



Ringsted
Kommune

ÅRSRAPPORT 2019 for UTILSIGTEDE HÆNDELSER

Indholdsfortegnelse

Baggrund	3
Hvad er en utilsigtet hændelse?	3
Formål med rapportering	3
Antal rapporterede utilsigtede hændelser i Ringsted Kommune	3
Fordeling af hændelsestyper	5
De fire kategorier utilsigtede hændelser som kommunen skal rapporterer	6
Medicin	6
Patientuheld	6
Infektion	6
Sektorovergange	6
Samlet status	7
Fokusområder og tiltag i 2020	7

Baggrund

Ifølge Sundhedsloven §§ 198 – 202 har alle sundhedsfaglige personer pligt til at rapportere utilsigtede hændelser til sundhedsvæsenets rapporteringssystem, Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Indberetningen kan foretages af personale, patienter og pårørende.

I kommunerne skal følgende utilsigtede hændelser rapporteres uanset alvorlighedsgrad:

- Medicinering
- Patientuheld, herunder fald og brandskade
- Infektion
- Sektorovergang

For Ringsted Kommunes vedkommende drejer det sig fx om utilsigtede hændelser på plejecentre, i hjemmeplejen, sygeplejen, socialpsykiatrien, sociale botilbud og træning.

Denne årsrapport for Ringsted Kommune, er et overblik over hændelsessteder over de mest rapporterede hændelsestyper, årsager og alvorlighedsgrad der er rapporteret lokalt i Ringsted Kommune i 2019.

Årsberetningen 2019 fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase, som beskriver udviklingen i antallet af hændelser på det nationale plan, blev offentliggjort i juni 2020 og kan ses på følgende link: [Nationale Årsberetning 2019 Patientsikkerhed](#)

Hvad er en utilsigtet hændelse?

Ved en utilsigtet hændelse forstås en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed, og i kommunalt regi i forbindelse med sundhedsfaglige ydelser.

Utilsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes borgerens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende.

Formål med rapportering

Formålet med at indrapportere utilsigtede hændelser er, at skabe læring lokalt i kommunen og derved forebygge lignende hændelser, samt sikre en øget kvalitet og sikkerhed i sundhedsvæsenet til gavn for patienter og borgere.

Rapporteringssystemet til utilsigtede hændelser skal understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser og dermed skabe en systematisk læring dels af utilsigtede hændelser der finder sted i kommunerne og dels af utilsigtede hændelser der sker i overgangen mellem sektorerne. Som fx borgere der udskrives fra sygehus til kommunerne.

Antal rapporterede utilsigtede hændelser i Ringsted Kommune

I Ringsted Kommune blev der i 2019 indrapporteret 1.412 utilsigtede hændelser. Det var 284 flere utilsigtede hændelser end i 2018, svarende til en stigning på 25 procenter flere rapporteret hændelser. Der har i 2019 været større fokus på utilsigtede hændelser i kvalitetsorganisationen og risikomanageren har i 2019 besøgt de lokale sagsbehandlere for at gennemgå forventninger, opgaver, ansvar og roller og behov for sparring. Især i hjemmeplejen og i sygeplejen er der sket flere rapporteringer af utilsigtede hændelser.

Årstal	2017	2018	2019	Ændring 2018 -2019
Antal hændelser	1080	1128	1412	25 %

I forbindelse med rapporteringen af utilsigtede hændelse skal graden af alvorligheden beskrives. Beskrivelsen tager udgangspunkt i, hvor alvorlig hændelsen faktisk var for borgeren.

I nedenstående tabel ses definitionerne for alvorlighedsgraderne.

Alvorlighed	Skade
Ingen skade	Ingen skade
Mild	Lettere forbigående skade, som ikke kræver øget behandling eller øget plejeindsats
Moderat	Forbigående skade, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats
Alvorlig	Permanente skader, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats eller andre skader, som kræver akut livreddende behandling
Dødelig	Dødelig udgang

Nedenstående er opgørelsen for Ringsted Kommune over antallet af utilsigtet hændelser og alvorlighedsgrad fra 2017 til 2019.

