

SUNDHED OG OMSORG

PATIENTSIKKERHED

UTILSIGTEDE HÆNDELSER (UTH)

# ÅRSRAPPORT 2023



## Indhold

Forord.....	3
Indledning.....	4
Ændret rapporteringspligt og samlerapportering.....	5
Data om rapporterede utilsigtede hændelser .....	6
Udvikling i rapporterede utilsigtede hændelser .....	6
Antal utilsigtede hændelser uden samlerapportering i Norddjurs Kommune i 2023 .....	7
Antal utilsigtede hændelser via samlerapportering i Norddjurs Kommune i 2023.....	7
Fordeling på lokation.....	8
Fordeling på hændelsestype .....	9
Alvorlighedsgraden af utilsigtede hændelser .....	10
Patientsikkerhedsarbejdet - overordnet i Norddjurs Kommune .....	12
Patientsikkerhedsarbejdet - lokale initiativer og projekter .....	12

## Forord

Denne årsrapport er udarbejdet af Norddjurs Kommune i foråret 2024. Formålet med rapporten er at dokumentere og beskrive de indberettede utilsigtede hændelser (UTH'er) i Norddjurs Kommune i perioden 1. januar 2023 til og med 31. december 2023.

I 2023 har været et år med implementering af flere ændringer i forhold til rapportering af utilsigtede hændelser. En ændret rapporteringspligt trådte i kraft pr. 1. juli 2023 og betyder, at sundhedspersoner ikke har pligt til at rapportere alle utilsigtede hændelser, men kun hændelser, som har eller kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser for borgeren samt hændelser, som kan bidrage til læring. Derudover er der den 1. marts 2023 implementeret mulighed for at samlerapportere utilsigtede hændelser. En simplificeret og nemmere måde at indrapportere utilsigtede hændelser. Ændringerne betyder, at rapporteringsmønstrene har ændret sig fra tidligere år. Dermed er det ikke muligt uden videre at sammenligne tal for 2023 med tidligere år.

Årsrapporten for 2023 baserer sig på statistikker over de utilsigtede hændelser, som er blevet indberettet i Norddjurs Kommune. Data kan identificere mønstre og tendenser, og i nogle tilfælde pege på områder, hvor der bør være øget fokus med henblik på sikkerhed, kvalitetsudvikling og læring til gavn for borgerne. Målet med at håndtere utilsigtede hændelser er at skabe læring fra de fejl, der kan forekomme i det daglige arbejde inden for sundhedsvæsenet og dermed forebygge gentagelse af fejl.

3

Rapporten giver et overblik over antallet af sager og deres fordeling på hændelsessteder, alvorlighedsgrader og de mest rapporterede hændelsestyper. I rapporten præsenteres også eksempler på initiativer, som er blevet iværksat som følge af analyserne af de utilsigtede hændelser.

Det er vigtigt at påpege, at et højt antal utilsigtede hændelser ikke nødvendigvis indikerer lav patientsikkerhed. Tværtimod er det ofte udtryk for en patientsikkerhedskultur, hvor hver enkelt medarbejder stræber efter at bidrage til øget kvalitet. Norddjurs Kommune arbejder kontinuerligt på at opretholde og styrke en robust og værdifuld patientsikkerhedskultur.

Denne rapport er udarbejdet af Lotte Lykke Gunderson Maarslet og Julie Boje Lundemose, sundhedsfaglige udviklingskonsulenter og risikomanagere, Sundhed og Omsorg, Norddjurs Kommune.

## Indledning

### Definition på en utilsigtet hændelse

*Ved en utilsigtet hændelse forstås en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed, herunder præhospital indsats, eller i forbindelse med forsyning af og information om lægemidler.*

*Utilsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder<sup>1</sup>.*

Ifølge Sundhedsloven er alle kommuner forpligtet til at arbejde med utilsigtede hændelser både internt i organisationen og på tværs af sektorer. Medarbejdere og sundhedsprofessionelle, der som led i deres faglige virksomhed bliver opmærksomme på en utilsigtet hændelse, er lovmæssigt forpligtede til at indrapportere hændelsen inden for 7 dage.

Rapporteringssystemet er sanktionsfrit og uden aktindsigt. Derfor kan hændelserne også indrapporteres anonymt<sup>2</sup>. Både medarbejdere ved Norddjurs Kommune samt borgere, patienter og pårørende kan indrapportere en utilsigtet hændelse via den åbne internetadgang til Dansk Patientsikkerheds Database (DPSD): <https://stps.dk/da/laering/utilsigtede-haendelser>

Sagsbehandlingen fokuserer på læring og udvikling, og der fokuseres aldrig på medarbejderen eller andre involverede parter. Med andre ord er hensigten ikke at placere skyld, men at have fokus på læring og forbedring af praksis til gavn for borgerne.

