

# Årsberetning 2015

## Et samarbejdende sundhedsvæsen med patienten i centrum

Ulla Astman

**"Dansk Selskab for Patientsikkerhed spiller en vigtig rolle med at udvikle og udbrede arbejdet med patientsikkerhed - også til kommunerne."**



# Indhold

<b>3</b>	<b>Indhold</b>
<b>4</b>	<b>Store ambitioner på sundhedsvæsenets vegne</b>
<b>8</b>	<b>Med patientsikkerheden på rejse til kommunerne</b>
<b>10</b>	<b>Projekter</b>
<b>10</b>	I sikre hænder
<b>11</b>	Sikker Psykiatri
<b>12</b>	Sikkert Patientflow
<b>13</b>	Hej Sundhedsvæsen
<b>14</b>	Triple Aim
<b>14</b>	Den nordiske uddannelse til forbedringsagent
<b>15</b>	Sikre fødsler
<b>18</b>	Forbedringsarbejde på sygehuse
<b>19</b>	European Network on Patient Safety and Quality of Care
<b>20</b>	Open School
<b>24</b>	<b>Selskabets forbedringsmetoder skal udbredes til hele landet</b>
<b>28</b>	<b>Nysgerrighed har bragt mig langt</b>
<b>30</b>	<b>Publikationer</b>
<b>32</b>	<b>Begivenheder</b>
<b>35</b>	<b>Om Dansk Selskab for Patientsikkerhed</b>

# Store ambitioner på sundhedsvæsenets vegne

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har en vision om et sundhedsvæsen, hvor patienterne i højere grad ser og mærker, at det er til for dem. Et sundhedsvæsen hvor ingen utilsigtet bliver skadet, og hvor den enkelte patients forudsætninger, ønsker og behov danner et naturligt udgangspunkt for samarbejdet.

Formuleringen blev vedtaget af Dansk Selskab for Patientsikkerheds bestyrelse i 2011 og er stadig i allerhøjeste grad aktuell. Derfor søger vi hele tiden at sætte patientsikkerhed på dagordenen, både overordnet politisk og i den praktiske kliniske dagligdag. Samtidig arbejder Dansk Selskab for Patientsikkerhed ufortrødent på at udvikle og afprøve nye metoder til at forbedre sundhedsvæsenet – på sygehusene, i psykiatrien, på fødselsområdet og nu også i stigende grad i kommunerne.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har med en række store forbedringsprojekter de senere år inspireret til grundtankerne i det nye nationale kvalitetsprogram for sundhedsvæsenet, som Sundhedsministeriet og Danske Regioner i fællesskab er ved at lægge rammerne for. Det er meget glædeligt, at tankegangen fra forbedringsprojekterne får så stor gennemslagskraft.

Der er lagt op til, at kvalitetskontrol, som for eksempel kendes fra Den Danske Kvalitetsmodel, skal nedtones til fordel for et løbende datadrevet forbedringsarbejde, hvor både patienter og medarbejdere engageres og får en vigtig rolle. Hvor kvalitetsforbedring tidligere kan have været opfattet som en opgave primært for kvalitetsafdelingen, angår det nu alle i organisationen. Kvalitet bliver alles ansvar. Dansk Selskab for Patientsikkerhed vil gøre sit



**PS!**

**379.157  
så vores tweets  
i 2015.**

bedste for, at der sættes et højt ambitionsniveau for det nye kvalitetsprogram, og vi håber, at de erfaringer, ledere og sundhedspersonale har gjort sig fra forbedringsprojekterne vil blive brugt som en vigtig inspirationskilde, når programmet udmøntes i praksis.

I forbindelse med forbedringsprojekterne, er der siden 2007 opbygget kompetencer i forbedringsarbejde blandt ledere og medarbejdere i sundhedsvæsenet, og Dansk Selskab for Patientsikkerhed har samtidig udviklet en række højt kvalificerede uddannelsestilbud, som kan være med til at ruste sundhedsvæsenet til arbejdet med det nye kvalitetsprogram i de kommende år.

Forbedringsprojektet Sikkert Patientflow er et godt eksempel på, at de høje ambitioner har givet resultater i den kliniske dagligdag, og det glæder os, at regeringen har valgt, at Sikkert Patientflow skal indgå som en central del i strategien imod overbelægning i de kommende år.

Også erfaringerne fra projektet I sikre hænder i kommunerne skal nu spredes i stor skala. Fra de oprindelige fem kommuner, der var med i projektet, skal I sikre hænder udbredes til først 20 kommuner og senere til hele landet.

Siden starten i 2001 har Dansk Selskab for Patientsikkerhed været fortaler for et rapporteringssystem for utilsigtede hændelser, og vi mener fortsat, at der er brug for et sanktionsfrit, lærende system. Det oprindelige system, der trådte i kraft med lov om patientsikkerhed i 2004, har imidlertid udviklet sig til



at blive alt for dokumentationstungt. Der bliver lagt for megen vægt på selve indrapporteringerne og for lidt vægt på at drage læring af hændelserne. Der er derfor behov for en revision af rapporteringssystemet, så det kan blive et kraftfuldt hjælpemiddel for det løbende forbedringsarbejde.

Tak til samarbejdspartnerne i bestyrelsesorganisationerne og til de ledere og medarbejdere der bidrager til at afprøve nye løsninger. Og tak til de fonde, der har støttet os hele vejen. I udgør selve forudsætningen for, at selskabets vision kan realiseres i virkeligheden. Tak for 2015, vi glæder os til fortsættelsen!

Ulla Astman, formand  
og Britt Wendelboe, konstitueret direktør





**“Dansk Selskab  
for Patientsikker-  
hed er gået fra at  
arbejde ud fra et  
snævert patient-  
sikkerhedsbegreb  
til en bredere  
tilgang.”**

**PS!**

# Med patientsikkerheden på rejse til kommunerne

Dansk Selskab for Patientsikkerhed fylder 15 år i 2016. I løbet af de år er patienternes sikkerhed blevet en integreret del af dagligdagen på sygehusene, og nu spreder forbedringsmetoderne sig blandt andet til kommunerne.

Af Bjarke Lund Larsen,  
kommunikationskonsulent i Dansk Selskab for Patientsikkerhed



'To Err Is Human: Building a Safer Health System'. Sådan lød titlen på den skelsættende rapport fra Institute of Medicine, som i 1999 anslog, at mindst 44.000 mennesker døde på amerikanske sygehuse på grund af forebyggelige fejl. To år senere viste en undersøgelse af danske sygehuse, at ni procent af patienterne var ude for en utilsigtet hændelse, og 40 procent af tilfældene vurderedes til at være forebyggelige.

Konklusionen skubbede en udvikling i gang. Sundhedsvæsenets parter satte sig sammen og fandt frem til, at udfordringen kun kunne løses i fællesskab. Dansk Selskab for Patientsikkerhed var født.

