

Forbedringsplan for indsatsområde "Fælles Beslutningstagning"

Kvalitetsstrategi – strategikort

Sammen om det akutte patientforløb		Højere faglig kvalitet	Mere effektiv udnyttelse af ressourcer og kapacitet
TEMA: Dokumentation og digitalisering	TEMA: Brugerinddragelse	TEMA: Sammenhængende patientforløb	TEMA: Metodik og kompetencer
INDSATSOMRÅDE:			
Korrekt journalføring for læger	Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP)	Sektorovergange	Forbedringsmetode
Sygeplejefaglig dokumentation	Fælles beslutningstagen	Patientsikkerhedskultur	Auditering
Sikker medicinering	Digitale brugerløsninger	Vælg klogt	
Kliniske kvalitetsdatabaser			

SAMMEN ER VI BEDST

Vision	Vi samarbejder fagligt Patientens sygdomme opdaget og behandles så tidligt som muligt	Vi samarbejder med patienten Patienten tager aktivt del i eget forløb	Vi samarbejder om patienten Patientens forløb tilrettelægges ud fra det, der er bedst for patienten	Vi samarbejder bredt Patienten oplever et tæt samarbejde mellem sygehus, kommune og almen praksis
	Sammen om den akutte patient - Klinisk vurdering af høj faglig kvalitet - Kirurgiske og medicinske arbejdsstationer og specialerne i front - Patientsikre og færrest mulige flytninger	Højere faglig kvalitet - De nødvendige fagligheder kommer til patienten - Tverrfagligt, vedholdende og systematisk forbedringsarbejde - Flere faglige fyrtårne - Systematisk, strategisk kompetenceudvikling	Bedre anvendelse af ressourcer og kapacitet - Anvende teknologi til at forbedre overblik og opgaveløsning - Investere i det tværs-ektorielle samarbejde - Fælles beslutningstagning	
	Et klart og tydeligt fælles mål	Et fleksibelt samarbejde mellem afdelinger og faggrupper	En anerkendende, konstruktiv og handlings-orienteret kultur	Orden i butikken/ Rettidig omhu
	LeDELSE OG KULTUR			

NATIONALE MÅL: BEDRE KVALITET, SAMMENHÆNG OG GEOGRAFISK LIGHED I SUNDHEDSVÆSENET

BEDRE SAMMENHÆNGENDE PATIENTFORLØB	STYRKET INDSATS FOR KRONIKERE OG ÆLDRE PATIENTER	FORBEDRET OVERLEVELSE OG PATIENT-SIKKERHED	BEHANDLING AF HØJ KVALITET	HURTIG UDREDNING OG BEHANDLING	ØGET PATIENT-INDDRAGELSE	FLERE SUNDE LEVEÅR	MERE EFFEKTIVT SUNDHEDSVÆSEN

INDIKATORER

BELEGNING AKUTTE GENNOLGGE- SER INDEN FOR 30 DAGE VENTETID TIL GENOPTAGELSE SOMATISK FÆRDIGBEHAND- LINGSSKAD PÅ SYGEHUSE AJOURFØRTE MEDICIN- ORPSTINGENGER (PRAKTISERENDE LÆGE)	AKUTTE INDLÆGGE- SER PR. KOU/ DIABETES-PATIENT FOREBYGGELIGE INDLÆGGE- SER BLANDT ÆLDRE	5 ÅRS OVERLEVELSE EFTER KRÆFT HJERTE- DØDELIGHED SYGEHUS- ERHVERVEDE INFEKTIONER OVERLEVELSE VED UVENTET HJERTESTOP	OPFYLDELSE AF KVALITETSMÅL I DE KLINISKE KVALITETS- DATABASER INDLAGTE PATIENTER I PSYKIATRIEN, DER BÆLTÆRSERES	VENTETID TIL PLANLÆGT SYGEHUS- OPERATION OG TIL PSYKIATRIEN SOMATISKE/ PSYKIATRISKE PATIENTER UDREDET INDEN FOR 30 DAGE KRÆFTPÅKE- FORLØB GENNEMFØRT INDEN FOR TIDEN	PATIENT- TILFRESHED PATIENTOPLEVET INDRAGELSE	MIDDELLEVEDT DAGLIG RYGERE I BEFOLKNINGEN	LAGTIDT PR. INDLÆGGE- SE PRODUKTIVITET PÅ SYGEHUSENE
--	--	--	--	--	---	---	--

