



Er din klinik patientsikker?

Patientsikkerhed i din klinik handler om:

Patient-tilfredshed

Sikre
arbejdsgange

Arbejdsglæde

Sammenhæng
i patientforløb

Mere tid

Kvalitets-
udvikling

Samarbejde

Kommunikation

Patient-
involvering

Psykologisk
tryghed

Utilsigtede hændelser

En utilsigtet hændelse (UTH) kan opstå i patientens kontakt med sundhedsvæsenet. Det er en hændelse, hvor behandling - eller mangel herpå - har skadet eller kunne have skadet patienten.

Hændelsen er utilsigtet, da det ikke var meningen, at det skulle være gået sådan. En utilsigtet hændelse er en situation, som gav tanken eller følelsen: "Det her gik ikke som ønsket".

De fleste utilsigtede hændelser medfører ikke skade for patienten, da de bliver opdaget eller afværget i tide. Det kan være en god ide at rapportere hændelserne alligevel, så vi alle kan lære af hændelserne og forebygge, at det sker igen.

Rapporteringspligt

Sundhedspersoner har jf. sundhedsloven pligt til at rapportere utilsigtede hændelser.

Rapporteringspligtige utilsigtede hændelser

- Hændelser, som forårsager alvorlig eller dødelig skade
- Hændelser, som kunne have forårsaget alvorlig eller dødelig skade
- Hændelser, der kan bidrage til læring og forbedring af patientsikkerheden

I alle regioner er der ansat risikomanagere, som arbejder med patientsikkerhed på praksisområdet - herunder utilsigtede hændelser. Risikomanagerne kan hjælpe med sparring og vidensdeling, og de kan videreformidle problemstillinger og udfordringer for patientsikkerheden i regionale og nationale fora.

Risikomanagerne behandler alle oplysninger fortroligt. Risikomanagerne udleverer ikke oplysninger, der kan føre til identifikation af konkrete sundhedspersoner eller patienter jf. sundhedslovens § 200-201 vedr. fortrolighed.

Når der sker en utilsigtet hændelse...

SIG UNDSKYLD TIL PATIENTEN OG EVT. PÅRØRENDE

Med en undskyldning anerkender du, at der er sket noget, der ikke skulle være sket. En undskyldning hjælper med at genoprette tilliden mellem de involverede. Det kan være svært at undskylde - især hvis man ikke har været direkte involveret i hændelsen. Der er dog erfaring med, at en undskyldning er gavnlig for både patient og sundhedsperson.

Hjælp kollegaen

Risikomanagerne opfordrer til, at der ydes al nødvendig støtte til den kollega, der har været involveret i hændelsen - eventuelt i samråd med den regionale risikomanager. Det er vigtigt at anerkende, at den involverede kan være dybt berørt af hændelsen, og at der er rum for at tale om dette i klinikken.

Den involverede sundhedsperson

- Tøv ikke med at bede om hjælp
- Tag imod hjælp - praktisk og psykisk
- Tal om hændelserne med dine kolleger
- Tal med patienten om hændelsen
- Vær opmærksom på psykiske og fysiske reaktioner efter hændelsen

Rapportering af den utilsigtede hændelse

Du rapporterer utilsigtede hændelser til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) via www.dpsd.dk

Når du rapporterer, skal du:

- Beskrive hændelsen kort og faktuel
- Vurdere den faktuelle skade samt den potentielle skade på patienten
- Være opmærksom på at undgå forkortelser
- Være opmærksom på, hvordan du omtaler dine samarbejdspartnere
- Overveje forslag til at forebygge lignende hændelser - evt. i samråd med kolleger
- Tjekke at dine kontaktoplysninger er rigtige. Risikomanageren vil gerne kunne kontakte dig, hvis der er behov for flere oplysninger om hændelsen eller i tilfælde af en konkret tilbagemelding

Analysér forløbet med udgangspunkt i egne arbejdsgange og retningslinjer.

Anvend gerne følgende spørgsmål:

- Hvad skete der?
- Hvordan kan det være, at hændelsen skete?
- Hvordan undgår vi, at det sker igen?
 - beskriv forslag til forebyggelse og læring

Læring og forslag til forebyggelse er særligt vigtigt ved rapportering af en hændelse i egen klinik - en såkaldt **egenrapportering**.

Andre har rapporteret en utilsigtet hændelse til din klinik

Læring af utilsigtede hændelser

Det er vigtigt at lære af de utilsigtede hændelser. Derfor kan andre rapportere en hændelse, der omhandler din klinik, fordi de har tænkt, at din klinik kan lære af hændelsen.

Det er den regionale risikomanager for praksisområdet, som sender den utilsigtede hændelse til din klinik, da risikomanagerne sagsbehandler hændelserne - på vegne af din klinik - i DPSD.

Risikomanagerne opfordrer jer til at analysere hændelser, der er rapporteret om jeres klinik, ved at se på, om der er arbejdsgange, retningslinjer eller andet, der kan rettes/justeres med henblik på at undgå, at en lignende hændelse kan ske igen.

Nedenstående kan overvejes og drøftes:

- Hvordan understøtter vi i klinikken den gode arbejdsgang?
- Er der advarselslamper?
- Hvordan kan vi blive bevidste om en ændring eller en afvigelse fra den gode arbejdsgang?
- Hvilke tiltag kan understøtte den gode arbejdsgang?

Tilbage melding på en utilsigtet hændelse

For at udbrede læringen af den enkelte hændelse opfordrer risikomanagerne jer til at give en tilbagemelding på hændelsen, så jeres lokale læring kan komme andre til gode ved at indgå i den regionale og nationale læring.

Tilbage melding kan med fordel indeholde:

- Har vi samme oplevelse som beskrevet i hændelsesbeskrivelsen?
- Hvad skete der konkret?
- Hvordan kunne det ske?
- Hvad kan vi lære af hændelsen?
- Er der behov for nogle tiltag?
- Hvordan implementerer vi nye tiltag?

Tryghed og positiv kultur i patientsikkerhedsarbejdet

I har i klinikken flere muligheder for at styrke patientsikkerheden.

I kan:

- Rapportere utilsigtede hændelser, så vi sammen kan lære af dem
- Bidrage til, at klinikken anerkender, at der sker fejl, og at vi kan lære af dem
- Give plads til åbent at tale om utilsigtede hændelser i din klinik - evt. på personalemøder
- Anerkende, at de involverede i en utilsigtet hændelse kan være dybt berørte
- Overveje og drøfte, hvordan I kan drage læring af de utilsigtede hændelser
- Gennemgå arbejdsprocesser og understøtte gode arbejdsgange
- Identificere risikoområder - evt. sammen med den regionale risikomanager

I kan hente sparring og hjælp hos den regionale risikomanager, f.eks. i form af undervisning, materialer og oplæg.



Eksempler på utilsigtede hændelser i klinikken

Der udleveres
forkert medicin

Patient
modtager ikke
svar på
en prøve

Patient gives
forkert vaccine

Prøve
markeres med
labels fra
anden patient

Dokumentation
i anden patients
journal

Tandbor
knækker
under
behandling

Manglende
godkendelse af
medicin

Samarbejds-
partnere
orienteres
ikke om
behandling

Patient falder
under træning

Eksempler på utilsigtede hændelser i klinikken

Forværring
i tilstand
pga.
fejlvurdering

Blodfortyndende
behandling
pauseres ikke
forud for
indgreb

Fraktur bliver
overset på
røntgenbillede

Henvisning
er ikke
blevet sendt

Somatisk
sygdom overses
i psykiatrisk
behandlingsforløb

Patient
klemmer
fingre i briks

For tæt
negleklipping,
hvor underhuden
blottes

Skader grundet
akupunktur-
eller apparatur-
behandling

UTH og klager - hvad er forskellen?

	Utilstøttet hændelse (UTH)	Faglig klage
Indhold	Sundhedsfaglig hændelse, som er utilstøttet, og som ikke skyldes patientens sygdom, men hvor der kan læres af hændelsen og forhåbentlig forebygges, at den utilstøttede hændelse sker igen.	Klage over: Behandling Patientrettigheder Erstatning Afgørelser
Perspektiv	Systemet	Individet
Fokus	Læring og forbedring af arbejdsgange og procedurer + dele viden og gode erfaringer	Afgørelse om rigtig eller forkert
Konsekvens	Anonym og ikke sanktionerende	Sanktionerende
Rapporteringssted	DPSD database www.dpsd.dk	Find rette sted på www.stpk.dk
Styrelse	Styrelsen for Patientsikkerhed www.stps.dk	Styrelsen for Patientklager www.stpk.dk



Spørgsmål om patientsikkerhed? Brug din risikomanager!

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

Region Nordjylland

Patientforløb og Økonomi
Nære Sundhedstilbud
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

patientsikkerhed@rn.dk

Region Midtjylland

Patientsikkerhedsteamet
Koncern Kvalitet
Skottenborg 26
8800 Viborg

sundhed.patientsikkerhed@rm.dk

Region Syddanmark

Team Patientsikkerhed
Afdeling for Kvalitet & Forskning
Damhaven 12
7100 Vejle

patientsikkerhed@rsyd.dk

Region Hovedstaden

Center for Sundhed
Enhed for Kvalitet, Forskning og Patientsikkerhed
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

patientsikkerhed@regionh.dk

Region Sjælland

Det Nære Sundhedsvæsen
Kvalitet og Lægemedler
Enhed for Kvalitet og Patientsikkerhed
Alléen 15
4180 Sorø

dns-patientsikkerhed@regionsjaelland.dk