



DANSK KRÆFTFORUM

CHARLOTTE BIRKMOSE ROTBØL, CHEFLÆGE, PH.D.,
ONKOLOGISK AFDELING, AALBORG UH



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
– i gode hænder

PRIORITERING AF RESSOURCEN "TID" TIL KLINISK KVALITETSUDVIKLING

- Hvad er klinisk kvalitetsudvikling?

Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram

Håndbog i Klinisk Kvalitetsforbedring

Et redskab til klinikere og ledelser, der arbejder med
databaseret forbedring af kliniske ydelser



Sundhedsvæsenets udfordring: At handle på data

Forbedring af de kliniske ydelser er et vedvarende fokusområde i klinikken og blandt beslutningstagerne i sundhedsvæsenet. Igennem de seneste årtier er der taget mange faglige initiativer med henblik på at frembringe viden og systematisere data. De kliniske kvalitetsdatabaser har her en central plads. Politiske beslutninger har ført til øget regulering af området for at understøtte udviklingen mod datadreven forbedring af klinisk praksis til gavn for patienterne.

Udfordringen for klinikere og ledelser med henblik på at få fulgt op og omsat data til forbedring er betydelig, men er kommet for blive. Håndbogen er udarbejdet for at hjælpe klinikere og ledelser i dette arbejde.

Parterne bag håndbogen vil med denne håndbog styrke, at databaseret kvalitetsudvikling indarbejdes i den daglige praksis i sundhedsvæsenet. Hensigten er ikke, at give en udtømmende beskrivelse af kvalitetsudviklingsteorier og -principper, men at levere en "værktøjskasse", der kan anvendes i det daglige forbedringsarbejde.

PRIORITERING AF RESSOURCEN "TID" TIL KLINISK KVALITETSUDVIKLING

- Hvad er klinisk kvalitetsudvikling?

Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram

Håndbog i Klinisk Kvalitetsforbedring

Et redskab til klinikere og ledelser, der arbejder med
databaseret forbedring af kliniske ydelser



Måling i sig selv skaber ikke forbedring. Brug af databasernes data og indikatorer til deres hovedformål - at forbedre kvaliteten - indebærer, at data og indikatorer anvendes aktivt, fx i forbindelse med kliniske audits og forbedringsprojekter med anvendelse af Forbedringsmodellen med tilhørende værktøjer.

DE SYV LÆGEROLLER

Tabel 3. Oversigt over fordeling af elementer på de 7 lægeroller

Rollebetegnelse 2012	Elementer
Medicinsk ekspert / lægefaglig	<ul style="list-style-type: none">• Lægevidenskabelig viden, færdighed og holdning (kompetence)• Udredning, diagnostik og behandling• Lægefaglige prioriteringer• Identifikation og løsning af sundhedsfaglige problemstillinger
Kommunikator	<ul style="list-style-type: none">• Dialog med patient / pårørende / fagfæller og andre samarbejdspartnere• Formidling af faglige problemstillinger (metoder og medier)• Beherskelse af forskellige medier (talte, skrevne og visuelle)
Samarbejder	<ul style="list-style-type: none">• Patientrelateret / tværfagligt samarbejde• Patient empowerment• Teamsamarbejde (leder og teammedlem)
Leder / administrator / organisator	<ul style="list-style-type: none">• Prioritering (egen og andres tid)• Patientforløb på tværs af afdelinger og sektorer• Mødeledelse• Konfliktmanagement• Formelle organisatoriske poster• Patientsikkerhed• Kvalitetsarbejde

Sundhedsfremmer	<ul style="list-style-type: none">• Vejledning og rådgivning om sundhedsfremmende initiativer• Reaktion på tilbagevendende skadevoldende / sygdomsfremkaldende faktorer• Profylakse• Sundhedsfremmende tiltag
Akademiker	<ul style="list-style-type: none">• Refleksiv tilgang til egen og andres praksis• Evidensbaseret viden og omsætning af forskning til praksis• Forsknings- og udviklingsprojekter• Ansvar for egen læring (livslang læring)• Undervisning & uddannelsesmiljø
Professionel	<ul style="list-style-type: none">• Omhu og samvittighedsfuldhed• Forvaltning af faglighed i overensstemmelse med lægeløfte og lovgivning• Beslutningstagen på baggrund af begrænset information• Patientens autonomi• Rollemodel• Egne grænser• Ethiske dilemmaer• Vælfbalanceret forhold mellem arbejds- og privatliv

