

Tak for invitationen!

Henrik Ullum
Formand @LVS_Videnskab
Professor, Rigshospitalet



[Om LVS](#) - [Nyheder](#) - [Presse](#) - [English](#)

[Vælg Klogt](#) [Dataetik i forskning](#) [LVS 100 år](#) [Læge, omfavn din algoritme](#) [Politikpapirer](#)

Hvor er kommunerne henne i forslaget om et behandlingsråd?

Der er meget fornuft i Danske Regioners udspil til et behandlingsråd, men også svagheder i forhold til de erklærede ønsker om, at rådet skal være uafhængigt og bygge på faglighed. Det er en decideret skævert, at kommunerne ikke er med i en situation, hvor de skal overtage flere opgaver på sundhedsområdet, siger LVS formand Henrik Ullum:

✚ [Problematiske udspil til behandlingsråd](#)

Seneste nyt

MAGNUS HEUNICKE ÅBNER ÅRSMØDET
16. december 2019

Lægevidenskabelige Selskaber har fuldt program til årsmødet den 24. januar 2020, efter at sundhedsminister Magnus Heunicke har sagt ja til

Kalender

- 10. januar 2020**
Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren holder årsmøde
- 22. januar 2020**
Dansk Selskab for Palliativ Medicin holder årsmøde

FØLG OS PÅ TWITTER

#LVS_Videnskab

Hvem er LVS?

En paraplyorganisation for:

- 125 lægevidenskabelige selskaber
(39 specialebærende)
- Ca. 25.000 personlige medlemmer
(75 % læger)

Centrale arbejdsområder: forskning, kvalitet, uddannelse, sundhedsdata, Vælg Klogt, specialeplanlægning, ledelse m.fl.

- Styrker og grundvilkår for kvalitetsarbejde i det danske sundhedsvæsen
- Hvordan får vi lægerne tilbage i kvalitetskampen?
- VælgKlogt
- Det kommende regionale behandlingsråd
- Konklusioner

Forskning **og** kvalitetssikring → nødvendige og uadskillelige dele i forbedringen af sundhedsvæsenet



Kommunale data

PRO-data

Wearable
health data

Digitalisering
LPR3
opdatering!!!!



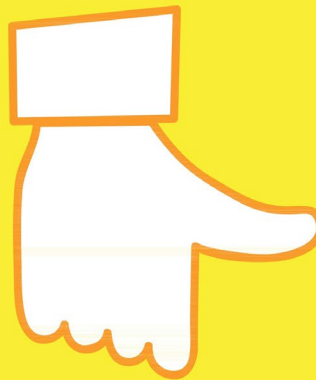
Stærke
kvalitetsdata

Stærk epidemiologisk tradition

Begrænsede ressourcer er et grundvilkår!



Kvalitetsarbejde skal derfor kunne foregå samtidig med at vi prioriterer ressourcerne!



Læger og kvalitetsarbejde – en historie om frustrationer og meningstab

KRONIKEN 10. OKT. 2011 KL. 00.01

MORTEN STABERG

LÆS ARTIKLEN SENERE



ALT DU BEHØVER

Dette er en Kronik. Kroniken er udtryk for skribentens holdning. Du kan indsende Kronik-forslag [her](#).

Sundhed – med og uden sund fornuft

Hver gang en patient træder ind, bliver vi på hospitalet druknet i en blanding af virtuelt og fysisk slavearbejde.



DANMARK 21. NOV. 2011 KL. 17.49

LÆS ARTIKLEN SENERE



2.500 læger gør oprør: Vi drukner i it-formynderi

Danske læger får dagligt hovedpine af unødvendig dataindsamling. Nu kræver 2.500 læger forandring.

Patienterne forventer at tale med en forstående læge, der stiller kvalificerede spørgsmål. Ikke en presset 10-minutters træfning, hvor en kugleregning af spørgsmål kun enkelte gange rammer deres eller lægens mål.

Klinikernes skepsis over for kvalitetsmodeller – hvor er evidensen?

Bliver kvaliteten bedre uden Den Danske Kvalitetsmodel?

DEBAT | Replik 30/05 2019 KL 7:00

Kom tilbage i kvalitetskampen, kære kolleger

Vi er nødt til at få lægerne til at arbejde for en ændring af den kunstige skelnen mellem kvalitetsudvikling og forskning.

Vi ved altså ikke, om indføringen af DDKM har forbedret – og om afskaffelsen vil forbedre – kvaliteten i sundhedsvæsenet. Dog er det sikkert, at akkreditering som metode igennem sundhedsministerens udspil mister al troværdighed hos klinikere og ledere. Der findes allerede en udbredt antagelse (læs: kultur) om, at kvalitetsmetoder kommer og går, og at det er bedst at lade dem passere forbi. Herved skabes frustrationer og demoralisering, som i sidste ende kan skade kvaliteten.



Juraen står i vejen for et effektivt og meningsfuldt forbedringsarbejde i sundhedsvæsesnet:

- Uklare juridiske krav til dataadgange
- Udskilte spor for forskning og kvalitetsarbejde
- Fortsat dialog med myndigheder om simple regler for data adgange
- Én indgang for kvalitetsdata (som forskning)

Data er data!

