



Sundhedspolitisk direktør
Erik Jylling
Danske Regioner

DANSKE
REGIONER



Velkommen til et nyt kvalitetsprogram...

Danske Regioner



Sundhedsdataprogrammet

- Fireårigt statsligt program 2015-2018 også under V-regering
- Ny national BI-sundhedsdataorganisation på SSI
- Ny samarbejdsstruktur (SUM, FM, KL og DR)
 - Nye måder at bruge/sammenstille data om kvalitet, aktivitet
 - Ny brugerflade m. data til klinikere, LIS, borgervendte data...
 - Bedre præparation af data vedr. registrering, validering
- Projekter i 2015/16:
 - LPR3, SEI, strategi for bedre brug af data, kortlægning af data i og udenfor SSI, strategi for bedre registreringspraksis, showcases
- Model for deling af data, konneks til PROCIN, arbejdsdeling stat/regioner...

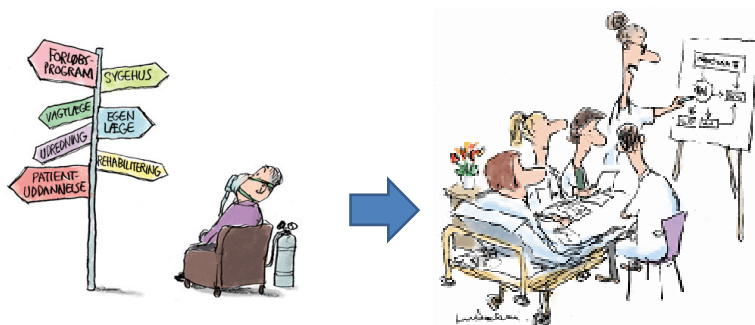
Danske Regioner



- Ventetid til diagnose og behandling skal nedbringes
- Mere lighed i sundhed – ensartet høj kvalitet og et styrket nært sundhedsvæsen
- Kræftpatienter skal behandles til tiden
- Overbelægning skal reduceres markant
- Der skal indføres patientansvarlig læge
- Større fokus på demens og kronisk sygdom
- Hurtig og effektiv genoptræning



Nye styringsmodeller skal understøtte gode og effektive patientforløb



Målene vi styrer efter

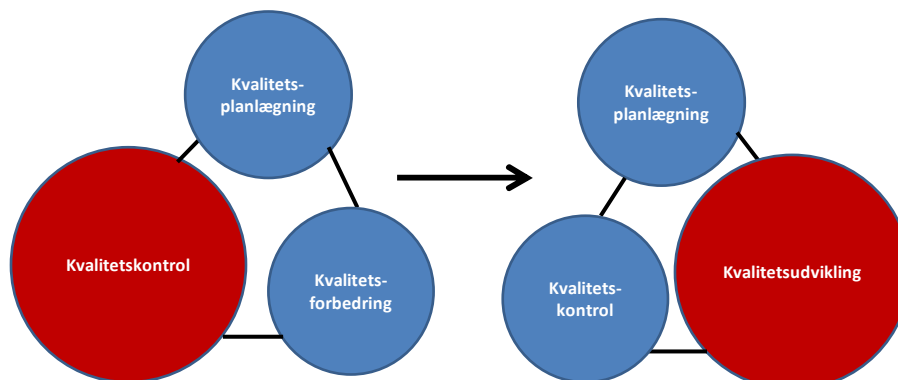
- Ensartet høj kvalitet i hele landet (korrigeret for forskelle som skyldes patientgruppen)
- Mest mulig sundhed for pengene

Vejen frem er:

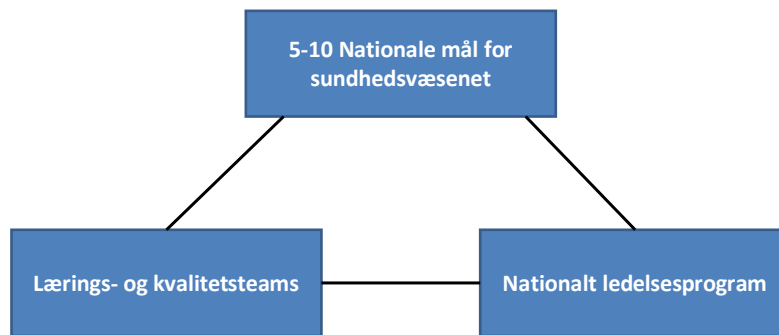
- Systematisk opfølgning på resultater
- Gode metoder og ny viden udbredes og implementeres hurtigt
- Ansvarlig anvendelse af knappe ressourcer ved at effektivisere og fjerne spild og via LEON-princippet



