

Hvad har vi lært af arbejdet med kvalitet i sundhedsvæsenet?

Lisbeth Kallestrup, Kvalitetschef AUH
Speciallæge i samfundsmedicin
DSKS Årsmøde 2025

Kvalitet - Skabe værdi for patienten

	WHO
K V A L I T E T	Effektivt
	Patientsikkert
	Patientcentreret
	Rettidigt
	Lige og Retfærdigt
	Omkostningseffektivt
	Integreret

Sundhedsfaglig

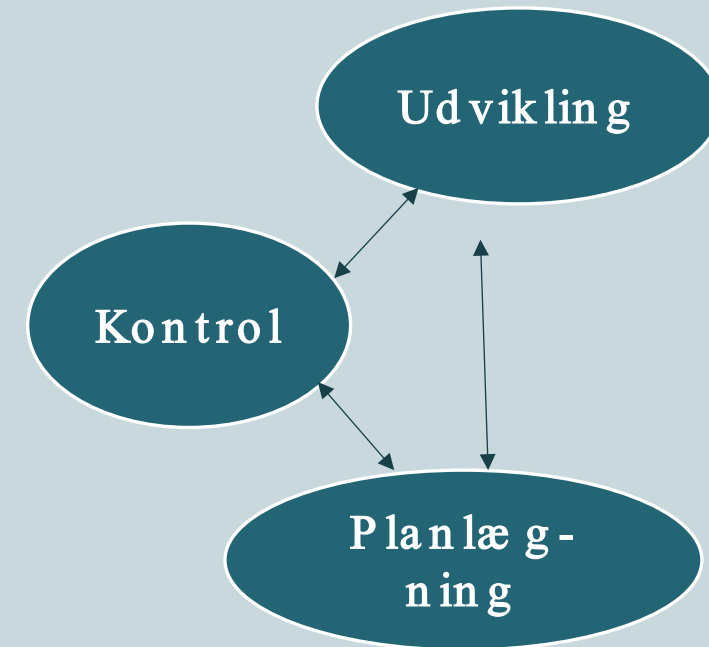
Sundhedsfaglig

Patientoplevel

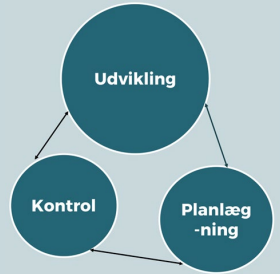
Patientoplevel

Organisatorisk

Organisatorisk



Kvalitetsudvikling - lokal praksis og selvregulering – 90'erne



Sundhedsfaglig



DSKS oprettes 1991

Nationale strategi for kvalitetsudvikling fra 1993

frivillighed, dialog og decentral udvikling

Spredte indsatser

- Kliniske retningslinjer
- Kliniske databaser
- Audits
- Sundhedsaftaler

Fælles modeller for Kvalitetsurdning – 00'erne

2000: Landsdækkende Patienttilfredshedsundersøgelse (LUP)

2001: Kontaktpersonordning

2003: §§ Patientsikkerhed

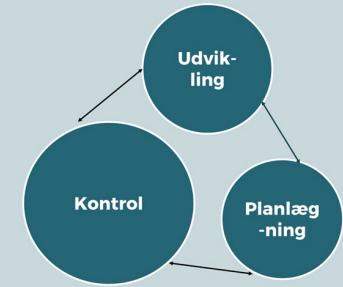
2006: §§ Godkendelse af kliniske databaser

