

Strategiplan

2017-2021

Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PS) arbejder for at forbedre patientsikkerheden i det samlede sundhedsvæsen. Borgere og patienter skal opleve tryghed, effektivitet og sammenhæng - hele tiden og for alle.

Indhold

Baggrund for strategiplanen.....	2
Læsevejledning.....	2
Overblik: Vision, mission, strategi, roller og fokus.....	3
Patientsikkerhed	4
Fokus	6
Roller	12
Organisatoriske mål	17
Bestyrelsesarbejdet og Patientsikkerhedsrådet	17
PS' finansielle grundlag	18
Katalog over indkomne ønsker og forslag.....	19
Litteratur.....	21

Baggrund for strategiplanen

I takt med udviklingen i sundhedsvæsenet og den samtidige udvikling inden for patientsikkerhed er der løbende behov for at tilpasse retning og fokus for arbejdet i Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PS).

Den 3. juni 2016 vedtog PS' bestyrelse det overordnede raison d'être for PS, samt fokus, roller og principper for finansiering. Det skete efter oplæg fra en arbejdsgruppe nedsat af bestyrelsen. Den 14. september 2016 besluttede bestyrelsen som opfølgning på arbejdsgruppens arbejde, at der skulle udarbejdes en strategiplan for PS' arbejde i de kommende år.

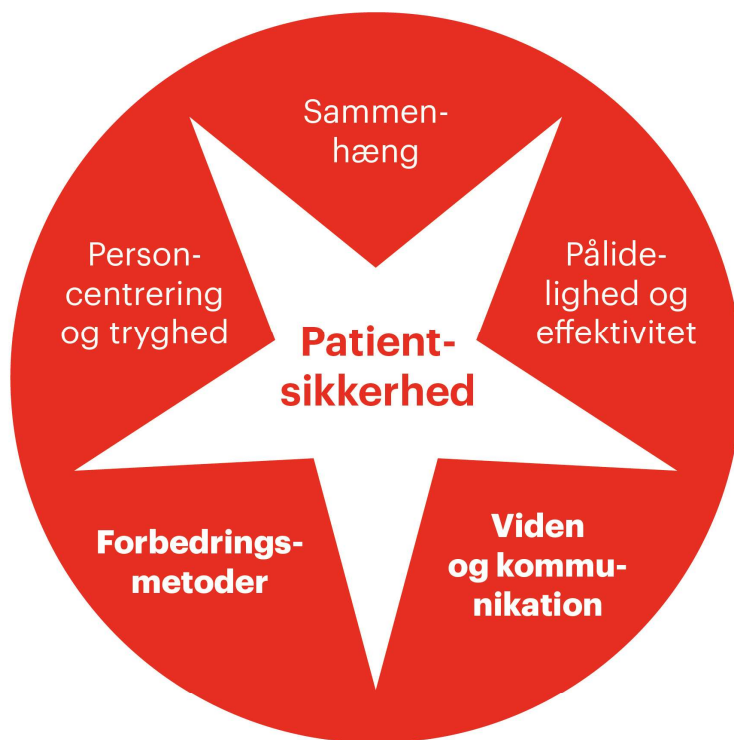
Strategiplanen er nu klar og tiltrådt af bestyrelsen den 8. marts 2017. Strategiplanen er et produkt af input og anbefalinger fra bestyrelsesorganisationerne, Patientsikkerhedsrådet, medarbejderne i PS, PS' patientambassadører og internationale samarbejdspartnere samt en inter-sentanalyse udarbejdet i foråret 2016. Strategiplanen har desuden været i høring hos bestyrelsesorganisationerne i perioden 10.-24. februar 2017.

Strategiplanen har et 5-årigt (2017-2021) sigte og revideres årligt ved bestyrelsens møde i november, således at første revision foretages november 2018. Strategiplanen vil følge udpegningsperioden for bestyrelsen, der følger kommunal- og regionalvalg.

Læsevejledning

Strategiplanen indledes med et overblik over patientsikkerhedsarbejdet og patientsikkerhedsbegrebet. Derefter præsenteres et grafisk overblik over vision, mission, strategi, roller og fokus. Dette grafiske overblik udfoldes efterfølgende, hvor PS' roller og fokusområder for fremtidige indsatser og projekter beskrives. Dernæst følger korte afsnit om PS' organisatoriske mål, bestyrelsesarbejdet og PS' finansielle grundlag. Strategiplanen afsluttes med en liste over de temaer og fokusområder, som bestyrelsesorganisationerne, Patientsikkerhedsrådet, medarbejdere samt PS' patientambassadører har ønsket og foreslået for PS' fremtidige arbejde.

Overblik: Vision, mission, strategi, roller og fokus



Vision

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

Strategi

PS! udvikler, samskaber og faciliterer bæredygtige og skalerbare resultater, der fremmer patientsikkerheden. Vi opbygger kultur, kapacitet og kompetencer til at forandre og forbedre med henblik på at skabe resultater.

Mission

Accelerere forbedring af patientsikkerheden i et sammenhængende sundhedsvæsen.

