



Dansk Selskab for
PatientSikkerhed

Vi arbejder for at forbedre patientsikkerheden i det samlede sundhedsvæsen. Borgere og patienter skal opleve tryghed, effektivitet og sammenhæng – hele tiden og for alle.

patientsikkerhed.dk

Årsberetning 2016

10 års forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet

Ulla Astman:
"Selskabet har vist,
at det kan komme
med løsninger"

PS!

Indhold

Indhold	3
Forord	4
10 år med forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet	6
Projekter	10
Selskabet skal fortsat være den frække pige i klassen	20
Uddannelse	24
Vi skal bygge oven på det gode forbedringsarbejde	26
Publikationer	30
Begivenheder	34
Vi måtte træde i karakter på fars vegne	36 40
Om Dansk Selskab for Patientsikkerhed	43

Udgivet af:
Dansk Selskab for Patientsikkerhed
c/o Hvidovre Hospital
Pølg Kettegård Alle 30
2650 Hvidovre
Layout: Hermann & Fischer A/S

Tilbage til fremtiden

I 2017 markerer vi 10 års jubilæum for kampagnen Operation Life og for de forbedringsprojekter, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed - i tæt samarbejde med bestyrelsesorganisationerne - står bag.

Resultaterne af Selskabets arbejde og af projekterne har på mange måder allerede medvirket til at skabe markante forbedringer for patienterne: Reduktion af f.eks. ventetider, medicineringstfejl, trykår, fald og brug af tvang over for mennesker med psykiske lidelser. Forbedringsarbejdet er samtidig en del af grundlaget for det nationale kvalitetsprogram, som er ved at blive rullet ud i regioner og kommuner.

Det systematiske arbejde med forbedringer er den motor, der skal sikre et kontinuerligt løft af kvaliteten og patientsikkerheden i sundhedsvæsenet. Der er i høj grad grund til at fejre de første 10 år, men det er en mellemtid. Vi er i gang med at accelerere forbedringsarbejdet endnu mere.

2017 er året, hvor Dansk Selskab for Patientsikkerhed begynder at arbejde ud fra en revideret strategi. Siden vi blev etableret som et unikt fælles forum for 15 år siden, har arbejdet med patientsikkerhed været det centrale. Sådan er det fortsat. Men strategien skal naturligvis løbende justeres og fornyes, så den matcher de aktuelle udfordringer og behov. Det har vi gjort i et frugtbart samarbejde med bestyrelsesorganisationerne.



Dansk Selskab for Patientsikkerhed arbejder for at forbedre patientsikkerheden i det samlede sundhedsvæsen. Borgere og patienter skal opleve tryk, tryk, effektivitet og sammenhæng – hele tiden og for alle. Det er den stærke, fælles vision, som medlemmerne af bestyrelsen deler i fællesskab.

Mange tak for de første 10 års forbedringer og forbedringsprojekter. Vi glæder os til de næste 10 års samarbejde.

Med venlig hilsen

Ulla Astman, formand
Inge Kristensen, direktør

Som formanden for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen, siger i et interview her i årsrapporten, skal Dansk Selskab for Patientsikkerhed fortsat være "den frække pige i klassen". I kraft af sin sammensætning kan Selskabet noget, som de enkelte organisationer ikke kan individuelt.

10 år med forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet

I 2007 lød startskuddet til 10 års forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet med fokus på PDSA'er, tidstro data og afdelingsnær ledelse. Siden er metoderne blevet en væsentlig del af sundhedspersonalets værktøjskasse og det nye kvalitetsprogramms vokabularium.

Styret af
Bjarke Lund Larsen, kommunikationskonsulent i
Dansk Selskab for Patientikkerhed

- Det sker ikke hos os.

På sygehusenes gange over hele Danmark summede disse fem ord, da Dansk Selskab for Patientikkerhed, Danske Regioner og Trifonden lancerede kampagnen Operation Life i 2007. Men hurtigt åbnede sig en erkendelse af, at der kan arbejdes systematisk med at forbedre kvaliteten og patientikkerheden.

- Dengang var det tydeligt, at der var brug for nogle nye metoder – og ikke mere af det samme. Det var ikke nemt at erkende. I dag er vi nået til det punkt, hvor hele sundhedsvæsenet er enige om, at der eksisterer en kvalitetskrise, som har store konsekvenser for patienterne. En kløft mellem det, vi som sundhedsvæsen ved, vi kan gøre, og det vi rent faktisk gør. Selskabet har vist, at der kan komme med løsninger. Det gør det også løsninger, der kan være med til at lukke kvalitetskløften, fortæller Ulla Astman, formand for Dansk Selskab for Patientikkerhed.

Man i skabe
forbedringsarbejde
med, så det
sker:
10 år med
forbedringsarbejde
i sundhedsvæsenet

Arbejdet med PDSA'er oplevede Andreas Rudkjøbing, formand for Lægeforeningen og næstformand for Dansk Selskab for Patientikkerhed, da han i 2016 besøgte Klinik Psykiatri Syd i Aalborg, som deltagere i projektet Sikker Psykiatri.

- Medarbejderne i sundhedsvæsenet sprudler af gode og konstruktive ideer til, hvordan sundhedsvæsenet kan forbedres. Udfordringen er at forvandle ideerne til holdbare forbedringer, der virker i praksis. De medarbejdere, jeg mødte, sagde, at de er glade for nu at have en metode, som kan omsætte ideer om bedre kvalitet til virkelighed. De har fået en mere systematisk måde at arbejde på, siger Andreas Rudkjøbing.

DATA SKAL VÆRE DUGFRISKE

Til at understøtte den systematiske indsamling af sundhedspersonalets løbende data om plejen og behandlingen af hver enkelt patient. Tidligere har det været vanskeligt at vurdere forbedringsarbejdet, fordi personale og ledelse først fik data på kvaliteten et år efter. Men med dugfriske data i hånden ved de hele tiden, om patienterne får den rette pleje og behandling, hvilket gør de sundhedsprofessionelle i stand til at reagere proaktivt.

Hvis der for eksempel dagligt indsamles data om, hvor mange patienter der burde blive scoret for tryksår, og hvor mange der faktisk er blevet det, så kan personalet nå at reagere, hvis det opdaget, at en borger mangler at blive vurderet. I forbedringsprojekterne indsamles data eksempelvis på en tavle eller på skemaer, alt efter hvad der passer bedst ind i den lokale kontekst.

- Uden tidstro data laver man kvalitetsarbejde i mørke. Man mister den direkte kobling mellem intervention og data. Når man bruger tidstro data, som Selskabet gør i sit forbedringsarbejde, kan medarbejderne hurtigt og løbende se, om forandringer bliver til forbedringer. Selvfølgelig må det ikke blive en ekstra dokumentationsbyrde for personalet. Men



Det vil være
medarbejderne, men

min oplevelse er, at den måde at arbejde på skaber motivation og engagement, fordi man som medarbejder får en umiddelbar feedback på sit arbejde, fortæller Andreas Rudkjøbing.

METODERNE LØFTER FAGLIGHEDEN

Karen Stræth, sektorformand i FOA og bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Patientikkerhed, oplevede personalets engagement på nærmeste hold. Hun besøgte ældreplejen i Frederiksberg og Sønderborg Kommuner for blandt andet at se social- og sundhedsassistenter arbejde med PDSA'er og tidstro data i forbindelse med projektet i sikre hænder.

- Det er et gennembrud at se social- og sundhedsassistenter drive forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet frem, og det er med til at løfte deres faglighed. For eksempel er de

Indledt:
Siden Operation
Life har Dansk
Selskab for
Patientikkerhed
gennemført
forbedringsarbejde
overalt i
sundhedsvæsenet

opmærksomme på tryksår langt tidligere, fordi de har fået endnu større viden om risici og konsekvenser. Det gør personalet i stand til at handle hurtigt og korrekt til gavn for borgernes livskvalitet og sikkerhed, siger Karen Stræhr.

- Det sker i et samspil på tværs af faggrupper. Personalet har fået et bedre kendskab til hinandens kompetencer, hvilket skaber en større respekt for og anerkendelse af hinandens arbejde. Når medarbejderne oplever, at deres ideer bliver høret, tages seriøst og arbejdes videre med, motivere det dem til at være en større del af arbejdet med at skabe forbedringer.

VÆK FRA SKRIBEBODET

Forbedringsarbejdet har også sat sine spor på ledelsesgangen på sygehuse. I kommunerne og i psykiatrien, ledere sidder ikke længere kun bag skrivebordet. De kommer jævnligt ude på afdelingerne, hvor de blandt andet deltager i talemøder og drøfter forbedringsarbejdet med medarbejderne.

Denne form for afdelingsnær ledelse betyder, at lederne får en større indsigt i kvaliteten af plejen og behandlingen og har en tættere dialog med personalet, som baserer sig på en fælles forståelse. Lederne kan komme med input, og medarbejderne får en direkte dialog med den øverste ledelse, som eksempelvis kan fjerne barrierer for det videre forbedringsarbejde på afdelingen.

