

# Årsberetning 2017

## "Kompromisløs patientsikkerhed"

**PS! – Fælles forum for kompromisløs patientsikkerhed**

Udgivet af:  
Dansk Selskab for Patientsikkerhed

c/o Frederiksberg Hospital  
Vej 8, indgang 1, 1. sal  
Nordre Fasanvej 57  
2000 Frederiksberg

Redaktion:  
Bjarke Larsen  
Frits Bredal

Layout: Herrmann & Fischer A/S

# Indhold

<b>Indhold</b> .....	3
<b>Forord</b> .....	4
<b>Bestyrelsesartikel</b> .....	6
<b>Projekter</b> .....	8
<b>Forbedringsmetoder øger fagligheden og arbejdsglæden</b> .....	16
<b>Uddannelse</b> .....	24
<b>Andre PS! aktiviteter</b> .....	26
<b>Publikationer</b> .....	30
<b>Aktiviteter</b> .....	34
<b>Jeg er glad og taknemmelig for at være i live</b> .....	38
<b>Om Dansk Selskab for Patientsikkerhed</b> .....	43

# "Kompromisløs patientsikkerhed"

Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PS!) skal være kompromisløs i sit arbejde for patientsikkerhed og sammenhæng i sundhedsvæsenet.

---

Uafhængig og stærk faglig spiller. Den frække pige i klassen. Enorm legitimitet. Samlet om en fælles dagsorden. Spiller en nøglerolle, når vi skal skabe sammenhæng. Bidrager til at ændre og forbedre virkeligheden ...

Bestyrelsen står stærkt samlet omkring Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Det har vi på mange måder fået bekræftet de seneste år. Og det står også klart i de udsagn fra en række bestyrelsesmedlemmer, som er med i denne årsberetning. Som f.eks. Camilla Hersom siger:

- Hos Danske Patienter synes vi, det er en kæmpe fordel, at alle aktørerne i sundhedsvæsenet er samlet om en fælles dagsorden i Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Vi deltager i en samlet diskussion, som skal være helt kompromisløs, når det handler om at højne patientsikkerheden.

Med afsæt i den overordnede og patientcentrerede strategi, som bestyrelsen har vedtaget, har PS! defineret fem strategiske satsningsområder for 2018: 1) patientsikkerhedskultur, 2) medicin uden skade, 3) reduktion af vold og tvang i psykiatrien, 4) sammenhæng på tværs og 5) en indsats for at tage samtalen i den sidste tid (uprioriteret rækkefølge).





Sammen med Styrelsen for Patientsikkerhed er vi spydspids på den danske indsats under WHO's globale initiativ - Medication Without Harm. Vi har nedsat en programkomité, der i høj grad består af de organisationer, som er repræsenteret i bestyrelsen. Processen med at indsamle viden, erfaringer og anbefalinger er i fuld gang og vil fortsætte med stigende styrke. WHO's overordnede mål er en reduktion af alvorlige medicineringsfejl med 50 procent. Ambitiøst. Ja. Men ikke umuligt. Som KL's bestyrelsesmedlem Søren Rasmussen siger her i årsberetningen – I mange år troede man, at tryksår simpelthen ikke kunne undgås i kommunerne. Men nu viser det sig jo med et konkret projekt, I sikre hænder, at det kan man faktisk godt.

Vi kan meget, når vi vil. Det gælder også i forhold til et andet af Selskabets satsningsområder – sammenhæng på tværs. Borgeren skal opleve overgangene mellem regioner og kommuner

som et samlet og koordineret forløb. Også derfor er det godt, at KL har forstærket sit strategiske og økonomiske engagement i Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

Bestyrelsen i Dansk Selskab for Patientsikkerhed består af de organisationer, som i praksis skal skabe sammenhæng i sundhedsvæsenet. Vi glæder os til det videre arbejde. Med Camilla Hersoms ord, så er PS! forum for en diskussion som, når det gælder patientsikkerhed, skal være "helt kompromisløs."

Med venlig hilsen

Ulla Astman, formand  
Inge Kristensen, direktør

# Samlet om en fælles dagsorden

Hvad kan og skal de forskellige bestyrelsesorganisationer bruge Dansk Selskab for Patientsikkerhed til? Det er et af de spørgsmål, vi har stillet en række centrale bestyrelsesmedlemmer.

---

Skrevet af  
Frits Bredal, kommunikationschef,  
Dansk Selskab for Patientsikkerhed



Andreas Rudkjøbing, Grete Christensen, Camilla Hersom og Søren P. Rasmussen har mindst én ting til fælles. De er alle medlemmer af bestyrelsen i Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Vi har spurgt dem, hvad deres hver for sig stærke organisationer kan bruge Dansk Selskab for Patientsikkerhed til. Svarene rummer flere pointer:

Uafhængig og stærk faglig spiller. Den frække pige i klassen. Enorm legitimitet. Samlet om en fælles dagsorden. En nøglerolle at spille. Bidrager til at ændre virkeligheden.

- Der er behov for, at der er en uafhængig og stærk faglig spiller på patientsikkerhedsområdet. Som læger har vi brug for at blive udfordret i forhold til vores arbejdsgange. Selskabet har en enorm legitimitet, for der er jo både repræsentanter fra dem, der ejer og driver sygehuse og kommuner, siger Andreas Rudkjøbing, formand for Lægeforeningen og næstformand i Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

## DEN FRÆKKE PIGE I KLASSEN

Grete Christensen, formand for DSR og kasserer i Dansk Selskab for Patientsikkerhed, mener, "vi skal udbrede forbedringsmetoderne endnu mere. Forbedringsarbejdet for kvalitet og patientsikkerhed skal være alle steder, hvor patienterne er", siger hun og fortsætter:

- Dansk Selskab for Patientsikkerhed 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 Patientsikkerhed 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.

### **ÉT SAMMENHÆNGENDE FORLØB**

I takt med at flere og flere opgaver på sundheds- og ældreområdet løses af kommuner og almen praksis er der behov for at styrke kommunernes arbejde med kvalitet og patientsikkerhed. Som led i udviklingsarbejdet har KL forstærket sit strategiske samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

Ligesom de øvrige bestyrelsesmedlemmer mener også Søren P. Rasmussen, medlem af bestyrelsen for Kommunernes Landsforening, at sektorovergange er et afgørende fokusområde:

- Når man går fra det ene system til det andet system, skal der være den nødvendige overlevering af viden, så borgerne føler, at det er ét sammenhængende forløb. Og der er patientsikkerhed rigtig vigtigt. Det skal være noget, som vores medarbejdere tænker på dagligt i alle 98 kommuner.

Camilla Hersom, formand for Danske Patienter og medlem af bestyrelsen i Dansk Selskab for Patientsikkerhed, følger op:

- Sammenhæng i sundhedsvæsenet er for os et af de allervigtigste indsatsområder - når man skifter fra det regionale behandlingstilbud til det, der foregår i kommunen eller det der foregår hos egen læge. Vi ved, at det er i overgangen mellem sektorer, at langt de fleste fejl og utilsigtede hændelser sker. Sektorovergangene er den største udfordring, vi har i sundhedssystemet. Og her har Selskabet en nøglerolle at spille.

- Hos Danske Patienter synes, vi det er en kæmpe fordel, at alle aktørerne i sundhedsvæsenet faktisk er samlet om en fælles dagsorden i Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Vi deltager

**PS!**  
**644.900 så**  
**vores tweets i**  
**2017**

i en samlet diskussion, som skal være helt kompromisløs, når det handler om at højne patientsikkerheden. Det er ret unikt, at man mødes på den måde omkring en fælles sag, og den fælles forståelse bidrager jo til at ændre virkeligheden.

### **VIDEN SKAL DELES PÅ TVÆRS AF LANDET**

Søren P. Rasmussen, bestyrelsesmedlem for KL, fremhæver, at Dansk Selskab for Patientsikkerhed kan give den enkelte kommune inspiration og viden fra både Danmark og internationalt:

- For de 98 kommuner tror jeg, det er afgørende, at man har et godt og stærkt samarbejde - både med Dansk Selskab for Patientsikkerhed og med regionerne. Vi skal som kommune sørge for den rigtige pleje og omsorg til de mennesker, som har fået bevilliget det, og det er ikke altid let, når man sidder som den enkelte kommune. Så kan det sommetider være svært at komme ud og hente den inspiration, der er uden for landets grænser.

- Det er ikke kun internationale erfaringer, kommunerne kan bruge, siger Søren P. Rasmussen. Han lægger også stor vægt på, at kommuner og regioner spreder viden mellem hinanden:

- I mange år troede man for eksempel, at man simpelthen ikke kunne undgå tryksår i kommunerne. Men nu viser det sig jo med et konkret projekt, I sikre hænder, at det kan man rent faktisk godt. Med den fælles viden, på tværs af både regioner og kommuner, kan vi begynde at tale det samme sprog.

**Se videointerview med bestyrelsesmedlemmer, <https://patientsikkerhed.dk/om-os/>**

# Projekter

Sammen med engagerede samarbejdspartnere driver Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PS!) en række projekter i sundhedsvæsenet. Nogle af dem er målrettet sundhedspersonalet, mens andre omfatter patienter og pårørende. Alle har det overordnede formål at forbedre patientsikkerheden.

## I SIKRE HÆNDER

I 2017 gik 13 nye kommuner i gang med at forbedre patientsikkerheden i ældreplejen i forbindelse med projektet I sikre hænder. Målet er at udrydde tryksår og medicinfejl, hvilket de fem pilotkommuner, som begyndte arbejdet i I sikre hænder i 2013, har vist kan lade sig gøre. De nye kommuner er godt på vej til at nå målene.

