



Strategisk platform for Forskning i Kvalitet & Patientsikkerhed

Oktober 2013

**Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren
Dansk Selskab for Patientsikkerhed
Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og Kvalitet i Sundhedsvæsenet**

FORORD

Dette notat er udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat af Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og Kvalitet i Sundhedsvæsenet, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren og er godkendt af bestyrelserne for netværket og de to selskaber. Notatet har flere målgrupper, som har til fælles, at de beskæftiger sig med kvalitet og patientsikkerhed: Nogle træffer beslutninger om kvalitetsforbedringer, andre sætter dem i værk, og atter andre forsker i effekterne af kvalitetsudvikling.

Det er disse grupper, der i fællesskab skal løfte kvaliteten i det danske sundhedsvæsen. Lidt slagordsagtigt er de hinandens forudsætninger, fordi der er gensidig afhængighed. Måltrettet kvalitetsarbejde forudsætter ikke blot beslutninger og bevillinger, men også forskningsmæssig viden om forventede virkninger eller evaluering af initiativerne for at dokumentere effekter. Hertil kommer dedikerede praktikere, der sørger for at implementere initiativerne og er med til at dokumentere, hvordan det går.

Det er forfattergruppens håb, at den foreslåede platform giver anledning til debat og vil danne grundlag for videreudviklingen af det praktiske kvalitetsarbejde i Danmark og sikre, at relevante forskningsinitiativer bliver iværksat med særlig vægt på praksisnær forskning - uden af den grund at tabe det metodiske arbejde af syne, fordi det næsten i sagens natur er grundlaget for praksisnær forskning.

Beslutningstagere, praktikere og forskere skal tage stilling til en række spørgsmål. Nogle af de vigtigste er:

- Hvilke emner skal tages op?
- Hvordan sikrer man sig praksisnær og relevant forskning?
- Hvor er der behov for metodeudvikling?
- Hvordan opnår vi 'kritisk masse' i de relativt mange forsknings- og udviklingsmiljøer, der findes i Danmark?
- Hvordan opnår vi endnu bedre vidensdeling og spredning af resultater fra lokale projekter?

Arbejdet med den strategiske platform startede allerede i 2011. Mål, der var opstillet i de første udkast, er allerede indfriet, blandt andet i et samarbejde mellem Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og Kvalitet i Sundhedsvæsenet, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren. Det gælder fx gennemførelse af nordisk konference i marts 2012 om forskning i kvalitet og patientsikkerhed¹.

Det var endvidere et mål at kortlægge danske forsknings- og udviklingsmiljøer og deres aktiviteter relateret til forskning i kvalitet og patientsikkerhed. Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og

¹ <http://www.nsqh.org/2012>

Kvalitet i Sundhedsvæsenet har i samarbejde med KORA i løbet af 2012 afsluttet kortlægningen med en publikation² og en søgbar database, der er tilgængelig på forskningsnetværkets og KORA's hjemmeside. Kortlægningen viste, at Danmark allerede har spirende forskningsmiljøer, men de skal udbygges for at skabe kritisk masse og have incitament, der understøtter samarbejdet mellem miljøerne og faggrupperne. De mange kvalitetsinitiativer, der er i gang, bør styrkes ved at kombinere dem med systematisk forskning.

Den langstrakte proces og de allerede indfrieede mål illustrerer, at strategiarbejde er en dynamisk proces. Den strategiske platform er et fælles afsæt for den videre proces, som parterne bag platformen hver for sig og i fællesskab vil arbejde for at virkeliggøre ved involvering af de centrale interessenter i sundhedsvæsenet.

