

# Forløbsbeskrivelse Det nationale ledelsesprogram i sundhedsvæsenet

Implement Consulting Group & LEAD – enter next level

Hold 1, 2017-2018





Regeringen, regionerne og kommunerne blev i 2016 enige om iværksættelse af et samlet kvalitetsprogram for sundhedsvæsenet. Som led i aftalen blev det besluttet at udfase akkreditering efter den danske model på offentlige sygehuse og det præhospitale område og bygge et nyt kvalitetsprogram på Triple Aim tilgangen med fokus på:

- ▶ Forbedret sundhedstilstand i befolkningen
- ▶ Høj patientoplevelt kvalitet
- ▶ Lavest mulige omkostninger per behandlet borger.

Ambitionen med det nye kvalitetsprogram er, at der udvikles en forbedringskultur, der sikrer en kontinuerlig forbedring af behandlingskvalitet og patientsikkerhed i det danske sundhedssystem, samtidig med at der holdes fokus på omkostningssiden og den samlede effektivitet.

Kvalitetsprogrammet er funderet på følgende principper:

- ▶ Få, ambitiøse, nationale mål for kvaliteten
- ▶ Systematisk inddragelse af patientens behov
- ▶ Stærkt ledelsesfokus
- ▶ Systematisk brug af tidstro data og datadrevet forbedringsarbejde
- ▶ Åbenhed om resultater

Som led i det samlede kvalitetsprogram for sundhedsvæsenet igangsættes et nationalt ledelsesprogram for ledere af ledere i kommuner og regioner.

Ledelsesprogrammet skal bidrage til, at der skabes det ledelsesfokus, der er nødvendigt for at kvaliteten kontinuerligt forbedres, og for at etablere en forbedringskultur, der bygger på udvikling af kvalitet med systematisk brug af PDSA cirklen.

Ledelsesprogrammet skal samtidig medvirke til at understøtte omstillingen i sundhedsvæsenet frem mod værdibaseret styring, herunder at ledere i højere grad tager ansvar for værdiskabelsen i hele patientens forløb også på tværs af enheder og sektorgrænser

Ledelsesprogrammet skal med sit fokus på datadrevet forbedringsarbejde bygge videre på forbedringsmetoder, der allerede anvendes i det danske sundhedsvæsen, som f.eks. Model for Improvement, Lean og Six-sigma.

I 2017 og 2018 skal der gennemføres forløb for to hold af ledere af ledere fra både regioner og kommuner. Det forventes, at disse to forløb bliver efterfulgt af yderligere to forløb.

Ambitionen er, at deltagerne efter forløbet agerer som spydspidser for udbredelsen af kvalitetsprogrammet i dagligdagen på sygehuse og i kommuner.



Styrkelse af ledernes operationelle evner er en væsentlig brik i at udvikle kvalitet og effektivitet i sundhedsvæsenet med respekt for kerneopgaven og den enkelte patient.

I dette program lægges der særligt vægt på at styrke ledernes evne til proaktivt at forberede, iværksætte og følge op på effektivitets- og kvalitetsforbedrende tiltag både i egen enhed og i samlede borger- og patientforløb, der løber ud over egen organisatoriske ramme.

Det er i den daglige drift, at strategiske indsatser står deres prøve, og ledelse skal have effekt. Det er her, forankringen skal finde sted, så forbedringerne blive varige og meningsgivende.

I forløbet arbejder deltagerne med faktiske, databaserede og kliniknære forbedringsinitiativer på de kliniske enheder på sygehusene og i kommunale enheder. Derudover er der fokus på de initiativer, der går på tværs af organisatoriske enheder for at sikre gode og sammenhængende patientforløb.

Programmet skal derudover understøtte sammenhængen i de patientforløb, der går på tværs af kommunalt og regionalt regi og derigennem medvirke til at realisere de nationale kvalitetsmål, der er udmeldt af regeringen.

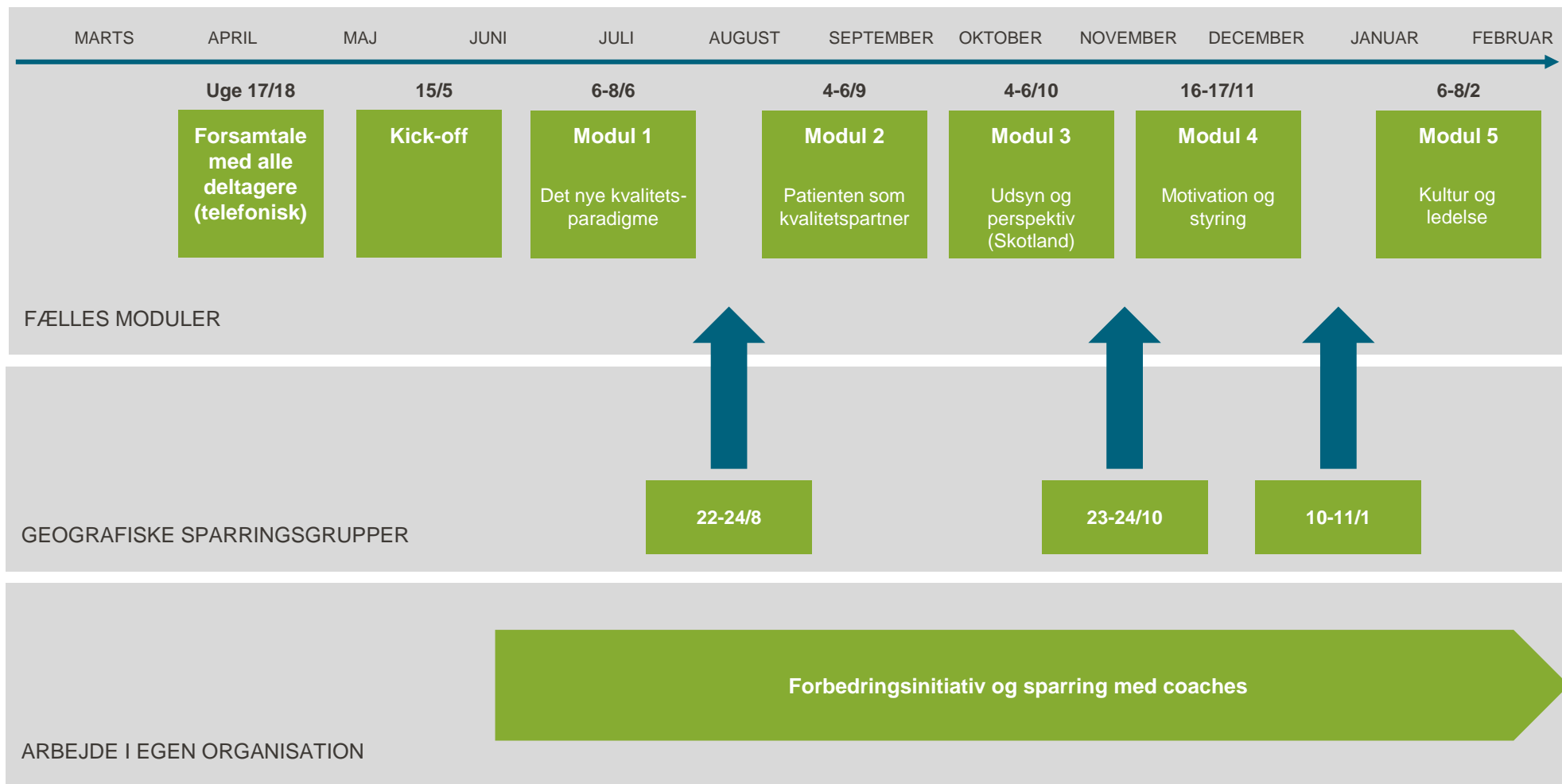
Der lægges i hele forløbet vægt på processer, der engagerer og aktiverer deltagerne i refleksioner på baggrund af oplæg og i relation til egen organisation.