Patientsikkerhedsarbejdet i Norddjurs Kommune omfatter både Sundheds- og Omsorgsområdet samt Socialområdet, men er organisatorisk placeret i Sundheds- og Omsorgsområdet under Administration og udvikling. Leder af Visitation og hjælpemidler er faglig leder for patientsikkerhedsarbejdet og kvalitetsudvikling i kommunen. Der er tilknyttet Borgersikkerhedskoordinatorer de forskellige enheder i kommunen, som udfører opgaver i det decentrale arbejde med patientsikkerhed. De samarbejder med den lokale ledelse samt risikomanagere.

Borgersikkerhedskoordinatorernes primære opgave er at sagsbehandle indholdet i hændelsen, dokumentere læring og forbedringstiltag. Efter denne proces anonymiseres hæn-

---

<sup>1</sup> Sundhedsloven. Lov nr. 546 af 24/06/2005. Indenrigs- og Sundhedsministeriet. (§198, stk. 5.)

<sup>2</sup> Bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v. BEK nr 1 af 03/01/2011, Sundheds- og Ældreministeriet.

delsen og sendes automatisk til Styrelsen for Patientsikkerhed. Den lokale borgersikkerhedskoordinator har ansvaret for at sagsbehandle og analysere hændelserne indenfor 90 dage. Organisationsenhederne er repræsenteret ved ca. 30 borgersikkerhedskoordinationer, som alle har kompetence til at analysere og håndtere de indrapporterede utilsigtede hændelser.

Ved en alvorlig utilsigtet hændelse, en dødelig utilsigtet hændelse eller en hændelse med et særligt læringspotentiale indgår den lokale borgersikkerhedskoordinator, risikomanageren og andre relevante parter i et samarbejde omkring en kerneårsagsanalyse af hændelsen. Formålet er at dykke dybere ned i årsagerne til hændelsen for at identificere grundlæggende faktorer og muliggøre mere omfattende forbedringer, som kan implementeres på tværs af organisationen.

Norddjurs Kommune prioriterer et systematisk og proaktivt sikkerhedsarbejde, hvor analysen af utilsigtede hændelser anvendes som et central grundlag for konstant forbedring af kvaliteten og sikkerheden inden for Sundhed og Omsorg samt Socialområdet.

## Ændret rapporteringspligt og samlerapportering

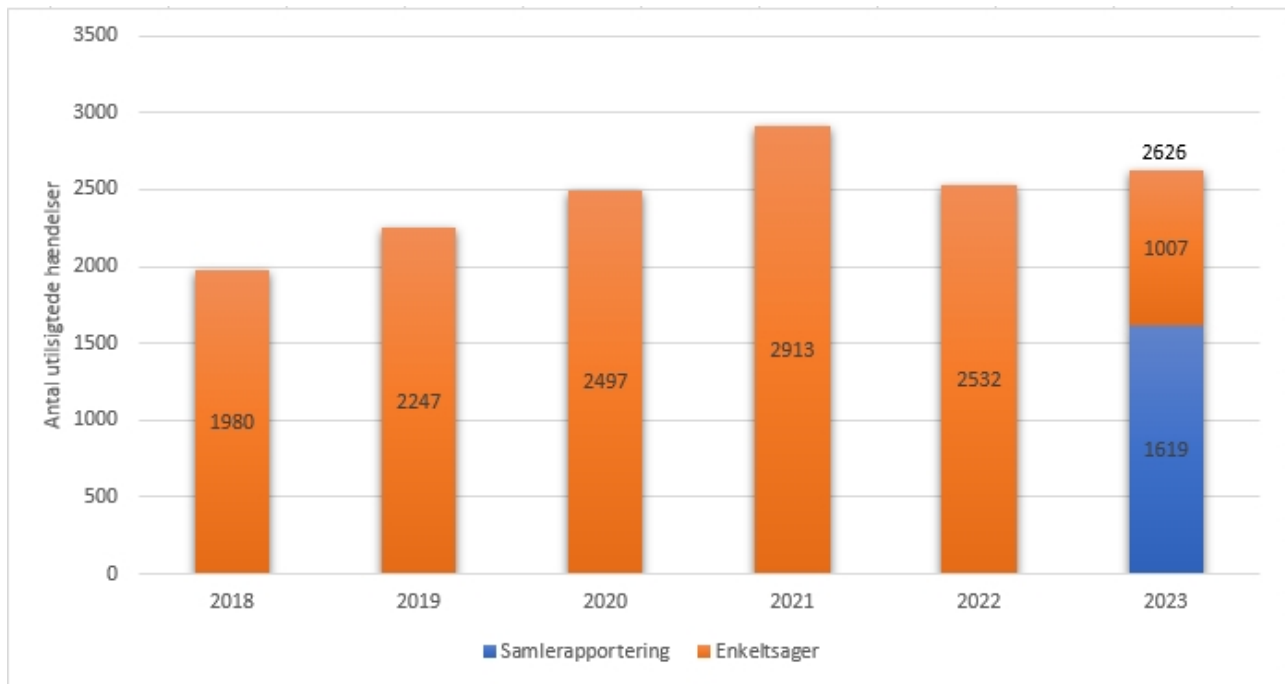
I 2023 er flere ændringer blevet implementering i forhold til rapportering af utilsigtede hændelser. En ændret rapporteringspligt trådte i kraft den 1. juli 2023. Det betyder, at sundhedspersoner ikke længere har pligt til at rapportere alle utilsigtede hændelser, men kun hændelser, som har eller kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser for borgeren, og derudover hændelser, som kan bidrage til læring. Den ændrede rapporteringspligt skal sikre, at der bliver fulgt op på de hændelser, hvor der er størst potentiale for læring og forebyggelse, men uden at sundhedspersoner skal bruge unødigt tid på rapportering.