- Resultaterne i forbedringsprojekterne er opnået, fordi ledelsen er rykket ud fra kontorerne og er tættere ude på den hverdag, som personalet arbejder i. Ved deres tilstedeværelse sender lederne et tydeligt signal om, at kvaliteten og patientsikkerheden i plejen og behandlingen prioriteres højt. Det er helt afgørende, at de øverste ledere gør forrest, når forbedringerne skal fastholdes, siger Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd og bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

FRA FORBEDRINGSPROJEKTER TIL KVALITETSPROGRAM

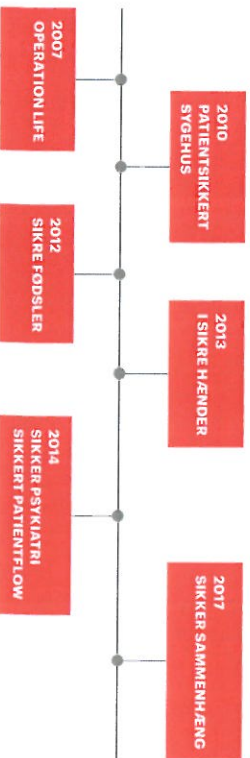
Ved indgangen til 2016 blev Den Danske Kvalitetsmodel udfaset. Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og KL er derfor ved at lægge rammerne for et nyt kvalitetsprogram.

- Grundtankerne i programmet afspiller læring og erfaring fra de 10 års forbedringsarbejde, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed har været en drivkraft bag. Selskabets viden er vigtig, når detaljerne i det nye kvalitetsprogram konkret skal udmøntes, siger Ulla Åstman.

- Samtidig skal Selskabet videreudvikle forbedringsmetoderne og afprøve dem på andre dele af social- og sundhedsområdet, hvor metoderne kan være med til at styrke patientsikkerheden, så vi kan møde de fremtidige udfordringer i sundhedsvesenet.

I løbet af året bliver metoderne anvendt i projekter. Sikker Sammenhang, hvor Dansk Selskab for Patientsikkerhed samarbejder med Københavns Kommune og Bispebjerg og Frederiksberg Hospital om at styrke patientsikkerheden på tværs af sektorer. Projekterne Sikker Psykiatri og I Sikre Hænder anvender samme metoder, begge projekter viser forbedringer til gavn for patienter og borgere. Internationalt anvendes forbedringsmetoderne på alle kontinenter og inden for alle dele af sundhedsvesenet. I en række lande anvendes metoderne også i tilgrænsende sektorer som socialområdet og i skoler.

DANSK SELSKAB FOR PATIENTSikkerheds FORBEDRINGSPROJEKTER Gennem 10 ÅR



HVAD HAR FORBEDRINGSMETODERNE BETYDET FOR DIT ARBEJDE?

Henriette Thine Hansen, social- og sundhedsassistent i Lolland Kommune, er involveret i projektet I sikre hænder

"Data er vigtigt for forbedringsarbejdet og skal være tidstro. I begyndelsen af arbejdet i I sikre hænder tastede vi kun data ind én gang om måneden, hvilket selvfølgelig betød, at vi ikke kunne følge, om de forandringer vi foretog, førte til egentlige forbedringer. Da vi fandt ud af, hvor vigtigt data er, gav det hele sammenhang. Vi tastar data ofte og kigger meget nøje på graterne. Vi stiller spørgsmål til det, vi ikke forstår."

Pia Bladt Tjørnelund, hjemmesygeplejerske i Sønderborg Kommune, er involveret i projektet I sikre hænder

"Vi arbejder mere sikkert og effektivt. Vi har styrket vores tværfaglige samarbejde omkring borgerne og er blevet bevidste om vigtigheden af inddragelse af borgerne. Jeg er meget stolt over, at vi har skabt så store forbedringer og blandt andet undgår fejl i borgeres medicin. Det er ikke ledelsen, der har sagt, hvordan vi skal gøre, men det er os medarbejdere, der har skabt resultaterne via forbedringsmetoderne. Alt i alt har det medført en større arbejdsglæde og højnet kvaliteten af plejen og behandlingen."

Ole Bredahl, overlæge på fædeafdelingen på Hospitalsenheden Vest, har gennemført forbedringsagentuddannelsen

"Man kan næsten sige, at smaskalaoprøining eller PDS'er er blevet det nye sort indenfor klinisk forbedringsarbejde. Den helt grundlæggende fordel ved at bruge tilgangen er, at den handler om praktisk implementering af forbedringer. Det er i bedste fald nærmest en opskrift på, hvordan man indfører forbedringer."

Bente Ourø Rørth, direktør på Nordsjællands Hospital, har været involveret i projektet Patientsikkert Sygehus

"Jeg er mere ude af mit kontor, og jeg har lært afdelingerne og hele hospitalet bedre at kende. Min tydelige tilstedeværelse signalerer opmærksomhed, anerkendelse og opbakning fra hospitalledelsens side. Hvor vi tidligere som ledere har været meget langt væk fra kliniken, skabes nu nogle personlige relationer, som er vigtige."

PSI
1762 fulgte os
på LinkedIn
ultimo 2016

PSI
3664 abonnere
rede på vores
nyhedsbreve
ultimo 2016

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.

I SIKRE HÆNDER

Målet med projektet I sikre hænder er at give borgerne i ældreplejen en sikker pleje og behandling ved at reducere trykstyr, medicinfejl, fald og infektioner. I november 2013 begyndte Fredenbjerg, Lolland, Sønderborg, Viborg og Thisted Kommuner forberedelse af projektet, og på bare tre år har kommunerne sat nye standarder og vist vejen for fremtidens arbejde med kvalitet og patientsikkerhed i det nære sundhedsræum. For eksempel har de vist, at det kan lade sig gøre at udrydde trykstyr og alvorlige medicinfejl, der kræver lægekonsult. Flere plejehuse og hjemmeplejestrakter har opnået 400, 500 og endda 600 dage uden trykstyr og medicinfejl.

Derudover søger projektet arbejdsglæden og løfter fagligheden hos personalet, mens det skaber en ny form for ledelse tæt på borgerne og medarbejderne. Sundheds- og ældrechefene kommer i højere grad ud af rådhuset og besøger plejehuse og hjemmeplejestrakter. Her deltager ledelsen i alting i talemøder, hvor de drøfter forbedringsarbejdet med personalet. Ledelsen får større indsigt i det konkrete arbejde med kvalitet og patientsikkerhed, og samtidig får medarbejderne en direkte dialog med den øverste ledelse, som eksempelvis kan fjerne barrierer for det videre forbedringsarbejde.

Arbejdet i I sikre hænder har fået national og international bevidsthed. Jason Leitch, leder af afdelingen for Patientsikkerhed og Kvalitetsfor-

bedning i det skotske sundhedsministerium, kalder indsatsen enestående og banebrydende. Den tidligere sundheds- og ældreminister, Sophie Løhde, roste kommunernes arbejde, da hun holdt tale på et af projektets seminarer i 2016. Grete Christensen – formand for Dansk Sygeplejeforbund og bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Patientsikkerhed – og Karen Stræhr – sektorchef for FCA og bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Patientsikkerhed – holdt oplæg på samme seminar. Karen Stræhr har desuden besøgt henholdsvis Frederiksberg og Sønderborg Kommuner for at opleve forbedringsarbejdet i I sikre hænder.

Opindeligt skulle I sikre hænder slutte med udgangen af 2016, men på baggrund af de gode erfaringer blev der i 2015 afsat 14 millioner kroner i satspuljen til at udbrede projektet til nye kommuner. Efter en ansøgningsrunde i 2016 blev 13 kommuner udvalgt: Allerød, Billund, Brøndby, Greve, Helsingør, Hillerød, Kerteminde, Maribo, Mariagerfjord, Silkeborg, Sydjylland, Varde, Aabenraa og Aarhus.



Denne del af projektet løber frem til udgangen af 2018, og fokuserer på at reducere trykstyr og medicinfejl. Sideløbende med aktiviteterne i de nye kommuner fortsætter forbedringsarbejdet i de fem pilotkommuner. Metoderne fra I sikre hænder er nu måden, som kommunerne arbejder med kvalitet og patientsikkerhed på. De fem pilotkommuner spiller desuden en aktiv rolle i at sprede erfaringerne til de 13 nye kommuner, og de samles også til læringsseminar i 2017. Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Sundheds- og Ældreministeriet og Kommunernes Landsforening står bag I sikre hænder.

Følg projektet på www.isikrehænder.dk

SIKKER SAMMENHÆNG

I 2016 blev der afsat satspuljemidler til innovationsprojektet Sikker Sammenhæng, hvor Dansk Selskab for Patientsikkerhed er gået sammen med Københavns Kommune og Bispebjerg og Frederiksberg Hospital om at styrke patientsikkerheden på tværs af sektorer. Sikker Sammenhæng har fokus på den ældre borger over 65 år. Målet er at nedbringe ventetiden på udskrivelse fra hospitalet samt reducere antallet af akutte og forebyggelige genindlæggelser.

Københavns Kommune og Bispebjerg og Frederiksberg Hospital skal udvikle og afprøve en samarbejdsmodel til tværsektorelt koordinering, arbejdsopgaver og kommunikation i og på tværs af hospital og kommune skal kunne skabe et godt og sikkert forløb for den ældre borger.

Sikker Sammenhæng bygger videre på erfaringerne fra projektet Sikker Patientflow – som foregik på 12 sygehuse i perioden 2014-2015 – og anvender dem til et nyt formål. Hvor Sikker Patientflow fik reduceret ventetiden for patienter på sygehuses akutafdelinger, skal Sikker Sammenhæng nedbringe antallet af ventetage for ældre på vej fra sygehuset til rehabilitering i kommunen.

