

Projektforslag – Udbredelse af programmet I sikre hænder (I sikre hænder 4)

Projektforslag:

Resumé - Udbredelse af programmet I sikre hænder (I sikre hænder 4)

Frem mod 2030 vil langt flere borgere have behov for en behandling af høj kvalitet i det nære sundhedsvæsen. Hertil kommer, at der vil være store udfordringer med at rekruttere sundhedspersonale, der kan varetage pleje og behandlingsopgaver i kommunerne.

Presset på sundhedsvæsenet skal bl.a. imødegås ved forebyggelse og tidlig opsporing, og sygdomme skal kunne forebygges eller håndteres i nærmiljøet eller i hjemmet. Bl.a. ved at skabe bedre betingelser for at de ældre borgere og deres pårørende i højere grad selv kan opretholde helbred og funktion, så længe som muligt og derved udsætte behovet for tjenester og reducere det samlede behov for sundhedsydelse igennem alderdommen.

Det bliver i de kommende år således endnu vigtigere, at kommunerne har en systematisk metode til at håndtere forebyggelsen og behandlingen af borgerne og skabe betingelser for at de ældre borgere i højere grad selv kan opretholde helbred og funktion. Der er desuden stadig et behov for at have en systematisk metode til at sætte borgernes behov og præferencer i centrum for plejen, omsorgen og behandlingen i kommunerne. Sluttelig er der et presserende behov for, at kommunerne kan opbygge en kvalitetsorganisation og arbejde systematisk og datadrevet med kvalitet og patientsikkerhed som fundament for arbejdet med og for borgerne.

Programmet I sikre hænder kan medvirke til at sikre dette. I sikre hænder kan være med til at imødekomme disse udfordringer ved at tilbyde en systematisk metode til at skabe forbedringer af patientsikkerhed og kvalitet.

Programmet I sikre hænder, der har omfattet 33 kommuner, har forbedret kvaliteten på de danske plejehjem og i hjemmeplejen markant ved at reducere medicineringsfejl, tryksår, fald og infektioner. Programmet har desuden arbejdet målrettet med tidlig opsporing og forebyggelse af unødigt vægttab og underernæring. Programmet ophører med udgangen af 2022, og det foreslås, at programmet udvides så der dannes grundlag for udbredelse til alle kommuner.

Samlet set kan I sikre hænder:

- **Være med til at understøtte et system, en organisering og en kultur for forbedring af kvalitet og patientsikkerhed, der gennemsyrrer kvalitetsarbejdet og som sikrer borgerne den rette pleje og behandling – hver gang!**
- **Understøtte udviklingen af datadrevet faglighed på alle niveauer af organisationen samt et fælles sprog og platform for at skabe forbedringer af patientsikkerhed og kvalitet.**
- **Motivere til at skabe en proaktiv tilgang til patientsikkerheds- og kvalitetsarbejdet, så man forebygger skader og sygdomme før de opstår.**
- **Understøtte kommunernes arbejde med at ældre borgere i højere grad kan opretholde helbred og funktion**
- **Bidrage til øget arbejdsglæde og faglig stolthed blandt ældreplejens ansatte**
- **Understøtte fastholdelsen af medarbejdere og ledere**
- **Bidrage til nedbringelse af sygefraværet blandt medarbejdere og ledere**

Ambitionen for programmet er at nå alle 98 kommuner. Det er anbefalingen, at I sikre hænder-programmet spredes til de resterende 65 kommuner over en 4 årig periode. Det vil koste 29,2 mio. kr.

I sikre hænder 1, der foregik i 5 kommuner fra 2013-2017 (3 og 6 måneder) kostede 24,6 mio. kr.

I sikre hænder 2, der foregik i 13 kommuner fra kostede 2018-2020 (3 år og 6 måneder) kostede knap 19 mio. kr.

I sikre hænder 3, der lige nu udbredes i 15 kommuner fra 2021-2022 (2 år og 6 måneder) har kostet 16 mio. kr.

