

Hvor er perspektiverne på kvalitet i de 21 sundhedsklynger spørger Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren

Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren (DSKS) hilser velkomment, at Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening har indgået aftale om styrket samarbejde og sammenhæng i det danske sundhedsvæsen med henblik på at patienter og borgere oplever koordination og kontinuitet i forløb på tværs af sektorer.

De 21 Sundhedsklynger skal kunne følge op på fastlagte mål og implementere lokale og nationale initiativer. Der er fortsat en mangeårig ambition om at kunne dele data om fælles patienter. Vi håber, det endelig vil lykkes at få ændret i lovgivningen og dette vil indgå i de videre forhandlinger på Christiansborg.

Det bekymrer os, at aftalen ikke rummer visioner for et fælles nationalt kvalitetsprogram, men henlægger spørgsmålet om kvalitet til lokale drøftelser og modeller for bedre patientforløb med øget nærhed for udvalgte patientgrupper.

Det er helt afgørende, at et kommende kvalitetsprogram lægger vægt på kvalitetsudvikling i alle dele og på tværs af sundhedsvæsenet, herunder at der er mindst lige så meget fokus på kvalitetsudvikling i det primære sundhedsvæsen, som i det sekundære sundhedsvæsen. Med stigende samarbejde og gensidig afhængighed er det afgørende, at der sker et løft i fokus på systematisk kvalitetsudvikling i det primære sundhedsvæsen og udvikling af patientsikre og evidensbaserede sundhedsydelse.

Vi vil samtidigt opfordre til at der ud over aftalen også er fokus på tilrettelæggelsen af sundhedsydelser ud fra et lighedsperspektiv og ikke bare af geografisk karakter, men tillige under hensyntagen til den enkeltes sundhedskompetencer. Ligeledes er respekt for den enkelte patients præferencer og rettidigheder væsentlige perspektiver i kvaliteten i sundhedsydelser.

Patientinddragelse og øget brugerstyring skal understøttes i et kommende fælles sundhedsvæsen. Udvidet brug af Patient Rapporterede Oplysninger er et blandt flere værktøjer og tilgange til at øge patientinddragelse. Men patientinddragelse og øget individualisering kræver også nye rammer for brug af indikatorer og kliniske retningslinjer og en tydelighed på, at patienternes individuelle valg respekteres og skal kunne rummes inden for rammerne af standarder for god behandling. Dette kræver et løbende udviklingsarbejde, hvor standarder for god behandling følges med relevante og evidensunderbyggede kliniske indikatorer, og patienterne sikres den fagligt bedste behandling med afsæt i den enkeltes værdier og præferencer.

Det er vigtigt for den kontinuerlige udvikling af et sundhedsvæsen, der vil vedblive med at kunne forebygge og behandle borgere og patienters sundhedsproblemer, at der bør knyttes løbende evaluering eller følgeforskning til udrulningen af indsatserne i et kommende kvalitetsprogram. Følgeforskning kan være med til at informere indsatserne løbende, og kan være med til at afgøre, hvilke indsatser der er mere virkningsfulde end andre i særlige kontekster.

Vi anser det for afgørende, at patientoplevelet og sundhedsfaglig kvalitet kommer i fokus, da fælles målsætninger er afgørende for at lykkes. De fælles mål skal understøtte det organisatoriske set-up i aftalen, så der ikke alene kommer fokus på økonomi.

Med udbredelse af kvalitetsudvikling på tværs af patientforløb og sektorer mener vi, der er stort behov for kompetencer til etablering af fælles forløb, fælles sprog, metoder mm. og viden herom er let tilgængelig for frontmedarbejdere og personale, der arbejder med kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet. Det er vigtigt, at de gode kvalitetsløsninger skabes tæt på praksis og er en integreret del af arbejdet i sundhedsvæsenet.

Vi mener derfor, at det er afgørende for kvalitetsudviklingen på tværs af sektorer, at der afsættes midler til et fælles nationalt og tværsektorielt arbejde med en kvalitetsguide, der understøtter fælles sprog og metoder i det nationale kvalitetsprogram. Dette må også meget gerne blive udbygget med e-lærings-undervisningsmateriale, som gør begreber og metoder let tilgængelige for de mange sundhedsprofessionelle, som ikke nødvendigvis har tid eller midler til formel efteruddannelse, men arbejder med løbende at forbedre kvaliteten i de sundhedsydelser, de leverer til borgere og patienter.

Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren efterlyser derfor et nyt nationalt Kvalitetsprogram, der kan understøtte arbejdet i sundhedsklyngerne og i de enkelte institutioner i sundhedssektoren. Vi indgår gerne i en dialog med sundhedsvæsenets parter om at udbygge og følge den oprindelige tanke om en samlende ramme for en udviklingsindsats, der er forankret i de sundhedsfaglige miljøer/frontlinjen.

På bestyrelsens vegne
Lisbeth Kallestrup, Bestyrelsesmedlem
Henriette Lipczak, Formand
Mickael Bech, Næstformand