Roller

Katalysator
Integrator
Implementator
Videnshaver

Patientsikkerhed

Dansk Selskab for Patientsikkerhed er en almennyttig forening, som blev sat i verden i 2001 for at fremme patientsikkerheden i det danske sundhedsvæsen. PS er stiftet af fremtrædende aktører i det danske sundhedsvæsen. Det er disse organisationer, der står bag PS, og som gennem PS' virke understøtter arbejdet med at fremme patientsikkerheden i Danmark.

Op til stiftelsen af Dansk Selskab for Patientsikkerhed havde internationale rapporter sat fokus på dødeligheden som følge af patientsikkerhedsproblemer (To Err is Human (1999) (1), Crossing the Quality Chasm (2001) (2)). En dansk undersøgelse (2001) (3) viste, at i 9% af hospitalsindlæggelserne var patienterne helt eller delvist belastet af følgevirkningerne af utilsigtede hændelser. Utilsigtede hændelsesforløb gav i gennemsnit anledning til 7,0 ekstra sengedage pr. hændelsesforløb.

Både internationalt og i Danmark er der siden sket forbedringer i patientsikkerheden på mange områder. Men problemerne er langt fra løst. En artikel i tidsskriftet BMJ fra 2016 (4) viste, at der stadig er mange patienter, der dør som følge af fejl og utilsigtede hændelser. PS har gennemgået litteraturen omkring forebyggelige dødsfald på hospital (5) og skønner, at dødeligheden i Danmark ligger på ca. 600 til 1500 om året. Rapporten Free From Harm (6), der blev udgivet af den amerikanske National Patient Safety Foundation i slutningen af 2015, påpeger også det fortsatte behov for en patientsikkerhedsindsats. Rapporten argumenterer for, at problemet ikke kun afspejler sig i dødeligheden, men også i den omfattende sygelighed (dvs. skader), som den manglende sikkerhed medfører.

Udvikling i patientsikkerhedsbegrebet

I løbet af de 15 år, der er gået siden stiftelsen af PS, er der sket en udvikling i begrebet patientsikkerhed. Man har fået øje på flere og flere aspekter, og begrebet er blevet bredere. Patientsikkerhed er en central del af den samlede kvalitetsdagsorden, og arbejdet med kvalitet og sikkerhed er uadskilleligt. Dette er sket parallelt med en tilsvarende udvikling internationalt (7, 8).

I de første år handlede patientsikkerhed om risikostyring, åbenhed omkring og læring af fejl og om at flytte fokus fra individuel skyld til et systemperspektiv. I midten af 0'erne blev det klart, at en stor procentdel af patienterne ikke fik leveret de ydelser, som sundhedsvæsenet havde tiltænkt dem. Der blev klart, at der var mangler i de kliniske ydelser, som sundhedsvæsenet hidtil ikke havde været opmærksom på. Patientsikkerhed kom derfor også til at omfatte aspekter som effektiv og rettidig behandling.

Samtidig er der kommet stigende fokus på, at når det gælder patientsikkerhed, er patienternes egne oplevelser centrale. Dels kan patienterne – og de pårørende – helt konkret bidrage til at forebygge fejl og mangler i de enkelte kliniske forløb. Dels er patienternes oplevelser og input centrale for planlægningen og beslutningerne omkring det enkelte patientforløb, og også overordnet for, hvordan sundhedsvæsenet indrettes og organiseres.

Hvor man i 0'erne begyndte at se på sundhedsvæsenet fra patientens perspektiv og talte om patientinvolvering, er patienternes og de pårørendes rolle de senere år blevet endnu mere markant. Patienterne er blevet partnere, der både bidrager aktivt til egen sikkerhed og også samarbejder om at skabe forbedringer af sundhedsvæsenet på alle niveauer.

Hvor patientsikkerhed i begyndelsen var noget, der hovedsagelig angik sygehusene, har man nu fokus på sikkerheden også i kommunerne, i psykiatrien osv., og på det seneste desuden også sikkerheden i sektor-overgangene.

Arbejdet med patientsikkerhed er derfor et stadigt arbejde for at forbedre arbejdsgange og organisering af arbejdet, sådan at patienterne oplever sikkerhed og sammenhæng. Det betyder, at alle sundhedsprofessionelle og ledere i sundhedsvæsenet har to opgaver, nemlig det sundhedsprofessionelle virke og samtidig stadig arbejdet for at forbedre ydelserne.

PS' projekter og initiativer bygger på dette brede patientsikkerhedsbegreb.

Fokus

Sundhedsvæsenet ændrer sig konstant, og dermed er der også behov for hele tiden at observere og handle på forandringerne, når de har betydning for kvalitet og patientsikkerhed. PS ønsker at skabe et bæredygtigt sundhedsvæsen. Det betyder, at PS arbejder for at opbygge forbedringsfaglig kapacitet og etablere en patientsikkerhedskultur, der gennemsyrrer hele sundhedsvæsenet. Det bæredygtige perspektiv betyder, at projekter forankres, og kultur og læring fastholdes lokalt. Bæredygtighed betyder også, at PS i planlægningen og tilrettelæggelsen af initiativer og projekter tager højde for, at der altid arbejdes med bæredygtige og fremtidssikrede løsninger i relation til patientsikkerhed, kvalitet og økonomi.