Tabel 3. Oversigt over fordeling af elementer på de 7 jobroller

Rollebetegnelse 2012	Elementer
Medicinsk ekspert / lægefaglig	<ul style="list-style-type: none"> • Lægevidenskabelig viden, færdighed og holdning (kompetence) • Udredning, diagnostik og behandling • Lægefaglige prioriteringer • Identifikation og løsning af sundhedsfaglige problemstillinger
Kommunikator	<ul style="list-style-type: none"> • Dialog med patient / pårørende / fagfæller og andre samarbejdspartnere • Formidling af faglige problemstillinger (metoder og medier) • Beherskelse af forskellige medier (talte, skrevne og visuelle)
Samarbejder	<ul style="list-style-type: none"> • Patientrelateret / tværfagligt samarbejde • Patient empowerment • Teamsamarbejde (leder og teammedlem)
Leder / administrator / organisator	<ul style="list-style-type: none"> • Prioritering (egen og andres tid) • Patientforløb på tværs af afdelinger og sektorer • Mødeledelse • Konflikt håndtering • Formelle organisatoriske poster • Patient sikkerhed • Kvalitetsarbejde

Sundhedsfremmer	<ul style="list-style-type: none"> • Vejledning og rådgivning om sundhedsfremmende initiativer • Reaktion på tilbagevendende skadevoldende / sygdomsfremkaldende faktorer • Profylakse • Sundhedsfremmende tiltag
Akademiker	<ul style="list-style-type: none"> • Refleksiv tilgang til egen og andres praksis • Evidensbaseret viden og omsætning af forskning til praksis • Forsknings- og udviklingsprojekter • Ansvar for egen læring (livslang læring) • Undervisning & uddannelsesmiljø
Professionel	<ul style="list-style-type: none"> • Omhu og samvittighedsfuldhed • Forvaltning af faglighed i overensstemmelse med lægeløfte og lovgivning • Beslutningstagen på baggrund af begrænset information • Patientens autonomi • Rollemodel • Egne grænser • Ethiske dilemmaer • Velafbalanceret forhold mellem arbejds- og privatliv

Fagudvalg

Medicinrådets fagudvalg består blandt andet af læger, farmakologer og patienter som bidrager til vurderingen af nye lægemidler og terapiområder

ESTRO

Vejledning

Kongresser



Programledelsesmøde

Uddannelse

Undervisning

Efteruddannelse



Danish Comprehensive Cancer Center

DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER



DMCG

ASCO[®] AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY

Fagudvalg

Medicinrådets fagudvalg består blandt andet af læger, farmakologer og patienter som bidrager til vurderingen af nye lægemidler og terapiområder

