløbene gennem brugen af standardiserede tidsstyrede patientforløbsprogrammer, kaldet akutpakker. Det fremgår af rapporten, at det overordnede formål med brugen af akutpakker i FAM er, at der med pakkerne gennemføres en systematisk formaliseret kompetent udredning, diagnosticering, behandling og hjemsendelse/overflytning af patienten til tiden. Herved overses/"glemmes" ingen patienter, og samtidig sikres et optimalt patientflow. http://www.fremtidenssygehuse.dk/dwn176653 Kontaktperson: Mette Nygaard AC-fuldmægtig Sundhedsområdet, Planlægning og Udvikling	Udfordringer, som vi forsøger at håndtere med projektet: Akutpakkerne opererer med to primære indekshændelser: - ½-times kriteriet. Patienten er vurderet af specialespecifik speciallæge. - 4-timers kriteriet. Patienten har fået en behandlingsstyrede diagnose og behandlingsplan ved specialespecifik speciallæge. For at patienten kan nå at blive tilset af en speciallæge indenfor 30 minutter, kræver det naturligvis, at der er en speciallæge tilstede, og at denne har tid til at se patienten indenfor tidsrammen. Erfaringsmæssigt er der ventetid på blodprøvesvar og ventetid på at få foretaget en røntgenundersøgelse. I forhold til beskrivelse af røntgen i nattetimerne kan evt. arbejdes på en løsning med en regional røntgenvagt, som deles af sygehusene. Der kan ligeledes være ventetid på assistance fra andet speciale. Det er centralt, at der i høj grad sikres parallelitet i handlingerne i patientforløbene. Ligeledes er det vigtigt, at der evt. foretages arbejdsgangsanalyser med henblik på at optimere processerne i patientforløbene og forudgående sikres aftaler med de samarbejdende specialer.
--------------------------	--	--

	Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk Direkte tlf. 76 63 12 50	Der er udarbejdet knap 45 akutpakker indenfor de hyppigst forekommende lidelsesområder.
--	--	---

Region Sjælland	Geriatrisk team Roskilde <i>Beskrivelse af projekt:</i> Geriatrisk team blev startet i 1992. Det er en unik samarbejdsmodel, hvor læge, sekretær og fysioterapeut er ansat på Roskilde sygehus, mens sygeplejerske og ergoterapeut er ansat af Roskilde kommune, men alle har daglig arbejdsplads på geriatrisk afdeling Roskilde sygehus. Teamet varetager ambulante udredninger i hjemmet, opfølgning af egne patienter under indlæggelse, og følger udvalgte patienter op efter udskrivelse. De kommunalt ansatte medarbejdere i teamet har bevillingskompetence til henholdsvis hjælpemidler og kommunale ydelser. Teamet varetager således de hospitalsbaserede ydelser omkring en udvalgt særligt skrøbelig gruppe af ældre medicinske patienter, som ikke kan håndteres optimalt i et almindeligt hospitalsregi på grund af fysiske eller kognitive (mentale) udfordringer. Specielt kan fremhæves, at teamet kan tilbyde at faldundersøge og demensteste patienter i egne omgivelser. Geriatrisk team har i 2009 og 2010 gennemført projektet Hold Hjulet i gang, som er et kompetenceudviklingsprojekt målrettet hjemmeplejen. I forbindelse med projektet blev der udviklet et fysisk hjul, der understøtter den systematiske observation af borgeren med henblik på tidlig identifikation af ændringer i borgerens tilstand. Hjulet er siden spredt til talrige samarbejdspartnere i andre kommuner og sygehuse. Aktuelt arbejdes med at udvikle en digitaliseret version af Hjulet. <i>Kontaktperson:</i> Solvejg Henneberg Pedersen, Ledende overlæge, geriatrisk afdeling Roskilde Sygehus, SOGP@regionsjaelland.dk Laila Hirschsprung, Ældrechef i Roskilde Kommune, lailah@roskilde.dk Jeanne Schlenzig, sygeplejerske i geriatrisk team, jeannes@roskilde.dk Bilag: Hjulet Beskrivelse af geriatrisk team	
------------------------	---	--

Region Sjælland	Risikoudskrivelser <i>Beskrivelse af projekt:</i> • Belyse og beskrive – begrebet Risikoudskrivelser – faktorer, der kan betinge risikoudskrivelser • Udvikle og afprøve en risikofaktorliste, der identificerer patienter, der er i høj risiko for at få en risikoudskrivelse Formålet er at udvikle en risikoscore, der kan bruges i forbindelse med udskrivelse til at identificere patienter i særlig risiko. <i>Kontaktperson:</i> Solvejg Henneberg Pedersen, Ledende overlæge, geriatrisk afdeling Roskilde Sygehus, SOGP@regionsjaelland.dk Laila Hirschsprung, Ældrechef i Roskilde Kommune, lailah@roskilde.dk Christina Valeur, projektleder, christinav@roskilde.dk <i>Bilag:</i> Resume af projektets status pr. 24.6.2012.	