På baggrund af input fra bestyrelsesorganisationer, inspiration fra nationale og internationale samarbejdspartnere, Patientsikkerhedsrådet, PS' patientambassadører og medarbejderne er der identificeret en række fokusområder og forslag til konkrete tiltag i relation til patientsikkerhed. Indkomne forslag og ønsker er listet i strategiplanens sidste afsnit (se side 17).

Nedenfor opsummeres disse fokusområder og forslag i hovedoverskrifter. PS' fremadrettede aktiviteter og fokus skal udvikles og konkretiseres inden for disse hovedoverskrifter i den kommende periode.

Under hvert fokusområde angives til illustration projekter og initiativer under tre overskrifter: *Igangværende* (hvad PS arbejder med og har finansiering til aktuelt), *Pipeline* (projekter og initiativer, der er på trapperne, hvor vi har samlet netværk og lavet aftaler, men endnu ikke har finansiering) og *Boblere* (projekter, initiativer og indsatsområder vi ser behov og potentiale for at arbejde med fremadrettet for at opfylde PS' vision og mission).

Der kan løbende bringes nye indsatsområder i spil i den kommende strategiperiode, såfremt der er interesse, og der kan findes finansieringsmuligheder.

Personcentrering og tryghed

De senere år er der kommet fokus på, at sundhedsvæsenets ydelser er mest relevante, når de tager udgangspunkt i borgernes/patienternes behov og præferencer. Internationalt taler man om *person-centred care*, et begreb, som er vanskeligt at oversætte til dansk, men som PS har valgt at kalde *personcentreret* pleje og behandling.

Personcentrering handler om, at der tages hensyn til borgerens/patientens ønsker, værdier, familiesituation, sociale forhold og livsstil. Patienten/borgeren ses som et individ, der kan bidrage til og samarbejde om at vælge og gennemføre den mest hensigtsmæssige pleje og behandling.

Det betyder, at borgeren/patienten og de pårørende anses som udgangspunkt for og som eksperter i egen behandling. Et udtryk for personcentrering er fx, at præferencefejl (hvor patienten får en behandling, men i virkeligheden hellere ville have haft en anden lige så relevant behandling) anses som en utilsigtet hændelse.

PS arbejder sammen med de øvrige aktører i sundhedsvæsenet – driftsherrer, faglige organisationer og NGO'er om personcentrering. Patienters præferencer er et vigtigt element i patientsikkerhedsarbejdet og bør medtænkes i alle projekter, hvor fokus er reduktion af skade og fejl i patientens møde med sundhedsvæsenet. Patienter og pårørende er de eneste, som oplever alle dele af et forløb, og de besidder en helt unik viden, som er en vigtig kilde til information til at sikre den samlede kvalitet.

Igangværende	Pipeline	Boblere
PS' samlede opgaveportefølje skal understøtte patientsikkerhed og et trygt og personcentreret sundhedsvæsen. Specifikke aktiviteter kan fremhæves:	Nationale projekter: Reduktion af overbehandling.	Nationale projekter: Udvikling og udvidelse af skadesbegreb
Hej Sundhedsvæsen (2014-31.12.2017)	Imødekomme patient- og pårørendes ønsker om den sidste tid.	Fejl og skader i sundhedsvæsenet som en del af sygdomsbyrdeopgørelse
Patientambassadører	National udbredelse af 1 sikre hænder	UTH-systemets anvendelse
	Netværk og anbefalinger vedr. digitalisering/medicinsk udstyr	
	Netværk og anbefalinger vedrørende curriculum for sundhedsuddannelser i kvalitet og patientsikkerhed	

Forbedringsmetoder

PS har et, i dansk sammenhæng, unikt og stærkt miljø inden for forbedringsarbejde. Det er PS ambition at være et nationalt og internationalt anerkendt knudepunkt for viden om og anvendelse af metoder til forbedring af kvalitet og patientsikkerhed. PS skal i strategiperioden fortsat styrke og udvikle viden og metoder til forbedringsarbejde og stille disse kompetencer til rådighed i og for sundhedsvæsenet, men også i relation til forbedringsarbejde i nye områder og andre sektorer, hvor metoderne kan være anvendelige, resultatskabende og overordnet bidrage til forbedring af såvel patientsikkerheden som oplevelsen af sammenhæng for borgere og patienter. Dette vil navnlig være gældende i relation til socialområdet, som på flere måder er tæt knyttet an til sundhedsvæsenets opgaver og ydelser. PS vil have et særligt fokus på at samarbejde med fx uddannelsesinstitutioner om sikring af kompetencer til forbedring af kvalitet og patientsikkerhed, og på at forbedringsmetoderne medvirker til at styrke kompetencer, også hos faggrupper hvis involvering i kvalitets- og patientsikkerhedsarbejde traditionelt har været mindre.

