

DSKS Formandsberetning 2017-2018

Der er i den grad kommet fokus på kvalitetsdebatten i sundhedssektoren. Regeringen holder liv i dagsordnerne, Kommunernes Landsforeningen er i den grad kommet frem på scenen for at være med fremme der, hvor der tidligere var frit spil for Danske Regioner til at sætte dagsordenen for kvalitetsudvikling støttet godt af Den Danske Kvalitetsmodel. Det giver en mængde nye tiltag på sundhedsområdet. Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren følger alle tiltagene med både begejstring og interesse. Trods de mange rapporter, anbefalinger og publikationer savner DSKS dog at se sammenhængskraften mellem sygehuse, kommuner og almen lægepraksis, hvor det ikke altid er tydeligt om patientens forløb mellem sektorerne bliver understøttet og hvem der står for det. Men der er håb og forhåbentlig også en vilje til fremdrift. I det følgende gennemgår DSKS nogle af de vigtigste indsatser i 2017-2018 for det danske sundhedsvæsen.

Trends i kvalitetsindsatser i den danske sundhedssektor

Som opfølgning på udvalget om det nære og samarbejdende sundhedsvæsen kom Regeringen i december 2017 med et udspil "Sundhed hvor du er" som indeholder fem domæner med i alt 20 anbefalinger om en styrkelse af det nære og samarbejdende sundhedsvæsen. Sundhed hvor de fokuserer på forskellige kvalitetsområder af sundhedsvæsenet. Det primære er et bedre samarbejde mellem sygehuse, kommuner og praksissektoren, dernæst at få øget kompetencerne specielt inden for tidlig opsporing af begyndende sygdom, specialsygeplejersker til det borgernære sundhedsvæsen, og at få nye sundhedsaftaler mellem regioner og kommunerne. Der er også fokus på en styrkelse af almen praksis, en differentieret indsats ud fra borgernes behov og på tværsektorielt samarbejde om børn og unge med psykiske sygdomme. Endeligt er der indsatser for at få bedre digital understøttelse og anvendelighed af data. Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren finder udspillet interessant i og med det kan give et tiltrængt løft på den fælles kvalitetsudvikling og samarbejdet mellem sygehuse, kommuner og almen praksis – et samarbejde som i høj grad kan forbedres.

Satspuljepartierne blev i efteråret 2017 enige om en National Diabetes handlingsplan som indeholder 12 initiativer inden for fire områder, hvor der fokuseres på tidlig opsporing og forebyggelse, en indsats for børn og unge med diabetes, individualiseret behandling og lige adgang til god behandling. I øvrigt har indholdet af hele satspuljeaftalen for 2018-2021 i høj grad fokus på kvalitetsudvikling for borgere med kronisk sygdom og sårbare unge med psykisk sygdom. Sygdomsområder som slet ikke har været tilstrækkeligt i fokus efter mange års ensidig prioritering af kræft- og hjertesygdomme.

Værdibaseret styring og ledelse var i 2017 det nye sort. Der er gode tanker bag en overvejelse af et ændret syn på styringen af sundhedsvæsenet, væk fra et rent økonomisk styringsperspektiv og over til noget der kan give mere værdi for patienten. Ideen om værdibaseret styring (Value based health care) er dog ikke ny men blev udviklet i 2006 af professor Michael E. Porter på Harvard Business School). Det var til stor glæde for mange på gulvet i det danske sundhedsvæsen, at produktivitetskravet blev sløjft og tanken om en øget kvalitet i stedet for produktion lå lige om hjørnet. Men økonomien er jo generelt ikke ændret så vi venter i spænding på hvad der kommer ud af sammenhængsreformen og innovationen om værdibaseret styring.

Lærings- og kvalitetsteam er en del af det nye nationale kvalitetsprogram fra 2016. Ideen med lærings- og kvalitetsteamene (LKT) er at løfte specifikt udvalgte områder, hvor det vurderes at der kan være utilfredsstillende kvalitet eller uønsket variation i behandling, at bidrage til at kunne opfylde de nationale mål, at skabe grobund for tværregionale læringsfællesskaber samt at kunne og understøtte

forbedringsarbejde ude i klinikken. Danske Regioner har nedsat fire LKT'ere om henholdsvis apopleksi, specialiseret palliation, rationel antibiotikaforbrug på hospitaler og hoftenære lårbensbrud. Der er planlagt start af yderligere tre læringsteam i 2018. Selv om det er meget få teams til et stort sundhedsvæsen med mange sygdomsråder håber DSKS, at processen kan give vigtig viden som vi også via DSKS kan bidrage med at bringe videre.