2006: Patientklagenævnet offentliggøre navne

2007: §§ Sundhedskoordinationsudvalg

2007: Kræft som akut sygdom = kræftpakker

2008: Den Danske Kvalitetsmodel



Sundhedsfaglig
Patientoplevel



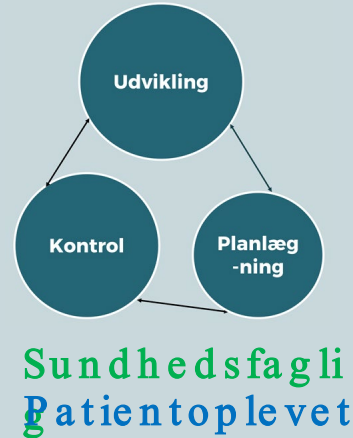
Læring og forbedringer – 2015 til nu

- Fra proceskrav til udvikling af forbedringskultur



Det nationale Kvalitetsprogram

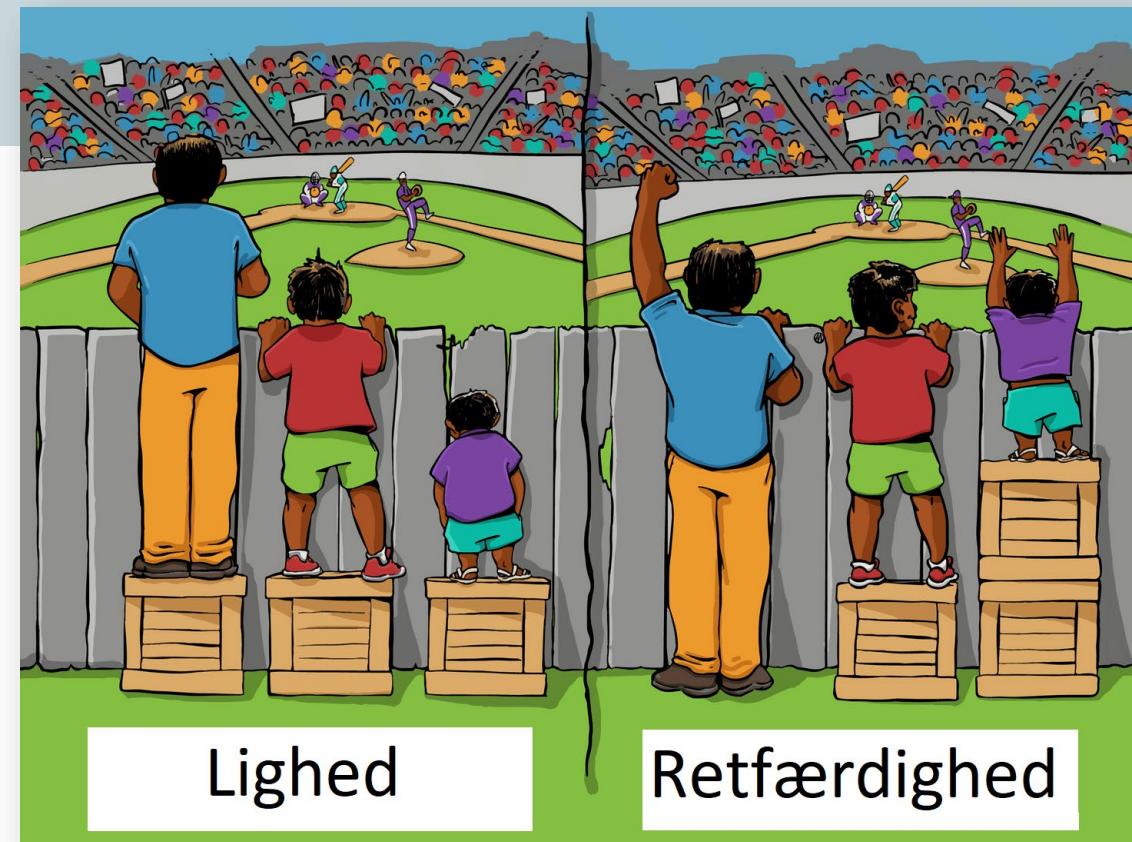
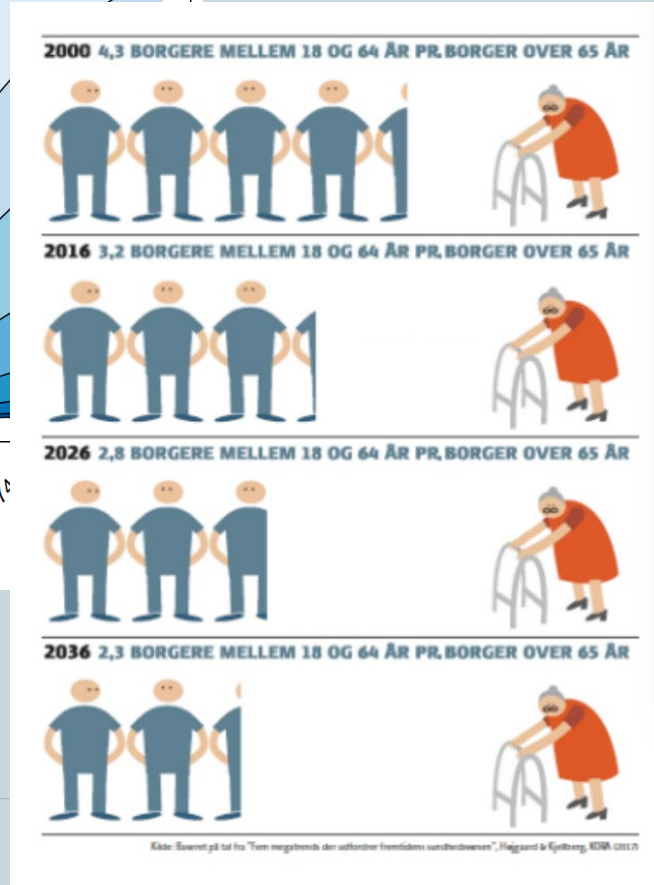
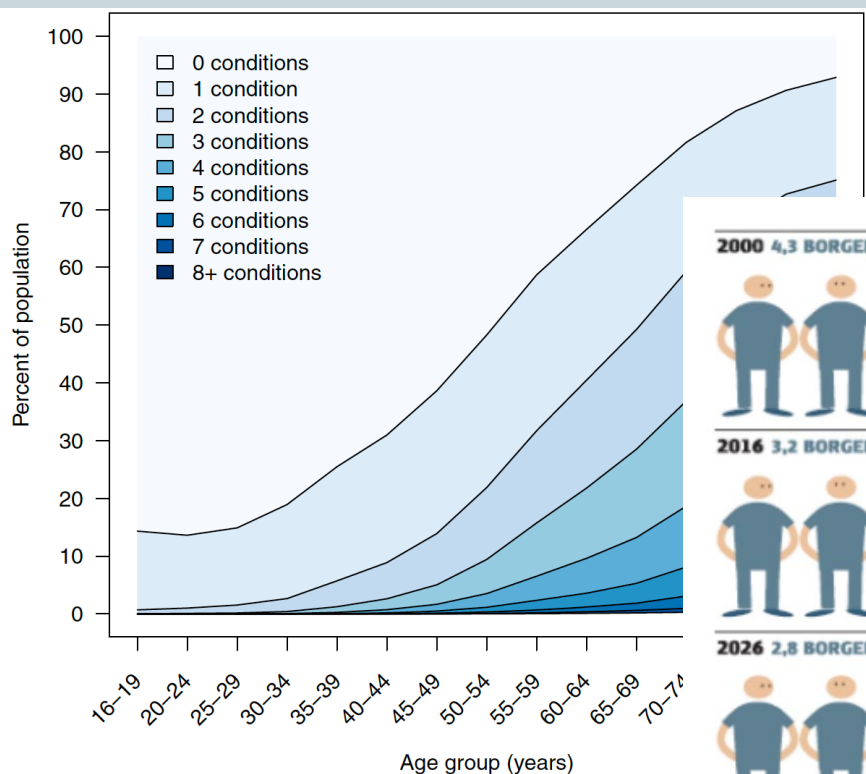
- 8 nationale mål for sundhedsvæsenet
- Etablering af lærings- og kvalitetsteams på udvalgte områder
- Et nationalt ledelsesprogram
- Systematisk inddragelse af patienter
- Værdibaseret styring
- Arbejde med data



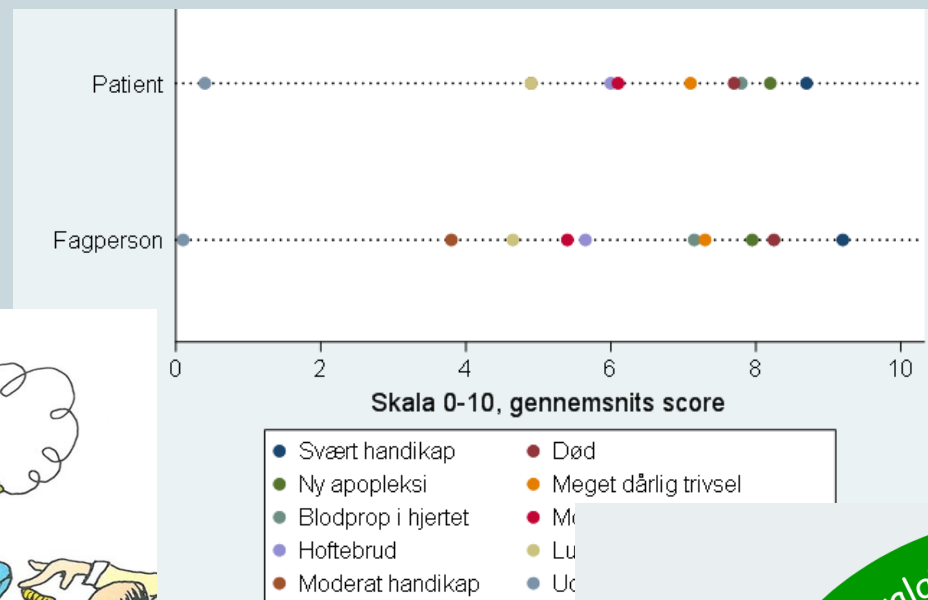
LOVGIVNINGEN

1. Let og lige adgang,
2. Behandling af høj kvalitet,
3. Sammenhæng mellem ydelserne,
4. Valgfrihed,
5. Let adgang til information,
6. Et gennemsigtigt sundhedsvæsen
7. Kort ventetid på behandling.