I pilotkommunerne – Frederiksberg, Lolland, Sønderborg, Thisted og Viborg – er metoderne fra I sikre hænder nu måden, som de arbejder med patientsikkerhed på. Kommunerne skaber fortsat resultater. For eksempel har de forbedret tandsundheden for borgerne i ældreplejen markant, og Sønderborg Kommune har halveret antallet af fald i hjemmeplejen. Samtidig kaster de sig over nye forbedringsområder som eksempelvis ernæring. I en kronik i Kristeligt Dagblad anbefalede de fem ældrechefer fra pilotkommunerne at bruge metoderne og erfaringerne fra I sikre hænder i det fremtidige arbejde med kvalitet og patientsikkerhed i kommunerne.

Et vigtigt redskab er korte, daglige tavlemøder. Her udveksler social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, social- og sundhedshjælpere og terapeuter viden om borgernes helbred og opnår en fælles forståelse af, hvilke borgere der skal have ekstra opmærksomhed. Den tværfaglige refleksion gør sundhedspersonalet i stand til at handle hurtigt, systematisk og korrekt, hvis de ob-

serverer ændringer i en borgers helbredstilstand. Kommunernes forbedringsarbejde høster international anerkendelse og opmærksomhed. Tidligere har Jason Leitch, leder af afdelingen for patientsikkerhed og kvalitetsforbedring i det skotske sundhedsministerium, kaldt Danmark et foregangsland i forhold til forbedringsarbejde i kommunerne, og I sikre hænder var på programmet på flere internationale konferencer i 2017.

Derudover har flere af kommunerne haft besøg fra udlandet. For eksempel var repræsentanter fra det skotske sundhedsvæsen i 2017 på studietur til Sønderborg Kommune, som tidligere har haft besøg af den tyske sundhedsminister i den tyske delstat Niedersachsen.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Sundheds- og Ældreministeriet og KL står bag I sikre hænder.

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





## SIKKER PSYKIATRI

Projektet Sikker Psykiatri blev igangsat i 2014 og sluttede med udgangen af 2017. Resultaterne har været så gode, at erfaringerne og metoderne lever videre i kvalitetsarbejdet i psykiatrien. De ni projektenheder (30 afsnit) har haft fokus på fire kliniske indsatsområder; Optimering af medicineringen, forebyggelse og rettidig udredning og behandling af somatisk komorbiditet, reduktion af brugen af bæltefikseringer samt selvmordsforebyggelse. Dertil har der været et gennemgående fokus på inddragelse af patienter og pårørende samt forbedringsledelse.

Optimering af den medicinske behandling sker bl.a. ved systematisk at gennemgå patienternes medicin sammen med patienten. Ved at se systematisk på arbejdsgange og systemer, er antallet af psykiatriske patienter, der får foretaget medicingennemgang, steget med 36 procent, således at 9 ud af 10 patienter får gennemgået medicinen systematisk under indlæggelse. Samtidig bliver patienterne i højere grad involveret i gennemgangen.

At patienter med en alvorlig psykiatrisk sygdom i gennemsnit lever 15 – 20 år kortere end den øvrige befolkning skyldes i væsentlig grad, at somatiske sygdomme som hjertekarsygdomme, diabetes og overvægt overses hos mennesker med psykisk sygdom. De afsnit fra de fem regioner og Færøerne, som har deltaget i Sikker Psykiatri, har opnået større systematik i diagnostik og forebyggelse af somatiske sygdomme hos psykiatriske patienter. Det betyder, at personalet har udviklet systemer, der systematisk udreder og undersøger for disse typer af sygdomme. På den internationale konference om kvalitet og patientsikkerhed (International Forum on Quality and Safety in Healthcare) i april 2017 præsenterede Psykiatrisk Center Tórshavn sine erfaringer med at blive bedre til at opspore og forebygge somatiske sygdomme hos psykiatriske patienter. På tværs af afdelingerne ses bl.a. at man har implementeret den såkaldte akutpakke



(Early Warning Score), ligesom den somatiske udredning og opfølgning herpå er blevet mere systematisk.

*Sikker Psykiatri arbejder med inddragelse af patienter og pårørende.*

Et af de største gennembrud i projektet er, at flere af projektafsnittene har reduceret brugen af bælte uden en stigning i andre former for tvang. To afsnit på Psykiatrisk Center Glostrup har nærmest udryddet brugen af bælte i forbindelse med Sikker Psykiatri. Samme udvikling gør sig gældende på intensivafsnittet på Brønderslev Psykiatriske Sygehus, hvor personalet har nedbragt brugen af bælte med 88 procent. Tidligere var det ikke usædvanligt, at afsnittet havde over 20 fikseringer om måneden, mens tallet i dag ligger mellem 1-6 bæltefikseringer per måned. Samtidig er brugen af akutberoligende medicin faldet med 50 procent, og antallet af episoder, hvor personalet fastholder patienten er uændret. En ny sikkerhedskultur, systematik forbedringsarbejde og et øget fokus på samarbejde med patienter og pårørende er hovedårsagerne til de markante resultater.

Generelt har Sikker Psykiatri skubbet til en udvikling, som går i retning af større inddragelse og samarbejde med patienter og pårørende. I projektet kommer patienterne og de pårø-

rende helt ind i kvalitetsarbejdets maskinrum, hvor personalet sparrer med dem om nye tiltag, og patienterne og de pårørende er med til at bestemme og prioritere ideerne. For eksempel var der tilknyttet patient- og pårørenderepræsentanter til alle projektenheder.

Forbedringsarbejdet i Sikker Psykiatri har tiltrukket opmærksomhed fra sundhedsvæsenet fra blandt andre Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd og FOA. Grete Christensen – formand for Dansk Sygeplejeråd og bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Patientsikkerhed – besøgte psykiatrien i Region Nordjylland og oplevede forbedringsarbejdet i projektet Sikker Psykiatri på Brønderslev Psykiatriske Sygehus og i Psykiatrien Frederikshavn. Ifølge Grete Christensen er resultaterne af forbedringsarbejdet i Sikker Psykiatri så stærke, at projektets metoder bør være afsæt for fremtidens kvalitetsarbejde i psykiatrien.

I 2018 bliver Sikker Psykiatri evalueret, og erfaringerne samles det til videre forbedringsarbejde i psykiatrien og resten af sundhedsvæsenet. Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Regioner, TrygFonden og Det Obelske Familiefond stod bag Sikker Psykiatri.

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

#### **HEJ SUNDHEDSVÆSEN**

Da Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden lancerede projektet Hej Sundhedsvæsen i 2013, satte det skub i en udvikling i sundhedsvæsenet, hvor snebolden bare er vokset med tiden. Visionen for Hej Sundhedsvæsen var banebrydende i al sin enkelhed: "At skabe et sikkert sundhedsvæsen, der lægger vægt på dét, der er vigtigt for patienterne! Et sundhedsvæsen, patienterne oplever som imødekommende, tilgængeligt og til at tale med."

Både personale, patienter og pårørende har de bedste intentioner, men ved eksplicit at sætte patienten i centrum, opstod en dybere erkendelse: Praksis lever langt fra altid op til de gode viljer.

Den erkendelse har været en af forudsætningerne for de markante resultater, Hej Sundhedsvæsen har opnået.

Ét konkret eksempel er besøgstider: I løbet af projektperioden har regioner og sygehuse i vidt omfang helt afskaffet besøgstiderne, så Danmark på dette område er internationalt førende. Nu kan de pårørende være sammen med patienten, når det passer bedst – også om formiddagen, hvor mange af de vigtige beslutninger bliver truffet sammen med lægen. Dét er godt for patienten og patientsikkerheden. Og forbedringerne er i høj grad sket på baggrund af de fem besøgstidsundersøgelser, Hej Sundhedsvæsen gennemførte (læs mere om Besøgstidsundersøgelsen 2017 under afsnittet 'Publikationer').

Samlet set har projektet stået bag syv større, landsdækkende undersøgelser, der har sat fokus på de udfordringer, som både sundhedsprofessionelle, patienter og pårørende oplever i det danske sundhedsvæsen. I 2017 blev en holdningsundersøgelse blandt læger og sygeplejersker færdiggjort. Den dokumenterede læger og sygeplejerskers positive holdning til patientinddragelse og blev gennemført sammen med Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd.

2017 var også året, hvor Hej Sundhedsvæsen lancerede Hvad er vigtigt for dig?-dagen. Alene i Danmark meldte mere end 250 teams sig til begivenheden, der har udviklet sig til en global bevægelse med mere end 30 deltagende lande fordelt på fem verdensdele (læs mere om Hvad er vigtigt for dig?-dag under afsnitte 'Aktiviteter').

Som planlagt blev størstedelen af det 4-årige projektpartnerskab mellem Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden afsluttet ved udgangen af 2017. Delelementer af Hej Sundhedsvæsen forsætter dog i 2018 som eksempelvis Hvad er vigtigt for dig?-dagen og spørgeguiden Godt du spør'.

**Læs mere på [godtduspoer.dk](http://godtduspoer.dk) og [vigtigtfordig.dk](http://vigtigtfordig.dk)**

## SIKKERT SENIORLIV

Færre ældre skal leve med depression. Det er ambitionen i projektet Sikkert Seniorliv, som officielt gik i luften i 2017 og foregår i Thisted, Faaborg-Midtfyn og Horsens kommuner.