ESTRO

Vejledning

Kongresser



Programledelsesmøde

PATIENTEN

Uddannelse

Efteruddannelse



DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER



DMCG

ASCO[®] AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY

PATIENTEN

Uge 44	Mandag 31. oktober 22	Tirsdag 1. november 22	Onsdag 2. november 22	Torsdag 3. november 22	Fredag 4. november 22
Ledende overlæge		CBR	CBR	CBR	CBR
Senge-afdelinger	D1 speciallæge Sweeper/akut D3 speciallæge Sweeper/akut	SC FG FBS FKR	AL MMS HAF LS SK RK LS SK DK	AKM SC AC FG SC FG AKM * TM MBS TM LS	AKM * FG LS MBS TM LS
Ambulatorier		Mette Vilmars (m) RO	Mette Moe RO	Rene Olsson MY ML M	
Uro		ML (m) ML UddGz MHE	Signe Christensen SC Laurik Østergaard (m) MHE	Morten Ladecarl MMS WW2 13-15 LØP	UddGz RO Jimmie Sændergaard JSØ UddURO
CNS/Gyn/Hud		Mette Moe MM Andreas Cerus AC	Mette Moe MM Andreas Cerus AC	LØP (m) LØP Mette Moe MM	Jimmie Sændergaard JSØ UddURO AC JVK
Pulm		Trine Goldberg AKM GYN senior HAF HUD MHM	Adam Luczak AL Charlotte Haslund CH Tine McCulloch	GYN senior CH UddGYN WS/mesothelom	Charlotte Haslund Adam Luczak AL
Mamma		MHM Rasmus Kjeldsen RK Svetlana Kamvald SK Tamás Lőrincz TL	TM Anja Pagh MHE WS/Pulm WS Lars Stenbygaard LS	RL AP/personek medicinsk AP UddPULM MBS Lars Stenbygaard LS	HUD HAF CSG Svetlana Kamvald SK MHE *
Hoved/Hals		Marie Louise Holm Mito MLH UddMAMMA CAH KN/PLAS 13-14 KN Louise Schuebel LKS	Mette Møller MLH Anders R. Vistisen AKV UddMAMMA CTA UddRH(DNH) MA	CBR (m) - AKV (em) CBR Sophie Tammen SDY UddMAMMA CTA CAH MA/HHS MA	Tamás Lőrincz TL Sophie Tammen SDY UddMAMMA CAH MA/HHS MA
Stråleterapi		Speciallæge Speciallæge Ambulatorium YL YL	JSØ KN JSØ LKS FG MHE	MLH LKS HH KN FG MHE	MM MØ LKS HH LKS RHM
Stuegang YL D1 Stuegang YL D3		MA	MA	JVK	
Tværdfaglige konferencer		CNS: 9.15-9.45 CH Mat. melanom: 22.30 AL RGC: 22.00-25.00 ML Mamma: 9.00-10.00 SDY Lunge: 13.30-15.30 TM	CNS: 9.15-9.45 CH NPC: 15.00-15.30 AL SC KRC: 13.00-15.30 RO Mamma: 8.00-9.00 LS H-H: 08.30-9.00 MA	Uro: 8.00-9.00 MM CNS: 8.30-9.00 CH PM: 14.00-15.30 AP Mamma: 8-9, Lymfom: 14 TL Lunge: 13.30-15.30 H-H: 08.30-9.00 SK	GOP: 8.30-10 AKM AL
Forskning/undervisning		UF	UF	UF	UF
Møder/råd/udvalg/vis./KFE		Y/NFE Y/NFE Y/NFE SDY Billemøde 14-15 Forberedelse DCCG-bev. møde	Y/NFE MA Y/NFE LS Radioterapiudv. ML DPCG-årsmøde MY Radioterapiudv. LØP	Y/NFE SK JSØ Y/NFE TL Undervisning 19.30 TAA Medicindrå AL Medicindrå MY Børselsdag	Y/NFE SC MY DNOG CH
Kursus/efteruddannelse		Forberedelse AP DCCG-bev. møde RO	Fagudvalg AP Fagudvalg TL	Undervisning 8-11 AC Undervisning 11-13 JSØ Medicindrå ML	Studiedag CBR Cuddellins AKV Forskning MLH
Afspadsering		MMS CTA	CAH MBS FKR EBE	HAF FKR CAH	MMS AP CTA EBE FKR
Ferie		CKM HHK	CKM HHK	CKM RO HHK	CKM HHK
Anden fravær				Workshop Aarhus WS AKV Børselsdag EBE	Workshop Aarhus WS Forskning LØP
Forværet		CAH	HAF	MMS	MHE
Bagværet		MHM	CTA	MLH	SDY
Forværet, lørdag	FKR	GI-team	Uro-team	Gyn/CNS-team	Lunge-team
Bagværet, lørdag	SC	MY RO ML LØP SC MMS HHK	MM AC JSØ FG	SHAL TG AM CM HAF LGA	TM SK RK AP WS
Lørdagstuegang	MØ				
Forværet, søndag	MHE	Mamma-team	HH-team	Terapien	D1/D3
Bagværet, søndag	SC	MBS MHE FKR TL LS SDY MØ AKV MLH CTA CAH	MA KN LKS	EBE MHM FG	

