

KVALITET FØRST

- et sundhedsvæsen baseret på kvalitet

En introduktion til Region Hovedstadens
kvalitetspolitik og handlingsplan 2010-2013



KVALITET FØRST

- et sundhedsvæsen baseret på kvalitet

- en introduktion til regionens kvalitetspolitik og kvalitetshandlingsplan

I dette hæfte kan du læse om Region Hovedstadens kvalitetspolitik og kvalitetshandlingsplan 2010 – 2013.
Du kan finde både kvalitetspolitik og kvalitetshandlingsplan på www.regionh.dk/kvalitet

Indhold

Forord ved Vibeke Storm Rasmussen, formand for Region Hovedstaden	4
Trivsel og sundhed for alle i Region Hovedstaden	5
Hvorfor en kvalitetspolitik og handlingsplan	6
Sikkerhed for patienten	8
Patienten i centrum	10
Effektiv behandling	12
Lighed for alle	14
Hvordan skal vi anvende planen?	16
PDSA cirklen	18



Fælles fokus på klare værdier

I Region Hovedstaden ønsker vi at være på forkant med udviklingen af kvaliteten af vores sundhedsydelser. Regionen skal sætte dagsordenen i forhold til den kvalitet, der leveres på alle niveauer i sundhedsvæsenet.

Kvalitet handler i sidste ende om menneskers liv og skæbne. Derfor skal vi gøre vores bedste til gavn for alle, og derfor skal vi blive endnu bedre og mere målrettede ved at arbejde med kvalitetsudvikling på tværs af afdelinger og enheder.

På den baggrund har vi formuleret en kvalitetspolitik, der sætter de overordnede rammer for kvalitetsarbejdet på hospitalerne, i psykiatrien og i praksissektoren. Politikken skal sikre en omfattende, fortløbende og koordineret kvalitetsudvikling i Region Hovedstaden. Samtidig har vi vedtaget en kvalitetshandlingsplan, som nærmere definerer, hvordan der skal arbejdes med kvalitetspolitikken i de næste fire år.

I dette hæfte præsenteres de vigtigste pointer fra politikken og planen. Rigtig god fornøjelse med det videre arbejde i både klinikker og administration.



Vibeke Storm Rasmussen,
formand for Regionsrådet

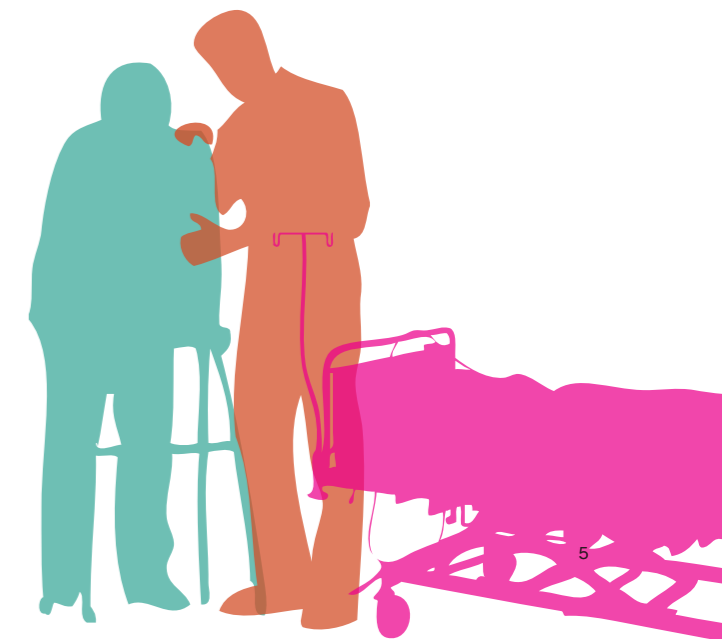
Trivsel og sundhed for alle i Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har fået en overordnet kvalitetspolitik og kvalitetshandlingsplan, der skal sikre forbedringer af kvaliteten og patientsikkerheden på hospitaler, i psykiatrien og i praksissektoren.