- I begyndelsen handlede det om at sætte patientsikkerheden på dagsordenen og gøre det legitimt at beskæftige sig med og at prioritere, fortæller Ulla Astman, formand for Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

## EN BREDERE TILGANG TIL PATIENTSIKKERHED

Arbejdet med patientsikkerhed fik luft under vingerne med lov om patientsikkerhed, som trådte i kraft i 2004 og omfattede rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser. De næste stop var kampagnen Operation Life og projektet Patientsikkert Sygehus, hvor de sundhedsprofessionelle på sygehusene arbejdede med forbedringsmetoderne. Siden er kampagnen Hej Sundhedsvæsen kommet med ombord.

Her understøtter man de patienter og pårørende, der har overskud og ressourcer i situationen, til at engagere sig ved at forberede sig på samtaler og stille spørgsmål samt at reducere strukturelle barrierer for patientinvolvering.

- Selskabet er gået fra at arbejde ud fra et snævert patientsikkerhedsbegreb til en bredere tilgang, der blandt andet dækker forbedringer inden for patientfokus, rettidighed og lighed i pleje og behandling, forklarer Ulla Astman

Et af de nyere indsatsområder for Dansk Selskab for Patientsikkerhed er kommunerne, hvor patientsikkerhed og forbedringsmetoder flytter med, i takt med at kommunerne huser et stigende antal af sundhedsopgaverne.







- Opgaverne er i dag komplekse og består af meget mere end basal pleje og omsorg. Borgerne er blevet patienter i eget hjem og har brug for avanceret sygepleje – ligesom på sygehusene, og derfor er det naturligt i højere grad at fokusere på patientsikkerhed og forbedringsarbejde i kommunerne, siger Grete Christensen, bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Patientsikkerhed og formand for Dansk Sygeplejeråd.

### **INGEN TRYKSÅR OG MEDICINFEJL I ÆLDREPLEJEN**

Ved at hente inspiration fra sygehusene har Dansk Selskab for Patientsikkerhed med projektet I sikre hænder sat fokus på arbejdet med kvalitet og patientsikkerhed i kommunerne. De fem kommuner i projektet har vist, at det kan lade sig gøre at udrydde tryksår og reducere medicinfejl i ældreplejen.

- I sikre hænder har helt klart styrket fagligheden hos de forskellige faggrupper. For eksempel er personalet nu opmærksomme på tryksår langt tidligere, fordi de har fået en større viden om risici og konsekvenser. Det gør dem i stand til at handle hurtigt og korrekt på tværs af faggrupper til gavn for borgernes livskvalitet og sikkerhed, siger Karen Stæhr, bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Patientsikkerhed og sektorformand i FOA.

Resultaterne har vakt national og international opmærksomhed. Som de første i den kommunale sundhedssektor modtog Sønderborg Dagens Medi-

cins en særpris af 'Den Gyldne Skalpel' for kommunens arbejde i I sikre hænder. I 2015 besøgte Jason Leitch, leder af afdelingen for patientsikkerhed og kvalitetsforbedring i det skotske sundhedsministerium, Danmark for se nærmere på kommunernes arbejde. Han kalder indsatsen i I sikre hænder enestående og banebrydende:

- Der er ingen andre lande i verden, som laver det patientsikkerhedsarbejde i kommunerne i samme skala. Hele verden kigger på det arbejde, som er i gang. Danmark er i toppen af listen over lande, der har taget en seriøs og systematisk tilgang til patientsikkerhed.

### **GARANT FOR PATIENTSIKKERHED**

Ifølge formand for Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Ulla Astman, viser erfaringerne fra blandt andet I sikre hænder, at der stadig er behov for Dansk Selskab for Patientsikkerheds arbejde.

- Selskabet skal være garant for, at patientsikkerheden til stadighed står øverst på dagsordenen. Vi har en vigtig rolle med at udvikle og udbrede arbejdet med patientsikkerhed – også til kommunerne, siger Ulla Astman.

Hun peger blandt andet på overgangen mellem sygehus og kommune som et sted, hvor der i fremtiden er behov for forbedringer, og hvor Dansk Selskab for Patientsikkerhed håber på at få mulighed for at gøre en forskel.

# Projekter

Sammen med engagerede samarbejdspartnere driver Dansk Selskab for Patientsikkerhed en række projekter i sundhedsvæsenet. Nogle af dem er målrettet sundhedspersonalet, mens andre omfatter patienter og pårørende. Det overordnede mål er at forbedre patientsikkerheden og skabe et sundhedsvæsen, hvor patienterne i højere grad ser og mærker, at det er til for dem.

## I SIKRE HÆNDER

Målet med projektet I sikre hænder er at give borgerne i ældreplejen en sikker pleje og behandling ved at reducere tryksår, medicinfejl, fald og infektioner. Kommunerne Frederiksberg, Lolland, Sønderborg, Thisted og Viborg deltager i projektet, og i 2016 spredes I sikre hænder til flere kommuner.

Med 400, 500 og endda 600 dage uden tryksår og medicinfejl har de fem kommuner vist, at det kan lade sig gøre at eliminere disse hændelser på plejecentre og i hjemmepleje. Samtidig øger I sikre hænder patientsikkerheden på kommunale botilbud, hvor personalet har arbejdet med at skabe sikre processer omkring medicinering. Nogle af botilbuddene rundede 300 dage uden medicinfejl. Botilbuddsdelen af I sikre hænder sluttede december 2015, og her var Pharmakon, apotekernes uddannelsescenter, tovholder.

Resultaterne har fået national og international opmærksomhed. I oktober 2015 modtog Sønderborg Kommune, som de første i den kommunale sundhedssektor nogensinde, en særpris af Dagens Medicins initiativpris 'Den Gyldne Skalpel'. Sønderborg fik prisen for nytænkning i arbejdet med patientsikkerhed i kommunerne og indsatsen for at udrydde tryksår.

De fem kommuner er i gang med at sprede projektet fra pilotenhederne til resten af ældreplejen. I forbindelse med fordelingen af midlerne fra satspuljen modtog I sikre hænder en bevilling på 14 millioner kroner, som skal gå til at sprede metoderne til flere kommuner. Det begynder i 2016.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed står bag I sikre hænder sammen med Sundheds- og Ældreministeriet og KL.

Følg med i projektet på [www.isikrehænder.dk](http://www.isikrehænder.dk)





## SIKKER PSYKIATRI

Større medicinsikkerhed, mindre tvang, færre selvmord og effektiv behandling af somatiske sygdomme. Det er de mål, som sundhedsprofessionelle på psykiatriske enheder fra de fem regioner og Færøerne arbejder hen mod i projektet Sikker Psykiatri.

I arbejdet med at give mennesker med psykisk sygdom en sikker pleje og behandling spiller patienterne og de pårørende en central rolle. I Sikker Psykiatri inviterer de sundhedsprofessionelle ikke kun patienterne og de pårørende til at deltage aktivt i egen behandling, men de kommer helt ind i maskinrummet og bidrager med ideer til forbedringer af pleje og behandling.

I psykiatrien i Viborg har det for eksempel udmøntet sig i ugentlige fællesmøder, som er populære for andet og mere end sine gode kopper kaffe. Her sparrer personalet med de indlagte patienter og de pårørende om nye tiltag, og samtidig er det et forum, hvor patienterne og de pårørende kan komme med input til forbedringer.

