

# Årsberetning 2016

## 10 års forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet

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

# Indhold

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

Udgivet af:  
Dansk Selskab for Patientsikkerhed  
c/o Hvidovre Hospital  
P610 Kettegård Alle 30  
2650 Hvidovre

Layout: Herrmann & 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, medicineringsfejl, tryksår, 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 revitaliseret 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, effektivitet og sammenhæng – hele tiden og for alle. Det er den stærke, fælles vision, som medlemmerne af bestyrelsen deler i fællesskab.

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.

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

# 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.

Skrevet af  
Bjarke Lund Larsen, kommunikationskonsulent i  
Dansk Selskab for Patientsikkerhed

- Det sker ikke hos os.

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

- 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 kvalitetskløft, som har store konsekvenser for patienterne. En kløft mellem det, vi som sundhedsvæsenet ved, vi kan gøre, og det vi rent faktisk gør. Selskabet har vist, at det kan komme med løsninger. Det gælder også løsninger, der kan være med til at lukke kvalitetskløften, fortæller Ulla Astman, formand for Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

Siden Operation Life har Dansk Selskab for Patientsikkerhed gennemført forbedringsarbejde overalt i det danske sundhedsvæsen blandt andet i projekterne Patientsikkert Sygehus, I sikre hænder og Sikker Psykiatri. Tilsammen har disse projekter vist, at sundhedsvæsenet kan skabe bedre resultater for patienterne og styrke arbejdsglæden blandt medarbejderne ved at arbejde på nye måder.

## HVEM KAN STAVE TIL PDSA?

Fællesnævneren for forbedringsarbejdet er lokal forankring. Det vil sige, at sundhedspersonalet selv udvikler ideer til at lukke kvalitetskløften og sikre patienterne den rette behandling - i stedet for at det sker ved et skrivebord langt fra praksis. Det lokale forbedringsarbejdes ABC hedder PDSA (plan, do, study, act), som er en internationalt anerkendt metode til udvikling af kvalitet, hvor personalet afprøver en ide gentagne gange, indtil den passer til de lokale forhold på afdelingen.

Arbejdet med PDSA'er oplevede Andreas Rudkjøbing, formand for Lægeforeningen og næstformand for Dansk Selskab for Patientsikkerhed, da han i 2016 besøgte Klinik Psykiatri Syd i Aalborg, som deltager 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 systematik indsamler sundhedspersonalet 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 tryksårrisiko, og hvor mange der faktisk er blevet det, så kan personalet nå at reagere, hvis det opdager, 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



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

*Siden Operation Life har Dansk Selskab for Patientsikkerhed gennemført forbedringsarbejde overalt i sundhedsvæsenet.*

## METODERNE LØFTER FAGLIGHEDEN

Karen Stæhr, sektorformand i FOA og bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Patientsikkerhed, 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

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 Stæhr:

- 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 anerkendes, tages seriøst og arbejdes videre med, motiverer det dem til at være en større del af arbejdet med at skabe forbedringer.

#### VÆK FRA SKRIBORDET

Forbedringsarbejdet har også sat sine spor på ledelsesgangene på sygehuse, i kommunerne og i psykiatrien. Lederne sidder ikke længere kun bag skrivebordet. De kommer jævnligt ude på afdelingerne, hvor de blandt andet deltager i tavlemøder 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 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 går 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.

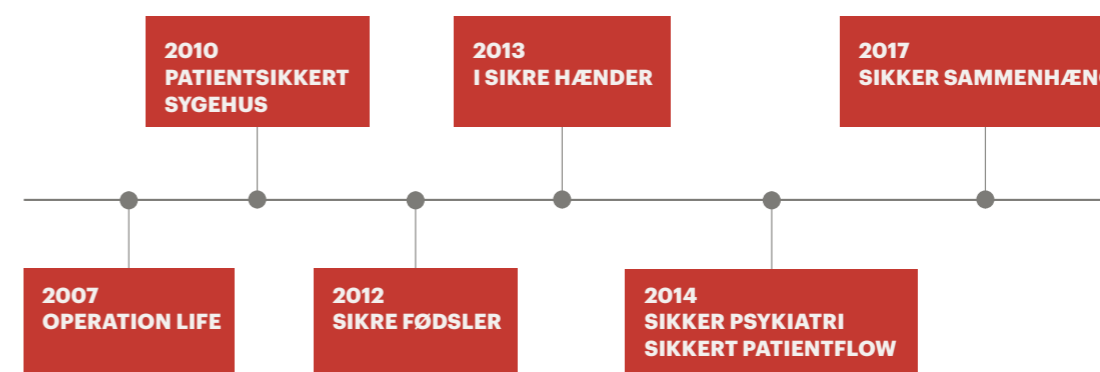
- Grundtankerne i programmet afspejler læring og erfaring fra de 10 års forbedringsarbejde, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed har været en drivkraft bag. Selskabets viden er vigtig, når deltagerne i det nye kvalitetsprogram konkret skal udmøntes, siger Ulla Astman:

- 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 imødegå de fremtidige udfordringer i sundhedsvæsenet.

I øjeblikket bliver metoderne anvendt i projektet Sikker Sammenhæng, 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 sundhedsvæsenet. I en række lande anvendes metoderne også i tilgrænsende sektorer som socialområdet og i skoler.

**PS!**  
**1762 fulgte os på LinkedIn i 2016**

#### DANSK SELSKAB FOR PATIENTSIKKERHEDS FORBEDRINGSPROJEKTER Gennem 10 ÅR



#### HVAD HAR FORBEDRINGSMETODERNE BETYDET FOR DIT ARBEJDE?

**Henriette Tine 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 sammenhæng. Vi taster data ofte og kigger meget nøje på graferne. 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 fødeafdelingen på Hospitalsenheden Vest, har gennemført forbedringsagentuddannelsen**

“Man kan næsten sige, at småkalaafprøvning eller PDSA'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 hospitalsledelsens side. Hvor vi tidligere som ledere har været meget langt væk fra klinikken, skabes nu nogle personlige relationer, som er vigtige.”

**PS!**  
**3664 abonnere på vores nyhedsbreve i 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 tryksår, medicinfejl, fald og infektioner. I november 2013 begyndte Frederiksberg, Lolland, Sønderborg, Viborg og Thisted Kommuner forbedringsarbejdet, og på bare tre år har kommunerne sat nye standarder og vist vejen for fremtidens arbejde med kvalitet og patientsikkerhed i det nære sundhedsvæsen. For eksempel har de vist, at det kan lade sig gøre at udrydde tryksår og alvorlige medicinfejl, der kræver lægekontakt. Flere plejecentre og hjemmeplejedistrikter har opnået 400, 500 og endda 600 dage uden tryksår og medicinfejl.

Derudover øger projektet arbejdsglæden og løfter fagligheden hos personalet, mens det skaber en ny form for ledelse tæt på borgerne og medarbejderne. Sundheds- og ældrecheferne kommer i højere grad ud af rådhuset og besøger plejecentre og hjemmeplejedistrikter. Her deltager lederne jævnligt i tavlemøder, hvor de drøfter forbedringsarbejdet med personalet. Ledelserne 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 bevågenhed. Jason Leitch, leder af afdelingen for patientsikkerhed og kvalitetsfor-

bedring 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 Sygeplejeråd og bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Patientsikkerhed – og Karen Stæhr – sektorformand for FOA og bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Patientsikkerhed – holdt oplæg på samme seminar. Karen Stæhr har desuden besøgt henholdsvis Frederiksberg og Sønderborg Kommuner for at opleve forbedringsarbejdet i I sikre hænder.

Oprindeligt 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, Mariagerfjord, Silkeborg, Syddjurs, Varde, Aabenraa og Aarhus.

**PS!**  
**232 deltog i**  
**Primærsektor-**  
**konferencen**  
**2016**

Denne del af projektet løber frem til udgangen af 2018 og fokuserer på at reducere tryksår 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.isikrehaender.dk](http://www.isikrehaender.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 tværsektorielt koordinering. Arbejdsgange 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 Sikkert Patientflow - som foregik på 12 sygehuse i perioden 2014-2015 - og anvender dem til et nyt formål. Hvor Sikkert Patientflow fik reduceret ventetiden for patienter på sygehusenes akutafdelinger, skal Sikker Sammenhæng nedbringe antallet af ventedage 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 I sikre hænder læringsseminar.

midlertidige døgnpladser i Københavns Kommune og i 2018 inddrages borgere, som udskrives til plejecentre og hjemmepleje.

