



Fakta om Patientsikkert Sygehus

- Hvert år bliver 100.000 patienter udsat for sygehusinfektioner, forkert medicin og andre fejl og skader i kontakten med sundhedsvæsenet, og det er årsag til unødige dødsfald.
- En række sygehuse har sagt ja til at være "Patientsikkert Sygehus" og at sætte patientsikkerhed øverst på dagsordenen. Formålet er at reducere antallet af fejl, skader og dødsfald og at sikre patienterne den behandling, som danske eksperter er enige om, de bør tilbydes.
- Målet på projektsygehusene er at nedsætte antallet af skader med 30 % og antallet af dødsfald med 15 % ved fx at reducere antallet af hjertestop, eliminere en række hospitalsinfektioner og forebygge medicineringsfejl og tryksår.

Indsatsen

- Forbedringerne opnås blandt andet ved at systematisere arbejdsgange, forbedre rutiner og indføre tjeklister, sådan at det sikres, at alle patienter får alle elementer i behandlingen.
- En væsentlig drivkraft bliver, at både sygehusene og de enkelte afdelinger vil sætte konkrete og ambitiøse mål, som man vil stræbe efter at nå i løbet af projektet. Fx konkrete mål for reduktion i hjertestop, sygehusinfektioner og medicineringsfejl.
- Indsatsen skal bl.a.:
 - forebygge sygehusinfektioner og medicineringsfejl
 - halvere forekomsten af tryksår, der opstår under indlæggelse
 - reducere antallet af uventede hjertestop blandt indlagte patienter med 30 %
 - indføre kirurgisk tjekliste og reducere antallet af dødsfald i forbindelse med operationer med 20 %
 - sikre tidlig diagnose og behandling af blodforgiftning
 - sikre optimal behandling af hjertesvigt og blodprop i hjertet

Støtte og spredning

- Undervejs får de udvalgte sygehuse tilbud om støtte fra projektsekretariatet og eksperthjælp fra det amerikanske Institute for Healthcare Improvement (IHI), der er verdenskendt for sin ekspertise inden for forbedring af patientsikkerhed.
- De positive erfaringer fra projektet spredtes til resten af landets sygehuse.

Samarbejdsparterne

- Patientsikkert Sygehus løber frem til 2013 og foregår i samarbejde mellem TrygFonden, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Danske Regioner med ekspertbistand fra Institute for Healthcare Improvement (IHI).

Kontakt

Projektleder Vibeke Rischel, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, tlf.: 3632 6803, mobil: 2337 0517
Kommunikationskonsulent Charlotte Frenndved, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, mobil: 61 77 66 50
Pressechef Karen Bøgedal, TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba) Tlf: 45 26 08 00, mobil 30 56 34 32
Ulrik Kampmann, projektleder i TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba), mobil: 21 27 93 51

Mere på www.sikkerpatient.dk/patientsikkertsygehus



Hvad er patientsikkerhed?

Patientsikkerhed handler om at forebygge, at der sker fejl og komplikationer (i patientsikkerhedssprog kaldet "utilsigtede hændelser"), når patienter er i kontakt med sundhedsvæsenet.

Utilsigtede hændelser sker, når mange mennesker skal arbejde sammen om komplekse opgaver, og sikkerhed ikke er tænkt tilstrækkeligt ind i arbejdsgangene.

Sundhedspersonalet har pligt til at rapportere utilsigtede hændelser til Dansk Patientsikkerhedsdatabase i Sundhedsstyrelsen. Sidste år modtog databasen ca. 25.000 rapporter fra sygehusene. Rapporterne dækker et bredt spektrum af hændelser, hvoraf langt de fleste ikke har konsekvenser for patienten. Antallet af hændelser, der bliver vurderet som meget alvorlige, udgør 1,3 % af rapporterne.

Eksempler på utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet

- Medicinfejl, fx pga. uklarheder i medicinlisten ved indlæggelse eller udskrivelse.
- Sygehusinfektioner, fx sårinfektion efter operation, eller blærebetændelse pga. et urinkateter.
- Forsinkelser i behandlingen af akut sygdom, fx blodforgiftning eller truende hjertestop hos indlagte patienter.
- Mangler i undersøgelsesprogram eller behandling, fx en patient med hjertesvigt, som ikke får foretaget ultralydsscanning af hjertet, og som derfor ikke får den mest optimale medicin, eller en operationspatient, der ikke får antibiotika som forebyggelse imod sårinfektion.

Konsekvenser af brist i patientsikkerheden

- 19% af alle patienter oplever fejl under indlæggelse og 15% oplever fejl ved ambulant behandling, viser den seneste Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser.
- Ca. 9% af alle patienter, der udskrives fra et dansk sygehus har været udsat for en utilsigtet hændelse, fremgår det af dansk undersøgelse. Hver utilsigtet hændelse medførte i gennemsnit syv ekstra indlæggelsesdage.
- Det skønnes, at flere tusinde patienter unødigt dør af andre årsager end den sygdom, de er indlagt for.

Indsatsen for bedre patientsikkerhed

At fremme patientsikkerhed handler ikke om at placere skyld på enkeltpersoner, men om at lære af de utilsigtede hændelser og opbygge systemer, der mindsker risikoen for, at de sker igen. Sundhedsvæsenet arbejder systematisk for at forbedre patientsikkerheden ved at:

- Rapportere og analysere de utilsigtede hændelser, der sker, for derved at lære af dem og forebygge, at de sker igen.
- Opbygge sikkerhedssystemer og indføre arbejdsgange, der forebygger og fanger utilsigtede hændelser, før de når at skade patienten.
- Udvikle en kultur, hvor man taler åbent om utilsigtede hændelser for at lære af dem.
- Inddrage patienter og pårørende som samarbejdspartnere.
- Arbejde med Den Danske Kvalitetsmodel, det nationale kvalitetsudviklingsprojekt for sundhedsvæsenet.
- Fra 26. april 2010: Patientsikkert Sygehus, www.sikkerpatient.dk/patientsikkertsygehus