Igangværende	Pipeline	Boblere
Nationale projekter: Sikker Psykiatri (2014-31.12.2017)	Nationale projekter: Reduktion af voldsepisoder på bo-steder	Kapacitetsopbygning/Uddannelse: Uddannelse i forbedringsledelse i samarbejde med internationale partnere.
Udbredelse af I sikre hænder 18 kommuner (2017-31.12.2019)	National udbredelse af I sikre hænder	Anvendelse af Forbedringsmodellen i andre dele af den offentlige sektor.
Lokale projekter: Sikker Sammenhæng, Bispebjerg hospital og Københavns Kommune (2016-2019)	Lokale projekter: Offentliggørelse af UTH fra danske hospitaler	
Københavns Kommune forbedringsarbejde på 10 plejehjem (2016-2017)	Kapacitetsopbygning/Uddannelse: Forbedringsledelse for topledere i sundhedsvæsenet i samarbejde med internationale samarbejdspartnere	
Hospitalsenhed Vest (2016-2017)		
Bornholms Hospital (2017-2018)		
Kapacitetsopbygning/Uddannelse: Forbedringsagentuddannelsen (siden 2013)		
Forbedringsledelse for mellemledere (siden 2015)		

Sammenhæng

PS har via sin særlige konstruktion og via sit arbejde i og på tværs af sektorer en unik placering og mulighed for at arbejde med patientsikkerhed og sammenhæng i overgange. Det er PS' ambition at medvirke til at skabe visionære og bæredygtige løsninger på overgangsproblemer i sundhedsvæsenet, på tværs af afdelinger, sektorer og fagligheder – og på tværs af de systemer, som borgere og patienter oplever i deres hverdag. PS skal derfor i strategiperioden styrke sit fokus og arbejdsfelt i relation til overgange. Her udgør medicinområdet et centralt tema. PS skal i sin rolle som integrator samle aktører på tværs af fagligheder og sektorer om at skabe forbedringer af sammenhæng og sikkerhed i sundhedsvæsenet.

Igangværende	Pipeline	Boblere
Nationale projekter: Triple Aim – Aldersdepression (2017- 2019) Lokale projekter: Sikker Sammenhæng, Bispebjerg hospital og Københavns Kommune (2016-2019)	Nationale projekter: Reduktion af voldsepisoder på bo-steder Netværk og anbefalinger vedrørende overgange, herunder medicin	Udvikling af projekter/interventioner vedrørende fx multisygdom eller enkelt diagnoser på tværs af sektorer, fx med brug af flow og værdibaseret styring, PRO mv. Udvikling af yderligere projekter i samarbejde med bestyrelsesorganisationerne (jf. katalog over indkomne ønsker og forslag)

Pålidelighed og effektivitet

Det er PS' ambition at medvirke til at understøtte arbejdet med pålidelighed og effektive arbejdsgange i sundhedsvæsenet. PS vil i strategiperioden have fokus på at udvikle og udvide anvendelsen af arbejdsgange, der reducerer spild, variation og ventetid og øger sikkerhed og sammenhæng. Indsatser vil være særligt relevante i forbindelse med overgange og medicin, men spiller også ind i arbejdet for at sikre en lige behandling på tværs af sundhedsvæsenet. I den forbindelse kan der være fokus på at kombinere data om utilsigtede hændelser og kliniske kvalitetsdata til viden om relevante indsatser, der bør iværksættes.

PS har en ambition om at medvirke til, at lighed i behandling og pleje fremmes, med fokus på at styrke sundhedsvæsenets evne til at skabe ensartet høj kvalitet, der er sikker for alle borgere – hele tiden. PS har en særlig rolle i at medvirke til, at metoder, der har vist sig virksomme i patientsikkerhedsarbejdet, bliver bragt ind i nye sammenhænge, hvor det kan medvirke til at skabe lighed. PS vil søge at have en særlig rolle på det psykiatriske område, herunder i relation til fx patientsikkerhed i snitfladerne mellem sektorer og fagligheder.

Igangværende	Pipeline	Boblere
Nationale projekter: Sikker Psykiatri (2014-31.12.2017)	Nationale projekter: Reduktion af voldsepisoder på bosteder.	Samarbejde med Regionernes kliniske kvalitetsprogram om udnyttelse af data mv.
Udbredelse af I sikre hændelser i 18 kommuner (2017-31.12.2019)	Reduktion af overbehandling og imødekomme patient- og pårørendes ønsker om den sidste tid.	
Triple Aim – Aldersdepression (2017- 2019)	National udbredelse af sikre hændelser	
Lokale projekter: Sikker Sammenhæng, Bispebjerg hospital og Københavns Kommune (2016-2019)		

Viden og kommunikation

Viden og kommunikation er et centralt element af PS' virke. Under denne overskrift ligger dels viden og kommunikation om patientsikkerhed fra et fagligt og ekspertorienteret afsæt. Dels den strategiske kommunikation, som understøtter PS' virke for at forbedre patientsikkerheden i relation til beslutningstagere, interessenter og borgere.

Faglig og ekspertorienteret viden

PS vil i strategiperioden skabe et tættere samarbejde med andre aktører om at sætte relevant viden og data i spil for derigennem til stadighed at udbrede kendskabet og forståelsen for patientsikkerhedsperspektiver- og problemer i det danske sundhedsvæsen. Viden og data, der kan medvirke til at handle proaktivt, skal fremmes.