I 2023 er der også implementeret en ny indrapporteringsmetode kaldet samlerapportering. Dette er en simplificeret metode til rapportering, der dækker utilsigtede hændelser, hvor patienten er "faldet" eller "medicin ikke givet". Kravet for at disse hændelser kan fremgå som samlerapportering er at konsekvenserne af hændelserne er "Ingen skade" eller "Mild skade". Alle andre hændelser rapporteres individuelt.

## Data om rapporterede utilsigtede hændelser

Nedenfor vises udviklingen i rapporterede utilsigtede hændelser fra 2018 - 2023. Det samlede antal utilsigtede hændelser i 2022 var 2532. Antallet i 2023 var steget til 2626.

### Udvikling i rapporterede utilsigtede hændelser

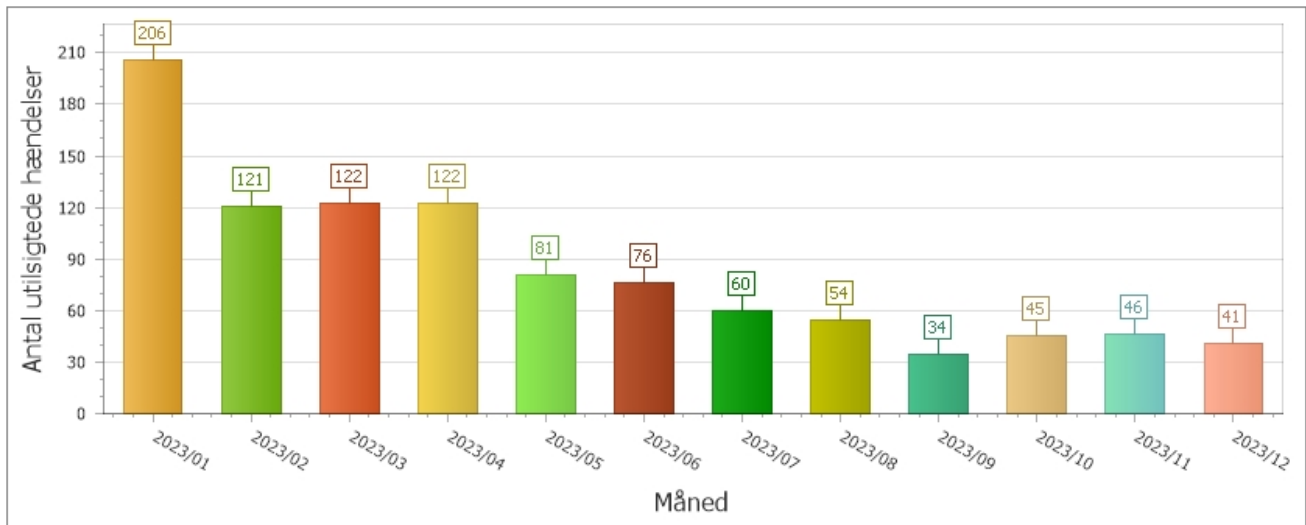


6

*Tabel 1 viser udviklingen i rapporterede utilsigtede hændelser fra 2018 til 2023 i Norddjurs Kommune.*