Som en del af økonomiaftalen for 2018 mellem regeringen, KL og Danske Regioner er der udarbejdet en strategi for digital sundhed. Strategien berører nogle af de udfordringer, der er kommet med den øgede digitalisering i form af data, der ikke er direkte tilgængelige for kvalitetsudviklingen, data der ikke kan udveksles mellem sektorer, utryghed hos borgere såvel som hos sundhedsfaglige "data rapportører", men ikke mindst digitale muligheder inden for sundheds-IT, der ikke udnyttes optimalt i øjeblikket. Nogle af de vigtige indsatsområder som DSKS vil følge med interesse er dataanvendelse inden for kvalitetsudvikling, styring af sundhedsvæsenets processer og forskning ved anvendelse af digitaliserede data.

Kommunerne implementerer i øjeblikket deres fælles datasprog FSIII som forhåbentlig kan bidrage til en mere smidig dataudveksling og en øget kvalitet i den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje. Det næste store indsatsområde er samarbejdende systemer i trekanten mellem kommunerne, almen praksis og sygehusene.

Kliniske kvalitetsdatabaser

RKKP, Regionernes Kliniske Kvalitetsdatabaser, har lavet en stor omstrukturering således at de orienterer sig i tre områder i forhold til indhold i databaserne med henholdsvis (1) hjerte/kar; kirurgi og akutområdet, (2) cancer og cancerscreening og (3) psykiatri, geriatri, gynækologi og kroniske sygdomme.

Omorganiseringen har betydet en intern omrokering af medarbejdere. Ydermere er databaserne samlet i ét fælles datavarehus, hvor der skal være fokus på fælles analyseværktøjer, standardiserede arbejdsmetoder og automatisering. DSKS håber på at disse ændringer på sigt skaber god værdi og engagement for databasernes styregrupper, RKKP's medarbejdere og for de forskere og kvalitetsarbejdere, der anvender data fra RKKP's databaser.

Årsmødet 2018

DSKS's Årsmøde blev som sædvanlig afholdt den 2. weekend i januar på Nyborg Strand. I fem temaer så vi på emnet "Sammenhæng i kvalitetsarbejdet – fra patient til minister" med indholdspunkterne patienten sætter rammen (Danske Patienter og en patients historie), kvalitet tæt på patienten (almen praksis, kommuner, sygehuse), Gruppetidssessioner om indsatser på kvalitetsarbejdet på tværs af sektorerne, kvalitet fra oven (forvaltningsledelse i kommune, hospitalsledelse og i organisatorisk). Baggrunden for emnevalget var at både sammenhængsreform, synlighedsreform og de nye kvalitetsprogrammer stiller forskellige krav til kvalitetsarbejdet i både primær- og sekundærsektorerne og på alle ledelsesniveauer i sundhedsvæsenet. Der er behov for at skabe sammenhæng mellem kvalitetsarbejdet tæt på patienterne, over kvalitetsstrategierne på kommunalt, hospitals- og regionalt niveau til det overordnede regeringsniveau. Meningen med indholdet i årsmødet var at det skulle afdække sammenhænge og skabe et overblik over kvalitetsarbejdet i sundhedsvæsenet på tværs af sektorer og organisatoriske niveauer. Vi spurgte: "Er der sammenhæng mellem alle niveauer?" Svaret kom nok til at hænge lidt i vinden. Det blev i hvert fald ikke tydeligt bevist, at der er en sammenhæng på nuværende tidspunkt.

Årsmødet indeholdt nye former med gruppediskussioner fredag eftermiddag, hvor der var fri tilmelding på dagen, en festaften uden forstyrrende rock musik men i stedet behagelig lounge musik som kunne inspirere til faglige og mindre faglige samtaler og diskussioner blandt nye og gamle kvalitetskollegaer.

Som i 2017 anvendte vi sideløbende med paneldebatterne sms-modul med direkte input fra deltagerne til debatten på en særskilt væg. Sms-væggen var et supplement til spørgsmål fra salen og et head-up til ordstyre om, hvor den største mængde af spørgsmål var placeret. Det er ikke sikkert at ideen med sms-væggen har vundet helt indpas hos årsmøde deltagerne, da mange ikke kan forstå, at ikke alle spørgsmål bliver kommenteret af ordstyreren.

Det er bestyrelsens vurdering, at det var et af de bedste årsmøder i nyere tid. Evalueringerne tyder på det samme. Det kan være svært at ramme alle 400 deltagers ønsker, men tilfredsheden er høj. Det er formentlig første gang at den ellers så sløve og alt for korte lørdag formiddag har haft så stor tilslutning og scoret så flot på evalueringerne som i år. Men der er forsat mulighed for at udvikle årsmødet både med hensyn til indhold, men specielt også med hensyn til formen af oplæg og paneldebatter. Bestyrelsen vil også arbejde på at gøre workshops og gruppediskussioner endnu mere nærværende og nyttige for deltagerne. Bestyrelsen glæder sig allerede til at gå i gang med forberedelserne til Årsmødet 2019.

