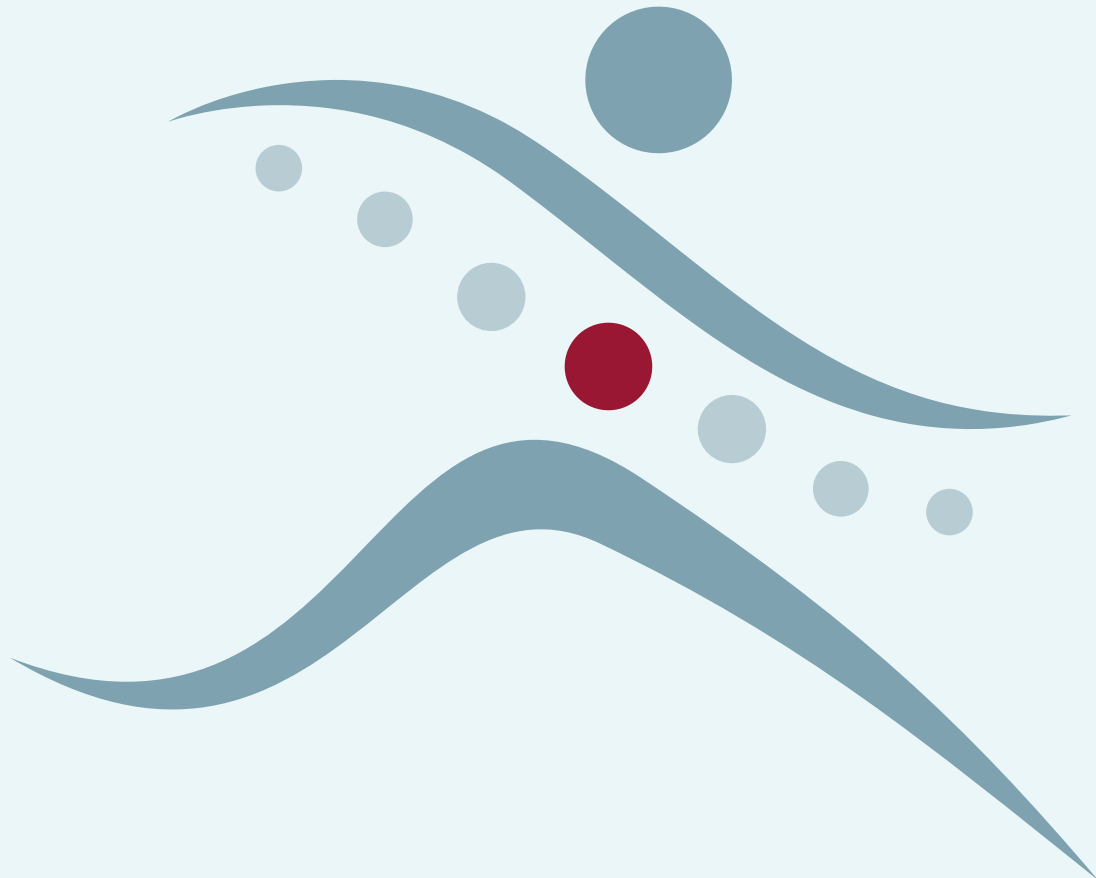




PATIENTSIKKERHED OG UTILSIGTEDE HÆNDELSER

Fysioterapeuter

Forord

Arbejdet med utilsigtede hændelser (UTH) og patientsikkerhed understøtter læring og den løbende kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet. Siden 2010 har det været lovpligtigt for fysioterapeuter at rapportere utilsigtede hændelser til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) jf. sundhedslovens kap. 61.

Det overordnede mål med at rapportere utilsigtede hændelser er at forbedre patientsikkerheden og lære af de fejl, der sker. Hensigten er at undgå lignende situationer i fremtiden til gavn for de næste patienter.

Når der rapporteres utilsigtede hændelser, bliver det synligt, hvor der kan arbejdes med at forbedre patientsikkerheden og læres af det, der ikke gik, som det skulle. Derfor er du med til at forbedre patientsikkerheden, når du rapporterer utilsigtede hændelser.

De regionale risikomanagere ønsker med dette hæfte at opfordre og inspirere til at rapportere utilsigtede hændelser, så vi i fællesskab kan øge patientsikkerheden i fysioterapipraksis.

Pjecen er udarbejdet af de regionale risikomanagere, som varetager patientsikkerhedsarbejdet i blandt andet fysioterapipraksis. På bagsiden af denne pjece finder du kontaktoplysninger på din regionale risikomanager, som du kan kontakte ved spørgsmål eller for sparring i arbejdet med patientsikkerhed.

Indhold

- 2 •** Forord
- 3 •** Hvad er utilsigtede hændelser?
- 3 •** Rapporteringspligt
- 4 •** Eksempler på utilsigtede hændelser i fysioterapipraksis
- 5 •** Hvad sker der med de utilsigtede hændelser i praksissektoren?
- 5 •** Hvordan arbejdes der med de utilsigtede hændelser i klinikken?
- 6 •** Læringscases
- 10 •** Second victim

Hvad er en utilsigtet hændelse?

En utilsigtet hændelse forekommer i forbindelse med sundhedsfaglige opgaver. Ved utilsigtede hændelser forstås hændelser og fejl, der ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men blev afværget eller ikke indtraf grundet andre omstændigheder (Sundhedsloven kap. 61, §198, stk. 5).

Rapporteringspligt

Sundhedspersoner har jf. sundhedsloven pligt til at rapportere utilsigtede hændelser, der:

1. medførte eller bidrog til alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten.
2. kunne have haft eller ville kunne få alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten.
3. efter en konkret vurdering kan bidrage til læring og forbedring af patientsikkerheden, selvom konsekvenserne af de enkelte utilsigtede hændelser ikke er eller kunne have været alvorlige eller dødelige for patienten.

Udover de utilsigtede hændelser du selv er involveret i, har du også pligt til at rapportere dem, du får kendskab til. Som fysioterapeut samarbejder du ofte med praktiserende læger, hospitalet eller kommunen, og får du kendskab til utilsigtede hændelser, der er sket ved en af disse involverede samarbejdspartnere, har du således også pligt til at rapportere disse. En utilsigtet hændelse skal rapporteres i DPSD senest 7 dage efter, du er blevet opmærksom på den.

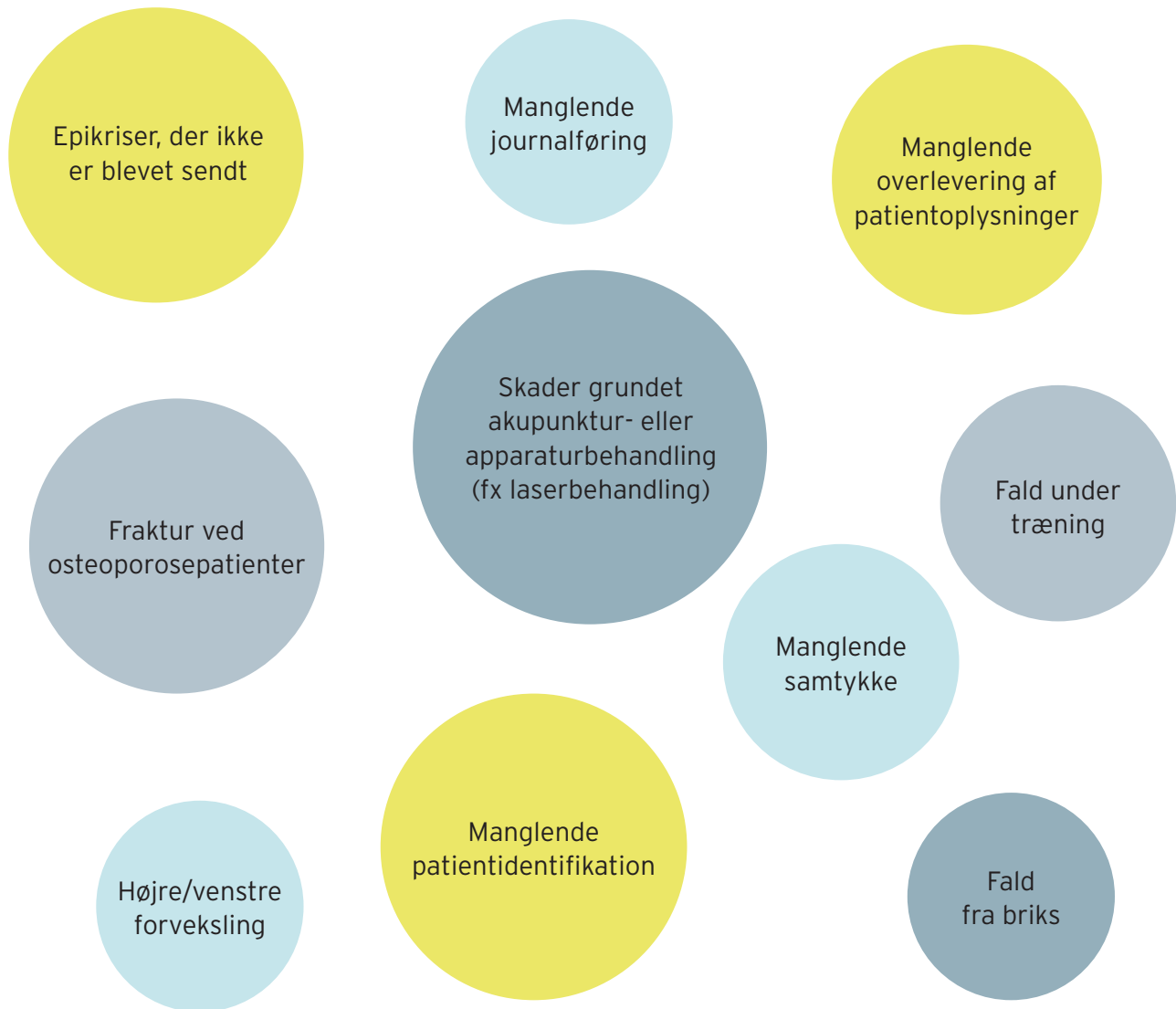
Når en utilsigtet hændelse håndteres og sagsbehandles, anonymiseres hændelsen, og rapportøroplysninger vil således kun være tilgængelige for sagsbehandler.

Det er vigtigt at understrege, at en utilsigtet hændelse udelukkende anvendes til læring. Der er tale om et ikke-sanktionerende system, og rapporterede utilsigtede hændelser kan således ikke anvendes i klage- og erstatningssager.

Utilsigtede hændelser rapporteres via www.dpsd.dk.



Eksempler på utilsigtede hændelser i fysioterapipraksis



Hvad sker der med de utilsigtede hændelser i praksissektoren?

Sagsgangen for en utilsigtet hændelse med hændelsessted i fysioterapipraksis ses herunder:



Når en utilsigtet hændelse i fysioterapipraksis rapporteres i DPSD, sendes den automatisk til en risikomanager i din region. Således foregår den centrale sagsbehandling af utilsigtede hændelser i fysioterapipraksis, såvel som det øvrige praksisområde, hvor regionens risikomanager varetager denne på vegne af dig/jer. For at kunne identificere mønstre og tendenser til læring er regionen afhængige af informationer fra dig/jer, herunder mulige årsager til hændelser samt lokale læringstiltag. Af den årsag opfordres du og dine praksiskolleger til at give en tilbagemelding til regionen, så lokal læring kan komme andre til gode ved at indgå i den regionale og nationale læring.

Hvordan arbejdes der med de utilsigtede hændelser i klinikken?

Når klinikken modtager en utilsigtet hændelse via Digital Post, analyseres hændelsen lokalt med henblik på læring.

Til denne analyse kan der med fordel anvendes nedenstående fire spørgsmål:

1. Hvad skete der?
2. Hvordan kunne det ske?
3. Hvad har vi lært?
4. Hvad ændrer vi?

Der kan også være god læring at hente ved utilsigtede hændelser, som er sket i andre fysioterapiklinikker end den, du er tilkøbt. Det kan derfor være en god idé at drøfte de læringscases, du finder i dette læringshæfte på faste personalemøder.

Her kan drøftelsen tage udgangspunkt i spørgsmålet: "Kan dette ske hos os?" - og hvis ja: "Hvordan undgår vi så, at dette sker?"

Læringscases

Fald på løbebånd

Patienten træner på et hold, hvor de laver konditionstræning på forskellige stationer. En af stationerne foregår på løbebåndet. Deltagerne er instrueret i, at når de er færdige, så skal de ikke slukke for båndet, fordi det vil tage for lang tid at starte op igen. I stedet skal deltagerne skrue godt ned for tempoet på båndet, holde ved i håndtagene på løbebåndet og på den måde gå af og på.

Da patienten kommer til løbebåndet, går hun på det rullende løbebånd og laver intervaltræning 3 x 30 sekunder, som anvist. Da hun skal af det rullende løbebånd, falder hun og lander på gulvet.

Læring

Det er vigtigt, at klinikken har en procedure for konsekvent anvendelse af løbebåndets sikkerhedsmekanisme i form af en knap/snor, samt at alle fysioterapeuter følger denne. Patienterne skal desuden være grundigt undervist i og have afprøvet sikkerhedsmekanismen, hvis de skal benytte løbebåndet selvstændigt.

Lad derudover ikke et løbebånd rulle, mens patienterne skal på og af. Fysioterapeuten kan guide og hjælpe med at få stoppet løbebåndet, hvis det bliver nødvendigt.

Osteoporose og ledmobilisering

Patienten tager til egen læge med nakkesmerter, som lægen mener skyldes hold i nakken. Han henviser patienten til fysioterapi. Patienten oplyser til fysioterapeuten, at hun har osteoporose og er i intravenøs behandling.

Efter behandlingen, der omfatter passiv ledmobilisering og udspænding af nakken, får patienten forværring af nakkesmerterne og generelle funktionsnedsættelser. Der tages kontakt til lægevagten, som kommer og tilser patienten. Patienten indlægges på sygehuset og bliver CT-scannet. Der konstateres et brud på en nakkevirvel.

Læring

Alle former for ledmobilisering og manipulation af rygsøjlen er kontraindiceret til patienter med osteoporose, og derfor skal man afholde sig fra det.

Læringscases

● Manglende epikrise

Patienten afsluttes hos fysioterapeut, uden at epikrise sendes til egen læge. Patienten kommer til konsultation hos egen læge med en håndskreven seddel fra fysioterapeuten med anbefaling om, at patienten henvises til en reumatolog.

● Læring

Ifølge overenskomsten 2024 skal der altid sendes epikrise til egen læge om forholdsregler, som fysioterapeuten har anbefalet patienten at følge, eller når fysioterapeutens vurdering kan danne baggrund for et efterfølgende (tværfagligt) behandlingsforløb.

● Træningsudstyr ikke af tilstrækkelig kvalitet

Patienten træner med TRX og er i gang med en øvelse, vedkommende er blevet instrueret i.

Case 1: Patienten står tilbagelænet i TRX-selen og skal trække sig op, da ribben, som TRX'en er hængt fast til, løsner sig. Det resulterer i, at patienten falder ned med ribben oven på sig. Patienten slår skulderen og må på skadestuen.

Case 2: Karabinhagen, som TRX'en er hængt fast med, knækker. Patienten falder bagover

● Læring

Klinikken har ansvaret for, at træningsredskaber og -udstyr er af tilstrækkelig kvalitet. Klinikken skal have en skriftlig plan for procedure af vedligehold af træningsredskaber, f.eks. at de er monteret, samlet og fastgjort ordentligt. Derudover bør klinikkens træningsudstyr efterses løbende.

● Fald under balancetræning

Patienten indgår i en balancebane med konkurrenceelement. Aktiviteten er tilpasset patientens vanlige niveau. Grundet konkurrenceelementet bliver patienten grebet af stemningen og udfører ikke banen, som anvist. I stedet for at træde ned fra Airexpude, hopper patienten ned fra puden og falder.

● Læring

Når konkurrenceelementet tilføres i træningen, bør niveauet sænkes til under patientens normale niveau.

Læringscases

Fald fra vippebræt

Case 1: Patienten står på et vippebræt, som glider fremad, da patienten træder bagud for at komme ned fra det. Da brættet glider, mister patienten balancen, går et skridt bagud, falder og rammer en træningsbænk, der står et par meter bag patienten.

Case 2: Patienten falder i forbindelse med styrke- og balancetræning, imens patienten står på et vippebræt. Patienten mister balancen og når ikke at tage fat i gangbarren. Det er ikke første gang, patienten udfører øvelsen, men denne gang skrider balancebrættet væk under patienten, fordi gulvet er glat. Patienten slår sig ved ribbenene samt får hudafskrabninger på begge albuer.

Læring

Brug altid skridsikkert underlag under vippebræt. Det er en god idé under balancetræning at sikre sig, at patienten har noget stabilt at støtte sig til, og at der ikke er redskaber eller andet omkring patienten, som kan forværre skade ved evt. fald. Derudover er det vigtigt at være opmærksom på patientens træningsniveau samt pro- og regression.

Fald i træningssal

Patienten ankommer til træning i god tid og opholder sig i træningssalen, indtil træningen skal i gang. Fysioterapeuterne er ikke ankommet endnu. I salen står der tre stepbænke ustabilt stablet. Da patienten får brug for at sidde ned, før træningen starter, og der ikke er stole at sætte sig på i salen, sætter patienten sig på de ustabile stepbænke. Stepbænkene giver efter under patienten, der ender med at falde ned. Han har svært ved at komme op igen, men fysioterapeuterne kommer hurtigt og hjælper patienten på benene igen. Patienten er lidt forslået, men giver udtryk for, at han er okay.

Læring

Klinikken skal sikre sig, at træningsrummet er indrettet til målgruppen med forskellige grader af funktionsnedsættelser. Patienter, der har brug for at hvile sig før, under og efter træning skal have nem adgang til en stabil stol, gerne med armlæn.

Ustabile træningsredskaber eller stablede stole/skamler skal ikke være i nærheden af patienterne, da det er en unødvendig risiko, hvis de kommer til at sætte sig på dem.

Læringscases

Nedenstående eksempler på utilsigtede hændelser omhandler ydelser, der ligger uden for Praktiserende Fysioterapeuters overenskomst. Såfremt den praktiserende fysioterapeut anvender disse teknikker, skal patienten være særlig informeret herom, og afregning for ydelserne skal foregå på særskilt regning.

● Akupunktur

Patient får akupunktur på brys, imens patientens 1-årige datter leger på gulvet. Patienten opdager efter behandling en akupunktur nål i sin datters trøje. Da de kommer hjem, opdager patienten en lille skramme på datterens skulder. Egen læge anbefaler efterfølgende opstart af hepatitis B vaccination grundet risiko for smitte fra nål.

● Læring

Fysioterapeuter, der behandler med akupunktur nåle, skal have kontrol med antallet af nåle, der er anvendt i behandlingen og sikre, at det samme antal nåle tages ud. Akupunktur nålene skal opbevares i en beholder egnet til formålet. Derudover bør børn og andre ikke opholde sig på gulvet i behandlerrummet.

● Behandling med laser på tatovering

Patienten henvender sig til fysioterapeut med smerter i underarmen og albuen. Fysioterapeuten foreslår laserbehandling på underarmen. I samme område har patienten en tatovering. Under laserbehandlingen oplever patienten smerter i det behandlede område. Det konstateres efter behandlingen, at patienten har fået to brandvabler på underarmen. Patienten vejledes i korrekt behandling af brandvabler.

● Læring

Inden laserbehandling udføres bør fysioterapeuten oplæres grundigt i behandlingsprincipper og i anvendelsen af laserapparatet. Laserapparatet kan indstilles på lavenergi, når der behandles i områder omkring en tatovering. Laser til tatoveringer eller mørk hud er en direkte kontraindikation, og behandling skal helt udelades til disse områder.

Laserbehandling skal desuden ikke give smerter under behandlingen. Fysioterapeuten bør indføre dosering og overvejelserne herom, samt mulige bivirkninger, i journalen. Ledelsen på klinikken skal sikre dette og samtidig sikre, at laserapparatet fungerer, som det skal, og er underlagt årligt sikkerhedskontrol.

Second victim

Mange, der arbejder i sundhedsvæsenet, oplever at være involveret i en hændelse, hvor en patient utilsigtet pådrager sig skade eller ubehag som følge af en undersøgelse eller behandling. Det kan være psykisk belastende for en sundhedsperson at være involveret i en utilsigtet hændelse, da det kan skabe skyldfølelse og tvivl om egne faglige kompetencer hos den enkelte. Den involverede sundhedsperson kan på denne måde blive et såkaldt "second victim". Det er derfor vigtigt, at der på arbejdspladsen er en god patientsikkerhedskultur og psykologisk tryghed, hvor der tages hånd om de sundhedspersoner, der har været involveret i en utilsigtet hændelse.

Fysioterapeut som second victim

Fysioterapeuten modtager en patient, der har smerter fra sin venstre hofte. Patienten angiver tiltagende ubehag, både når vedkommende sidder stille og ved bevægelse. Patienten oplyser at have fået en total hoftealloplastik for mindre end et år siden.

Fysioterapeuten laver en passiv bevægelighedsundersøgelse, der inkluderer kombineret fleksion og indadrotation, og pludselig høres et højt og tydeligt klik. Patienten udtrykker straks og højlydt stærke smerter og er ude af stand til at bevæge sig. Undersøgelsen afbrydes med det samme, og fysioterapeuten tilkalder en ambulance.

Fysioterapeuten bliver senere informeret om, at patienten efter hændelsen blev indlagt med hofte luksation. Det oplyses, at hoften måtte reponeres under generel anæstesi.

Hændelsen påvirker fysioterapeuten dybt, hvilket fører til skyldfølelse og tab af selvtillid. Af frygt for kritik fra kollegaer undgår fysioterapeuten at dele sine tanker. Fysioterapeuten kæmper med at slippe hændelsen og tænker konstant: "Havde jeg dog bare..."

Metoder til at arbejde med second victim

- Defusing: Et kort møde mellem de involverede fagpersoner og nærmeste leder umiddelbart efter en utilsigtet hændelse med eller uden patientskade. Her udveksler deltagerne fakta og fortæller om deres umiddelbare oplevelser i forbindelse med hændelsen. Defusing aflaster og er en hjælp til umiddelbar følelsesmæssig afklaring. Hvis personer er særlig berørte, skal det sikres, at de ikke er alene, når de kommer hjem f.eks. ved kontakt til pårørende eller kollegial støtte med den involverede persons samtykke.
- Debriefing: Et ofte længerevarende møde efter en utilsigtet hændelse med patientskade, hvor én eller flere involverede fagpersoner taler deres tanker, følelser og reaktioner grundigt igennem. Hensigten er at genoprette deres tro på egne faglige kompetencer og arbejdsevne. Debriefing ledes af en person med særlig erfaring på dette område evt. en psykolog.

Søg hjælp, hvis du oplever:

- Stærke reaktioner, der fortsætter de første 3-4 uger efter hændelsen.
- At du får det værre i stedet for bedre over tid.
- At du har en fortsat følelse af uvirkelighed eller af "ikke at være dig selv".
- At du ikke er i stand til at fortsætte dit nuværende liv, som du plejer (arbejds-mæssigt og socialt).
- Personlighedsforandringer (vær opmærksom på, at det ofte er andre, der først mærker det).
- At du indleder en form for selvbehandling for at dæmpe den psykiske smerte (f.eks. alkohol eller narkotika).



Spørgsmål om patientsikkerhed? Brug din risikomanager!

Vil du vide mere om patientsikkerhed og utilsigtede hændelser, så kontakt den regionale risikomanager på praksisområdet:

Region Nordjylland

Nære Sundhedstilbud
Patientforløb og Økonomi
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst
patientsikkerhed@rn.dk

Region Sjælland

Det Nære Sundhedsvæsen
Enhed for Kvalitet og Patientsikkerhed
Alléen 15
4180 Sorø
dns-patientsikkerhed@regionsjaelland.dk

Region Midtjylland

Patientsikkerhedsteamet
Koncern Kvalitet
Skottenborg 26
8800 Viborg
sundhed.patientsikkerhed@rm.dk

Region Hovedstaden

Center for Sundhed
Enhed for Kvalitet, Forskning og Patientsikkerhed
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød
patientsikkerhed@regionh.dk

Region Syddanmark

Team Patientsikkerhed
Afdeling for Kvalitet & Forskning
Damhaven 12
7100 Vejle
patientsikkerhed@rsyd.dk

02.2025