

SUNDHEDSVÆSENETS KVALITETSinSTITUT

under etablering

- Hvad kan vi se frem til?

DMCG-samling, 10. oktober 2024
Anne Jastrup, Bestyrelsesformand
Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Danske Regioner - beslutning

- Etablering af Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut ved sammenlægning af Behandlingsrådet og RKKP
- Organiseringen af Kvalitetsinstituttet i regi af Region Midtjylland med opstart 1. januar 2025
- Formål og hovedopgaver for Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
- Økonomisk ramme for Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut



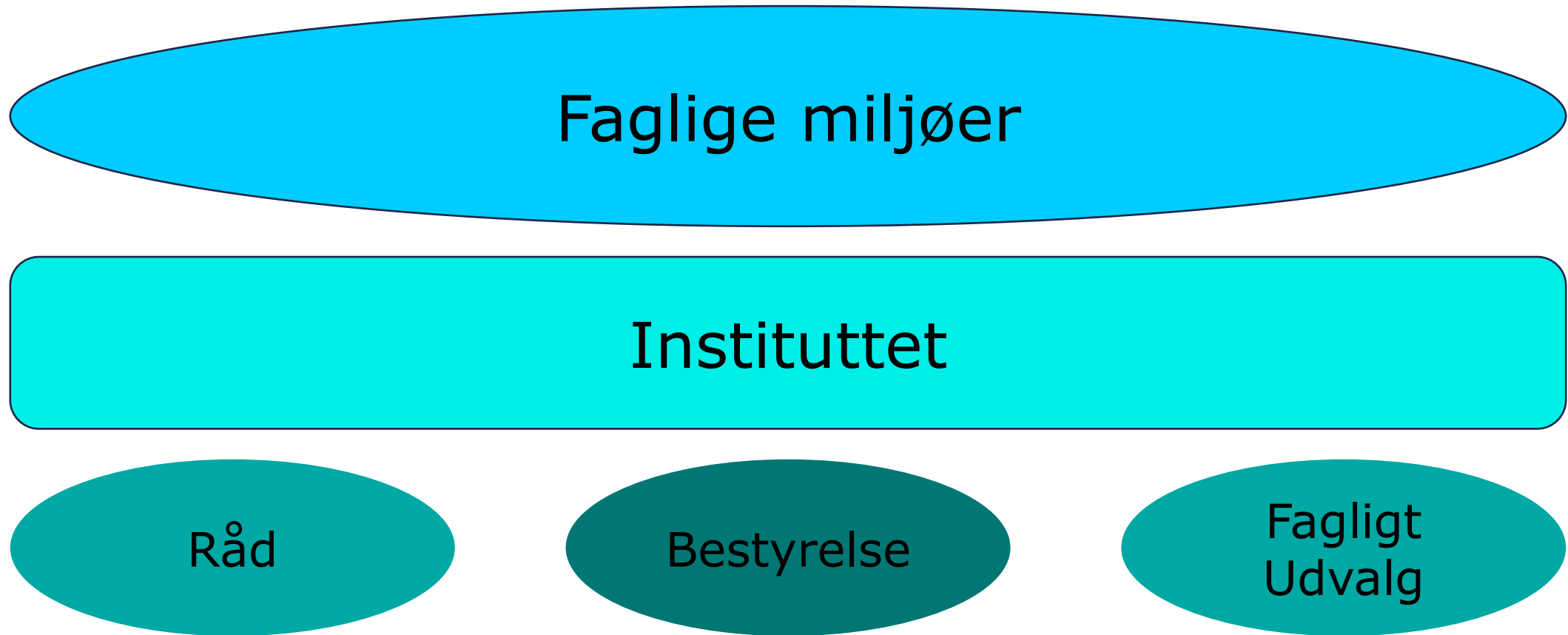
Formål

At understøtte et styrket, databaseret og mere målrettet kvalitetsarbejde samt en bedre prioritering og ressourceudnyttelse til gavn for patientbehandling i Danmark.