----------------------------	---	--

Bilag 2 – Opsamling på fællesregional idegenerering og erfaringsudveksling om nye former for sygehusledelse, der understøtter sammenhængende patientforløb, herunder multidisciplinære teams/enheder

Regioner	Hvilke gennemførte og planlagte projekter indsats på området "Nye ledelsesformer" har Regionen - regionalt såvel som lokalt? Hvert projekt/indsats beskrives med: Navn på projekt: Beskrivelse af projekt på max. 15 linjer Kontaktperson for yderligere information Evt. Bilag	Hvilke udfordringer forsøger vi at håndtere med disse projekter/indsatser? Skriv max. 15 linjer med nøgleord
Region Nordjylland	Fremtidig ledelsesmæssig organisering Beskrivelse af projekt: Projektet behandles i Regionsrådet den 21. august 2012. Ledelsesorganiseringen skal understøtte visionen om at øge kvaliteten i patientforløb Afdelingsledelser med 'par-ledelse' nedlægges. Nuværende afdelinger samles i klinikker, som samler naturligt sammenhørende specialer. Klinikkerne ledes af en klinikchef, som typisk vil have to vicechefer. Den ene har ansvar for HR i klinikken og den anden har ansvar for tilrettelæggelse af patientforløb, både i klinikken men også på tværs af klinikker og med andre sektorer. Under klinikledelsen er ansat specialeledere (ledere af specialet og de ansatte læger i specialet og afsnitsledere (typisk ledere af sengeafsnit o.l.) Arbejdet i faglige og tværfaglige teams systematiseres, og der udvikles "patientens team", hvor patientinddragelse og 'stafettænkning' i koordinationsarbejdet i patientforløbet har fokus. Kontaktperson: Lis Kristensen, Sundhed, Plan og Kvalitet: Liskr@rn.dk Tlf.: 96 35 18 90 Bilag: Oplæg til fremtidig ledelsesmæssig organisering og den korte version om Fremtidig ledelsesmæssig organisering	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet: Entydig placering af ansvaret for områder i ledelsesorganiseringen i en enstregen struktur for at sikre effektiv ledelse. Fokus på patientinddragelse gennem patientens team og koordination af patientens forløb skal ikke være patientens ansvar, men sundhedsvæsenets ansvar. Derfor arbejdes der med udvikling af 'stafettænkning' Fokus på ledelse ved at differentiere mellem opgaver indenfor ledelse/koordination, behandling eller forskning, så alle ikke skal kunne det hele. Tæt på patienterne indtænkes ledere med sundhedsfaglig baggrund, mens det højere i hierarkiet er ledelsesfaglighed, der er væsentligst.