Udfordringer og ikke længere one size

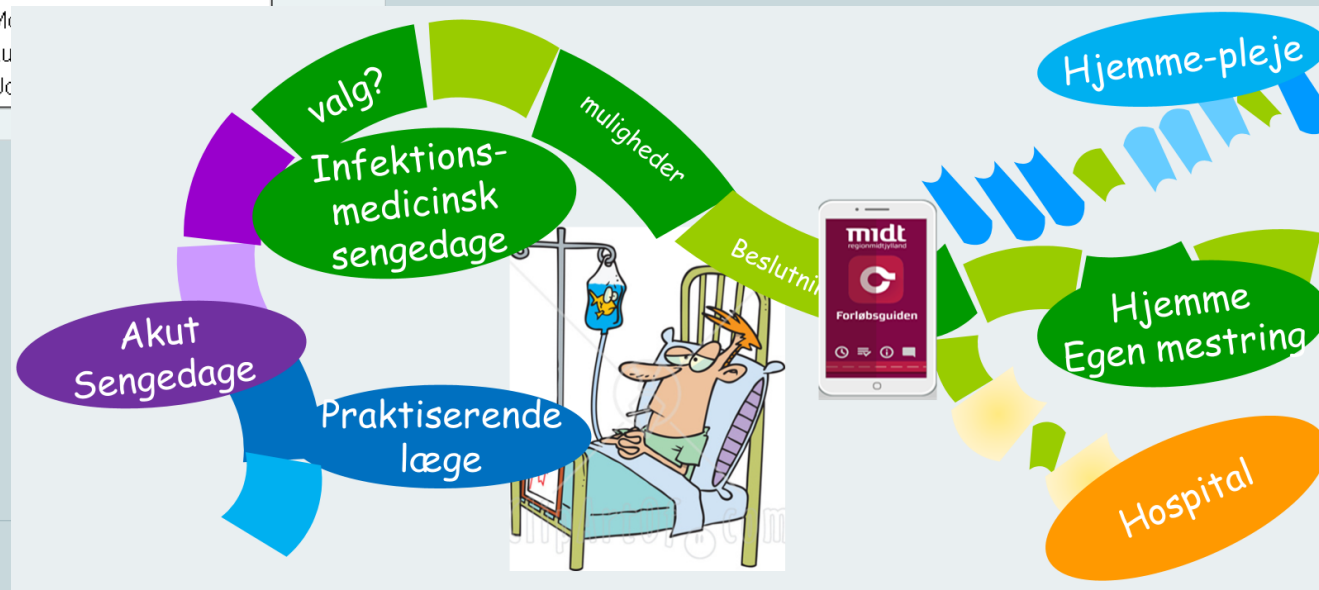
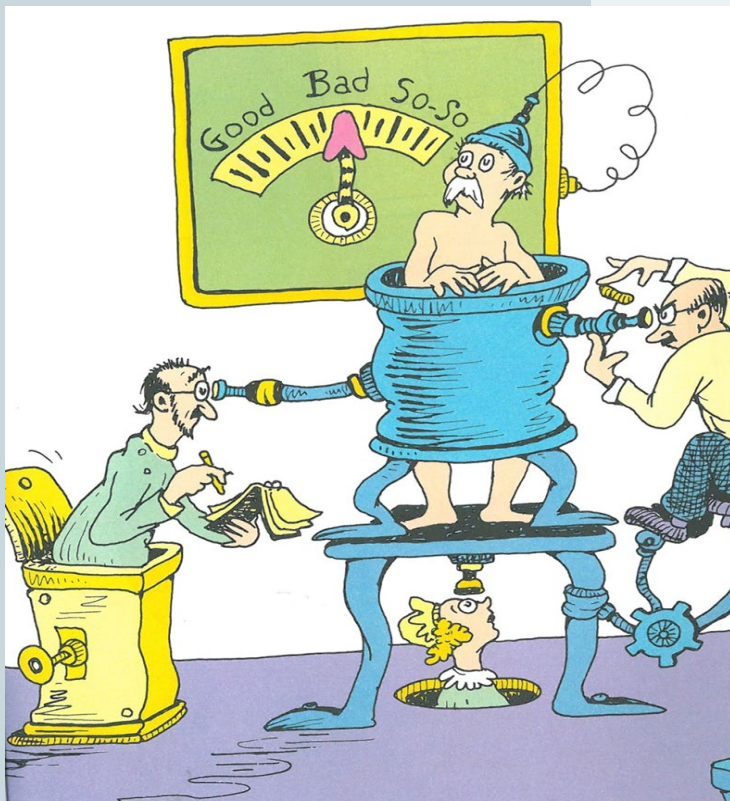


Patienterne ønsker Helhedssyn



Patienterne har ordet: Dét er kvalitet for os

En undersøgelse af patienters forståelse af kvalitet – og hvordan den er afspejlet i sundhedsvæsenets kvalitetsmålinger.



Megatrends

Patologisering (sygeliggørelse)

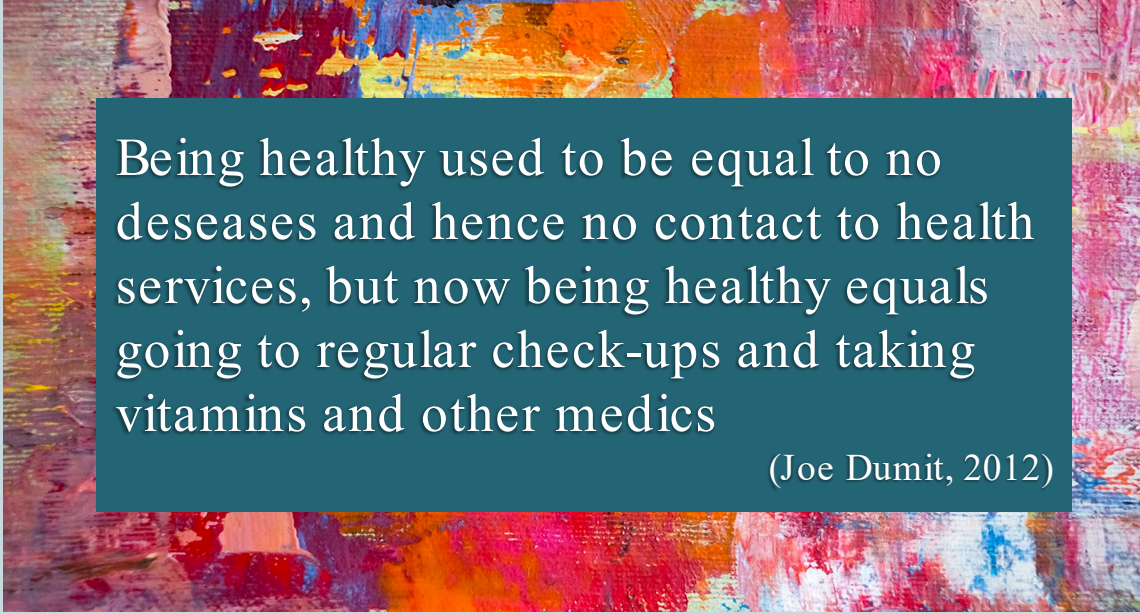
- Identitetsskabende
- Diagnose åbner døre
- Fra at undgå diagnose til at søge den