Fra kvalitetskontrol til kvalitetsudvikling



De tre hovedelementer i det nye kvalitetsprogram



Nationale mål

- Politisk fastsatte
- Oversættes til lokale kvalitetsindsatser



Ambitiøse udviklingsmål for de kliniske kvalitetsdatabaser

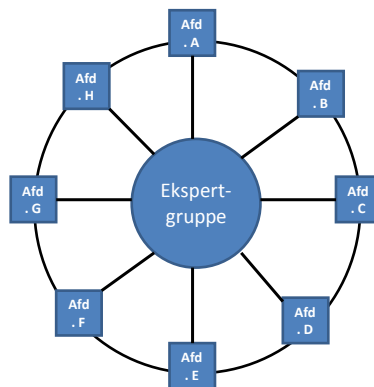
- Stort potentiale for regionernes arbejde med kvalitetsudvikling, styring efter værdi for patienten og synlighed af resultater
- Systemet nu understøtter ikke bred tilgængelighed af data men data skal bruges aktivt
 - Af klinikere - *forskning & forbedringsarbejde*
 - I ledelsesopfølgningen lokalt - *god ledelse*
 - Vise resultater af indsatser i sundhedsvæsen - *synlighed*
- Central medleverandør af
 - Nye typer af data om patientnære resultater (PROM) *behandling af patienten i centrum*
 - Data om faglig kvalitet, hele patientforløb og pt.sikkerhed
 - Overblik over kvalitetsbrister og uønsket variation på specifikke sygdomsområder - *grundlag for læringsteams*
- Det skal aftales, hvordan databaserne kan indgå i nationalt kvalitetsprogram, sundhedsdataprogrammet/synlighedsreform og værdibaseret styring

Lærings- og kvalitetsteams

Etableres på områder med utilfredsstillende kvalitet eller stor variation

Afdelingerne:

- Datadrevet, klinisknært forbedringsarbejde
- Systematisk brug af tidstro data
- Veje til målopfyldelse tilpasses lokale forhold

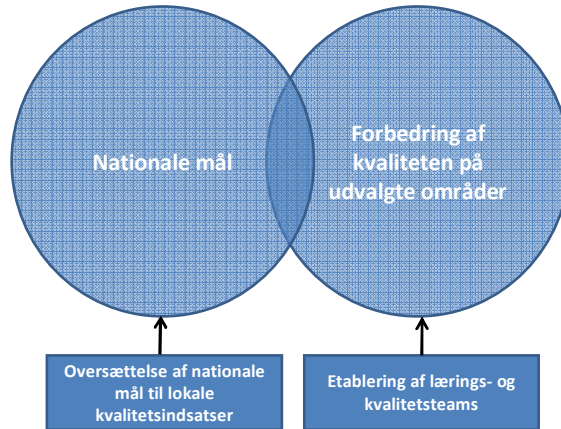


Ekspertgruppen:

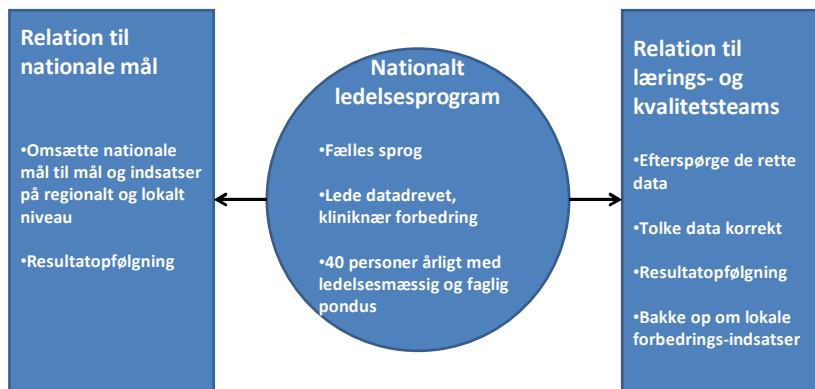
- Førende klinikere, forbedringseksperter, peer-eksperter
- Definerer mål for og indhold af forbedringsarbejdet
- Understøtter afdelingernes forbedringsarbejde

Lærings- og kvalitetsteams

- Bidrager til opfyldelse af nationale mål



Nationalt ledelsesprogram



Hvordan man vander en supertanker i et badekar