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

Følg projektet på [www.patientsikkerhed.dk/sikkersammenhaeng](http://www.patientsikkerhed.dk/sikkersammenhaeng)



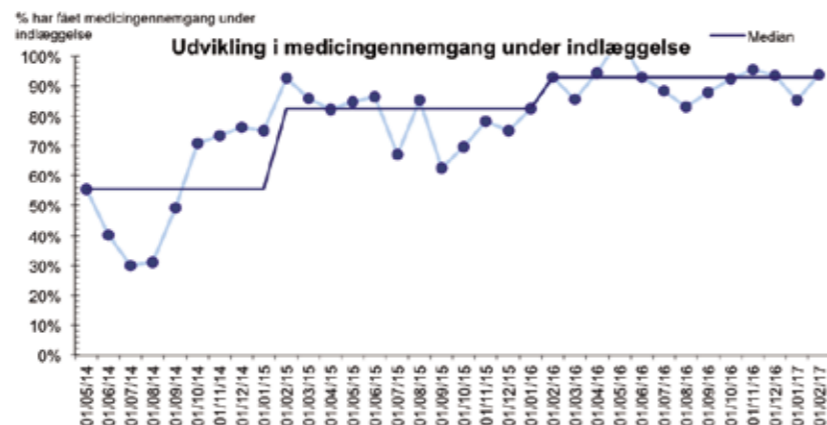
### SIKKER PSYKIATRI

Partnerne bag Sikker Psykiatri – Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Danske Regioner, TrygFonden og Det Obelske Familiefond – besluttede i 2016 at forlænge projektet med et år frem til december 2017. Det giver projekthederne i de fem regioner mulighed for at fortsætte implementeringen samt fastholdelsen af forbedringsarbejdet omkring Sikker Psykiatri's indsatser.

Med lanceringen af indsatsen om forebyggelse af selvmord i februar 2016 er personalet på enhederne i gang med alle fire indsatser i projektet, som også tæller medicin, somatiske (fysiske) sygdomme og bæltefikseringer. Efter at personalet som det første gik i gang med Sikker Psykiatri's medicinindsats i 2014, får flere indlagte patienter nu foretaget medicingennemgang og bliver involveret i selve gennemgangen.

Sikker Psykiatri's indsats om forebyggelse af bæltefikseringer er fortsat i gang, og det tyder på, at der sker et fald i brugen af bæltter på projekthederne. En af årsagerne er sikkerhedsbriefinger, som er en central del af projektets indsats på området. På briefingerne identificerer personalet situationer i den kommende vagt, der kan lede til bæltefikseringer, så medarbejderne kan forebygge det.

Et andet gennembrud er, at Sikker Psykiatri har skabt større systematik i diagnostik og forebyggelse af somatiske sygdomme. På Psykiatrisk Center Tórshavn er der en række eksempler på, at personalet opdager somatiske sygdomme som eksempelvis kræftkuder og blodpropper på et tidligere stadie, og samtidig oplever patienterne, at de bliver taget alvorligt. En af årsagerne er nogle simple målinger, som man kender fra sygehusene. Personalet i psykiatrien foretager efter behov daglige kontroller af patienternes puls, blodtryk og temperatur og andre vitale værdier. Erfaringerne blev præsenteret på den årlige internationale konference om kvalitet og patientsikkerhed, International Forum on Quality and Safety



Figuren illustrerer udviklingen i medicingennemgang med involvering af patienten under indlæggelse. Data på tværs af alle projektafsnit. 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 tiltrukket opmærksomhed fra sundhedsvæsenet. 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 projekthederne 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 procents reduktion af voldsepisoder på seks psykiatriske afdelinger.

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

### SIKKERT PATIENTFLOW

På Christiansborg blev der i februar 2016 indgået en aftale om en akutpakke, der skal nedbringe overbelægningen på sygehusene. Pakken afsatte 88 millioner kroner til at udbrede metoderne fra projektet Sikkert Patientflow til alle akutsygehuse i Danmark.