Sikker Psykiatris medicinindsats handler om at undgå uhensigtsmæssig behandling med lægemidler. Her bliver patienternes perspektiv inddraget i den medicingennemgang, som er en central del af indsatsen. Resultatet af de psykiatriske enheders

arbejde er, at flere patienter får foretaget medicingennemgang i løbet af deres indlæggelse.

Indsatsen på det somatiske område har betydet et bedre samarbejde på tværs af psykiatri og somatik, hvor de psykiatriske enheder anvender de samme redskaber, som sygehusene med succes har brugt til tidligt at finde signaler på, at en patient er ved at blive kritisk syg. Det betyder, at psykiatrien og somatikken får en bedre fælles forståelse af, hvornår somatisk sygdom kræver akut behandling – til gavn for patienterne.

I efteråret 2015 lancerede Sikker Psykiatri indsatsen mod tvang, hvor målet er at halvere antallet af bæltefikseringer. Inden arbejdet gik i gang, besøgte sundhedsprofessionelle fra de psykiatriske enheder i projektet England for at lære af deres engelske kollegers succes med at nedbringe tvang. I 2016 går de psykiatriske enheder i gang med det fjerde og sidste kliniske indsatsområde i Sikker Psykiatri: forebyggelse af selvmord.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed står bag Sikker Psykiatri sammen med TrygFonden, Det Obelske Familiefond og Danske Regioner.

Følg med i projektet på [www.sikkerpsykiatri.dk](http://www.sikkerpsykiatri.dk)



## SIKKERT PATIENTFLOW

Projektet Sikkert Patientflow sluttede december 2015. Herefter fortsætter sygehusene arbejdet, da sundhedsprofessionelle og ledelser oplever, at metoderne skaber sikre og sammenhængende behandlingsforløb for de indlagte patienter samt et bedre arbejdsmiljø.

I Sikkert Patientflow arbejdede 12 akutsygehuse fra alle fem regioner på at blive bedre til at forudsige udskrivelser og indlæggelser samt tilpasse ressourcer, så der ikke opstår unødigt ventetid under patienternes indlæggelse på sygehuset. Det sker blandt andet ved hjælp af korte, daglige tavlemøder på afdelingsniveau og kapacitetskonferencer på sygehusniveau.

På tavlemøderne danner de sundhedsprofessionelle sig overblik over, hvad planen er for den enkelte patient den dag, og hvad der skal til, inden patienten kan komme hjem. På kapacitetskonferencerne får personalet og ledelsen et overblik over sygehusets samlede kapacitet og imødegår eventuelle problemer med overbelægning for eksempel i form af patienter på gangene, patienter i lånesenge eller patienter, der venter på indlæggelse i akutmodtagelsen.

I december udkom erfaringsopsamlingen fra Sikkert Patientflow, som viser, at tavlemøder og kapacitetskonferencer medfører en mere systematisk koordinering af patientforløb på tværs af faggrupper og afdelinger, hvor de sundhedsprofessionelle eksempelvis i højere grad end tidligere lægger konkrete planer for patienterne, som systematisk følges op på

daglig basis. Det har blandt andet resulteret i færre patienter, der overnatter på gangene.

De 12 akutsygehuses arbejde med Sikkert Patientflow har også fået politisk bevågenhed. Sundheds- og ældreminister, Sophie Løhde, har besøgt både Slagelse og Holbæk Sygehus, hvor hun deltog i kapacitetskonferencer. Ministeren har fremhævet projektets metoder, som en af løsningerne på problemerne med overbelægning og patienter på gangene, og med akutpakken blev der bevilliget 88 millioner kroner til at udbrede metoderne fra Sikkert Patientflow.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed står bag Sikkert Patientflow sammen med Danske Regioner og TrygFonden.

Find mere information på [www.sikkertpatientflow.dk](http://www.sikkertpatientflow.dk)

**PS!**

**162.356 besøgte  
hejsundhedsvaesen.dk  
i 2015**



Sundheds- og ældreminister, Sophie Løhde, besøgte Slagelse Sygehus i 2015 for at se personalets arbejde med metoderne fra projektet Sikkert Patientflow.





*Hej Sundhedsvæsen er ude at rekruttere sundhedsprofessionelle ambassadører. I alt var der i Hej Sundhedsvæsen 1408 ambassadører i 2015, som inviterer patienter til dialog.*

## HEJ SUNDHEDSVÆSEN

Kampagnen Hej Sundhedsvæsen er et samarbejde mellem Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden. Målet er at understøtte de patienter og pårørende, der har overskud og ressourcer i situationen, til at engagere sig ved at forberede sig på samtaler og stille spørgsmål samt at reducere strukturelle barrierer for patientinvolvering.

I 2015 udbredte Hej Sundhedsvæsen – i samarbejdet med Apotekerforeningen – spørgeguiden Godt du spør' til landets apoteker herunder en film om Godt du spør', som blev vist på apotekerne. Godt du spør' skal hjælpe patienterne med at forberede og stille spørgsmål til sundpersonalet.

Hej Sundhedsvæsen har også haft et samarbejde med Region Nordjylland om at udbrede Godt du spør', og som noget nyt er spørgeguiden taget i brug uden for Danmark. Det norske patientsikkerhedsprogram '1 trygge hender – 24/7' er begyndt at bruge den, og erfaringerne er indtil videre gode. I 2015 lancerede Hej Sundhedsvæsen et pårørende-

kit med materialer og redskaber til pårørende, patienter og sundhedspersonale. Det bestod blandt andet af en undersøgelse af besøgstiderne på landets sygehuse og en retorisk analyse af sygehusenes webkommunikation til pårørende. Undersøgelsen af besøgstider fulgte op på en tilsvarende analyse fra 2014, og den viste, at flere sygehuse har indført frie besøgstider.

Hej Sundhedsvæsen gentager de to undersøgelser i 2016, hvor man via en ny pårørendekampagne sætter fokus på den positive rolle, som pårørende spiller i patientforløbet. I den forbindelse offentliggøres en omfattende undersøgelse, der afdækker barrierer for inddragelse. Andre initiativer inkluderer analyser blandt patienter samt en holdningsundersøgelse blandt læger og sygeplejesker i forhold til inddragelse af patienter.

Følg med i projektet på  
[www.hejsundhedsvaesen.dk](http://www.hejsundhedsvaesen.dk)  
[www.facebook.com/hejsundhedsvaesen](https://www.facebook.com/hejsundhedsvaesen)

## TRIPLE AIM

Triple Aim-tilgangen er udviklet af den amerikanske organisation Institute for Healthcare Improvement. Den hviler på en forståelse af, at man kan skabe nye veje til bedre sundhed for udvalgte befolknings- og patientgrupper ved at forfølge tre ligeværdige dimensioner: øget patientoplevelse kvalitet, øget sundhedstilstand for populationen samt reduktion af udgifter inden for en eksisterende økonomisk ramme.