Igennem årenes løb fra 2013 til i dag er der opbygget en række erfaringer og læringer, der nu gør det muligt at effektivisere og opskalere indsatsen, så man når 65 kommuner på en fire årig periode for 29,2 mio.kr.

Fremadrettet er det værd at overveje om I sikre hænder skal udvide sit perspektiv fra at fokusere på at forebygge skader, sygdom og at give den rette hjælp på det rigtige tidspunkt, til også at omfatte og understøtte et mere aktivt ældreliv, der er præget af fysisk aktivitet og fællesskab med andre, som kan bidrage til at ældre borgere selv kan opretholde et godt helbred og funktion. Her kunne der med fordel kigges på den norske kvalitetsreform for ældre "Leve hele livet", der bl.a. har som mål at reducere det samlede behov af sundhedsydelser ved at understøtte et aktivt ældreliv¹

¹ [Leve hele livet - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

I sikre hænder-programmet bør sammentænkes med den kommende kvalitetsreform i sundhedsvæsenet.

I sikre hænder – Patientsikkerhed i kommunerne

Målet med projekt I sikre hænder er at give borgerne i ældreplejen en sikker pleje og behandling ved at reducere tryksår, medicinfejl, fald og infektioner. Det sker ved, at medarbejderne får metoder til at systematisere deres arbejdsgange og et redskab til at udvikle forbedringer.

I 2013 begyndte kommunerne Frederiksberg, Lolland, Sønderborg, Viborg og Thisted forbedringsarbejdet i I sikre hænder, og de har vist vejen for fremtidens arbejde med kvalitet og patientsikkerhed i kommunerne. Siden hen er yderligere 18 kommuner fra 2016 blevet en del af I sikre hænder-programmet. I sikre hænder-programmet har vist, at det kan lade sig gøre at udrydde tryksår og alvorlige medicinfejl, reducere fald, forbedre tandsundheden hos borgerne i ældreplejen, forbedre opsporingsindsatsen af tidlig sygdom og forbedre ældre borgernes ernæringsituation. Samtidig har I sikre hænder intensiveret samarbejdet med borgere og pårørende, øget fagligheden hos personalet samt skabt en ny form for ledelse i kommunerne. På baggrund af disse resultater har yderligere 13 kommuner fra 2020-2022 taget projektets metoder i brug, og ambitionen er, at I sikre hænder metoder skal udbredes til alle kommuner.

Resultater

I sikre hænder har hidtil omfattet 33 kommuner. I sikre hænder har skabt flotte resultater. Programmet har resulteret i:

- **Flere deltagende kommuner har mange steder 500 dage og 600 dage uden medicinfejl**
- **Flere deltagende kommuner har mange steder 500 dage og 600 dage uden tryksår.** Sønderborg Kommune bl.a. regnet ud, at siden de begyndte at arbejde systematisk med tryksårspakken i 2013 har de frigjort ressourcer svarende 2,6 mio. kr. årligt pga. færre tryksår – <https://sundhedspolitisktidsskrift.dk/nyheder/1093-faerre-tryksar-giver-millionbesparelser.html>
- **I sikre hænder har skabt et system, der har fokus på læring, udvikling, forbedring og samarbejde,** som sikrer, at borgerne får den rette pleje og behandling – hver gang!
- **I sikre hænder har understøttet udviklingen af datadrevet faglighed på alle niveauer af organisationen** samt et fælles sprog og platform for at skabe forbedringer af patientsikkerhed og kvalitet
- **I sikre hænder har sat borgernes behov og præferencer i centrum for plejen, omsorgen og behandlingen.**
- **I sikre hænder har været med til at skabe en praksisnær ledelse, hvor lederne sætter patientsikkerhed på dagsordenen,** arbejder målrettet med at forbedre patientsikkerheden, holder tæt kontakt med medarbejderne om fremdrift, efterspørger data og nye indsatser og fjerner de barrierer, som hæmmer forbedringerne, i tråd med Ledelseskommisionens anbefalinger.
- **Erfaringerne viser, at arbejdet med systematiske forbedringer har styrket de sundhedsprofessionelles faglighed væsentligt.** De deltagende kommuner beretter om, at arbejdsglæde, rekruttering og fastholdelse er blevet væsentligt forbedret med deltagelsen i programmet.
- **Ligeledes er der set en betydelig reduktion i sygefraværet i en række af de deltagende kommuner/enheder**