Oktober, 2013

Arbejdsgruppen:

Kjeld Møller Pedersen, formand for gruppen, FPKS

Birgit Viskum, FPKS

Jes Søgaard, DSPS

Paul Bartels, DSPS

Mette Fuglsang, DSKS

Marie Fuglsang, DSKS

Leif Panduro, DSKS

Henrik Stig Jørgensen, DSKS

² <http://www.fpk.dk/Kortlaegning>

Indhold

Indledning	5
Mission, vision, mål og handleplaner	6
Mission.....	6
Vision	6
Værdier.....	6
Indsatsområder	7
Forskningstemaer	11

Indledning

Igennem de sidste 20 år er der søsat store og vigtige nationale kvalitets- og patientsikkerhedsinitiativer. Fra den første Nationale Strategi for kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet i 1993, Lov om Patientsikkerhed i 2004 samt implementeringen af Den Danske Kvalitetsmodel har der været stigende fokus, flere målinger og øget prioritering af arbejdet med udvikling af kvalitet og patientsikkerhed. Men hvad ved vi egentlig om effekten og resultaterne af de mange initiativer? Hvilken betydning har de for den patientoplevede kvalitet? For den kliniske kvalitet? Og for den organisatoriske kvalitet? Den systematiske forskning på området er begrænset, og der mangler i tiltagende grad dokumentation for resultaterne af og effektiviteten i indsatserne.

Dokumentation af indsatsers effekter i forhold til kvalitetsudvikling og patientsikkerhed er også på den internationale dagsorden. Der er ikke enkle svar og heller ikke enkle måder at besvare spørgsmålene på. Der er god dokumentation for, at kvaliteten og patientsikkerheden fortsat ikke er tilfredsstillende. Derfor er prioriteringen af forskningsområdet vigtigt, og der er behov for, at indsatserne i højere grad er evidensbaserede eller evidensopbyggende – *learning while doing*. Det fordrer praksisnær forskning og forskningsbaseret udvikling.

Den nationale prioritering både på nationalt, regionalt og kommunalt niveau af arbejdet med kvalitet og patientsikkerhed danner et solidt fundament for forskningsbaseret udvikling. Den sidste Nationale Strategi for kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet indeholdte mål og handleplan for perioden 2002–2006 og rakte videre end sundhedsvæsenet, idet både uddannelses- og forskningsområdet indgik i strategien. Nærværende strategiplatform har som formål at sætte fokus på behovet for opprioritering af forskningen i kvalitetsudvikling og patientsikkerhed og de kompetencemæssige forudsætninger for at få mere tyngde i *learning while doing*. Det fordrer tæt dialog mellem praktikere og beslutningstagere. Det fordrer forskning, som både er praksisnær, og som giver grundlag for forbedring af kvalitet og patientsikkerhed, samt forskning som har et mere metodeorienteret sigte. Den metode- og teoriudviklende forskning sigter mod at understøtte den praksisnære forskning. Øget flerfaglig forskning er en nødvendighed. Ingen faggrupper eller forskningsmiljøer har monopol på forskning i kvalitet og patientsikkerhed.

Dokumentet er et sammenhængende *bud* på elementerne i en strategisk platform for udvikling af forskning i kvalitet og patientsikkerhed i sundhedsvæsenet. Målgruppen er personer og myndigheder, der enten bruger forskningsresultater eller påvirker prioriteringen af forskningsindsatsen, aktive forskere og forskningsinteresserede på kvalitet og patientsikkerhedsområdet samt andre forskere med interesse for området.

Dokumentet er opbygget således, at der startes med Mission, Vision, Mål og elementer af Handleplaner. Handleplanerne, der konkretiserer, hvordan målene kan virkeliggøres, vil være dynamiske og blive justeret løbende.

Mission, vision, mål og handleplaner

Mission

At forskning i kvalitetsudvikling og patientsikkerhed udvikles og prioriteres på alle niveauer i sundhedsvæsenet.

Parterne bag denne strategiske platform vil gøre det ved at fremme forskning af høj international standard og fremme anvendelsen af forskningen.

