

8. februar 2008

## **Den Danske Kvalitetsmodel – akkrediteringsstandarder for sygehuse - hørings svar**

Det er tydeligt, at det samlede sæt af standarder har været igennem en gennemgribende revision og forenkling. Hermed synes der lagt et godt fundament for den første danske akkreditering.

Med den næste generation af standarder håber Dansk Selskab for Patientsikkerhed, at fokus på patientsikkerhed vil blive yderligere forstærket.

Her tænker vi fx på, at Selskabet i oktober 2006 fremsendte kataloget "Patientsikkerhed i Den Danske Kvalitetsmodel" til IKAS. Med udgangspunkt i beslutningen blandt temagrupperformænd om, at *"patientsikkerhed skal tænkes ind i alle temaer"*, giver kataloget – med afsæt i en række utilsigtede hændelser – eksempler på risikable forhold, der med fordel kan indarbejdes i standarder og sættes fokus på under en akkreditering.

Vi kan også nævne, at Selskabet netop er ved at færdiggøre materiale, der præciserer, hvordan man håndterer omsorg for patient, pårørende og personale, der har været involveret i en alvorlig utilsigtede hændelse. Dette materiale vil kunne understøtte udviklingen af indikatorer for standarden vedrørende dette emne.

Selskabet kunne også ønske sig, at der bliver udviklet standarder, der betoner vigtigheden af standardiseret kommunikation fx ved vagtskifte, overflytninger og overdragelse af ansvar for en patient samt ved mundtlig ordination af lægemidler og modtagelse af kritiske prøvesvar. Vi kan i den forbindelse henvise til konceptet "sikker mundtlig kommunikation", som Selskabet har udviklet og fortsat udvikler.

Til slut kan vi nævne, at Selskabet netop har påbegyndt et projekt vedrørende fysiske rammer og patientsikkerhed. I forhold til udvikling af standarder for bygningsikkerhed, indretning af patientsikre forhold for personalets arbejdstilrettelæggelse samt forebyggelse af patientfald, forebyggelse af selvmord m.v. forventer vi på sigt at kunne levere et sæt af grundlæggende principper, baseret på evidensbaseret viden samt internationale og nationale erfaringer.

For så vidt angår sammenhængen imellem indikatorerne i Operation Life og standarderne i Den Danske Kvalitetsmodel er det glædeligt, at revisionen af standarderne ikke har ændret herved.

Det foreslås, at følgende erfaringer i Operation Lifes arbejde med medicinafstemning iagttages: Et krav om tilbagesubstitution af vanlig medicin kan være vanskeligt at imødekomme når data fra sygehuseenes elektroniske medicinsystemer eksporteres direkte til patientens medicinliste og epikrise. Patienten vil desuden ofte opleve at få et tredje præparat udleveret på apoteket idet apotekerne udleverer det aktuelt billigste præparat til patienten. Det anbefales derfor, at patientens medicinliste forsynes med generiske navne for at forebygge, at patienten forveksler medicin. Det anbefales ligeledes at patienten inddrages og som minimum informeres om medicinafstemningen ved udskrivelse.

Til slut vil vi påpege, at der i den første version fra IKAS indgik en specifik standard 1.4.4. for sygeplejenormering. I den standard var der henvisning til rapporten "Specifikke patientsikkerhedsstandarder" som Selskabet udgav sammen med Sundhedsstyrelsen i 2005.

I foreliggende version er denne standard gledet ud til fordel for en generel standard vedrørende arbejdstilrettelæggelse. Omvendt foreligger der nu en meget specifik standard 1.4.2. for ansættelse af overlæger. På det grundlag synes det ikke umiddelbart klart, hvilke kriterier, der har været lagt til grund for formulering af henholdsvis generelle og specifikke standarder vedrørende arbejds tilrettelæggelse.

**Sammenfattende** sætter Dansk Selskab for Patientsikkerhed pris på at have muligheden for at blive hørt i udviklingen af Den Danske Kvalitetsmodel. Vi håber, at vi også fremover vil blive inddraget, idet formålet med akkreditering netop er at fremme patientsikkerhed og kvalitet.

Såfremt ovenstående giver anledning til spørgsmål mv. er IKAS meget velkomne til at kontakte Selskabet.

Med venlig hilsen

Britt Wendelboe  
Dansk Selskab for Patientsikkerhed