Sikkert Patientflow, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Danske Regioner og TrygFonden stod bag, foregik på 12 akutsygehuse i perioden 2014-2015. Her har personalet arbejdet med at blive bedre til at forudsige udskrivelser og indlæggelser samt tilpasse ressourcer, så der ikke opstår unødigt ventetid under patienternes indlæggelse på sygehuset. Det sker blandt andet ved hjælp af korte, daglige tavlemøder på afdelingsniveau og kapacitetskonferencer på sygehusniveau.

Erfaringerne fra de 12 akutsygehuse viser, at tavlemøderne og kapacitetskonferencerne medfører en mere systematisk koordinering af patientforløb på tværs af faggrupper og afdelinger. Det har blandt andet mindsket belægningsproblemerne,

### TAG SAMTALEN

Manglende kommunikation om hvordan vi ønsker at leve vores sidste tid, og herunder hvilket behandlingsniveau vi ønsker, fører ofte til overbehandling. I sundhedsvæsenet skal vi tage vores del af ansvaret i denne sammenhæng og sørge for at tilbyde en samtale om ønskerne, der hvor det er relevant.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har i regi af Hej Sundhedsvæsen 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 fortsættes og intensiveres i 2017.

Der skal samles viden om, hvad danskerne faktisk 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.

Metoderne fra Sikkert Patientflow udbredes til alle akut-sygehuse.

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

Find mere information på [www.patientsikkerhed.dk/sikkertpatientflow](http://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](http://www.patientsikkerhed.dk/tag-samtalen) og følg debatten på især twitter via #tagsamtalen.

**PS!**  
**678.400 så**  
**vores tweets**  
**i 2016**

### KØBENHAVNS KOMMUNE

Dansk Selskab for Patientsikkerhed samarbejder med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 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 modsvarer 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 arbejdsgange, der

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

For at understøtte forbedringsarbejdet på plejecentrene samles personale og ledelser 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 Omsorgsforvaltningen 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 uddanner 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 (Regionshospitalet Nordjylland, Hospitalsenheden Horsens, Sygehus Lillebælt, Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse 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 bredt forbedringstankgangen og -kulturen 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-



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

Selvom projektet Patientsikkert Sygehus officielt sluttede i 2013, lever forbedringsmetoderne videre på de fem sygehuse.

Find mere information på [www.patientsikkerhed.dk/patientsikkert-sygehus](http://www.patientsikkerhed.dk/patientsikkert-sygehus)

### 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 sundhedsvæsenet reducerer risikoen for, at patienter oplever fejl og mangler i behandlingen. Dansk Selskab for Patientsikkerhed var tovholder på det arbejde.

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

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](http://www.patientsikkerhed.dk/pasq)

**PS!**  
**264 danskere, nordmænd og svenskere har uddannet sig til forbedringsagenter siden 2013**





### TRIPLE AIM - ALDERSDEPRESSION

Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden arbejder på et Triple Aim-initiativ om ældres mentale sundhed og livskvalitet. Initiativet samskabes med lokale aktører i fire kommuner: Faaborg Midt-Fyn, Horsens, Thisted og Aarhus. Center for Sund Aldring under Københavns Universitet indgår som partner.

Omkring 10 procent af mennesker over 65 år antages 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 følgevirkninger og indgår i et komplekst 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 sundheds- og samfundsmæssig udfordring. Triple Aim hviler på en forståelse af, at man kan skabe nye veje til bedre sundhed for udvalgte befolkningsgrupper ved at forfølge tre parallelle dimensioner: højnet borger-

og patientoplevelt kvalitet, højnet sundhedstilstand for befolkningsgruppen, reducerede eller fastholdte sundhedsomkostninger pr. person i befolkningsgruppen.

I 2016 begyndte Dansk Selskab for Patientsikkerhed sammen med kommunerne at kortlægge 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](http://www.patientsikkerhed.dk/tripleaim)

**PS!**  
**118.536 besøgte**  
**hejsundheds-**  
**væsen.dk**  
**i 2016**

*Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden sætter fokus på ældres mentale sundhed og livskvalitet.*

### 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 Universitetshospital om redskabet 'Godt du spør', som hjælper patienter og pårørende med at forberede og stille spørgsmål om behandling. Enkelte afdelinger har afprøvet 'Godt du spør' med succes, og i løbet af 2017 udbredes redskabet til hele Sjællands Universitetshospital.