Hvad er kuren imod kvalitetskvalme?

- **Klinisk relevante kvalitetsmål**
 - **Kvalitetsarbejde er meriterende og sker videnskabeligt**
 - **Systemer, der virker**
- og ...**

Tidstro data!

Kvalitetsarbejde kan ikke ske på basis af gamle data



Vælg Klogt – dansk bud på Choosing Wisely

Formuleret mellem Danske Patienter og LVS



"Off hand, I'd say you're suffering from an arrow through your head, but just to play it safe, I'm ordering a bunch of tests."

Choosing Wisely internationalt

Choosing Wisely er indført i mere end 20 lande – med varierende succes

Det første program (USA) viste, at så meget som 30 % af de amerikanske sundhedsudgifter gik til overflødige ting

En tilsvarende undersøgelse i UK kom til et tal på 20 %

Potentialet i Danmark kan være lige så stort!

Don't immobilize ankle inversion sprains with no evidence of bony or syndesmotic injury



- Ankle sprains are among the most common injuries seen in the ER or physician clinics
- Ankle sprains cause a high incidence of absenteeism in professional and physical activities with important economic consequences
- There is good evidence to show that functional bracing of the ankle instead of rigid immobilization is associated with improved and earlier functional improvement and an overall shorter recovery period
- For ankle inversion sprains with no associated bony or syndesmotic injury, early mobilization using a functional ankle brace and physiotherapy/athletic therapy should be considered instead of rigid immobilization

Choosing Wisely – eksempel



Bronchodilators should not be used in the treatment of mild or moderate presentations of acute bronchiolitis in children without any underlying conditions.



Bakterier i urinen skal bare behandles med antibiotika når det gir plager

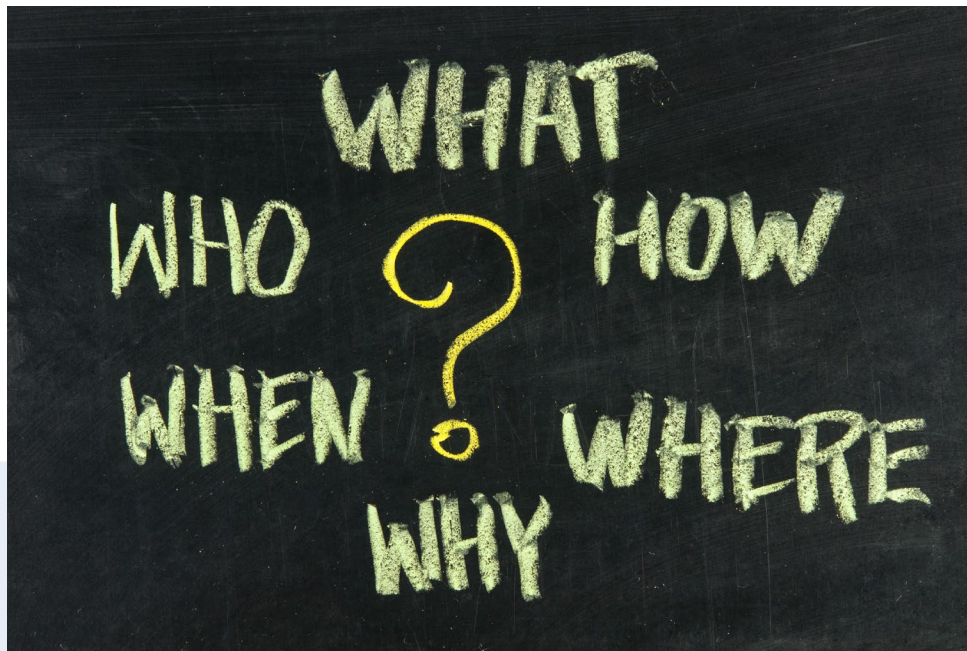
Prioritering handler ikke kun om, hvad vi har råd til

– det handler i lige så høj grad om evidens & kvalitet for patienterne.

Og mere er ikke altid bedre – heller ikke set fra et patientperspektiv

Vælg Klogt

Fælles beslutningstagning på *organisatorisk* niveau



- Ligeværdigt læge-patient samarbejde fra dag 1
- Udenlandske erfaringer: Ville ønske de havde gjort det samme!
- Forslag til emner fra lægevidenskabelige selskaber og patientorganisationer
- (skal evidensvurderes)
- Samarbejde om forslag forventes/kræves

Prioritering (traditionelt):