Triple Aim-tankegangen har eksisteret i Danmark i flere år, og nu har TrygFonden og Dansk Selskab for Patientsikkerhed sat sig for at designe et Triple Aim-initiativ. Det skal afsøge nye veje, tage afsæt i borgerens liv og hverdag og gå på tværs af traditionelle siloer og sektorskel.

I forbindelse med initiativet har TrygFonden og Dansk Selskab for Patientsikkerhed i 2015 udgivet rapporten 'Hvad er Triple Aim?', der er det første danske bud på en samlet oversigt over tilgangen. Triple Aim-initiativet målrettes en udvalgt population med psykiske lidelser.

I forbindelse med initiativet er der nedsat et advisory board, hvis sammensætning afspejler den mangfoldighed af perspektiver et Triple Aim-initiativ rummer. Advisory boardet har til opgave at rådgive og bidrage med solid viden, erfaring, nytænkning og ideer til innovation.

Følg med i projektet på

[www.patientsikkerhed.dk/triple-aim](http://www.patientsikkerhed.dk/triple-aim)

## DEN NORDISKE UDDANNELSE TIL FORBEDRINGSAGENT

148 norske og danske forbedringsagenter er blevet uddannet, siden Dansk Selskab for Patientsikkerhed introducerede uddannelsen i 2013 i samarbejde med det norske patientsikkerhedsprogram '1 trygge hender - 24/7'. I 2015 dimitterede 34 forbedringsagenter fra det fjerde nordiske hold, mens tre hold startede op. I øjeblikket er 87 forbedringsagenter under uddannelse, heraf 15 nordmænd og 72 danskere. I 2016 er planen, at omkring 15 nordmænd og 75 danskere begynder på uddannelsen.

Formålet er at give nordiske forbedringsagenter kompetencer til datadrevet forbedringsarbejde, så de kan iværksætte og lede ambitiøst forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet. Målgruppen er klinikere, kvalitets- og patientsikkerhedsmedarbejdere fra sygehuse og kommuner, som arbejder med forbedringsarbejde i klinisk praksis, men ønsker at øge deres viden og kompetencer på området.

Uddannelsen strækker sig over 10 måneder fordelt på tre seminarer samt netbaseret undervisning. I forløbet gennemføres et afgrænset klinisk forbedringsprojekt med afsæt i egen organisation, som deltagerne løbende modtager vejledning i. Uddannelsen er designet med inspiration fra den amerikanske organisation Institute for Healthcare Improvement, som afholder uddannelsen Advisor Professional Development Program.

Læs mere om uddannelsen på

[www.patientsikkerhed.dk/forbedringsagent-uddannelsen](http://www.patientsikkerhed.dk/forbedringsagent-uddannelsen)



# PS!

**148 har uddannet sig til forbedringsagenter siden begyndelsen i 2013.**

## SIKRE FØDSLER

Projektet Sikre fødsler blev iværksat i 2012 for at øge den i forvejen høje sikkerhed på de danske fødesteder og reducere antallet af børn født med iltmangel. Sikre fødsler var et samarbejde mellem Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, Dansk Selskab for Pædiatri, Jordemoderforeningen, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Patientforsikringen, de fem regioner og Danske Regioner.

Sikre fødsler bestod af to dele: et undervisningsprogram i CTG for alle læger og jordemødre på fødestederne, og et systematisk arbejdende læringsnetværk hvor fødestederne fik støtte til at forbedre deres arbejdsgange, blandt andet ved at implementere tre pakker kop-pakken, s-drop-pakken og pakken 'tjek ind' og 'time out'. Team fra alle 22 fødesteder i landet deltog i netværket.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed koordinerede og ydede ekspertise til fødestederne i deres forbedringsarbejde på afdelingerne. Selskabets rolle i Sikre fødsler sluttede officielt med udgangen af 2014, og i løbet af 2015 er Sikre fødsler overdraget til regionerne, som fortsætter arbejdet for at indarbejde forbedringerne i de daglige rutiner omkring fødsler.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har foretaget en erfaringsindsamling fra forbedringsarbejdet i Sikre fødsler. Den viser, at projektet har medført en række positive effekter på systematik, åbenhed, kommuni-

kation og samarbejde kolleger imellem, faggrupper imellem og mellem personale og de fødende.

På Hvidovre Hospital, som er Danmarks største fødested med næsten 7000 fødsler årligt, har man registreret, at der bliver længere imellem børn med iltmangel. Det har ikke været muligt at registrere en tilsvarende effekt på landsplan.

Det lykkedes at forbedre arbejdsprocesserne markant på de fleste fødesteder. I begyndelsen af 2015 var i alt ni af de 22 fødesteder nået i mål med alle tre pakker, hvilket vil sige, at det lykkedes over en længere periode at levere samtlige relevante elementer til mindst 95 procent af de fødende. Yderligere seks fødesteder var i mål med tre af de fire pakker. Kun syv af de 22 fødesteder manglede mere end én pakke.

**PS!**

**1996 fulgte os på Twitter ultimo 2015.**



**PS!**

**Vi stræber efter  
forbedre patient  
heden og sk  
sundhedsvæ  
patienterne  
grad ser og  
det er til for**



**fter at  
ientsikker-  
abe et  
sen, hvor  
i højere  
mærker, at  
dem**

## FORBEDRINGSARBEJDE PÅ SYGEHUSE

Sammen med TrygFonden og Danske Regioner stod Dansk Selskab for Patientsikkerhed bag projektet Patientsikkert Sygehus, som forløb i perioden 2010-2013. Nordsjællands Hospital, Næstved Sygehus, Kolding Sygehus, Hospitalsenheden Horsens og Sygehus Thy-Mors deltog i projektet.

Forbedringstankegangen og -metoderne fra Patientsikkert Sygehus bliver nu spredt til andre sygehuse. Samtidig inspirerer tankegangen til nationale initiativer for, hvordan arbejdet med kvalitet og patientsikkerhed fremover fokuseres, så sundhedsvæsenet hurtigere opnår forbedringer til gavn for patienterne. Erfaringerne med forbedringsarbejdet blev i juli 2015 udgivet i rapporten 'Et kvalitetsprogram – Fra Patientsikkert Sygehus til forbedringsarbejde på sundhedsområdet'.

Fem af de 12 kliniske pakker i Patientsikkert Sygehus er i 2015 blevet opdateret af Dansk Selskab for Patientsikkerhed i samarbejde med relevante kliniske eksperter.

De fem sygehuse holder fortsat netværket ved lige og arrangerer på eget initiativ et læringsseminar hvert år. I december 2015 samledes 250 deltagere til læringsseminar 9.

**PS!**

**59.024 besøgte  
patientsikkerhed.dk  
i 2015.**





## EUROPEAN NETWORK ON PATIENT SAFETY AND QUALITY OF CARE

Danmark deltager i det europæiske projekt European Network on Patient Safety and Quality of Care (PaSQ). Projektet handler om at dele viden og erfaringer på tværs af europæiske sundhedssystemer og dermed øge patientsikkerheden. Den oprindelige projektperiode gik fra 2012 – 2015, men projektet blev forlænget til den 31. marts 2016.