AKM frikøbt til forskning tirs-fre

PATIENTEN

Uge 44	Mandag 31. oktober 22	Tirsdag 1. november 22	Onsdag 2. november 22	Torsdag 3. november 22	Fredag 4. november 22	
Ledende overlæge		CBR	CBR	CBR	CBR	
Senge-afdelinger	D1 speciallæge Sweeper/akut D3 speciallæge Sweeper/akut	SC FG MBS FKR	AL MMS HAF LS SK RK LS SK RK	AKM MMS HAF LS SK RK TM MHE	SC AC FG SC FG MBS TM MØ LS	AKM * MØ LS
Ambulatorier		Mette Vindem (m)	RO	Rene Olesen	MT (m), ML (f)	MY ML
Uro		ML (m) ML UddGz MHE	Sigge Christensen SC Laurik Østergaard (m)	Morten Ladecarl MMS WV2 13-15 LØP	UddGz RO LØP	UddGz RO LØP
CNS/Gyn/Hud		Mette Moe MM	Mette Moe MM	Mette Moe MM	Jimmie Sændergaard JSØ UddURO	JSØ UddURO AC JVK
Pulm		Trine Goldberg AKM GYN senior HAF HDD MHM	Adam Luczak AL Charlotte Haslund CH Tine McCulloch	GYN senior CH UddGYN WS/mesothelom	Charlotte Haslund Adam Luczak AL	HDD HAF CSG
Mamma		MHM Rasmus Kjeldsen RK Svetlana Kamvald SK Tamás Lőrincz TL	Anja Pugh MHE WS/Pulm WS Lars Stenbygaard LS	AP/personek medicinsk AP UddPULM MBS Lars Stenbygaard LS	Svetlana Kamvald SK UddPULM MHE *	UddPULM MHE *
Hoved/Hals		Marie Louise Holm Mito MLH UddMAMMA CAH KN/PLAS 13-14 CTA Louise Schuebel LKS	Mette Møller MLH Anders K. Vindem AKV UddMAMMA CTA UddH(DNH) MA	CBR (m) - AKV (em) CBR Sophie Yammenei SDY UddMAMMA CTA CAH MA/HHS MA	Tamás Lőrincz TL Sophie Yammenei SDY UddMAMMA CTA CAH MA/HHS MA	Tamás Lőrincz TL Sophie Yammenei SDY UddMAMMA CTA CAH MA/HHS MA
Stråleterapi	Speciallæge Speciallæge Ambulatorium	WS MØ MY	WS MØ LKS	MLH LKS HH KN	MLH LKS HH KN	MØ KN LKS
Stuegang YL D1 Stuegang YL D3	YL YL	EBE	FG MHM	FG MHM	FG MHM	MHM
Tværdfaglige konferencer		MA CNS: 9.15-9.45 CH Med. konferencer: 22.30 RGC: 11.00-15.00 ML Mamma: 9.00-10.00 SDY Lunge: 13.30-15.30 TM	MA CNS: 9.15-9.45 NPC: 15.00-15.30 SC KRC: 13.00-15.30 RO Mamma: 8.00-9.00 LS H-H: 08.30-9.00 MA SK	MM CNS: 8.30-9.00 CH PM: 14.00-15.30 AP TL Lunge: 13.30-15.30 SK	GOP: 8.30-10 MM CNS: 8.30-9.00 CH PM: 14.00-15.30 AP TL H-H: 08.30-9.00 LKS	AL MM CH AP AKV LKS
Forskning/undervisning		UF	UF	UF	UF	UF
Møder/råd/udvalg/vis./KFE		Y/NFE Y/NFE Y/NFE SDY Billemøde 14-15 Forberedelse DCCG-bev. møde	AC CH LS JSD MY	MA LS ML MY LØP	SK JSD IL TAA AL MY Børseløp	Y/NFE Y/NFE Y/NFE SC MY DNØG CH
Kursus/efteruddannelse		AP RO	Fagudvalg Fagudvalg	AP TL	Undervisning 8-11 JSD Medicindag ML	Studiedag CBR Cuddellins MLH
Afspadsering		MMS CTA	CAH MBS FKR EBE	MØ HAF FKR CAH	MMS AP CTA	EBE FKR
Ferie		CKM HHK	CKM HHK	CKM RO HHK	CKM HHK	CKM HHK
Anden fravær						
Forværet		CAH	HAF	MMS	MHE	MHE
Bagvagt		MHM	CTA	MLH	JSD	JSD
Forværet, lørdag	FKR	GI-team	Uro-team	Gyn/CNS-team	Uro-team	Uro-team
Bagvagt, lørdag	SC	MY RO ML LØP SC MMS HHK	MM AC JSD FG	DEAL TG AM COM	TM SK RK AP WS	TM SK RK AP WS
Lørdagsstuegang	MØ					
Forværet, søndag	MHE	Mamma-team	HH-team	Terapien	D1/D3	D1/D3
Bagvagt, søndag	SC	MBS MHE FKR TL LS SDY MØ AKV MLH CTA CAH	MA KN LKS	EBE MHM FG		

HVAD ER VIGTIGST FOR PATIENTERNE?