Ledelsesprogrammet skal samtidig understøtte og skabe sammenhæng til de lærings- og kvalitetsteam, som er under implementering.

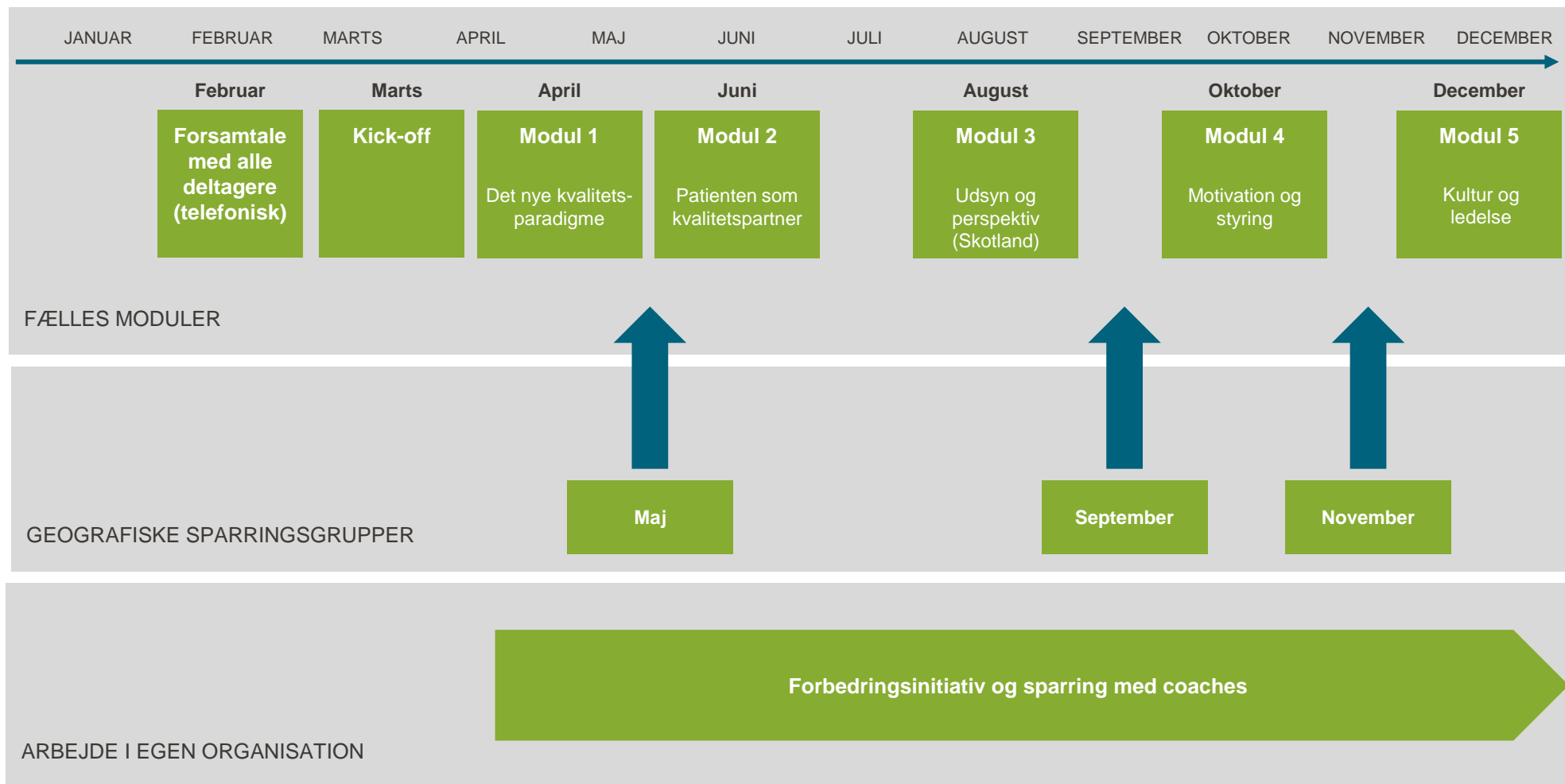
Ledelsesprogrammet skal endvidere klæde programdeltagerne på til i endnu højere grad end i dag at arbejde konstruktivt med de strømninger, som kommer fra det politiske, faglige og administrative niveau.

Målgruppen for programmet er ledere af ledere på tværs af det danske sundhedsvæsen.

# Forløbsoversigt 2017/2018, Hold 1



# Forløbsoversigt (2018-2020), efterfølgende hold





Den første samling af deltagerne er en fælles opstart af forløbet. Der gives en rammesætning af det nationale kvalitetsprogram og ledelsesprogrammets enkeltelementer gennemgås. Deltagerne får et fælles afsæt til forløbets individuelle spor, og de deler første overvejelser om, hvordan de kan bruge hinanden i det videre arbejde med forbedringsinitiativet i egen enhed.