Kvalitetshandlingsplanen gælder for perioden 2010 – 2013 og er den konkrete udmøntning af kvalitetspolitikken. Begge dele blev godkendt af Regionsrådet den 22. juni 2010.

REGION HOVEDSTADENS KVALITETSPOLITIK BYGGER PÅ FIRE GRUNDLÆGGENDE VÆRDIER

- Behandlingen skal være sikker for patienterne
- Patienten skal være i centrum
- Behandlingen skal være effektiv
- Der skal være lighed i regionens tilbud om behandling



Hvorfor en kvalitetspolitik og handlingsplan

Region Hovedstaden ønsker at udvikle et førende sundhedsvæsen af høj kvalitet og med lige adgang til den nyeste og mest effektive behandling. Det er ikke noget nyt, at regionens sundhedsvæsen arbejder med kvalitet. Men det er nyt, at der nu er en samlet overordnet ramme for arbejdet baseret på de fire grundlæggende værdier. Det giver en fælles retning for kvalitetsudviklingen på tværs af afdelinger, hospitaler og sektorer.

Kvalitetspolitikken følges af en decideret kvalitetshandlingsplan, som opstiller konkrete målsætninger for kvalitetsudviklingen i perioden 2010 til 2013. Den grundlæggende idé er, at give personalet og ledelserne nogle få, klare mål at arbejde efter, men at lade det være op til de enkelte hospitaler og afdelinger at afgøre, hvordan de vil arbejde med at opfylde målene.

Det store arbejde med akkreditering, som omfatter alle hospitaler og psykiatriske centre i regionen, indgår som et fælles gennemgående mål, idet det indgår i alle de fire grundlæggende værdier.

Den overordnede vision er et sammenhængende sundhedsvæsen, der motiverer borgere og medarbejdere til at arbejde for den bedst mulige livskvalitet gennem hele livet. Region Hovedstaden har fokus på lighed i sundhed, tryghed og trivsel for alle.

KVALITET I STRAMME TIDER

Kvalitetsudvikling og effektivitet er to sider af samme sag. Det kan lade sig gøre at forbedre kvaliteten ved at gøre det, som vi ved virker, og gøre det i 100 % af tilfældene.

Vi skal ikke ud og opfinde store forkromede kampagner og indsatser, men bruge velkendte metoder og foretage en fokuseret indsats. I mange tilfælde vil en forbedret kvalitet give en mere effektiv drift og derved også bidrage til en forbedret økonomi.



”

Jeg tror det der er vigtigt at huske på, at fagpersoner gerne vil gøre deres arbejde med stolthed. Ingen ønsker at levere et fagligt dårligt stykke arbejde. Derfor oplever personalet det også som noget utroligt positivt at forandre ting, hvis det nytter. Af samme årsag tror jeg, at kvalitetspolitikken kan inspirere læger og sygeplejersker til at gøre et godt stykke arbejde.



Kirsten Lee (B), formand for Region Hovedstadens kvalitetsudvalg

Sikkerhed for patienten

Patienternes sikkerhed skal være en bærende værdi. Det kan ikke undgås, at der forekommer skader og utilsigtede hændelser i et stort og komplekst system som sundhedsvæsenet. Vi skal hele tiden være opmærksomme på, at lære af de fejl der sker og indrette vores systemer, så vi forebygger, at noget tilsvarende sker igen. Det handler ikke om at placere skyld og ansvar hos den enkelte, men om at arbejde systematisk med den erfaring, som utilsigtede hændelser giver.

Det skal især ske ved at have fokus på "farlige situationer" såsom komplicerede arbejdsgange, patientforløb på tværs af afdelinger og sektorer. Der skal også sikres formidling mellem hospitaler, praksissektor og kommuner. Endelig vil det være oplagt at inddrage patienter og pårørende ved utilsigtede hændelser og fejl.