År/alvorlighedsgrad	Ingen Skade	Mild	Moderat	Alvorlig	Dødelig
2019	1146	229	34	3	0
2018	890	202	32	4	0
2017	843	207	28	2	0

Opgørelsen viser, at der er blevet indberettet 284 flere utilsigtede hændelser i 2019 end i 2018 og at størstedelen af indberetningerne ikke har medført skade, samt at der er en mindre stigning i antallet af moderate og et mindre fald i alvorlige hændelser og ingen med dødelige udgang.

Ved alvorlige hændelser, udarbejdes der altid hændelsesanalyse og en fremadrettet handleplan, som har til formål at medvirke til at afdække de bagvedliggende årsager til hændelsen.

De 3 rapporterede alvorlige hændelser i 2019 var fejl i forbindelse med:

- Borger fik stærkt cellegiftmedicin dagligt i stedet for som lægen havde ordineret kun 2 gange om ugen. Borger måtte indlægges akut og var indlagt igennem længere tid pga. forgiftningen, inden borgeren kunne udskrives. Denne borger blev udskrevet til genoptræning og mere varig hjælp. (Der er rapporteret 2 alvorlige på denne)
- Borger faldt uventet om til træning, og mistede bevidstheden og gik i kramper. Borger blev indlagt akut, og fik under indlæggelsen konstateret diagnosen epilepsi, som årsag til krampeanfaldene. Borger blev sat i livslang medicinsk behandling.

De 34 Moderate hændelser som er en lille stigning, har primært været utilsigtede hændelser i forbindelse med medicin og fald. Dette har krævet og kræver fortsat opfølgning på borgernes ordineret medicin, samt kontakt til læge og fokus fra lederne på læring til medarbejderne. I forbindelse med fald, er der udviklet en Formular til den elektroniske borgerjournal til tidlig opsporing med registrering og udredning af fald hos borgerne på plejecentrene

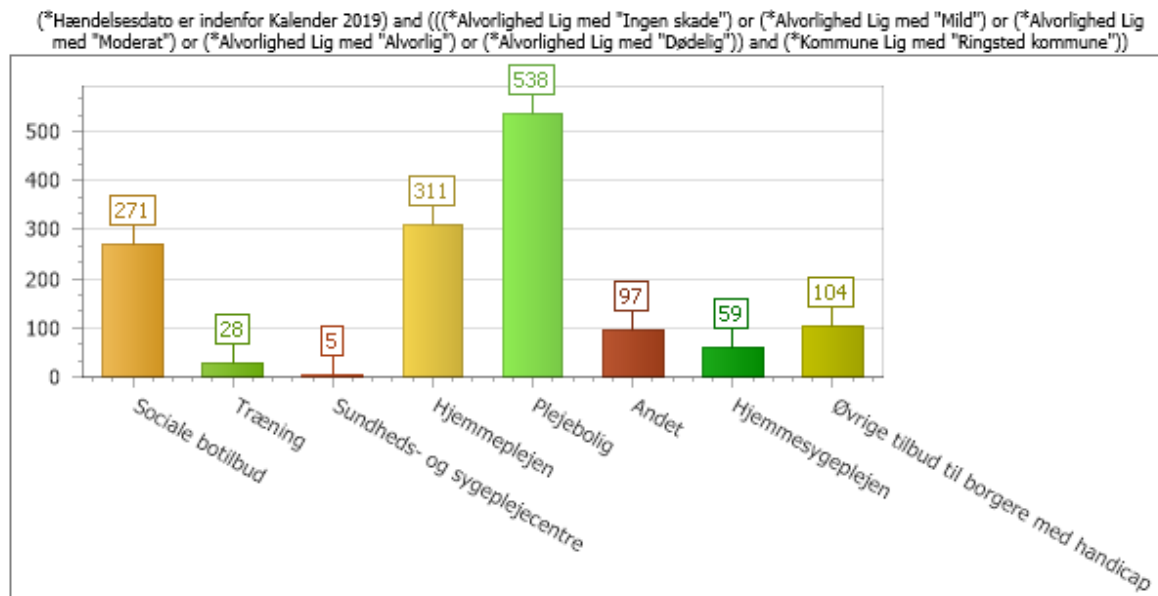
I Ringsted Kommune arbejdes der med utilsigtede hændelser i et læringsperspektiv, hvor formålet er at forbedre arbejdsgange i praksis og forenkle systemer. Fx er der udviklet en kommunikations guideline, med borgeren i centrum, i samarbejde med de praktiserende læger, plejecentrene, hjemmeplejen og sygeplejen.