Region Nordjylland	Relationel koordinering RELATIONEL KOORDINERING – fælles forståelse, fælles sprog, bedre	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet:

	<i>samarbejde</i> er et projekt, som Region Nordjylland og Glostrup Hospital gennemfører sammen. Det støttes økonomisk af Videncenter for Velfærdsledelse med kr. 2.600.000,-. Projektet tager fat i en af velfærdsinstitutionernes største udfordringer: Hvordan man – til gavn for borgeren – evner at samarbejde på tværs af faggrupper, afdelinger og sektorer på arbejdspladser, hvor opgaverne er karakteriseret ved en høj grad af kompleksitet, uforudsigelighed, gensidig afhængighed og tidspres. Konkret tages der afsæt i den amerikanske professor Jody Hoffer Gittells undersøgelser af, hvad der kendetegner et velfungerende sundhedsvæsen. Projektet bygges op omkring 10-15 delprojekter på Aalborg Sygehus og Glostrup Hospital. Alle projekter har fokus på at øge den relationelle koordinering omkring det gode patientforløb. Mål: At afprøve og videreformidle metoder til at øge den relationelle koordinering på tværs af faggrupper og organisatoriske enheder med henblik på at forbedre patientforløbet (fx mål på øget behandlingskvalitet eller reduceret indlæggelsestid). Projektet evalueres i samarbejde med Danmarks Tekniske Universitet. Kontaktperson: Jens Ravnholt, Koncern HR – Ledelse og Kompetenceudvikling, tlf.nr. 22 57 67 35, Mail: jerp@rn.dk	At involvere alle relevante faggrupper i et tæt samarbejde om at forbedre patientforløbet. At sikre fælles viden, fælles mål og god kommunikation mellem faggrupper omkring patientforløbet. At finde nye veje til at håndtere organisatoriske barrierer for et godt og sammenhængende patientforløb.
Region Hovedstaden Psykiatri	Velfærdsledelse Projekt under Videncenter for velfærdsledelse med midler finansieret via finansloven. <i>Beskrivelse af projekt:</i> Projektets <u>formål</u> er at styrke det tværsektorielle ledelsessamarbejde, så patienterne oplever en bedre overgang mellem den behandlende psykiatri og den sociale psykiatri. Baggrund for projektet er at det tværsektorielle samarbejde ofte er præget af en varierende grad af kvalitet, borgere oplever manglende sammenhæng i eget patientforløb, til tider manglende kommunikation sektorerne imellem og manglende viden om hinandens fagområder Mål for projektet er at udarbejde en konkret model for det tværsektorielle ledelsessamarbejde og udvikle et forløbsprogram for psykiatriske patienter i overgangen mellem behandlingspsykiatri og social psykiatri Psykiatrisk center Frederiksberg og Frederiksberg kommune deltager i projektet.	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet: ▪ At patienter bliver "klemt/glemt" mellem 2 sektorer ▪ At patienterne ikke alene bliver videnbærer mellem 2 sektorer ▪ Ensartet kvalitet og sammenhæng mellem 2 sektorer ▪ Understøtte at relevante medarbejdere i de 2 sektorer samarbejder til patientens bedste ▪ Manglende brug af "samarbejdsaftalen" mellem de 2 sektorer

	<i>Kontaktperson:</i> Projektleder Mia Henriksen Fatum eller projektmedarbejder Olivia Lønne Poulsen	
Region Hovedstaden Psykiatri	Navn: Det Lean hospital – implementering af lean-ledelse <i>Beskrivelse af projekt:</i> Region Hovedstadens Psykiatri har som vision at blive et lean hospital, hvor ledere og medarbejdere engagerer sig i arbejdet med løbende forbedringer. Ledelse er et centralt omdrejningspunkt i lean-arbejdet. Der lægges i den forbindelse vægt på at fremme lederens kompetencer inden for forandrings- og driftsledelse. Bl.a. sendes alle ledere i forbindelse med lean-forløbene på 8 ledelses- og værktøjsfokuserede uddannelsesdage. I forhold til driftsledelse sættes særligt fokus på at implementere målstyring i form af tavlemøder på både afsnits-, centerledelses- og direktionsniveau. Herudover trænes lederne i en højere grad af hands-on-ledelse, for så vidt angår styring af den daglige drift ift. kapacitet, opfølgning på brug af standarder, kortlægning af kompetencebehov mv. <i>Kontaktperson:</i> Chefkonsulent Sanne Kure, leder af RHP's fælles lean-stab.	