## Indhold på dagen:

- ▶ Gennemgang af forløbets elementer, herunder forventningsafstemning om arbejdsform og -omfang
- ▶ Deltagerne præsenteres for forskellige perspektiver på arbejdet med kvalitet i sundhedsvæsenet, herunder fra patienter og pårørende, fra kommuner og fra sygehusene samt kvalitetsorganisationer mv.
- ▶ Oplæg om erfaringer med succesfuldt arbejde med forbedringsinitiativer og kvalitetsudvikling i Sverige og England
- ▶ Deltagerne taler i mindre grupper om deres ledelsesmæssige rolle (som leder af ledere), og hvad kvalitetsprogrammets mål kræver af dem

## Blandt oplægsholdere vil være:

- ▶ **Erik Jylling og Hanne Agerbak**
- ▶ **Kvalitets- og udviklingsansvarlige i regioner og kommuner**
- ▶ **Repræsentanter fra patientorganisationer**
- ▶ **Mats Brommels**, Professor, Karolinska Sjukhuset.
- ▶ **Belinda Weir**, University of Birmingham
- ▶ **Jens Winther Jensen**, Direktør, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram

Forud for Kick-off har holdkonsulenterne været i telefonisk kontakt med alle deltagerne med henblik på forventningsafstemning og indledende dialog om forløbet og forberedelsen hertil.



15. MAJ  
2017,  
Region SJ  
(KALUND-  
BORG)

# Modul 1: Det nye kvalitetsparadigme



Modulet retter fokus på at udvikle deltagernes fundament for at arbejde med strategisk ledelse af kvalitetsudviklingsinitiativer og at drive effektiviseringsinitiativer i praksis. Det forudsætter en indgående indføring i de eksisterende styringsmæssige rammer, en forståelse for de forskellige interessenters perspektiver og en gennemgang af udvalgte værktøjer, metoder og ledelsesgreb der bidrager til at øge effekten af de igangsatte forbedringsinitiativer.

## Indhold på modul 1:

- ▶ Anvendelse af det nationale kvalitetsprograms rammer til at planlægge og gennemføre effektfulde forbedringsinitiativer
- ▶ Deltagerne udarbejder en operationel problemformulering for det individuelle og patientrelaterede forbedringsinitiativ, der vil være gennemgående i forløbet.
- ▶ Drøftelse af deltagernes (leder-)rolle og –ansvar i gennemførelsen af klinisknære kvalitetsudvikling i egen enhed
- ▶ Fælles sprog om kvalitetsudvikling og effektivisering som ramme for på det samlede forløb at kunne udfordre hinanden med praksiserfaringer og tage ansvar for gensidig læring
- ▶ Indgående kendskab til værktøjer, metoder og greb, der kan bidrage til at øge effekten af de igangsatte forbedringsinitiativer

- ▶ Fokus på ledernes evne til at kunne efterspørge og anvende kliniske databaser, samt tværsektoriel data til understøttelse af ledelsesinformation.

## Blandt oplægsholdere vil være:

- ▶ **Knut Borch-Johnsen**, Lægefaglig vicedirektør, Holbæk Sygehus om paradigmeskift i kvalitetsarbejdet i Danmark og internationalt
- ▶ **Mats Brommels**, Professor, Karolinska Sjukhuset. Specialist i intern medicin og en af hovedkræfterne bag organiseringen af kvalitetsarbejdet på Karolinska Sjukhuset i Stockholm



6.-8. JUNI  
2017,  
Region H  
(Gentofte)

## Modul 2: Patienten som kvalitetspartner



Modulet sætter fokus på, hvordan man forbedrer kvalitet og effektivitet gennem nye former for involvering af patienter og brugere og på anvendelse af forskellige former for data som grundlag for forbedringsarbejde. På modulet arbejdes med de faglige, ledelsesmæssige og organisatoriske udfordringer, der ligger i at gå fra inddragelse af patienter og borgere i et behandlerstyret behandlingsforløb, til at inddrage patienterne som ligeværdige partnere og medejere af patientforløbene. Modulet handler desuden om, hvordan man som leder efterspørger data som grundlag for arbejdet med forbedringer, herunder data om den effekt eller værdi, der skabes for den enkelte borger eller patient.

### Indhold på modul 2:

- ▶ Kendskab til konkrete metoder til at inddrage patienter og pårørende i det løbende forbedringsarbejde i den kliniske praksis
- ▶ Forudsætninger for at designe og lede kvalitetsudviklingsarbejde med udgangspunkt i den værdi, der skabes for patienten og patienternes behov
- ▶ Styrke deltagernes evne til at anvende de metoder mv., der blev introduceret på modul 1, og forståelse af muligheder i at arbejde med forskellige former for data i forbedringsarbejdet
- ▶ Arbejde med PRO og PROM data, og såkaldt naturligt aflejlrede

data samt med, hvordan man kan udvikle anvendelige data også dér, hvor patientforløb eksempelvis går på tværs af primær og sekundær sektor

### Blandt oplægsholdere vil være:

- ▶ **Peter Gabbitas**, Erfaren leder i det skotske sundhedsvæsen og specialist i ledelse af tværsektorielt kvalitetsarbejde.
- ▶ **Anders Odgaard**, Klinisk lektor, overlæge, Herlev-Gentofte Hospital
- ▶ **Trond Rangnes**, Programleder, Nationalt toplederprogram, Helse Sør-Øst, Tidligere direktør ved Aarhus psykiatri
- ▶ **Helene Bækmark**, Kommunaldirektør, Faaborg-Midtfyn Kommune
- ▶ **Jakob Kjeldberg**, Professor, KORA



4. - 6.  
SEPTEMBER  
2017,  
Region Midt



## Modul 3: Udsyn og perspektiv (Skotland)



Strategisk fokus på ledelse som grundlag for kontinuerlig udvikling af kvalitet og forbedring af effektiviteten er ikke et isoleret dansk fænomen. Derfor har vi indlagt et studiebesøg i Skotland, som har gjort sig en række erfaringer på dette område.

Modulet retter fokus på, hvordan et mere horisontalt perspektiv på sundheds- og socialindsatserne giver andre og nye perspektiver for et patientrettet forbedringsarbejde.

Der gennemføres besøg, hvor deltagerne i mindre grupper møder sundhedsaktører, der arbejder med problemstillinger, der kan bidrage med perspektiver på deltagernes egne forbedringsinitiativer, navnlig for så vidt angår nødvendigheden af at arbejde helhedsorienteret med borger- og patientforløb i forbedringstiltag på tværs af primære og sekundære sundhedsaktører.