DET OVERORDNEDE MÅL ER AT BEHANDLINGEN ER SIKKER FOR PATIENTERNE

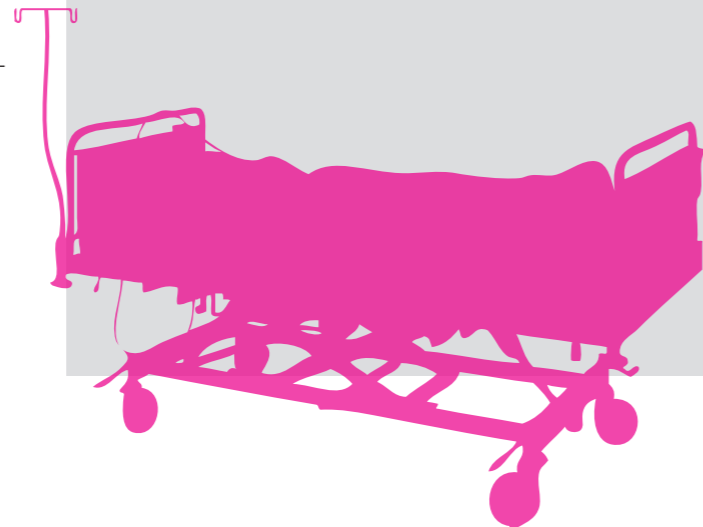
Målet skal nås gennem:

- Videreudvikling af sikkerhedskulturen
- Reduktion af uventede dødsfald
- Reduktion i antallet af infektioner og skader

Uddrag fra Region Hovedstadens kvalitetshandlingsplan 2010-2013 - en af fire centrale værdier.

HVORDAN KAN DU ARBEJDE MED PATIENTENS SIKKERHED?

Medicinafstemning er et eksempel blandt mange på en lokal indsats, der kan bidrage til opfyldelsen af det fælles mål om sikker behandling for patienterne. Medicinafstemning forebygger, at patienterne får forkert medicin og er med til at sikre, at de fortsætter med den rigtige behandling efter de er blevet udskrevet. Ved at gennemføre medicinafstemning hver gang det er relevant, er afdelingen med til at nedbringe fejl og utilsigtede hændelser.



”

Patientsikkerhed og rapporterede utilsigtede hændelser er gengangere på dagsordenen til morgenmøder, personalemøder og på kontoret. Jeg anser det som vigtigt at alle på afdelingen inddrages i patientsikkerhedsarbejdet, da jeg oplever det virker motiverende, at vi sammen finder de mest optimale muligheder for at integrere kvalitetspolitikken i den kliniske hverdag.



*Tine Nysted Pedersen,
Klinisk sygeplejespecialist,
Hillerød Hospital*

”

Der skal magt og vilje til at sikre kvaliteten. Jeg kan kun råde på min afdeling, derfor skal man sikre en helhedsforståelse, så de forløb der går på tværs af afdelinger bliver sikret. Hvis der er et stærkt ledelsesmæssigt fokus, så sker der også forandringer. Derudover er det vigtigste ved kvalitetsarbejdet at få analyseret arbejdsgangene, se hvor det halter og så justere på tingene. Det gør man bedst ved at arbejde tæt sammen med dem, der udfører arbejdet.



*Allan Renard Andersen,
ledende overlæge, Glostrup
Sygehus, Neurologisk Afdeling*

Patienten i centrum

Patienten er den eneste, der er involveret i det samlede sygdomsforløb. Derfor skal organiseringen af sundhedsydelse også tage udgangspunkt i patientens behov og ikke i systemet. Dialogen med patienten skal opleves som respektfuld, relevant og meningsfuld.

Der skal følges godt op hos patienten, når noget går galt. Ligesom patienterne skal være trygge, når de skal hjem fra hospitalet.