Stigende Individualisering og "Healthism"

- Sundhed er en kerneværdi og mål i sig selv
- Noget for enkeltindividet at være stolt af og ansvarlig for

Sekularisering

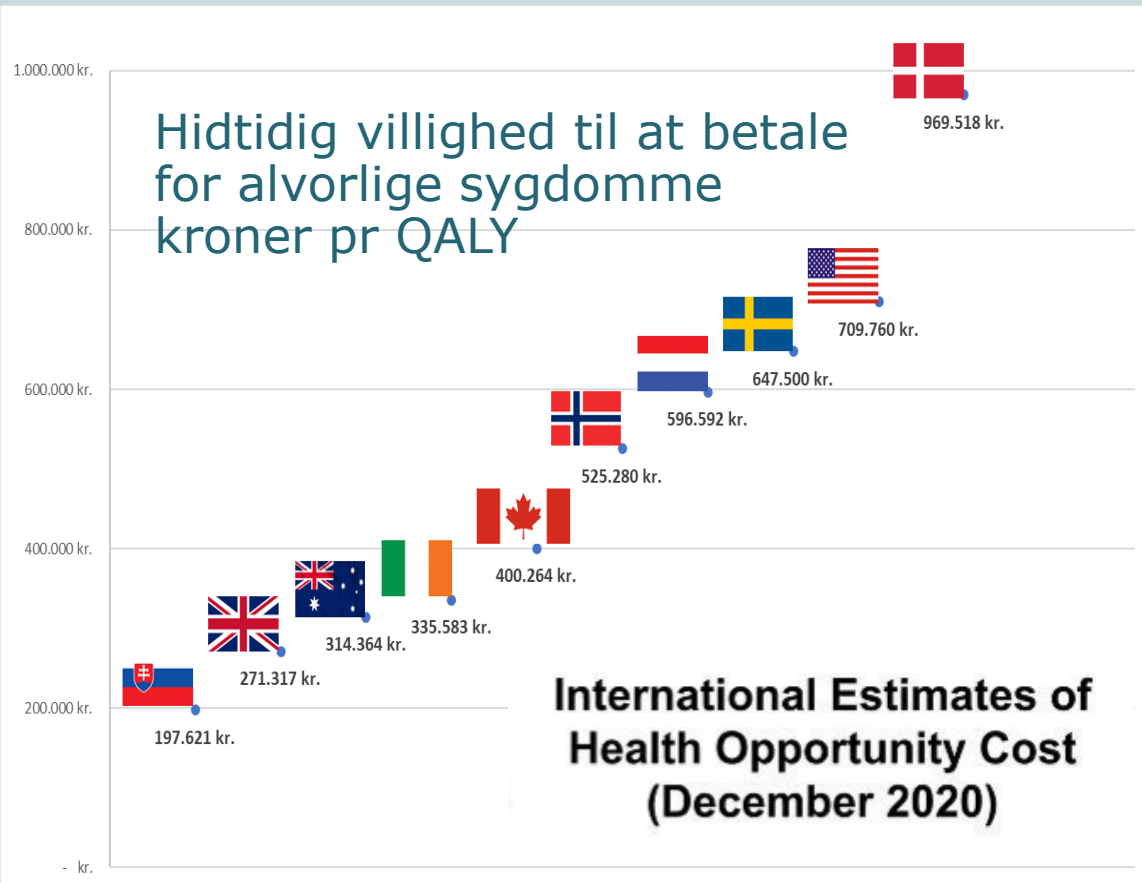
- Vi tror ikke længere på skæbnen



Being healthy used to be equal to no diseases and hence no contact to health services, but now being healthy equals going to regular check-ups and taking vitamins and other medics

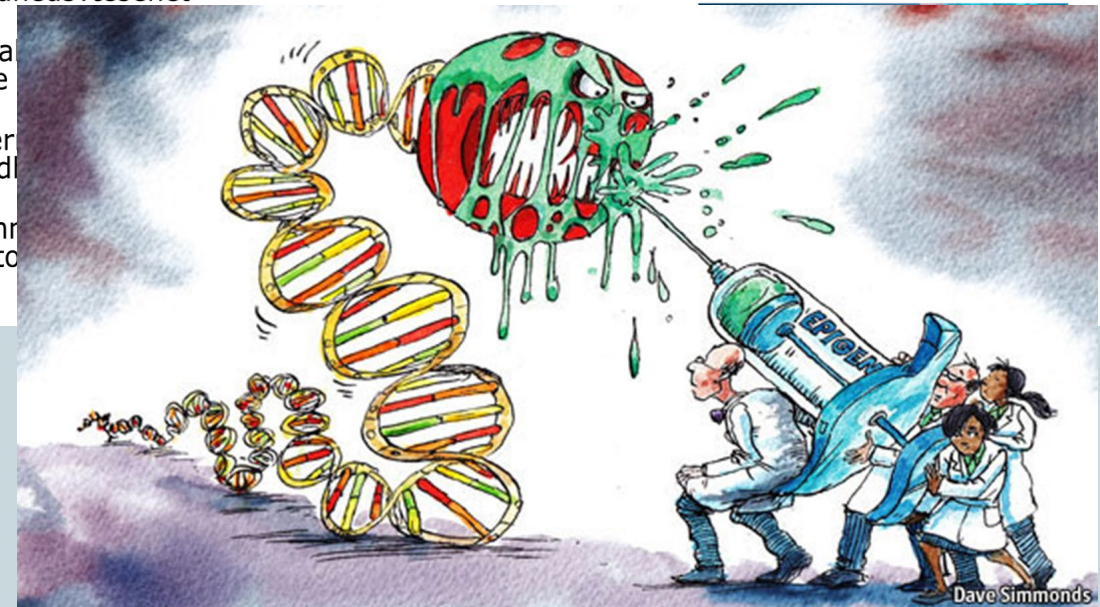
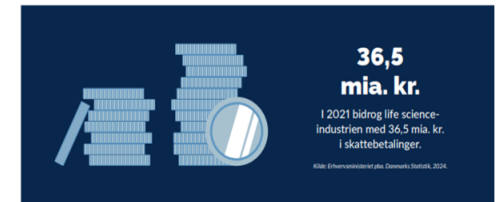
(Joe Dumit, 2012)

Øgede behandlingsmuligheder og teknologi



Strategi for life science frem mod 2030

1. Et stærkere vækstlag
2. Styrket forskning og bedre brug af sundhedsdata
3. Bedre optag af innovation i sundhedsvæsenet
4. Attrahere flere
5. Interne sund
6. Sammen