Projektet finder sted i perioden 2016-2018. I 2017 omhandler projektet borgere, der udskrives til de



Tidligere sundheds- og ældreminister, Sophie Løhde, roste de fem pilotkommuners forbedringsarbejde, da hun deltog i sikre hænder læringsseminar.

midlertidige døgnavdelser i Københavns Kommune og i 2018 inddrages borgere, som udskrives til plejehuse og hjemmepleje.

I december 2016 blev der afholdt forberedelsesseminar for ledelsen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og i Københavns Kommune, og i begyndelsen af 2017 blev projektets første læringsseminar afholdt. Her udvælede personale fra sygehuse og kommune erfaringer, udfordringer, ideer og løsninger. I alt er der 20 læringsseminarer i løbet af projektet.

Følg projektet på www.patientsikkerhed.dk/sikker-sammenhaeng



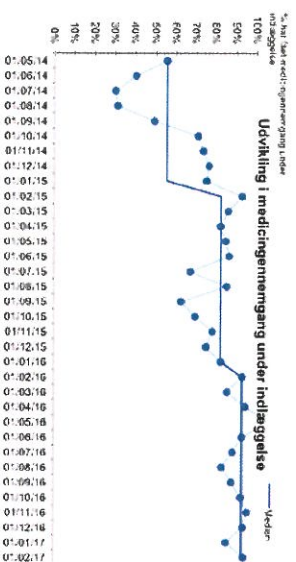
SIKKER PSYKIATRI

Partnerne bag Sikker Psykiatri – Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Danske Regioner, Trykfon- den og Det Obelske Familiefond – besluttede i 2016 at forlænge projektet med et år frem til december 2017. Det giver projektenhederne i de fem regioner mulighed for at fortsætte implementeringen samt fastholdelsen af forbedrings- arbejdet omkring Sikker Psykiatris indsatser.

Med lanceringen af indsatsen om forebyg- gelse af selvmord i februar 2016 er personalet på enhederne i gang med alle fire indsatser i projekter, som også tæller med i den samlede (fysiske) sygdomme og bæltefiksninger. Efter at personalet som det første gik i gang med Sikker Psykiatris medicinindsats i 2014, får flere indlagte patienter nu foretaget medicinen- nemgang og bliver involveret i selve gennem- gangen.

Sikker Psykiatris indsats om forebygning af bæltefiksninger er fortsat i gang, og det tyder på, at der sker et fald i brugen af bælter på projektenhederne. En af årsagerne er sikker- hedsbriefinger, som er en central del af projek- tet: Indsats på området. På briefingerne identi- ficerer personalet situationer i den kommende vagt, der kan føde til bæltefiksninger, så med- arbejderne kan forebygge det.

Et andet gennembrud er, at Sikker Psykiatri har skabt større systematik i diagnostik og forebygning af somatiske sygdomme. På Psykiatrisk Center Tårnshavn er der en række eksempler på, at personalet opdager soma- tiske sygdomme som eksempelvis kræftku- der og blodpropper på et tidligere stadium, og samtidig oplever patienterne, at de bliver taget alvorligt. En af årsagerne er nogle simple må- linger, som man kender fra sygehuse: Perso- nalet i Psykiatrien foretager efter behov dag- lige kontroller af patienternes puls, blodtryk og temperatur og andre vitale værdier. Erfarun- gene blev præsenteret på den årlige interna- tionale konference om kvalitet og patientsikker- hed, International Forum on Quality and Safety



Figur 1 illustrerer udviklingen i medicinindsats under indlæggelse. Data på tværs af alle projektsit. Som det illustreres, er der sket en markant forbedring, og omkring 9 ud af 10 patienter får nu foretaget en gennemgang af medicinen under en indlæggelse.

In Healthcare, i april 2016. På konferencen er der omkring 3000 deltagere fra over 80 lande.

Forbedringsarbejdet i Sikker Psykiatri har til- trukket opmærksomhed fra sundhedsræsonet. Blandt andre har Andreas Rudkjøbing, formand for Lægeforeningen og næstformand i Dansk Selskab for Patientsikkerhed, samt Karen Stæhr, sektorformand i FOA og bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Patientsikkerhed, besøgt nogle af projektenhederne i Sikker Psykiatri for at opleve personalets forbedringsarbejde. Ifølge Karen Stæhr kan metoderne fra Sikker Psykiatri være med til at løse nogle af udfordringerne på bosteder. Det har man set internationalt. For eksempel har East London Foundation Trust, der anvender de samme metoder som Sikker Psykiatri, siden 2014 opnået og fastholdt en 40 procent reduktion af voldsepisoder på seks psykiatriske afdelinger.

Følg projektet på www.sikkerpsykiatri.dk

SIKKERT PATIENTFLOW

På Christiansborg blev der i februar 2016 indgået en aftale om en akutpakke, der skal nedbringe overbelægningen på sygehuse. Pakken afsatte 88 millioner kroner til at udbyrde metoderne fra projekter Sikkert Patientflow til alle akutsygehusene i Danmark.

Sikkert Patientflow, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Danske Regioner og Trykfon- den stod bag, foretog på 12 akutsygehuse i perioden 2014-2015. Her har personalet arbejdet med at blive bedre til at forudsige udskrivninger og ind- læggelser samt tilpasse ressourcer, så der ikke opstår unødigt ventetid under patienternes ind- læggelse på sygehuset. Det sker blandt andet ved hjælp af korte, daglige møder på afde- lingsniveau og kapacitetskonferencer på syge- husniveau.

Erfaringerne fra de 12 akutsygehuse viser, at ty- lsmøderne og kapacitetskonferencerne medfører en mere systematisk koordinering af patientfor- løb på tværs af faggrupper og afdelinger. Det har blandt andet mindsket fejlregistreringerne,

TAG SAMTALEN

Manglende kommunikation om hvordan vi ønsker at leve vores sidste tid, og herunder hvilken behandlingsniveau vi ønsker, fører ofte til overbehandling. I sundhedsræsonet skal vi tage vores del af ansvaret i denne sammen- hæng og sørge for at tilbyde en samlet om- ønskerne, der hvor det er relevant.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har i regi af Høj Sundhedsræson i 2016 påbegyndt et arbejde med at undersøge mulighederne for at etablere netværk i civilsamfundet og blandt de sundhedsfaglige aktører omkring denne vigtige problemstilling. Arbejdet fortættets og intensiveres i 2017.

Der skal samles viden om, hvad danskerne fak- tisk mener og gør i forhold til den sidste tid. Samtidig skal der udvikles forslag til indsatser



reduceret antallet af patienter på gangene og skabt bedre arbejdsmiljø for personalet.

Med afsæt i resultaterne fra Sikkert Patientflow blev der i 2016 bevilliget sætupulmidler til pro- jektet Sikker Sammenhæng, der har fokus på at skabe sikre og sammenhængende forløb mellem hospital og kommune.

Find mere information på www.patientsikkerhed.dk/sikkertpatientflow

– blandt andet for de sygehuse og plejehjem, som ønsker, at personalet bliver bedre til at tale med borgere og patienter om døden.

Find mere information på www.patientsikkerhed.dk/tag-samtalen og følg debatten på især twitter via #tagsamtalen.

PS!
678.400 så
vores tweets
i 2016

Billedet fra Metoderne til Sikker Patient- flow udbredes til alle akut- sygehuse.

KØBENHAVNS KOMMUNE

Dansk Selskab for Patientsikkerhed samarbejder med Sundheds- og Omsorgsförvaltningen i Københavns Kommune om at styrke kvaliteten af og patientsikkerheden i plejen og behandlingen af borgerne i ældreplejen. Projektet foregår på ni plejecentre i perioden 2016-2017 og sker i to bølger. Den første bølge, som begyndte i marts 2016, involverer fem plejecentre, mens yderligere fire plejecentre kom med i anden bølge, der startede i juni 2016.

Projektet har som mål at forbedre medicineringsprocesser og den sygeplejefaglige dokumentation. Hvert plejecenter opstiller egne mål, som medfører de initiativer og interventioner, der arbejdes med lokalt.

Til det formål anvendes forbedringsmodellen, der er en internationalt anerkendt metode til at udvikle kvalitet og patientsikkerhed. Med forbedringsmodellen udvikler, afprøver, tilpasser og implementerer personalet på plejecentrene ideer til mere systematiske arbejds gange, der

sikrer, at borgerne får den rette pleje og behandling – hver gang.

For at understøtte forbedringsarbejdet på plejecentrene samles personale og ledelse til læringsseminarer, hvor de får undervisning i eksempelvis forbedringsmodellen og brug af tidstro data i forbedringsarbejdet. Der er i alt tre læringsseminarer i hver bølge. Derudover besøger medarbejdere fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Sundheds- og Omsorgsförvaltningen i Københavns Kommune de forskellige plejecentre cirka en gang om måneden for at give personalet sparring på forbedringsarbejdet. I alt får hvert plejecenter ti besøg gennem projektet.

Sideløbende med forbedringsarbejde ud-danner Dansk Selskab for Patientsikkerhed ti konsulenter i Københavns Kommune i forbedringsmetoderne. Konsulenterne understøtter plejecentrenes arbejde med at skabe forbedringer for borgerne.



Dansk Selskab for Patientsikkerhed samarbejder med Københavns Kommune om at forbedre patientsikkerheden i ældreplejen.

PATIENTSIKKERT SYGEHUS

Siden afslutningen af projektet Patientsikkert Sygehus i 2013 har de fem projektsygehuse (Regionhospitalet Nordjylland, HOSPITALSENheden Horsens, Sygehus Lillebælt, Næstved, Sligele og Ringsted sygehus og Nordsjællands Hospital) holdt kontakt og dannet et netværk, som er blevet vedligeholdt og udbygget. Blandt andet afholder sygehuse i fællesskab et stort læringsseminar en gang om året.