Tre overordnede faglige indsatsområder

1. understøtte arbejdet med **kliniske retningslinjer**
2. udarbejde **vurderinger af behandlingsformer**
3. stå for drift og udvikling af **kliniske kvalitetsdatabaser**

Organisering



Bestyrelse

- **Formand:** Anne Jastrup, tidligere hospitalsdirektør
- **Næstformænd:** Jane Kraglund, Regionsdirektør i Region Syddanmark & Helene Probst, Sundhedsfaglig direktør i Danske regioner
- **Koncerndirektører:** Anne Bukh, Region Nordjylland; Kurt Espersen, Region Syddanmark; Jesper Gyllenborg, Region Sjælland; Erik Jylling, Region Hovedstaden; Thomas Larsen, Region Midtjylland
- **Lægeforeningen:** Camilla Rathcke, formand
- **Dansk Sygeplejeråd:** Dorte Boe Danbjørg, forkvinde
- **Danske Patienter:** Klaus Lunding, forperson (midlertidig udpegning)
- **Kommunernes Landsforening:** Trine Overgaard Møller, kontorchef
- **Indenrigs- og Sundhedsministeriet:** Dorte Bech Vizard, afdelingschef (observatør)

Sikre fælles og overordnet strategisk retning for instituttets arbejde med kvalitet og prioritering med henblik på at sikre sammenhæng til udviklingen af kvaliteten i det samlede sundhedsvæsen.

Ansvarlig for instituttets drift og organisering.

Rådet

- **Formand:** Michael Dall, lægelig direktør, Odense Universitetshospital
- **Næstformand:** Morten Ziebell, lægelig vicedirektør, Sjællands Universitetshospital
- Én ledelsesrepræsentant fra **de fem regioner**
- **De Lægevidenskabelige Selskaber** (3)
- **DASYS** (1)
- **Danske Patienter** (1)
- **Danske Handicaporganisationer** (1)
- **Én sundhedsøkonom** udpeget af Rådet
- **Sundhedsstyrelsen** (observatør)
- **Lægemiddelstyrelsen** (observatør)
- **Kommunernes Landsforening** (observatør)
- **Evt. yderligere** per invitation, f.eks DMCG.dk/DMCGerne

Rådet er uafhængigt af det politiske system og skal...:

Behandle vurderinger af behandlingsformer incl. sundhedsteknologi og komme med anbefalinger herom

Fremsætte forslag til nye kliniske retningslinjer

Gå i dialog med selskaber om mulig-heder for ensartet implementering af udgiftstunge retningslinjer

Vurdere udvalgte retningslinjer og komme med anbefalinger ift implementering

Varetage dialog og koordinering med Sundhedsstyrelsen

Fagligt udvalg

- Bestyrelsen sammensætter
- Beslutning om sammensætningen af det faglige udvalg udestår

Det faglige udvalg skal rådgive bestyrelsen om de kliniske kvalitetsdatabasers drift og udvikling, herunder oprettelse og nedlæggelse af databaser.

Instituttet

- Kontorer i Aalborg, Aarhus, Odense og København
- Ca. 130 medarbejdere fra Behandlingsrådet og RKKP
- En direktion bestående af en direktør og 2 vicedirektører
- Intern organisering udestår
- Finansieres med afsæt i RKKP's og Behandlingsrådets nuværende økonomi

Instituttet skal betjene Bestyrelse, Råd og fagligt udvalg

Bemane opgaveløsningen på de tre kerneområder

Udnytte mulige synergier på tværs af arbejdet med kliniske retningslinjer, kvalitetsdatabaser og vurderinger

Arbejde for tværfagligt og tværsektorielt fokus i opgaveløsningen

Spille sammen med øvrige initiativer, der bidrager til styrket kvalitet og patientsikkerhed på tværs af sundhedsvæsenet, f.eks. Vælg Klogt, LKT, LUP, det nationale ledelsesprogram, PRO etc.