<i>Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet:</i> Baggrunden for at arbejde med lean i Region Hovedstadens Psykiatri er bl.a. et ønske om at kunne imødekomme forskellige udfordringer, så som: ▪ Udsigt til personalemangel ▪ Øgede aktivitetskrav ▪ Ventelister ▪ Løbende besparelser ▪ En kultur med fokus indad, frem for udad ▪ ... Men også: ▪ En fornemmelse af at mange ting må kunne gøres smartere ▪ For lidt tid til patientkontakt og faglig udvikling Formålene er således: ▪ Bedre og mere effektive patientforløb ▪ Større medarbejdertilfredshed ▪ Højere faglig kvalitet ▪ Højere produktivitet
Region Hovedstaden	Navn: Patientforløb på Hospitalerne i Hillerød, Frederikssund og Helsingør. <i>Beskrivelse af aktivitet:</i> Arbejdet med patientforløb bidrager til Hillerød Hospitals vision om at være det bedste akuthospital i Danmark for alle patientforløb. Mål for kerneprocesserne er at: Patientens behov og sikkerhed er bestemmende for alle indsatser på hospitalet. Patientforløbstænkningen er styrende for al aktivitet i relation til behandling. Hospitalet har landets bedste evidensbaserede patientforløb målt på kvalitetsparametre indenfor organisatorisk, sundhedsfaglig og patientoplevelse kvalitet. Forskning, kvalitets og medicinsk teknologivurdering er en integreret del af behandlingen. Der er et velfungerende samarbejde mellem afdelinger på hospitalet imellem hospitaler og med den primære sektor.	

	Fokus i patientforløb s analysen er især rettet mod forbedringer indenfor de tre kvalitetsperspektiver: Sundhedsfaglig - Organisatorisk- og Patientoplevet kvalitet Der er udviklet en analysemodel, der anviser de aktiviteter og processer der knytter sig til en patientforløbsanalyse. Der tages afsæt i kendt nationale og international viden, data og guidelines. Patientforløbets flowchart og tilknyttede vejledninger, der fokuserer på de tre kvalitetsperspektiver, kan tilgås via regionens internetbaserede dokumentstyrings portal. Kvalitetsafdelingen gennemfører patientforløbstracere. <i>Kontaktperson:</i> Kvalitetschef Anne Hansen Kvalitetsafdelingen, Hospitalerne i Hillerød, Frederikssund og Helsingør. Tlf. 48 29 39 40	
Region Hovedstaden	Forløbskoordination Beskrivelse af projekt: Helsingør Hospital er med i et projekt, som skal: Sikre sammenhæng i forløbet for ældre medicinske patienter, som har flere kroniske sygdomme Skabe tryghed for patienter og pårørende Det sker ved at tilknytte en forløbskoordinator til særligt udvalgte patienter. Kriterier for udvælgelsen er bl.a. alder, antal kroniske lidelser og genindlæggelser. Forløbskoordination handler om at sikre, at alle patienter opnår sammenhængende forløb af høj faglig kvalitet. Projektet gennemføres i perioden juli 2011-juni 2012 – og afrapporteres i august 2012. Funktionen er forlænget til udgangen af 2012. Projektet er et led i Region Hovedstadens indsats for mennesker med kroniske sygdomme, "Kronikerprogrammet" 2010-2012. www.regionh.dk/kronikerprogram Kontaktperson: Akutklinikken i Medicinsk Afdeling har ansat sygeplejerske Pernille G. Jensen som forløbskoordinator i projektperioden: pgj@hlh.regionh.dk Projektleder fra Kronikerprogrammet er Tine Jerris: tine.jerris@regionh.dk	