Medlemsmøder 2017

DSKS har afholdt i alt tre medlemsmøder i 2017. I foråret var der medlemsmøde i forbindelse med Generalforsamlingen på Aarhus Universitetshospital. Emnet for mødet var "Værdibaseret styring", som er en af de ovenfor anførte trends i sundhedssektoren i øjeblikket. Baggrunden for at tage emnet op var at både sygehusejere og det politiske system ser værdibaseret styring som det nye sort. Der er iværksat forsøg med nye styringsformer på de danske hospitaler. Vi ville med mødet sætte spørgsmålstejn ved om det reelt giver værdi for patienterne? Som kvalitetsorganisation vil vi være med til at sikre at fokus kommer på kvalitetsledelse med udgangspunktet: hvad der er vigtigt for patienterne, i stedet for at værdibaseret styring bare bliver en erstatning for DRG takstafregningssystemet. På mødet var der fire oplæg fra henholdsvis et teoretisk perspektiv, et ledelsesmæssigt perspektiv og to fra patientrepræsentanter med både egen sygdomserfaring og teoretisk indsigt i brugerinddragelse. Mødet var velbesøgt og med gode diskussioner.

I september 2017 afholdt vi to næsten ens medlemsmøder i henholdsvis København og Aarhus. Titlen på møderne var "Hvordan bidrager det risikobaserede tilsyn til kvalitetsforbedringer i sundhedsvæsenet? I København var der tre oplægsholdere fra henholdsvis Styrelsen for Patientsikkerhed, Praktiserende Lægers Organisation og Hjemmeplejen i Rudersdal Kommune som fortalte om egne erfaringer med risikobaserede tilsyn. I Aarhus var der repræsentanter fra Aalborg Universitetshospital og Aalborg Kommune og desuden et teoretisk indlæg om evidensen for risikobaserede tilsyn. Begge møder var meget velbesøgte og meget succesfulde med ivrige debatter.

Metodehåndbogen

Efter en længere pause i arbejdet med opdatering af DSKS's Metodehåndbog er der nu skabt mulighed for at dette vigtige arbejde kan fortsætte. DSKS har ansat en ny akademisk medarbejder, Caroline Lonning som sammen med formanden vil være kontaktpersoner for arbejdet med opdateringen. Der har meldt sig en stor gruppe, som er interesseret i at deltage i det spændende arbejde. Der er lagt en procesplan for opdateringen, hvor det er planen at vi kan få en ny og helt up-to-date udgave af metodehåndbogen på hjemmesiden i august 2018.

Bestyrelsen

På Generalforsamlingen i Aarhus den 5. april fik bestyrelsen denne sammensætning:

Formand: Henrik Stig Jørgensen, ledende overlæge, dr.med.

Næstformand: Ynse de Boer, praktiserende læge

Kasserer: Morten Freil, direktør, Danske Patienter

Medlem: Jes Søgaard, Afdelingschef, økonom, professor

Medlem: Kate Juul Strandgaard, ledende bioanalytiker

Medlem: Louise Weikop, Kontorchef, MPQM

Medlem: Mette Møllerup, Udviklingskonsulent

Medlem: Christian von Plessen, Centerchef, Center for Kvalitet

I perioden har der været afgang fra bestyrelsen. Næstformanden i DSKS og praktiserende læge Ynse Claes de Boer afgik ved døden i december 2017 efter længere tids alvorlig kræftsygdom. Ynse var født og uddannet i Holland men tilbragte mange år i Danmark som praktiserende læge i Helsingør. Ynse blev valgt til bestyrelsen i DSKS i april 2013 og genvalgt i 2015 og 2017. Ynse interesserede sig meget for kvalitetsudvikling og gav utroligt mange input til bestyrelsen og DSKS om kvalitetsudvikling generelt i det danske sundhedsvæsen, men specielt også det til tider lidt vanskelige felt, nemlig at få set sammenhængen mellem kvalitetsudviklingen i almen praksis, kommunerne og hospitalerne. Ynse havde holdninger og meninger som ikke altid var mainstream. Men Ynse var venlig og imødekommende og havde altid en humoristisk bemærkning, passende til lejligheden. Ud over bestyrelsesposten i DSKS var Ynse de Boer særdeles aktiv i både Dansk Selskab for Almen Medicin og Praktiserende Lægers Organisation og var valgt til den Europæiske organisation for kvalitet i almen praksis, EQUIP. Vi vil savne Ynse de Boer i bestyrelsen.

Kate Juul Strandgaard trådte ud af bestyrelsen i november 2017.

Der blev ikke konstitueret nye medlemmer til bestyrelsen, da der ikke skønnes et behov herfor, da alle de planlagte arrangementer og opgaver frem til næste generalforsamling allerede var håndteret.

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
- Johanne Mosdal, sekretær i Lægeforeningens fællessekretariat
- Caroline Lonning, akademisk medarbejder (fra 1.11.17)
- Katherina Beltoft Simonsen, akademisk medarbejder og nyhedsformidler (indtil 1.7.17)

Økonomi

Selskabets økonomi er tilfredsstillende og stabil. Der er formue af en passende størrelse, således at kommende årsmøder og andre arrangementer kan afvikles uden risiko for negativ balance. Der henvises i øvrigt til kassererens detaljerede beretning på generalforsamlingen.