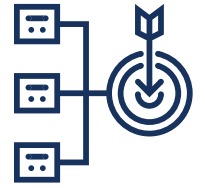


Til dig, der skal sagsbehandle utilsigtede hændelser



Pilotprojekt "Utilsigtede hændelser og læring i sundhedsvæsenet"

Du er med i et pilotprojekt

Din enhed er tilmeldt et pilotprojekt, hvor I skal afprøve et forslag til en ny ordning for rapportering af utilsigtede hændelser. Pilotprojektet vil foregå i en **testperiode fra marts til og med juli 2020**. Her kan du læse om pilotprojektet, og hvad det betyder for dig.

Sådan sagsbehandler du utilsigtede hændelser i pilotprojektet

I pilotprojektet skal du som sagsbehandler logge ind, åbne og analysere alle hændelser i Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD), som du plejer.

Du vil opleve, at sagsbehandlermodulet til utilsigtede hændelser rapporteret i det nye rapporteringsskema ser lidt anderledes ud. Det skyldes bl.a. de ændringer, der er beskrevet i det følgende.

Ændringerne i rapporteringsskemaet har primært til formål at gøre det nemmere og hurtigere for rapportøren at rapportere utilsigtede hændelser. Hvis du har tidligere erfaring som sagsbehandler, vil du derfor opleve, at der er lidt flere felter, du skal udfylde, da nogle opgaver er blevet flyttet fra rapportøren til dig som sagsbehandler.

Hvad er anderledes i pilotprojektet for rapportøren?

I pilotprojektet afprøves forskellige forslag til ændringer i rapporteringsordningen:

- Rapporteringspligten ændres, så den er den samme for alle dele af sundhedsvæsenet.
- Rapporteringspligten ændres, så utilsigtede hændelser, som *kunne have haft* eller *kan få* alvorlige eller dødelige konsekvenser, er rapporteringspligtige.
- Rapportøren har derudover pligt til at vurdere, om det kan bidrage til læring at rapportere andre hændelser, selvom de ikke havde eller kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser.
- Alvorligheden af hændelser bliver kategoriseret på en ny måde.
- Rapportøren skal udfylde færre felter i DPSD – bl.a. fordi hændelsesbeskrivelse, konsekvens og forslag til forebyggelse er slået sammen til ét felt.

Om pilotprojektet

Projekt "Utilsigtede hændelser og læring i sundhedsvæsenet" har til formål at forbedre rapporteringsordningen for utilsigtede hændelser i hele sundhedsvæsenet. Fokus for projektet er nemmere rapportering samt øget lokal læring og patientsikkerhed.

Styrelsen for Patientsikkerhed har sammen med regioner og kommuner udarbejdet et forslag til, hvilke utilsigtede hændelser der skal rapporteres, og hvordan det skal gøres. Forslagene skal nu afprøves i et pilotprojekt.

Hvad er anderledes for dig som sagsbehandler?

1. Du skal fremsøge involverede lokationer i lokationsopslaget, da de nu angives i fritekst af rapportøren.
2. Du skal vurdere og evt. ændre rapportørens valg af "faktisk" og "mulig" konsekvens.
3. Du skal vurdere hændelsens samlede alvorlighedskategori.
4. Du skal DPSD-klassificere hændelsen.
5. Du skal angive medicinsk udstyr, hvis det er relevant.
6. Du skal beskrive analyse og læring i et fritekstfelt.
7. Du skal sende link til spørgeskema til rapportører, der har samtykket til det.

1. Du skal fremsøge involverede lokationer i lokationsopslaget

Hvis hændelsen blev opdaget et andet sted, end den skete, eller der har været flere lokationer involveret, kan rapportøren angive dem i fritekst. Det betyder, at du som sagsbehandler skal slå den involverede lokation, som er skrevet i fritekstfeltet, op i lokationsopslaget. Hvis ikke dette gøres, kan du ikke trække systematisk data fra DPSD for involveret lokation.

2. Du skal vurdere og evt. ændre rapportørens valg af faktisk og mulig konsekvens

Når en rapportør rapporterer en utilsigtet hændelse, skal vedkommende bl.a. vælge hændelsens alvorlighed.

Rapportøren bliver som udgangspunkt spurgt om hændelsens *faktiske* konsekvens – ud fra den konsekvens, de kender til på rapporteringstidspunktet. Hændelsen kan enten være en direkte eller bidragende årsag til den faktiske konsekvens.

Rapportøren kan vælge mellem følgende kategorier:

- Ingen/ukendt konsekvens
- Lettere konsekvens
- Alvorlig konsekvens
- Dødelig konsekvens

Hvis rapportøren vælger, at hændelsens faktiske konsekvens var "ingen/ukendt" eller "lettere", vil de blive bedt om at vælge hændelsens mulige konsekvens. Rapportøren kan her vælge enten den samme konsekvens som den faktiske, eller at hændelsen kunne have haft mere alvorlige konsekvenser. Hvis de på rapporteringstidspunktet ikke ved, om hændelsen får konsekvenser for patienten, vælger rapportøren, hvor alvorlige konsekvenser, de tror, hændelsen evt. vil kunne få.

I pilotprojektet skal du som vanligt vurdere og evt. ændre rapportørens angivelse af den faktiske konsekvens. Hvis rapportøren har angivet hændelsens mulige konsekvens, skal du også vurdere alvorligheden af den mulige konsekvens. Mener du, at den mulige konsekvens af hændelsen er en anden end angivet, skal du ændre det til den kategori, du vurderer er korrekt.

Du kan herunder se en beskrivelse af de kategorier, det er muligt at vælge i rapporteringsskemaet. Du vil også kunne se beskrivelsen af kategorierne inde i sagsbehandlermodulet ved at trykke på spørgsmålstegnet, der hvor alvorligheden af hændelsen fremgår.

Kategori	Beskrivelse
Ingen/ukendt konsekvens	<p>Utilsigtet hændelse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • som ikke medførte eller bidrog til konsekvenser for patienten • som blev afværget ("nærved-hændelser") • hvor det på rapporteringstidspunktet er ukendt, om hændelsen får konsekvenser for patienten.
Lettere konsekvens	<p>En lettere konsekvens for patienten kan fx have betydet behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kontakt til praktiserende læge • <i>lettere</i> behandling eller pleje (fx ekstra medicinadministration) • observation (fx blodtryk) • prøver/undersøgelser eller gentagelse heraf • kortvarig psykisk eller social støtte til patienten.
Alvorlig konsekvens	<p>En alvorlig konsekvens kan fx være permanent, livstruende eller betyde tab af funktionsevne og/eller livskvalitet. Den kan fx have betydet behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • betydelig øget og/eller forlænget behandling eller pleje • indlæggelse/genindlæggelse • akut livredning • længerevarende eller permanent sygemelding.
Dødelig konsekvens	<p>Utilsigtet hændelse, som medførte eller bidrog til en patients død.</p>

3. Du skal vurdere hændelsens samlede alvorlighedskategori

På baggrund af hændelsens faktiske og mulige konsekvens vil der i sagsbehandlermodulet automatisk fremkomme et felt med hændelsens samlede alvorlighedskategori. Du skal bekræfte den samlede alvorlighedskategori ved at klikke af i feltet (1) som vist nedenfor:

Samlet alvorlighedskategori  [?] **1** Alvorlig patientsikkerhedsrisiko

I skemaet nedenfor kan du se, hvordan den samlede alvorlighedskategori udregnes.

Faktisk konsekvens	Mulig konsekvens	Samlet alvorlighedskategori
Ingen/ukendt	Ingen	● Ingen konsekvens
Ingen/ukendt	Lettere	● Ingen konsekvens
Ingen/ukendt	Alvorlig/dødelig	● Alvorlig patientsikkerhedsrisiko
Lettere	Lettere	● Lettere konsekvens
Lettere	Alvorlig/dødelig	● Alvorlig patientsikkerhedsrisiko
Alvorlig	(vises ikke)	● Alvorlig konsekvens
Dødelig	(vises ikke)	● Dødelig konsekvens

Hændelser, som kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser, defineres som hændelser med *alvorlig patientsikkerhedsrisiko*.

Hændelser med alvorlig patientsikkerhedsrisiko omfatter:

- *Nærved-hændelser*, der kunne have haft alvorlige konsekvenser for patienten, men som blev afværget.
- Utilsigtede hændelser, som ikke havde alvorlig eller dødelig konsekvens for patienten, men som udgør en alvorlig patientsikkerhedsrisiko for fremtidige patienter i sammenlignelige situationer.
- Utilsigtede hændelser, hvor det på rapporteringstidspunktet er ukendt, om hændelsen får konsekvenser for patienten, men hvor en evt. konsekvens sandsynligvis er alvorlig eller dødelig.

4. Du skal DPSD-klassificere hændelsen

For at gøre rapporteringen så nem som muligt skal rapportøren ikke længere vælge hændelsestype (DPSD-klassifikation med hovedgruppe, proces og problem). Det er nu dig som sagsbehandler, der på baggrund af hændelsesbeskrivelsen skal DPSD-klassificere hændelsen.

