

Sundhedsstyrelsen
Enhed for Planlægning
Islands Brygge 67
2300 København S

Hvidovre, den 16. februar 2007

Vedr.: Høring vedrørende udkast til Forløbsprogram for kronisk sygdom samt udkast til Forløbsprogram for diabetes.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed er blevet opmærksom på, at ovenstående er sendt i høring og fremsender hermed uopfordret høringssvar med ønsket om at bidrage konstruktivt til forløbsprogrammernes indhold.

Patienter med kronisk sygdom har i sagens natur meget langvarige - og ofte livsvarige - kontakter til sundhedssystemet. Patienternes forløb er ofte komplicerede og indebærer derfor kontakt til mange forskellige dele af sundhedsvæsenet. For at sikre patienterne mod utilsigtede hændelser, forsinkelser, informationstab ved overgange, fejlbehandlinger mm. er det derfor meget vigtigt, at hensynet til patientsikkerheden prioriteres højt i alle faser. Dette aspekt kan med stor fordel indarbejdes eksplicit i forløbsprogrammerne og fremgå som et af hovedformålene.

I den forbindelse er det vigtigt at sikre, at der bliver så få trin i forløbene som muligt, og at der så vidt muligt indføres tjeklister for de anvendte procedurer. Ved at begrænse antallet af trin i programmerne og samtidig standardisere dem, reduceres risikoen for fejl og samtidigt bliver det et mere enkelt arbejdsredskab at følge for sundhedspersonalet.

Det skal derfor foreslås, at man efter at have foretaget den konkrete udformning af et forløbsprogram, gennemgår det med henblik på at identificere de led, hvor risikoen for at informationstab er størst - hhv. mest - kritisk. Til dette formål kan benyttes enten simple risikoanalyser eller fejlkildeanalyser (FMEA). Man kan også inddrage patienter i dette arbejde. Desuden bør der etableres et system for overvågning af såvel omfang som karakter af utilsigtede hændelser i forløbene, således at man hurtigt kan etablere barrierer mod disse.

Ligeledes er det vigtigt, at patientens kontakt til sundhedsvæsenet er præget af entydighed og klar ansvarsfordeling mellem de forskellige parter.

Patienter med kroniske sygdomme er meget ofte eksperter i deres egen sygdom. De kan selv udgøre en meget vigtig barriere mod fejl og misforståelser og aktiv inddragelse af de resursestærke patienter bør derfor indgå som et element i forløbsprogrammerne. Det kan fx være ved at anvende "Patientens bog" som et redskab for patienterne, så de bliver bedre i stand til at hjælpe personalet med at undgå fejl og misforståelser, ved bl.a. at stille relevante

spørgsmål og selv have overblik over deres medicinering. Man kunne også forestille sig udvikling af diagnosespecifikke patientdagbøger som et effektivt hjælperedskab for de kronisk syge patienter.

I er meget velkomne til at kontakte Selskabet for uddybning af bemærkningerne.

Med venlig hilsen

Britt Wendelboe