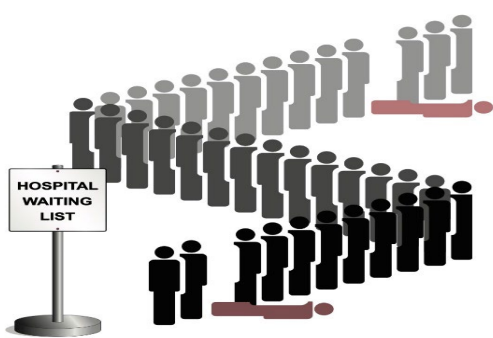
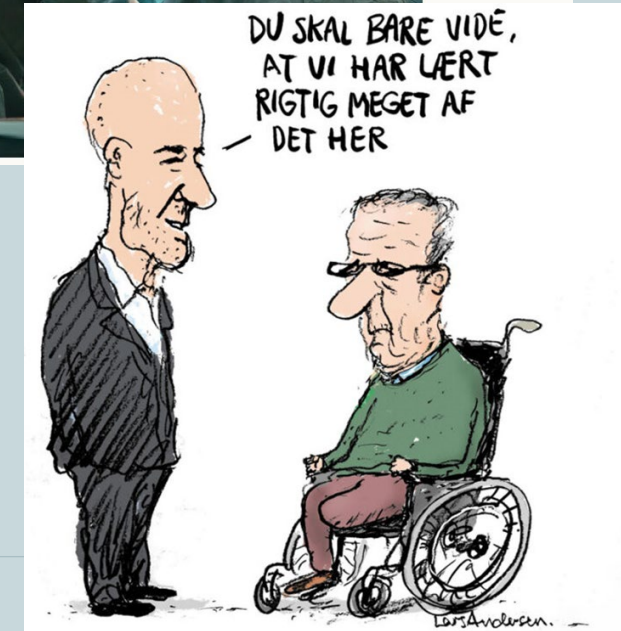
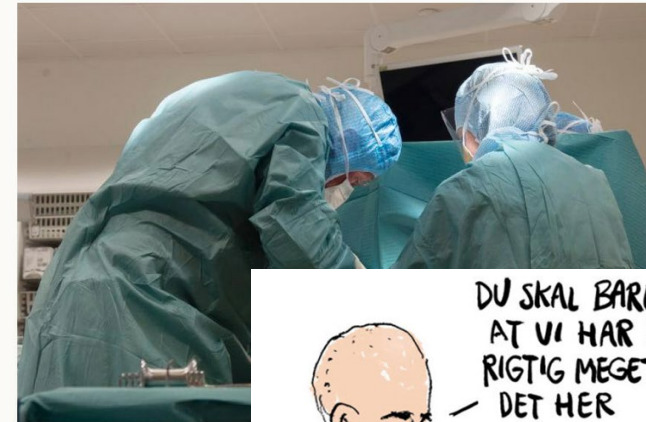


Kriserne kom ikke ud af det blå....



Visse kræftpatienter har krav på operation inden for to uger. I Aarhus venter patienter op til otte uger.

Patienter fra hele landet er påvirket:
Ventetider på specialiseret kræftoperation er livstruende lange



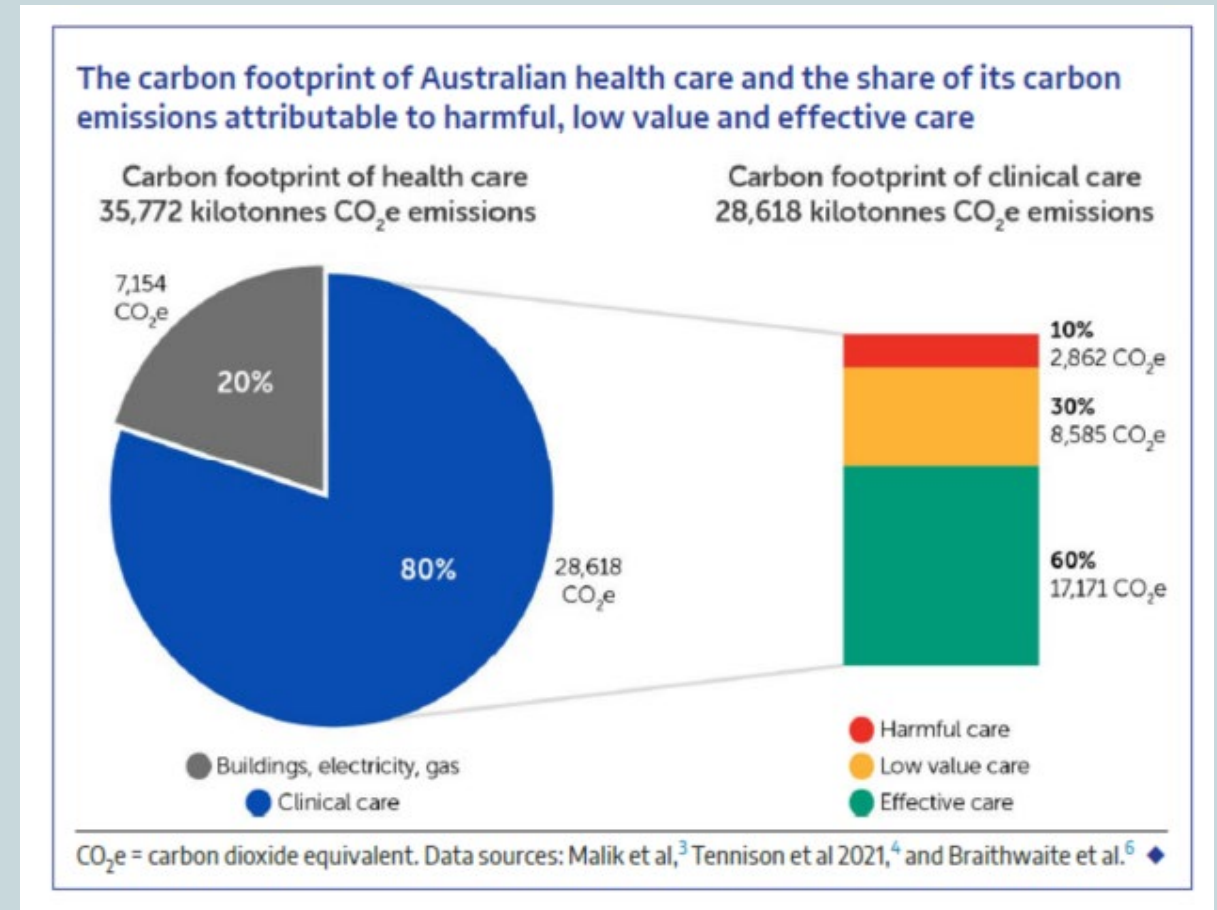
- COVID

- Sygeplejekonflikt

Vi kan ikke bare blive ved.....



