

Formandsberetning 2014 – 2015

Sidste års formandsberetning indledte med ”både for kvalitetsarbejdet generelt og Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren kan vi konstatere vi står midt i en brydningstid”. Udgangspunktet var, at kvalitetsarbejdet i stigende grad er blevet en integreret del af driften i sundhedsvæsenet, og at de organisatoriske rammer for evalueringen af indsatsen er blevet forankret i IKAS og i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Regeringens udspil fra august 2014 ”Jo før – jo bedre” annoncerede målet om en styrket indsats for kvaliteten i sundhedsvæsenet. Af regeringsudspillet fremgår (citater): *Regeringen prioriterer 1,1 mia. kr. til et ambitiøst nationalt kvalitetsprogram, der skal løfte kvaliteten for patienterne og sikre ordentlig hygiejne på sygehuse. Sundhedsvæsenet skal måles på kvaliteten i behandlingen, og hvilken effekt patienterne har af den. Det skal være til gavn for både patienter og sundhedspersonale. Patienterne skal have information om, hvilke sygehuse der har den bedste kvalitet. Medarbejderne skal motiveres af målingerne til løbende kvalitetsudvikling og spredning af bedste praksis. Unødvendige dokumentationskrav og procesmål skal undgås. Med kvalitetsprogrammet skal der ske en kulturændring, hvor der skal mere fokus på kvalitet og effekt.* De centrale budskaber i udspillet var med andre ord – større åbenhed om behandlingsresultaterne, forenkling af registreringerne og fokus på resultater, ikke på processer. Bestyrelsen har med stor interesse fulgt udviklingen og dens konsekvenser for kvalitetsarbejder som det udmøntes indenfor rammerne af DDKM. I kronikken i Dagens Medicin d. 17. marts 2014 pegede vi på behovet for en kritisk revision af den danske kvalitetsmodel, men også på at der var behov for evolution og ikke en revolution med risikoen for at smide værdifuld viden og velfungerende metoder ud med badevandet. Siden da er meget sket.

Den Danske Kvalitetsmodel

Som led i forberedelserne af version 3.0 af DDKM og dermed til den 3. runde af akkrediteringsprocesserne gennemførte IKAS en bred interviewrunde med brugere, sygehusledelser, sygehusejere og videnskabelige selskaber for på denne måde at skabe det bedst mulige fundament for revisionen af DDKM.

Regeringsudspillet og den efterfølgende debat satte denne proces på stand-by, og i skrivende stund er der ingen der ved, hvordan dagsordenen for fremtidens kvalitetsarbejde kommer til at se ud. Den af IKAS gennemførte interviewrunde har skabt et godt grundlag for evolution, men om den realiseres er fortsat uklart. En hurtig afklaring er dog nødvendig hvis vi ikke skal risikere at miste momentum i arbejdet for at sikre kvaliteten i behandlingen i alle sektorer af sundhedsvæsenet.

Kliniske data, datasikkerhed og patientrettigheder

2014 var året hvor spændingsfeltet mellem kliniske kvalitetsdata, patienters rettigheder, persondatalov og patientsikkerhed for alvor blev synliggjort. Gennem mange år har den almen medicinske database (DAMD) været et vigtigt instrument for kvalitetsudvikling og forskning i det Almen Medicinske område. Med etableringen af ”datafangst-modulet” blev det muligt at trække kvalitetsdata direkte fra journalerne, men i løbet af 2014 blev det tydeligt, at der blev indsamlet langt flere oplysninger end den eksisterende lovgivning giver hjemmel til. Forløbet viser tydeligt, at de tekniske muligheder for at monitorere og evaluere kvaliteten i behandlingen markant overstiger de muligheder lovgivningen tillader. Efterfølgende er fortolkningen af lovgivningen blevet præciseret yderligere af bl.a. Sundhedsministeriet. Meget tyder på at disse præciseringer vil medføre betydelige problemer i forhold til gennemførelse af journal-audit og en række andre kvalitetsprocedurer i sygehusvæsenet.

Disse eksempler tydeliggør behovet for en snarlig politisk afklaring af rammerne for fremtidens kvalitetsarbejde. Danske Regioner arbejder med problemstillingen, og bestyrelsen i DSKS vil følge udviklingen tæt.

Selskabets kommunikationsarbejde

Ved årsmødet i 2014 pegede adskillige medlemmer på behovet for en større synlighed og en professionalisering af selskabets kommunikation til medlemmerne og brugere af vor hjemmeside. For at styrke indsatsen besluttede bestyrelsen at tilknytte en akademisk medarbejder og nyhedsformidler, og d. 1. oktober 2014 startede Katherina Beltoft Simonsen, forskningsassistent ved Dansk Center for Forbedringer i Sundhedsvæsenet (DCHI) i denne stilling. Målet er løbende at kunne bringe relevant ny viden frem på selskabets hjemmeside. Samtidig arbejder Katherina sammen med bestyrelsen på initiativer som vil blive fremlagt i forbindelse med selskabets jubilæum i januar 2016. Ud over tilknytningen af Katherina Beltoft Simonsen har bestyrelsen aktivt blandet sig i debatten omkring fremtiden for Den Danske Kvalitetsmodel og i debatten om konsekvenserne af den kommende specialeplan med den ene tilgang – at sikre bedst mulig kvalitet for alle brugere af det danske sundhedsvæsen.