Vision

At der om 5 år er sket en udvikling, således at:

- Der er forskningsmiljøer og partnerskaber, som har volumen og kompetencer til at løfte større nationale, regionale og kommunale forskningsmæssige udfordringer på kvalitets- og patientsikkerhedsområdet
- At der er et nyt mind-set inden for forskning og kvalitetsudvikling (inkl. patientsikkerhed), der dels handler om betydningen af samarbejde og synergi mellem forskellige forskningsmiljøer samt metodiske tilgange og dels om en mere dynamisk og dialogbaseret udvikling af forskning i kvalitetsudvikling og patientsikkerhed
- Sundhedsvæsenets aktører i højere grad efterspørger evidensbaseret og evidensopbyggende patientsikkerheds- og kvalitetsudvikling og handler på evidensbaseret viden blandt andet ved at fremme initiativer og programmer, der har vist at have værdi, og omvendt nedprioriterer programmer der ikke kan vises at virke i praksis.

Værdier

Parterne bag denne strategiske platform lægger vægt på:

- Involvering af de relevante interessenter og perspektiver, herunder patientperspektiver, således at umiddelbare praktiske behov tilgodeses i prioritering, planlægning og gennemførelse af forskning i kvalitet og patientsikkerhed
- Forbedring ved, at væsentlige forskningsresultater omsættes til praksis
- Samarbejde med netværksdannelse mellem forskellige forskningsmiljøer og kliniske miljøer for at skabe synergi og bredde i forskningen
- Videndeling med fokus på, at den viden, der produceres og formidles, er baseret på videnskabelige metoder, der sikrer validitet og gennemsigtighed
- Integration med anvendelse af såvel kvantitative som kvalitative metoder og paradigmer

- Konsekvens, således at forskningsresultater inddrages som vidensbasis i en samlet planlægning for området.

Indsatsområder

Indsatsområde 1: Den strategiske platform skal bringes i spil i de kommende 5 år.

I det følgende anføres en række indsatsområder til indfrielse af mål og visioner. Flere af indsatserne adresserer flere niveauer i sundhedsvæsenet fra det overordnede politisk-administrative niveau til de mere operationelle niveauer inden for forskning og klinisk virksomhed. Forskningsnetværket og de to selskaber har forskellige muligheder for at bidrage til at nå målene. Det gælder både de forskellige samarbejdsflader selskaberne og forskningsnetværket har, mulighederne for kommunikation og videndeling via arrangementer og hjemmesider, samt involvering af medlemmer. Der er behov for bidrag fra alle, og der er behov for samarbejde om udfordringerne.

Forskning og forskningsbaseret udvikling af indsatsen inden for kvalitet og patientsikkerhed handler **ikke** om at sætte udviklingen i stå, men om at accelerere den med opbygning af evidensbaseret handling. Det handler om at tilføje en ekstra dimension til den måde, vi arbejder og udvikler på. Og det handler om at tilføje nye samarbejdspartnere i udviklingen gennem inddragelse af den forskningsbaserede tilgang i planlægningen, prioriteringen og gennemførelsen af indsatser inden for kvalitet og patientsikkerhed.

Når der i det følgende tales om evidens menes viden baseret på forskning af høj metodisk kvalitet. Det handler således om at skabe værdi og gennemsigtighed omkring, hvad der gør en forskel for, at en given indsats lykkes, herunder hvorfor indsatsen lykkes nogen steder – og ikke andre. Denne indsigt kan blandt andet opnås ved afdækning af betydende kontekstuelle³ forhold og med anvendelse af kvalitative og/eller kvantitative metoder samt en mere iterativ dialogbaseret proces. Det omfatter også teori- og metodeperspektivet: Hvad er det for antagelser, der er for indsatsen i den aktuelle kontekst? I udvikling af kvalitet og patientsikkerhed tilstræbes det at basere interventioner på den bedst tilgængelige viden, men samtidig anerkendes det, at der i den politiske og administrative prioritering og i daglige praksis er andre prioriteter og værdier, som må tages i betragtning. Udtrykket evidens, forstået som informeret udvikling af kvalitet og patientsikkerhed, anvendes i det følgende som udtryk for en proces, hvor der er gennemsigtighed med hensyn til vidensgrundlaget og dermed den måde, det frembringes eller er frembragt på. Det er vigtigt at arbejde tæt sammen med praksis for i højere grad at få forskningen operationaliseret i praksis, så det giver mening og er brugbart. På samme tid er det vigtigt at få gennemsigtighed på betydende kontekstuelle forhold, således at disse forhold kan inddrages ved planlægning og forskning i kvalitetsudvikling og patientsikkerhed.

Succeskriterier:

³ Kontekst her defineret ved alle faktorer, som ikke er en del af selve interventionen (ref: Øvretveit: http://qualitysafety.bmj.com/content/20/Suppl_1/i18.full.pdf+html)

- Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og Kvalitet i Sundhedsvæsenet, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren har prioriteret indsatsområderne i denne strategiske platform i perioden 2013 – 2016 ved kontakter til relevante samarbejdspartnere, arrangementer og synliggørelse på hjemmesiderne

Indsatsområde 2: Forskningsmiljøer dedikeret til forskning i kvalitet og patientsikkerhed synliggøres, og dannelse af forskningsmiljøer og samarbejde understøttes.

Evidensbaseret udvikling af indsatsen i kvalitet og patientsikkerhed er sat på dagsordenen i sundhedsvæsenet, men der er behov for øget indsats og forskning på området. Det forudsætter dels samarbejde med forskningsmiljøer, dels at disse udbygges for at skabe kritisk masse, og dels at der er incitamenter, der understøtter samarbejdet mellem miljøerne og faggrupperne. For at understøtte og styrke udviklingen af forskningsmiljøerne er det vigtigt at synliggøre, hvad der faktisk foregår hvor, og hvilke planer der er for den videre udvikling, herunder også at identificere barrierer og incitamenter i forhold til denne udvikling. Det er vigtigt i relation til prioritering af udviklings- og satspuljer samt fondsmidler, at der faktisk er forskningsmiljøer, der kan løfte opgaven, og som er interesserede i dette. Forskningsmiljøer, der arbejder med forskning i kvalitet og patientsikkerhed, skal synliggøres og bindes sammen i det omfang, det kan bidrage til synergi i den samlede udvikling. Det kan gøres ved, at miljøerne kortlægges, og at der arrangeres workshops, netværk mm., samt ved at der udbydes forskningsmidler, der stimulerer forskningsmæssige alliancer mellem forskellige miljøer og forskningskompetencer.

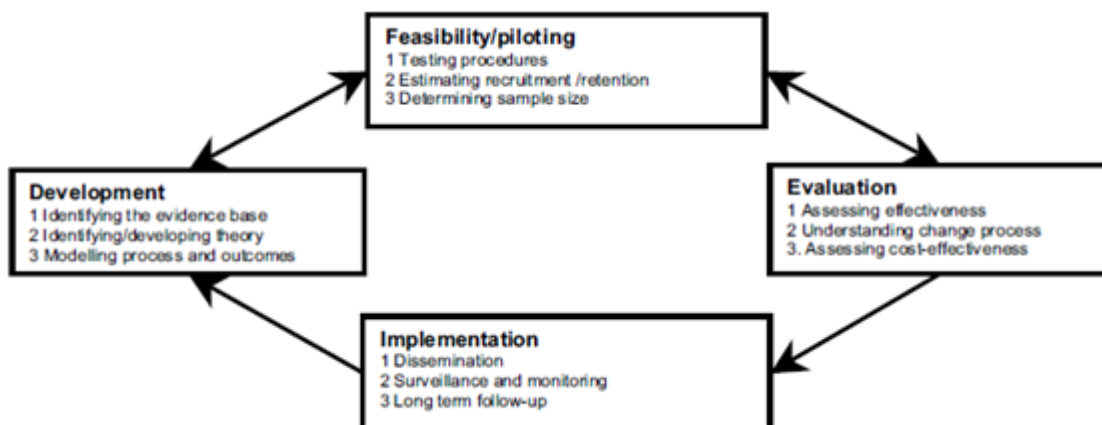
Succeskriterier:

- Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og Kvalitet i Sundhedsvæsenet, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren inddrager medlemmerne til at kvalificere kortlægning af forskningsmiljøer ved at indsende eventuelle informationer til info@fpks.dk.

Indsatsområde 3: Forståelse og kompetencer relateret til omkostningseffektive indsatser til forbedring af kvaliteten og patientsikkerheden

Ønsket om evidensinformeret udvikling af kvalitet og patientsikkerhed fordrer gennemsigtighed med hensyn til grundlaget for indsatserne og forudsætningerne for succes ved implementering, herunder hvordan kontekst og planlagt indsats interagerer. Implementeringsprocessen ved patientsikkerheds- og kvalitetsudvikling er ofte en sort boks, idet der mangler indsigten i de sociale og kulturelle processer og mekanismer, der bidrager til de ønskede resultater. Det gør det vanskeligt at tolke manglende succes og svært for andre at gentage indsatsen med samme ønskede resultater. Derfor er forudsætningen, at der som minimum foretages både effekt- og procesevalueringer. Det handler om gennemsigtighed omkring, hvorledes indsatser – fx i forbindelse med Operation Life og NIP – har haft forskellig succes på tværs af tilsyneladende ens kontekster. Der spildes ressourcer, når indsatserne ikke har den tilsigtede virkning.

Det er derfor vigtigt med en mere grundlæggende forståelse af forudsætningerne for at opnå succesfuld intervention i komplekse systemer som sundhedsvæsenet. Denne forståelse er nødvendig både på det politiske-administrative niveau (ved planlægning og prioritering) og på det operationelle niveau (blandt forskere og klinikere). Der er behov for kompetencer og værktøjer, der støtter en mere dynamisk og dialogbaseret forskning og udvikling, ved planlægning og evaluering/monitorering af indsatser til forbedring af kvalitet og patientsikkerhed som illustreret i nedenstående figur (ref: [Complex interventions guidance](#)⁴)



Kvalitetscirklen (Plan-do-study-act: PDSA) er et kendt og anvendt værktøj i arbejdet med kvalitet og patientsikkerhed. PDSA fik primært en bredere anvendelse i forbindelse med Operation Life og senere ved, at Den Danske Kvalitetsmodel blev bygget op over elementerne i kvalitetscirklen. Når der skal tilføjes en evidensinformeret og evidensopbyggende dimension til kvalitets- og patientsikkerhedsarbejdet, handler det om at tilføje et teoretisk og metodisk fundament samt refleksion som en dynamisk og dialogbaseret proces. Det kan udtrykkes som ”T-PDSA-T”³, hvor der som supplement til kvalitetscirklen tilføjes en beskrivelse af de antagelser (theories ”T”), der ligger til grund for ”plan” og det evidensinformerede fundament for forventningen om det tilsigtede resultat. Og ved efterfølgende justeringer (”study” og ”act”) tilføjes en mere evidensinformeret og evidensopbyggende refleksion.

Succeskriterier:

- At Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og Kvalitet i Sundhedsvæsenet tager initiativ til omtale og linker til materialer vedrørende udvikling og evaluering af komplekse interventioner i løbet af 2013, fx ”[Complex interventions guidance](#)⁴”
- At forståelsen af og metoder til at skabe gennemsigtighed og evidensbåren udvikling understøttes gennem workshops og tema- og uddannelsesdage, der afholdes af Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og Kvalitet i Sundhedsvæsenet, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og/eller Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren og med inddragelse af centrale interessenter fra det politisk-administrative niveau, forskningsmiljøer og det operationelle niveau

⁴ http://www.sphsu.mrc.ac.uk/Complex_interventions_guidance.pdf

- At Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og Kvalitet i Sundhedsvæsenet, Dansk Selskab for Patientsikkerhed samt Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren i samarbejde med forskningsmiljøer og kliniske miljøer fremmer forståelsen af denne tilgang ved link til publikationer og cases, der illustrerer denne tilgang
- At Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og Kvalitet i Sundhedsvæsenet, Dansk Selskab for Patientsikkerhed samt Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren søger at fremme en styrkelse af kompetencer relateret til forskning i kvalitet og patientsikkerhed ved kontakt til universiteter og andre relevante uddannelsesinstitutioner. Det kan fx ske ved at fremme, at der oprettes særlige forskerstillinger, inklusiv ph.d. stillinger med forskning og undervisning i kvalitet og patientsikkerhed som fokusområde (med spredning på forskellige genstandsområder) og ved formaliserede uddannelseskraav i sundhedsuddannelserne på prægraduat niveau og ved ph.d. kurser om intervention og evaluering af indsatser til forbedring af kvalitet og patientsikkerhed.

Indsatsområde 4: Forskningsmidler dedikeret til forskning i kvalitet og patientsikkerhed

Som det blev nævnt indledningsvist, mangler der mere systematisk viden om effekten og resultaterne af de mange initiativer på kvalitets- og patientsikkerhedsområdet. Hvilken betydning har de for den patientoplevede kvalitet? For den kliniske kvalitet? Og for den organisatoriske kvalitet? Hvilke forhold har betydning for effektiviteten i indsatsen? Forudsætningen for at få denne indsigt er, at man i langt højere grad, end der har været tradition for i sundhedsvæsenet, kombinerer forskellige forskningstraditioner, tilgange og miljøer. Hvis der skal volumen i forskningen, er det vigtigt, at den forskningsbaserede tilgang (refleksion) bliver en naturlig del af planlægningen og udviklingen ved større nationale, regionale og kommunale indsatser, da dette netop giver muligheden for indsigt i, hvorfor en indsats virker med succes i én kontekst og ikke i en anden. Det forudsætter blandt andet, at der prioriteres ressourcer til denne forskning, herunder dels økonomiske incitamentter til dannelse af forskningskonsortier mellem forskellige forskningsmæssige tilgange, kompetencer og miljøer, dels brede metodiske og teoretiske forskningsmæssige kompetencer i bedømmelsesudvalget til projekterne.

Succeskriterier:

- At Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og Kvalitet i Sundhedsvæsenet, Dansk Selskab for Patientsikkerhed samt Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren ved kontakt til myndigheder, fonde, samarbejdspartnere, medlemmer m.fl., og via arrangementer og indsatser har arbejdet for at fremme prioritering af forskningsmidler dedikeret til forskning i kvalitet og patientsikkerhed. Det kan ske ved at inspirere fonde til at indkalde ansøgninger på kvalitets- og patientsikkerhedsområdet, fx i relation til det strategiske forskningsråd. Det kan også være ved kontakt til de lægevidenskabelige selskaber, DSR, DADL og universiteterne at fremme, for derigennem at oprette særlige stillinger med forskning i kvalitet og patientsikkerhed som fokusområde. Det kan ske ved, at der i de regionale forskningspuljer øremærkes midler til forskning i kvalitet og patientsikkerhed i klinisk kontekst, og at der regionalt og kommunalt afsættes midler til forskning og udarbejdelse af projektoplæg med henblik på eventuelt forskningsbaserede udviklingsprojekter. Ligeledes kan det ske ved, at

der i de nationale og regionale forskningspuljer og fonde øremærkes midler til forskning i kvalitet og patientsikkerhed, og at der tilføjes incitamenter til samarbejde mellem kvalitative og kvantitative forskningskompetencer.

Forskningstemaer

Ved forskningstemaer forstås en 'pakke' med to komponenter: Dels et forskningsemne, der ofte kan være tæt på praksis, fx medicineringsfejl, og dels den nødvendige metodeudvikling- eller afprøvning på området. Forstået på denne måde kan valget af forskningstemaer have betydning for arbejdet med kvalitetsudvikling og patientsikkerhed og bidrage til at gøre en afgørende forskel for patienter (kerneydelse). Der udpeges ikke forskningstemaer her, men der påpeges alene de to komponenter, der bør spille ind ved valget af forskningstemaer. Således går hverken 'praksis uden metode' og 'metode uden praksis' an. Der skal være en sammenkobling.

Der er ikke tale om 'enten eller' med hensyn til praksisrelevant emne og metodeudvikling og – afprøvning, men om en iterativ proces i multidisciplinære samarbejdende netværk.

Derfor er det også vigtigt, at identifikationen af relevante forskningstemaer involverer de relevante interessenter og niveauer. Ressourceanvendelse til fx akkreditering og tilhørende dokumentationskrav eller ressourcer til rapportering af utilsigtede hændelser konkurrerer i sidste ende med ressourcerne til sygehusenes kerneydelser. Derfor er det en udfordring at vise, at kvalitets- og patientsikkerhedsarbejdet fjører værdi til sygehusene, praksissektoren eller apotekernes arbejde. Eksempelvis er det overordnede problemområde i relation til patientsikkerhedsområdet, at vi efter snart 10 års arbejde med rapportering af utilsigtede hændelser fortsat ikke ved, om/i hvilket omfang, det har forbedret patientsikkerheden. Det er sandsynligvis tilfældet, men hvor sikre er vi? Ydermere har vi ikke en fælles teoretisk platform for arbejdet og for metodevalg, herunder metoder til evaluering af komplekse interventioner. Vi kender ikke pålideligheden af de forskellige metoder, der anvendes, og selv metoder, som i de senere år er taget i anvendelse for bedre at kunne følge effekten af indsatserne (fx Global Trigger Tool), synes at have uafklarede metodemæssige problemstillinger.

Formålet med at pege på nationalt prioriterede forskningstemaer er at identificere områder, som både på det politisk-administrative niveau og i de operationelle miljøer giver mening i forhold til planlagte indsatser og forskningsmæssige kompetencer og kapacitet, men som samtidig har et fremadrettet og dialogbaseret perspektiv. Identifikation og prioritering af særlige temaer kan bruges til at stimulere forskningsmæssige alliancer mellem forskellige miljøer og forskningskompetencer og at synliggøre disse. Udpegning af særlige nationalt prioriterede forskningstemaer kunne bidrage til fokus på områder, som, i forhold til identificerede problemområder inden for udvikling af kvalitet og patientsikkerhed, er fundet vigtige på flere niveauer, og hvor Danmark har særlige forskningsmæssige muligheder, herunder at videreudvikle samarbejdet med førende internationale miljøer. Forskning i patientsikkerhed og kvalitetsudvikling skal være en iterativ og dialogbaseret proces med involvering af de centrale interessenter og med diversitet i tilgangene.

Hvis forskning i patientsikkerhed og kvalitetsudvikling for alvor skal bidrage til et løft i kvalitetsarbejdet og patientsikkerheden, er det vigtigt, at det ikke kun bliver mere af den forskning, der allerede er i gang, men en kombination af forskellige tilgange for **både** at få indsigten i, hvor forbedringsmulighederne ligger, men også hvilke forhold, der har betydning for, hvordan og om en given indsats kan forventes at give det tilsigtede resultat.

Hvis formålet med udpegning af nationalt prioriterede forskningstemaer skal indfries, er der behov for en proces, hvor de relevante interessenter inddrages i en sådan prioriteringsproces. Endvidere skal mere teoretiske og metodemæssige udfordringer indgå, herunder kombinationen af forskellige tilgange.

Succeskriterier:

- Forskningsnetværk for Patientsikkerhed og Kvalitet i Sundhedsvæsenet, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren vil i 2014 – 15 ved arrangementer bidrage til, at de forskningsmæssige udfordringer (temaer og områder) relateret til kvalitetsudvikling og patientsikkerhed drøftes og sættes på dagsordenen ved involvering af centrale interessenter fra statslige, regionale, kommunale og private institutioner.