### Indhold på modul 3:

- ▶ Viden om, hvordan man i sundhedsmiljøer i udlandet arbejder med en national kvalitetsdagsorden
- ▶ Besøg ved klinikker og enheder, der arbejder med problemstillinger, som minder om udfordringerne i deltagernes egne forbedringsinitiativer
- ▶ Sparring med kollegaer om deltagernes egne forbedringsinitiativer

### Blandt oplægsholdere vil være:

- ▶ **Simon Watson**, Chief quality officer in NHS Lothian. Leder af kvalitetsarbejdet på tværs af primær og sekundær sundhedssektor i et af Skotlands fattigste områder
- ▶ **Sundhedsfaglige ledere og eksperter i det skotske sundhedsvæsen**



4. - 6.  
OKTOBER  
2017,  
Skotland



Modulet retter fokus på kompleksiteten i arbejdet med kvalitetsudvikling, der ofte kræver udvikling og samarbejde på tværs af faggrupper, enheder og afdelinger samt sektorer. Deltagerne arbejder med en række spørgsmål: Hvordan kan vi arbejde inden for rammerne af de eksisterende økonomiske styringsmodeller, så de bedst muligt understøtter effektivisering og kvalitetsudvikling på tværs af faggrænser, enheds- og sektorgrenser og samtidig forberede en bevægelse mod mere værdibaseret styring? Hvordan fremmes, understøttes og fastholdes lederes og fagprofessionelles motivation for at udvikle kvalitet gennem grænsekrydsende ledelse?

### Indhold på modul 4:

- ▶ Viden og kompetencer til at analysere de styringsmæssige rammebetingelser og omsætte dem i egen kontekst
- ▶ Deltagerne klædes på til at varetage de dele af ledelsesopgaven, der går ud af egen organisation og på tværs af faggrupper, afdelinger og sektorer
- ▶ Kompetencer til at omsætte viden om motivation til praktiske ledelsesmæssige handlemuligheder i og omkring egen organisation, særligt i arbejdet med en fælles kvalitetsudviklingsindsats på tværs
- ▶ Kompetencer til at agere indenfor givne rammer og

incitamentsstrukturer og samtidig sikre, at værdiskabelsen for borger og patient er styrende for forbedringsarbejdet

### Blandt oplægsholdere vil være:

- ▶ **Jody Gittell**, Professor, Brandeis University, om relationel koordinering og analyser af sammenhæng mellem kultur og performance
- ▶ **Mickael Bech**, Direktør og professor, KORA
- ▶ **Jakob Kjeldberg**, Professor, KORA
- ▶ **Claus Elmholt**, Cand. Psych. Aut. & Ph.d., Faglig direktør og stifter, LEAD – enter next level og Lektor i ledelses- og organisationspsykologi, Aalborg Universitet
- ▶ **Matt Sutton**, Professor, University of Manchester





Modul 5 har fokus på strategisk opbygning af en klinisk nær kapacitet for forbedringer, kvalitetsudvikling og orientering mod patientsikkerhed. En væsentlig del af dette handler om at udvikle en stærk, lærings- og forbedringskultur. Ledere af ledere må udover evnen til at igangsætte og drive forbedringsinitiativer også have redskaber til at analysere og forstå kulturen i den organisation, som er "målet" for forbedringsinitiativer. Det betyder blandt andet, at deltagerne skal lære at identificere de artefakter, normer og grundlæggende antagelser, der ligger til grund for den konkrete praksis i klinikken. Derved opnår deltagerne evnen til at drive maksimale resultater af initiativerne igennem.

### Indhold på modul 5:

- ▶ Karakteristiker ved en stærk lærings- og forbedringskultur, og hvordan man som leder af ledere kan arbejde strategisk med at udvikle og fastholde en lærings- og forbedringskultur
- ▶ Redskaber til at øge deltagerens personlige handlekompetence i rollen som leder af ledere med strategisk ansvar for opbygning af kapacitet for effektivisering og kvalitetsudvikling i klinik og faglig praksis
- ▶ Kompetencer til at sætte, drive og udvikle en effektiv ledergruppe, der arbejder vedholdende og målrettet med udvikling og

implementering af konkrete forbedringsinitiativer

### Blandt oplægsholdere vil være:

- ▶ **Eva Zeuthen Bentsen**, Zeuthen og Co
- ▶ **Sidsel Rasborg Wied**, Herlev Gentofte Hospital
- ▶ **Solvejg Kristensen**, Aalborg Universitetshospital





## Geografiske sparringsgrupper mellem modulerne:

Der gennemføres i forløbet tre dages styret gruppedialog og problemspecifik kompetenceudvikling i geografisk inddelte grupper.

- ▶ Gruppedialogen faciliteres af en holdkonsulent og en coach for forbedringsarbejdet. Indholdet af disse dage er styret af deltagernes situationer, udfordringer og konkrete spørgsmål til indholdet på de gennemførte moduler eller relateret til arbejdet med eget forbedringsinitiativ
- ▶ Mellem modul 1 og 2, mellem modul 3 og 4 samt mellem modul 4 og 5 modtager alle deltagerne således i alt tre dages yderligere undervisning, sparring og problemløsningsstøtte
- ▶ Målet er at skabe et mere intimt og lokalt rum for gensidig erfaringsudveksling og for udfordring af hinanden, at skabe et blivende netværk og at sikre mulighed for fordybelse i konkrete emner fra de fælles moduler.

## Grupperne inddeles i geografi, således:

- ▶ Hovedstaden og den nordlige del af Region Sjælland
- ▶ Den sydlige del af Region Sjælland og Region Syddanmark
- ▶ Region Midtjylland og Region Nordjylland

Derved respekteres deltagernes tid mest muligt ift. transport, og der skabes grundlag for opbygning af mere lokalt forankrede erfaringsudvekslingsnetværk.

Der er 10-15 deltagere i hver af de geografiske grupper.



Deltagerne på det nationale lederprogram for leder af ledere i sundhedsvæsenet arbejder i hele forløbet med et forbedringsinitiativ i egen organisation. Dette giver deltageren et praktisk og konkret rum for at arbejde med den tillærte viden og læring i programmet.

For at sikre relevans, vigtighed og forankring lokalt er det vigtigt, at arbejdet med forbedringsinitiativet er prioriteret i egen organisation. Derfor spiller deltagerens sponsor en væsentlig rolle også i den sammenhæng. Det gælder både i arbejdet med at formulere initiativets formål og målsætninger i samarbejde med deltageren, og i arbejdet med at sikre, at forbedringsinitiativet er en naturlig del af organisationens samlede implementering af kvalitetsprogrammet og med det løbende forbedringsarbejde generelt set.

### Krav til forbedringsinitiativet:

- Det skal være et prioriteret indsatsområde i organisationen
- Det skal være realistisk at gennemføre inden for lederprogrammets varighed – dvs. ca. 12 måneder
- Have afsæt i en konkret kvalitetsudfordring eller et tydeligt effektiviseringspotentiale
- Det skal være muligt at etablere et datagrundlag for

forbedringspotentialet og den aktuelle situation

### Eksempler på kvalitetsudfordringer og effektiviseringspotentialer:

- Stigning i antallet af re-operationer
- Stigning i antallet af infektioner under indlæggelse
- Højt antal aflyste patienter
- Lang ventetid mellem forskellige aktiviteter og indsatser
- Tab af viden i overgange mellem enheder og sektorer
- Stigning i antallet af forebyggelige hospitalsindlæggelser
- Stigning i medicineringsfejl
- Tab af funktionsevne hos borgerne i forbindelse med overgange



Deltagerne på det nationale lederprogram for leder af ledere i sundhedsvæsenet har behov for et organisatorisk ophæng i egen organisation, for at den læring og tilegnede viden, forløbet giver, kan omsættes umiddelbart og bringes i anvendelse i egen organisation. Dette sikrer, at effekten af lederprogrammet forstærkes – både for den enkelte deltager og for organisationen.

## Rollen som sponsor

Deltagerens sponsor spiller en central rolle i at skabe denne lokale forankring og rum for anvendelse af den tillærte viden.

## Sponsoren

- Er typisk deltagerens umiddelbare leder. (Alternativt kan det være en leder på et højere niveau, fx en direktør.)
- Påtager sig et særligt ansvar for en leders deltagelse i ledelsesprogrammet,
- Er deltagerens ankerpunkt i egen organisation for det strategiske udviklingsarbejde.
- Stiller sig til rådighed for deltageren i forbindelse med valg af forbedringsinitiativ (se nedenfor) og løbende sparring herom og om

rollen som ledere af forbedringer mere generelt.

- Skal kunne bistå deltageren med at håndtere organisatoriske og ressourcemæssige udfordringer, der knytter sig til forbedringsarbejdet.
- Deltager i evalueringsaktiviteterne (løbende besvarelse af evalueringsspørgsmål) knyttet til forløbet.

Det bør prioriteres, at der etableres en tæt samarbejdsrelation imellem sponsoren og deltageren.



## Coaching undervejs i forløbet:

- ▶ Der er etableret en "klippekursordning", hvor hver deltager gives mulighed for sparring fra en coach i forhold til arbejdet med eget forbedringsinitiativ, lederrollen i forbedringsarbejdet og til specifikke problemstillinger eller spørgsmål relateret til anvendelsen af konkrete tilgange og metoder.
- ▶ Målet er styrkelse af den individuelle læring og evne til at operationalisere indholdet på forløbet i deltagerens egen hverdag
- ▶ Interaktioner mellem deltager og coach aftales individuelt og gennemføres i mellem de fælles moduler

Programmet stiller samlet set en dags konsulentbistand som "individuel coach" til rådighed for hver deltager.

Det er væsentligt, at der er adgang til individuel kvalificeret sparring og coaching med fokus på den enkelte deltagers situation, specifikke læringsbehov og ikke mindst konkrete og løbende arbejde med eget forbedringsarbejde i "hjemmeorganisationen". Herigennem bringes indholdet på de fælles moduler i spil i den enkelte deltagers egen situation, læringseffekten forbedres, og deltagernes mulighed for at operationalisere ny viden forstærkes yderligere.

Konsulentbistanden kan ydes i form af f.eks. fysiske besøg, telefonisk sparring og feedback på skriftlige produkter.



Der er til programmet knyttet en tilpasset feedback og evalueringsdesign.

Feedback og evaluering foregår på tre niveauer:

- ▶ På den enkelte deltagers niveau, dvs. hvad vedkommende oplever at få ud af at deltage i forløbet
- ▶ På deltagerens organisationsniveau, dvs. i hvilken udstrækning organisationen oplever at forløbet bidrager til at fremme arbejdet med løbende forbedringer og patientfokus
- ▶ I forhold til det konkrete forbedringsprojekt, som hver enkelt deltager har med på forløbet

Formålet med den løbende måling og evaluering er først og fremmest at give den enkelte deltager viden om, hvordan bestræbelserne på at omsætte viden til handlinger opleves i praksis. Derfor sikrer evalueringen, at resultatet af målinger og evalueringer hele tiden er tilgængelige for den enkelte deltager.

Den løbende måling og evaluering bruges derudover til at indsamle deltagerens feedback på forløbets design og indhold og som grundlag for at foretage evt. justeringer.

Designet indebærer at deltagerens egen chef, lederkolleger og udvalgte medarbejdere under forløbet bliver bedt om at give deltageren feedback på dennes evne til at omsætte ledelsesprogrammets indhold til konkrete handlinger i egen organisation.

Konkret består det i:

- ▶ En App-baseret feedback til den enkelte deltager, som giver viden om, hvordan han eller hun bruger ny viden i dagligdagen
- ▶ En kort webbaseret tilbagemelding på konkrete læringsmål efter hvert modul
- ▶ En kort webbaseret måling i egen organisation før, under og efter det samlede forløb, dvs. i alt 4 gange, for at følge den samlede effekt af forløbet



# Konsortiets bemanding

De gennemgående konsulenter på forløbet er:



**Michael Daugbjerg** har mange års erfaring med effektivisering og kvalitetsudvikling i sundhedssektoren i både kommuner og regioner



**Anders Bildsøe Lassen** har en fortid som leder i sundhedsvæsenet og arbejder i dag med udvikling af ledelse primært på sundhedsområdet

Tilrettelæggelse og facilitering af fælles moduler, geografiske sparringsgrupper og den løbende sparring om forbedringsprojekter varetages af det samlede konsortium bestående af Implement og LEAD enter next level med KORA og Eva Zeuthen Bentsen som vigtige underleverandører. Vores konsortium er sammensat, så vi bringer de bedste erfaringer og specialistfagligheder ind i arbejdet med at nytænke den ledelsesmæssige tilgang til kvalitetsudvikling og effektivisering i kliniske enheder og i sammenhængende patientflow på tværs af sektorer.

**Implement Consulting Group** bidrager særligt med erfaring inden for gennemførelse af store ledelsesprogrammer med en sammensat interessentgruppe og med dyb indsigt og ekspertise i sundhedsvæsenet. Ydermere findes Danmarks største faglige miljø for effektivisering, proces- og kvalitetsforbedring i Implement.

