



Til ledelser: Ændret rapporteringspligt for utilsigtede hændelser

19. juni 2023
Sagsnr.: 33-1112-191
Reference: lhaa
Tlf.nr: 72286600
E-mail: viden@stps.dk

Fra 1. juli 2023 gælder en ændret rapporteringspligt for utilsigtede hændelser. Det er relevant for dig, der er leder i sundhedsvæsenet eller i andre enheder, hvor der udføres sundhedsfaglige opgaver, fx på bosteder.

Ændret rapporteringspligt: Nu bliver det ens for alle

Alle, der varetager sundhedsfaglige opgaver i deres arbejde, har pligt til at rapportere utilsigtede hændelser – det står i [sundhedsloven](#). Men hvor rapporteringspligten indtil nu har været afhængig af, hvor i sundhedsvæsenet, man er ansat, er reglerne fra 1. juli 2023 ens for alle.

Hvad indebærer den ændrede rapporteringspligt?

Med ændringerne i rapporteringspligten skal alle, der varetager sundhedsfaglige opgaver, rapportere utilsigtede hændelser, som:

- 1) har bidraget til eller medført alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten/borgeren,
- 2) kunne have bidraget til eller medført alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten/borgeren,
- 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/borgeren.

Sammen med den ændrede rapporteringspligt kommer også en revideret alvorlighedsklassifikation. Medarbejdere, der rapporterer hhv. sagsbehandler utilsigtede hændelser, vil opleve, at der fra 1. juli:

- opereres med fire alvorligheds kategorier i stedet for fem
- skal vælges både en faktisk og en mulig konsekvens af en utilsigtet hændelse.

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**
Læring og Kommunikation

Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf.nr: +45 72 28 66 00
E-mail: stps@stps.dk

www.stps.dk

Samlerapportering

Det bliver desuden nu muligt for hele sundhedsvæsenet at "samlerapportere" visse typer hændelser - noget, kommunerne har haft gavn af siden 2020. Samlerapportering er en let måde at registrere udvalgte, hyppige hændelsestyper på, hvis de ikke har eller kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten.

Med samlerapportering rapporteres visse hændelser på et stykke papir, der er synligt for alle medarbejdere, så man hurtigt kan danne overblik over, hvor og hvornår hændelserne sker, og på den måde hurtigere handle og ændre i arbejdsgange, hvor noget ofte går galt.

Det er en ledelsesmæssig beslutning, om I vil benytte muligheden for at samlerapportere.

P.t. er det muligt at samlerapportere, når patienter/borgere enten falder eller ikke får deres medicin. I fjerde kvartal af 2023 forventes det, at der bliver tilføjet tre nye kategorier til samlerapporteringsmuligheden. Kategorierne er endnu ikke fastlagt.

[Læs mere om samlerapportering](#)

Udvidede muligheder for proaktiv indsats

Den ændrede rapporteringspligt sætter bl.a. fokus på de hændelser, hvor det var lige ved at gå alvorligt galt – som man de fleste steder allerede er meget opmærksomme på. Men at det får sit eget punkt i rapporteringspligten – og i rapporterings- og sagsbehandlingsskemaet – udvider mulighederne for at arbejde proaktivt og fx ændre i arbejdsgange, før det faktisk går galt.

Samtidig gør det tredje punkt i rapporteringspligten det klart, at der også sagtens kan være lærings- og forbedringspotentialer i hændelser, som ikke hverken havde eller kunne have haft alvorlige konsekvenser. Derfor vil det komme an på en konkret vurdering, om man rapporterer disse hændelser.

Et sanktionsfrit system

For dig som leder er det vigtigt at huske på, at rapporterings-ordningen for utilsigtede hændelser er sanktionsfri: Det står i sundhedsloven, at rapportering af en UTH aldrig må føre til sanktioner. Formålet med at rapportere UTH er udelukkende at lære af det, som går galt.



Når medarbejdere rapporterer utilsigtede hændelser, er de med til at støtte op om et sikkert sundhedsvæsen, hvor forebyggelse og læring er i højsædet.

Medarbejdere bør derfor opfordres til at være opmærksomme på og rapportere utilsigtede hændelser.

Et højt antal rapporterede utilsigtede hændelser er ikke lig med, at man laver for mange fejl på arbejdspladsen. Det kan tværtimod være tegn på en god patientsikkerhedskultur, hvor alle er opsat på at lære af de ting, der går galt – og er trygge ved at tale om det.

[Læs mere om rapporteringsordningen for utilsigtede hændelser og den nye rapporteringspligt](#)

Venlig hilsen

Gertrud Rex Baungaard

Enhedschef, Læring og Ledelse

Styrelsen for Patientsikkerhed