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

I 2016 foretog Hej Sundhedsvæsen en række undersøgelser. En 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 sundhedshøring, som Danske Regioner afholdt. Derudover gentog Hej Sundhedsvæsen den årlige analyse af sygehusenes besøgstider, som viser en positiv udvikling i retning af mere frie besøgstider til gavn for både de pårørende og patienterne. Undersøgelsen gentages i 2017.

Se mere om undersøgelserne i Årsberetningens afsnit 'Publikationer'.



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

Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFondens partnerskab om Hej Sundhedsvæsen 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 patientinddragelse.

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

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

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”**



**PS!**

# 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.

Skrevet af  
Frits Bredal, 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 bredt metoderne fra forbedringsarbejdet godt ud på sygehusene. Efterhånden har også stadig flere kommuner taget metoderne

til sig. På hver deres måde har de arbejdet på at skabe sammenhæng mellem patientsikkerhed og kvalitet, og det synes jeg er fantastisk.

## Hvad kan vi bruge erfaringerne til fremadrettet?

Vi skal udbrede forbedringsmetoderne endnu mere. Forbedringsarbejdet for kvalitet og patientsikkerhed skal være alle steder, hvor patienterne er.

Vi skal blive ved med at være den frække pige eller dreng i klassen. Jeg mener ikke, det er så farligt at gå lidt på kanterne engang imellem og måske også komme lidt ud på kanten af det, der er den traditionelle stil. Hvis vi bare går den slagne vej, kan vi lige så godt lade Danske Regioner gøre det alene eller os som organisationer gøre det alene. Dansk Selskab for Patientsikker-

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, før 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 leveår 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 organisering. 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.

*Jeg mener ikke, at det er så farligt at gå lidt på kanterne engang i mellem og måske også komme lidt ud på kanten af det, der er den traditionelle stil, siger Grete Christensen.*

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

**PS!**  
**7146 synes godt om Hej Sundhedsvæsen på Facebook i 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 uddannelses tilbud, 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 hænder' – forbedringsagenter i Norden, som kan iværksætte og lede ambitiøst datadrevet 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 webbaseret undervisning. I forløbet arbejder deltagerne med hver deres forbedringsprojekt, der tager afsæt i egen organisation. Et af disse projekter har halveret antallet af svære fødselskader på Hospitalsenheden Vest. I 2016 blev resulta-

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](http://www.patientsikkerhed.dk/forbedringsagentuddannelsen)



## E-LÆRING

Dansk Selskab for Patientsikkerhed udarbejdede i 2016 fagligt indhold til et E-læringsprogram om forbedringsmetoder. Danske Regioner og regionerne står bag programmet som i 2017 bliver tilgængeligt for regionernes medarbejdere. Formålet med programmet er at styrke medarbejdernes kompetencer i forbedringsarbejde..

Find mere information på [www.patientsikkerhed.dk/openschool](http://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 ruste 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

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](http://www.patientsikkerhed.dk/mellemlederuddannelse)

## ANDRE UDDANNELSES AKTIVITETER

Udover egne uddannelses tilbud 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 'NAU Fellows' med henblik på arbejdet med Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU) og det nye kvalitetsprogram. I forløbet uddannes udvalgte nyudklækkede speciallæger (afdelingslæger) og læger under hoveduddannelse til at gennemføre forbedringsprojekter, der skal udvikle hospitalets arbejdsform frem mod det nye universitetshospital. Lægerne bliver frontløbere i fremtidens kvalitetsarbejde og kulturbærerne ambassadører 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 forbedringsvejlederuddannelse. Det første hold startede i juni 2016, mens det andet begyndte i december. Begge hold afslutter uddannelsen i 2017.



I Region Midtjylland hjælper Dansk Selskab for Patientsikkerhed også Hospitalsenheden 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 projektperioden. I alt afholdes der fem læringstræf, hvor deltagerne bliver trænet i forbedringsmodellen og metoder til at understøtte forbedringsarbejdet. Det sidste lærings-træf er i april 2017.