**LEAD** bidrager særligt med erfaring inden for ledelsesudvikling i tæt relation til forskning og i forskningsmiljøer. LEAD bidrager endvidere med specialistkompetencer inden for udvikling af ledelseskvalitet og implementeringskraft med afsæt i Leadership Pipeline og grænsekrydsende ledelse – på tværs af afdelinger, områder, organisationer og sektorer.

**KORA** bidrager med stærk ekspertise inden for sundhedsøkonomi i anvendelse i sundhedsvæsenet, herunder særligt med incitamentsmodeller og opfølgingsmodeller, koblet til evidens- og videnbaserede indsatser som grundlag for kvalitetsudviklings- og optimeringsarbejdet, både lokalt og på organisationsniveau.

**Eva Zeuthen Bentsen** bidrager med indgående ledelseserfaring fra sygehusvæsenet, praksiserfaring med styring, effektivisering og kvalitetsudvikling af kliniske enheder. Endvidere bidrager Eva med mangeårig erfaring med udvikling af ledere i sundhedsvæsenet.

# Bilag: Udkast til modulprogrammer (fra vores tilbud)

Implement Consulting Group & LEAD – enter next level





Kl. 09:00-17.00

## Indhold og form

- ▶ Velkommen, baggrund og formål med forløb v. en repræsentant for styregruppen.
- ▶ Gennemgang af forløb v. holdkonsulenter.
- ▶ Præsentationer: I grupper drøftes positive erfaringer med kvalitetsarbejde og "mit personlige drive".
- ▶ Patientperspektivet: Caféproces med seks patienter/borgere.
- ▶ Erfaringer fra Sverige og England:
  - ▶ Dr Belinda Weir fra University of Birmingham præsenterer et effektstudie af arbejdet med Leadership Academy og forbedringskultur i NHS.
  - ▶ Mats Brommels fra Karolinska Sjukhuset fortæller om tilgangen til det nye kvalitetsparadigme på Karolinska Sjukhuset.
- ▶ Kvalitetsprogrammets otte mål i forhold til den enkelte deltager.
- ▶ Drøftelser af deltagernes forbedringsinitiativer – interview og feedback i grupper.
- ▶ Forberedelse til modul 1.



## Formiddag

### Indhold

Velkomst og præsentation af modulet og sammenhængen til det samlede forløb.

Effektivisering og kvalitetsudvikling – forskellige perspektiver – oplæg.

Oplæg: Knut Borch-Johnsen: Paradigmeskift i kvalitetsarbejde i Danmark og internationalt – hvor er vi i dag, og hvad er de væsentligste skridt fremad?

Introduktion til centrale tilgange i den internationale debat om kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet:

- ▶ Triple Aim.
- ▶ Organisatorisk, klinisk og patientoplevelset kvalitet.
- ▶ Patientcentreret planlægning, tværgående patient-/borgerforløb, aktiv patientstyring.
- ▶ Lean, IHI, Virginia Mason, NHS, St: Görans, praksiserfaringer fra danske regioner.

Deltagerne vil i grupper få til opgave at præsentere forskellige tilgange for hinanden ud fra en vurdering af:

- ▶ Kernen i tilgangen.
- ▶ Hvordan den vil kunne bidrage til nytænkning om kvalitetsudvikling i det danske sundhedsvæsen.
- ▶ Hvad der skal til for at implementere tilgangen i en dansk kontekst.

## Eftermiddag

Arbejde med præsentation af kvalitetstilgange (fortsat).

Udviklingstendenser i sundhedsvæsenet og i styringen af den offentlige sektor. Oplæg og drøftelse: Michael Daugbjerg, Implement, og fx centerchef/klinikchef/afdelingschef/vicedirektør om strukturelle udfordringer i forbedringsarbejdet, og hvordan de overkommes.

## Aften

Arbejde i værkstedet: Forberedelse af præsentationer af kvalitetstilgange.



## Formiddag

### Indhold

Deltagerpræsentationer af forskellige kvalitetstilgange. Igennem deltagerpræsentationer belyses ligheder og forskelle i forskellige tilgange, og deltagerne arbejder med, hvilken form for inspiration de enkelte tilgange kan give i forhold til eget forbedringsinitiativ.

## Eftermiddag

Potentialer i kortlægning og optimering af patientforløb. Deltagerne arbejder med den konkrete målgruppe, som eget forbedringsinitiativ vedrører, og arbejder med bl.a. interessentanalyse og metoder i kortlægning af patientforløb – hvad betyder potentialer og forskellige interessenters perspektiver for opgaven at lede forbedringsinitiativer.

Arbejde med deltagernes egne problemformuleringer i relation til forbedringsinitiativet.

- ▶ Imødekomme af forskellige perspektiver.
- ▶ Analysedesign/spørgsmål til afklaring.
- ▶ Håndtering af udfordringer og dilemmaer.

Forbedringspotentialer.

- ▶ Målnedbrydning og effektfokus.
- ▶ Spildanalyse.
- ▶ Implementeringsforudsætninger.
- ▶ Interessentanalyse og -håndtering.

## Aften

Udveksling af gode og mindre gode erfaringer med forbedringsarbejde samt korte oplæg fra praksis, fx v. kvalitetschef, projektleder mv.

- ▶ Drøftelse og refleksion om læringen fra oplæggene i forhold til eget forbedringsfokus.

coaches deltager og lærer deltagerne at kende og omvendt, således at deltagerne dagen efter kan vælge den, de ønsker at arbejde sammen med i resten af forløbet.



## Formiddag

### Indhold

Oplæg: Mats Brommels, Nya Karolinska Solna: Ledelse af forbedringer fra et strategisk perspektiv.

Lederrollen i forbedringsprocessen. Deltagerne arbejder i læringsgrupper på en måde, hvor den enkelte kommer i fokus på skift, og der arbejdes med:

- ▶ Personlig afklaring – hvor meget vil jeg sætte på spil?
- ▶ Vertikal og horisontal ledelse – arbejde med, hvad det nye kvalitetsprogram stiller af krav til ledelse på forskellige niveauer i organisationen.
- ▶ Engagement af medarbejdere og kolleger.

## Eftermiddag

Formulering af problemformulering og første overvejelser om design.

- ▶ Individuel coaching på problemformulering og rolle med coaches.