Fusion – organisering

Fusionsledelse etableret: RKKP direktion + Behandlingsrådets direktør

Fusionsspor:

1. Virksomhedsoverdragelse (Danske Regioner, Region Midtjylland)
2. Organisation & governance (Malene Møller Nielsen, Behandlingsrådet)
3. Faglig opgaveløsning (Henriette Lipczak, RKKP)
4. Økonomi (Tine Bro, Behandlingsrådet)
5. It/teknik (Michael Dyhr Thomsen, RKKP)
6. Kommunikation (Jens Winther Jensen, RKKP)
7. Sundhedsdata (Mette Roed Eriksen, RKKP)
8. HR & personale (Katrine Nielsen, RKKP)

Interim periode



Kliniske kvalitetsdatabaser

Kvalitetsinstituttet skal fortsat stå for drift og udvikling af mere end 80 landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser

Indsatsen skal løbende udvikles og forbedres, fokus vil bl.a. være på forhold som allerede er anført i RKKP's strategi:

- Fokuseret kvalitetsudvikling
- Læring og forbedring
- Bæredygtighed og innovation
- Dialog og sammenhæng

Kliniske retningslinjer

- DMCG-retningslinjeindsatsen fortsætter
- Modellen skaleres til 39 specialebærende lægevidenskabelige selskaber
- LVS'erne indrulleres gradvis over 3-5 år
- Retningslinjesekretariatet udbygges
- Retningslinjeskabelonen genanvendes
- Øget fokus på ressourceanvendelse, bl.a. 'Vælg Klogt'- og 'do not-anbefalinger', sundhedsøkonomisk sparring samt Rådsbehandling af få retningslinjer
- Ny visningsplatform på Sundhed.dk



Vurderinger

Arbejdet med at lave vurderinger mhp at minimere spild og frigøre arbejdskraft fortsætter, idet dog 'industrisporet' bortfalder.

Vurderingerne skal have fokus på at fjerne behandlinger, der ikke skaber værdi for patienterne, eller hvor der er usikkerhed om evidensen og mindre ressourcekrævende alternativer kan erstatte disse behandlinger.

Kvalitetsinstituttets råd overtager Behandlingsrådets opgave med at behandle vurderingerne og komme med anbefalinger.

Forslag til vurderinger kan bl.a. komme fra Rådet, regioner, hospitaler, LVS, faglige selskaber og Vælg Klogt

Hvad er så det nye? (1)

Beskrivelsen af organisering og opgaveløsningen fortsætter ind i 2025 – indtil videre ser vi konturer af 'nyt' i relation til:

- Mulige synergier på tværs af de tre kerneopgaver
- Øget fokus på tværfaglighed og tværsektorielt samarbejde
- Øget fokus på ressourcetræk – fagligt ansvar og ledelsesmæssig opmærksomhed – tilføjelse af sundhedsøkonomisk/HTA-kompetence
- Habilitet: sikring af gennemsigtighed og uvildighed

Hvad er så det nye? (2)

Fortsat fra forrige slide

- **Databaser:** Fortsat indsats for at minimere dobbeltregistrering, løbende justering af indicatorsæt og digitalisering af årsrapport
- **Kliniske retningslinjer:** skalering af DMCG-modellen til LVS og DMPG, let justeret skabelon, Rådsbehandling af udvalgte anbefalinger, fælles visningsplatform på Sundhed.dk
- **Vurderinger:** industrisporet bortfalder og vurderinger/anbefalinger kan evt. indarbejdes i retningslinjer

Næste skridt....

Fælles drøftelser af DMCGernes involvering i Kvalitetsinstituttet ift både viden og indflydelse.

Opfølgende møde når den kommende direktør er på plads – og med deltagelse af Rådsformanden.

Vi rækker ud til jer for at få det i kalenderen....

TAK

– jeg ser frem til samarbejdet 😊