Formålet med dette projektforslag er at sprede metoderne og erfaringerne fra programmet, således at alle kommuner får opbygget en systematisk metode til at implementere den pleje og behandling, som vi ved virker, så borgerne får den rette behandling – hver gang!

Nye fokusområder for I sikre hænder og sammentænkning til kommende kvalitetsplan

Sundhedsvæsenet står overfor nye udfordringer, der ikke i samme omfang var aktuelle, da I sikre hænder-programmet startede i 2013. Fremadrettet vil der f.eks. være enorme udfordringer med at rekruttere sundhedspersonale, der kan varetage pleje- og behandlingsopgaver i kommunerne. Det bidrager også til at ændre betingelserne for, hvordan plejen, omsorgen og behandlingen af de ældre i kommunerne håndteres. Der vil ikke være de samme muligheder for at rekruttere og fastholde personale og flere steder i sundhedsvæsenet vil der ikke altid være mulighed for at give de ældre borgere den pleje, omsorg og behandling som de har modtaget tidligere. Presset på det kommunale sundhedsvæsen skal bl.a. imødegås ved at skabe bedre betingelser for, at de ældre borgere og deres pårørende i højere grad selv kan opretholde helbred og funktion, så længe som muligt. Derved udsættes behovet for tjenester og det samlede behov for sundhedsydelser gennem alderdommen reduceres. De nye og aktuelle udfordringer for sundhedsvæsenet bør også medtænkes i en videre udbredelse af I sikre hænder.

Hidtil har I sikre hænder metoder i stor udstrækning været rettet mod at forbedre sundhedsbehandlingen. I sikre hænder har haft en række sundhedsfaglige pakker, som kommunerne kunne anvende i deres arbejde for at forbedre patientsikkerhed og kvalitet.

Pakkerne er løbende blevet udviklet og der er kommet flere nye pakker til i takt med udviklingen af projektet og erfarede udfordringer i kommuner. I sikre hænder har der været følgende pakker:

- Tryksår
- Medicin
- Fald
- Infektioner
- Tidlig opsporing
- Ernæring

I sikre hænder bør stadig have fokus på de nævnte kliniske pakker, men fremadrettet er det værd at overveje om I sikre hænder også skal omfatte og understøtte et mere aktivt ældreliv, der er præget af fysisk aktivitet og fællesskab med andre, som kan bidrage til at forebygge skader og sygdom.

På den måde kan der skabes bedre betingelser for, at de ældre borgere og deres pårørende i højere grad selv kan opretholde helbred og funktion så længe som muligt. Derved udsættes behovet for tjenester, og det samlede behov for sundhedsydelse gennem alderdommen reduceres. Her kunne der med fordel kigges på den norske kvalitetsreform for ældre "Leve hele livet", der bl.a. har som mål at reducere det samlede behov af sundhedsydelser ved at understøtte et aktivt ældreliv²

Det kunne være endnu et fokusområde i den fortsatte udbredelse af I sikre hænder, at kommunerne i endnu højere grad via frontlinjemedarbejderne og i samarbejde med civilsamfundet arbejder for at inkludere de ældre i meningsfulde fællesskab, der kan understøtte mere motion og aktivitet.