Dette skal ses i tæt sammenhæng med udbredelse af kompetencer til forbedring af kvalitet og patientsikkerhed, men kan også være et selvstændigt fokusområde i forbindelse med dagsordener som fx overbehandling i den sidste levetid, prioritering på medicinområdet, digitalisering af sundhedsvæsenet mv. PS skal udvikle og styrke sin rolle som knudepunkt for viden om patientsikkerhed og forbedringsmetode i Danmark, herunder opsamle og distribuere viden, facilitere netværk og afholde konferencer.

Strategisk kommunikation

Formålet er at udbrede PS' vision og tilgang til forbedringsarbejde til hele sundhedsvæsenet og alle aktører. En virkelig effektiv og omfattende udbredelse, til gavn for patienter, pårørende og personale, kan kun opnås via samarbejde med sundhedsvæsenets øvrige aktører. Det gælder derfor om at udnytte den styrkeposition, som PS har i kraft af sin unikke bestyrelse.

Den strategiske kommunikation skal øge PS' indflydelse på områder med relevans for patientsikkerhed og fremme en fælles dagsorden med organisationerne i bestyrelsen.

Kommunikationen skal fremover i højere grad ses som en integreret og strategisk del af PS' grundlæggende indsats. Kommunikationsstrategien er dermed i sig selv at signalere åbenhed og vilje til dialog. For at forene kræfterne og i fællesskab opnå større indflydelse og resultater for patientsikkerheden.

Igangværende	Pipeline	Boblere
Konferencer: Patientsikkerhedskonferencen Primærsektorkonferencen Oplæg på konferencer mv. Formidling: Nyhedsbrevet "Fagligt Nyt" Nyhedsbreve fra projekter Debatter, høringssvar, blogs, tilstedeværelse i medier Projekter: E-læring program om forbedringsmetoder (2016-2017).	Samarbejde med andre interessenter om vidensopsamling, -udvikling og formidling. Samarbejde med Forskningsnetværk for kvalitet og Patientsikkerhed	Udvikling af formidling på nye måder Vidensgenerering og formidling som led i forskningssamarbejde og/eller internationalt samarbejde

Roller

Det er PS' særlige styrke, at sundhedsvæsenets primære aktører står bag og arbejder for at styrke patientsikkerheden i Danmark.

I det følgende afsnit beskrives de roller, som PS skal spille for at omsætte vision og mission til virkelighed. Rollerne vil variere, alt efter hvor i sundhedsvæsenet projekter og initiativer skal gennemføres, og hvilke parter der indgås samarbejde med.

Katalysator

PS skal som uafhængig og internationalt orienteret aktør bidrage til at accelerere forbedringer af patientsikkerheden i Danmark. Det gør PS ved at se og dagsordensætte nuværende og fremtidige udfordringer og ved at komme med løsninger, der skaber resultater. PS udfordrer og inspirerer sundhedsvæsenets aktører med afsæt i ny viden og metoder, som høstes i PS' internationale netværk af førende, resultatskabende sundhedsvæsen og aktører. PS samskaber, tester og skalerer løsninger i samarbejde med sundhedsvæsenets aktører, herunder patienter og borgere, driftsherrer, medarbejdere og øvrige interessenter.

I rollen som katalysator går PS foran med en konstruktiv, ambitiøs og innovativ tilgang til arbejdet med at styrke patientsikkerheden i det samlede sundhedsvæsen og tilgrænsende sektorer. Som katalysator for patientsikkerhed er det PS' rolle at opbygge vilje til at udfordre eksisterende systemer med målet om at skabe en varig proaktiv patientsikkerhedskultur. I katalysatorrollen søger PS hele tiden efter muligheder og løsninger, der kan introduceres og gennemføres med god timing og aktualitet i forhold til sundhedsvæsenets virkelighed.

Et eksempel på katalysatorrollen er studieture til førende sundhedsvæsen og organisationer i USA, England og Skotland. Her møder centrale danske aktører inspiration og opbygger egne visioner, der udfordrer eksisterende praksis, og der lægges grundsten for forbedringer og forandringer. Katalysatorrollen forenes i en sådan sammenhæng også med rollen som netværksskaber- og leder.

Et andet eksempel er, at de fem deltagende hospitaler i "Patientsikkert Sygehus" inviterer PS til at indgå samarbejde om at inspirere til "de næste skridt" i arbejdet med patientsikkerhed og sammenhæng.

Et tredje eksempel er to publikationer som har påvirket kvalitetsdagsorden i det danske sundhedsvæsen: "Acceleration af sundhedsvæsenets forbedringsarbejde" og "Et kvalitetsprogram – Fra Patientsikkert Sygehus til forbedringsarbejde på sundhedsområdet".

Integrator

PS har et unikt fundament for at fremme patientsikkerheden i kraft af bestyrelsens sammensætning af sundhedsvæsenets centrale aktører. Med dette afsæt samles og forpligtes aktørerne til at handle på vigtige dagsordener, der kan sikre stadig fremdrift for vigtige patientsikkerhedsdagsordner. Integratorrollen er vigtig i relation til at skabe et mere sammenhængende sundhedsvæsen på tværs af traditionelle siloer og sektorskel.

