

KVALITETSUDVALGET
Onsdag den 25. august 2010

Kl. 16.30 til 19.00 på regionsgården lokale H7

Møde nr. 6

Mødet slut kl. 18.40

Medlemmer:

Kirsten Lee (formand)

Thor Grønlykke

Karin Dubin

Jannie Hjerpe

Peer Wille-Jørgensen

Karsten Skawbo-Jensen

Michael Lange

Andreas Røpke

Fraværende:

Karin Dubin

Michael Lange

Indholdsfortegnelse

	Side:
1. Præsentation af regional kvalitetspolitik og kvalitetshandlingsplan	3
2. Drøftelse af målsætninger i kvalitetshandlingsplan	4
3. Drøftelse af udkast til afrapportering om NIP	5
4. Status for opfølgning på Operation Life	6
5. Meddelelser og gensidig orientering	7

SAG NR. 1

PRÆSENTATION AF REGIONAL KVALITETSPOLITIK OG KVALITETSHANDLINGSPLAN

SAGSFREMSTILLING

Kvalitetspolitik og kvalitetshandlingsplan 2010 – 2013 for Region Hovedstaden blev vedtaget af regionsrådet i juni 2010.

Efter aftale med formanden vil kvalitetschef Inge Kristensen på mødet præsentere en uddybende gennemgang af indholdet i kvalitetspolitikken og kvalitetshandlingsplanen.

KONKLUSION

Udviklings- og kvalitetschef Inge Kristensen gennemgik indholdet i kvalitetspolitik og handlingsplan.

Udvalgets drøftelse er refereret under sag nr. 2

Bilagsfortegnelse: Bilag 1 Region Hovedstaden Kvalitetspolitik,
Bilag 2 Kvalitetshandlingsplan 2010 - 2013

Sagsnr:

SAG NR. 2

DRØFTELSE AF MÅLSÆTNINGER I KVALITETSHANDLINGSPLAN

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet vedtog 28. juni 2010 en regional kvalitetspolitik samt kvalitetshandlingsplan 2010 -2013.

Kvalitetshandlingsplanen indeholder en række konkrete målsætninger for udviklingen i kvaliteten i sundhedsvæsenet i region Hovedstaden i løbet af den fireårige periode.

Målsætningerne svarer til kvalitetspolitikens fire værdier: Sikkerhed, Patienten i centrum, Effektivitet og Lighed.

Målsætningerne for Sikkerhed og Effektivitet ligger indenfor rammerne af kvalitetsudvalgets kommissorium.

Administrationen har udarbejdet vedlagte notat om målsætninger for kvalitet i kvalitetshandlingsplanen.

Det indstilles, at kvalitetsudvalget drøfter målsætningerne og opfølgningen af kvalitetshandlingsplanen.

KONKLUSION

Udvalget drøftede målsætningerne i kvalitetshandlingsplanen.

Udvalget spurgte om der findes samlede data for forekomsten af hospitalserhvervede infektioner.

Svend Hartling oplyste, at der ikke findes samlede data, men at forekomsten af specifikke infektioner monitoreres. Det drejer sig fx om Clostridium Difficile og MRSA. Endvidere foregår der lokalt på hospitalerne en række registreringer, som kan udbredes til hele regionen. Der planlægges en workshop i efteråret med deltagelse af de relevante fagpersoner, som skal danne baggrund for en plan for en samlet regional registrering af hospitalserhvervede infektioner.

Samlede data for infektioner vil blive forelagt kvalitetsudvalget, når de forefindes.

Udvalget drøftede kvalitetshandlingsplanens driverdiagrammer. Der blev forespurgt om graden af evidens for effekten af de enkelte sekundære drivere i forhold til at bidrage til den overordnede målopfyldelse. Det blev endvidere påpeget, at det er af-

gørende for muligheden for succes, at initiativer der iværksættes har ejerskab blandt det kliniske personale.

Inge Kristensen oplyste, at der for mange af de sekundære drivere findes dokumenteret effekt, fx sikker kirurgi, men at der også er tale om en række tiltag af organisatorisk karakter. En række resultater er opnået i andre lande og andre hospitalssystemer end det danske. Der vil derfor være behov for en tilpasning af de forskellige initiativer til regionale og lokale forhold. Listen af sekundære drivere har karakter af et katalog hvorfra direktioner og afdelingsledelser kan vælge de initiativer, der lokalt vurderes som mest hensigtsmæssige i forhold til at opfylde det overordnede mål, og at andre tiltag end de oplyste kan være relevante for den enkelte virksomhed.

Svend Hartling påpegede, at det for kvalitetsudvikling ofte er nødvendigt at agere på den nuværende viden, da der i mange tilfælde ikke findes dokumentation for effekt på samme niveau som i sundhedsvidenskabelig forskning. Men en række af de initiativer, der er nævnt som sekundære drivere, har vist overbevisende resultater i fx Skotland. I kampagnen Patientsikkert Sygehus, som Hillerød Hospital deltager i, er mange af de samme initiativer tilpasset en danske kontekst, og erfaringerne herfra forventes at kunne bruges på de øvrige hospitaler.

Formanden understregede, at det afgørende for politikerne er at forholde sig til de overordnede mål. Det er ikke nødvendigt og heller ikke hensigtsmæssigt at politikerne forholder sig til konkrete prioriteringer og dispositioner.