Medlemsmøder 2014

I forbindelse med generalforsamlingen var der et velbesøgt medlemsmøde med "Triple Aim" som omdrejningspunkt. Triple Aim kan vel karakteriseres som det Nirvana eller den Bermuda trekant der opstår, når man på én gang vil løfte befolkningens sundhed, reducere sundhedsmkostningerne per patient og skabe en bedre patientoplevelse kvalitet. Det kan lyde som en umulig opgave, men en række gode oplæg dokumenterede, at vi har de data der skal til for at måle om det lykkes, og eksempler fra Region Midt pegede på, at det også kan lykkes i praksis.

I sensommeren og efteråret gennemførtes 2 enslydende medlemsmøder om "Anvendelse af kvalitetsdata i sundhedsvæsenet". Med bidrag fra Erik Jylling, Danske Regioner, Anja Mitchell fra FAS, Jesper Gad fra IKAS samt Grete Christensen og Dorte Steenberg fra DSR satte vi fokus på hvad det er klinikerne har brug for, når kvaliteten af behandlingen skal i fokus. Alle pegede på behovet for tidstro data og for genbrug af allerede registrerede kliniske oplysninger. Desuden var der både fra FAS og fra DSR et klart udtalt ønske at få data der er direkte klinisk relevante, eller som på anden måde giver tydelig mening i forhold til behandling og drift. Disse medlemsmøder var således direkte retningsgivende i forhold til arbejdet med at udvikle en version 3 af DDKM.

Aktiviteter og struktur i DSKS

Ved generalforsamlingen i april 2013 valgtes en bestyrelse bestående af:

- Knut Borch-Johnsen, vicedirektør, dr.med., (formand)
- Henrik Stig Jørgensen, ledende overlæge, dr.med., ph.d., MHM (næstformand)
- Leni Abrahamsen, oversygeplejerske, MPQM (kasserer)
- Marie Fuglsang, enhedschef, cand.scient.soc.
- Ynse de Boer, praktiserende læge
- Hanne Svejstrup Demant, vicedirektør, MCN, MPQM
- Jes Søggaard, sundhedsøkonom, professor
- Helle Vibeke Nyborg Rasmussen, sundhedschef

Selskabet har en bredt sammensat bestyrelse som garanterer en alsidig berøringsflade med sundhedsvæsenet og kvalitetsområdet. Jeg vil gerne benytte lejligheden til at takke bestyrelsen for deres utrættelige indsats for selskabet, og samtidig rettes en tak til selskabets revisor Jan Mainz.

Herudover er der flere tilknyttede personer, der står for en del af sekretariatsarbejdet, og som bestyrelsen skylder stor tak for den løbende indsats:

- Bitten Dahlstrøm, sekretær for bestyrelsen og sekretær i Lægeforeningens fællessekretariat
- Kasper Boas Pedersen, cand. comm., webmaster og PR (fratrådte ved årsmødet 2015)
- Katherina Beltoft Simonsen, akademisk medarbejder og nyhedsformidler

Der har i beretningsåret været afholdt 4 bestyrelsesmøder samt et to-dages strategiseminar. Bestyrelsen er organiseret med et forretningsudvalg bestående af formand, næstformand og kasserer, samt et årsmødeudvalg, medlemsmødeudvalg og PR-udvalg.

Årsmødet 2015 blev afholdt d. 9. – 10. januar 2014 med titlen "Kvalitet på Tværs". I forlængelse af erfaringerne fra 2014 fastholdt bestyrelsen formatet hvor workshops var en integreret del af årsmødet, og hvor de fleste workshops var kortet ned til 1½ time, så deltagerne får mulighed for at vælge bredere blandt de mange gode tilbud. Tilbagemeldingerne har generelt været positive, men der skal arbejdes med formen, så der også i fremtiden bliver tale om workshops og ikke envejskommunikation. Årsmødeprogrammet og præsentationerne kan ses på hjemmesiden www.dsks.dk. Igen var der mange tilmeldte til årsmødet, næsten 400 deltagere.

Økonomi

Selskabets økonomi er tilfredsstillende og stabil. Der henvises i øvrigt til kassererens detaljerede beretning på generalforsamlingen.

Fremtid

I 2016 fylder selskabet 25 år. Denne begivenhed fejres med et årsmøde hvor vi sætter fokus på "Fremtidens sundhedsvæsen – fremtidens krav til kvalitetsområdet". Vi vil bede danske og internationale eksperter kigge i krystalkuglen for på den måde at få inspiration til fremtidens opgaver. Målet er, at DSKS på denne måde også fremadrettet kan være med til at sætte dagsordenen, når kvalitetsarbejdet skal udvikles i hele sundhedsvæsenet til gavn for patienter og borgere.

23/3 2015

Knut Borch-Johnsen
Formand