Danmark har haft ansvaret for den del, der handler om at dele viden om, hvordan sundhedsvæsenet reducerer risikoen for, at patienter oplever fejl og mangler i behandlingen. Dansk Selskab for Patientsikkerhed er tovholder på det arbejde.

For at kunne dele viden indrapporterer EU-landene tiltag om patientsikkerhed i en database. Det kan eksempelvis være løsninger til reduktion af medicinfejl eller inddragelse af patienter. De over 500 indsamlede tiltag danner udgangspunkt for arrangementer i Danmark og andre EU-lande, hvor sundhedsprofessionelle og ledere lærer af hinanden. I 2015 var en dansk delegation fra projektet Sikker Psykiatri eksempelvis i England for at få ideer til reduktion af tvang.

Fokus i 2015 og 2016 har været at indsamle flere tiltag til databasen, så de nationale sundhedsvæsen er fortsat kan lære af hinanden på tværs.

Følg med i projektet på [www.pasq.eu](http://www.pasq.eu)

**PS!**

**1081 fulgte os  
på LinkedIn  
ultimo 2015.**

## OPEN SCHOOL

Ved udgangen af 2015 var der cirka 300 kursister, der havde tilmeldt sig e-læringsprogrammet Open School, som omhandler patientsikkerhed, kvalitetsudvikling, datadrevet forbedringsarbejde og ledelse. Programmet er udviklet af den amerikanske organisation Institute for Healthcare Improvement, og anerkendte kapaciteter – eksempelvis den tidligere leder af Institute for Healthcare Improvement Don Berwick samt læge og professor på Harvard Lucian Leape – er blandt underviserne.

Open School stilles til rådighed i samarbejde mellem Danske Regioner og Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Licenserne til Open School finansieres af Regionerne, og alle med tilknytning til sundhedsvæsenet kan gratis benytte tilbuddet.

Læs mere om Open School på [www.patientsikkerhed.dk/open-school](http://www.patientsikkerhed.dk/open-school)

**PS!**

**233 deltog i  
Primærsektorkonferencen  
2015.**





**PS!**

**48.365 besøgte  
hjemmesiderne  
for projekterne  
I sikre hænder,  
Sikker Psykiatri  
og Sikkert  
Patientflow  
i 2015.**

Andreas Rudkjøbing

**“Selskabets tanke-  
gang og tilgang  
til forbedringsarbej-  
det har potentiale  
i alle grene af  
sundhedsvæsenet”**



**PS!**

# Selskabets forbedringsmetoder skal udbredes til hele landet

Da Andreas Rudkjøbing i april 2015 blev valgt som formand for Lægeforeningen, indtog han samtidig posten som ny næstformand i Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Han mener, at selskabets tilgang til forbedringsarbejdet har potentiale i alle grene af sundhedsvæsenet.

Af Frits Bredal,  
kommunikationschef i Dansk Selskab for Patientsikkerhed



## **Hvad er status på patientsikkerheden i Danmark anno 2016?**

Vi har nu en masse gode metoder og resultater. Vi ved i virkeligheden, hvordan man kan forbedre patientsikkerheden over en bred kam. Det er blevet afprøvet uden for Danmarks grænser, men vi begynder også at have rigtig mange gode erfaringer med det herhjemme. I høj grad takket være de projekter, som har været forankret hos selskabet. Nu skal der træffes nogle politiske valg. Jeg håber, man vil satse fuldt og fast på at få udbredt de her tilgange og forbedringsmetoder til hele landet.

## **Hvad kan hjælpe patientsikkerhedsdagsordenen de kommende år?**

Nu ved vi, at man kan afhjælpe konkrete problemstillinger som for eksempel tryksår. Det er jo fantastisk. Jeg er overbevist om, at den type viden kan motivere både personale og patienter – og dermed fremme patientsikkerheden. Tryksår er utrolig ubehageligt for patienterne og samtidig et problem, som personalet har følt sig helt afmægtig over for. Viden om, at problemet kan løses, virker stærkt motiverende. Nogle af de gode vidnesbyrd kommer blandt

andet fra projektet I sikre hænder, hvor man kan se, hvordan sundhedsprofessionelle får redskaberne til faktisk at forbedre deres ydelser.

Selskabets tankegang og tilgang til forbedringsarbejdet har potentiale i alle grene af sundhedsvæsenet. Tidligere har det været svært at se, hvor godt det gik med kvalitetsarbejdet i behandlingen, fordi man først fik data på det et år eller halvandet efter. Så er det svært at vide, hvad der præcist har virket. Når man i stedet bruger tidstro data, som selskabet gør i projekterne, kan man hurtigt og løbende se, om forandringer bliver til forbedringer.

## **Hvordan ser du selskabets rolle de kommende år?**

Jeg ønsker mig et selskab, som fortsat er fagligt stærkt og velfunderet og har kompetencer til at rådgive om, hvilke projekter man kan gennemføre på hvilke områder rundt omkring i sundhedsvæsenet. Og som også har kompetencerne til at hjælpe med at få det implementeret.

Det er enormt vigtigt at fastholde, at selskabet har en uafhængig rolle. Det er helt afgørende, at nogen kan pege på svaghederne i strukturerne. Nogen, der fra et uafhængigt udgangspunkt peger på problemer i forhold til patientsikkerhed og kvalitet. Også selvom det ikke altid er rart at høre på for læger og andre sundhedsprofessionelle.





***Hvordan ser du selskabets rolle sammenlignet med starten for 15 år siden?***

Det er meget glædeligt, at vi er nået til et punkt, hvor læger eller sygeplejersker er med på, at der er patientsikkerhedsproblemer, som har kæmpestore konsekvenser for patienterne og for ressourceforbruget. Vi er nået til et punkt, hvor alle er enige om, at man skal arbejde med patientsikkerhed i bred forstand og satse på det. Det var jo ikke nemt at få sat på dagsordenen, men i dag har selskabet konsolideret sig med en stærk legitimitet.

***Sammen med TrygFonden lancerer selskabet en pårørende-kampagne i foråret 2016. Hvilken rolle har Dansk Selskab for PATIENTSikkerhed i forhold til pårørende?***

Det er helt rigtigt og oplagt, at selskabet arbejder for, at de pårørende kan få en større rolle. Pårørende er jo en kæmpe ressource, som ofte ikke bliver italesat politisk eller anvendt i praksis. Det er en stor ressource for den enkelte patient, at deres pårørende kan gå med og høre, hvad der bliver sagt. At de kan hjælpe

til med de ting, patienten skal arbejde med derhjemme. Holde fast i aftaler. Motivation er en kæmpe faktor, hvis du skal komme dig efter en alvorlig sygdom, og der kan de pårørende også hjælpe.

***Kan du pege på andre fokusområder, som du finder vigtige?***

Hele det nære sundhedsvæsen er et kæmpestort nyt område for selskabet - et område, jeg synes, vi skal satse på. Det er et kolossalt fremskridt, at vi også begynder at få fæste i kommunerne. Jeg vil også pege på, at vi står over for en kæmpe reform af hele den måde, vi arbejder med kvalitet på. Ved udgangen af 2015 fik vi udfaset akkrediteringen på sygehusområdet, og noget nyt skal komme i stedet. Indtil videre har regionerne og ministeriet heldigvis lyttet til os. Der er enighed om, at motoren for kvalitetsudviklingen skal være det lokale forbedringsarbejde. Det er jo et metodeapparat, som selskabet kender og har anvendt, så den knowhow vil være fantastisk at få bragt på banen i forbindelse med det nye kvalitetsprogram.