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



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

**PS!**

# 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.

Skrevet af  
Frits Bredal, 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 synergieffekter 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 lim, 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 støbeskeen 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 bringe det ind i en dansk sammenhæng. Det kan også være, vi skal tage nye temaer op. Hele 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 strategiprocesen. 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**

# 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 UTILSIGTEDE HÆNDELSER

Rapporteringssystemet for utilsigtede 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 utilsigtede hændelser kan moderniseres, så der opnås mere læring og mindre bureaukrati.

Find publikationen på [www.patientsikkerhed.dk/rapporteringssystem](http://www.patientsikkerhed.dk/rapporteringssystem)

## SYGEHUSENES BESØGSTIDER

For fjerde år i træk foretog Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden i regi af initiativet Hej Sundhedsvæsen en undersøgelse af sygehusenes besøgstider. 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 afspejler Hej Sundhedsvæsens 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](http://www.patientsikkerhed.dk/besogstider2016)



## PÅRØRENDE PÅ SPRING

I forbindelse med Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFondens initiativ Hej Sundhedsvæsen 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 blomster og chokolade. Samtidig viser den, at velforberedte pårørende i højere grad oplever at blive inddraget af personalet.

Find publikationen på [www.patientsikkerhed.dk/paeroendepaaspring](http://www.patientsikkerhed.dk/paeroendepaaspring)

## DET PATIENTCENTREDE 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 Hej Sundhedsvæsen. 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, før målet om patientcentreret praksis på de danske sygehuse er realiseret.

Find publikationen på [www.patientsikkerhed.dk/detpatientcentreredesygehus](http://www.patientsikkerhed.dk/detpatientcentreredesygehus)

## FRA INFORMATION TIL INVITATION

Ligesom i 2015 har en retoriker for initiativet Hej Sundhedsvæsen 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 sygehu-



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

Find publikationen på [www.patientsikkerhed.dk/informationtilinvitation](http://www.patientsikkerhed.dk/informationtilinvitation)

**PS!**  
**666 deltog**  
**i Patient-**  
**sikkerheds-**  
**konferencen**  
**2016**



### KOMMUNIKATION FREMMER FORBEDRINGER

Fejringer og medieomtale virker 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 ældreplejen i 18 kommuner. Resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen blandt deltagerne i projektet stemmer overens med konklusionerne i en tilsvarende analyse, som blev gennemført i 2013 i projektet Patientsikkert Sygehus.

Find publikationen på [www.patientsikkerhed.dk/kommunikationfremmerforbedringer](http://www.patientsikkerhed.dk/kommunikationfremmerforbedringer)

### ERFARINGSKATALOG FRA PROJEKTET SIKRE FØDSLER

Der er udviklet nye arbejdsgange, 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 opblødning af faggrænser.

Sikre fødsler, som foregik i perioden 2012-2015, involverede alle 23 fødesteder i Danmark og bestod af to dele: et undervisningsprogram i tolkning af CTG og et systematisk arbejdende læringsnetværk, hvor fødestederne fik undervisning og støtte i at forbedre deres arbejdsgange, blandt andet ved at implementere koppakken, s-droppakken og fødselstjeklisten. Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Danske Re-