PS' vision og mission indfries, når alle sundhedsvæsenets aktører på alle niveauer, fra frontlinje til ledelse, dagligt arbejder og samarbejder for et patientsikkert sundhedsvæsen. Derfor skaber og leder PS netværk mellem aktører i sundhedsvæsenet for at sikre og fastholde fokus på patientsikkerhed både dagligt og strategisk. PS skaber og leder også netværk mellem interesseorganisationer, eksperter, borgere og patienter, der kan bidrage til at fremme patientsikkerheden i Danmark på tværs. Netværkene er knudepunkter for at udbrede og indhente ny viden og resultatskabende erfaringer, og ikke mindst for at samarbejde om innovative løsninger på patientsikkerhedsproblemer

PS skal fremadrettet arbejde med at styrke sin position som samlende forum for nytænkning, inspiration, vidensdeling og engagement i patientsikkerhed og forbedringsarbejde. PS skal være "forandringsagent" i den forstand, at PS til stadighed byder ind med internationale erfaringer fra frontløbere, der både skubber og trækker sundhedsvæsenet i retning af bedre kvalitet og patientsikkerhed. Ved "forandringsagent" forstås også, at PS oversætter nye strømninger til afprøvnings- og forbedringer, der kan fungere i en lokal sammenhæng i det danske sundhedsvæsen.

Det gøres ved, at PS samler relevante interessenter i fora, hvor der kan udveksles viden og perspektiver på patientsikkerhed, herunder skabe grobund for at nye interventioner eller initiativer kan igangsættes på tværs af aktører og eksperter. Det vil fremadrettet være PS' rolle at accelerere denne udveksling og udbredelse af metoder, anvendelse af tidstro data, løsninger og ny viden ved at skabe et fagligt rum på tværs af forskellige fagmiljøer.

PS faciliterer netværk mellem de fagpersoner, der gennem årene har deltaget i Scottish Quality and Safety Fellowship, IHIs Improvement Advisor Professional Development Program og Forbedringsagentuddannelsen. Formålet er at understøtte og fortsat inspirere danske frontløbere i arbejdet med patientsikkerhed.

Ved internationale konferencer, hvor PS via vores netværk giver fagpersoner fra det danske sundhedsvæsen direkte adgang til oplæg og samtaler med internationale eksperter. PS's to årlige konferencer er altid tilrettelagt og faciliteret, så der skabes bedst mulige forhold for at danne netværk og knytte kontakter.

Et eksempel på integratorrollen er publikationen "Optimering af rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser", hvor en bredt sammensat arbejdsgruppe præsenterer otte anbefalinger til, hvordan rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser kan moderniseres

Implementator

PS har en rolle som implementator. I rollen som implementator fungerer PS som projektleder på konkrete forbedringsprojekter, hvor forbedringsfaglig viden skal indlæres, udbredes og anvendes. PS arbejder som facilitator for og sammen med samarbejdspartnere.

På tværs af sundhedsvæsenet vil der også fremadrettet være brug, for at PS, som førende ekspertmiljø for Forbedringsmodellen og forbedringsarbejde, opbygger kapacitet gennem kursusforløb og uddannelser. Disse tilbydes også fremadrettet både offentligt og skræddersyet til særlige faggrupper eller aktører i sundhedsvæsenet. PS stiller desuden sin viden, ekspertise og ressourcer til rådighed for implementering, hvor den enkelte driftsorganisation finder det nødvendigt.

Videnshaver

Rollerne som katalysator, integrator og implementator skal understøttes af PS' rolle som nationalt videnscenter og knudepunkt for viden om og kompetence i patientsikkerhed og forbedringsmetoder, herunder særligt viden om Forbedringsmodellen, anvendelse af tidstro data i forbedringsarbejde og fastholdelse og skalering af bæredygtige resultater. Rollen som videnshaver betyder, at PS selv har viden, eller véd hvor den kan findes gennem netværk og samarbejde nationalt og internationalt, herunder med forskningsmiljøer.

PS medvirker som projektleder og medskaber af forbedring af patientsikkerhed og udbredelsen af Forbedringsmodellen "I sikre hænder" i pt. 18 kommuner. Programmet indeholder også opbygning af kompetence i forbedringsarbejde blandt både medarbejdere og ledere.

PS har siden 2013 stået i spidsen for uddannelse af mere end 250 forbedrings-agenter på den Nordiske forbedringsagentuddannelse. ¾ af holdene udbydes sammen med det norske Patientssikkerhedsprogram.

PS udgiver nyhedsbrevet "fagligt nyt", som er resultatet af en løbende monitorering af faglige tidsskrifter og aktuelle debatter. Et andet eksempel er PS's løbende udgivelse af rapporter og kataloger (eksempelvis "Acceleration af sundhedsvæsenets forbedringsarbejde", "Forbedringskatalog for I sikre hænder" ol.).