10 procent af ældre over 65 år rammes af depression, men over halvdelen af tilfældene opdages ikke. Depression har en lang række følgevirkninger og indgår i et komplekst samspil med eksempelvis ensomhed og dårligt fysisk helbred.

Projektet samler civilsamfundsorganisationer, borgere, kommunale medarbejdere og private aktører i lokale partnerskaber. De samarbejder om at udvikle, afprøve og teste virkningsfulde tiltag og samarbejdsformer, der samlet set bidrager til at forbedre opsporing og forebyggelse af depression i alderdommen. Målet med projektet er desuden at dele resultater og erfaringer med de øvrige danske kommuner.

I 2017 blev der afholdt en række seminarer, hvor de lokale partnerskaber planlagde, hvordan de sammen kan forbedre eksisterende tilbud og udvikle nye tiltag, som kan spore og forebygge depression blandt mennesker over 65 år. De lokale tilbud spænder over samarbejde med præster, bedemænd og apoteker, fællesmøder i

landsbyer, opsporing i samarbejde med praksissygeplejersker, fællesspisning i lokalsamfundet eller personlig henvendelse fra kommunens op-søgende medarbejdere.

Sikkert Seniorliv tager afsæt i Triple Aim, som er en ramme til at tilrettelægge social- og sundhedsydelse og tiltag, så de samlet set har bæredygtig effekt for både den enkelte, folkesundheden og økonomien. Ved at arbejde med Triple Aim sættes der fokus på, at løsninger og interventioner samskabes på tværs af lokale aktører i borgernes liv, og et der ikke findes én løsning men mange, som kan håndtere et så komplekst problem som aldersdepression.

Projektet støttes af TrygFonden og varer frem til 2019. Derudover er Center for Sund Aldring under Københavns Universitet en vigtig samarbejdspartner. 30 nationale aktører, som har viden og kompetencer på området udgør projektets faglige følgegruppe, der guider og støtter projektets innovative format.

**Find mere information på**  
[www.patientsikkerhed.dk/sikkertseniorliv](http://www.patientsikkerhed.dk/sikkertseniorliv)

## PATIENTAMBASSADØRERNE

Patientambassadørerne er et frivilligt netværk af patienter og pårørende, der har oplevet at blive skadet i mødet med sundhedsvæsenet. Netværket er etableret i 2007 i et samarbejde mellem Dansk Selskab for Patientsikkerhed, TrygFonden og WHO.

Ambassadørerne arbejder for at øge dialogen mellem patienter og sundhedspersonale. Samtidig bidrager de til at øge bevidstheden om sikkerheden i det danske sundhedsvæsen. Patientambassadørerne holder oplæg på to ud af de fire uddannelser for nyuddannede. Derudover inddrager Dansk Selskab for Patientsikkerhed netværket i sit arbejde.

**Book en patientambassadør på**  
[www.patientsikkerhed.dk/patientambassadoererne](http://www.patientsikkerhed.dk/patientambassadoererne)

**PS!**  
**1300 deltog i**  
**I sikre hænders**  
**læringsseminarer i 2017**

## SIKKER SAMMENHÆNG

Hvert år bliver op mod 2.500 ældre over 65 år udskrevet fra et hospital til rehabilitering i Københavns Kommune. For at gøre overgangen mellem hospital og kommune for borgerne, indledte Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Københavns Kommune og Dansk Selskab for Patientsikkerhed i 2017 et fælles samarbejdsprojekt med hovedfokus på den ældre borger over 65 år. Målet er at nedbringe ventetiden på udskrivelse fra hospitalet og reducere antallet af akutte genindlæggelser.

Sikker Sammenhæng tager afsæt i velafprøvede metoder fra for eksempel projektet Sikker Patientflow, der foregik på 12 akutsygehuse, og samtidig udvikler og afprøver Sikker Sammenhæng nye løsninger. For eksempel tester personalet tavlemøder i begge sektorer og tværsektorielle kapacitetskonferencer.

I 2017 havde Sikker Sammenhæng fokus på ældre borgere, der bliver udskrevet fra Bispebjerg og Frederiksberg Hospital til en midlertidig døgnplads i Københavns Kommune. Arbejdet blev skudt i gang med et læringstræf med 50 deltagere, og siden er der blevet afholdt i 9 læringstræf. Her udveksler personalet erfaringer fra forbedringsarbejdet og skaber netværk på tværs af sektorer.

Udover læringstræffene besøger sundhedspersonalet hinanden og oplever hverdagen i en kommune eller på et sygehus på nærmeste hold. Deltagere i Sikker Sammenhæng har også anvendt metoden 'I patientens fodspor', hvor man følger en patient og får indsigt i, hvordan et forløb på tværs af sektorer opleves fra patientens perspektiv. Indtil videre viser erfaringerne, at der er en bedre dialog mellem kommune og hospital samt en større indsigt i og forståelse for arbejdsgangene i hinandens sektorer.

Et mål i Sikker Sammenhæng er at øge tilfredshed hos borgerne i overgangene mellem sygehus og kommune. I den forbindelse er der udarbejdet et spørgeskema, hvor borgerne svarer på fem spørgsmål dagen efter ankomst til en midlertidig døgnplads. På baggrund af svarene udvælges indsatsområder på tværs af de midlertidige døgnpladser.

I 2018 vil ældre borgere, der udskrives til plejecentre og hjemmepleje blive inddraget i projektet. Sikker Sammenhæng er finansieret via satspuljemidler og løber frem til udgangen af 2018.

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



## FORBEDRINGSINDSATSEN I KØBENHAVNS KOMMUNE

Sundheds- og omsorgsforvaltningen i Københavns kommune indgik i 2016 et samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed om at forbedre den sundhedsfaglige kvalitet på 9 plejecentre i Københavns kommune. Indsatsen forløb i to bølger og blev afsluttet i 2017.

I Københavns Kommune var Forbedringsindsatsen en ny måde at arbejde med forbedringer af kvaliteten på. I indsatsen blev der lagt vægt på, at de medvirkende plejecentre selv undersøgte og udvalgte de områder, hvor de ønskede at skabe varige forbedringer. I første omgang blev medicinhåndtering og sundhedsfaglig dokumentation valgt som indsatsområder. For at understøtte forbedringsarbejdet på plejecentrene blev der dannet et læringsnetværk, hvor personale og ledelser mødtes til i alt 3 læringsseminarer i hver bølge. På læringsseminarerne blev der undervist og vejledt i forbedringsmetoder, herunder datadrevet forbedringsarbejde, PDSA-test og arbejdsgangsanalyser, hvilket er redskaber, der kan understøtte implementering af ønskede forbedringer. Derudover bidrog læringsseminarerne til sparring og læring på tværs af centrene. For at understøtte forbedringsarbejdet mellem læringsseminarerne besøgte medarbejdere fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune de forskellige plejecentre cirka en gang om måneden og gav direkte sparring på centrenes lokale forbedringsarbejde. Derudover uddannede Dansk Selskab for Patientsikkerhed 12 konsulenter i Københavns Kommune i forbedringsmetoderne.

Evalueringen af projektet konkluderer, at indsatsen har været med til at give plejecentrene metoder til at øge den sundhedsfaglige kvalitet og givet en bredere forståelse af kvalitet og livskvalitet for borgerne. Der er flere eksempler på, at indsatsen har bidraget til en større sikkerhed i medicinhåndtering og resulteret i færre fejl lokalt. Evalueringen peger på, at



metoderne kan virke tidskrævende, men især PDSA-test af mulige ændringer i småskala giver mening for plejecentrene. At benytte data i det daglige forbedringsarbejde blev oplevet som svært, specielt i starten, men længere hen i forløbet blev det tydeligt, at data var med til at synliggøre udfordringer, løsninger og succeser. Evalueringen peger ligeledes på, at metoderne har understøttet en kulturforandring på de deltagende plejecentre i tilgangen til at skabe varige forbedringer.

*Sundheds- og omsorgsforvaltningen i Københavns kommune indgik i 2016 et samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed*



### MEDICATION WITHOUT HARM

I 2017 gik WHO's verdensomspændende satsning 'Medication without harm', der skal reducere skader ved medicinering med 50 procent, i luften. Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Styrelsen for Patientsikkerhed lancerede i marts 2018 et dansk initiativ, som bakker op om WHO's kampagne.

Fejl med medicinering er et af de områder, hvor der er størst potentiale for at forbedre patientsikkerheden. Utilsigtede hændelser i forbindelse med medicinering udgør 23 procent af samtlige hændelser rapporteret fra sygehusene og 68 procent af hændelser fra kommunerne, viser tal fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase.

Medication without harm er den tredje globale 'patient safety challenge', som WHO står i spidsen for. De to tidligere kampagner har haft stor succes med at sætte fokus på hygiejne og sikre operationer.