## Formiddag

### Indhold

Patienten som kvalitetspartner. Internationale tendenser i policy og i forskning, herunder:

- ▶ Den videnskabelige dokumentation for værdien af shared decision-making (drøftelse af artikel af Annette O'Connor læst på forhånd).
- ▶ Oplæg: Patienten som kvalitetspartner i NHS – erfaringer og perspektiver.

Deltagerne arbejder med de faglige, ledelsesmæssige og organisatoriske implikationer af en ny patientrolle, herunder med spørgsmål som: Hvordan skal vi forstå patienten som ressource, og hvorfor kommer det frem nu? Hvad betyder det for den kliniske praksis generelt, at patienten i stigende grad skal være "herre i eget patientforløb" og understøttes i denne rolle? Hvad er "patient empowerment", og hvilke kliniske muligheder og udfordringer giver det? Hvordan går vi fra optimering af individuelle patientforløb til systematisk kvalitetsudvikling og effektivisering?

## Eftermiddag

Metoder til reel involvering af patienten:

- ▶ Introduktion og drøftelse af etnografiske metoder, spørgeskemaer/fokusgrupper.
- ▶ Oplæg v. Trond Rangnes: Patientcentreret kvalitetsarbejde i psykiatrien.
- ▶ Gennemgang og diskussion af PRO som begreb (herunder PREM og PROM).
- ▶ Evt. oplæg v. Danske Patienter om PRO.
- ▶ Oplæg og drøftelse: Anders Odgaard: PROM – at arbejde ledelsesmæssigt med patientrapporteret kvalitet.

Deltagerne arbejder i grupper med at udvikle analyse af og synspunkter på følgende: Hvad er det nye i dette perspektiv? Hvor vil det for alvor betyde ændringer i den måde, vi arbejder på i dag?

## Aften

Oplæg: Anders Bildsøe Lassen, Michael Daugbjerg og Maria Bosse, Implement: Servicedesign: Hvilke muligheder for nytænkning af borger- og patientforløb giver den antropologisk inspirerede servicedesigntænkning? Erfaringer fra en række projekter i kommuner og sygehuse.

- ▶ Casearbejde i makkerpar: Anvendelse af patientrapporterede data i forbedringsarbejdet.



Formiddag

## Indhold

### Brug af data i forbedringsarbejdet

Oplæg: Anvendelse af data i leanbaserede forbedringsinitiativer i klinikken: Michael Rahbek, implement

Arbejde med PDSA cirklen i relation til eget forbedringsarbejde: Hvilke typer af data vil vi ønske at have, hvilke typer af data kan vi skaffe – hvordan kompenserer vi for gap'et?

Mikkel Holm Sørensen: Fremtidens patientrejse fra digitalisering til dataficering – brug af naturlige data aflejringspunkter

Undersøgelse af mulige naturlige dataaflejringspunkter i de patientforløb I arbejder med

Eftermiddag

### Brug af data til udvikling af tværsektorielle patientforløb – muligheder og perspektiver

Oplæg: Peter Gabbitas: ledelse af databaseret kvalitetsarbejde på tværs af primær og sekundær sektor.

Repræsentant for kommuner og for sygehus: Hvordan kan vi med de muligheder vi har i dag sætte data på indsatser og resultater af patientforløb, der går på tværs af kommuner og sygehus?

Arbejde i grupper i relation til eget projekt:

Hvad vi ønske os af data, Hvad kan vi tilvejebringe, Hvilke nye dataindsamlingsmetoder kunne vi bringe i anvendelse, Hvad er den pragmatisk vej frem ?

Aften

Oplæg: Helene Bækmark: Rehabilitering som kvalitetsparadigme i primær sundhedssektor.

► Efterfølgende diskussion i grupper og i plenum med Helene v. holdkonsulent.





Formiddag

## Indhold

### Erfaringer fra felten

Co-creation – med deltagelse af patientrepræsentanter.  
Patientfortællinger.  
Systematisk anvendelse af patientrepræsentanter.  
Kontinuerlig og systematisk opsamling af patientinput.  
Patientbaseret og kontaktbaseret datagenerering.  
hvordan kan det styrke dit forbedringsarbejde? Drøftelse i grupper

Eftermiddag

### Succesfulde kvalitets- og effektiviseringsinitiativer. Hvordan har de brugt data og hvordan har de involveret patienten

Holdkonsulent og modulansvarlig fagekspert gennemgår en række initiativer fra ind- og udland, der har leveret dokumenterede positive resultater: Fx St. Göran, Halsnæs Kommune, Patientsikkert Sygehus & Kommune, NHS: Productive Ward.  
Deltagerne og konsulenterne bryder i fællesskab initiativerne ned (reengenering)

### Arbejde op mod eget forbedringsinitiativ: hvordan kan patientrapporterede data bringes i spil, hvordan kan kliniske resultatdata bringes i spil.

Gruppearbejde med fælles case: "Effektivisering af tværsektorielle forløb for kronikere".  
Indarbejdelse af patientinddragelse og valg af metoder og tilgange i eget forbedringsinitiativ. Ny iteration med problemformulering og analysedesign (skabelon) med forbedringscoaches, der deltager på sidste del af modulet



## Formiddag

### Indhold

- ▶ Fly og ankomst.
- ▶ Besøg hos seniorrepræsentant for det skotske Health Department, oplæg om den nationale kvalitetsstrategi og Joint Improvement-teams.

## Eftermiddag

- ▶ Health and social care partnerships i praksis.
- ▶ Besøg på installationer og kritisk debat om perspektiver og barrierer v. Peter Gabbitas.

Deltagerne vil i grupper arbejde med at identificere forskelle og ligheder imellem de senere års udvikling i det danske og det skotske sundhedsvæsen. Peter Gabbitas er med hele dagen og er en grundig kender af både det danske og det skotske sundhedsvæsen og vil både tage imod udfordringer og sende udfordringer tilbage til deltagerne.

## Aften

- ▶ Middag.
- ▶ Forberedelse af morgendagens workshops.



### Formiddag

#### Indhold

Studiebesøg med eksempler på klinisk forbedringsarbejde i både sekundær og primær sektor.  
Temaworkshops. Deltagerne kommer på fire forskellige studiebesøg og skal facilitere workshops med de skotske værter med afsæt i de konkrete forbedringsinitiativer.

### Eftermiddag

- ▶ Oplæg om den skotske nationale kvalitetsdagsorden, empowerment og patientsikkerhed.

### Aften

- ▶ Middag.
- ▶ Teach-back fra besøg i felten.