Region Hovedstaden	Optimering af patientforløbet for den ældre medicinske patient Beskrivelse af projekt: Ved at integrere det Geriatrike team i Akutmodtagelsen og i et tæt samarbejde med Følge-hjem team og samordningskonsulenten ønsker vi at sætte fokus på	Forebyggelse, af indlæggelser og genindlæggelse via et meget tæt samarbejde med primær sektor og opfølgning på udskrevne patienter. Effektivitet, sikre et effektivt og koordineret

	kvaliteten af patientforløbet for den ældre medicinske patient. Vi vil både have fokus på forløbet i hospitalet, men ligeledes på forløbet på tværs af sektorerne. Kontaktperson: Annette Gyldengren, Akutmodtagelsen Hvidovre Hospital Annette.gyldengren@hvh.regionh.dk, Tiff: 21314884	patientforløb, ved allerede på indlæggelsesdagen at få screenet patientens funktionsniveau med henblik på en hurtig intervention af fysioterapeut. Kvalitet, i tæt samarbejde med de andre afdelinger og primær sektor sikre at vi arbejder efter de samme mål og sikre at den nødvendige viden er til stede i de forskellige sektorer. Dette bl.a. ved tværsektorielle kurser der har til formål at øge kvaliteten af behandlingen og desuden øge kendskabet til hinandens områder til gavn for vore fælles patienter/borgere. Tværfaglige team, er nøgleordet i dette projekt så vi sikre, at vi fra starten tager udgangspunkt i patientens centrum og ud fra det lægger en pleje-og behandlingsplan.
Region Hovedstaden	Bedre behandling af patienter, der skal have foretaget benamputation. Beskrivelse af projekt: Amputationspatienter har tidligere været behandlet af mange forskellige læger og sygeplejersker, hvilket kan påvirke resultatet af behandlingen. Hvidovre Hospital har tidligere haft god erfaring med at samle patienter. Derfor vil vi samle patienter, der skal gennemgå amputation med henblik på at optimere behandlingen, specielt fordi også den kommunale sektor er af stor betydning for det samlede patientforløb. Ved at samle patienterne får man mulighed for at sikre et kvalificeret samarbejde fra hospitalets side. Den ændrede organisatoriske struktur vil sikre, at patientens behov kommer i centrum. Kontaktperson: Torben Mogensen, Hospitalsdirektionen, torben.mogensen@hvh.regionh.dk Tlf. 38 62 25 26	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet: Effektivitet: Bedre patientforløb med kortere liggetid. Standardiserede behandlingsplaner og kontinuerlig behandling af det samme personale vil sikre kortere liggetid. Mere fokus på patientgruppen, som er afhængig af et godt samarbejde på tværs af sektorerne for at sikre et godt patientforløb og høj sundhedsfaglig kvalitet. Fokus på kerneopgaven, idet vi forventer, at dødeligheden falder for denne gruppe af patienter, som har mange sygdomme. Inddragelse af patienter og pårørende, idet en organisationsændring vil give mulighed for en koncentreret indsats af behandlere og plejepersonale i samarbejde med patient og pårørende.
Region Hovedstaden	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler Beskrivelse af projekt: Bispebjerg Hospital og Københavns Kommune har indgået et samarbejde med henblik på at etablere en tværsektoriel udredningsenhed. Projektet udspringer af Sundhedsaftalen for Region Hovedstaden, hvor der i tillægsaftalen mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden beskrives en række initiativer under overskriften "Tidlig indsats". Dette projekt er et af initiativerne. Den tværsektorielle udredningsenhed placeres fysisk på Bispebjerg Hospital. Københavns Kommune leverer sygepleje, omsorg og mobilisering, mens	Udfordringer der forsøges håndteret ved etablering af den Tværsektoriel Udredningsenhed ▪ Sikre et bedre tværsektorielt samarbejde om den ældre medicinske patient ▪ Sikre hurtig udredning, vurdering og igangsætning af behandling af sårbare ældre, hvor egen læge eller vagtlæge skønner, der er behov for indlæggelse, hvis ikke borgeren kunne