Ringsted Kommune ligger under landsgennemsnittet, da vi samlet set har færre moderate og alvorlige hændelser og flest utilsigtede hændelser med ingen eller mild skade.

Fordeling af hændelsessteder

I grafen nedenunder er vist de overordnede steder i kommunen, der har indrapporteret hændelser i 2019. De fire steder, hvor der er indberettet flest hændelser, er fra plejeboligerne (538), hjemmeplejen (311), sociale botilbud (271) og øvrige tilbud til borgere med handicap (104).

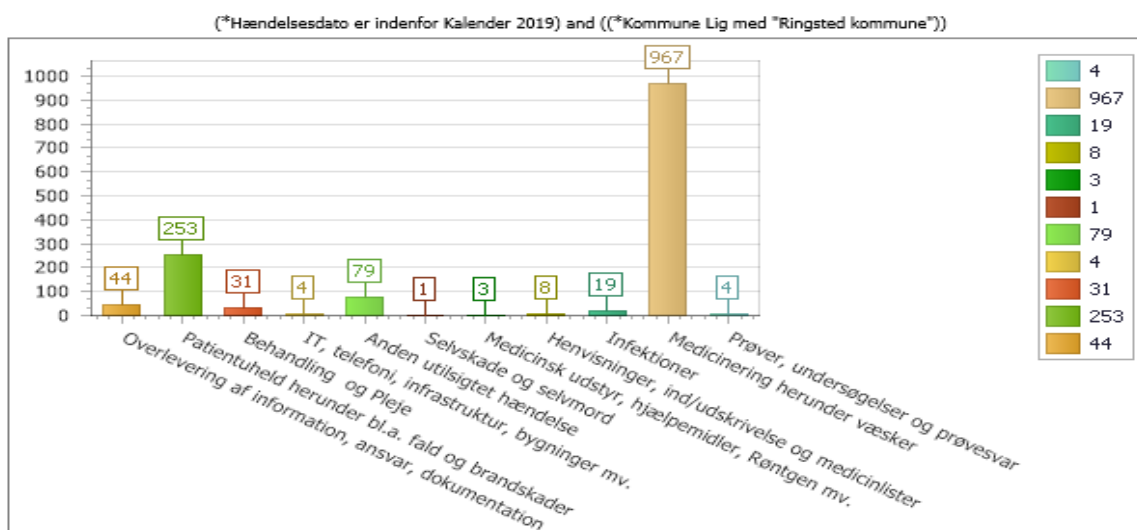
Antal utilsigtede hændelser fordelt på hændelsessteder i 2019



Fordeling af hændelsestyper

Nedenstående graf viser antallet af utilsigtede hændelser fordelt på overordnet hændelsestyper. Medicineringsfejl (967) er den hyppigst indrapporterede utilsigtede hændelse, efterfulgt af patientuheld i form af fald (253), herefter anden utilsigtet hændelse (79), og infektioner (19). Der er ikke modtaget nogen utilsigtede hændelser i forbindelse med sektorovergange, fra hverken sygehusene, de praktiserende læger.