Organisatoriske mål

For at PS kan udfylde sine roller som katalysator, integrator, implementator og videnshaver og fortsætte med at bidrage til at skabe resultater samt varige forbedringer af patientsikkerheden i Danmark, skal PS til enhver tid have en medarbejdergruppe, der samlet set har relevante kompetencer, drive, faglig specialiseret viden og ambitiøst udsyn. PS bliver samarbejdspartnernes foretrukne valg i patientsikkerhedsarbejdet, når medarbejderne samlet set er professionelle, konstruktive og resultatorienterede. Det er dét afsæt, PS tager, når der søges nye medarbejdere, og eksisterende medarbejdere kompetenceudvikles.

I dagligdagen vil PS fortsat arbejde for at skabe gode faglige, organisatoriske og sociale rammer for at være en attraktiv arbejdsplads for nuværende og kommende medarbejdere. PS vil arbejde for at fremme arbejdsglæde ("joy in work") med inspiration fra internationale samarbejdspartnere. Det er PS' ambition at "tage egen medicin" og bruge forbedringsmetoder som løftestang for internt arbejdsliv- og -miljø – således at PS også som organisation afspejler og eksemplificerer de rammer, som PS arbejder for, at sundhedsvæsenet skal opbygge.

Bestyrelsesarbejdet og Patientsikkerhedsrådet

PS' særlige styrke er sammensætningen af de interessenter, der har været med til at stifte og understøtte PS' arbejde, og som har sæde i bestyrelsen og i det rådgivende patientsikkerhedsråd.

I strategiperioden vil PS' sekretariat understøtte, at bestyrelsen bliver tættere involveret i PS' arbejde. Dette vil bl.a. ske ved, at:

- der opstilles en række mål til indfrielse af PS' vision og mission, som løbende udvikles og suppleres. Status for målopfyldelse præsenteres på bestyrelsesmøderne.
- bestyrelsesmøder afholdes så vidt muligt på skift hos bestyrelsesorganisationerne, i sekretariatet eller på steder, hvor PS' projekter finder sted.
- bestyrelsesmedlemmer deltager i aktiviteter, der er relevante for deres organisation, herunder læringsseminarer, konferencer mv.
- bestyrelsesorganisationerne byder ind med viden og ressourcer i forbindelse med bl.a. netværk, anbefalinger og udvikling af indsatser.
- medarbejdere i PS vil arrangere/deltage i arrangementer afholdt af bestyrelsesorganisationerne.
- sekretariatet løbende arrangerer introduktion til PS' arbejde for nye medarbejdere i bestyrelsesorganisationerne eller som arrangementer for fx bestyrelsesorganisationers medlemmer.
- der er løbende samarbejde og drøftelser mellem PS' ledelse og bestyrelsesorganisationer.

Patientsikkerhedsrådets rolle skal desuden udvikles i strategiperioden, således at rådets medlemmer i endnu højere grad kan medvirke med viden og perspektiver, fx i ad hoc grupper og i sparringsgrupper.

PS' finansielle grundlag

De roller og aktiviteter, som skal sikre, at PS kan gå i front for at forbedre patientsikkerheden i Danmark, kan kun realiseres, hvis der tilvejebringes finansiering til dem. Bestyrelsen i PS har i juni 2016 besluttet, at der skal sikres en højere grundfinansiering af PS' aktiviteter.

Samtidig er strategien at skabe samarbejder med flere fonde, puljer og bevillingsgivere, inden for rammen af de temaer og roller, der er besluttet. På den måde kan PS' finansieringsbase udvides, og sårbarheden reduceres.

PS har igennem de senere år indgået aftaler med bl.a. kommuner og sygehuse/regioner om afholdelse af uddannelses- og kursusaktiviteter. I takt med, at det nationale kvalitetsprogram rulles ud, og Forbedringsmodellen ønskes anvendt i det danske sundhedsvæsen og tilgrænsende sektorer, opstår der mulighed for, at PS kan bruge sin ekspertise inden for forbedringsarbejdet til gavn for regioner og kommuner. Aktiviteter til kapacitetsopbygning af forbedringskompetencer og kursusaktiviteter skal af hensyn til legaliteten udskilles i et ApS tilhørende Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PS). Overskud fra aktiviteterne vil kunne medvirke til at finansiere PS' almennyttige aktiviteter.

Katalog over indkomne ønsker og forslag

Et sundhedsvæsen med en stærk patientsikkerhedskultur

- Patientsikkerhed og kvalitet i grunduddannelser (evt. som fælles curriculum). (Lægeforeningen, Danske Regioner/temagruppen, PS-rådet, medarbejdere)
- Den sidste tid/"tag samtalen" (Lægeforeningen, DSR, FOA, Region Hovedstaden, medarbejdere, PS-råd)
- Generelt fremme patientsikkerhedskultur gennem flerfoldige tiltag (Dansk Handicap, DSR, FOA, Region Hovedstaden)
- Udbredelse af patientsikkerhedskultur til flere områder/sektorer (DH, FOA, Region Hovedstaden, Kommunernes Landsforening)
- Prioritering – i sær i forhold til den sidste tid/tag samtalen. Integrator i forhold til problemstilling og aktører på den dagsorden (Lægeforeningen og Region Hovedstaden)
- Prioritering - valg af behandlingstilbud til fx Choosing Wisely (Lægeforeningen og Region Hovedstaden)
- Beslutningsstøtte i forhold til valg af behandlingsform mv og empowerment (Region Hovedstaden, LIF)
- Transparens og systemperspektiv i forhold til utilsigtede hændelse (Region Hovedstaden)
- Risikostyring – i en række sammenhænge (Danske Regioner/temagruppen)
- PS-indikatorer i de kliniske databaser (Lægeforeningen)

