



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 17. maj 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMLFI
Sags nr.: 1301997
Dok nr.: 1207524

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 15. april 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 587 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 587:

"Vil ministeren oplyse, hvordan man bedst sikrer kvalitet i det borgernære sundhedsvæsen?"

Svar:

Patientsikkerhed er et helt centralt tema i hele sundhedsvæsenet. Patientsikkerheden og kvaliteten af behandlingen bør være i fokus i det samlede patientforløb og hos alle involverede.

Patientsikkerhed bør prioriteres højt i alle dele af sundhedsvæsenet – også i de borgernære tilbud som bl.a. kommunerne og de praktiserende læger har ansvar for – uanset hvor ydelserne leveres, fx i borgerens eget hjem eller i kommunale tilbud.

De danske borgere og patienter skal kunne have tillid til vores sundhedsvæsen, og i den sammenhæng spiller Sundhedsstyrelsens tilsyn med sundhedsvæsenet og sundhedspersonerne en central rolle.

Formålet med tilsynet er blandt andet at identificere sundhedspersoner, som kan udgøre en risiko for patienterne, men også at identificere områder, procedurer mv. inden for behandlingen, der mere generelt kan udgøre en væsentlig risiko for patientsikkerheden. Et hovedformål med tilsynsvirksomheden er således at sikre, at patienterne ikke udsættes for fejlbehandling eller skade som følge af generelle systemfejl eller enkelte sundhedspersoners risikoadfærd. Tilsynet har derudover også til formål at sikre overholdelse af patienternes retstilling.

Sundhedsstyrelsens tilsyn foretages som udgangspunkt ud fra viden om forhold til fare for patientsikkerheden, som styrelsen får kendskab til. Denne viden kommer blandt andet fra afgørelser fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, domstolene og tandlægenævnene, fra pressen eller fra henvendelser fra borgere og personale ansat i sundhedsvæsenet. Tilsynet retter sig mod alle autoriserede sundhedspersoner, uanset hvor i sundhedsvæsenet de er ansat og således også privatpraktiserende sundhedspersoner, som fx praktiserende læger og sundhedspersoner ansat hos de praktiserende læger.

Herudover fører Sundhedsstyrelsen også rutinemæssige og tilbagevendende tilsyn med plejehjem, private sygehuse, klinker m.v.

Gennem de senere år er der kommet styrket fokus på patientsikkerheden i kommunerne. Indberetningerne af utilsigtede hændelser i kommunerne viser et væsentligt forbedringspotentiale særligt i relation til medicinering, fald og tryksår. En målrettet indsats for at løfte kvaliteten af den kommunale indsats på disse områder forventes fremadrettet at kunne frigøre ressourcer pga. færre fejl og skader. Bl.a. derfor har jeg i efteråret 2012 bevilget 3 mio. kr. til opstart af Patientsikker Kommune, der er et forbedringsprojekt, som fokuserer på netop disse tre områder.

Patientsikker Kommune er udviklet af Dansk Selskab for Patientsikkerhed i samarbejde med KL og tager udgangspunkt i de to projekter på sygehusområdet, som har arbejdet målrettet med patientsikkerhed ved at implementere forbedringer: Operation Life og Patientsikkert Sygehus. Erfaringerne fra herfra viser, at en fokuseret indsats med en stærk ledelsesinvolvering, konkrete redskaber, målbare resultater og lokal forankring rummer et stort potentiale i forhold til at styrke patientsikkerheden.

Det er forventningen, at Patientsikker Kommune vil kunne styrke og accelerere det kommunale sundhedsvæsens rejse mod en forbedringskultur og opbygge kompetencer til at implementere og sprede forandringer.

I samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed skal fem kommuner i perioden 2013-2016 udvikle og afprøve forskellige initiativer, der fokuserer på at nedbringe antallet af fejlmedicineringer, fald og tryksår i den kommunale sygeplejeindsats.

Regeringen vil løbende følge op på erfaringerne fra Patientsikker Kommune og bidrage til udbredelse af bedste praksis på landsplan. Med sundhedspolitik udspil har regeringen således afsat 20 mio. kr. i perioden 2014-2017 til at styrke patientsikkerhedsindsatsen i kommunerne gennem udbredelse af erfaringerne fra projektet.

Desuden er der som led i bruttoavanceaftalen for 2013-14 mellem ministeriet og Danmarks Apotekerforening afsat i alt 10 mio. kr. til et projekt om kvalitets sikring af medicineringen på kommunale botilbud. Projektet skal afdække behovet for viden og udbygge personalets kompetencer i forhold til lægemiddel-håndtering, herunder om bivirkninger. Projektet gennemføres af Pharmakon.

Hertil kommer, at en lang række kommuner arbejder med Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) i løsningen af de kommunale sundhedsopgaver. DDKM er et aftalebaseret kvalitetssystem, der skal være med til at sikre kvaliteten på sygehuse, på apotekerne, i kommunernes sygepleje mv. En undersøgelse offentliggjort af IKAS i marts 2013 viser, at få kommuner har implementeret modellen fuldt ud, men at mange kommuner arbejder med dele af modellen. DDKM for det kommunale sundhedsvæsen er splittet op i fagpakker, så en kommune kan vælge at indføre DDKM i ét sundhedsområde ad gangen.

Endelig ønsker Regeringen, at den behandling, som borgerne tilbydes hos landets praktiserende læger skal have en ensartet, høj kvalitet – uanset, om

der er tale om en læge i Jylland eller en læge på Fyn. Dette afspejles i vores forslag til ændring af sundhedsloven, hvorefter lægernes pligt til at følge nationale retningslinjer m.v. tydeliggøres.

Alt i alt er det min opfattelse, at vi i disse år tager mange og gode initiativer i forhold til at få sat fokus på kvalitet og sikkerhed i de borgernære sundhedsydelser.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Louise Filt