Sygehuse har siden 2010 arbejdet med forbedringsmetoder og har brettet forbedringsstrategien ud i organisationerne. For at komme videre med forbedringerne er det nu tid til i højere grad at trække på patienternes input og ressourcer. Det var den overordnede konklusion, da 220 ledere og medarbejdere fra de fem sygehuse afholdt seminar i 2016. Derudover har sygehusledelserne besluttet at udvide deres samarbejde ved at ned-

EUROPEAN NETWORK ON PATIENT SAFETY AND QUALITY OF CARE

Danmarks deltagelse i det europæiske projekt European Network on Patient Safety and Quality of Care (Pasq) sluttede i marts 2016. Projektet, der startede i 2012, handlede om at dele viden og erfaringer på tværs af europæiske sundhedssystemer og derved øge patientsikkerheden.

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

For at kunne dele viden indrapporterede EU-landene tiltag om patientsikkerhed i en database. Det kunne eksempelvis være forsøg i forhold til forebyggelse af tryksår, træning af patientsikkerhedskultur og patientinvolvering. Der blev indrapporteret over 600 tiltag fra



sætte to læringsnetværk, der skal arbejde med behandling og forebyggelse af hospitals- erhvervede pneumonier samt systemer for mortalitetssurvey.

Find mere information på www.patientsikkerhed.dk/patientsikkert-sygehus

Selvom projektet Patientsikkert Sygehus officielt sluttede i 2013, har forbedringsmetoderne været på de fem sygehuse

EU-landene. Tiltagene dannede udgangspunkt for arrangementer i Danmark og andre EU-lande, hvor sundhedspersonale og ledere lærte af hinandens erfaringer.

Find mere information på www.patientsikkerhed.dk/pasq

PSI
264 danskere,
nordmænd og
svenskere har
uddannet sig til
forbedrings-
agenter siden
2013



TRIPLE AIM - ALDERSDEPRESSION

Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Tryg-
Fonden arbejder på et Triple Aim-initiativ om
ældres mentale sundhed og livskvalitet. Initia-
tivet samarbejder med lokale aktører i fire kom-
muner: Faaborg Midt-Fyn, Horsens, Thisted og
Århus. Center for Sund Aldring under Køben-
havns Universitet indgår som partner.

Omkring 10 procent af mennesker over 65 år
anrages at leve med en grad af depression.
Over halvdelen af tilfældene opdages ikke, og
blandt de, der opdages, modtager kun 10-20
procent relevant behandling. Aldersdepression
har en lang række følger: virkninger og indgår i et
komplekt: samspil med eksempelvis ensomhed,
dårligt fysisk helbred og sociale udfordringer.

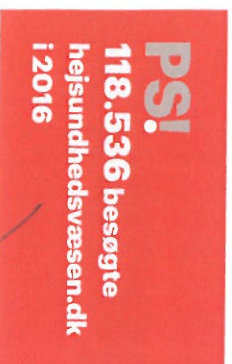
Triple Aim-tilgangen, som er udviklet af den
amerikanske organisation Institute for Health-
care Improvement, er rammen for projektet,
fordi den i andre lande har vist sig at kunne
rumme dette komplekse billede og finde nye
bæredygtige veje til at løse en voksende sund-
heds- og samfundsmæssig udfordring. Triple
Aim byder på en forståelse af, at man kan
skabe nye veje til bedre sundhed for udvalgte
befolkningsgrupper ved at forfølge tre paral-

lelle dimensioner: højet borger- og patient-
oplevelse-kvalitet, højet sundhedsstand for
befolkningsgruppen, reducerede eller fast-
holde sundhedsomkostninger pr. person i
befolkningsgruppen.

Dansk Selskab for Patientsi-
kerhed og Trygfonden arbej-
der på at løse mentale
sundhed og livskvalitet

I 2016 begyndte Dansk Selskab for Patientsi-
kerhed sammen med kommunerne at kort-
lægge interventioner og løsninger, der tager
afsæt i borgernes liv og hverdag samt går på
tværs af aktører og traditionelle sektorskel.
I 2017 vil man i samarbejde med borgere og
kommuner udvikle og teste interventioner,
der kan bidrage til at løse udfordringen med
aldersdepression.

Find mere information på
www.patientsikkerhed.dk/tripleaim



HEJ SUNDHEDSVÆSEN

Hej Sundhedsvæsen er et 4-årigt partnerskab
mellem Dansk Selskab for Patientsikkerhed
og Trygfonden. Hovedformålet med initiativet
er i samarbejde med sundhedspersonalet
at opfordre til og understøtte, at patienter
og pårørende er aktive og stiller spørgsmål i
forbindelse med behandlingen. Desuden skal
strukturelle barrierer, der modarbejder det
formål, reduceres eller fjernes helt.

I 2016 indledte Hej Sundhedsvæsen et
samarbejde med Sjællands Universitetshospi-
tal om redskabet 'Godt du spør', som hjælper
patienter og pårørende med at forberede og
stille spørgsmål om behandling. Enkelte af-
delinger har afprøvet 'Godt du spør' med suc-
ces, og i løbet af 2017 udbredes redskabet til
hele Sjællands Universitetshospital.

Hej Sundhedsvæsen har også indledt et
samarbejde med Nord-KAP (Kvalitetssikringen
for Almen Praksis i Region Nordjylland) om en
test af 'Godt du spør' i almen praksis. Det har
resultater i en prototype, som personale og
patienter afprøver i begyndelsen af 2017.

I 2016 foretog Hej Sundhedsvæsen en
række undersøgelser. Det er undersøgelsen
'Pårørende på spring', som baserer sig på
400 telefoninterviews med pårørende til
nyligt indlagte patienter, og rapporten 'Det
patientcentrerede sygehus', der baserer sig
på en spørgeskemaundersøgelse blandt
2000 nyligt indlagte patienter. Rapportens
resultater og konklusioner blev præsenteret
og diskuteret på en sundhedsdøring, som
Danske Regioner afholdt. Derudover gentog
Hej Sundhedsvæsen den årlige analyse af
sygehusenes besøgster, som viser en po-
sitiv udvikling i retning af mere frie besøgsti-
der til gavn for både de pårørende og patien-
terne. Undersøgelsen gentages i 2017.

Se mere om undersøgelse i Årsberetnin-
gens afsnit 'Publikationer'.



Under overskriften 'Godt du er der' har Hej
Sundhedsvæsen i 2016 sat fokus på de på-
rørendes roller i sundhedsvæsenet. Det er
blandt andet sket på sociale medier under
#godtduerder, hvor budskabet om at pårø-
rende kan være med til at gøre en forskel, når
sygdommen rammer, er nået ud til tusindvis
af mennesker.

Under overskriften 'Godt du er
der' har Hej Sundhedsvæsen i
2016 sat fokus på pårørendes
rolle i sundhedsvæsenet

Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Tryg-
Fondens partnerskab om Hej Sundhedsvæ-
sen slutter med udgangen af 2017. Derfor vil
der være fokus på at udvikle redskaber, der
kan anvendes af sundhedsvæsenets aktører
efter initiativets afslutning. I 2017 lancerer
Hej Sundhedsvæsen også resultaterne af en
undersøgelse blandt 2000 sygeplejersker og
2000 læger om deres holdning til patientind-
dragelse.

Følg projektet på
www.hejsundhedsvaesen.dk
www.facebook.com/hejsundhedsvaesen
www.facebook.com/hejpaarørende

Grete Christensen:

“Det er godt, at vi har nogen, der opsnapper internationale tendenser - og som finder ud af, hvordan vi kan omsætte det til handling i vores sundhedsvæsen”



Selskabet skal fortsat være den frække pige i klassen

Patientsikkerhedskonferencen 2017 markerer 10 års jubilæum for kampagnen Operation Life og for de forbedringsprojekter, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed og dermed også Dansk Sygeplejeråd har stået bag. Blandt andet i den anledning har vi talt med formanden for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen, om hvad sundhedsvæsenet kan bruge erfaringerne fra projekterne til i fremtiden.

*Interview af
Pia Drejeh, kommunikationschef i
Dansk Selskab for Patientsikkerhed*

Efter 10 års arbejde med patientsikkerhed i Operation Life og andre forbedringsprojekter møder jeg formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen, til et interview. Der er plads til refleksion i Dansk Sygeplejeråds hovedsæde, Kvæsthuset, med udsigt til vandet, havnen og Operaen. Grete Christensen ser tilbage på de resultater, der er opnået:

Sygeplejerskerne ude på arbejdspladserne har fået utrolig meget ud af de forskellige indsatser, som har været i de 10 år, der er gået. Vi er kommet meget langt og har fået breddt metoderne fra forbedringsarbejdet godt ud på sygehuse. Efterhånden har også stadig flere kommuner taget metoderne

hed giver muligheden for at prøve nogle kanter af, og det synes jeg, vi har gjort med mange af vores projekter. Det er vigtigt, at vi arbejder videre ad den vej.

Og så vil jeg sige, at når vi ser, hvordan sundhedsvæsenet udvikler sig – størstedelen af tiden for patienterne foregår jo i samspillet mellem det regionale og det kommunale...