Projektet Sikkert Seniorliv, der har været et samarbejde mellem Thisted, Faaborg-Midtfyn og Horsens kommuner og Dansk Selskab for Patientsikkerhed har haft fokus på at forbedre ældres mentale sundhed og livskvalitet ved at aktivere ældre i meningsfulde fællesskab. Her har civilsamsfundsorganisationer, borgere, kommunale tilbud og private aktører med udgangspunkt i de samme metoder, der er anvendt i I sikre hænder, samarbejdet om at forbedre eksisterende tilbud, udvikle og afprøve nye tilbud og opbygge og afprøve nye samarbejdsformer på tværs, så ældre borgere i højere grad aktiveres.

Det bør i en ny bølge af I sikre hænder-programmet desuden overvejes, hvordan programmet kan integreres i den kommende kvalitetsplan for sundhedsvæsenet.

Model for udbredelse af I sikre hænder – Mere kapacitetsopbygning og direkte undervisning understøttet af en netværkstilgang til at sikre motivation, inspiration og deling af erfaring og resultater

En erfaring fra I sikre hænder 3 er at kommunerne nu har brug for mere direkte kapacitetsopbygning, sparring og facilitering i form af kommunebesøg, end der har været afsat i I sikre hænder 3. Det vil være med til at katalysere og accelerere optagelsen af metoderne for I sikre hænder-programmet.

Generelt melder kommunerne tilbage at de individuelle kommunebesøg, hvor medarbejdere og ledere får direkte sparring, bidrager til læring og selvrefleksion og at der med fordel kunne være flere kommunebesøg, der bidrager til kapacitetsopbygning.

Med udgangspunkt i, at kommunerne i højere grad end før har brug for mere direkte sparring, ligger det i dette forslag, at ressourcerne i højere grad bruges på intern undervisning, workshops og læringstræf internt i kommunen, hvor der er bedre mulighed for at uddanne de enkelte kommuner og deres medarbejdere og ledere direkte i metoderne og pakkerne fra I sikre hænder.

En anden erfaring fra I sikre hænder bølge 3 er, at det er vigtigt fra starten at opbygge et lokalt ejerskab til projektet. Det er bl.a. gjort ved at kommunerne selv udvælger deres indsatsområder. I denne model vil det derfor være op til kommunerne selv at udvælge de indsatsområder, der passer i forhold til egne udfordringer og behov. Her kunne man overveje at inkludere nye indsatsområder og pakker, så kommunerne har et større udvalg at vælge imellem og som i højere grad passer med den lokale kontekst og udfordringer.

I denne model vil der således ikke blive brugt det samme antal ressourcer på store læringstræf og læringsseminarer på tværs af kommunerne. Omvendt må det forventes, at der bruges flere ressourcer på lokale læringsdage og workshops, hvor programdeltagerne uddannes i forbedringsmetoder, og hvor der på workshops arbejdes med udgangspunkt i lokale problemstillinger og udfordringer samt i de processer og arbejder, der igangsættes i mellem de forskellige workshops. Det er

² [Leve hele livet - regjeringen.no](http://levehelelivet-regjeringen.no)

vurderingen, at denne mere intensive form for kapacitetsopbygning vil kunne bidrage til at skabe en acceleration af forbedringsarbejdet.

Inspiration fra demensforløb under Sundhedsstyrelsen – Flere lokale læringsdage, og workshops samt mere direkte undervisning og kapacitetsopbygning

Dansk Selskab for Patientsikkerhed gennemfører sammen med Videnscenter for Demens og Durewall-Instituttet en række læringsforløb i kommunerne, der har fokus på at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd hos demente borgere.

Her afholdes workshops og undervisningsforløb, hvor deltagerne dels får fagfaglig viden om demente borgere og udadreagerende adfærd, men også får en introduktion til, hvordan forbedringsmetoderne kan anvendes til at forbedre processer og arbejdsgange i organisationen, der kan understøtte større sikkerhed for personale og borgere. De kommunale medarbejdere har oplevet forløbene meget værdifulde, da der er konkret undervisning i forbedringsmetoderne, og fordi der løbende via workshops og undervisning bliver fulgt op på fremdrift i processer og resultater ud fra de metoder, der læres på workshops.