DET OVERORDNEDE MÅL ER AT PATIENTEN ER I CENTRUM

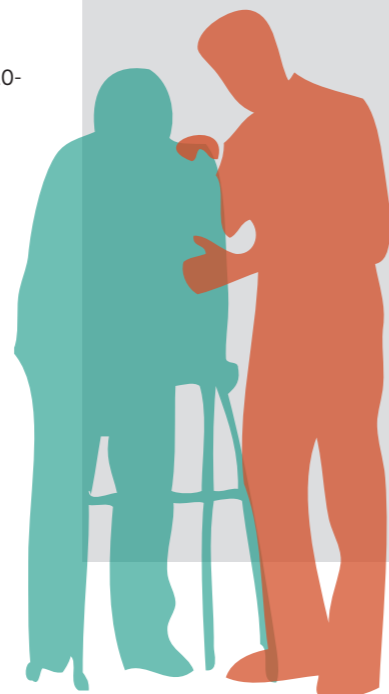
Målet skal nås gennem:

- Respektfuld og fyldstørende kommunikation
- Dialog og direkte feedback med/fra patienter og pårørende
- Udvikling af kontaktpersonordningen
- Udvikling af kulturen omkring at inddrage patienterne i deres egen behandling

Uddrag fra Region Hovedstadens kvalitetshandlingsplan 2010-2013 - en af fire centrale værdier

SÅDAN KAN DU VÆRE MED TIL AT SÆTTE PATIENTEN I CENTRUM

Ved analyse af en alvorlig utilsigtet hændelse kan patienter og pårørende ofte bidrage med vigtige oplysninger. På den måde kan man forebygge, at noget tilsvarende sker en anden gang. Når I på afdelingen inddrager patienter og pårørende i patientsikkerhedsarbejdet, sætter I patienten i centrum. Det kan både give en højere patienttilfredshed og være med til at øge sikkerheden



”

At sætte patienten i centrum betyder, at patienternes behov for tryghed imødekommes. Det betyder ikke, at enhver patient kan komme valse ind på et sygehus og forlange en tre-retters menu klokken 17. Men ”patienten i centrum” stiller store krav til smidighed i organisationen og til kommunikationen mellem alle de sundhedspersoner, som patienten er i berøring med.

Det bør være et styrende princip for sundhedsvæsenet, at arbejdsprocesserne tilrettelægges efter patienternes behov. Det bliver en stor dag, når alle sundhedspersoner tænker på patienter og pårørende som fuldgældige medlemmer af behandlerteamet.

”

Det er afgørende, at vi indretter vores tilbud om behandling, så de imødekommer patienternes ønsker og forventninger mest muligt. Patienterne oplever på egen krop, hvor vores systemer kan forbedres. Derfor er deres viden uundværlig - både når vi skal tilrettelægge behandlingen, når vi skal kommunikere med borgerne og ved indretningen af vores hospitaler.



Katrine Kirk,
Patientambassadør



Vibeke Storm Rasmussen,
formand for Regionsrådet

Effektiv behandling

Patienten skal tilbydes en rationel, veldokumenteret og omkostningseffektiv behandling til rette tid. Der skal være sammenhæng i udrednings- og behandlingsforløbet, som skal tage udgangspunkt i patienten og ikke i specialerne.

Den nyeste viden og behandling skal være en del af ethvert forløb – herunder fx kliniske retningslinier for alle specialer.

DET OVERORDNEDE MÅL ER AT BEHANDLINGEN ER EFFEKTIV

Målet skal nås gennem:

- Ensartet kvalitetsniveau og reduceret variation i behandlingstilbud
- Sammenhængende patientforløb
- Indsats for rationel anvendelse af medicin på hospitaler og i praksissektoren
- IT-understøttelse af arbejdsgange og kommunikation

Uddrag fra Region Hovedstadens kvalitetshandlingsplan 2010-2013 - en af fire centrale værdier

HVORDAN KAN DU VÆRE MED TIL AT EFFEKTIVISERE BEHANDLINGEN?