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

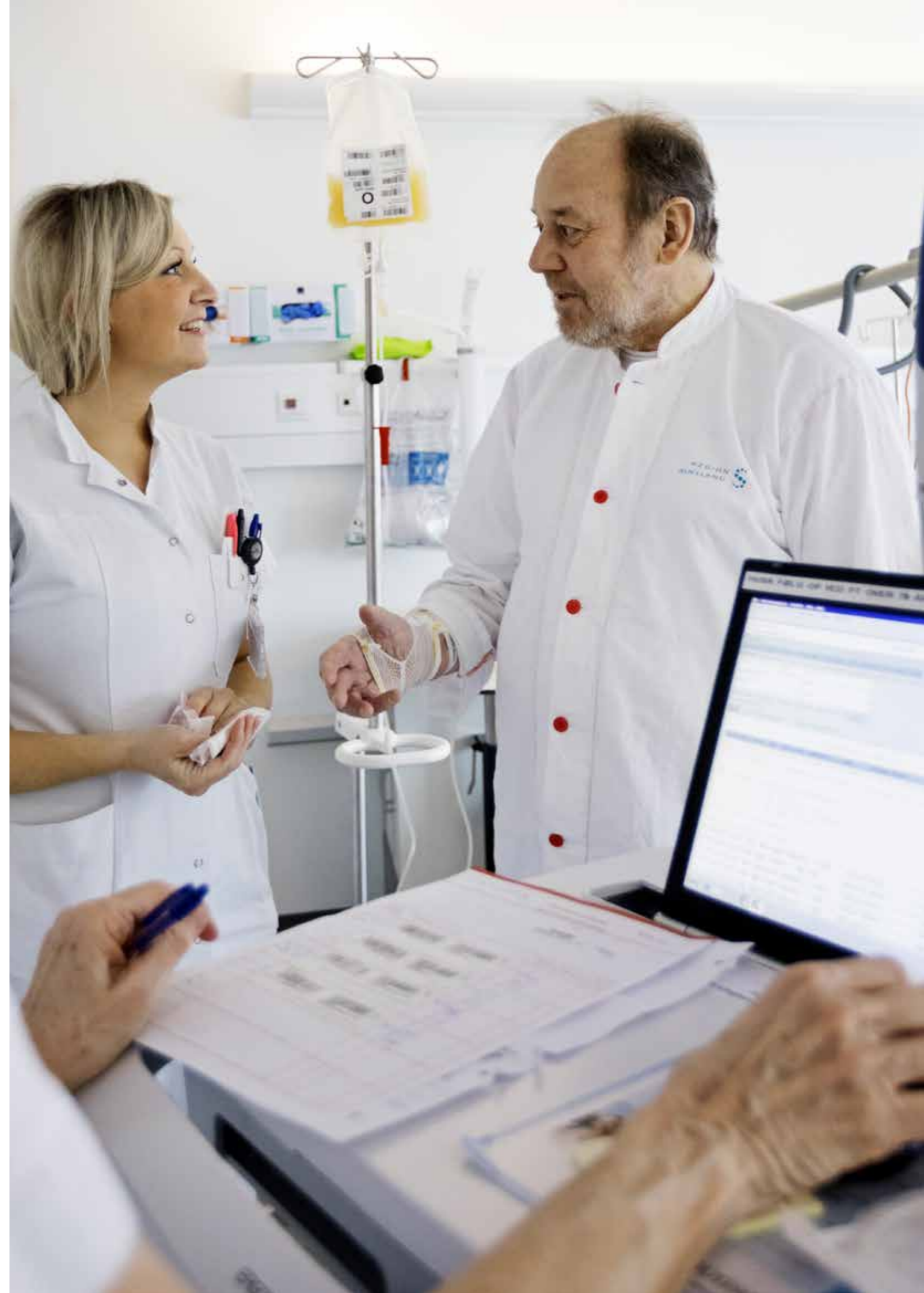
Find publikationen på [www.patientsikkerhed.dk/sikrefoedslerkatalog](http://www.patientsikkerhed.dk/sikrefoedslerkatalog)

### FORBEDRINGSKATALOG 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 styregruppe, 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/isikrehaenderkatalog](http://www.patientsikkerhed.dk/isikrehaenderkatalog)



**PS!**  
**58.165 besøgte patientsikkerhed.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 ældres mentale 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 Göran Henriks, hvordan Jönköping Län ved hjælp af Triple Aim har placeret sig i toppen af sundhedsydelse 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 syv 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 pårørendes rolle i sundhedsvæsenet og lancerede sammen med TrygFonden undersøgelser om emnet. Derudover gav den erfarne erhvervsleder og pårørende, Jens Jørgen Madsen, konkrete bud på forbedringer, der kan gøre livet som patient og pårørende mindre tungt. På Patientsikkerhedskonferencen 2017 markerer Dansk Selskab for Patientsikkerhed 10 år med forbedringsarbejde i sundhedsvæsenet

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

## Find mere information på

[www.patientsikkerhed.dk/patient16](http://www.patientsikkerhed.dk/patient16)

[www.patientsikkerhed.dk/patient17](http://www.patientsikkerhed.dk/patient17)