Tabel 1: Oversigt over hvor data fra nationale databaser og andre nationale monitoreringsprogrammer offentliggøres	
Database	Årsrapport offentliggøres
Kliniske kvalitetsdatabaser*	www.sundhed.dk & www.rkkp.dk
Dansk Patient Sikkerhedsdatabase	www.dpsd.dk
Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP)	www.patientoplevelser.dk
Landsdækkende undersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser (LUP-Psykiatri)	http://www.cfk.rm.dk/om-cfk/projektsite/lup-psykiatri/rapporter-og-bilag/

***Herunder databaser fra DMCG.**
De kliniske kvalitetsdatabaser og DMCG'erne er alle tilknyttet Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

KVALITET KRÆVER OGSÅ AT LÆGER SER PATIENTER

4.3.5 Patientcentreret behandling

Patientcentreret behandling er et selvstændigt mål for at opnå et behandlingsforløb og resultat af højeste faglige kvalitet. Patientinvolvering er en vigtig forudsætning herfor. Initiativer, der understøtter en patientcentreret behandling, har gennem de sidste år vundet stadig mere indpas i takt med at stigende dokumentation peger på væsentlige effekter, så som øget patienttilfredshed og livskvalitet for patienterne. Der er også dokumenteret bedre helbredsudfald, pga. øget adhærens til behandlingen og fordi patienternes viden og egen monitorering forbedres. Endvidere kan der være positive sundhedsøkonomiske effekter. Der er behov for mere evidens, som kan understøtte patientcentrerede initiativer.

Kerneprincipper

Patientcentreret behandling tager udgangspunkt i den enkelte patients præferencer, behov og livssituation og hviler på tre kerneprincipper:

- **Etablering af ligeværdigt partnerskab** mellem patient og behandler, baseret på, at der lyttes til patienten, gensidig respekt, deling af informationer og samarbejde
- **Fælles beslutningstagen**, hvor lægen gennemgår og drøfter de relevante behandlingsmuligheder med patienten, og sammen træffer de det endelige valg, afhængigt af den kliniske situation og patientens ønsker

- **En helhedsorienteret indsats**, hvor der tages hensyn til patientens samlede sygdoms- og livssituation, og således rækker ud over den konkrete sygdomsbehandling, hvor patientens egne ressourcer afdækkes og bringes i spil, og hvor patienten rustes til, at indgå i dialog om forløb og behandling



SÅ RIGTIG MANGE OPGAVER FOR NUTIDENS SPECIALLÆGER

- Vi skal kun lave noget, der giver værdi for patienten:
 - I dag: Korrekt behandling til den korrekte patient og til den rette tid – *og helst af den rette læge*
 - I morgen: Forskning – hvordan udvikler vi morgendagens behandling
 - I fremtiden: Uddannelse af fremtidens speciallæger
- Kvalitetsarbejde er vigtigt
 - Skal kunne integreres i dagligt arbejde
 - Data skal bruges
 - Algoritmer skal udvikles til automatisk registrering
 - Der skal afsættes (personale)ressourcer til arbejdet – hvilket kræver økonomiske ressourcer til ansættelse af personale



PRIORITERING AF RESSOURCEN "TID" TIL KLINISK KVALITETSUDVIKLING

- Det skal prioriteres, og....
 - Vi skal gøre det så **nemt som muligt**
 - Obs på **hvem** der bruger sin tid på indtastning i databaser
 - Vi skal **bruge data** – de skal ikke kun være til politikerne, men til gavn for patienterne
- Obs at afskaffe registreringer, møder mm på data vi ikke bruger til noget og som dermed ikke gavner patienterne
- **HAV ALTID FOKUS PÅ PATIENTEN**