

# Kvalitet i fokus

## Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren

Afdelingschef Lisbeth Rasmussen,  
direktør Anne Mette Fugleholm &  
ledende overlæge Leif Panduro Jensen

Der er i dag fra mange sider fokus på kvalitet i Sundhedsvæsenet. Dette gælder både Sundhedsloven, den nye nationale strategi for kvalitetsudvikling og sidst, men ikke mindst har regeringen med sit forslag til en kvalitetsreform og regeringsgrundlaget fra november 2007 bidraget til at sætte fokus på kvalitetsudvikling.

### Kvalitetsreformen og den danske kvalitetsmodel

Regeringens fremlagte kvalitetsreform indeholder en ambitiøs plan for modernisering og afbureaukratisering af den offentlige sektor. Unødvendige regler og dokumentationskrav skal erstattes af mere tid til omsorg og service. Samtidig lægger reformen op til brug af akkrediteringsmodeller i såvel primær som sekundær sektor. Første udkast til standarder fra Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) kom i høring i foråret 2007 og har medført en kritisk debat om arbejdet med kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet [1]. Kritikens omdrejningspunkt var bekymring over modellens omfattende krav til dokumentation og registrering og bekymring over, hvorvidt modellen i sin opbygning snarere skulle ses som et udtryk for ønske om kontrol end et grundlag for udvikling og læring.

På baggrund af den omfattende kritik og de indkomne høringssvar vedtog bestyrelsen for DDKM i juni 2007 at nedsætte en revisionsgruppe, som har fået til opgave at gennemgå de enkelte standarder og indikatorer med henblik på at sikre konsistens mellem standarderne og minimere kravene til dokumentation. Det endelige sæt af standarder og indikatorer forventes efter en kort høringsproces og pilottest at ligge klar i juni 2008. Man kan kun bifalde, at der foretages en kritisk revision af standarderne med henblik på at sikre en sammenhængende og resurseæssigt balanceret model, som kan anvendes til understøtte løbende kvalitetsforbedring på alle niveauer. Ambitionen er et sundhedsvæsen, hvor vi løbende og

systematisk måler og vurderer kvaliteten. Hvor vi dokumenterer aktiviteten, og hvor resultaterne som den naturligste ting i verden lægges åbent frem til gavn og glæde for både patienterne/borgere og alle andre i sundhedsvæsenet, som kan bruge oplysningerne til at blive endnu bedre. Bedre dokumentation skal være et styringsredskab, som understøtter ønsket om, at der alle steder leveres høj kvalitet og mest sundhed for pengene. Implementeringen af en standard fra DDKM skal ske med en entydig ledelsesopbakning, så arbejdet med kvalitetsudvikling bliver en del af den daglige drift.

### De kliniske kvalitetsdatabaser

I april 2007 tiltrådte sundhedsdirektørkredsen i Danske Regioner en indstilling vedr. afrapportering fra de kliniske kvalitetsdatabaser. Baggrunden var et ønske fra regioner og sygehusledelser om øget adgang til afrapportering fra de kliniske databaser med henblik på systematisk anvendelse af data til kvalitetsudvikling [2]. Det er hensigten, at ledelserne skal have adgang til fagligt kommenterede standardrapporter fra de kliniske databaser, der er opkoblet et webbaseret analyseværktøj. Det vil være aggregerede data og ikke-personhenførbare data, som ledelserne præsenteres for. Rapporterne præsenterer dels resultater, dels udviklingen over tid og sammenligning mellem afdelinger på udvalgte indikatorer. Dette stiller store krav til de kliniske databaser om tidstro og valide data. Der bør i fremtiden arbejdes på at finde balancen mellem at understøtte den faglige kvalitetsudvikling, som de kliniske databaser udsprang af, integration af data i ledelsesinformationssystemer og formidling af data til borgerrettet information på f.eks. [3].

### Konklusion

Der er i 2007 udlagt spor til et intensiveret og systematisk arbejde med kvalitetsudvikling, også med fokus på at undgå for voldsomme dokumentationskrav. Det kan blive et godt skridt på vejen til forbedret kvalitet af sundhedsvæsenets ydelser, nedbringelse af de store regionale variationer og et bidrag til et mere gennemsigtigt sundhedsvæsen på tværs af sektorgrænser.

Korrespondance: Lisbeth Rasmussen, Region Syddanmark, Sundhedsområdet, Afdelingen for kvalitet og forskning, Damhaven 12, DK-7100 Vejle.  
E-mail: lisbeth.l.rasmussen@regionsyddanmark.dk

Interessekonflikter: Ingen

### Litteratur

1. www.kvalitetsinstitut.dk/ febr 2008.
2. www.regioner.dk/ServiceOgAdministration/  
Kliniske%20kvalitetsdatabaser.aspx /febr 2008.
3. www.sundhedskvalitet.dk /febr 2008.