Grete Christensen holder begge hænder op foran kroppen, så de møder hinanden, for hun fortsætter: Det er vigtigt, at vi har fat i overgangene. Vi ved, at langt de fleste utilsigtede hændelser sker i overgangene mellem afdelinger, mellem hospitaler eller mellem hospitaler og kommuner.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har netop lanceret forbedringsprojektet Sikker Sammenhæng. Hvad kan sygeplejerskerne specifikt bidrage med der?

Vi ser jo, at sygeplejersker mange steder er repræsenteret både på den ene side og på den anden side. Nogle steder er de nærmest forløbskoordinerende, og derfor er det jo også en støtte og en opbakning til deres arbejde, at vi nu sætter fokus på overgangene. Vi forsøger igen at arbejde systematisk med forbedringsmetoderne for at skabe større sikkerhed i de her overgange. Det kan være en utrolig stor hjælp til nogle af sygeplejerskerne, uanset om de sidder i en kommunal eller regional stilling.

Dansk Sygeplejeråd er allerede en stærk organisation. Hvad kan I bruge Selskabet til, som I ikke selv kan?

Jeg synes, at Selskabet og forbedringsprojekternes første levetid viser, hvad det er, vi kan bruge det til. Lige præcis at være dem, der opsnapper nye trends, nye ting. Jeg ser stadigvæk, at Selskabet kan noget, som hverken Danske Regioner, KL, Lægeforeningen eller Sygeplejerådet kan isoleret set. Fordi vi netop som et partssamarbejde sætter os sammen rundt omkring bordet og er enige om, at her er der noget, vi skal have gjort noget mere ved



og i fællesskab skal have fundet nogle rigtige løsninger på. Så jeg synes, det her er en fantastisk organisation. Det er godt, at vi har nogen, der opsnapper internationale tendenser - og som finder ud af, hvordan vi kan omsætte det til handling i vores sundhedsvæsen.

Se også tv-interview med Grete Christensen (video): <https://patientsikkerhed.dk/10-aars-forbedringsarbejde/>

Jeg mener ikke, at der vil så meget af på det på kortere tid, men i mellem og mellem også komme lidt ud på kanten af det, der er den traditionelle rolle, siger Grete Christensen.

PS!
7146 synes godt om Hej Sundheds-væsen på Facebook ultimo 2016

PS!

Vi arbejder for at forbedre patientsikkerheden i det samlede sundhedsvæsen.

Borgere og patienter skal opleve tryghed, effektivitet og sammenhæng

– hele tiden og for alle

Uddannelse

Dansk Selskab for Patientsikkerhed opbygger kapacitet i forbedringsmetoder i sundhedsvæsenet og skaber uddannelsesstilbud, der giver sundhedspersonalet bedre kompetencer til at håndtere problemer med patientsikkerheden.

DEN NORDISKE FORBEDRINGSAGENT- UDDANNELSE

Hvert år uddanner Dansk Selskab for Patientsikkerhed – i samarbejde med det norske patientsikkerhedsprogram 'I trygge hender' – forbedringsagenter i Norden, som kan væksette og lede ambiciøst dannede et forbedringsarbejde med det mål at skabe markante forbedringer i sundhedsvæsenet. 264 norske, danske og svenske forbedringsagenter er blevet uddannet, siden den nordiske forbedringsagentuddannelse begyndte i 2013.

Uddannelse strækker sig over 10 måneder fordelt på tre seminarer samt webaseret undervisning. I forløbet arbejder deltagere med hver deres forbedringsprojekt, der tager afsæt i egen organisation. Et af disse projekter har halveret antallet af svære faldelskader på Hospitalet Vest i 2016 blev resul-

terne publiceret i det videnskabelige tidsskrift British Medical Journal.

I 2016 dimitterede 119 forbedringsagenter, og i øjeblikket er 80 forbedringsagenter under uddannelse.

Forbedringsagentuddannelsen er inspireret af uddannelsen 'Improvement Advisor Professional Development Program', som den amerikanske organisation Institute for Healthcare Improvement står bag.

Find mere information på www.patientsikkerhed.dk/forbedringsagentuddannelsen

Find mere information på www.patientsikkerhed.dk/openschool



UDDANNELSE FOR MELLEMLEDERE

Mellemledere med ledelsesansvar for klinisk personale i sundhedsvæsenet spiller en vigtig rolle, når der skal skabes og fastholdes forbedringer. Dansk Selskab for Patientsikkerhed har derfor udviklet en intensiv uddannelse for mellemledere, der rustet dem til at lede forbedringsarbejde i den kliniske hverdag. I efteråret 2016 begyndte det første hold med 30 deltagere, og i løbet af 2017 starter tre nye hold.

Uddannelsen af mellemledere er inspireret af den nordiske forbedringsagentuddannelse og

ANDRE UDDANNELSESAKTIVITETER

Udover egne uddannelsesstilbud samarbejder Dansk Selskab for Patientsikkerhed med forskellige aktører om at udvikle kompetencer og opbygge kapacitet.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed samarbejder med Region Nordjylland og Aalborg Universitetshospital om uddannelsesforløbet 'AAU Fellows' med henblik på arbejder med Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU) og det nye kvalitetsprogram. I forløbet uddannes udvalgte nyuddannede speciallæger (afdelingslæger) og læger under hoveduddannelse til at gennemføre forbedringsprojekter, der skal udvikle hospitalets arbejdsform frem mod det nye universitetshospital. Lægerne bliver frontbørn i fremtidens kvalitetsarbejde og kulturbærere i fremtidens for Nyt Aalborg Universitetshospital. Uddannelsen begyndte i 2014, og to hold med i alt syv læger har gennemført den. I øjeblikket er det tredje hold med fem læger under uddannelse.

Med inspiration fra den nordiske forbedringsagentuddannelse samarbejder Dansk Selskab for Patientsikkerhed med Region Midtjylland om en forbedringsvejledningsuddannelse. Det første hold startede i juni 2016, mens det andet begyndte i december. Begge hold afslutter uddannelsen i 2017.

Institute for Healthcare Improvements uddannelse 'Improvement Advisor Professional Development Program'. Den tager også sit afsæt i erfaringerne fra mellemlederuddannelsen i det kommunale projekt 'I sikre hænder', som Dansk Selskab for Patientsikkerhed, KL og Sundheds- og Ældreministeriet står bag. Her uddannede Dansk Selskab for Patientsikkerhed 180 mellemledere fra Frederiksberg, Lolland, Sønderborg, Thisted og Viborg Kommuner.

Find mere information på www.patientsikkerhed.dk/mellemlederuddannelse



Udover egne uddannelsesstilbud samarbejder Dansk Selskab for Patientsikkerhed med forskellige kompetencer og opbygger kapacitet

I Region Midtjylland hjælper Dansk Selskab for Patientsikkerhed også Høstalsenheden Vest med at opbygge kompetencer i forbedringsmetoder. Fem afdelinger har udvalgt hver deres lokale forbedringsprojekt, som de arbejder med i en periode på 10 måneder. Dansk Selskab for Patientsikkerhed bistår med undervisning i løbet af projekterperioden. I alt afholdes der fem læringsstræf, hvor deltagere bliver trænet i forbedringsmodellen og metoder til at understøtte forbedringsarbejdet. Det sidste læringsstræf er i april 2017.

A portrait of a woman with blonde hair, smiling, wearing a red and white patterned top. The background is a light, cloudy sky.

Inge Kristensen:
**“Vi er i gang med
at accelerere
forbedringsarbejdet
endnu mere”**



Vi skal bygge oven på det gode forbedringsarbejde

I november 2016 begyndte Inge Kristensen som ny direktør i Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Vi bringer et interview.

*Skrivet af
Fris Bedel, kommunikationschef i
Dansk Selskab for Patientsikkerhed*

Dansk Selskab for Patientsikkerhed markerer, at det er 10 år siden, kampagnen Operation Life og forbedringsprojekterne blev lanceret. Hvad har man fået ud af det, og hvad kan Selskabet bruge det til fremadrettet?

Via Selskabets arbejde er der kommet et enormt fokus på forbedring. Det er blevet en måde, hvorpå man kan forbedre fagligheden og de kliniske processer og samtidig skabe samarbejde. Samtidig er der kommet en række syngeffekter i forhold til udviklingen af forbedringsledelse.

Hele forbedringsarbejdet er en del af grundlaget for det nationale kvalitetsprogram, som er ved at blive rullet ud nu i regioner og kommuner. Forbedringsarbejdet er den motor, der skal sikre, at vi kontinuerligt kan arbejde med at forbedre kvaliteten og patientsikkerheden i sundhedsvæsenet. Der er i den grad grund til at fejre de første 10 år, men det er en mellemtid. Vi er i gang med at accelerere forbedringsarbejdet endnu mere.

Hvad er det så, Dansk Selskab for Patientsikkerhed særligt skal arbejde med at forbedre de kommende år?

Der er ingen tvivl om, at Selskabet - via sin unikke platform med de centrale aktører placeret i sin

bestyrelse - har en særegen mulighed for at gå ind og være 'integrator' i arbejdet med patientsikkerhed og kvalitet på tværs af faggrupper og på tværs af sektorer. Vi skal være med til at løse de overgangsproblemer, der er i forhold til sikkerhed og kvalitet for borgerne i dag. Sammenhængen er ikke god nok i vores sundhedsvæsen i dag. Vi kan være med til at skabe den linje, der får sundhedsvæsenet til at hænge bedre sammen.

Samtidig skal vi hele tiden have fokus på, at sundhedsvæsenet udvikler sig. Vi skal løbende identificere nye områder, hvor vi kan og skal medvirke til at gøre sundhedsvæsenet stærkere.