Flemming Ytzen  
**“Af hjertet tak til  
sundhedsvæsenet”**



**PS!**

# Nysgerrighed har bragt mig langt

Journalist og hjertepatient Flemming Ytzen hylder det danske sundhedsvæsen, hvor han har været i behandling i årevis. Hver gang har sundhedspersonalet besvaret hans spørgsmål med empati og omsorg.

Af Frits Bredal,  
kommunikationschef i Dansk Selskab for Patientsikkerhed



- I en lille halv snes år har jeg haft regelmæssig nærkontakt med sundhedsvæsenet, hele vejen fra akutmodtagelsen over de grundige undersøgelser til det operationsbord, hvor hjertekirurgen tog fat. Ikke en eneste gang har jeg haft grund til at sætte fingeren på et ømt punkt i håndteringen og sige: Det er ikke godt nok.

Sådan skrev Flemming Ytzen i en kommentar i Politiken, hvor han selv har arbejdet som journalist siden 1994. I årevis har han forfattet kritiske artikler om både nationale og internationale forhold, men kommentaren om det danske sundhedsvæsen var udelukkende positiv. Hvorfor?

- I flere årtier har jeg levet af at være nysgerrig, og det har bragt mig langt. Lægerne skal tage mig alvorligt. Jeg vil mærke, at de ikke bare lader mig være et nummer. Jeg er selvfølgelig begunstiget af min baggrund som journalist, men andre kan gøre det samme. Hvis man midt i sygdommen kan mobilisere det mentale overskud til at stille spørgsmål, så får man svar og en fantastisk omsorg.

## ANGINA PECTORIS

Flemming Ytzens første møde med sundhedsvæsenet finder sted en fredag aften i 2006, hvor han forlader JP/Politikens Hus på Rådhuspladsen med en uges ferie foran sig. På turen hjem i bussen forvandler små stik i brystkassen sig til voldsomme smerter. De sidste 200 meter fra busstoppestedet til hoveddøren føles det som om, der sidder et rovdyr på hans brystkasse og gnaver løs.

Flemming Ytzen bliver indlagt, og efter en række undersøgelser lyder konklusionen: Angina Pectoris – eller i almindelig tale forsnævrede kranspulsårer eller hjertekrampe. Det samme, der slog hans far ihjel som 55-årig efter tre blodpropper.

- Når jeg tænker tilbage på min fars sygdomsforløb, så kunne jeg godt have været mere udfarende. Stillet flere spørgsmål og insisteret på flere svar fra lægen. Den fejl ville jeg ikke begå igen, da jeg selv blev syg.

Derfor går Flemming Ytzen i gang med at forberede sig, da det står klart, at han skal have en bypassoperation. I dagevis søger han rundt på nettet og slår op i medicinske bøger.

- Jeg havde læst en fuldstændig minutiøs gennemgang af, hvad en bypassoperation er, så jeg kendte den punkt for punkt.

## STIL SPØRGSMÅL

Efter en vellykket operation vågner Flemming Ytzen op på intensivafdelingen. Han er stadig påvirket af narkosen og har munden fuld af slanger.

- Jeg forsøger at sige noget, men jeg kan ikke få ordene ud. Det næste, jeg husker, er en sygeplejerske, der står og taler til mig. Jeg kan stadigvæk ikke få ordene ud, men jeg har hænderne fri, og så gør jeg sådan her..."

Med hænderne viser Flemming Ytzen sygeplejersken, at han har brug for noget at skrive med og på.

- Så skriver jeg en masse spørgsmål ned, og hun svarer. Jeg kunne se, at jeg blev taget alvorligt. Det er sådan noget, der gør, at jeg ikke er et sekund i





tvivl om, at jeg er i gode hænder, fordi jeg, i modsætning til de andre på gangen, hele tiden spørger." Samtaler er en del af behandlingen

Af hjertet tak til sundhedsvæsenet' lød overskriften i den kommentar, som Flemming Ytzen skrev i Politiken. Kommentaren kom på baggrund af en stressreaktion, hvor han igen måtte med ambulance på sygehuset. Endnu engang er han imponeret over personalet i det danske sundhedsvæsen.

- Hver eneste gang har jeg tænkt: Hold da helt op, de kan stadig smile, tale empatisk og professionelt for sekunder senere at haste videre til næste opgave.

Ifølge Flemming Ytzen får man som patient meget mere end svar, når man stiller spørgsmål.

- Selve den mentale tilstand, du bringer dig selv i, når du taler med en læge, er en del af kuren. Når du møder din læge med kritiske spørgsmål, så er du allerede inde i terapien.

Interviewet med Flemming Ytzen er lavet i forbindelse med kampagnen Hej Sundhedsvæsen, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden står bag. Du kan læse hele interviewet på

[www.hejsundhedsvaesen.dk/personlige-historier](http://www.hejsundhedsvaesen.dk/personlige-historier)

**PS!**

**3743 abonnerede  
på vores nyhedsbreve  
ultimo 2015.**

# Publikationer

Dansk Selskab for Patientsikkerheds ambition er at dele viden og erfaringer i sundhedsvæsenet til gavn for patienternes sikkerhed. Derfor publicerer selskabet hvert år en række rapporter og undersøgelser.

## **FOKUSERING AF FORBEDRINGSARBEJDET**

Publikationen beskriver metoder til at identificere kvalitets- og patientsikkerhedsproblemer og prioritere forbedringsarbejdet. I publikationens første del gennemgås en række kilder til viden om, hvordan den aktuelle kvalitet og patientsikkerhed ser ud. Anden del præsenterer metoder, der kan anvendes til at analysere og prioritere kvalitetsarbejdet. Metoderne kan bruges til at identificere de lavthængende frugter og analysere komplekse problemer.

## **ET KVALITETSPROGRAM – FRA PATIENTSIK- KERT SYGEHUS TIL FORBEDRINGSARBEJDE PÅ SUNDHEDSOMRÅDET**

Publikationen formidler erfaringerne og metoderne fra Patientsikkert Sygehus og andre forbedringsprojekter i sundhedsvæsenet. Tilsammen har disse projekter skabt et erfaringsgrundlag, der viser, at sundhedsvæsenet kan skabe bedre resultater for patienterne og styrke arbejdsglæden blandt medarbejderne ved at arbejde på nye måder. Formålet med publikationen er at inspirere og støtte topledelse, kliniske ledere og kvalitetsafdelinger på sygehuse og i andre organisationer.

## **SIKKERT PATIENTFLOW – ERFARINGER FRA ET FORBEDRINGSPROJEKT**

Publikationen beskriver metoderne og erfaringerne fra projektet Sikkert Patientflow, som viser, at der kan gøres noget ved blandt andet overbelægning, patienter på gangene og ventetid på sygehuse. Metoderne er blandt andet tavlemøder på afsnitsniveau og kapacitetskonferencer på sygehusniveau.