## FOLKEMØDET

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

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

## HVAD ER VIGTIGT FOR DIG-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 Hej 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 foregik Dansk Selskab for Patientsikkerheds 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 deltagerne blandt andet kunne komme på besøg i Sønderborg Kommune og opleve personalets arbejde med at reducere tryksår, medicinfejl, fald og infektioner i ældreplejen 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/primaer16](http://www.patientsikkerhed.dk/primaer16)



## 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 bevågenhed 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-

*666 mennesker deltog i Patientsikkerhedskonferencen 2016, som er en af Danmarks største konferencer om kvalitet og patientsikkerhed.*

jektet Sikker Psykiatri ved at få tidligere og nuværende brugere i psykiatrien samt pårørende til at give deres førstehjælpsråd 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 satte personalet ekstra fokus på arbejdet med at forebygge tryksår i forbindelse med projektet I sikre hænder, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Sundheds- og Ældreministeriet og KL står bag.

### WORKSHOP OM PATIENT- OG PÅRØRENDEINDDRAGELSE

I regi af Hej Sundhedsvæsen arrangerede Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden en workshop i november 2016, hvor 30 mennesker med praktisk erfaring, ekspertviden og holdninger til arbejdet med et sikkert og personcenteret 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 Patientsikkerhed 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.



Selskabet har sammen med en række europæiske organisationer været medstifter af Health Improvement Alliance Europe. I HIAE arbejder topledere fra sundhedsvæsenet i Norge, Nordirland, Skotland, Island, Belgien, Wales, Sverige, England og Danmark sammen om ambitiøse 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 patientsikkerhedsarbejde i en tid, hvor sundhedsvæsenet er presset på flere fronter.

*Kommunerne i projektet I Sikre Hænder 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”**

**PS!**

# “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.

Skrevet af  
Julie Kofoed, journalist  
i Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Martin kunne slet ikke kende sin mor, da han havde hende i røret dengang for tre år siden. Hun lød omtumlet og rystet 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 ulykken 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 ulykken 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 i 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 mimik, at deres arbejdsindsats havde stor værdi for os, og at det betød noget.



## 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 arbejdsbukser på, selvom han på ingen måder var klar til at gå på arbejde, og han kaldte sit barnebarn for Jasmin, 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 hun

*Da Martin Nyboe-Beks far blev kørt ned, trådte Martin Nyboe-Bek i karakter som aktiv pårørende.*

havde svært ved at tage imod information fra lægerne. Derfor tog især Martins 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 Martins 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 svagthed. 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 imellem 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 grundet min søsters kamp, gør, at han er kommet langt fysisk. I dag har han bedre førlighed 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 slukkede mange ildebrande i starten. Min søster er dygtig til det 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 ulykken for tre år siden. Ifølge Martin har faderen haft svært ved at acceptere, at han ikke kan det samme som før ulykken. 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 pjevset. 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 ulykken. 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  
Repræsenterer Danske Regioner

#### NÆSTFORMAND

Andreas Rudkjøbing  
Formand for Lægeforeningen  
Repræsenterer Lægeforeningen

#### KASSERER

Grete Christensen  
Formand for Dansk Sygeplejeråd  
Repræsenterer Dansk Sygeplejeråd

#### ØVRIGE BESTYRELSESMEDLEMMER

Morten Freil  
Direktør for Danske Patienter  
Repræsenterer Danske Patienter

Svend Hartling  
Koncerndirektør i Region Hovedstaden  
Repræsenterer Danske Regioner

Anne Helene Kahns  
Formand for Danmarks Apotekerforening  
Repræsenterer Danmarks Apotekerforening

Peter Huntley  
Direktør i Medicoindustrien  
Repræsenterer Medicoindustrien

Freddy Nielsen  
Konventionspilot  
Repræsenterer Danske Handicaporganisationer

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

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

Karen Stæhr  
Sektorformand i FOA  
Repræsenterer FOA

#### PATIENTSIKKERHEDSRÅDET

Patientsikkerhedsrådet er et uafhængigt råd, der fungerer som rådgivende organ for Dansk Selskab for Patientsikkerheds bestyrelse. Medlemmerne i Rådet udpeges eller vælges for en toårig periode og består af 25 medlemmer, som er fagfolk, administratorer og patienter. 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 TrygFonden, Det Obelske Familiefond, Sundheds- og Ældreministeriet, 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.