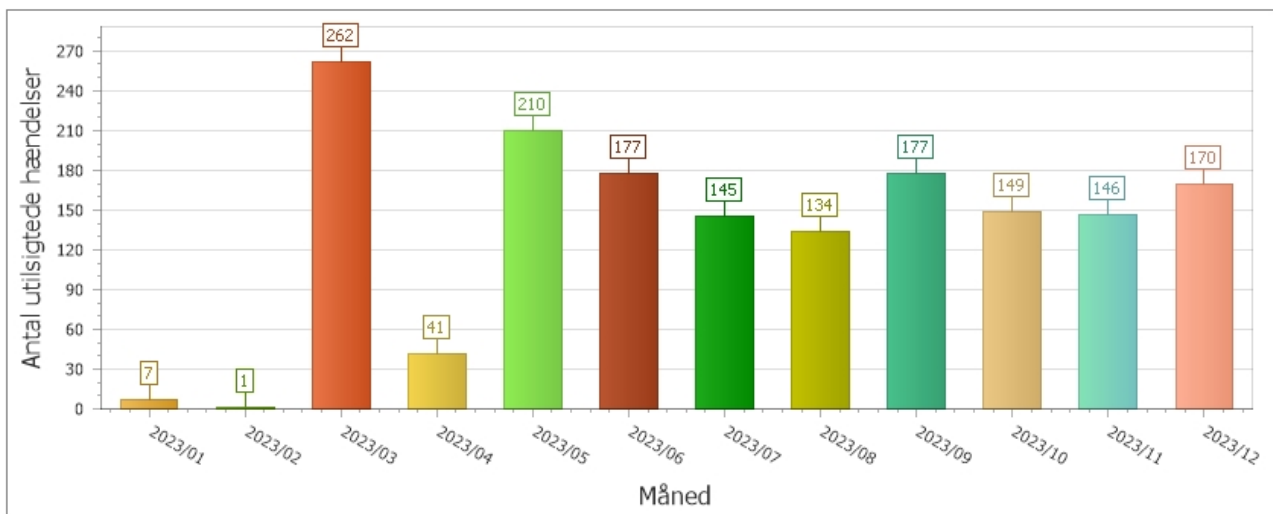
Nedenfor beskrives de rapporterede utilsigtede hændelser i Norddjurs Kommune specifikt for 2023. De to tabeller viser antallet af rapporterede utilsigtede hændelser fra hhv. enkeltsager og samlerapportering.

### Antal utilsigtede hændelser uden samlerapportering i Norddjurs Kommune i 2023



Tabel 2 viser antallet af utilsigtede hændelser uden samlerapportering, der er blevet indberettet internt i Norddjurs Kommune i 2023.