	Bispebjerg Hospital stiller specialekompetente læger og de fysiske rammer til rådighed. Enheden bemannes med kommunale sygeplejersker og den daglige ledelse varetages af en kommunal sygeplejerske sammen med en overlæge fra hospitalet. Enheden er åben mellem kl. 9 og 22 alle ugens dage inklusiv helligdage. Målgruppen er +65-årige sårbare ældre med behov for akut udredning, vurdering og behandling uden for hjemmet. Som udgangspunkt er der ikke behov for egentlig indlæggelse, og forventet hjemsendelse til egen bolig eller en midlertidig døgnplads i kommunen kan ske hurtigt. Kontaktperson: Afdelingschef, overlæge Mette Faber, Afdelingen for Sammenhængende Patientforløb, Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler, mette.faber@frh.regionh.dk	komme i enheden ▪ Reducere antallet af indlæggelser af borgere fra Københavns Kommune på Bispebjerg Hospital
Region Syd	Kompetenceklynger Organiseringen af arbejdet i sygehusvæsenet skal tage udgangspunkt i det enkelte patientforløb. Derfor bliver det nødvendigt at tænke i andre baner med henblik på den faglige organisering af sygehusene. Kompetenceklyngerne vil samle en række samarbejdende specialer og funktioner i én enhed, hvor kompetenceklynger opbygget omkring flow og organiseret omkring beslægtede specialer betyder, at organiseringen tager udgangspunkt i en portefølje af patientforløb, der udfolder sig i patientforløbszonerne. Entydighed og klar ansvarsfordeling i ledelsesstrengen er afgørende for ledelsens handlemuligheder og bør derfor understøttes. Kompetenceklyngerne er resultatcentre, der er ansvarlige for den organisatoriske, sundhedsfaglige og patientoplevede kvalitet – og skal opfattes som et udtryk for værdiskabelsen i relation til patienten. Klyngeledelserne er i sagens natur også ansvarlige for effektiv drift og budgetoverholdelse. Hver kompetenceklynge har en række forløbsledelser, der er ansvarlige for den organisatoriske, sundhedsfaglige og patientoplevede kvalitet indenfor en portefølje af standardiserede tidsstyrede patientforløb, som reelt er foruddefinerede skabeloner for god patientlogistik og sundhedsfaglig kvalitet. I de kliniske klynger har en forløbsledelse således ansvar for en patientforløbszone og de afledte patientforløb <i>Kontaktperson:</i> Mette Nygaard AC-fuldmægtig Sundhedsområdet, Planlægning og Udvikling Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk	

	Direkte tlf. 76 63 12 50	
Region Midt Hospitals-enhed Midt	Ny ledelsesorganisering for Karkirurgisk, Kirurgisk og Urologisk Afdeling på Regionshospitalet Viborg Urologien er oprettet som selvstændig afdeling, hvor der samtidig er en tæt tilknytning til Karkirurgisk og Kirurgisk Afdeling. Afdelingerne har fælles oversygeplejerske, med hver sin ledende overlæge. Organiseringen sikrer fleksibel ressourceudnyttelse på tværs af afdelinger i forhold til personaleressourcer, kapacitetsudnyttelse af senge, samt fælles MED-, sikkerheds- og kvalitetsarbejde. Kontaktperson: Oversygeplejerske Helle Skytte Andersen, Kirurgisk Afdeling, helle.skytte@Viborg.RM.dk Tlf.: 78 44 63 02 Se bilagsmaterialets figur 4	Udfordringer, som vi forsøger at håndtere med projektet Synliggørelse, faglig profilering, budgetansvar og direkte adgang til hospitalsledelse i kraft af tre selvstændige afdelinger kombineres med: Optimal udnyttelse af ressourcer og fysiske rammer gennem samdrift af afdelinger, og Optimal faglig udvikling - specialespecifikt og på tværs af specialer. Håndtering af tværgående patientforløb.