- Det er på tide, at vi får bragt alle gode ideer og kræfter i spil, så vi kan få gjort noget effektivt ved problemerne. Derfor er jeg rigtig glad for at Medicin uden Skade får bred opbakning fra hele det danske sundhedsvæsen, siger Inge Kristensen, Direktør i Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

*Sammen med Styrelsen for Patientsikkerhed er Dansk Selskab for Patientsikkerhed spydspids på den danske del af WHO-projektet Medication without harm.*

## KLAR TIL SAMTALEN

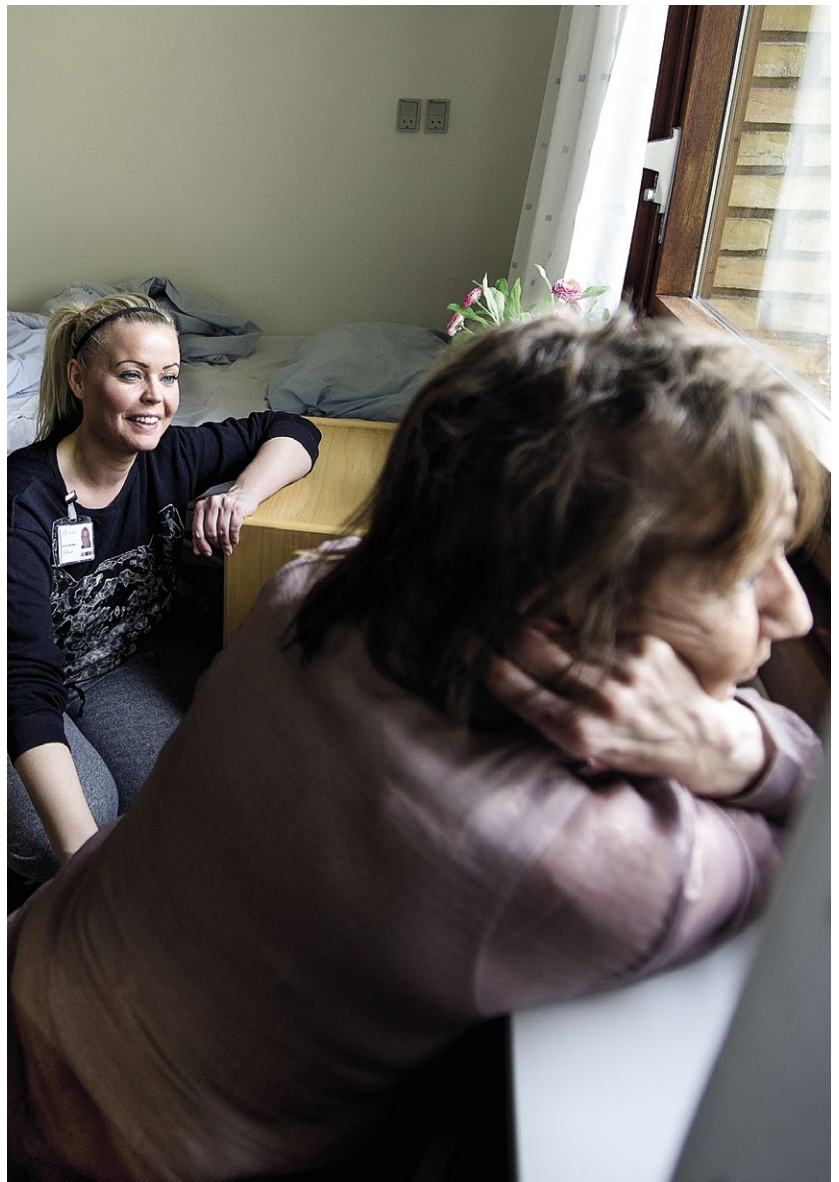
2017 var året, hvor overbehandling i sundhedsvæsenet som patientsikkerhedsproblem for alvor kom på den sundhedspolitiske dagsorden. Manglende kommunikation om, hvordan den enkelte borger ønsker at leve den sidste tid – herunder hvilket behandlingsniveau man ønsker – fører ofte til overbehandling. Det kan for eksempel være genoplivningsforsøg efter hjertestop, selvom borgeren formentlig ikke havde ønsket det, hvis vedkommende var blevet spurgt.

På den baggrund sætter Dansk Selskab for Patientsikkerhed i 2018 initiativer i værk på sygehuse og i ældreplejen, som skal sikre respekt for det enkelte menneskes ønsker til den sidste levetid. Initiativerne går under navnet 'Klar til samtalen', og projektet på sygehuse udføres sammen med TrygFonden, mens Dansk Selskab for Patientsikkerhed samarbejder med Fremfærd Ældre på ældreområdet.

Der foregår allerede en masse godt arbejde på området på sygehuse og i ældreplejen, og målet er at udbrede de gode eksempler, og samtidig klæde sundhedspersonalet yderligere på til at tage samtalen med borgeren om den sidste tid. I første omgang afdækker projekterne, hvilke barrierer der er for, at personalet kan tage samtalen med borgeren. Med afsæt i de konkrete erfaringer vil man udvikle løsninger, der kan spredes bredt, så de sundhedsprofessionelle får entydige rutiner med hensyn til at tilbyde sidst-i-livet-samtaler og opbygger simple systemer til registrering og opbevaring af borgernes ønsker, så de efterleves, når tid er.

Projekterne løber frem til udgangen af 2019.

**Følg debatten på Twitter  
på #tagsamtalen**



**PS!**  
**172.115**  
**sidevisninger**  
**var der på**  
**patientsikker.dk**  
**i 2017**

*Personalet skal være klar til samtalen om den sidste tid.*

# Forbedringsmetoder øger fagligheden og arbejdsglæden

Det kommunale projekt I sikre hænder har vist, at det kan lade sig gøre at udrydde tryksår og alvorlige medicinfejl, reducere fald og forbedre tandsundheden i ældreplejen. Resultaterne er opnået gennem systematisk brug af forbedringsmetoder og tidstro data.

Mød social- og sundhedsassistent Henriette Hansen og sygeplejerske Martin Gurre Pedersen, som har prøvet kræfter med metoderne gennem deres engagement i I sikre hænder.





**PS!**

# "Jeg er vist det, man kalder en datanørd"

I sikre hænder har motiveret social- og sundhedsassistent Henriette Hansen fra Skovcentret på Lolland til at blive i ældreplejen. Hun bliver dagligt udfordret af at arbejde med tidstro data, og det betyder meget for hendes arbejdsglæde. Det lå ellers ikke i kortene, at hun skulle ende som 'datanørd', men stædighed har været hendes drivkraft for at dykke ned i og forstå, hvordan man arbejder med tidstro data.

---

Skrevet af  
Julie Kofoed, kommunikationskonsulent,  
Dansk Selskab for Patientsikkerhed



## **Hvad har I sikre hænder betydet for din faglighed?**

Jeg har fået langt større indsigt i ledelse, tværfaglighed, struktur og ikke mindst i brugen af data. Hvis det ikke var for det her projekt, ved jeg ikke, om jeg ville have syntes, det var udfordrende nok for mig at arbejde i ældreplejen. Da jeg i sin tid blev ansat, var det faktisk ikke ældreplejen, jeg ville. Jeg ville have lidt erfaring, og derfra skulle jeg så videre til sygehus, fordi jeg på sigt overvejede at læse til sygeplejerske.

I dag har jeg slet ikke lyst til at skulle et andet sted hen. Jeg keder mig aldrig, og jeg har altid noget at lave. Jeg kan godt lide kontrasten mellem det praktiske arbejde ude i plejen og

så dataarbejdet inde på kontoret. Nogle gange har jeg bare behov for at tage nogle praktiske opgaver i plejen, og det har jeg stadig mulighed for. Der er en god kombination af det hele.

## **Hvorfor synes du, det er interessant at arbejde med tidstro data?**

Jeg synes, data er interessant, fordi man hele tiden kan følge med i, hvordan det går. Det giver mig noget at arbejde målrettet efter, og det motiverer mig. I dag er jeg vist det, man vil kalde en 'datanørd', men det havde jeg egentlig ikke selv set komme.

Jeg havde aldrig arbejdet med data, før jeg gik i gang med I sikre hænder, og derfor var det hårdt i starten. Jeg brugte rigtig meget tid på at fordybe mig i tallene for at prøve at forstå

dem, og jeg var meget stædig omkring det. Derhjemme hænger et udprintet billede af, hvordan der lå en hel masse papir med data spredt overalt på mit skrivebord, i vindueskarmen og i reolerne. Jeg kunne slet ikke overskue det, og jeg manglede virkeligt overblik. Hver gang jeg kigger på det, mindes jeg, hvor meget jeg kæmpede med det.

Men da det lykkedes mig at samle al data sammen og få en forståelse af, hvordan det hele hang sammen, blev jeg grebet af det. Alle de gisninger vi havde tidligere i forhold til, hvor der kunne være problemer, blev pludselig meget synlige. Nu kan jeg se sort på hvidt, hvor mange tryksår og medicinfejl vi har, og det giver mig en helt anden systematik i forhold til at arbejde med at forbedre kvaliteten af plejen og behandlingen. Jeg har brug for at dykke ned i tallene og forstå det hele, selvom det ikke er nødvendigt at forstå alt.

Det har været vigtigt for mig, at mine kolleger også kan se idéen i at arbejde med data. Vi holder jævnligt assistentmøder, og der viser jeg grafer, hvor de kan se udviklingen inden for eksempel medicindispenseringer. Det giver anledning til en snak om, hvordan det går, og hvad vi kan gøre bedre. Det tror jeg har haft en betydning for, at vi allesammen i dag ved, at man kan bruge data til at forbedre sig.

Vi har også indført en fast rutine med, at alle medarbejdere hver måned får en tilbagemelding i forhold til de områder, hvor vi ifølge data kan se, at der er grundlag for forbedringer. Det er jeg tovholder for. I starten var jeg bange for, hvad de ville mene om det, men de er faktisk blevet rigtig glade for det og har fået øjnene op for, at data også kan bruges i forhold til personlig udvikling.

### **Du underviser kolleger fra andre kommuner blandt andet i brugen af tidstro data. Hvordan er det?**

Det har udviklet mig meget personligt, at jeg er ude at undervise. Tidligere var jeg ret tilbage-



holdende og lidt genert, så det var svært for mig i starten. Men jeg gjorde det alligevel, fordi det var vigtigt for mig at give mine erfaringer videre til andre.

Nu er jeg bedre til at stå på en scene foran rigtig mange mennesker. Jeg fandt ud af, at det ikke var så farligt, som jeg troede. Og jeg føler mig mere sikker, jo mere erfaring jeg får med det. Jeg lærer noget nyt hver eneste gang. Jeg bliver inspireret af at høre andres ideer, og når jeg kobler dem på vores egne udfordringer, kan jeg pludselig se nogle løsninger.

Det er dejligt, at andre kan lære af de fejl, vi lavede i starten af projektet. Det, at jeg fortæller min egen historie, betyder også, at jeg ikke glemmer de fejl, vi har lavet. Og det er vigtigt, for det er med til at fastholde rutinerne og metoderne fra I sikre hænder, som vi i dag bruger i mange forskellige arbejdsituationer.

*Social- og sundhedsassistent  
Henriette Hansen betegner  
sig selv som "datanørd".*

# ”Jeg tænker kvalitet på en ny måde”

For sygeplejerske Martin Gurre Pedersen og hans kollegaer på rehabiliteringscentret Kristianslyst i Thisted Kommune er I sikre hænder ikke bare et projekt som alle andre: Det er en helt ny tilgang til udviklingen af kvaliteten i plejen og behandlingen, som er kommet for at blive.

---

Skrevet af  
Julie Kofoed, kommunikationskonsulent,  
Dansk Selskab for Patientsikkerhed



## **Hvordan var det at gå i gang med forbedringsarbejdet i I sikre hænder?**

Jeg var lige flyttet fra København til Thisted og var netop startet i mit nye job på Kristianslyst, da Thisted blev udpeget som en af de fem pilotkommuner. Jeg kom fra et job som sygeplejerske på et hospital, og nu skulle jeg til at være sygeplejerske i kommunalt regi.

Samtidig skulle jeg lære metoderne fra I sikre hænder. Jeg havde ikke tidligere lavet udviklingsarbejde, så det hele var meget nyt og udfordrende. Heldigvis var jeg ikke alene om at løfte opgaven, og vi fik stor ledelsesmæssig opbakning.

Jeg tror, at alle der arbejder med sygepleje godt kan lide, at tingene ikke står stille. Mange sygeplejersker vil nok også mene, at det ligger som en del af uddannelsen, at man lærer at udvikle. Men man skal selvfølgelig have lyst til det. Der skal være no-

get, der driver det - en nysgerrighed. For mig var det fagligt pirrende, at jeg kunne være med til at præge, ændre og forbedre rutiner og systemer.

## **Var det vanskeligt at lære at bruge metoderne?**

Det var svært i den første periode, hvor metoderne skulle indarbejdes som en del af det faste arbejde. Vi erfarede, at hvis du for eksempel ikke havde været på arbejde en dag, var tingene ikke blevet gjort. Det var meget personbundet, og derfor begyndte vi at arbejde hen imod, at det i stedet blev funktionsbundet.

Det var også svært at opleve nederlag i starten. Når vi syntes, vi havde fundet en supergod plan, oplevede vi ofte, at det ikke gik efter planen. I begyndelsen havde vi eksempelvis en idé om, at nu kommer vi og fortæller personalegruppen, hvordan de skal tryksårsscreene og

registrere - og så gør de det vel, fordi vi har sagt det. Så nemt går det ikke. Du skal bruge tid på at indarbejde metoden.

### **Hvordan kom du så videre?**

Når jeg og mine kolleger oplevede nederlag, var det noget med at komme op på hesten igen og prøve en anden PDSA. Jeg tror, du skal sige til sig selv, at der ikke er noget som helst, der fungerer fra starten. Tingene skal arbejdes med, testes og finpudses.

Så jeg ville lyve, hvis jeg sagde, at der ikke har været udfordringer i løbet af projektet, men der har jeg prøvet at sige til mig selv, at du er nødt til at blive ved. Du kan ikke stå af på halvvejen. Nogle gange må du lave noget af det arbejde, der ikke er så sjovt, for at ende med noget godt. Og det har helt sikkert været det hele værd.

### **Hvad har du gjort for, at dine kolleger også deler din begejstring for I sikre hænder?**

Som tovholder har jeg en stor opgave i at formidle og overbevise mine kolleger om I sikre hænder. En idé som denne sælger du ikke på en uge. Det kræver tid.

Der har da været enkelte af mine kolleger, der har tænkt: "Hvorfor er det her nu nødvendigt?" Her har jeg prøvet at forklare, at det er noget med at gøre tingene på den bedste mulige måde for borgeren - at vi bliver bedre til at observere og registrere borgerens velbefindende.

Det her er ikke arbejde for min eller chefens skyld. Det skal helt konkret resultere i, at der for eksempel er færre borgere, der får tryksår. Det kan man jo ikke være modstander af. Og så kan man sige, at i øvrigt går det aldrig væk. Det er ikke et af mange projekter. Det er noget helt andet.

### **Hvad mener du med det?**

I sikre hænder er ikke et projekt, for et projekt er midlertidigt. I sikre hænder er kommet for at blive. Det er en ny måde at arbejde på, og det involverer os alle. Sammen har vi været med



til at udvikle, afprøve og komme med skæve idéer, så vi alle føler, vi har en aktie i det selv. I dag er det helt naturligt for mig og mine kolleger at tænke i og bruge metoden. Når du har arbejdet med I sikre hænder i nogen tid, kommer det virkelig til at præge måden, du tænker og arbejder med kvalitet på - og du kan bruge metoderne og tankegangen i forhold til mange andre områder også.

*I sikre hænder har ændret sygeplejerske Martin Gurre Pedersens syn på pleje og behandling.*

**PS!**

**Vi arbejder for  
patientsikker  
samlede sund  
Borgere og på  
opleve tryk  
og sammenh  
– hele tiden og**

**r at forbedre  
heden i det  
hedsvæsen.  
tienter skal  
d, effektivitet  
æng  
for alle**

# Uddannelse

Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PS!) opbygger kapacitet i forbedringsmetoder i sundhedsvæsenet og skaber uddannelsesstilbud, der giver sundhedspersonalet styrkede kompetencer i at udvikle patientsikkerheden.

## **DEN NORDISK FORBEDRINGSAGENT- UDDANNELSE**

343. Så mange forbedringsagenter er blevet uddannet i Norden, siden forbedringsagentuddannelsen begyndte i 2013.

Hvert år uddanner PS! – i samarbejde med det norske patientsikkerhedsprogram 'I trygge hender' – forbedringsagenter i Norden, som kan iværksætte og lede ambitiøst, datadrevet forbedringsarbejde med det formål at skabe markante forbedringer i sundhedsvæsenet. I 2017 dimitterede 79 forbedringsagenter, og i øjeblikket er 117 forbedringsagenter under uddannelse.

Forbedringsagentuddannelsen strækker sig over 10 måneder fordelt på tre seminarer og

webbaseret undervisning. I forløbet arbejder kursisterne med hver deres forbedringsprojekt, der tager afsæt i egen organisation. Flere af disse projekter har skabt markante forbedringer. For eksempel halverede et af dem antallet af svære fødselsskader på Hospitalsenheden Vest, og forbedringsarbejdet blev publiceret i det medicinske tidsskrift British Medical Journal Quality and Safety.

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

**Find mere information på [www.patientsikkerhed.dk/forbedringsagentuddannelsen](http://www.patientsikkerhed.dk/forbedringsagentuddannelsen)**

## **E-LÆRING I FORBEDRINGSMETODER**

PS! har leveret det faglige indhold til et e-læringsprogram, der beskriver den basale viden om forbedringsarbejde. Det er Danske Regioner og de fem regioner, der i fællesskab har taget initiativ til at få udviklet materialet. Programmet er frit og gratis tilgængeligt for medarbejdere i alle regioner. Formålet er at understøtte den igangværende arbejde med det nationale kvalitetsprogram for sundhedsvæsenet.

**Find mere information på [www.forbedringsmodellen.dk](http://www.forbedringsmodellen.dk)**

**PS!**  
**2612 fulgte os**  
**på LinkedIn i**  
**2017**



## FORBEDRINGSLEDELSE

Med det nye kvalitetsprogram står sundhedsvæsenet overfor store forandringer i de kommende år, hvor kompetencer i forbedringsledelse i stigende grad vil blive efterspurgt. Ledere på alle niveauer har en vigtig rolle i arbejdet med forbedringer i sundhedsvæsenet. De skal overordnet sikre fremdrift og har ansvaret for, at forbedringer fastholdes på langt sigt.

PS! tilbyder et intensivt 8-ugers forløb for medlem- og teamledere på sygehuse og i kommuner, der står i spidsen for kvalitets- og forbedringsarbejde.

Find mere information på [www.patientsikkerhed.dk/forbedringsledelsen](http://www.patientsikkerhed.dk/forbedringsledelsen)

**PS!**  
**343**  
**forbedrings-**  
**agenter er**  
**blevet uddan-**  
**net siden 2013**

## ANDRE UDDANNELSESAKTIVITETER

Udover egne uddannelses tilbud samarbejder PS! med forskellige aktører om at udvikle kompetencer og opbygge kapacitet.

Med inspiration fra den nordiske forbedringsagentuddannelse har PS! samarbejdet med Region Midtjylland om at udvikle en uddannelse til forbedringsvejleder. Formålet er at understøtte det lokale forbedringsarbejde i regionen. Der er indtil udgangen af 2017 sat fire hold i gang og der er stor efterspørgsel på uddannelsen.

Sammen med Hospitalsenheden Vest har PS! har udviklet et forløb, der består af seks læringstræf, hvor team af sundhedsprofessionelle arbejder med lokalt forankrede forbedringsprojekter. Formålet er at opbygge kapacitet inden for forbedringsmetoder og samtidig få gennemført konkrete forbedringer. Fx er det lykkedes at reducere ventetiden til røntgenundersøgelser for ambulante patienter.

PS! samarbejder med Region Nordjylland og Aalborg Universitetshospital om efteruddannelsesforløbet 'NAU Fellowship Program' med

henblik på at bringe forbedringsarbejdet ind i den kliniske hverdag og gøre hospitalet klar til Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU). I programmet uddannes udvalgte nyudklækkede speciallæger med drive til at lede forandringer og kvalitetsforbedringer i klinisk praksis sammen med deres kollegaer. Fellows får chancen for at udvikle deres potentialer for ledelse af kvalitetsudvikling og få en forsmag på ledelse af kvalitet. NAU Fellows gennemfører forbedringsprojekter i relation til NAU, der skal udvikle hospitalets processer og ydelser frem mod det nye universitetshospital. NAU Fellowship Programmet begyndte i 2014, og to hold med ca. syv læger har gennemført den. I øjeblikket er det tredje hold med fem læger ombord.

# PS! -samarbejder

PS! indgår i samarbejde med forskellige danske og internationale partnere. Eksempler på disse samarbejder er:

## **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 sygehusene i fællesskab et stort læringsseminar en gang om året.

De fem patientsikre sygehuse opretholder deres ambition om at være i front med patientsikkerhed og deler løsninger med hinanden. De har nu indgået en formel aftale med PS! om et strategisk samarbejde, der skal være til gavn for begge parter. Sygehusene vil stille sig til rådighed som laboratorie for afprøvning af nye tiltag. Omvendt får de adgang til den viden og de kompetencer, som findes i PS!

## **ANALYSETEAM EFTER MENINGITIS-DØDSFALD**

PS! var repræsenteret i det team, der blev nedsat af Region Hovedstaden til at gennemføre en analyse, efter at der var sket flere dødsfald af meningokoksygdom. Analysen blev gennemført af et bredt sammensat team med deltagelse af personale, pårørende og eksperter i meningokoksygdom og eksperter i forbedringsarbejde. Teamet arbejdede med en lang række problemområder og identificerede fire indsatsmål: Mindske fiksatoren og øge samarbejde, øge inddragelse af patienter og

pårørende, sikre hurtig behandling og opdatere viden.

## **UDVIKLINGSHOSPITAL BORNHOLM**

Udviklingshospitalet Bornholm er et tre-årigt projekt, igangsat af Region Hovedstaden. Bornholms Hospital samarbejder med patienter og pårørende om at skabe et hospital, der tager udgangspunkt i, at det enkelte menneske er unikt med forskellige ønsker og behov. PS! har en repræsentant i projektets advisory board. Desuden understøtter PS! med projektledelse i forbindelse med projekt "Tag samtalen", der lægger op til kommunikation om, hvordan den enkelte borger ønsker at leve den sidste tid – herunder hvilket behandlingsniveau man ønsker.

## **QICOMMS - INTERNATIONALT KOMMUNIKATIONSNETVÆRK**

Dansk Selskab for Patientsikkerhed er medinitiativtager til et nyt internationalt kommunikationsnetværk. Formålet er at skabe opmærksomhed omkring den vigtige funktion, kommunikation har i patientsikkerhed og forbedringsarbejde.

PS! har mangeårig erfaring med brug af kommunikative virkemidler til at understøtte forbedringsarbejdet. Kommunikation og mediekontakt var vigtige elementer i patientsikkerhedskampagnen Operation Life og også i senere forbedringsprojekter som Patientsikkert Sygehus, Sikker Psykiatri og I sikre hænder er kommunikation blevet brugt strategisk til at opbygge motivation og engagement.

# How to use the media to drive improvement



Det internationale netværk vil bl.a. udveksle ideer og erfaringer på sociale medier under hashtagget #QiComms (Quality Improvement Communications)

1000 Lives Improvement, Wales, er medinitiativtager til netværket. Kollegerne i Wales har produceret filmen "Six steps for communications with impact" (Seks trin til effektiv brug af kommunikation). Filmen er en vejledning til forbedringsteam i, hvordan man kan understøtte forbedringsarbejdet med klar og målrettet kommunikation.

Jason Leitch, National Clinical Director for Healthcare Quality and Strategy, Skotland, er blandt de internationale ledere, der aktivt støtter initiativet:

"Vi har undervurderet kommunikationens rolle i forbedringsarbejdet, og vi har undervurderet den betydning kommunikation kan have som accelerator af forbedringsarbejdet."

**Læs mere på**  
<https://patientsikkerhed.dk/qicomms/>

**#QiComms**

*Dansk Selskab for Patientsikkerhed er medinitiativtager til et nyt internationalt kommunikationsnetværk.*

*Læs mere på*  
<https://patientsikkerhed.dk/qicomms/>

**PS!**

**"Vi vil advare im  
tilstand, hvor fe  
hændelser bliv  
fortiet af frygt fo  
delser og offentl**

**od en paranoid  
jl og utilsigtede  
er skjult eller  
r politianmel-  
ig klapjagt."**

*Kronik, Berlingske, Ulla Astman og Andreas Rudkjøbing,  
Dansk Selskab for Patientsikkerhed, 15. december, 2017.*

# Publikationer

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

## 5 ANBEFALINGER TIL DET NÆRE OG SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN

Patientsikkerhed skal stå øverst på dagsordenen i udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Det er hovedkonklusionen i en rapport fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed, som udkom i 2017 og indeholder fem grundlæggende anbefalinger:

1. Patientsikkerhed skal stå øverst:  
Vær ambitiøs – og understøt såvel processer som strukturer
2. Borgere og patienter er en del af løsningen
3. Fokusér på overgangene og medicinen
4. Kompetenceudvikling til tiden
5. Brug teknologien – med omtanke

Rapporten er et indspark i den igangværende debat om fremtidens arbejde med kvalitet og patientsikkerhed samt et bidrag til løsning af de stigende udfordringer med blandt andet flere borgere med kroniske sygdomme, og som ofte har flere forskellige diagnoser.

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

## EVALUERING AF I SIKRE HÆNDER

Statens Institut for Folkesundhed har evalueret de fem pilotkommuners indsats i I sikre hænder. Evalueringsrapporten viser, at datadrevet og systematisk forbedringsarbejde med afsæt i forbedringsmodellen styrker patientsikkerheden.

Kommunerne har vist, at det kan lade sig gøre at eliminere tryksår og medicinfejl, reducere fald og forbedre tandsundheden for borgerne i ældreplejen. Samtidig øger tilgangen til kvalitetsarbejdet fagligheden og arbejdsglæden hos personalet.

Alt i alt viser rapporten, at kommunerne har fået nye metoder til at arbejde med kvalitet og patientsikkerhed på, som kan være med til at imødegå fremtidens udfordringer i det kommunale sundhedsvæsen.

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





## BRUG AF TAVLER OG TAVLEMØDER I I SIKRE HÆNDER

Tavler og tavlemøder spiller en central rolle i forbedringsarbejdet og øger både patientsikkerheden og fagligheden. Det viser erfaringer fra de fem pilotkommuner i projektet I sikre hænder, som er samlet i et katalog til inspiration for resten af sundhedsvæsenet.

Personalet fortæller, at med tavlerne og tavlemøderne er der skabt et nyt og centralt forum for forbedringsarbejdet, som giver anledning til tværfaglig refleksion over praksis. Samtidig skaber de overblik og systematik i forhold til pleje og behandling.

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

**PS!**  
**3206 abonnere**  
**rede på vores**  
**nyhedsbreve i**  
**2017**

### SYGEHUSENES BESØGSTIDER

Besøgstider på sygehuse er snart forud. Det viser den årlige undersøgelse, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden står bag.

På fem år er der sket en markant stigning i antallet af sygehuseafdelinger, der skrotter de faste besøgstider og lader patienterne få besøg, når det passer dem. Flere end syv ud af 10 afdelinger bryster sig af at have åbent for pårørende døgnet rundt. Da undersøgelsen blev lavet første gang i 2013, var det knap en ud af 10 afdelinger, der skilte sig ud. Det gør Danmark til et foregangsland på området sammenlignet med resten af verden.

Patientsikkerheden styrkes, hvis de pårørende har fri adgang til at være sammen med patienterne. Når lægerne og sygeplejerskerne skal tale med patienten om sygdommen, er de pårørende med til at sørge for, at personalet får hele billedet af sygdomsforløbet.

Undersøgelsen bygger på en gennemgang af oplysninger om besøgstider på hjemmesiderne for 119 medicinske og kirurgiske sengeafdelinger fordelt over hele landet.

#### Find publikationen på

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

**PS!**  
**255**  
**mennesker**  
**deltog i Sikker**  
**Psykiatri**  
**læringsseminarer i 2017**



### DET GODE SENIORLIV

Som et led i projektet Sikkert Seniorliv har Center for Sund Aldring og Dansk Selskab for Patientsikkerhed udarbejdet en rapport, som kortlægger det gode seniorliv og livskvalitet i alderdommen. Der er tale om en kvalitativ undersøgelse, hvor man har talt med ældre borger i Faaborg-Midtfyn, Thisted og Horsens Kommuner, som deltager i Sikkert Seniorliv.