Du trådte til som ny direktør i november 2016, og du står i spidsen for Selskabets strategiproces. Hvad skal der komme ud af strategien?

Sundhedsvæsenet er blevet 15 år ældre, og blandt andet via det arbejde, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed har været med i, er der jo sket utroligt meget. Der er også sket rigtig meget med begreberne omkring kvalitet og patientsikkerhed. Sammen med vores samarbejdspartnere skal vi sætte ind der, hvor det giver bedst mening i dag. Vi lægger ting i støbekeen til de næste måske fem års arbejde.



Hvad vil være anderledes de næste fem år i forhold til tidligere?

Vi bygger oven på det arbejde, vi står på. Vi udvikler for eksempel forbedringsarbejdet til at gå ud i nye sammenhænge, måske nye sektorer, få nye områder til at spille bedre sammen. Samtidig skal vi kunne tage erfaringer - viden fra udlandet, hvor man gør det godt, og få det ind i en dansk sammenhæng. Det kan også være, vi skal tage nye temaer op. Helt den digitale udvikling kommer eksempelvis til at spille en kæmpe rolle for sundhedsvæsenet i de kommende år. Der kan Dansk Selskab for Patientsikkerhed også gå ind, både på basis af internationale erfaringer og dansk viden.

Bestyrelsens organisationer er en del af strategiprocessen. Har du nogle budskaber til dem om, hvordan de kan få mest ud af Selskabets arbejde?

Jeg er utrolig glad for den opbakning, der er til Selskabet fra organisationerne. Det er vigtigt, at de står bag den dagsorden, der fortsat er om at styrke patientsikkerheden og kvaliteten i det danske sundhedsvæsen. Selvfølgelig må de også gerne udfordre sekretariatet i Dansk Selskab for Patientsikkerhed, og de skal fortsat være med til at udfordre normerne i sundhedsvæsenet.

PS!
25.961 besøgte hjemmesiderne for projekterne I sikre hænder og Sikker Psykiatri i 2016

bring det

Publikationer

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har en ambition om at understøtte deling af viden, erfaringer og ideer på tværs af sundhedsvæsenet. Derfor publicerer Selskabet hvert år en række rapporter og undersøgelser, som peger på udfordringer i sundhedsvæsenet og præsenterer løsninger på problemstillingerne.

OPTIMERING AF RAPPORTERINGS- SYSTEMET FOR UTLISGTETDE HÆNDELSER

Rapporteringssystemet for udlisgtede hændelser er et vigtigt redskab til at sikre viden om, hvad der går galt i sundhedsvæsenet. Siden det blev etableret, har der været stor fokus på rapporteringssystemet og rapporteringerne i sig selv. Der er skabt en kultur omkring rapportering i alle sektorer og hos personale, patienter og pårørende.

Men samtidig er det blevet tydeligt, at rapporteringssystemet i sin helhed er for bureaukratisk, og at der er for meget fokus på at rapportere og for lidt fokus på at handle og forbedre systemerne som følge af rapporterne. Derfor har bestyrelsen for Dansk Selskab for Patientsikkerhed nedsat en arbejdsgruppe, der har drøftet, hvordan systemet kan optimeres. Arbejdsgruppen er kommet med otte anbefalinger til, hvordan rapporteringssystemet for udlisgtede hændelser kan moderniseres, så der opnås mere læring og mindre bureaukrati.

Find publikationen på www.patientsikkerhed.dk/rapporteringssystem

SYGEHUSENES BESØGSTIDER

For fjerde år i træk foretog Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Trygfonden i regi af initiativet Høj Sundhedsniveau en undersøgelse af sygehusenes besøgster. Analysen fra 2016

viser, at der bliver flere og flere timer i døgnet, hvor de pårørende kan deltage i indlæggelsesforløbet, men der er stadig plads til forbedringer i nogle af regionerne. Undersøgelsen afslører

Høj Sundhedsniveauens mål om at nedbryde og reducere strukturelle barrierer, der står i vejen for en mere udbredt grad af involvering af patienter og pårørende. Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Trygfonden gentager undersøgelsen i 2017.

Find publikationen på www.patientsikkerhed.dk/besogstider2016



PÅRØRENDE PÅ SPRING

I forbindelse med Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Trygfondens initiativ Høj Sundhedsniveau har DEFACTUM (tidligere Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling) gennemført undersøgelsen 'Pårørende på spring', som afdækker pårørendes rolle i sundhedsvæsenet på baggrund af telefoninterview med 400 pårørende til nyligt indlagte patienter. Undersøgelsen dokumenterer, at de pårørende kan og vil spille en aktiv rolle, når deres nærmeste indlægges på sygehuset – udover at komme med blønst og chokolade. Samtidig viser den, at velforberedte pårørende i højere grad oplever at blive inddraget af personalet.

Find publikationen på www.patientsikkerhed.dk/paeroerendepaaspring

DET PATIENTCENTREREDE SYGEHUS

Kun godt hver anden patient oplever, at sundhedsvæsenet i høj grad er til for dem, og patienterne efterspørger i stigende grad at blive taget med på råd. Det er hovedkonklusionen på rapporten 'Det patientcentrerede sygehus', som DEFACTUM (tidligere Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling) har lavet på vegne af Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Trygfonden i forbindelse med initiativet Høj Sundhedsniveau. Undersøgelsen bekræfter, at en stor del af de deltagende patienter har gode erfaringer med sundhedsvæsenet, men den viser samtidig, at forbedringer er påkrævet på en række områder, for målet om patientcentreret praksis på de danske sygehuse er realiseret.

Find publikationen på www.patientsikkerhed.dk/detpatientcentreredesygehus

FRA INFORMATION TIL INVITATION

Ligesom i 2015 har en retningslinje for initiativet Høj Sundhedsniveau undersøgt kommunikationen til de pårørende på sygehusenes hjemmesider. Denne gang er analysen lavet af ekstern lektor Christina Pontoppidan, og hun konkluderer, at det er begrænset, hvor gode sygehuse



sene er til at invitere de pårørende til at involvere sig. Rapporten indeholder også en række råd og anbefalinger til sygehuse.

Find publikationen på www.patientsikkerhed.dk/informationtilinvitation

PS!
666 deltog
i Patient-
sikkerheds-
konferencen
2016

KOMMUNIKATION FREMMER FOREDRINGER

Færdigheder og medicinske viden som en drivkraft for personalets arbejde med at sikre pleje og behandling af høj kvalitet. Det viser en undersøgelse af betydningen af kommunikation i projektet i sikre hænder, som foregår i sønderjylland i 18 kommuner. Resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen blandt deltagere i projekter stemmer overens med konklusionerne i en tilsvarende analyse, som blev gennemført i 2013 i projektet Patientsikker Sygehus.

Find publikationen på www.patientsikkerhed.dk/kommunikationfremmerfordringer

ERFARINGSKATALOG FRA PROJEKTET SIKRE FØDLSER

Der er udført nye arbejdsopgaver, redskaber og metoder på de danske fødesteder, hvilket betyder, at sundhedspersonalet arbejder fundamentalt anderledes end tidligere. Det viser erfaringskataloget fra projektet Sikre Fødsler, der udkom i juni 2016. Derudover har projektet medført øget systematik, større åbenhed og oplysning af faggrænser.

Sikre Fødsler, som foregik i perioden 2012-2015, involverede alle 23 fødesteder i Danmark og bestod af to dele: et undervisningsprogram i taktning af CTG og et systematisk arbejdende læringsnetværk, hvor fødestederne fik undervisning og støtte i at forbedre deres arbejdsopgaver, blandt andet ved at implementere kopakkens, s-tilpasningen og fødselssektionen. Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Danske Re-



gioner, Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, Dansk Selskab for Pædiatri, Jordemoderforeningen og Patientforsikringen stod bag projektet.

Find publikationen på www.patientsikkerhed.dk/sikrefodlserskatalog

FOREDRINGSKATALOG I PROJEKTET I SIKRE HÆNDER

I projektet i sikre hænder, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Sundheds- og Ældreministeriet og KL står bag, udkom et forbedringskatalog i forbindelse med et forberedelsesseminar for de nye 13 projektkommuner i november 2016. Det beskriver, hvordan forbedringsarbejdet kan organiseres i kommunen med sammensætning af en styringsgruppe, der skal sikre fremdrift og energi, og et forbedringsledelsesteam, der står for den daglige drift af forbedringsarbejdet og holder tæt kontakt med teamene i frontlinjen. Publikationen introducerer desuden kommunerne til, hvordan der kan opbygges vilje og engagement i organisationen til forbedringsarbejdet.

I 2017 udkommer en rapport, som samler erfaringerne fra de fem pilotkommuner i projektet og beskriver den nye måde at arbejde med kvalitet og patientsikkerhed i kommunerne på.

Find publikationen på www.patientsikkerhed.dk/sikrehænderkatalog

PS!
**58.165 besøgte
patientsikker-
hed.dk i 2016**



Begivenheder

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

HVAD ER TRIPLE AIM?

Januar 2016 afholdt Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Trygfonden et arrangement om det fælles Triple Aim-initiativ om ældre menneskers sundhed og livskvalitet. Her blev rapporten 'Hvad er Triple Aim?' af Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Trygfonden præsenteret for de omkring 100 deltagere.

Derudover fortalte Goran Henriks, hvordan Jonköping Län ved hjælp af Triple Aim har placeret sig i toppen af sundhedsydelser i den kommunale sektor i Sverige. Region Midtjylland præsenterede erfaringer med, hvordan Triple Aim-tilgangen bidrager til nye samarbejdsformer i sundhedsvæsenet på tværs af region og kommune.