Informations- og kampagne arbejde, der spreder gode resultater og indsatser

Med alle 98 kommuner som en del af I sikre hænder-programmet vil det være en central opgave at gøre opmærksom på, sprede og dele de mange gode resultater og indsatser, der foregår i I sikre hænder. Formålet med dette er at skabe inspiration og motivere andre kommuner til at arbejde systematisk med metoderne og at fastholde fokuset på forbedringsarbejdet.

En central del af programmet er således en informations- og kampagnearbejde, der formidler viden, erfaringer og resultater fra programmet, som skal understøtte inspiration, motivation samt deling af erfaringer og resultater, der kan accelerere forbedringsarbejdet i alle kommunerne.

Opstart af fælles nationalt netværk for I sikre hænder

Der vil desuden stadig være et behov for at facilitere og understøtte skabelsen af netværk på tværs kommuner, således at kommunerne har mulighed for at dele og udveksle deres erfaringer og resultater med hinanden. Her vil det være en bunden opgave at opstarte og facilitere et I sikre hænder-netværk, som kommunerne på sigt selv kan drive. Alle kommuner vil blive inviteret til at deltage i netværk for at dele viden og erfaringer og for at blive inspireret og lære af hinanden.

Programmets indsatser og metoder

I sikre hænder kan tilbyde en systematisk metode til at implementere den pleje og behandling, som vi ved virker, så borgerne får den rette behandling – hver gang! I sikre hænder kan desuden understøtte kommunernes arbejde med at ældre borgere i højere grad kan opretholde helbred og funktion. Og I sikre hænder kan understøtte en systematisk metodik til at sætte borgernes behov og præferencer i centrum for plejen, omsorgen og behandlingen i kommunerne.

Projektet vil benytte sig af følgende metoder og indsatser for at give borgerne i ældreplejen en sikker pleje og behandling og sikre at borgerne kan opretholde helbred og funktion:

- **Medicinpakke, tryksårspakke, infektionsspakke, tidlig opsporingspakke, ernæringspakke, faldpakke og patient- og pårørendepakke** – I forbindelse med I sikre hænder er der udviklet en faglige pakke til hvert indsatsområde med en række centrale faglige indsatser, som de involverede kommuner, deres ledere og deres medarbejdere uddannes i at håndtere. I en ny bølge af I sikre hænder vil det være op til kommunerne selv at udvælge de indsatsområder, der giver mest mening lokalt. Dette gøres for, at der kan tages udgangspunkt i de lokale problemstillinger og udfordringer, hvilket også understøtter lokalt ejerskab til indsatsen.
- **Ny indsatsområder i en ny bølge af I sikre hænder – Det bør overvejes at inkludere nye indsatsområder i en ny bølge af I sikre hænder, der i højere grad en tidligere arbejder med at skabe bedre betingelser for at de ældre borgere og deres pårørende i højere grad selv kan opretholde helbred og funktion, så længe som muligt og derved udsætte behovet for tjenester og reducere det samlede behov sundhedsydelse igennem alderdommen.**
- **Forbedringsmodellen** – Projektet vil som gennemgående metode for programmet anvende forbedringsmodellen til implementering af sikre arbejdsgange. Ledere og medarbejdere uddannes i at anvende forbedringsmodellen. Forbedringsmodellen (Model for Improvement) er udgangspunktet for udviklingsarbejdet. Modellen er et eksempel på en

enkel og meget anvendelig metode til at accelerere forbedringsprocesser. Med forbedringsmodellen afprøves forbedringsideer lokalt, tilpasses og afprøves igen, indtil man er sikker på, at ideen og indsatsen har den ønskede effekt.

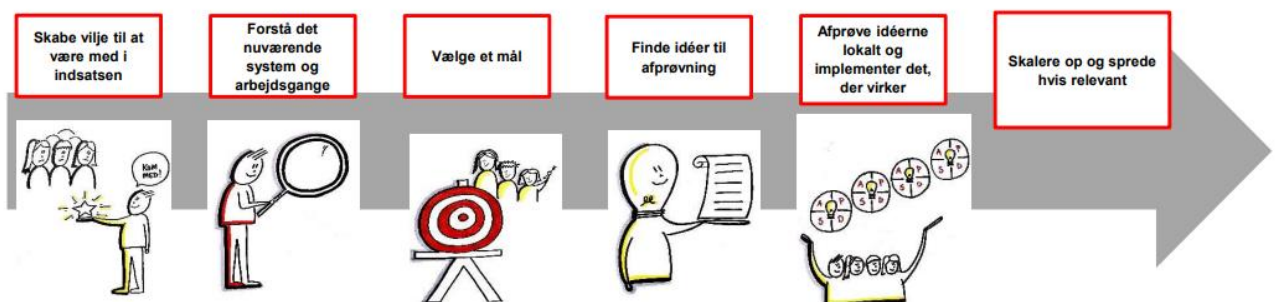
- **Workshops, kommunebesøg og kommunale læringsdage** – Projektet vil på lokale læringsdage og workshops uddanne programdeltagerne i forbedringsmetoder. På workshops vil programdeltagerne arbejde med udgangspunkt i lokale problemstillinger og udfordringer. Der vil på de forskellige workshops løbende blive fulgt op på de indsatser og processer, der igangsættes lokalt. Der vil desuden være kommunebesøg, hvor programdeltagerne viser, hvordan de arbejder med metoderne i deres egen praksis. På kommunale læringsdage vil de enkelte enheder internt i kommunen dele deres løbende proces, erfaring og resultater med hinanden.
- **Informations- og kampagneindsats:** - Med alle 98 kommuner som en del af I sikre hænder-programmet vil det være en central opgave at gøre opmærksom på, sprede og dele de mange gode resultater og indsatser, der foregår i I sikre hænder. I denne model vil der være en central opgave i forhold til at udbrede viden om erfaringer og resultater fra I sikre hænder til alle kommuner. En central del af programmet er således en informations- og kampagnearbejde, der formidler viden, erfaringer og resultater fra programmet, som skal understøtte inspiration, motivation og deling af erfaringer og resultater, der kan accelerere forbedringsarbejdet i alle kommunerne.
- **Opstart af fælles nationalt netværk for I sikre hænder** - Der vil desuden stadig være et behov for at facilitere og understøtte skabelsen af netværk på tværs kommuner, så kommunerne har muligheden for at dele deres erfaringer og resultater med hinanden. Her vil det være en bunden opgave at opstarte og facilitere et I sikre hænder-netværk, som kommunerne på sigt selv kan drive. Alle kommuner vil blive inviteret til at deltage i netværk for at dele viden og erfaringer og for at blive inspireret og lære af hinanden. Det fælles netværk vil dels kunne bestå af fælles fysiske konferencer, men vil også kunne bestå af fælles webinarer, hvor deltagerne vil kunne dele erfaringer med hinanden.

I en bølge 4 af I sikre hænder vil de tidligere kommuner have en afgørende rolle i at introducere de nye kommuner til, hvordan de selv har arbejdet med programmets metoder.

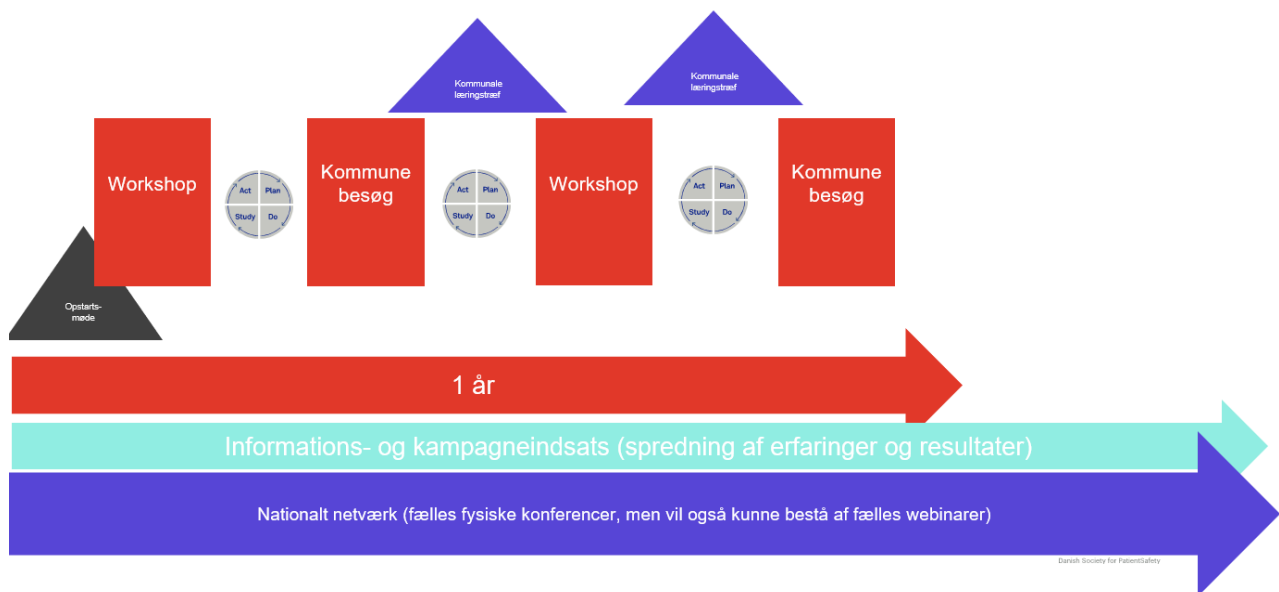
Model for udbredelse af I sikre hænder visualiseret

Med udgangspunkt i Forbedringsmodellen vil I sikre hænder have fokus på at udvikle og implementere nye robuste arbejdsgange i forhold til de indsatsområder, som de enkelte kommuner selv udvælger. Som vist i figuren er det vigtigt at der skabes en opbakning og en vilje lokalt i den enkelte kommuner til den kommende indsats. Dette gøres bl.a. ved at kommunerne selv vælger de pakker og indsatsområder, de skal arbejde med og det gøres også ved at indgå i en dialog med ledelsen i kommunen om hvad man ønsker at opnå med indsatsen. Det er erfaring igennem hele I sikre hænder-programmets forløb at ledelsesopbakning fra toppen af organisationen til frontlinjen er afgørende for at kommunen hurtigt adopterer og arbejder med metoderne.

Overordnet vil planlægningen og afviklingen af forløbene i kommunerne tage udgangspunkt i nedenstående figur:



Det er vurderingen, at udrulningen af programmet vil skulle foregå i fire runder af et års varighed. En model for udbredelsen af kommunerne kunne se således ud:



Økonomi

Ambitionen for programmet er på sigt at nå alle 98 kommuner. Det er vurderingen, at dette kan lade sig gøre i en udbredelse af programmet, der tager 4 år. Det er vurderingen, at udrulningen af programmet vil koste 29,2 mio. kr. og at udrulningen af programmet vil skulle foregå i fire runder af et års varighed.

| Økonomioverslag - | Udgifter |
|-----------------------------------|-------------------|
| Personaleressourcer | 20.640.000 |
| Rejser | 5.116.375 |
| Kommunikationsindsats | 600.000 |
| Møder/lokaler/forplejning | 700.000 |
| Administrationsbidrag (8%) | 2.164.510 |
| I alt | 29.220.885 |