5. Du skal angive medicinsk udstyr, hvis det er relevant

I rapporteringsskemaet har rapportøren mulighed for at fremsøge lægemidler, som var involveret i den utilsigtede hændelse, men det er ikke længere muligt at beskrive involveret medicinsk udstyr i et separat vindue. Du skal derfor som sagsbehandler åbne feltet 'medicinsk udstyr' og udfylde oplysningerne om fx udstyrstype, handelsnavn osv., hvis medicinsk udstyr spiller en rolle i den rapporterede utilsigtede hændelse.



Pilotprojekt

6. Du skal beskrive analyse og læring i et fritekstfelt

Der er tilføjet et fritekstfelt i selve sagsbehandlerformularen, som i pilotprojektet skal anvendes til at beskrive, hvordan hændelsen kunne ske. Derudover er der endnu et fritekstfelt, hvor du skal beskrive læring og tiltag på baggrund af hændelsen.

7. Du skal sende link til spørgeskema til rapportører

Når du modtager og sagsbehandler en rapporteret utilsigtet hændelse, skal du tjekke, om rapportøren har samtykket til at modtage et spørgeskema til evaluering af rapporteringsskemaet. Har rapportøren samtykket og oplyst sin arbejdsmail, sender du en mail til rapportøren med et link til spørgeskemaet (vi sender dette link til de deltagende enheder på forhånd).

Hvis den samme rapportør rapporterer flere utilsigtede hændelse, skal du sende rapportøren spørgeskemaet, hver gang rapportøreren samtykker til det. Det skal du, fordi det er værdifuldt for os at vide, om rapportørens opfattelse af rapporteringsskemaet ændrer sig, efterhånden som han/hun rapporterer flere hændelser. Vi anbefaler, at du sender linket til spørgeskemaet til rapportøren hurtigst muligt efter en rapportering.

De besvarede spørgeskemaer indsendes automatisk til analyse hos Styrelsen for Patientsikkerhed.

Du vil i starten af pilotprojektet få tilsendt linket til det spørgeskema, du skal sende ud til rapportørerne, hvis de har samtykket til det, samt et forslag til formulering af den mail, du sender linket i. Rapportørens samtykke kan ses i sagsbehandlerformularen i DPSD under rapportørplysninger – se (2) i figuren herunder.

Rapportørplysninger

Navn [?]

Jens Jensen

Faggruppe [?]

Administrativt personale ▼

E-mail [?]

jens@jensen.dk

Telefon [?]

12345678

Samtykke til fremsendelse af spørgeskema i forbindelse med pilotprojektet

[?]

Ja **2**

[Se mere](#)

Evaluering af sagsbehandlermodul

I løbet af pilotprojektet gør du dig som sagsbehandler sikkert mange tanker om fordele og ulemper ved den nye rapporteringspligt, alvorlighedsklassifikation, det reviderede sagsbehandlermodul samt de oplysninger, som kommer ind via rapporteringsskemaet. Derfor er det meget vigtigt, at vi også får feedback fra dig som sagsbehandler.

Vi vil derfor bede dig udfylde et særskilt spørgeskema, som du får tilsendt i slutningen af pilotprojektet. Ved at udfylde spørgeskemaet har du mulighed for at påvirke, hvordan rapporteringspligten, sagsbehandlermodul og rapporteringsskemaet bliver fremover.

For at vi bedst muligt kan evaluere pilotprojektet, anbefaler vi, at du sagsbehandler de utilsigtede hændelser, der rapporteres i løbet af pilotprojektet, så hurtigt det kan lade sig gøre.

Sådan trækker du data ud af DPSD

På STPS' hjemmeside finder du brugervejledningen til DPSD. I afsnittet "Pilotprojekt – Utilsigtede hændelser og læring i sundhedsvæsenet" kan du læse om de særlige forhold, der gør sig gældende for pilotprojektet.

Hvad kommer der ud af pilotprojektet?

Når pilotprojektet er slut, og alle evalueringerne er indsamlet og bearbejdet, vil resultaterne af evalueringen indgå i Styrelsen for Patientsikkerheds arbejde med at revidere bekendtgørelse og vejledning til Sundhedslovens §§ 198-202 vedr. rapporteringsordningen for utilsigtede hændelser, som vi forventer vil træde i kraft 1. juli 2021.

Her kan du få hjælp i løbet af pilotprojektet

Har du i løbet af pilotprojektet spørgsmål til projektet, kan du kontakte din lokale tovholder eller den regionale/kommunale pilotprojektansvarlige. Du kan finde en liste over de pilotprojektansvarlige på www.stps.dk/laering/projekter/uth/.

Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67 · 2300 København S
E-mail: stps@stps.dk · Tlf.: +45 7228 6600