Antal utilsigtede hændelser fordelt på hændelsestyper



De fire kategorier utilsigtede hændelser som kommunen skal rapporterer

Medicin

Medicin-hændelser er den type utilsigtede hændelser, som der også rapporteres flest af på landsplan. Der er rapporteret 967 hændelser i Ringsted Kommune, hvor langt de fleste handler om situationer, hvor borgerne ikke har fået den doseret (ophældt/udmålte) medicin. Langt de fleste hændelser omkring medicin har været med alvorlighedsgrad "ingen skade" og "mild" og 34 med alvorlighedsgrad "moderat" og der er rapporteret 2 utilsigtede hændelser på samme medicinfejl med alvorlighedsgraden "alvorlig" og ingen med "dødelig". Der bliver lokalt udarbejdet hændelsesanalyser og handleplaner, så man forebygger at lignende moderate og alvorlig hændelser kan opstå igen. I november 2019 påbegyndte man implementering i kommunen af de nye retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen om "Korrekt håndtering af medicin" som udkom i november 2019. Hjemmeplejen og plejecentrene har deltage i Styrelsens for Patientsikkerheds temadage om "Ældreplejen og medicin-håndtering". Risikomanageren haft sparring med flere lokale enheder i kommunen, som har haft et ønske om at sætte fokus på sikker medicin-håndtering.

Patientuheld

Patientuheld med hændelser som fx fald, er den type af utilsigtede hændelser, som der indrapporteres næst flest af på landsplan. Der er rapporteret 253 hændelser, hvoraf de fleste har omhandlet fald hos borgere der falder flere gange. Faldhændelserne finder ofte sted i aften og nattetimerne, hvor borgeren er alene og har glemt deres fysiske formåen, at de fx ikke selv kan forflytte sig uden hjælp fra en medarbejder. Langt de fleste indberetninger af fald har alvorlighedsgraderne "ingen skade" og "mild". Der er i forbindelse med ønske om tidligere opsporing af fald med registrering og udredning af borgerne, udviklet en "faldformular" i samarbejde med plejecentrene og It-afdelingen i Ringsted Kommune i 2019, som gør at der kan arbejdes mere målrettet med disse hændelser, hvor der med denne "faldformular" kan dokumenteres i borgerens journal, så årsag og optimal løsning kan findes til borgeren og læring for medarbejderne.

Infektion

I 2019 er der indgået et kvalitetssamarbejde med praktiserende læger sammen med kommunens hjemmepleje, sygeplejen og de 3 plejecentre med større fokus på utilsigtede hændelser i forbindelse med borgere som har urinvejsinfektioner. Det har bevirket at der er blevet indrapporteret 19 utilsigtede hændelser med urinvejsinfektioner, hvor der i 2018 ikke var nogen rapporteringer. Samarbejdet med praktiserende læger fortsætter i 2020 og 2021, for at nedbringe urinvejsinfektionerne og behandle disse med lavere dosis penicillin, med implementering af den sidste nye forskning af behandling og observationer. Og at implementeringen udvides i Ringsted Kommune i 2020, ved at det udbredes til flere afdelinger så som de sociale botilbud.

Sektorovergange

Ringsted Kommune har ikke modtaget nogen indberetninger om utilsigtede hændelser, fra hverken apotekerne, de praktiserende læger eller sygehusene.

Ringsted Kommune har i 2019 haft fokus på at få rapporteret utilsigtede hændelser i forbindelse med sektorovergangene, som fx udskrivelser og genoptræningsplaner fra sygehusene og i forbindelse med de praktiserende læger, hvor Ringsted Kommune er opdagelsesstedet og er blevet bedre til dette.

Utilsigtede hændelser i forbindelse med en udskrivelse fra et sygehus, som opdages i Ringsted Kommune, og hvor hændelsen har fundet sted i Regionen, bliver rapporteret direkte til den afdeling på sygehuset, hvor borgeren har været indlagt.

På landsplan modtages der meget få indberetninger om utilsigtede hændelser fra henholdsvis borgere og pårørende, på trods af at Styrelsen for Patientsikkerhed kørte en kampagne om dette. I Ringsted Kommune var der 2 indberetninger fra pårørende, som handlede om manglende medicin og et glemt borgerbesøg. Vi

bliver ved med at opfordre både borgere og pårørende til at indberette deres oplevelser om utilsigtede hændelser, da viden og synliggørelse kan skabe meget læring og dermed øget patientsikkerhed.

Samlet status

Der blev i 2019 rapporterede 284 flere utilsigtede hændelser i Ringsted Kommune, det er en stigende på 25 procent i forhold til i 2018. Det er primært i hjemmeplejen og sygeplejen, der har rapporteret flere utilsigtede hændelser.

Det kan skyldes flere faktorer. Der er generelt kommet mere fokus på borgersikkerhed og vigtigheden af at lære af de utilsigtede hændelser, som bliver taget løbende op på personalemøder og når hændelserne sker. Og der har været større fokus på utilsigtede hændelser i kvalitetsorganisationen hvor ledere og mellemledere får gennemgået årsberetning lokalt fra Ringsted Kommune. Samt risikomanageren har besøgt de lokale sagsbehandlere for at forventningsafstemme, og afklare opgaver, ansvar samt behov for sparring i forbindelse med sagsbehandling af de lokale utilsigtede hændelser.

Hovedparten af de indrapporteret utilsigtede hændelser drejer sig om "Medicin" og "Fald". Det er nødvendigt også i 2020 at fastholde fokus på disse områder og arbejde systematisk med at forbedre og indføre flere sikre arbejdsgange.

Der vil fortsat være behov for fokus på kvaliteten af de rapporterede utilsigtede hændelser. Og det er vigtigt at der ses på læringsperspektivet og ikke fokuseres på den enkelte medarbejder, da det ofte er processer og arbejdsgangene, der er årsag til de utilsigtede hændelser.

Fokusområder og tiltag i 2020

For fortsat at leve op til lovgivningen og sikre vedvarende fokus på patientsikkerhed er der behov for, at de enkelte enheder i kommunen fortsat arbejder med at sætte fokus på utilsigtede hændelser og læring heraf.

I 2020 vil der blive arbejdet videre med følgende fokusområder og tiltag i Ringsted Kommune, for at sikre borgernes livskvalitet og patientsikkerheden:

- Fokus på løbende dialog og refleksion mellem ledere og medarbejderne omkring de indberettede utilsigtede hændelser.
- Introduktion og undervisning af nye lokale ansvarlige behandlere af utilsigtede hændelser.
- Risikomanageren vil komme rundt og besøge de enkelte enheder, med henblik på at drøfte lokale behov, udfordringer m.m. vedrørende patientsikkerheden.
- Sendte månedsrapporter på indberettet utilsigtede hændelser til de lokale afdelinger.
- Gennemgå lokale årsberetning med hver enkelt lokal sagsbehandler og leder.
- Fortsætte med implementering af de nye retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen om "Korrekt håndtering af medicin" som udkom i november 2019.
- Drøfte og udviklet samarbejdet omkring patientsikkerhed med de praktiserende læger via det kommunale lægelig udvalg, hvor der afholdes møder 4 gange om året.
- Deltagelse i Styrelsens for Patientsikkerheds temadage om patientsikkerhed i kommunerne.
- Bidrage med indsatser til Patientsikkerhedsrapporten fra sundhedsvæsnet i kommunerne.
- Bidrage til patientsikkerhed i Den tværsektorielle patientsikkerhedsarbejdsgruppe, regioner, almen praksis og kommuner.

Endvidere skal der i 2020 implementeres en ny og mere simpel måde at rapportere utilsigtede hændelser på i kommunerne, som Styrelsen for Patientsikkerhed har udviklet. Hvor der vil blive sat særlig fokus på utilsigtede hændelser i kategorierne "ingen skade" eller "mild skade" når en borger er faldet eller når en borger ikke har fået sin medicin. Hovedformålet at øge den lokale læring i praksis og øge patientsikkerheden og gøre det på en mere enkelt og mindre tidskrævende måde for medarbejdere og ledere.