Et sundhedsvæsen med kompetence til at skabe forandringer, der er forbedringer

- Forbedringsarbejde – udbredelse i sundhedsvæsenet, herunder kommunalt og tværsektorielt og i almen praksis (Alle)
- Forbedringsarbejde – udbredelse til andre sektorer mv. (Danske regioner, Kommunernes Landsforening, DSR, Lægeforeningen, FOA, LIF)

Et sammenhængende sundhedsvæsen

- Overgange/det tværsektorielle, herunder medicin mv. (Alle)
- Psykiatri, herunder bo-steder (Alle)
- Akutfunktioner (Kommunernes Landsforening)
- Konkrete projekter foreslået på medicinområdet i overgange (Apotekerforeningen)

Et effektivt og pålideligt sundhedsvæsen

- Prioritering – især i forhold til den sidste tid/tag samtalen. Lægeforeningen ønsker, at PS skal være integrator i forhold til problemstilling og aktører på den dagsorden
- Prioritering – i relation til indsatser som fx Choosing Wisely
- Medicinsikkerhed og medicineringsprocesser (Alle)
- Risikolægemidler (LIF, Lægeforeningen, Apotekerforeningen)
- Medicinsk udstyr, telemedicin og sundheds-IT (digitalisering), herunder hvad er UTH'erne på området, regulering samt brug (usability) mv. (Medicoindustrien, Lægeforeningen, Danske Regioner/temagruppen).
- Sundhedsdata. Muligheden for at slette forkerte journalnotater (Patientambassadørerne)
- Ulighed i sundhed i sammenhæng til diagnosticering og behandling (Lægeforeningen, Apotekerforeningen)
- Ulighed i sundhed – fx udbredelse af arbejdet med socialsygeplejersker og fokus på ensomhed (DSR, FOA)
- Empowerment af patienten/health literacy (DSR, LIF, Apotekerforeningen)
- Diagnostisk sikkerhed (Lægeforeningen)

PS' roller

Bestyrelsen har vedtaget, at PS skal påtage sig roller som katalysator, integrator og implementator. I den forbindelse er en række tilgrænsende roller blevet nævnt:

- PS bør være en vidensinstitution i forhold til patientsikkerhed. Enten ved at vide ting selv eller ved at fastholde viden i netværk eller ekspertgrupper. (Lægeforeningen, Medicoindustrien)
- Implementator og udbredelsesrolle i forhold til forbedringsarbejdet. PS bør spille en væsentlig rolle i forhold til forbedringsarbejdet, også fremover. Der er stor interesse for, at PS' viden og miljø anvendes (Alle)
- Konsensuskaber (Danske Patienter, Medicoindustrien, Lægemiddelindustriforeningen, Lægeforeningen)
- Formidler/udbreder af god praksis/gode initiativer, fx socialsygeplejersker (DSR)
- Integrator, fx i forhold til overbehandling (Lægeforeningen, Region Hovedstaden, Medicoindustrien)

Litteratur

- 1) To Err is Human: Building A Safer Health System, The National Academies of Sciences, Engineering, Medicine, 1999, <http://www.nationalacademies.org/hmd/Reports/1999/To-Err-is-Human-Building-A-Safer-Health-System.aspx>
- 2) Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century, The National Academies of Sciences, Engineering, Medicine, 2001, <http://www.nationalacademies.org/hmd/Reports/2001/Crossing-the-Quality-Chasm-A-New-Health-System-for-the-21st-Century.aspx>
- 3) Utiliserte hændelser på danske sygehuse, DSI, Institut for Sundhedsvæsen, september 2001, https://patientsikkerhed.dk/content/uploads/2015/12/uth_danske_sygehuse_pilotundersogelsen2001.pdf
- 4) Medical error—the third leading cause of death in the US, Martin A Makary, Michael Daniel, BMJ, 3. maj 2016. <http://www.bmj.com/content/353/bmj.i2139>
- 5) Forebyggelige dødsfald under hospitalsindlæggelse, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, 2015. <https://patientsikkerhed.dk/materialer/forebyggelige-doedsfald-under-hospitalsindlaeggelse/>
- 6) Free from Harm: Accelerating Patient Safety Improvement Fifteen Years after To Err Is Human. National Patient Safety Foundation. National Patient Safety Foundation, Boston, MA; 2015.
- 7) Sundhedsvæsenets kvalitetsbegreber og -definitioner & Metodehåndbog i Kvalitetsudvikling. Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren, Januar 2016.
- 8) The Six Domains of Health Care Quality. Content last reviewed March 2016. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. <http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/talkingquality/create/sixdomains.html>