Bilagsfortegnelse: Bilag 3 Mål for kvalitet i kvalitetshandlingsplan 2010-2013

Sagsnr:

SAG NR. 3

DRØFTELSE AF UDKAST TIL AFRAPPORTERING OM NIP

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet behandlede afrapportering af Region Hovedstadens kvalitetsstrategi 2007 – 2009 på mødet den 27. april 2010. Regionsrådet anmodede kvalitetsudvalget om at foretage en dybdegående analyse og opfølgning af afrapporteringen og indsatsområderne.

Kvalitetsudvalget har i foråret 2010 behandlet klinisk kvalitet med særlig fokus på det nationale indikatorprojekt.

Administrationen har udarbejdet vedlagte udkast til afrapportering til regionsrådet om regionens resultater i det nationale indikatorprojekt.

Det indstilles, at kvalitetsudvalget drøfter udkastet med henblik på efterfølgende endelig godkendelse via mail.

KONKLUSION

Udvalget drøftede det forelagte udkast til afrapportering med følgende bemærkninger:

- Det skal tydeligere fremgå, at udvalget ønsker, at der tages større lægefagligt og ledelsesmæssigt ansvar for NIP resultaterne.
- Det skal fremgå, at formændene for auditgrupperne har forelagt resultaterne for udvalget og drøftet opfølgningen, og at det vil være proceduren fortsat, når der kommer nye årsrapporter.
- Det skal anføres, at udviklingen i dødeligheden for mavesår er utilfredsstillende.

Administrationen udarbejder et nyt udkast til afrapportering, som sendes til udvalget på mail til afsluttende kommentarer. Herefter udarbejdes endelig afrapportering, som forelægges regionsrådet på mødet i september.

Bilagsfortegnelse: Bilag 4 Udkast til afrapportering til RR om NIP.

Sagsnr:

SAG NR. 4

STATUS FOR OPFØLGNING PÅ OPERATION LIFE

Operation Life kampagnen stoppede med udgangen af april 2009.

Kampagnen bestod i implementering af seks kliniske pakker, der hver især indeholdt en række konkrete tiltag, som tilsammen har vist at reducere forekomsten af uventede dødsfald på hospitalerne. De seks pakker er respiratorpakken, cvkpakken, sepsispakken, medicinafstemning, mobilt akut team og amipakken.

I kampagneperioden kunne der konstateres 1654 færre dødsfald på landsplan end forventet.

Efter kampagnens afslutning er arbejdet med de kliniske pakker fortsat på hospitalerne. Bilaget indeholder en erfaringsopsamling efter kampagnen samt en status for arbejdet med de seks pakker på regionens hospitaler.

Det indstilles at udvalget drøfter arbejdet med de kliniske pakker i regionen efter kampagnens afslutning.

KONKLUSION

Udvalget drøftede det fremsendte notat. Udvalget ønsker en redegørelse fra de hospitaler, der ikke arbejder med pakkerne, om årsagerne hertil.

Svend Hartling bemærkede, at der flere steder er parallelle eller overlappende indsatser i gang, som overflødig gør at Operation Life pakken indføres. Administrationen vil bede om en redegørelse.

Udvalget bemærkede, at erfaringsopsamlingen tyder på at kampagnen var problematisk for mange i det kliniske miljø. Baggrunden er blandt andet, at indholdet var overtaget fra en amerikansk kampagne og ikke tilpasset danske forhold i tilstrækkelig grad. Desuden har flere klinikere rejst tvivl om evidensen bag nogle af indsatserne. Endvidere påpegede udvalget, at de 1654 færre dødsfald end forventet ikke kan tilskrives kampagnen på det foreliggende grundlag.

Et andet kritikpunkt i erfaringsopsamlingen er forekomsten af unødvendige og dobbelte registreringer. Det er vigtigt at have opmærksomhed på dette problem i fremtidige kampagner.

Flere medlemmer af udvalget fremhævede, at Operation Life kampagnen har haft en række positive effekter, fx oprettelsen af Mobile Akut Teams og opmærksomhed på observation af kritisk syge patienter i sendeafdelingerne.

Kampagnen om patientsikkert sygehus bygger videre på nogle af erfaringerne fra Operation Life kampagnen. Udvalget vil bede om et oplæg fra Hillerød Hospital om arbejdet med kampagnen på næste møde.

Bilagsfortegnelse: Bilag 5 Operation Life erfaringsopsamling

Sagsnr:

SAG NR. 5

MEDDELELSER OG GENSIDIG ORIENTERING

Studiebesøg til A-huset i Oslo og evt. ny mødedato i september.

Der arrangeres en tur til det nybyggede hospital A-huset i Oslo for Service-, Kvalitets- og Ulighedsudvalgene den 23. september. Det planlægges at flyve ud og hjem samme dag. Der udsendes en invitation fra sekretariatet snarest. Kvalitetsudvalgets planlagte møde den 22. september fastholdes.

Forslag om ændring af mødedatoer fra onsdag til torsdag fra oktober 2010

Formanden foreslår, at møderne i oktober, november og december flyttes til torsdagen efter den planlagte dato, således at mødedatoerne bliver 28/10, 18/11 og 16/12. Administrationen sender en mail til udvalget, hvor medlemmerne kan angive om de kan deltage på de nye mødedatoer.

På næste møde fremlægges en mødeplan for resten af 2010 og første halvår af 2011

Bilagsfortegnelse: Bilag 6 Mødeplan 2010 Kvalitetsudvalget

Sagsnr: