

Patientsikkerhed

Det mener Etf Ergoterapeutforeningen mener, at kvaliteten i det danske sundhedsvæsen skal være høj og hele tiden blive bedre. Det gælder både i forhold til høj professionel standard, helhed i patientforløbene, stor patienttilfredshed og stor patientsikkerhed.

Bedre patientsikkerhed forudsætter åbenhed og gennemskelighed i sundhedsvæsenet. Sundhedspersonalet og sundhedssystemet skal anerkende fejl, lære af dem og give adgang til oplysninger om fejl.

Ergoterapeutforeningen mener, at øget patientsikkerhed skal kobles til udviklingen af en læringskultur frem for en sanktionskultur. Således skal læring og vidensdeling i stedet for skyld og kontrol være bærende i arbejdet med sundhedspersonalets indrapportering af utilsigtede hændelser i forbindelse med øget patientsikkerhed. For ergoterapeuter kan indrapportering af utilsigtede hændelser ud over indrapportering af egne fejl også handle om indrapportering af, at patienter enten slet ikke eller først meget sent i patientforløbet er blevet ordineret ergoterapi.

Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser fra 2004 viste, at 17,5 % fik fejlbehandling og at i 60,7 % af tilfældene opdagede patienterne det før personalet. Derfor er patientinddragelse, patientdeltagelse, patientoplevelser og patientindflydelse centralt. Sundhedspersonalets samarbejde med patienter og pårørende forudsætter, at patienterne skal blive bedre til at spørge, og at personalet skal blive bedre til at lytte og svare på de spørgsmål der stilles, således at tvivl og usikkerhed minimeres.

Loven om patientsikkerhed omfatter kun sygehusene og ikke det kommunale sundhedsvæsen. Undersøgelser har vist, at mange fejl sker i overgange mellem sektorerne. Derfor mener Ergoterapeutforeningen, at samarbejde på tværs af sektorer er nødvendigt, ligesom lovgivning om patientsikkerhed og rapporteringen af utilsigtede hændelser også bør omfatte den kommunale sektor.

Andre faktorer, som virker i forhold til øget patientsikkerhed er, at handleplaner og kontaktpersonsordninger overholdes. Derfor arbejder Ergoterapeutforeningen for, at disse krav overholdes.

Ergoterapeutforeningen mener, at for at opnå den bedst mulige patientsikkerhed, er det nødvendigt at opruste på den sundhedsfag-

lige dokumentation og den systematiske kvalitetsudvikling. Ergoterapeutforeningen arbejder for større viden om patientsikkerhed – også blandt ergoterapeuter. Der er behov for efter- og videreuddannelse: ergoterapeuter skal rustes til at arbejde med systematisk kvalitetsudvikling, dokumentation, evidens og patientsikkerhed.

Baggrund

I Danmark blev patientsikkerhed et sundhedspolitisk tema i 2000, hvor der på baggrund af amerikanske og australske undersøgelser blev fremført påstande om, at op mod 5000 patienter årligt dør som følge af fejl og komplikationer i sygehusvæsenet. En efterfølgende dansk pilotundersøgelse af 1.100 patientjournaler viste, at 9 % af udskrevne patienter havde været udsat for utilsigtede hændelser – både fejl og komplikationer. Danmark fik i 2003 Lov om patientsikkerhed, og loven blev i 2005 skrevet ind i Sundhedsloven.

I forbindelse med Lov om patientsikkerhed blev der etableret rapporteringssystemet Dansk Patient Sikkerheds Database (DPDS), hvor utilsigtede hændelser indberettes elektronisk på www.dpds.dk. Systemet bygger på indberetningspligt, anonymitet og læring, og ansatte i sundhedssektoren er forpligtede til at rapportere tre typer af hændelser:

1. Klinisk betydende hændelser opstået i forbindelse med medicinering
2. Klinisk betydende hændelser opstået i forbindelse med operative/invasive indgreb
3. Andre hændelser af alvorlig karakter, f.eks. når hændelsen resulterede i betydelig øget udredning eller behandlingsintensitet.

Som loven ser ud i dag, er det kun rapportering af utilsigtede hændelser i hospitalssektoren, der omfattes af Sundhedsloven, mens utilsigtede hændelser i primærsektoren ikke skal rapporteres.

Hvad har vi gjort

På opfordring fra og i samarbejde med Ergoterapeutforeningen har Sundhedsstyrelsen udarbejdet Vejledning om ergoterapeuters ordnede optegnelser (journalføring). Sundhedsstyrelsen har offentliggjort vejledningen i marts 2006. Vejledningen opstiller mindstekrav til ergoterapeuters journalføring, i det journalen har særlig betydning i forhold til patientsikkerhed.

Hvad gør vi

Ergoterapeutforeningen er medlem af Dansk Selskab for Patientsikkerhed, deltager i relevante konferencer og slutter op om selskabets målsætninger.

Ergoterapeutforeningen er repræsenteret i Patientklagenævnet.

Ergoterapeutforeningen er repræsenteret i Det nationale råd for kvalitetsudvikling og Det nationale råds arbejdsgruppe vedr. udvikling af ny national strategi for kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet.

Mål og Planer

Ergoterapeutforeningen deltager i den løbende debat om kvalitetsudvikling og patientsikkerhed og arbejder på at få indflydelse på disse områder.

Værd at vide

- Dansk Selskab for Patientsikkerhed: www.patientsikkerhed.dk
- Sundhedsstyrelsens rapporteringssystem for utilsigtede hændelser: Dansk Patientsikkerhedsdatabase: www.dpsd.dk
- Patientens bog - En guide til et sikkert patientforløb: <http://www.trygpatient.dk/#>
- Vejledning om ergoterapeuters ordnede optegnelser (journalføring), VEJ nr 9150 af 16/03/2006 (Gældende), <http://www.retsinfo.dk/DELFIN/HTML/C2006/0915060.htm>
- Den Danske Kvalitetsmodel for Sundhedsvæsenet, Sundhedsstyrelsen, 2004: www.sst.dk

Begreber og definitioner (fra www.trygpatient.dk)

Patientsikkerhed defineres som sikkerheden for patienter mod skade og risiko for skade som følge af sundhedsvæsenets indsats og ydelser eller mangel på samme.

En utilsigtet hændelse defineres som en ikke-tilstræbt begivenhed, der skader patienten eller indebærer risiko for skade som følge af sundhedsvæsenets handlinger eller mangel på samme.

Komplikation defineres som optræden af nye sygdomme eller sygdomsprocesser, som er en følge af en allerede tilstedeværende sygdom eller en følge af sundhedsvæsenets ydelser.

Fejl defineres som mangelfuld gennemførelse af plan eller valg af forkert plan til at opnå et bestemt mål.