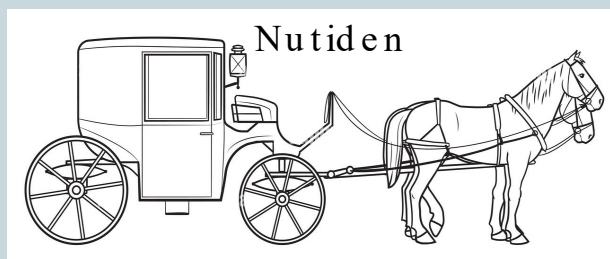
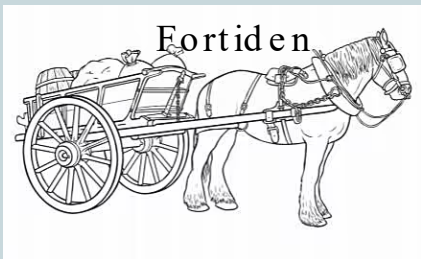
Guidelines should consider clinicians' time needed to treat



Not a change in degree - but a change in kind

- Samfundskontrakten i den dobbelte demografiske udfordring
- Populationsansvar i det **samlede** sundhedsvæsen

“I’ll be happy to give you innovative thinking. What are the guidelines?”

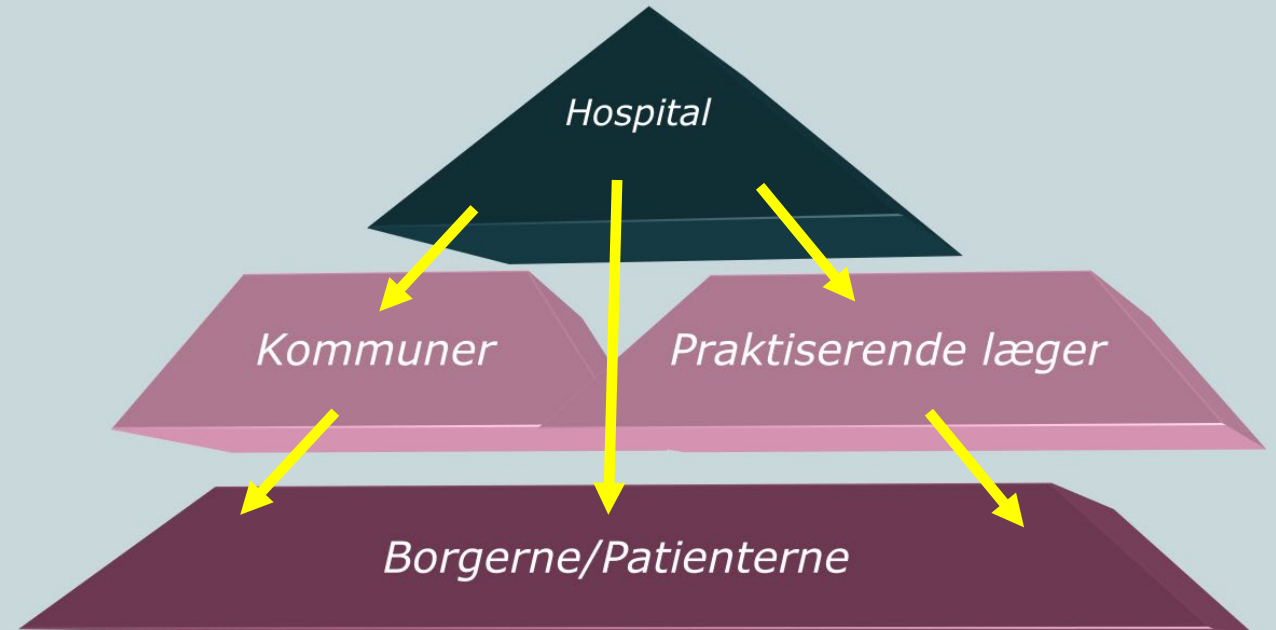


Jeg kan
ikke løbe
stærkere



Populationsperspektivet – 2017 ->

Sundhedsfaglig
Patientoplevel



- Medicinrådet 2017
- Vælg Klogt 2019
- Behandlingsrådet 2021
- SundK 2024
- Sundhedsreform 2026

Faglige fravalg – hvad taler vi om?

At Væ lge Klogt

- Når der er evidens og enighed om IKKE at fortsæ tte praks is

At væ lge fra og afvikle

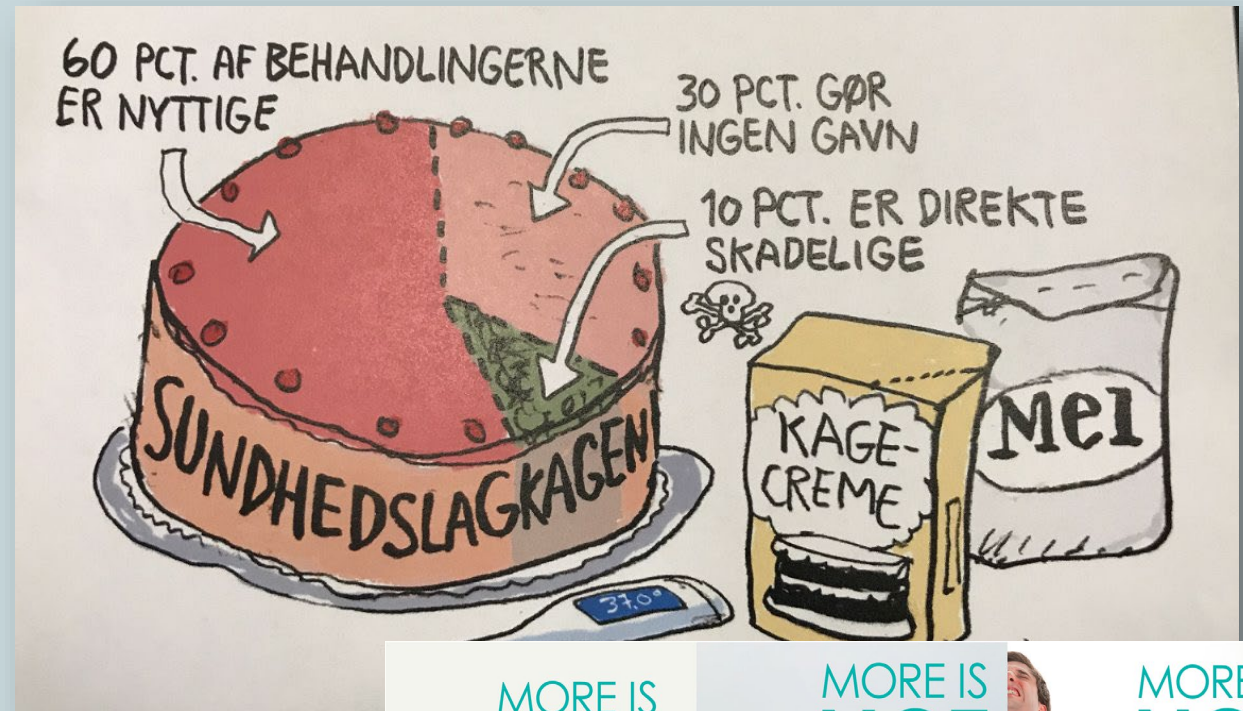
- Ikke evidens for/mod praks is
- Overdiagnosticering
- Differentiering

At prioritere og differentiere

- Medicinrådet og Behandlingsrådet
- Prioriteringsrådet?