## **UNDERSØGELSE AF BESØGSTIDER 2015**

Begrænsede besøgstider er en af de strukturelle barrierer, som patienter og pårørende kan møde i sundhedsvæsenet. Undersøgelsen kortlægger besøgstider på danske medicinske og kirurgiske afdelinger, som de fremgår af sygehusenes/afdelingernes hjemmesider. Den er lavet i regi af kampag-

nen Hej Sundhedsvæsen, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed står bag sammen med TrygFonden.

## **PÅRØRENDE ER VELKOMNE - RETORISK ANALYSE AF SYGEHUSES WEBKOMMUNIKATION TIL PÅRØRENDE**

For mange pårørende er det websiderne, der giver dem det første indtryk af, hvilken rolle de kan indtage på et sygehus eller afsnit. Derfor er det vigtigt, at de mødes af en retorik, som etablerer de menneskelige relationer med vilje og omtanke og understøtter at pårørende er velkomne, i det omfang patienter ønsker det. Undersøgelsen er gennemført af retorer fra Københavns Universitet Christine Isager for kampagnen Hej Sundhedsvæsen. Den giver et øjebliksbillede af websidernes pårørende-kommunikation i marts 2015 og indeholder en række råd og anbefalinger til sygehusenes hjemmesider.

## **HVAD ER TRIPLE AIM?**

Rapporten beskriver Triple Aim som tendens og værktøj til at tilrettelægge social- og sundhedsydelse. Den gennemgår danske og internationale erfaringer og de grundlæggende principper i Triple Aim. Rapporten er nummer ét ud af en serie på fem. Tilsammen dokumenterer de viden, overvejelser og prioriteringer, som kan ligge til grund for et endeligt initiativ baseret på Triple Aim. Rapporten er udarbejdet i samarbejde med TrygFonden og Triple Aims Advisory Board.

## **EVALUERING AF FORBEDRINGSAGENTUDDANNELSEN**

Rapporten samler tilbagemeldinger fra deltagere på uddannelsens hold 1, 2 og 3 og viser, at kursisterne opnår viden om og kompetencer til at iværksætte og lede ambitiøst forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet. De kan efter endt uddannelse bruge forbedringsmodellen, gennemføre småskala-test og vejlede andre i metoderne. Derudover kan deltagerne bruge data til at understøtte forbedringsarbejdet.

Rapporten viser, at størstedelen af deltagerne efter endt uddannelse fortsætter med at anvende metoderne i nye forbedringsprojekter.

#### **GLOBAL TRIGGER TOOL**

Manualen beskriver Global Trigger Tool-metoden. Den bygger på en tidligere håndbog udgivet i 2008 af Region Syddanmarks Center for Kvalitet og Dansk Selskab for Patientsikkerhed samt erfaringer fra brug af metoden blandt andet i projektet Patientsikkert Sygehus. Global Trigger Tool er en metode til at måle, hvor mange patienter der skades under indlæggelse.

#### **PATIENTSIKKER UDDANNELSE**

Der er et manglende fokus på patientsikkerhed i over halvdelen af de danske sundhedsfaglige uddannelsers studieordninger. Det viser en kortlægning gennemført af organisationen Studerende for Sikre Patienter. Den undersøger, i hvilken grad patientsikkerhed indgår som et obligatorisk element i uddannelserne. Undersøgelsen blev gennemført med finansiel støtte fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

# PS!

**Vi besøgte sygehuse, kommuner og psykiatriske enheder 66 gange i 2015 i forbindelse med projekterne I sikre hænder, Sikker Psykiatri og Sikkert Patientflow.**



# Begivenheder

Dansk Selskab for Patientsikkerhed ser det som en af sine vigtigste opgaver at fastholde patientsikkerhed på dagsordenen. Det sker blandt andet ved at arrangere og bidrage til arrangementer med patientsikkerhed som omdrejningspunkt.

## PATIENTSIKKERHEDSKONFERENCEN

Næsten 700 politikere, ledere og andre aktører i sundhedsvæsenet deltog i Patientsikkerhedskonferencen 2015. Den årlige konference løber over to dage, og i 2015 var der 12 parallelsessioner, syv workshops og 81 oplægsholdere. På konferencen gav Dansk Selskab for Patientsikkerhed sine bud på fremtidens forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet og lagde op til diskussion.

På Patientsikkerhedskonferencen 2016 den 26.-27. april præsenterer Dansk Selskab for Patientsikkerhed – i samarbejde med TrygFonden – en ny pårørende-kampagne og offentliggør nye undersøgelser om pårørendes oplevelser i sundhedsvæsenet. Derudover giver den erfarne erhvervsleder og pårørende, Jens Jørgen Madsen, konkrete bud på forandringer, der kan gøre livet som patient og pårørende mindre tungt.

Læs mere om konferencen på [www.patientsikkerhed.dk/patient16](http://www.patientsikkerhed.dk/patient16)

## PRIMÆRSEKTORKONFERENCEN

233 mennesker deltog, da Dansk Selskab for Patientsikkerhed i 2015 afholdt konferencen om patientsikkerhed i primærsektoren for fjerde gang. Her fortalte Soma Stout fra Institute for Healthcare Improvement om erfaringerne fra kampagnen 100 Million Healthier Lives. Desuden præsenterede sundhedsprofessionelle fra de fem kommuner i projektet 'I sikre hænder' erfaringerne fra deres arbejde med at eliminere tryksår og medicinfejl i ældreplejen, mens Aalborg Kommune fortalte, hvordan man har anvendt forbedringsmodellen til at reducere antallet af unødvendige indlæggelser af ældre.

Primærsektorkonferencen 2016 finder sted den 1. november på Comwell Kolding.

## INTERNATIONALT ENGAGEMENT

Dansk Selskab for Patientsikkerhed deltager ved en række internationale konferencer som eksempelvis

den internationale og den amerikanske patientsikkerhedskonference med henholdsvis 3000 og 6000 deltagere fra hele verden. Her præsenterer selskabet sit arbejde og erfaringer.

Desuden inviterer Dansk Selskab for Patientsikkerhed internationale eksperter på patientsikkerhedsområdet til at holde oplæg i Danmark. Blandt andet afholdt selskabet seminar med den internationale anerkendte sundhedsrådgiver og ekspert i patientflow, Deborah Kaczynski. Derudover har selskabet haft besøg af repræsentanter fra Norge, Vietnam og Kina, som tog erfaringer fra det danske patientsikkerhedsarbejde med hjem.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed samarbejder med den amerikanske organisation Institute for Healthcare Improvement blandt andet i forbindelse med projekterne I sikre hænder og Sikker Psykiatri. Desuden indgår Dansk Selskab for Patientsikkerhed i Institute for Healthcare Improvements netværk af strategiske partnere.