Bedre brug af
sundhedsvæsnets og
samfundets ressourcer

– *kan* medføre smertelige
fravalg

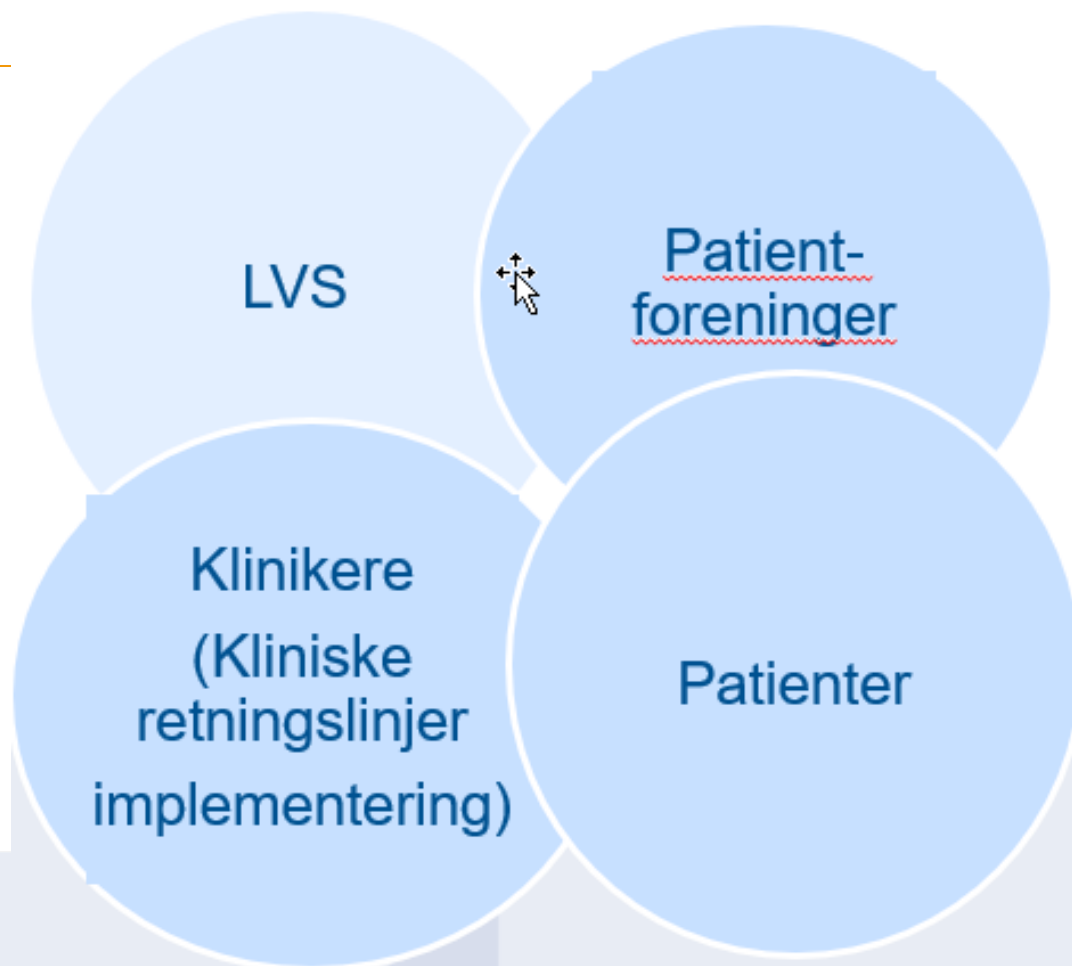
- *kan* være gavnligt for
patienterne



Vælg Klogt - præmis:

Bedre kvalitet for
patienterne via færre
overflødige eller
ligefrem skadelige
procedurer





Fagligt drevet
lægepatient-
samarbejde

Vælg Klogt og omverdenen

SST (NKR)

Styrelsen for patientsikkerhed

Et fremtidigt behandlingsråd

Kommunerne

Dansk Selskab for
Patientsikkerhed

RKKP (databaser)

LVS

Patient-
foreninger

Dansk Sygeplejeråd

Regionerne

Klinikere
(Kliniske
retningslinjer
implementering)

Patienter

Kommuner

Komiteen for
Sundhedsoplysning mfl.

Lægeforeningen

DMCG'ernes kliniske retningslinjer

Mulighed for at flytte ressourcer fra områder med overbehandling til områder med underbehandling

→ dumme penge bliver til kloge penge



Ikke en spareøvelse eller en ny grønthøster!

Ønsker til et kommende behandlingsråd?

- Tilstrækkelige ressourcer – ikke kun til det administrative niveau.
Sporene fra Medicinrådet skræmmer
- Fagligheden skal være tilstrækkeligt repræsenteret
(DRE's forslag har lidt slagside ...)

- Armslængde til det politisk niveau – centralt for legitimitet



- Transparens i beslutningsgrundlag
- Inddragelse af interessenter – hvor er kommunerne i Danske Regioners udspil?

Opsamling:

- Forskning og kvalitetsarbejde er to sider af samme sag og skal behandles som sådan
- Læger *skal* ind i kampen igen!
- Kvalitetsarbejde skal være meriterende og videnskabeligt
- Kvalitetsmålepunkter *skal* være klinisk relevante og data tidstro
- Prioritering er en bunden opgave – men handler ikke kun om knaphed
- Vælg Klogt – en arena, hvor læger og patienter arbejder sammen om bedre kvalitet

Danmark har fremragende forudsætninger – men vi kan ikke tage dem for givet!

Tak for opmærksomheden!