Patientens præ ferencer

- Fæ lles beslutningstagning
- Behovsstyret Behandling/Opfølgning



Fremtiden - Sammen i dialog beslutte



Patienter som mig, individ



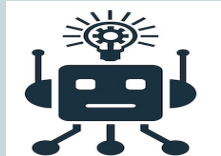
Prediktions-modeller / PRO



Digital Risikokommunikation



Beslutningsstøttereds kab er

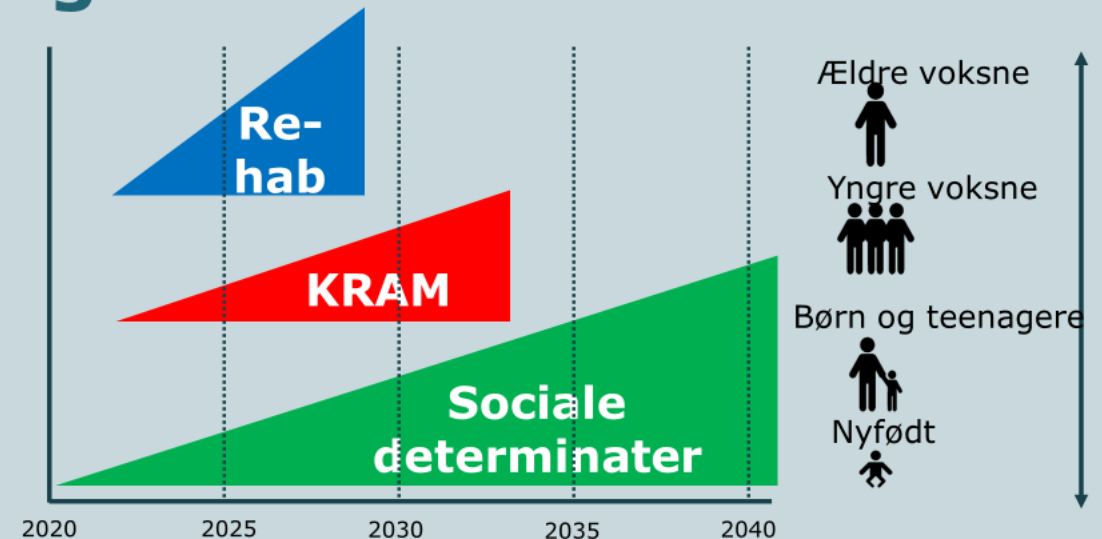


AI beslutningsstøtte



"On demand"/Behandling i hjemmet

Populationsansvar og værdi for den enkelte



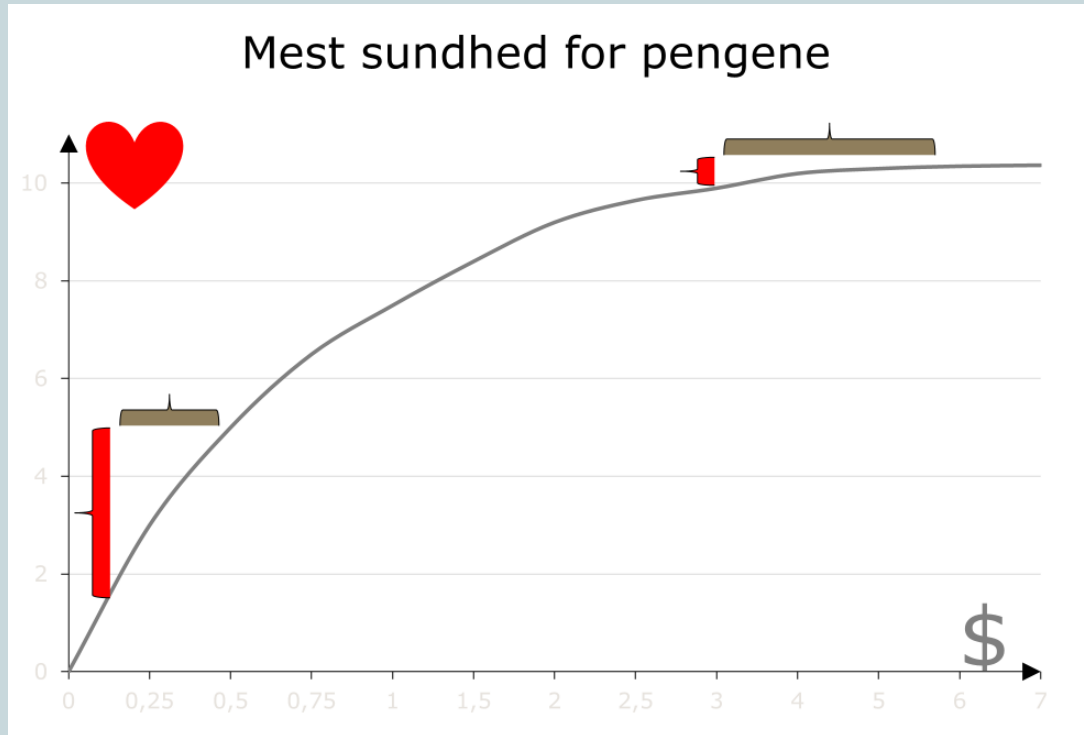
Implementering på tværs af livsforløb

Primærsektor

Hospital

Primærsektor

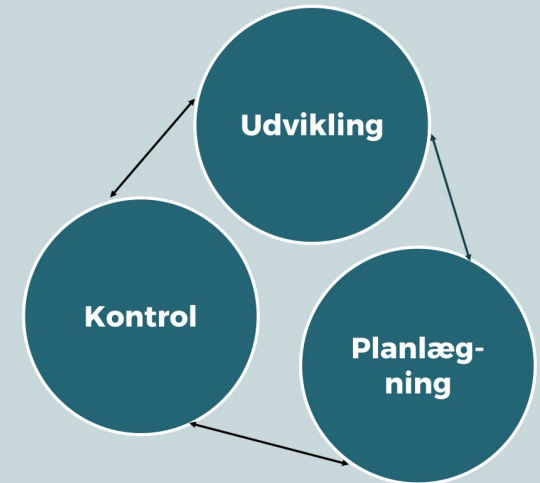
Matcher kvalitetssystemet?



Risikovurdering
Hvordan?

