

Kort fortalt har jeg studeret kvalitetsmåling, styring og opfølgning og fik top karakter i alle kurser ved Johns Hopkins University under mine studier til Master of Public Health og med Postdoctoral certificate under department of health services administration. Da jeg kom tilbage til DK efter endte studier, havde jeg 20 eksemplarer af JCAHOs kvalitetsmanual med, og delte denne ud til Sundhedsstyrelsen, Sundhedsministeriet og mange andre instanser. JCAHOs manual beskæftiger sig kun med struktur, som er vigtig, men kun en af 3 lige vigtige elementer i kvalitetsvurdering, navnlig struktur, process og outcome. Denne lektie blev tabt i DK, og man undfangede det såkaldte Danske Kvalitetsmodel, som alle ved hvad der skete med. Det var fordi, man ikke havde sat sig ind i hvad det handler om, og vil ikke lytte til en, der ved hvad det handler om. Jeg har siddet i 6 år i bestyrelsen for ISQUA, men da jeg ikke kunne råbe nogen op i DK omkring de nødvendige skridt for at skubbe kvalitetsudvikling i gang. Den danske holdning til kvalitetsudvikling er generelt top-down, men den gode kvalitetsudvikling er bottoms-up. Et eksempel vil belyse dette. Prof. Arnold Kaluzny, University of North Carolina, som er en af de store kanoner i kvalitetsvurdering og TQM (total quality management) måtte indlægges for galdeten. Han blev opereret og det gik godt, og på udskrivelsesdagen kom kirurgen forbi og udskrev ham. Han kom på gaden ca. 6 timer senere. Det undrede han sig over, og kontaktede sygehusdirektøren som var en ven af professoren, og bad ham om lov til at køre en kvalitetsproces omkring udskrivelser. Det korte af det lange er at man satte sig ned en gruppe overlæge, yngre læger, administratorer, sygeplejersker, sygehjælpere, portører og rengøringspersonale. De væsentlige oplysninger i sagen kom fra rengøringspersonale, portører og sygehjælperne, og med deres medvirken kunne processen omkring udskrivelsen reduceres fra en gennemsnit på 5 timer til under en halv time. Pointen er den, at hvis vi skal videre med kvaliteten i det danske sundhedsvæsen, og det trænger sig på i høj grad, skal vi arbejde inklusivt, ikke eksklusivt.

Alt dette og så meget mere har jeg styr på, og vil gerne lære fra mig.

Med venlig hilsen,

Rick Steele, Samfundsmediciner, MPH, PDC

Klinikken LIVET

Adresse: Tyttebærvej 26, Sejs, 8600 Silkeborg

Mobile phone/Whatsapp: +45 2216 1923

Email: steele@dadlnet.dk Web: www.klinikken-livet.dk