



STYRELSEN FOR  
**PATIENTSIKKERHED**

Styrelsen for Patientsikkerhed  
Islands Brygge 67  
2300 København S

Telefon 72 28 66 00  
E-mail [le-kontor@patientombuddet.dk](mailto:le-kontor@patientombuddet.dk)

[www.stps.dk](http://www.stps.dk)

---

**DPSD**

---

**DANSK PATIENT  
SIKKERHEDS  
DATABASE**



STYRELSEN FOR  
PATIENTSIKKERHED



---

*Til dig, der skal rapportere utilsigtede  
hændelser sket i praksissektoren*

---

Vi lærer sammen af  
utilsigtede hændelser

---

---

**DPSD**

---

DANSK PATIENT  
SIKKERHEDS  
DATABASE



# Vi lærer sammen af utilsigtede hændelser

***Alle i sundhedsvæsenet kan blive involveret i en utilsigtet hændelse. Formålet med rapportering af utilsigtede hændelser er forbedring af patient-sikkerheden. Utilsigtede hændelser rapporteres til Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Rapporterne sendes online via [www.dspd.dk](http://www.dspd.dk) eller [www.stps.dk](http://www.stps.dk).***

## **Hvad er en utilsigtet hændelse?**

Ved en utilsigtet hændelse forstås en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed. 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.

## **Hvorfor skal du rapportere?**

Når du rapporterer, er du med til at skabe en patientsikkerhedskultur med fokus på læring på alle niveauer i sundhedsvæsenet: lokalt på det enkelte behandlingssted, i kommunen, regionen og på nationalt niveau.

## **Hvem skal rapportere?**

Alle i sundhedsvæsenet samt patienter og pårørende kan rapportere utilsigtede hændelser. Autoriserede sundhedspersoner samt personer, der handler på disses ansvar, fx en lægesekretær, der tager blodprøver på en patient, har pligt til at rapportere.

## **Hvad skal rapporteres?**

Du skal rapportere de utilsigtede hændelser, som du selv er impliceret i, og hændelser i øvrigt, du bliver opmærksom på. I praksissektoren er der rapporteringspligt for alle utilsigtede hændelser, der opstår i forbindelse med:

- sektorovergange, dvs. utilsigtede hændelser, der sker i forbindelse med en patients overgang fra én sektor til en anden, fx ved udskrivning fra sygehus til plejehjem
- medicinsk udstyr, dvs. alt udstyr der anvendes i forbindelse med diagnostik, behandling og pleje
- infektioner opstået i forbindelse med sundhedsfaglig behandling.

Du har også pligt til at rapportere andre hændelser, hvis konsekvensen af dem er, at:

- patienten døde
- patienten får varige funktionstab
- der skal ske lægetilkald, indlæggelse eller betydelig øget udrednings- eller behandlingsintensivitet.

## **Hvornår skal du rapportere?**

Rapporteringen skal ske snarest muligt efter, at du er blevet opmærksom på hændelsen.

– vi arbejder for, at det er trygt at være patient.

### Hvordan?

Du kan rapportere via Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmesider, [www.stps.dk](http://www.stps.dk) og [www.dpsd.dk](http://www.dpsd.dk).

Du kan vælge at være anonym. Det er dog en ekstra hjælp, hvis du skriver navn og e-mail eller telefonnummer, så du kan kontaktes, hvis der er behov for flere oplysninger. Dine kontaktoplysninger slettes, før rapporten videresendes til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det er vigtigt, at du i rapporten beskriver hændelsen objektivt. Rapporteringssystemet er et ikke-sanktionerende system, dvs. at du eller andre ikke på baggrund af rapporteringen kan få sanktioner fra arbejdsgiveren, Styrelsen for Patientsikkerhed eller domstolene.

Rapporten bliver sendt til den region, hvor hændelsen skete. Her bliver hændelsen analyseret. Når rapporten er færdigbehandlet regionalt, videresendes den til Styrelsen for Patientsikkerhed. Resultaterne fra analysen indgår i arbejdet med at forbedre patientsikkerheden. Der arbejdes med patientsikkerhed lokalt, regional og nationalt.

### Vis omsorg

Alle i sundhedsvæsenet kan blive involveret i utilsigtede hændelser. Man bliver ofte berørt, især når hændelsen har alvorlige konsekvenser for patienten. Husk derfor at drage omsorg for kolleger, der har været involveret i utilsigtede hændelser.

### Eksempel

Efter en hofteoperation bliver en patient udskrevet med en recept på Oxycontin<sup>®</sup> depottabletter, som han skal tage fast 2 gange om dagen, samt Oxynorm<sup>®</sup> til p.n. På apoteket substitueres til billigere præparater: Oxy-contin<sup>®</sup> depottabletter bliver substitueret med Oxycodonhydrochlorid, som på pakningen har påtrykt "depottabletter", Oxynorm<sup>®</sup> bliver substitueret med Oxycodonhydrochlorid, som på pakningen har påtrykt "hårde kapsler". Da patienten skal tage medicinen, får han byttet om på sin faste medicin og p.n.-medicinen og får øget smertegennembrud, specielt om morgenen.

Styrelsen for Patientsikkerhed modtager rapporter om utilsigtede hændelser, hvor der er sket forvekslinger mellem præparater med indholdsstoffet oxycodonhydrochlorid. Styrelsen for Patientsikkerhed analyserer hændelserne. Herefter sætter styrelsen forskellige læringsaktiviteter i gang for at udbrede viden om problematikken til sundhedsvæsenet for at forebygge lignende hændelser. Styrelsen for Patientsikkerhed er endvidere i løbende dialog med andre myndigheder, kommuner, regioner, producenter m.v. med henblik på at løse patientsikkerhedsproblematikker som fx bedre epikriser, mere entydig ordinerings og behandling med smertepastre.