Undersøgelsen viser, at livskvalitet i alderdommen hænger sammen med muligheden for at komme ud i hverdagen og opleve. Det handler om at bevare en relation til omverdenen.

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





# Aktiviteter

Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PS!) 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 omdrejningspunkt.

## PATIENTSIKKERHEDSKONFERENCEN

Flere end 500 sundhedsprofessionelle, ledere, politikere og andre aktører blev præsenteret for de nyeste metoder og erfaringer indenfor kvalitetsområdet, da Dansk Selskab for Patientsikkerhed afholdt en af Danmarks største konferencer om patientsikkerhed.

Konferencen markerede 10 års forbedringsarbejde med fokus på PDSA'er, tidstro data og afdelingsnær ledelse i det danske sundhedsvæsen, som begyndte med kampagnen Operation Life i 2007. Men udover at gøre status over arbejdet med patientsikkerhed blev konferencen også brugt til at kigge i krystalkuglen – blandt andet om digitalisering og patientsikkerhed.

## PRIMÆRSEKTORKONFERENCEN

Det kommunale sundhedsvæsen befinder sig i en brydningstid. I 2016 lancerede regeringen, KL og Danske Regioner nye kvalitetsmål, og i 2017 fremlagde udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen 20 anbefalinger. På den baggrund blev kursen for fremtidens arbejde med kvalitet og patientsikkerhed i kommunerne diskuteret på Dansk Selskab for Patientsikkerheds Primærsektorkonference, hvor Sundheds- og Ældreministeret fortalte om arbejdet med at konkretisere de 20 anbefalinger.

Rekordmange (300 deltagere) deltog i konferencen, som for andet år i træk forgik over to dage. Den første dag bestod af plenum- og parallelsessioner, mens den anden dag stod



**PS!**  
**557 deltog i**  
**Patientsikker-**  
**hedskonferen-**  
**cen 2017**

på heldagsworkshops. I alt var der fem sessioner og 4 workshops, hvor et af de dominerende temaer var fejkultur aktualiseret af sagen fra Svendborg Sygehus.

**Primærsektorkonferencen 2018 foregår den 31. oktober og den 1. november.**

### FOLKEMØDET

I 2017 var Dansk Selskab for Patientsikkerhed igen en aktiv deltager under Folkemødet på Bornholm. I Danske Regioners telt arrangerede PS! en debat under overskriften 'Tag samtalen, når døden nærmer sig'. Formand for Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Ulla Astman, var moderator, og bestyrelsesmedlemmerne Andreas Rudkjøbing, Grete Christensen og Karen Stæhr deltog i panelet sammen med overlæge i PS! Ove Gaardboe. Budskabet fra debatten var, at hvis vi skal undgå overbehandling i den sidste tid, er nøgleord værdighed, patientinddragelse og patientsikkerhed.

Derudover arrangerede Dansk Selskab for Patientsikkerhed en debat om forebyggelse af vold på bosteder i det Fælles Sundhedstelt. Her deltog blandt andre Nicolaj Kristian Hammer, der selv har boet på et bosted og Susanne Lautrop, mor til en datter, som lider af skizofreni og bor på bosted. De gav modspil til de andre paneldeltagere: Charlotte Fischer, formand for Psykiatriudvalget i Danske Regioner, Karina Rohrborg Jessen, Socialudvalget Kbh. Kommune, Flemming Møller Mortensen, sundhedsordfører Socialdemokraterne og Karen Stæhr, bestyrelsesmedlem i PS! og formand for Social- og Sundhed, FOA.

Også i 2017 var projektet Hej Sundhedsvæsen aktive og synlige i Allinges gader, blandt andet med uddeling af spørgeguiden 'Godt du spør'. En række bestyrelsesmedlemmer og sundhedsprofessionelle i hvide kitler deltog i aktiviteterne.

Udover de debatter og aktiviteter, Dansk Selskab for Patientsikkerhed selv arrangerede i Allinge deltog PS! i andres debatter.



**PS!**  
**300 deltog i**  
**Primærsektor-**  
**konferencen**  
**2017**

*Igen i 2017 var Grete Christensen, formand DSR, aktiv for PS! under Folkemødet.*

### INTERNATIONALT ENGAGEMENT

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har et stærkt internationalt udsyn med henblik på at finde de gode løsninger på fremtidens patientsikkerhedsproblemer og afprøve dem i Danmark. For eksempel har PS! et strategisk partnerskab med den amerikanske organisation Institute for Healthcare Improvement, som har skabt markante resultater i sundhedsvæsenet over hele verden.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed er også engageret i Health Improvement Alliance Europe (HIAE), som PS! er medstifter af. HIAE er en koalition af progressive ledere fra forskellige euro-

pæriske sundhedssystemer, der samles for at forbedre sundheden gennem samarbejde og videnudveksling. Blandt andre deltager topledere fra Norge, Skotland, England og Sverige.

Alliancen mødes to gange om året, og i maj 2018 samles toplederne i Danmark, hvor Dansk Selskab for Patientsikkerhed er vært. Aktuelt er HIAE optaget af løsninger på, hvordan sundhedsvæsenet kan fokusere på kvalitets- og patientsikkerhedsarbejde i en tid, hvor det er presset på flere fronter.

PS! deltager ved en række internationale konferencer som eksempelvis den internationale og den amerikanske patientsikkerhedskonference med henholdsvis 3000 og 6000 deltagere fra hele verden. På den internationale konference om kvalitet og patientsikkerhed i 2017 præsenterede Dansk Selskab for Patientsikkerhed blandt andet erfaringerne fra projektet Sikre Fødsler, hvor personalet har reduceret antallet af børn, der fødes med iltmangel, samt projektet Hej Sundhedsvæsen, hvor især de frie besøgstider vakte international opsigt.

På konferencen mødtes repræsentanter fra PS! med det internationale netværk 'MHImprove', der deler viden og erfaringer om kvalitets- og forbedringsarbejde i psykiatrien. I et netværk er blandt andet East London Foundation Trust, som gennem datadrevet og systematisk forbedringsarbejde har reduceret antallet af voldsepisoder i psykiatri-distriktet med 42 procent.

I 2017 tog Dansk Selskab for Patientsikkerhed sammen med kolleger fra Wales initiativ til et nyt samarbejde om kommunikations betydning i arbejdet med patientsikkerhed i sundhedsvæsenet (læs mere om QiComms på side 26). Udover at dele viden om kommunikation er formålet med samarbejdet at udvikle et charter, som skal understrege vigtigheden af at integrere kommunikation i forbedringsarbejdet. På den internationale konference om kvalitet og patientsikkerhed (International Forum) i 2018 er Dansk Selskab for Patientsikkerhed vært for en session om emnet.



### HVAD ER VIGTIGT FOR DIG?-DAG

Omkring 250 afdelinger blandt andet på sygehuse, i kommuner, psykiatri og lægepraksisser deltog i Hvad er vigtigt for dig?-dag den 6. juni 2018. Her stiller sundhedsprofessionelle det enkle spørgsmål for at få 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.

*Røde badges udgør en del af kampagnepakken fra Hvad er vigtigt for dig?-dagen.*

Hvad er vigtigt for dig?-dag begyndte i Norge i 2014 og har siden bredt sig til 30 lande fordelt på fem verdensdele. Alle med det samme budskab: Sundhedsvæsenet skal ikke kun have fokus på 'Hvad der er i vejen med borgeren', men det skal i lige så høj grad have øje for 'Hvad der er vigtigt for borgeren'.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrykFonden står bag dagen og stiller materiale til rådighed. Hvad er vigtigt for dig?-dagen afholdes den 6. juni 2018.

**Tilmeld dig på**  
**[www.vigtigtfordig.dk](http://www.vigtigtfordig.dk)**

### KAMPAGNE PÅ APOTEKER

- Godt du spør!

I uge 20 i 2017 satte mere end 400 apoteker over hele landet ekstra fokus på vigtigheden af

at stille spørgsmål om sin egen medicin.

Her uddelte personalet blandt andet spørgeguiden 'Godt du spør', som er udviklet af Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden i forbindelse med projektet 'Hej Sundhedsvæsen'. Den skal hjælpe patienter med at forberede og stille spørgsmål om egen sygdom og behandling, når de møder sundhedsvæsenet.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden har igennem adskillige år haft fokus på kommunikationen mellem patienter og det sundhedsfaglige personale. Et af tiltagene er samarbejdet med landet apoteker, som kørte for andet år i træk.

### DAG FOR FOREBYGGELSE AF SELVMORD

Omkring 600 danskere begår selvmord om året. Omkring 80 af selvmordene - næsten hvert syvende - begås af psykiatriske patienter under indlæggelse.

Et af indsatsområderne i projektet Sikker Psykiatri er at forebygge selvmord, og i forbindelse med den internationale Selvmordsforebyggelsesdag i september 2017 satte projektet ekstra fokus på indsatsen. I år var budskabet for den internationale dag for forebyggelse af selvmord: Vi kan forandre et liv på ét øjeblik. Det markerede de psykiatriske enheder i Sikker Psykiatri med forskellige aktiviteter.

### SINDETS DAG

- Hvad er en sikker psykiatri for dig?

Det spørgsmål besvarede patienter, pårørende, personale og ledere i psykiatrien, da projektet Sikker Psykiatri markerede den verdensomspændende Sindets Dag i oktober 2017.