Region Midt Regionshospital et Randers	Afdelingsstruktur til fremme af patientforløb I forlængelse af den regionale omstillingsplan og besparelser blev 4 afdelinger til 2 afdelinger og der blev etableret klyngeledelse pr. 1.1.2012. Konkret blev Kirurgisk afdeling og Ortopædkirurgisk afdeling lagt sammen til én enhed. Desuden blev Børneafdelingen og Gynækologisk/obstetrisk afdeling lagt sammen. Der pågår nu et arbejde i at finde den rigtige form og arbejdsdeling for afdelingsledelser, der består af hhv. 3 og 4 personer samt det fornuftige snit ned til funktionslederniveauet, således at de samlede ledelseskompetencer i de nye afdelinger anvendes mest hensigtsmæssigt. Kontaktperson: Hospitalsdirektør Thomas Pazyj, Regionshospitalet Randers, thompazyj@rm.dk Tlf.: 78 42 01 01 Se bilagsmaterialets figur 7	Udfordringer, som vi forsøger at håndtere med projektet Bæredygtige enheder og professionelle ledelsesslag Organisatoriske strukturer fremmer sammenhængende patientforløb og synergieffekter i opgavetilrettelæggelsen.
Region Midt Hospitals-enheden Vest	Organisering og ledelse frem mod DNV-Gødstrup Hospitalsenheden Vest arbejder frem mod at udarbejde vision og mål for den fremtidige ledelses- og organisationsstruktur for det nye hospital. Arbejdet er forankret i hospitalsledelsen, og udøves af en projektgruppe med deltagelse af repræsentanter for afdelings- og funktionsledelseskreds, samt HMU. Desuden	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet Med afdelingernes stadige reduktion i sengeantallet, er det blevet tydeligt, at der er behov for en afklaring af organisations- og ledelsesstrukturen, når

	indgår der viden fra eksterne vidensressurser og – interessenter. Hospitalsledelsen afleverer sin indstilling til Region Midtjyllands direktion ultimo maj 2012. Ledelsesstrukturen står på de lægelige specialer, men den fremtidige ledelsesstruktur skal ikke nødvendigvis bygges op omkring disse. Strukturen skal samtidig understøtte ”det hele integrerende sundhedsvæsen” for patienten, dvs. til DNV hører funktioner i sundhedshuse, udgående funktioner samt tætte relationer til almen praksis og kommuner. Kontaktperson: Personalechef Lasse Plougstrup Hansen, HR-afdelingen, Hospitalsenheden Vest, lasse.hansen@vest.rm.dk Tlf. 78 43 86 10	Hospitalsenheden Vest flytter i DNV-Gødstrup. Arbejdet skal desuden tilgodeses: en flad struktur med 3 ledelsesniveauer, et kontrollerbart kontrolspænd for alle ledelseslag, og at der bliver tilført beslutningsdygtighed til afsnitsledelsesniveauet.
Region Midt Aarhus Universitets-hospital	Projekt store hospitalsafsnit Aarhus Universitetshospital har i samarbejde med Region Midtjyllands Koncern HR og Dansk Sundhedsinstitut DSI gennemført flere projekter, hvor man under overskriften ”færre ledere til flere medarbejdere” har undersøgt betydningen af ledelsesspændet, hvor mange ansatte man er leder for. Projektet har resulteret i flere rapporter, hvoraf en aktuell udgivelse bærer titlen ”Sideordnet ledelse - en mulighed for at styrke ledelse af store afsnit”. Link til Projekt store hospitalsafsnit: klik her Kontaktperson: Projektleder Susanne Østergaard, Koncern HR, Region Midtjylland, Susanne.oestergaard@stab.rm.dk Tlf.: 21 29 70 50	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet Projektet skal styrke ledelse af store hospitalsafsnit ved at give praksisnær viden om, hvordan ledelse af store hospitalsafsnit bedst tilrettelægges til gavn for faglig kvalitet, patientforløb samt trivsel blandt ledere og medarbejdere.