PATIENTSIKKERHEDSKONFERENCEN

To dage, 666 deltagere, 63 oplægsholdere, 10 sessioner og 577 workshops. For 13. år i træk afholdt Dansk Selskab for Patientsikkerhed Danmarks største konference om kvalitet og patientsikkerhed. Her satte Selskabet blandt andet fokus på påværende rolle i sundhedsvæsenet og lancerede sammen med Trygfonden undersøgelsen om emnet. Derudover gav den erfarne erhvervsleder og påværende, Jens Jørgen Madsen, konkrete bud på forbedringer, der kan gøre livet som patient og påværende mindre tungt. På Patientsikkerhedskonferencen 2017 markerer Dansk Selskab for Patientsikkerhed 10 år med forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet

siden kampagnen Operation Life, som foregik på sygehusene over hele Danmark. Konferencen foregår den 19.-20. april.

Find mere information på
www.patientsikkerhed.dk/patient16
www.patientsikkerhed.dk/patient17

FOLKEMØDET

Dansk Selskab for Patientsikkerhed deltog i Folkemødet i Allinge på Bornholm i 2016 satte Selskabet fokus på, hvordan påværende kan hjælpe og støtte patienterne og dermed patientsikkerheden. I samarbejde med Trygfonden fandt påværende sit sted i regi af Hel Sundhedsvæsen. Det skete under overskriften 'Godt du er der'. Sundhedsprofessionelle i hvide kittel gik rundt i Allinges gader, hvor de uddelte materiale om kampagnen og talte med deltagere på Folkemødet. Det blev suppleret med aktiviteter på de sociale medier.

Derudover arrangerede Dansk Selskab for Patientsikkerhed en debat i Danske Regioners teater, hvor Ulla Asman, formand for Selskabet og Danske Regioners sundhedsudvalg, var vært for et panel med Andreas Rodtkjøl, formand for Lægeforeningen og næstformand i Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dorte Steenberg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd, og påværende Joakim Lundström. Derudover deltog Dansk Selskab for Patientsikkerhed i andre debatter på Folkemødet.

HVAD ER VIGTIGT FOR DIO-DAG

Hvad er vigtigt for dig? Den 6. juni 2016 stillede sundhedspersonale det spørgsmål til patienter over hele verden – også i Danmark. Det skete blandt andet på Holbæk Sygehus, hvor Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Trygfonden stillede materiale til rådighed i regi af Hel Sundhedsvæsen.

Baggrunden for dagen, som startede i Norge i 2014, er, at sundhedsvæsenet ikke kun skal have fokus på, hvad der er i vejen med patienten, men i lige så høj grad, hvad der er vigtigt for patienten. Det giver sundhedspersonalet bedre indsigt i patienternes liv og dermed mulighed for at støtte dem i at leve, som det giver mest mening for patienterne, selvom de er indlagt.

Udover Danmark markerede Skotland, England, Irland, Wales, Brasilien, Norge, New Zealand, Canada og Australien dagen. Dansk Selskab for Patientsikkerhed vil sammen med sundhedspersonale forskellige steder i Danmark også markere dagen i 2017.

PRIMÆRSEKTORKONFERENCEN

For første gang foretog Dansk Selskab for Patientsikkerhed konference om kvalitet og patientsikkerhed i kommunerne over to dage. Den første dag bestod af plenum- og parallelsessioner, der omhandlede emner som patientsikkerhedskultur, ulighed i sundhed, medicinsikkerhed og patientsikkerhed på tværs af sektorer.

Konferencens anden dag bestod af heldagsworkshops, hvor deltagere blandt andet kunne komme på besøg i Sønderborg Kommune og opleve personalens arbejde med at reducere tryk/sår, medicinfejl, fald og infektioner i ælddeplejen i forbindelse med projektet i sikre hænder. Der var 232 deltagere på Primærsektorkonferencen.

Primærsektorkonferencen 2017 finder sted den 1.-2. november på Comwell Kolding.

Find mere information på www.patientsikkerhed.dk/primær16



666 mennesker deltog i

Patient-til-erhvervsforståelsen anden 2016, som er en af Danmarks største konferencer om kvalitet og patientsikkerhed

DAG FOR FOREBYGGELSE AF SELVMORD

Tal om det – spørg om det! Med det budskab satte projektet Sikker Psykiatri – som Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Danske Regioner, Trygfonden og Det Obelske Familiefond står bag – ekstra fokus på selvmord i forbindelse med den internationale dag for forebyggelse af selvmord den 10. september 2016. Personalet på projektenhederne lavede blandt andet forskellige arrangementer.

SINDETS DAG

Den 10. oktober hvert år foregår Sindets Dag (World Mental Health Day) over hele verden med det formål at skabe offentlig bevidsthed om psykisk sygdom og psykisk sundhed samt støtte de mennesker, der måtte være berørt af en sindslidelse. I 2016 var temaet for Sindets Dag 'Psykisk førstehjælp'. Det markerede pro-

jektet Sikker Psykiatri ved at få tidligere og nuværende brugere i psykiatrien samt pårørende til at give deres forslag og fortælle, hvem der er deres førstehjælper, når alt brænder på.

TRYKSÅRS DAG

For tredje år i træk markerede personalet i de fem pilotkommuner i projektet i sikre hænder den verdensomspændende Tryksårsdag i november 2016. Tidligere betragtede sundhedsvæsenet tryksår som almindelige og uundgåelige skader, men kommunerne i i sikre hænder har vist, at det kan lade sig gøre at udrydde tryksår i ældreplejen. Med aktiviteter for borgerne på plejecentrene og i hjemmeplejen sætte personalet ekstra fokus på arbejdet med at forebygge tryksår i forbindelse med projektet i sikre hænder, som Dansk Selskab for Patientikkerhed, Sundheds- og Ældreministeriet og KL står bag.

WORKSHOP OM PATIENT- OG PÅRØRENDEINDDRAGELSE

I regi af Høj Sundhedsvæsen arrangerede Dansk Selskab for Patientikkerhed og Trifonden en workshop i november 2016, hvor 30 mennesker med praktisk erfaring, ekspertviden og holdninger til arbejdet med et sikkert og personcentret sundhedsvæsen deltog. Formålet var at diskutere og komme med bud på, hvordan det fremtidige arbejde med patient- og pårørendeinddragelse kan udvikles til gavn for patienterne.

INTERNATIONALT ENGAGEMENT

Dansk Selskab for Patientikkerhed er internationalt orienteret og har et strategisk partnerskab med Institute for Healthcare Improvement, der har hovedkontor i Boston, USA. Selskabet har i flere år haft et tæt samarbejde med det skotske sundhedsvæsen. I 2016 har Selskabet sammen med Kommunernes Landsforening og en række kommunale repræsentanter besøgt Skotland for at hente inspiration til, hvordan forbedringsmetoder kan anvendes i skolevæsenet og på socialområdet. Det skotske program Early Years har som ambition at gøre Skotland til det bedste sted at vokse op.



Billedet i sikre hænder
Kommunene i projektet
har vist, at det kan lade sig gøre at udrydde
tryksår i ældreplejen

Selskabet har sammen med en række europæiske organisationer været medstifter af Health Improvement Alliance Europe. I HIAE arbejder topledere fra sundhedsvæsenet i Norge, Irland, Skotland, Island, Belgien, Wales, Sverige, England og Danmark sammen om at løse mål for forbedringer af sundhedsvæsenet. Toplederne udvikler samtidig ideer til, hvordan nogle af de aktuelle problemer i sundhedsvæsenet kan løses. Alliancen er aktuelt optaget af løsninger på, hvordan man kan fokusere på kvalitets- og patientikkerhedsarbejde i en tid, hvor sundhedsvæsenet er presset på flere fronter.

Billedet i sikre hænder
af personer i skole- og
i ældreplejen
har vist, at det kan lade sig gøre at udrydde
tryksår i ældreplejen

PS!
10.304 borgere
i Frederiksberg,
Lolland, Sønder-
borg, Thisted og
Viborg Kommuner
er kommet
'i sikre hænder'



Martin Nyboe-Bek:

**“Det var os som
pårørende, der
måtte spørge på
vegne af ham”**

psi

“Vi måtte træde i karakter på fars vegne”

Martin Nyboe-Bek arbejder til daglig som tatovør i København. Da hans far blev kørt ned af en bil for tre år siden, blev hverdagen vendt på hovedet. Når faderen sad overfor lægerne, havde han svært ved at give udtryk for, hvor mange smerter han havde. Derfor var det nødvendigt, at familien indtog en aktiv rolle.

Udrevet af Julie Kolsted, journalist i Dansk Selskab for Patientklage

Martin kunne slet ikke kende sin mor, da han havde hende i røret dengang for tre år siden. Hun led ontumlet og ristet i telefonen og havde svært ved at få ordene ud af sin mund. Martins far var blevet ramt af en bil, da han var ude at køre på sin knallert tæt ved hjemmet i Holbæk. Det var alvorligt.

- Vores hverdag blev ændret på et splitsekund, præcis i det øjeblik hvor bilen ramte ham. Det skete på et tidspunkt, hvor jeg var mere lykkelig end nogensinde, fordi jeg var blevet far, siger 35-årige Martin.

Martins datter Fiona var omkring et år gammel, da ulykkene skete. Hun var hans forældres første barnebarn, og det var planen, at de i den kommende weekend for første gang skulle have hende til overnatning. Det blev der sat en brat stopper for, da ulykkene indtraf.