### Antal utilsigtede hændelser via samlerapportering i Norddjurs Kommune i 2023

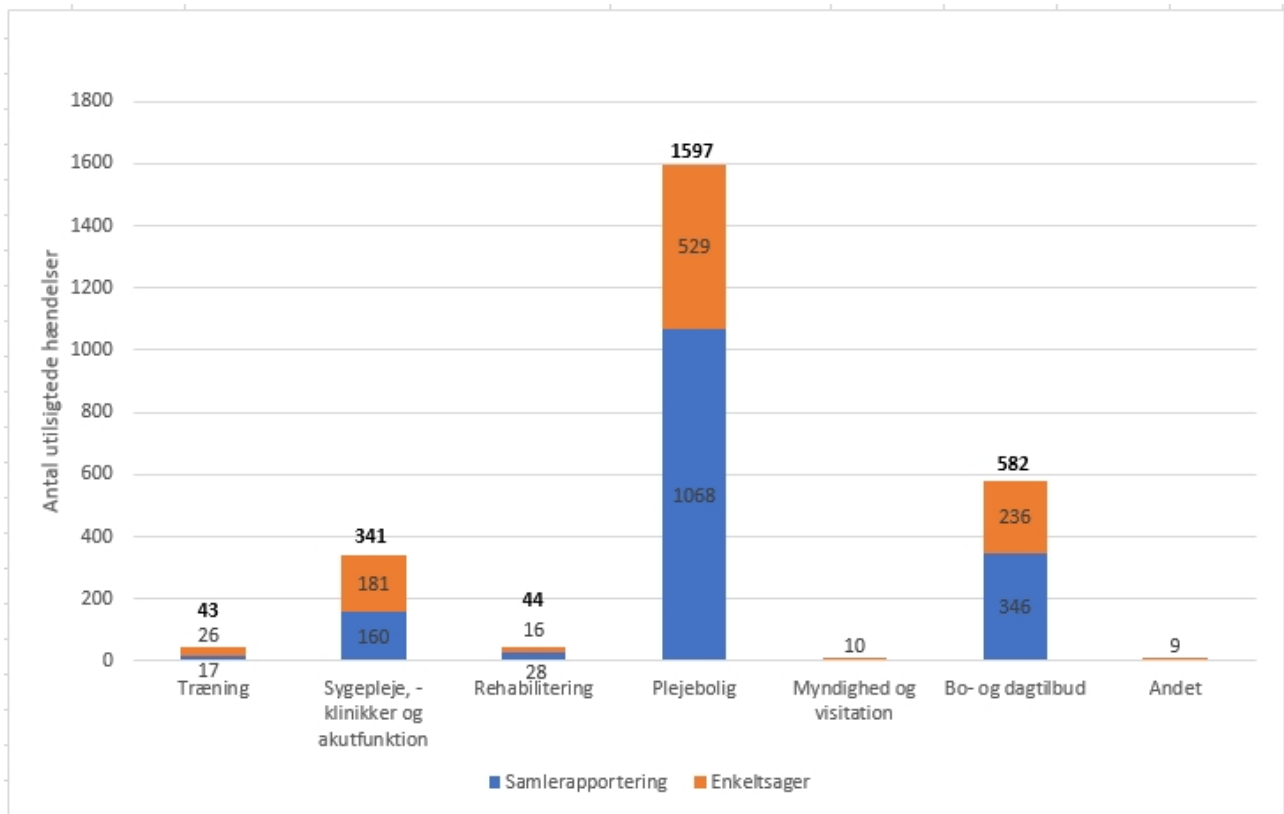


Tabel 3 viser antallet af utilsigtede via samlerapportering, der er blevet indberettet internt i Norddjurs Kommune i 2023.

I 2023 er der indberettet 1.007 utilsigtede hændelser ved individuel indrapportering og 1.619 ved samlerapportering. I alt giver det 2.626 utilsigtede hændelser internt i Norddjurs Kommune.

I 8 tilfælde af de 2.626 utilsigtede hændelser har der været en ekstern lokation involveret. En ekstern lokation kan være enten apoteker, offentlige sygehuse, praktiserende læger, præhospitalet, ambulancer eller vagtlægeordning.

## Fordeling på lokation



8

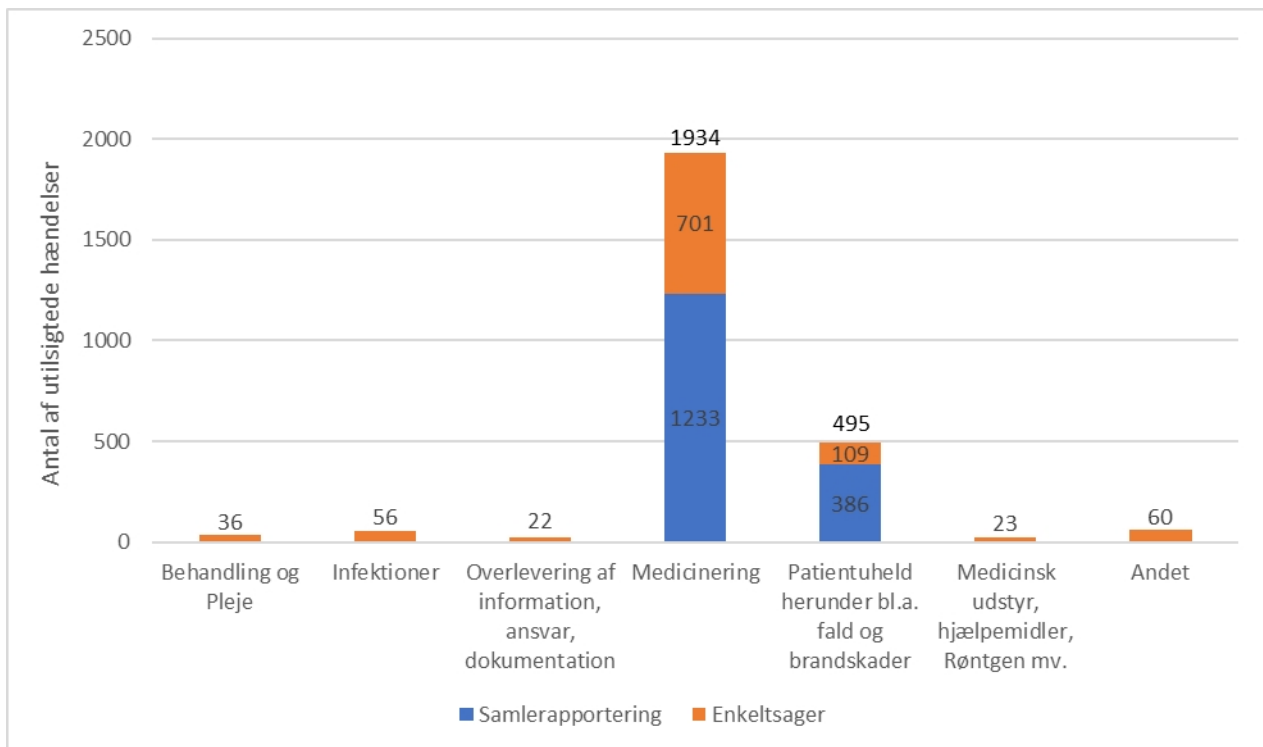
*Tabel 4 viser fordelingen af utilsigtede hændelser på hændelsessted i Norddjurs Kommune i 2023. "Andet" kategorien indeholder aktivitetstilbud, den kommunale tandpleje og rusmiddel. Kategorien "Sygepleje, -klinikker og akutfunktion" indeholder også hjemmepleje. Tal fremhævede med 'fed', hvis søjlens samlede antal.*

Fordelingen viser, at der indberettes flere utilsigtede hændelser fra plejeboliger end fra de øvrige områder. Dette er ikke nødvendigvis et udtryk for, at der sker flere fejl på plejecentrene. Fordelingen af utilsigtede hændelser er ikke anderledes set i forhold til tidligere års fordeling af indberetning af utilsigtede hændelser<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Hvis der i en tabel er færre end 5 hændelser i en kategori vil kategorien blive slået sammen med den næstmindste kategori.



## Fordeling på hændelsestype



**Tabel 4 viser antal hændelser fordelt på hændelsestypen i Norddjurs Kommune i 2023. Kategorien "Andet" indeholder bl.a. prøver, undersøgelser og prøvesvar, selvskade og selvmord og henvisninger, ind/udskrivelse og medicinlister.**

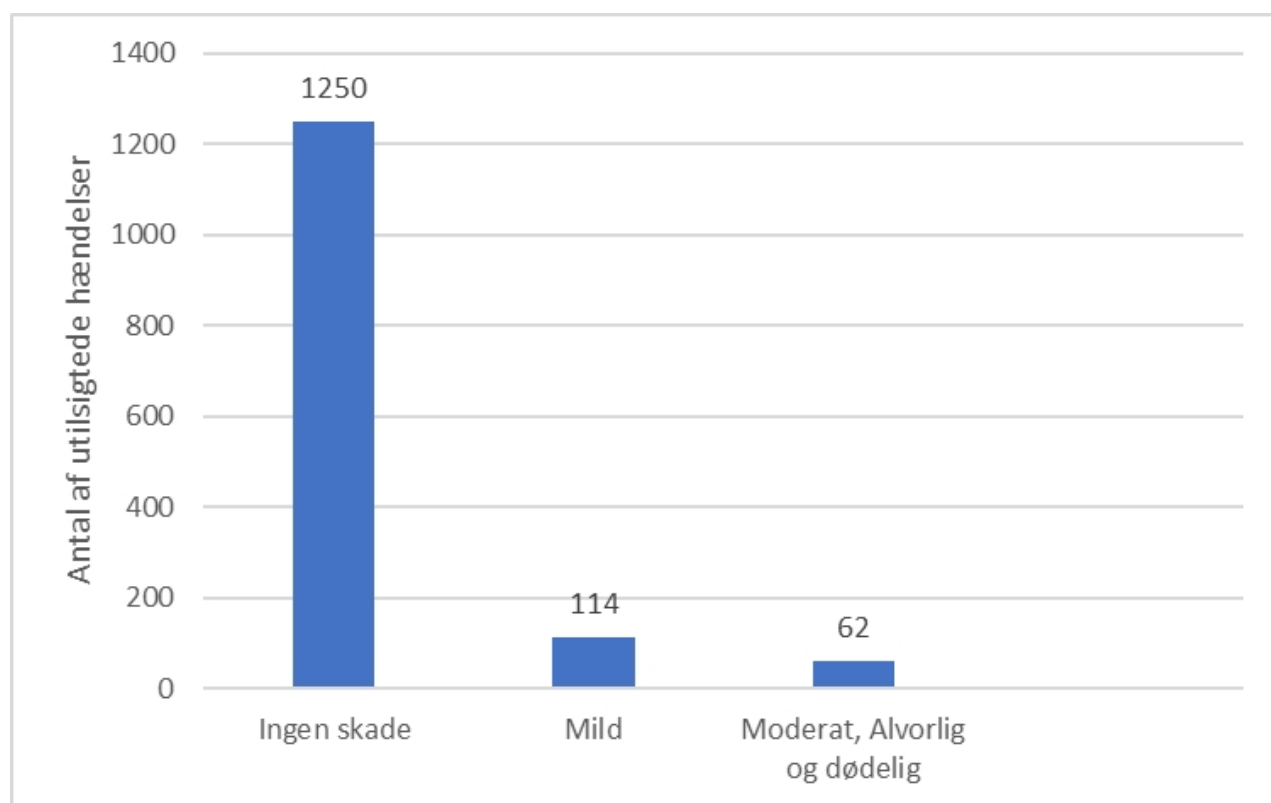
Ovenstående tabel viser, at utilsigtede hændelser vedrørende medicinering er de hyppigst forekommende. Disse hændelser vedrører både medicinadministration (udlevering, indgift og indtagelse samt manglende dokumentation) og medicindispensering (dosering, optælling og blanding). Den næstehyppigste hændelsestype er patientuheld herunder bl.a. fald. Disse to hændelsestyper har i tidligere år også være de hyppigste både i Norddjurs Kommune og på landsplan. Det blevet i 2023 muligt at samlerapportere på 'medicin ikke givet' samt 'fald'. Samlerapportering har til sigte at være en let og hurtig måde at indrapportere på.

## Alvorlighedsgraden af utilsigtede hændelser

Alle utilsigtede hændelser kategoriseres efter alvorlighedsgrad. Alvorlighedsgraden angiver, hvor alvorlige konsekvenser hændelsen havde for borgeren. Den 1.juli 2023 blev kategoriseringen ændret fra 5 til 4 alvorlighedsgrader.

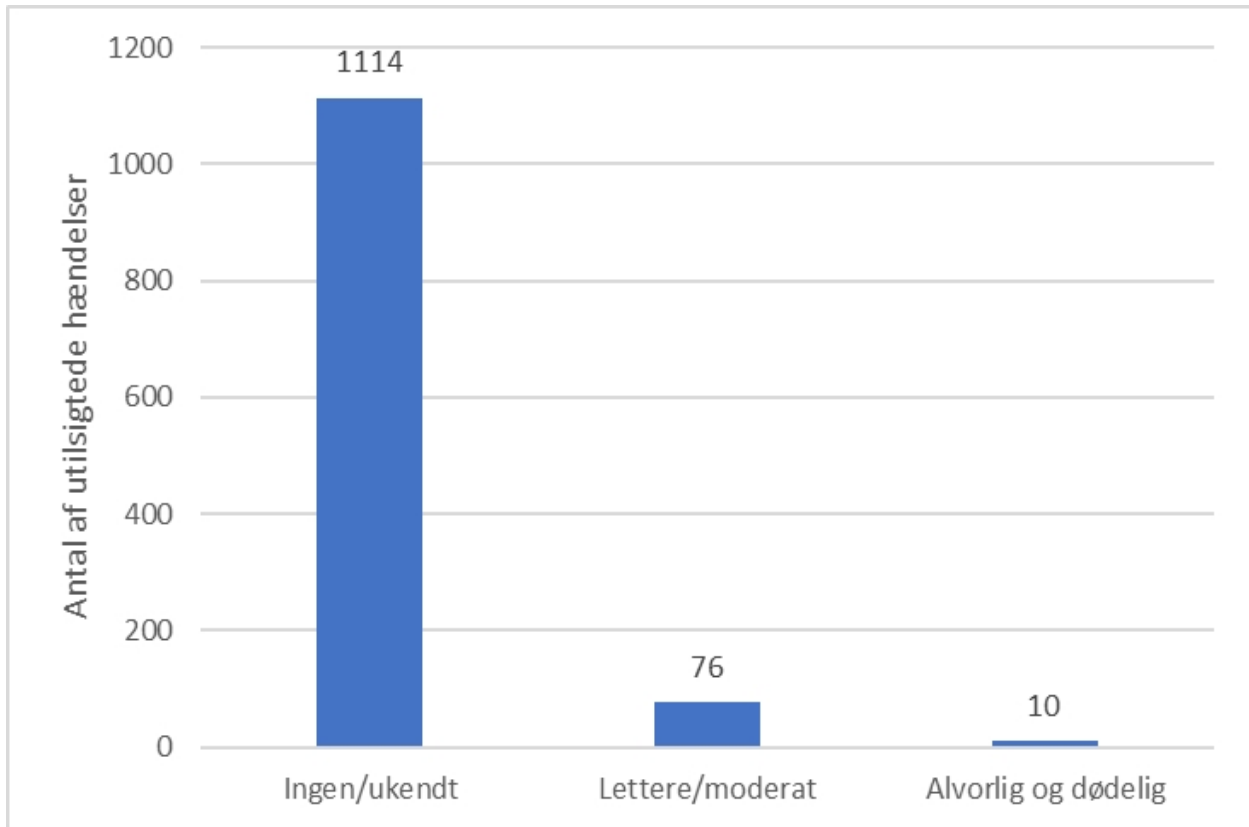
Nedenfor ses 2 tabeller, som viser alvorlighedsgraden henholdsvis 1. halvår af 2023 med de daværende alvorligheds kategorier, mens den anden tabel viser sidste halvår af 2023 med de nye alvorligheds kategorier, der anvendes efter 1. juli 2023. Ved de nye alvorligheds kategorier skal man forholde sig til både den mulige konsekvens samt den faktiske konsekvens. I denne rapport er der kun anvendt data for de faktiske konsekvenser.