I 1992 tog World Federation of Mental Health initiativ til den første Sindets Dag (World Mental Health Day) med det formål at skabe offentlig bevågenhed om psykisk sygdom og psykisk sundhed samt at støtte de mennesker, der måtte være berørt af en sindslidelse. Siden Sikker Psykiatris begyndelse i 2014 har projek-

tet støttet op om dagen og markeret den.

Udover patienter, pårørende, personale og ledere bakkede andre aktører i sundhedsvæsenet - blandt andre Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd og Karen Stæhr, sektorformand i FOA - op om Sindets Dag og gav deres bud på en sikker psykiatri.

### TRYKSÅRS DAG

Den tid, hvor tryksår blev betragtet som en uundgåelig hændelse i den kommunale ældrepleje, er forbi. De fem pilotkommuner i I sikre hænder har vist, at det kan lade sig gøre at udrydde tryksår, og de 13 kommuner, som blev en del af projektet i 2016, er godt på vej mod en tryksårfri ældrepleje. Det markerede kommunerne på den internationale Tryksårsdag i november 2017.

Siden 2013 har I sikre hænder deltaget i Tryksårsdagen med stor succes. På plejecentre, i hjemmeplejen og på rehabiliteringscentre lavede personalet sammen med borgerne forskellige begivenheder i forbindelse med dagen.



I forbindelse med Tryksårsdagen 2017 bakkede sundhedsminister Ellen Trane Nørby op om sundhedspersonalets arbejde med at forebygge tryksår i kommunerne.

Lise Stolfer:

**"Dybest set tror jeg,  
at vi alle bare længes  
efter at blive mødt  
og inkluderet – og at  
man kommer langt ved  
blot at se og møde men-  
nesket og dets følelser  
fremfor sygdommen  
og dens symptomer"**



**PS!**

# ”Jeg er glad og taknemmelig for at være i live”

Da Lise Stolfer havde mistet lysten til livet, oplevede hun en psykiatri præget af berøringsangst og fastlåste strukturer. Nu efterlyser hun, at psykiatrien ikke bare gøre mere af det samme, men også gør mere af noget andet.

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

Glæden ved livet har ikke altid været en selvfølge for Lise Stolfer, der i dag bidrager med ideer til, hvordan psykiatrien kan tage mere afsæt i brugernes behov. Den er faktisk relativ ny for den 30-årige kvinde, som er diagnosticeret med 'personlighedsforstyrrelse af uspecificeret art'. I mange år var glæden nemlig afløst af negative tanker og handlemønstre.

- Jeg følte mig magtesløs og fremmedgjort, og jeg mente, at livet var et latterligt og meningsløst koncept. Jeg følte mig fanget af omstændighederne omkring mig, der ikke gav mening for mig, men samtidig bebrejdede jeg mig selv, at jeg ikke var i stand til at bryde fri af og overvinde dem.

Lise er vokset op i Midtjylland. Hendes forældre blev skilt, da hun var fem år, og indtil hun var 11 år, boede hun med sin mor og tvillingebror med Downs Syndrom på en stor vandmølle. Det var en trelænget gård med et treetagers mølletårn og en forgrening af Gudenåen, der løb ved siden af.

- Måske var det vidderne, der gjorde tankerne større. Det begyndte i hvert fald dengang. Jeg var indadvendt og eftertænksomt barn.

## INGEN BYTTEGARANTI

Barnet udviklede sig til en forhærdet og destruktiv teenager, som drak, festede og farvede håret sort. Samtidig kastede Lise sig ud i mange forskellige ting: produktionskole, HF, teknisk skole, kreative uddannelser. Hver gang med høje ambitioner. Og hver gang med bristede ambitioner.

- Jeg udviklede en enorm pessimisme over for livet. Jeg følte mig narret. Jeg har så tit hørt sætningen om, at livet er en gave, man skal værne om. Men jeg savnede en kvittering og en byttegaranti.

Den 11. september 2001 forsøgte Lise at tage sit eget liv. Hun slugte en overdosis smertestillende piller og lå på sin seng, da hendes mor kom ned på Lises værelse og sagde, at der var noget, hun skulle se i fjernsynet.







- Så sad vi der og så mennesker springe ud fra tårnene. Jeg følte skam over, at deres liv blev taget fra dem, uden de ville det, mens jeg ikke kunne finde ud af at håndtere mit eget.

Bagefter kastede Lise pillerne op, og hendes mor fik ingenting at vide. Det var bare et af mange selvmordsforsøg.

- Jeg havde hele tiden en følelse af, at døden stod og stirrede mig i nakken og ventede på, at jeg turde vende mig om og lade den opsluge mig.

### **MØDET MED PSYKIATRIEN**

Døden var tæt på at opsluge Lise, da hun som 17-årig for første gang blev indlagt efter et selvmordsforsøg og siden havde løbende kontakt med psykiatrien. Hun er glad for den hjælp, hun har fået, og værdsætter det arbejde, som personalet udfører. Men Lise har også set et system, hvor der er plads til markante forbedringer.

- Jeg oplevede at blive mødt med den samme form for berøringsangst og afmagtsfølelse af professionelle indenfor psykiatrien, ligesom jeg oplevede det med menneskerne udenfor psykiatrien. Samtidig kunne jeg mærke, at det endimensionelle fokus på det sygelige aspekt af min psyke, som herskede i psykiatrien, forstærkede min oplevelse af at være forkert.

- Jeg mener at psykiatrien bør sikre en behandling, der fordrer liv og trivsel i videst mulige omfang. Det er ud fra dét perspektiv, at jeg længes efter, at psykiatrien ikke bare gør mere af det, den allerede gør, men også gør mere af noget helt andet.

### **INDDRAG PATIENTERNES PERSPEKTIV**

Det er ikke, fordi Lise underkender, at eksempelvis sikkerhedsforanstaltninger og risikovurderinger kan afværge fatale hændelser i et kritisk øjeblik. Men ifølge hende bør arbejdet med at forebygge selvmord ses i et bredere perspektiv, og psykiatrien kunne begynde med at inddrage brugernes perspektiv noget mere.

- Mennesker, der selv har erfaring med psykisk sygdom, har også ofte mindre berøringsangst, samtidig med at de har en mere direkte erfaring med, hvad der føles hjælpsomt.

Derfor blev Lise patientrepræsentant i projektet Sikker Psykiatri, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Danske Regioner, TrygFonden og Det Obelske Familiefond. I Sikker Psykiatri, der sluttede med udgangen af 2017, var der tilknyttet patient- og pårørenderepræsentanter på hver af de psykiatriske projektafsnit. De mødes de med personalet og bidrager med ideer til det konkrete forbedringsarbejde på den enkelte afdeling. Lise har blandt andet deltaget i det forberedende arbejde af Sikker Psykiatris indsats om forebyggelse af selvmord.

- For mig har det været rigtig interessant at være med i det her projekt. Der er sket rigtig meget i forhold til inddragelse i løbet af Sikker Psykiatri og sammenlignet med dengang, jeg selv var bruger i systemet. Det er mit indtryk, at afsnittene under projektet er blevet meget bedre til at inddrage brugere og pårørende.

### **PÅ VEJ TIL SYDAFRIKA**

I øjeblikket er Lise ved at pakke sit liv ned i flyttekasser. Som et led i sin uddannelse til socialpædagog rejser hun snart til Sydafrika, hvor hun skal arbejde i et halvt år. De negative tanker og handlemønstre tager Lise ikke med. De er for længst pakket væk.

- Jeg kan selvfølgelig stadig falde ind i selvbebrejdelse, men jeg er nu bedre til at forstå de behov, der ligger bag, og derfor gør det heller ikke længere ondt på samme måde. Dermed oplever jeg ikke længere samme grad af akut psykisk pres, og jeg er heller ikke længere bange for min egen psyke.

Glæden ved livet fandt Lise i 2013, da hun indgik i et forløb med en coach. Inden da havde hun valgt psykiatrien fra, da hun ikke følte, at den hjalp hende. Set fra Lises perspektiv kan flere regelmæssige samtaler og mere nærvær



i psykiatrien forbygge mange krisesituationer som eksempelvis et selvmordsforsøg.

*Husk at inddrage patientens perspektiv, siger Lise Stølfer.*

- Dybest set tror jeg, at vi alle bare længes efter at blive mødt og inkluderet – og at man kommer langt ved blot at se og møde mennesket og dets følelser fremfor sygdommen og dens symptomer. Hvis man formår et sådant møde, tror jeg, at det kan række langt i behandlingen af mennesker, der er fanget i psykisk lidelse.

# 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

Camilla Hersom  
Formand 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 30 medlemmer, som er fagfolk, administratore og patienter. Hvert år i november afholdes et seminar for bestyrelsen og Patientsikkerhedsrådet.

## RESSOURCER

I 2017 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

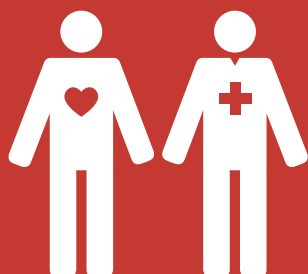
Dansk Selskab for Patientsikkerheds ordinære generalforsamling 2017 blev afholdt den 18. april.

## 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 2017 havde Selskabet 80 individuelle medlemmer, 76 kollektive medlemmer og i alt 160 medlemmer.

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

**Hvad er  
vigtigt  
for dig?**



Husk Hvad er vigtigt for dig?-dagen hvert år den 6. juni. Læs mere på [vigtigfordig.dk](http://vigtigfordig.dk)