



Nørre Voldgade 90
1358 København K
Telefon 33 41 47 60
www.danskepatienter.dk

Att.: Henrik Kristensen
IKAS
Olof Palmes Allé 13, 1.th.
8200 Århus N

8. juli 2010
aw@danskepatienter.dk

Høringssvar vedr. akkrediteringsstandarder for det præhospitale område

Generelle kommentarer

Danske Patienter har med interesse læst udkastet til akkrediteringsstandarder for det præhospitale område. Danske Patienter finder overordnet, at standarderne har et relevant indhold og vil kunne medvirke til et kvalitetsløft af det samlede sundhedsvæsen. Ligeledes finder vi både indledning og bilag informative. Dog skal det bemærkes, at omfanget på 140 sider gør det samlede materiale noget tungt, og alene størrelse gør det mindre læsevenligt. Vi anbefaler, at man tilføjer et opsummerende afsnit, hvorigennem man kan danne sig et overblik.

Vi mener fortsat, at standarderne kan kvalificeres ud fra nedenstående overvejelser.

Inddragelse af patienternes perspektiv

Det er dokumenteret, at patientinddragelse skaber bedre behandlingsresultater og større tilfredshed hos patienterne. Det er også dokumenteret, at patienter har et anderledes perspektiv end fagfolk og administratorer på bl.a. kvalitet. Derfor skal repræsentanter for patienternes perspektiv inddrages direkte i udvikling og overvågning af kvalitetsstandarder. Danske Patienter opfordrer til, at IKAS fremadrettet i højere grad inddrager patienternes viden, og at man konsekvent opfordrer de enkelte enheder til at inddrage patienter direkte i deres kvalitetsorganisationer, hvor akkrediteringens processer er forankret lokalt.

Danske Patienter er paraplyorganisation for patientforeningerne i Danmark. Danske Patienter har 15 medlemsforeninger med til sammen 800.000 medlemmer: Astma-Allergi Forbundet, Colitis Crohn-Foreningen, Danmarks Lungeforening, Dansk Epilepsiforening, Dansk Fibromyalgi-Forening, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen af Polio-, Trafik- og Ulykkesskadede, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskaade, Nyreforeningen, Parkinsonforeningen, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser.

Kommentarer til de specifikke standarder

Standard 1.2.6

Forslag

Der indføres under:

trin 1: hvordan organisationen informerer om og understøtter patienter og pårørende i indberetning af utilsigtede hændelser(UTH).

trin 3: at patienttilfredshedsundersøgelser gennemføres som led i kvalitetsovervågningen.

Begrundelse

I 2011 får patienter og pårørende mulighed for indberetning af UTH. Derfor skal organisationerne rustes til at understøtte brugen af og sikre læring fra denne nye videnskilde.

Standard 1.2.7

Forslag

Der indføres under:

trin 1: at retningslinjerne skal indeholde procedure for den lokale dialog, samt for hvordan man sikrer, at patienter får viden om og bedst mulige vilkår for samme.

trin 3:

a) at organisationen monitorerer mønstre og tendensen i patientklager, patientforsikringsager og i den lokale dialog.

b) at patienttilfredshedsundersøgelser gennemføres som led i kvalitetsovervågningen.

Begrundelse

Retten til en lokal dialog i forbindelse med en klagesag bliver del af det kommende klagesystem. Da det er en ny rettighed for patienter, vil der skulle opbygges procedurer og sikres gode vilkår for samme.

Organisationerne, som er omfattet af ovenstående, har adgang til væsentlig viden gennem samling af alle klagesager; personklager, forsikringsager og sager som stopper med en lokal dialog. Det er vigtigt at sikre et

overblik, da de alle afspejler viden om patienters negative oplevelser i deres møde med sundhedsvæsenet, som kan danne baggrund for vigtig læring og kvalitetsudvikling.

Standard 2.1.1

Forslag

Der indføres under:

trin 3: at patienttilfredshedsundersøgelser gennemføres som led i kvalitetsovervågningen.

Begrundelse

Patienternes oplevelse er en væsentlig kvalitetsindikator. Patienter kan have en anderledes oplevelse end fagfolk i relation til afgivelse af informeret samtykke i journalen.

Standard 2.1.2

Forslag

Der indføres under:

trin 3: at patienttilfredshedsundersøgelser gennemføres som led i kvalitetsovervågningen.

Begrundelse

Det er ikke tilstrækkeligt at afdække tilfredshed med information. Der står bl.a., at retningslinjerne skal indeholde: "... at der udvises respekt for patienters tanker, følelser, holdninger og værdier i kommunikationen...". Det kræver en mere fyldig afdækning, end afdækning af tilfredsheden med information, for at evaluere standardens målopfyldelse.

Standard 2.6.1

Forslag

Det bør overvejes, om andre ikke-sygdomsspecifikke behandlingsmetoder bør beskrives her f.eks. insulinchok, epilepsianfald mv.

Begrundelse

Det er vigtigt, at personalet løbende sikres uddannelse og fagligt opdateret viden på den brede vifte af sygdomstilstande, som personalet kan møde på det præhospitale område. Således finder vi det ikke dækkende, at hjertestop er den eneste akutprocedure, som er præciseret i en standard. Beskrivelse af flere mere

Danske Patienter er paraplyorganisation for patientforeningerne i Danmark. Danske Patienter har 15 medlemsforeninger med til sammen 800.000 medlemmer: Astma-Allergi Forbundet, Colitis Crohn-Foreningen, Danmarks Lungeforening, Dansk Epilepsiforening, Dansk Fibromyalgi-Forening, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen af Polio-, Trafik- og Ulykkesskadede, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade, Nyreforeningen, Parkinsonforeningen, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser.

konkrete procedurer vil ligeledes kunne præcisere indholdet under standard 1.4.4, som vi finder en anelse for overordnet.

Standard 2.7.2

Forslag

Der indføres under:

trin 3: at patienttilfredshedsundersøgelser gennemføres som led i kvalitetsovervågningen.

Begrundelse

Et af formålene med standarden er: *Patienten inddrages i beslutningsprocessen*. Det er derfor nødvendigt at evaluere patienternes oplevelse for at sikre opfyldelse af målsætningen.

Standard 2.9.1

Forslag

Der indføres under:

trin 1: udbygges med understøttelse af de pårørende

trin 3: vi anbefaler, at pårørendes oplevelser afdækkes som kvalitetsindikator under denne standard.

Begrundelse:

Respektfuld og værdig omsorg for de pårørende er del af standardens formål. Formålet er meget relevant, da de pårørende ofte har en vigtig, men sårbar rolle i relation til terminalt syge patienter. Dette skal afspejles i både retningslinjer og den løbende kvalitetsudvikling.

Med venlig hilsen



Morten Freil

direktør