### Formiddag

#### Indhold

- ▶ Besøg i Aberdeen Health Village.
- ▶ Oplæg: Hvordan er kvalitetsudvikling tænkt ind i den nationale skotske sundhedsplanlægning.
- ▶ Besøg på NHS Grampian: Emergency Care Centre (Royal Infirmary).

### Eftermiddag

- ▶ Afsluttende Q&A med skotske eksperter om udfordringer og perspektiver i kvalitetsarbejdet i det skotske sundhedsvæsen.
- ▶ Afrejse til København.



## Formiddag

### Indhold

Oplæg v. Matt Sutton, University of Manchester: Nye styringstilgange (Porter og Lee) og deres betydning for sundhedsvæsenets organisationer, faghierarkier mv.

Økonomiske rammer for sundhedsvæsenet i regioner og kommuner.

- ▶ Betydning af økonomiske afregningsmodeller.
- ▶ Erfaringer med kobling af incitamenter og kvalitetsudvikling i styringsinstrumenter: Kvalitetsmåling, audit, pay-for-performance, non-pay-for-performance.
- ▶ Effektive styringsmodeller for kvalitetsudvikling.
- ▶ Utsigtede konsekvenser af styringsinstrumenter.
- ▶ Udvikling af værdibaseret styring. Danske og udenlandske cases med styringsinstrumenter, som understøtter kvalitetsudvikling.

På baggrund af faglige oplæg får deltagerne til opgave i grupper at definere, hvad rammebetingelserne betyder for eget forbedringsinitiativ, og hvordan man som leder kan arbejde inden for (og op imod) disse betingelser.

## Eftermiddag

- ▶ Ledelse under skiftende styringsrammer, lederen som tolk.
- ▶ Motivation i ledelsesgrupper.
- ▶ Motivation af medarbejdere.

Deltagerne arbejder i grupper med problematikken om motivation og mobilisering om forbedringsinitiativer. Deltagerne genbesøger egen problemformulering, præsenterer aktuel status på fremdrift og får feedback på den ledelsesmæssige håndtering af udfordringer i forhold til rammebetingelser og motivation.

Underviser:

- ▶ Claus Elmholdt, lektor, Aalborg Universitet, og faglig direktør, LEAD.

## Aften

- ▶ Styring i praksis eller eksempler fra international case eller oplægsholder.
- ▶ Struktureret diskussion af spørgsmål til aftenens indlæg over en øl om aftenen.



### Formiddag

#### Indhold

- ▶ Formiddag om relationel koordinering med gæsteundervisere Jody Hoffer Gittell, Professor of Management, The Heller School, Brandeis University, USA, og projektleder, ph.d., Ninna Meier, KORA.
- ▶ Deltagerne præsenterer i grupper indsigter og problemstillinger på tværs af egne forbedringsinitiativer – arbejde fra eftermiddag dag 1.
- ▶ Ledelse og organisering af forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet, herunder:
- ▶ Ledelse af sundhedsfagligt arbejde: Er det en særlig disciplin?
- ▶ Ledelse på tværs af afdelinger og sektorer.
- ▶ Ledelse af og i netværk.
- ▶ Relationer mellem ledere og i ledelsesarbejdet.
- ▶ Relationel koordination.
- ▶ Medarbejderinddragelse og meningsfuldhed i praksis.
- ▶ Patienter og pårørende i kvalitetsudvikling på tværs.

### Eftermiddag

- ▶ Opsamling på formiddagens temaer.
- ▶ Hvordan gør jeg i praksis? Eftermiddagens arbejde sætter fokus på, hvordan deltagerne kan gå i gang med kvalitetsarbejdet på tværs ud fra en række arbejdsspørgsmål relateret til formiddagens program, og som deltagerne har valgt at arbejde videre med.
- ▶ Afrunding af eftermiddagen med mulighed for arbejde i mindre grupper med konkretisering af eget projekt.



## Formiddag

### Indhold

Kultur som ændringsparameter – at kunne skabe forbedringskulturer.

- ▶ Hvad er kultur, og hvad kan den bruges til?
- ▶ Drøftelse af, hvordan kultur analyseres og beskrives.
- ▶ Kulturs betydning for forbedringsarbejde.

## Eftermiddag

- ▶ Om to konkrete forbedringsprojekter: Patientorienteret kommunikation og forenkling i faglige vejledninger.
- ▶ Ledelsesrollen i kulturelle forandringer – hvad er afgørende handlinger?

Generering af data – hvordan laves en kulturanalyse?

- ▶ Artefaktniveauet – indsamling og analyse.
- ▶ Værdi og normniveauet – indhold og analyse.
- ▶ Grundlæggende antagelser – indhold og analyse.

Empirisk dataindsamling on location i grupper.

Diskussion og opsamling – hvad tager vi med til i morgen om metoder og data?

Hvor i PDSA-arbejdet er kulturanalysen anvendelig?

## Aften

Keynote ved Solvejg Kristensen, Aalborg Universitetshospital: Sammenhæng mellem patientsikkerhedskultur og lederudvikling.



### Formiddag

#### Indhold

Deltagerne arbejder med egne kulturanalyser i forhold til egne forbedringsinitiativer og med, hvordan man som leder kan påvirke kulturens forskellige udtryk igennem ledelsesmæssig intervention.

Udarbejdelse af konkret handlingsplan med fokus på forbedringskultur.

Sparring med holdkonsulenter, faglige oplægsholdere og deltagere.

### Eftermiddag

Udvikling af den effektive ledergruppe som led i arbejdet med udvikling af kvalitetskultur og patientcentrering.

- ▶ Deltagerne arbejder på den baggrund med at analysere egen ledergruppe og behovet for at arbejde med udvikling af ledergruppens sammenhængskraft og samarbejdskompetencer.
- ▶ Forstå og styrk din ledelsesmagt til indflydelse – magtens trekant som analyseredskab.





## Formiddag

### Indhold

Mundtlig kommunikation af vision, strategi og mening som redskab til udvikling af en stærk lærings- og forbedringskultur.

- ▶ Værktøjsselement: Personlig mundtlig kommunikation.
- ▶ At skabe mening, tillid og følgeskab gennem mundtlig kommunikation.
- ▶ Træning og feedback på personlig kommunikationsstil.

## Eftermiddag

- ▶ Afsluttende projektpræsentation af status for det lokale arbejde med forbedringsinitiativet. Holdkonsulenter og coaches faciliterer session, hvor to andre deltagere får til opgave at opponere og give feedback på projektpræsentationen på baggrund af samtlige af ledelsesudviklingsforløbets forskellige temaer.