

## Opsamling fra workshop om standarder

Workshop blev afholdt den 26. oktober 2023 kl. 13.30-16.00 med knap 30 deltagere, der repræsenterede det danske sundhedsvæsen og de kliniske kvalitetsdatabaser bredt.

Workshop blev afholdt på baggrund af flere drøftelser i regi af RKKP's faglige råd, bestyrelse, styregrupperne og arbejde i RKKP. Drøftelserne blev fortsat på møde i fagligt råd samme dag samt på konferencen Klinisk Kvalitet, som blev 30.-31. oktober 2023. Processen forventes at lede frem til et 2024-papir, der samler op for principper for fastsættelse, anvendelse og formidling af standarder. Drøftelserne, workshop og kommende papir skal understøtte bedre og bredere brug af databasernes resultater til at skabe viden til et bedre sundhedsvæsen.

Efter at direktør Jens Winther Jensen bød velkommen til workshop blev indledt med to præsentationer ved faglig leder epidemiolog Henrik Møller og epidemiolog Christina Malmose Stapelfeldt. [Se præsentationerne](#). Præsentation ved Henrik Møller fremgår i version, der blev opdateret frem mod Klinisk Kvalitet 2023 bl.a. på baggrund af drøftelse på workshoppen.

På baggrund af drøftelser i grupper og plenum blev konstateret, at der er mange ønsker og krav til databaserne, og at der ikke er et klart billede af, hvordan hensyn til disse bedst balanceres. Nedenfor er de væsentligste input samlet op inden for fem hovedtemaer: Formål med og relevans af standarder, Principper for fastsættelse af standarder, Sprogbrug omkring standarder, Formidling af resultater & Anvendelse af resultater.

### Formål med og relevans af standarder

- Der var bred enighed om, at formål med standarder er at understøtte den relevante handlen - og at dialog om standarder skal ske med dette udgangspunkt.
- Der var bred enighed om, at standarder er relevante og skal fastholdes – videre at der typisk ikke vil være evidens for placering af standarder i en fuld population/på tværs af hospitaler/primære sundhedsvæsen.
- RKKP's udgangspunkt er, at standarder understøtter, at der ikke opstår et evigt ræs mod toppen: man skal kunne nå i mål. Videre følger, at indikatorer, hvor alle er i mål med standardopfyldelse bør fjernes jf. at databaserne skal understøtte kvalitetsudvikling. Dvs. variation er nødvendig.
  - Der var delte meninger om dette: Nogle gav opbakning . Andre tilkendegav, at der evt. kan være formål med at fastholde indikatorer trods fuld standardopfyldelse. Flere begrundelser:
    - Databaserne skal kunne give et samlet billede af kvaliteten på et område – her kan der være nøglemål.
    - Kvaliteten kan skride igen på et område – databaserne skal kunne fange det.
    - Forskningshensyn - hvor det indirekte kan være et mål for databaserne for at bevare det kliniske engagement og ejerskab, der er nødvendigt for at sikre retvisende data.
    - Sundhedsvæsenet står over for nye organisatoriske tiltag; i databasernes evt. bidrag til evaluering af effekt af disse, kan stabile indikatorsæt være et redskab.

### Principper for fastsættelse af standarder

- RKKP's udgangspunkt er at standarder bør fastsættes som det ønskværdige faglige niveau (grøn linje) – og arbejder aktuelt på at sikre at databasernes aktuelle standarder udtrykker dette niveau. Også da

de hidtidige forskelle i hvilket niveau, standarderne er fastsat på tværs af databaser, i sig selv udfordrer tolkning

- Der var delte meninger om dette på workshop: Flere tilkendegav, at databaserne også bør kunne anvendes til at skelne ml. acceptabelt og uacceptabelt niveau (rød linje) – og at dette enten kan ske i form af supplerende fastsættelse af nedre grænser eller systematisk klinisk auditering med henblik på at fange evt. kritiske resultater.

### **Sprogbrug omkring standarder**

- RKKP overvejer at ændre betegnelsen på standarder til f.eks. målsætninger, da standarder er et generisk ord, som vil danne (forskellige) billeder af betydning for forskellige mennesker
  - På workshop blev udtrykt særdeles forskellig holdning til dette. Nogle fandt et navneskifte relevant, andre fandt, at det ikke ville understøtte behovet for klart at kommunikere, hvordan standarder er fastsat og sikre relevant anvendelse.
  - På workshop tilkendegav enkelte, at RKKP skal undgå sprogbrug som "bekymrende" med mindre, der er afdækket grundlag for bekymring.

### **Formidling af resultater**

- RKKP overvejer mindre fokus på ja/nej-dikotomi i afrapportering og mere fokus på udvikling over tid
  - Flere gav udtryk for, at der ifm. ledelsesinformation er legitimt behov for at skabe et hurtigt overblik over resultater og her er ja/nej til standardopfyldelse et naturligt sted at starte.
- Der blev fremsat forslag om, at databaserne signalerer, hvilke indikatorer er de væsentligste – dette ud fra en vurdering, at det også kan understøtte, at der kommer fokus på de rette resultater fra de rette personer.
- Enkelte gav udtryk for en vurdering, at alle vil have forskellige præferencer ift. grafer – videre at dette ikke bør lede til, at RKKP ender med et utal af grafer, men i stedet være grundlag for overvejelse om større fokus på den skriftlige opsamling/fortolkning af resultater.

### **Anvendelse af resultater**

- RKKP's udgangspunkt er, at databaserne skal anvendes til læring og klinisk kvalitetsudvikling og fokus skal være på, hvordan det bedst understøttes.
  - Flere i deltagerkredsen gav udtryk for, at det er både ønskeligt og uundgåeligt, at resultaterne vil blive brugt til monitorering (ledelsesopfølgning) samt borger/patientinformation. Det ønskelige ved dette blev bl.a. begrundet i, at alternativet er, at der udvikles parallelle systemer, hvilket dels er udgiftstungt dels ikke vil være baseret på det faglige grundlag, som er databasernes udgangspunkt.
  - Andre fremhævede, at databaserne ikke vil kunne anvendes til at identificere de negative outliers – og hvis databaserne læner sig for meget ind i anvendelse til dette formål, opstår risiko både for en forpasset mulighed for læring og for en mindre god datakvalitet.
- Der var bred enighed om, at der skal sikres bredere klinisk kendskab og ejerskab til databaserne – flere klinikere og afdelingsledere skal være opmærksomme på resultaterne.
- Der var enighed om, at alle parter i sundhedsvæsenet er afhængige af hinanden ift. sikring af retvisende data og videre relevant handlen på resultaterne. Det er afgørende, at alle bidrager og hjælper hinanden.