På en række sygdomsområder er det defineret (fx i NIP), hvilke elementer patienterne skal tilbydes for at opnå den bedste behandling. Et element kan f.eks. være genoptræning eller blodfortyndende medicin efter en blodprop. Når man på en afdeling kan opnå, at tilbyde flere patienter de relevante elementer, bidrager man til et bedre behandlingsresultat for patienterne og samtidig til opfyldelsen af det fælles mål om effektivitet i behandlingen.



”

Det gode ved vores indikatorer for kvalitet er, at de er udvalgt af fagfolk og baseret på deres viden. Der er ikke tale om ren filosofi og gætværk. Kvalitet er altså defineret af de fagfolk, som rent faktisk har med det at gøre hver eneste dag. Det er med til at sikre, at patienterne får glæde af vores viden. Kvalitet er ganske enkelt at gøre det, som du ved virker og dokumentere det.



Allan Renard Andersen,
ledende overlæge, Glostrup
Sygehus, Neurologisk Afdeling

”

Det er vigtigt at have fokus på kvalitetsudvikling, fordi det er stærkt motiverende at arbejde med at udvikle kvaliteten. Jeg tror alle mennesker gerne vil arbejde et sted, hvor der er høj kvalitet. Visionen for regionens sundhedsvæsen er at være i verdensklasse, og det skal vi stræbe efter hver dag.



Inge Kristensen, kvalitets-
chef i Region Hovedstaden

Lighed for alle patienter

Let og lige adgang skal være et grundlæggende princip for sundhedsvæsenet uanset social status, etnisk baggrund og bopæl. Det er nødvendigt at tilpasse sundhedsvæsenet til den enkelte borger for at kunne tilbyde alle den samme behandling. Forebyggelse skal indgå i dette arbejde, og ansvaret ligger både hos Regionen og kommunerne.

DET OVERORDNEDE MÅL ER AT DER ER LIGHED I REGIONENS TILBUD OM BEHANDLING

Målet skal nås gennem:

- Mindre variation i behandlingstilbuddene
- Kvalitetsudvikling i praksissektoren og individuel forebyggelse i almen praksis
- Kulturel harmonisering og nedbrydning af barrierer i forhold til sårbare patientgrupper
- Programmer for forløbet ved kroniske sygdomme

Uddrag fra Region Hovedstadens kvalitetshandlingsplan 2010-2013 - en af fire centrale værdier

HVORDAN KAN DU VÆRE MED TIL AT ØGE LIGHEDEN I REGIONENS TILBUD OM BEHANDLING?

Patienter fra udsatte grupper i befolkningen risikerer oftere end andre, at komme til at opgive et behandlingsforløb eller en kontrol. Afdelinger, der uddanner personalet i mødet med sårbare patientgrupper, opnår som regel bedre behandlingsresultater. På den måde er afdelingen også med til at øge ligheden i regionens tilbud om behandling.



”

Den bedste måde at sikre, at alle patienter bliver behandlet lige, er ved at behandle dem forskelligt. Målet for en behandling skal være det samme for samme sygdom, men vejen dertil skal afhænge af den enkelte patients behov. Det må ikke være tilfældigheder, der bestemmer, hvilken behandling man får – som fx adresse, alder og hvilken læge der har henvist dig. Det skaber tryghed.

Forudsætningen for at sikre lighed i behandlingen er fælles mål og retningslinjer for, hvordan de enkelte sygdomme skal behandles. Vi er langt med det arbejde, men det kræver et fortsat fokus, ellers kan det hurtigt skride. Centralt i det arbejde står bl.a. uddannelse, uddannelse og uddannelse. Lighed er kort sagt baseret på uddannelse, fokus og fælles mål.

”

Vi skal tilbyde den samme høje kvalitet til alle borgerne, uanset hvem de er, og hvor de kommer fra. Det betyder også, at vi i behandlingen skal tage hensyn til den enkeltes forudsætninger for at opnå det samme gode resultat til sidst.