## FOLKEMØDET

Fore fjerde år i træk deltog Dansk Selskab for Patientsikkerhed i Folkemødet i Allinge på Bornholm. I 2015 satte selskabet fokus på, hvordan de pårørende kan rustes til at være hjælp og støtte for patienterne. Det skete blandt andet ved en debat i Danske Regioners telt, hvor formand for Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Ulla Astman, var vært og dagsordensatte sundhedsvæsenets samarbejde med pårørende. Derudover deltog Dansk Selskab for Patientsikkerhed i en række debatter.

## DEN GYLDNE SKALPEL

Sønderborg Kommune har vist, at det kan lade sig gøre at udrydde tryksår og reducere medicinfejl i ældreplejen ved at nytænke arbejdet med kvalitet og patientsikkerhed i forbindelse med Dansk Selskab for Patientsikkerheds kommunale projekt





*På Patientsikkerhedskonferencen 2015 fortalte forfatter og iværksætter, Michelle Hviid, om sine oplevelser som patient i det danske sundhedsvæsen.*

I sikre hænder. Derfor modtog kommunen i 2015 en særpris af Den Gyldne Skalpel, som Dagens Medicin giver for nytænkning af arbejdet med kvalitet i sundhedsvæsenet.

Dagens Medicin uddelte prisen for 14. gang, men det er første gang, den går til den kommunale sundhedssektor. I 2015 blev prisen delt op i to. Regionshospitalet Silkeborg fik Den Gyldne Skalpel, mens Sønderborg Kommune modtog en særpris af Den Gyldne Skalpel.

### KURSUS I FORBEDRINGSLEDELSE

Ledere på alle niveauer spiller en afgørende rolle i forbedringsarbejdet i sundhedsvæsenet. Derfor gennemgik 60 ledere fra de fem kommuner i projektet I sikre hænder et kursus i forbedringsledelse i 2015, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed stod bag. Kurset var rettet mod daglige ledere på plejehjem og i hjemmepleje. Målet var at opbygge kompetencer i forbedringsledelse i kommunerne og ruste de daglige ledere til at drive forbedringer frem.

### TRYKSÅRS DAG

Det kan lade sig gøre at forebygge tryksår i ældreplejen. Med det budskab markerede de fem kommuner i projektet I sikre hænder den internationale Tryksårsdag den 19. november 2015. Tidligere betragtede sundhedsvæsenet tryksår som almindelige og uundgåelige komplikationer. Men I sikre hænder har vist, at tryksår helt kan elimineres på plejehjem og i hjemmepleje.

### SINDETS DAG

Den 10. oktober hvert år foregår Sindets Dag (World Mental Health Day) over hele verden, og i 2015 var temaet 'værdighed'. Det markerede projektet Sikker Psykiatri ved at få patienter og pårørende til at stå frem på de sociale medier og fortælle, hvad værdighed er for dem.

### ARBEJDSGRUPPE OM RAPPORTERINGS-SYSTEMET

Rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser er et vigtigt redskab til at sikre viden om, hvad der går galt i sundhedsvæsenet. Men siden det blev etableret i januar 2004, er det blevet tydeligt, at systemet opleves som bureaukratisk. Der er for meget fokus på at rapportere og for lidt fokus på at handle og forbedre systemerne på baggrund af rapporterne.

Bestyrelsen for Dansk Selskab for Patientsikkerhed nedsatte derfor i 2015 en arbejdsgruppe, som drøftede, hvordan rapporteringssystemet kan optimeres, så sundhedsvæsenet også fremadrettet lærer af util-

sigtede hændelser. Resultatet er en række anbefalinger, der skal kvalificere den fremtidige debat om rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser.

Arbejdsgruppen bestod af Danske Handicaporganisationer, Apotekerforeningen, Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd, FOA, Danske Regioner, regionerne, KL, kommunerne og Forskningsnetværket for Patientsikkerhed og Kvalitet.

**PS!**

**Ultimo 2015 havde kampagnen Hej Sundhedsvæsen 1409 ambassadører, som inviterer patienter til dialog.**



På Folkemødet 2015 inviterede Dansk Selskab for Patientsikkerhed til debat om pårørendes rolle i sundhedsvæsenet. Formand for Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Ulla Astman, var vært ved arrangementet, hvor blandt andre formand for Lægeforeningen og næstformand i Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Andreas Rudkjøbing, var en del af debatpanelet.

# Om Dansk Selskab for Patientsikkerhed

---

## **FORMAND**

Ulla Astman  
Regionsrådsformand i Nordjylland  
Repræsenterer Danske Regioner

## **NÆSTFORMAND**

Andreas Rudkjøbing  
Formand for Lægeforeningen  
Repræsenterer Lægeforeningen

## **KASSERER**

Grete Christensen  
Formand for Dansk Sygeplejeråd  
Repræsenterer Dansk Sygeplejeråd

## **ØVRIGE BESTYRELSESMEDLEMMER**

Lars Engberg  
Formand for Dansk Patienter  
Repræsenterer Danske Patienter

Svend Hartling  
Koncerndirektør i Region Hovedstaden  
Repræsenterer Danske Regioner

Anne Helene Kahns  
Formand for Danmarks Apotekerforening  
Repræsenterer Danmarks Apotekerforening

Peter Huntley  
Direktør i Medicoindustrien  
Repræsenterer Medicoindustrien

Freddy Nielsen  
Konventionspilot  
Repræsenterer Danske Handicaporganisationer

Søren P. Rasmussen  
Kommunalbestyrelsesmedlem i  
Lyngby-Tårnbæk Kommune  
Repræsenterer KL

Jørgen Aagren Nielsen  
Formand i Dansk Lægemiddel Information A/S  
Repræsenterer Lægemiddelindustriforeningen

Karen Stæhr  
Sektorformand i FOA  
Repræsenterer FOA

## **PATIENTSIKKERHEDSRÅDET**

Patientsikkerhedsrådet er et uafhængigt råd, der fungerer som rådgivende organ for Dansk Selskab for Patientsikkerheds bestyrelse. Medlemmerne i Rådet udpeges eller vælges for en toårig periode, og består af 25 medlemmer, som er fagfolk, administratorer og patienter. I 2015 blev der udpeget et nyt patientsikkerhedsråd. Hvert år i november afholdes et seminar for bestyrelsen og patientsikkerhedsrådet.

## **RESSOURCER**

I 2015 blev Dansk Selskab for Patientsikkerheds drift hovedsageligt finansieret af regionerne, medlemskontingenter, indtægter fra kurser og konferencer samt administrative bidrag fra projekterne. Projekterne er finansieret af TrygFonden, Det Obelske Familiefond, Sundheds- og Ældreministeriet, KL, Danske Regioner, de fem regioner og EU-Kommissionen.

## **GENERALFORSAMLING**

Dansk Selskab for Patientsikkerheds ordinære generalforsamling 2015 blev afholdt den 27. april.

## **MEDLEMSKAB**

Medlemskabet af Dansk Selskab for Patientsikkerhed er enten på individuel eller kollektiv basis. Det vil sige, at både enkeltpersoner, organisationer og virksomheder med interesse for patientsikkerhed kan være medlemmer. I 2015 havde selskabet 96 individuelle medlemmer, 82 kollektive medlemmer og i alt 178 medlemmer.