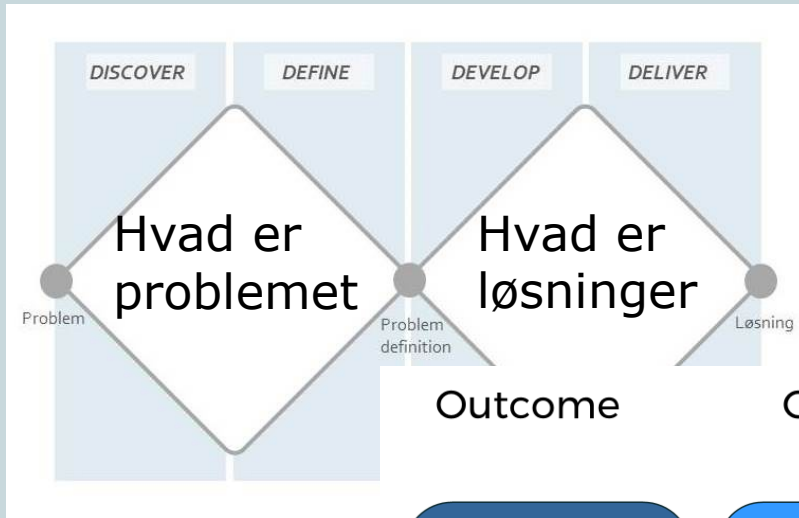


Patientoplevel
Sundhedsfaglig
Organisatorisk

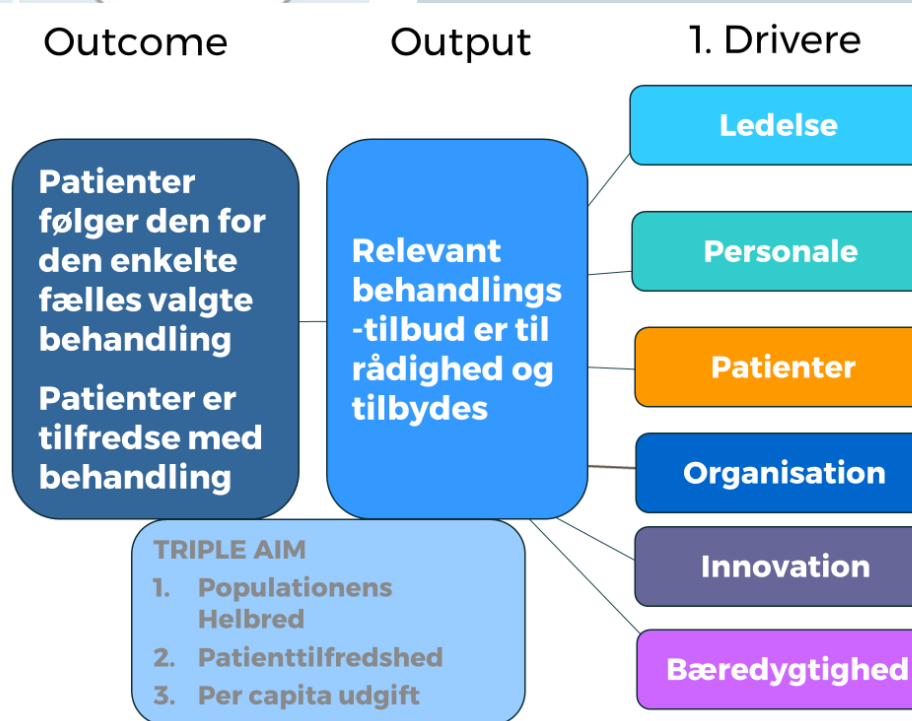
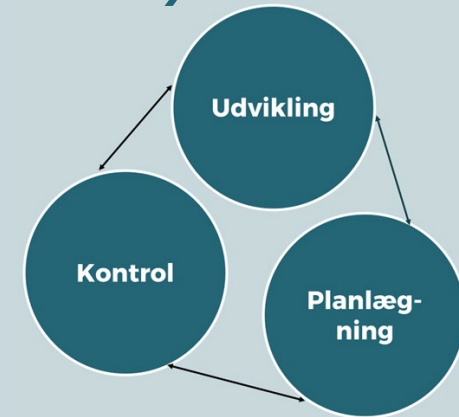


**Vitalitet i livet
+
Værdighed i
døden**

Patienternes forskellige behov kommer først



Patientoplevelset
 Organisatorisk
 Sundhedsfaglig



Primære Drivere inspireret af Helen Bevan

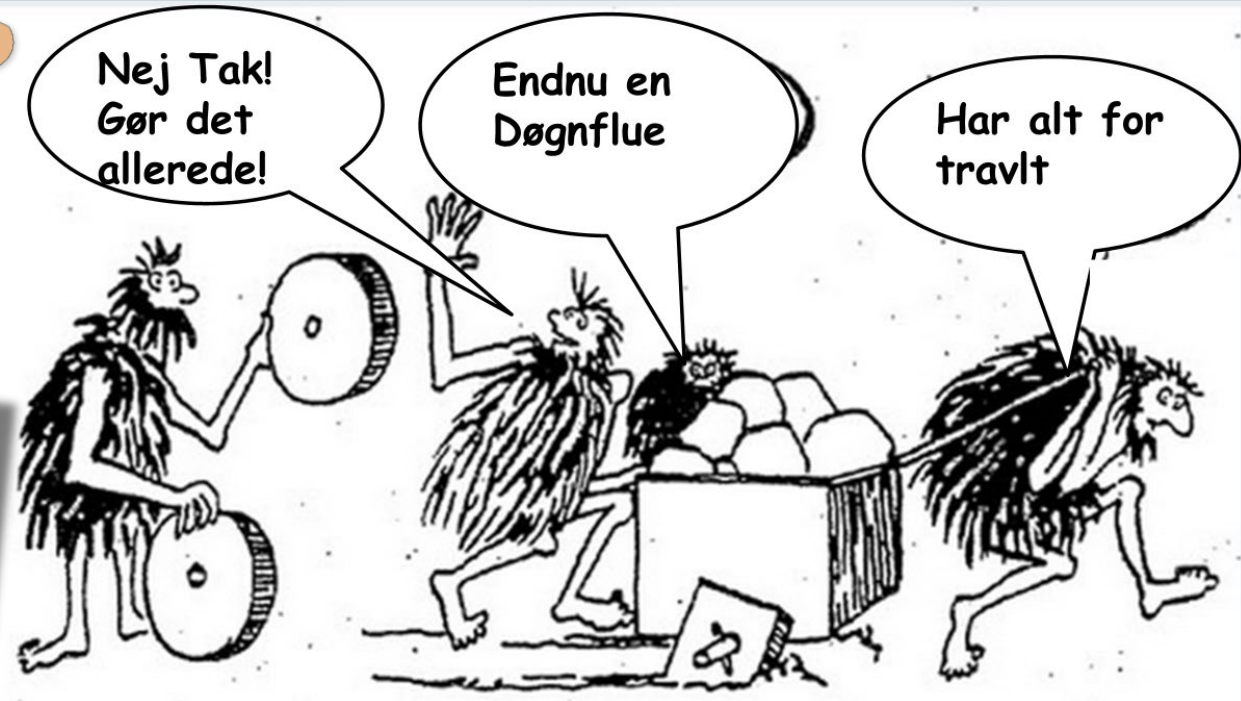


Hvad skaber en professionel?



"Neofili"

finere at skabe nyt end at rydde op



Tak for ordet