Professor Gunhild Waldemar,
Neurologisk Klinik, Rigshospitalet



Vibeke Storm Rasmussen,
formand for Regionsrådet

Hvordan skal vi arbejde med handlingsplanen

For hver af de fire værdier i kvalitetspolitikken sætter handlingsplanen en række konkrete mål for de næste fire år. Fx er målsætningerne i forhold til at gøre behandlingen sikker for patienterne at:

- Uventede dødsfald, inkl. selvmord, reduceres med 10 %
- Hospitalserhvervede infektioner reduceres med 50 %
- Patientskader reduceres med 25 %
- Rapporteringer af utilsigtede hændelser fra praksissektoren stiger
- Opnåelse af akkrediteringsstatus ved JCI og DDKM

På samme måde er der opstillet målsætninger for de tre øvrige værdier. Se alle målsætningerne på www.regionh.dk/kvalitet

Kvalitetshandlingsplanen fokuserer på få klare mål og lader det være op til de enkelte hospitaler og afdelinger at vælge de indsatser, der vil være bedst for dem i arbejdet med at opfylde målene. Indsatserne skal give mening for det enkelte hospital og dets patienter.

På den måde bliver der en klar sammenhæng mellem de indsatser personalet er involveret i til daglig og den overordnede kvalitetspolitik.

Nogle indsatser vil dog være fælles for alle. Det kan være indsatser, som går på tværs af hospitalerne, fx den fælles håndhygiejnekampagne eller en styrkelse af rengøringen.

Andre indsatser og mål vil være en del af dialogaftalerne mellem virksomhederne og koncerndirektionen. Det kan fx være opfyldelse af mål i forhold til de sygdomsområder, der er beskrevet i NIP – det Nationale Indikator Projekt.

ER MEDARBEJDERNE MED

Medarbejdere og samarbejdspartnere har spillet en vigtig rolle i tilblivelsen af kvalitetspolitikken og kvalitetshandlingsplanen. Der blev tidligt i forløbet afholdt en workshop med bred deltagelse af klinikere fra afdelingerne, mellemledere, folk fra praksissektoren og kommunerne. Resultaterne herfra har været vigtige input til det videre arbejde. Kvalitetspolitikken har været i høring på virksomhederne i flere omgange undervejs i processen, og indholdet er justeret på baggrund af deres kommentarer.



”

Det er afgørende for planens succes, at der er ildsjæle rundt omkring på hospitalerne, som har lyst til at engagere sig. Der skal være nogle, som vil gå forrest og aktivt arbejde på, at gøre det til rutine at tænke kvalitet ind i arbejdet.

”

På Gyn/Obst afdeling på Hillerød Hospital er vi højt specialiserede sygeplejersker, som medvirker til at kvalitetspolitikken afspejles i den kliniske hverdag. Fx har temaet ”sikker kommunikation” været på dagsordenen gennem forår og sommer 2010 via undervisning, oplæg og diskussioner, der har ført til, at vi har udviklet kommunikationsredskaber tilpasset netop vores afdeling. Jeg synes det er et blændende eksempel på, at personalegruppens tydelige fingeraftryk i det daglige kvalitetsarbejde øger både den organisatoriske og den patientoplevede kvalitet.



Kirsten Lee (B), formand for Region Hovedstadens kvalitetsudvalg



Tine Nysted Pedersen, Klinisk sygeplejespecialist, Hillerød Hospital

PDSA cirklen

PlanDoStudyAct er en metode til implementering af små hurtige forandringer.

Hver cyklus indeholder fire trin:

PLAN - definér mål og de nødvendige handlinger til at opnå målet

DO - udfør handlingerne

STUDY - vurdér resultatet af handlingerne i forhold til mål

ACT - gennemfør nødvendige justeringer. Herefter startes en ny PDSA cirkel, som fører udviklingen videre mod det overordnede mål