### 1. halvår - 5 alvorligheds kategorier



*Tabel 5 viser fordeling af alvorlighedsgrad i forhold til antallet af utilsigtede hændelser i Norddjurs Kommune i 2023. Alvorlighedsgraderne moderat, alvorlig og dødelig indgår under samme søjle, da der var under 5 alvorlige og dødelige hændelser i 1. halvår af 2023.*

## 2. halvår - 4 alvorligheds kategorier



*Tabel 6 viser fordeling af den faktiske alvorlighedsgrad i forhold til antallet af utilsigtede hændelser i Norrdjurs Kommune i 2023. Alvorlighedsgraderne alvorlig og dødelig indgår under samme søjle, da der var under 5 hændelser i den ene kategori.*

Langt de fleste UTH'er har alvorlighedsgraden "ingen skade" eller "mild skade".

1250 af de indberettede utilsigtede hændelser i første halvår af 2023 svarende til 47,6% af alle indberettede utilsigtede hændelser i 2023, og 1114 af de indberettede utilsigtede hændelser i 2. halvår af 2023 svarende til 42,4% af alle indberettede utilsigtede hændelser i 2023, medførte ingen skade/ukendt skade for borgeren. Samlet var 90,0% af alle indberettede utilsigtede hændelser i 2023 uden skade/ukendt skade for borgeren.

114 de indberettede utilsigtede hændelser, svarende til 4,3%, medførte mild skade for borgeren i første halvår af 2023, mens 76 indberettede utilsigtede hændelser, svarende til 2,89%, var af lettere/moderat skade i sidste halvår af 2023. Størstedelen af de utilsigtede hændelserne er sket i forbindelse med medicinering. Flere af disse hændelser var nærved-hændelser, hvor fejlen blev opdaget inden den skete, og derved ikke fik konsekvenser for borgeren.

62 af de indberettede utilsigtede hændelser, svarende til 2,4%, medførte moderat, alvorlig eller dødelig skade for borgeren i første halvår af 2023. De hyppigste årsager var hændelser i forbindelser med medicinering, patientuheld og infektioner.

11 af de indberettede utilsigtede hændelser i hele 2023, svarende til 0,4%, medførte alvorlig eller dødelig skade for borgeren. Disse hændelser bestod primært af hændelser i forbindelse med medicinering og patientuheld. Ved alle uventede dødsfald indberettes der en utilsigtet hændelse. Dette sker for at undersøge, om kommunen vil kunne drage læring af forløbet op til dødsfaldet. Dette er ikke ensbetydende med, at dødsfaldet kunne være undgået.

## Patientsikkerhedsarbejdet - overordnet i Norddjurs Kommune

I 2023 er der blevet implementeret ændrede rapporteringspligt, alvorlighedsgrader og mulighed for samlerapportering for 'medicin ikke givet' samt 'fald'. Borgersikkerhedskoordinatorerne været samlet en gang i 2023 til fællesmøde med risikomanagere, hvor der har været fokus på undervisning og vidensdeling på tværs af enhederne. Derudover sender risikomanagere løbende ny information og invitationer til webinarer ud i regi af Styrelsen for Patientstikkerhed. Borgersikkerhedskoordinatorerne modtager bl.a. cases og andet materiale, hvad man kan være opmærksom på for at undgå lignende hændelser, og henvisninger til, hvor man kan finde mere viden om emnet. Der har bl.a. været materiale, OBS-meddelelser og fokus på: faldforebyggelse, kontakt til praktiserende læge og overdosering med methotrexat.

Norddjurs Kommune indgår i et klyngesamarbejde omkring utilsigtede hændelser, hvor der er deltagere fra både regionen og de omkringliggende kommuner. Klyngen mødes ca. en gang i kvartalet og samarbejdet bruges til at drøfte lokale udfordringer samt til erfaringsudveksling. Derudover er samarbejdet med til at øge kendskabet til og skabe en større forståelse for det lokale UTH-arbejde på tværs af sektorerne.

## Patientsikkerhedsarbejdet - lokale initiativer og projekter

Norddjurs Kommune arbejder aktivt med flere tiltag på Sundheds- og Omsorgsområdet samt Socialområdet, som har til hensigt at forebygge utilsigtede hændelser.

I Norddjurs Kommune har der gennem 2023 været en fokuseret indsats på at understøtte kommunens enheder i at sikre, at relevante borgere er overgået fra manuel medicindispensering til dosisdispenseret medicin. Dosisdispenseret medicin er med til at øge patientsikkerheden i relation til medicin håndteringen, idet der sker færre doseringsfejl ved apotekernes maskinelle system.

Langt de fleste af enhederne i Norddjurs Kommune har UTH som et fast punkt på dagsordenen på personalemøder. Her er der fokus på mønstre samt mulighed for læring og forebyggelse af tiltag.

Lokalt har et plejecenter har fokus på forebyggelse af fald, hvor der er arbejdet med implementering af ny instruks vedr. Faldforebyggelse. Midtvejs i forløbet var antallet af fald reduceret med ca. 20%.

Et andet plejecenter har fra efteråret 2023 arbejdet med implementeringen af ”Triage” af borgerne med det formål at forebygge indlæggelser og genindlæggelser af borgere.