Faderen blev i al hast kørt med ambulance til Rigshospitalet. Han havde brud flere steder på

kroppen og indre blødninger i hjernen. Lægerne opererede ham i 36 timer, mens familien ventede i venteværelset. Efter operationen lå han i koma på intensivafdelingen i to tre uger, hvor han ifølge lægerne svævede mellem liv og død.

- Han var på det tidspunkt 67 år og havde levet et hårdt liv, så jeg var meget bekymret for ham. Ind imellem tvivlede jeg på, om han ville klare det, siger Martin, der arbejder som tatovør i København.

PS!
3002 fulgte os på Twitter
ultimo 2016

DET GAV EN FØLELSE AF, AT JEG GJORDE NOGET

Martin fortæller, at han var i kontakt med sin mor og søster hele vejen igennem sygdomsforløbet, og de var alle tre i dialog med sygeplejerskerne og lægerne. Martin besøgte sin far hver dag på hospitalet efter arbejde.

- Jeg havde et behov for at gøre noget aktivt, så jeg tog derned hver dag efter job og fortalte ham et minde fra min barndom. Det gav en ro og en følelse af, at jeg gjorde et eller andet. Det blev en form for hverdag, siger han.

- Det slog hul på noget, jeg græd ofte i den periode. Jeg var ikke klar til at give slip på min far, selvom vi aldrig har haft et tæt forhold. Men far er et samlingspunkt i familien, fordi han har et hyggeligt temperament. Han ville virkelig være savnet.

VI SPURGTE MEGET PÅ VEGNE AF FAR

Martin siger, at hele familien gjorde en indsats for at forstå alt i processen. De spurgte ind til alt det, de ikke helt forstod. Og deres aktive indgangsvinkel til det at være pårørende blev modtaget positivt.

- Den, der ligger i koma, kan ikke byde ind med noget. Så det var os som pårørende, der måtte spørge på vegne af ham. Vi spurgte rigtig meget ind til de mange informationer, vi fik. Lægerne brugte mange fagtermer, som vi ikke forstod ret meget af. Der var vi gode til at spørge ind til forskellige ting, for eksempel: "Hvad betyder det helt præcist?", "Hvad kan den maskine?" og "Hvorfor bruger I den ledning?" Vi oplevede generelt stor velvilje fra lægerne og sygeplejerskerne. Når vi spurgte, gav de sig tid til at svare, siger Martin.

- De ved, folk er i vildrede og forvirrede, og det oplevede jeg, at de tog højde for. Omvendt tror jeg også, at det havde en betydning, at jeg var der hver dag, og at jeg spurgte så meget. De kunne se på vores minik, at deres arbejdsindsats havde stor værdi for os, og at det betød noget.



Da Martin Nyboe-Bek blev kørt ned, måtte Martin Nyboe-Bek karakterisere sit liv på overblik.

FAR UNDERDRIVER SINE SMERTER

Da faderen vågnede fra sin koma, var han meget diffus i det første stykke tid, og han virkede slet ikke som sig selv. Han bad blandt andet om at få sine artpudsruker på, selvom han på ingen måde var klar til at gå på arbejde, og han kaldte sit barnebarn for Jaemin, selvom hun hedder Fiona.

- Det var hårdt at opleve ham i den tilstand. Efter opvågningen fulgte der en lang proces, hvor det virkede som om, at han slet ikke var i bedring. Han fandt dog langsomt sig selv igen - små skridt uge for uge, måned for måned, siger Martin.

Efter tre måneder blev faderen overflyttet til et andet sygehus. Martin oplevede, at hans mor var meget påvirket af situationen, så han

havde svært ved at tage imod information fra lægerne. Derfor tog især Martin's søster ofte med til samtaler på sygehuset, så hun kunne hjælpe med at følge op på tingene.

HAN VILLE IKKE VISE SVAGHED

Ifølge Martin mente lægerne efter få måneder på det andet sygehus, at faderen var klar til at blive udskrevet, og at han ikke havde ret meget behov for genoptræning. Det var familien dog slet ikke enige i. Derfor måtte de træde til på vegne af faderen og insistere på, at de beholdt ham lidt endnu. Det var især Martin's søster, der havde den langvarige dialog med lægerne, hvor hun fastholdt, at han havde et stort behov for genoptræning.

- Problemet var, at far gav udtryk for, at han havde det bedre, end tilfældet var. Sådan er han som person, han har aldrig været god til at vise svaghed. Vi kender ham, så vi ved, at han underdriver. Derfor bed han smerterne i sig, og det kunne vi se på ham. Han var i konstante smerter, siger Martin.

- Vi måtte kæmpe en brav kamp for, at det skulle ende værdigt. Han skulle det rette sted hen i forhold til genoptræning, men det kommer han ikke, når han ikke er ærlig omkring, hvor det gør ondt. Derfor måtte vi tage over, og vi fungerede som en slags tolke mellem ham og personalet.

Ifølge Martin kunne det i værste fald have kostet faderen livet, hvis familien ikke havde været så insisterende i forhold til genoptræningen. Han havde i hvert fald været noget dårligere fysisk kørende, er Martin sikker på.

- Han ville have taget til takke med det, lægerne tilbød, og var humpet væk derfra. Det omfattende genoptræningsforløb, han gennemgik grunder min søsters kamp, gør, at han er kommet langt fysisk. I dag har han bedre færdighed med skuldrene, og han har blandt andet fået hjælpemidler til at tage strømper på.

FAMILIEN VAR AKTIVE PÅ FORSKELLIGE MÅDER

Han fortæller, at hans mor, søsteren og han selv har haft forskellige roller i forløbet. Det har gjort, at de har været gode til at supplere hinanden.

- Vi trådte i karakter med det, vi hver især kan. Min mor var hos min far hver dag, ydede omsorg og klarede mange af de praktiske ting, som for eksempel noget så essentielt som at sørge for at han fik rene underbukser. Og jeg er kommunikatoren, der taler meget og spørger meget, men også den, der formår at holde hovedet koldt. Jeg sukkede mange idebrændende i starten. Min søster er dygtig til den juridiske, så hun sørgede for, at tingene gik i den rigtige retning, fulgte op på tingene og læste papirerne grundigt.

I dag går Martins far stadig til genoptræning, men han er kommet langt siden ulikken for tre år siden. Ifølge Martin har faderen haft svært ved at acceptere, at han ikke kan det samme som før ulikken. Han er altid blevet betragtet som en stærk mand, og han vil stadig gerne bære tunge ting, så familien må tage forbehold på hans vegne. I dag er faderen dog blevet bedre til at acceptere tingenes tilstand.

- Han er blevet bedre til at sige til sig selv, at det ikke er ham, der er plejersket. Det er naturligt at være svag, når man har skader og skavanker efter så voldsom en ulykke. Han græder også oftere end før. Han havde kun grædt to gange i sit liv inden ulikken. Nu skal der ikke meget til, før tårerne triller, siger Martin.

- Efter ulykken er han livet helt op og er kommet mere i kontakt med sine følelser. Han er blevet den bedste version af sig selv. Jeg har også fået et helt nyt forhold til ham. I dag laver vi mange byggeprojekter sammen i fritiden, og det er en helt ny måde for os at være sammen på.

Om Dansk Selskab for Patientsikkerhed

FORMAND

Ulla Astman
Regionsrådsformand i Nordjylland
Repræsentanter Danske Regioner

NÆSTFORMAND

Andreas Ruckelshing
Formand for Lægeforeningen
Repræsentanter Lægeforeningen

KASSERER

Grete Christensen
Formand for Dansk Sygeplejeråd
Repræsentanter Dansk Sygeplejeråd

ØVRIGE BESTYRELSESMEDELMEMBER

Morten Freil
Direktør for Danske Patienter
Repræsentanter Danske Patienter

Svend Hardtling
Koncerndirektør i Region Hovedstaden
Repræsentanter Danske Regioner

Anne Helene Kahns
Formand for Danmarks Apotekerforening
Repræsentanter Danmarks Apotekerforening

Peter Huntley
Direktør i Medicindustrien
Repræsentanter i Medicindustrien

Freddy Nielsen
Konventionsplott
Repræsentanter Danske Handicaporganisationer

Søren P. Rasmussen
Kommunalbestyrelsesmedlem i
Lyngby-Taarbæk Kommune
Repræsentanter KL

Jørgen Aagren Nielsen
Formand i Dansk Lægemiddelinformation A/S
Repræsentanter Lægemiddelindustriforeningen

Karen Stehr
Sektorformand i FOA
Repræsentanter FOA

PATIENTSIKKERHEDSRÅDET

Patientsikkerhedsrådet er et uafhængigt råd, der fungerer som rådgivende organ for Dansk Selskab for Patientsikkerheds bestyrelse. Medlemmerne i Rådet udpejres eller vælges for en toårig periode og består af 25 medlemmer, som er fagfolk, administratore og patienter. Hvert år i november afholdes et seminar for bestyrelsen og Patientsikkerhedsrådet.

RESSOURCER

I 2016 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 Trykforbuden, Det Obolske Familiefond, Sundheds- og Ældeminstreiet, KL, Danske Regioner og de fem regioner.

GENERALFORSAMLING

Dansk Selskab for Patientsikkerheds ordinære generalforsamling 2016 blev afholdt den 26. 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 2016 havde Selskabet 83 individuelle medlemmer, 77 kollektive medlemmer og i alt 160 medlemmer.

100