

Kampagnen til forbedring af patientsikkerhed og kvalitet

Dansk Selskab for Folkesundhed og Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Cand.scient.pol. Bodil Bjerg, læge Louise Isager Rabøl,
sekretariatsleder Beth Lilja &
kommunikationsmedarbejder Charlotte Frenved



I sundhedsvæsenet er kampagner, der er målrettet befolkningen, kendt fra forebyggelsesområdet. Det er også et almindeligt værktøj, når det drejer sig om at forbedre sikkerheden i trafikken. Når målgruppen er sundhedsprofessionelle og sygehuse, er kampagneformen imidlertid en utraditionel metode – især når målet er bedre patientsikkerhed og budskabet er fuld implementering af den evidensbaserede viden, vi allerede har.

Internationalt er de første erfaringer med den type kampagner høstet i USA, Canada og England, hvor der siden 2004 har været gennemført kampagner for patientsikkerhed målrettet sundhedspersonale (hhv. 100K Lives Campaign, Safer Healthcare Now! og Safer Patients Initiative [1-3]). Skotland, Wales og Sverige igangsætter kampagner i 2008.

I Danmark blev kampagneformen som metode til at skabe forandringer taget i anvendelse den 16. april 2007 med lanceringen af Operation Life. Operation Life har som mål at forebygge 3.000 dødsfald frem til 16. oktober 2008. Det centrale budskab i Operation Life er, at alle patienter skal have den optimale behandling hver gang. Kampagnen omfatter seks »pakker«: AMI (akut myokardieinfarkt)-pakken, Respiratorpakken, Sepsispakken, CVK (centralt venekateter)-pakken, Medicinafstemning og Mobilt akut-team. Tanken med pakkerne er at samle en række interventioner, der hver især er udtryk for den bedste praksis og samlet set, dvs. når patienten får alle elementer i en »pakke«, formodes at give det bedste kliniske resultat. Alle elementerne i en »pakke« udføres, medmindre der er kontraindikation, der er altså ikke tale om en individuel vurdering i hver enkelt situation.

Kampagnens virkemidler er flere:

1) Kommunikation gennem f.eks. Operation Lifes hjemmeside, hvor der findes vejledninger, spørgsmål og svar samt tips og tricks mv. i øjenfaldende kampagnemateriale og opnåelse af positiv medieomtale. 2) Understøttelse af forandringsprocesser ved at tilbyde klinikere uddannelse i gennembruds-metoden (en metode til implementering og fastholdelse af forbedringer). 3) Facilitering af videns- og erfaringsudveksling gennem bl.a. kampagnedage og sygehusbesøg.

Målinger af hospitalsstandardiseret dødelighed (hospitals-

standardiserede mortalitetsrater) på nationalt og regionalt niveau skal vise, om dødeligheden falder i kampagneperioden [4].

I princippet kunne Operation Lifes seks »pakker« erstattes af mange andre interventioner, så længe disse er karakteriseret ved at være best practice og anvendt i utilstrækkelig grad i klinikken. En af de store udfordringer i det danske sundhedsvæsen er, at der alle vegne kan findes eksempler på forandringsprojekter, hvor der er opnået enestående resultater med forbedring af behandling og patientsikkerhed. Men projekterne forbliver ofte enkeltstående, og de gode resultater spredes utilstrækkeligt både lokalt og til andre sygehuse – præcist som det senest er beskrevet i forbindelse med Kvalitetsreformen [5]. En af grundene hertil kan være, at de, som formår at udvikle og skabe gode resultater, med god grund høster stor anerkendelse for arbejdet. Tilsvarende anerkendelse opnår man som regel ikke ved at implementere andres metoder, selv om man opnår lignende gode resultater – til gavn for patienterne.

Men håbet er, at der gennem afprøvning af kampagnen som ny metode til at udbrede viden og resultater etableres et nationalt netværk og lokal kompetence til at skabe forandringer og bedre patientsikkerhed, som rækker langt ud over Operation Life og kampagnens seks »pakker«.

Korrespondance: *Beth Lilja*, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Hvidovre Hospital, DK-2650 Hvidovre. E-mail: beth.lilja@regionh.dk

Interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. www.ihl.org/IHI/Programs/Campaign/ dec 2007.
2. www.saferhealthcarenow.ca/ dec 2007.
3. www.health.org.uk/ dec 2007.
4. Christensen S, Jacobsen J, Bartels P et al. Beregning af standardiseret mortalitet efter hospitalsindlæggelse. *Ugeskr Læger* 2007;169:2767-71.
5. Rundrejse i det danske sygehusvæsen. Statsministerens personlige repræsentant Erik Juhl. www.kvalitetsreform.dk/multimedia/Erik_Juhl_1.pdf dec 2007.