REGIONALE / KOMMUNALE LOKALE DELMÅL

» 2025 – »

REGION SJÆLLAND
MIDT- OG VESTSJÆLLANDS HOSPITAL



- vi er til for dig

Baggrund og formål

Fælles Beslutningstagning er en del af strategien for MVH-somatik og anvendes til at styrke patientens rolle i eget behandlingsforløb. Fælles Beslutningstagning er en central og systematisk metode til patientinddragelse. Patientinddragelse er en prioriteret indsats i både regeringsgrundlaget og de nationale kvalitetsmål.

Formålet er, at patienter inddrages aktivt i beslutningsprocesserne, så deres værdier, præferencer og livssituation integreres i de sundhedsfaglige vurderinger og valg.

Beslutningsstøtteværktøjer er konkrete værktøjer indenfor specifikke områder som inkluderer viden om faglighed og muligheder, fordele og ulemper, der kan understøtte patienten og evt. pårørende i at træffe valg sammen med sundhedspersonalet.

Ved at arbejde målrettet med Fælles Beslutningstagning styrker MVH-somatik ikke blot kvaliteten af behandling og pleje, men bidrager også til opfyldelsen af nationale og regionale målsætninger om en patientcentreret sundhedssektor.

Ansvar og afrapportering

Afdelingsledelsen er, i samarbejde med afsnitsledelsen, ansvarlig for iværksættelse af initiativer, løbende monitorering og opfølgning i egen afdeling. Afdelingens resultater præsenteres ved lokale kvalitetsteammøder samt ved inspirationsmøderne, hvor Hospitalsledelsen deltager.

Målgruppe for indsatser

Den generelle målgruppe for de prioriterede indsatser er alle kliniske afdelinger på MVH-somatik – undtaget er dog Garantiklinikken og Klinisk Biokemisk afdeling.

Handlingsanvisning:

Det anbefales at oversætte NSR Kvalitetsstrategi lokalt, så tiltag rettes mod afsnittets primære udfordring.

Det anbefales, at afrapportering om indsatser og drøftelse af tiltag foregår i afdelingens kvalitetsteam på systematisk vis.

Netværk for Kvalitet, Digitalisering og Patientsikkerhed kan anvendes til videndeling og sparring i implementeringsprocessen.

statusmøder med Hospitalsledelsen samt patientsikkerhedsrunder diskuteres effekten af handlinger relateret til målopfyldelse af de prioriterede indsatser.

For at opnå målsætningen for indsatserne kan følgende handlinger iværksættes:

- Det anbefales, at gruppen af lokale tovholdere er tværfagligt funderet samt med deltagelse af personale med administrativ koordinerende funktion
- Planlægning af relevant kursus, lokalt via Kvalitet og Forbedringsenheden
- Ledelsesforankring og ledere som kulturbærere

Præcisering af indsatser

INDSATS: Uddannelse

Mål: Ultimo 2026 identificerer alle ambulatorier differentieret behovsstyring hos minimum en type patientforløb (patientgruppe) med vurdering af besøgsfrekvens og kontaktform i samråd med patienten.

INDSATS: Fremtidens ambulatorier – anvendelse af digitale løsninger

Mål 1: Afdelingerne har uddannede ledere og lokale tovholdere ultimo 2026.

Mål 2: Der foreligger en uddannelsesplan for øvrigt klinisk personale primo 2026.

Baseline: Antal af uddannede ledere, lokale tovholdere og klinisk personale primo 2025.

INDSATS: Implementeringsstøtte

Mål: Alle afdelinger implementerer Fælles Beslutningstagning ultimo 2026. Enten med udarbejdelse af et konkret beslutningsstøtteværktøj til én beslutningsanledning i et afsnit. Eller med indsatser, der understøtter en patientinddragende kultur.