Region Midt: Aarhus Universitets-hospital	Talentudviklingsprogrammet DNU NLO Nye Ledelses- og Organisationsformer på Det Ny Universitetshospital Aarhus Universitetshospital har i samarbejde med Center for Ledelse og Region Midtjyllands Koncern HR iværksat et talentudviklingsprogram i ledelse. Programmet sigter mod dels at udvikle ledertalenter, dels at generere og afprøve konkrete, innovative idéer til løsning af fremtidens udfordringer i Det Nye Universitetshospital i Aarhus. Der er gennemført et kursusforløb med 34 deltagere og i februar 2012 begyndte et nyt kursusforløb, hvor der også var deltagere fra Regionshospitalet Horsens og Hospitalsenheden Vest. Link til hjemmeside for DNU NLO: klik her Kontaktperson: Chefkonsulent Allan T. Christiansen, Ledelsessekretariatet, Aarhus Universitetshospital, Allan.Tambo.Christiansen@skejby.rm.dk Tlf.: 51 56 65 36	Udfordringer vi forsøger at håndtere med projektet Vi ønsker at skabe en større pulje af ledelseskapacitet på det ny Universitetshospital og i Region Midtjylland. Ledelseskapacitet forstået som flere, der ønsker og kan ”tage ledelse”, uanset om de har en formel lederrolle eller ej. Samtidig er der brug for ledere, fordi mange forlader arbejdsmarkedet i de kommende år.

Region Sjælland	Navn: Geriatrisk team Roskilde <i>Beskrivelse af projekt:</i> Geriatrisk team blev startet i 1992. Det er en unik samarbejdsmodel, hvor læge, sekretær og fysioterapeut er ansat på Roskilde sygehus, mens sygeplejerske og ergoterapeut er ansat af Roskilde kommune, men alle har daglig arbejdsplads på geriatrik afdeling Roskilde sygehus. Teamet varetager ambulante udredninger i hjemmet, opfølgning af egne patienter under indlæggelse, og følger udvalgte patienter op efter udskrivelse. De kommunalt ansatte medarbejdere i teamet har bevillingskompetence til henholdsvis hjælpemidler og kommunale ydelser. Teamet varetager således de hospitalsbaserede ydelser omkring en udvalgt særligt skrøbelig gruppe af ældre medicinske patienter, som ikke kan håndteres optimalt i et almindeligt hospitalsregi på grund af fysiske eller kognitive (mentale) udfordringer. Specielt kan fremhæves, at teamet kan tilbyde at faldundersøge og demensteste patienter i egne omgivelser. Geriatrisk team har i 2009 og 2010 gennemført projektet Hold Hjulet i gang, som er et kompetenceudviklingsprojekt målrettet hjemmeplejen. I forbindelse med projektet blev der udviklet et fysisk hjul, der understøtter den systematiske observation af borgeren med henblik på tidlig identifikation af ændringer i borgerens tilstand. Hjulet er siden spredt til talrige samarbejdspartnere i andre kommuner og sygehuse. Aktuelt arbejdes med at udvikle en digitaliseret version af Hjulet. <i>Kontaktperson:</i> Solvejg Henneberg Pedersen, Ledende overlæge, geriatrik afdeling Roskilde Sygehus, SOGP@regionsjaelland.dk Laila Hirschsprung, Ældrechef i Roskilde Kommune, lailah@roskilde.dk Jeanne Schlenzig, sygeplejerske i geriatrik team, jeannes@roskilde.dk Bilag: Hjulet Beskrivelse af geriatrik team	
Region Sjælland	Navn: Risikoudskrivelser <i>Beskrivelse af projekt:</i> • Belyse og beskrive – begrebet Risikoudskrivelser – faktorer, der kan betinge risikoudskrivelser • Udvikle og afprøve en risikofaktorliste, der identificerer patienter, der er i	

	høj risiko for at få en risikoudskrivelse Formålet er at udvikle en risikoscore, der kan bruges i forbindelse med udskrivelse til at identificere patienter i særlig risiko. <i>Kontaktperson:</i> Solvejg Henneberg Pedersen, Ledende overlæge, geriatrisk afdeling Roskilde Sygehus, SOGP@regionsjaelland.dk Laila Hirschsprung, Ældrechef i Roskilde Kommune, lailah@roskilde.dk Christina Valeur, projektleder, christinav@roskilde.dk Bilag: Resume af projektets status pr. 24.6.2012.	
--	---	--