

## **Orientering: Årsberetning UTH 2022**

Sagsnr. i ESDH: 23/111

Beslutningskompetence: Ældre og Sundhed

### **Beslutningstema**

Udvalget orienteres en gang årligt om arbejdet med patientsikkerhed og de indberettede utilsigtede hændelser (UTH) i Furesø kommune. Der har dog været nogle års pause ift. afrapportering pga. pandemien. Med denne sag fremlægges tallene for UTH i 2022.

### **Sagsfremstilling**

En utilsigtet hændelse er en begivenhed, som medfører skade eller risiko for skade. Hændelsen er utilsigtet, fordi de sundhedspersoner, der er involveret, ikke har til hensigt at skade andre. Utilsigtede hændelser kan ske, hvis der fx er mangler i sikkerhedssystemer, problemer med teknisk udstyr og apparatur, uhensigtsmæssige forhold i tilrettelæggelse af arbejdet, misforståelser eller tab af information.

Formålet med indberetninger af UTH'er er, på baggrund af en systematisk vurdering fra en central risikomanager (overordnet tovholder), at afgøre alvorligheden af en fejl eller en potentiel hændelse – altså hvor stor en risiko det udgør for borgeren og uddrage læringspunkter fra hændelsen for at forebygge at samme hændelse sker igen.

For at understøtte læringsperspektivet af de indberettede UTH'er og sikre, at der følges op på læringsmålene, er der lavet en patientsikkerhedsorganisation, hvor en risikomanager organiserer arbejdet med patientsikkerhed i relation til den sundhedsfaglige indsats i Center for Sundhed og Seniorliv (CSS) og Center for Børn og Voksne (CBV). Furesø har ca. 20 risikokoordinatorer (lokale tovholdere) fra forskellige enheder og institutioner fra de to centre, som sammen med risikomanager har en vigtig rolle i arbejdet med at registrere og analysere de utilsigtede hændelser.

#### *Analyse af data*

Styrelsen for Patientsikkerhed udsender deres årsrapport ift. 2022 medio 2023, så sammenligning med tal på landsplan vil i denne sag være fra 2021.

Generelt viser udviklingen i rapporterede utilsigtede hændelser, at de i kommunerne under et er steget med ca. 15 % i årene 2017-2021 i modsætning til hospitaler, privathospitaler og hospice samt andet regionalt, hvor der ses meget små variationer. Det forhold skyldes formentlig, at arbejdet med indrapporteringen af UTH har været en del af arbejdsgangen i de sektorer i længere tid end i kommunerne. Af data fremgår det, at UTH i forbindelse med medicinering udgør de fleste hændelser.

Udviklingen af utilsigtede hændelser i Furesø 2022 ses af bilag 1.

#### *Handleplaner for at højne patientsikkerheden*

I CSS & CBV tilstræbes det at omsætte læringen fra patientsikkerhedsarbejdet i kvalitative forbedringer i indsatsen overfor borgerne. For at højne og sikre kvaliteten i den pleje og behandling, der tilbydes borgerne, er det vigtigt at centrenes evne til systematisk at omsætte viden til praksis hele tiden forbedres og udvikles.

Indsatsområder/handleplaner ift. utilsigtede hændelser udspringer af de indberettede sager, og de uddybes i bilag 2 med overskrifterne: *72-timers behandlingsansvar, Stop medicinfejl, Forebyggelse af infektioner og Generelt løft af kompetencer.*

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen Bemærkninger.

### **Sammenhæng med 2030-mål og succeskriterier**

Årsberetningen 2022 for UTH understøtter Værdighedspolitikken og 2030-målet om en god og tryk ældrepleje.

### **Borgerinddragelse**

Borgerne inddrages i det omfang, det er muligt ved utilsigtede hændelser, og da mange utilsigtede hændelser betyder udarbejdelse af handleplaner, som indbefatter kompetenceudvikling af personalet, så vil det komme borgerne til gavn ved udførsel af sundhedsfaglige ydelser, da kerneopgaven styrkes ved at have kompetente medarbejdere til at udføre denne.

Seniorrådet har høringsret.

### **Lovgrundlag**

Sundhedslovens kapitel 61/Lov om patientsikkerhed. Loven beskriver den kommunale forpligtelse til at registrere og analysere utilsigtede hændelser til brug for sikring/forbedring af patientsikkerheden.

### **Det videre forløb**

Ingen bemærkninger.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at udvalget:

- tager orienteringen til efterretning.

### **Bilag:**

1 - 3000687	Åben	Bilag 1 – Diagrammer der viser UTH-fordeling i Furesø i 2022.docx	(3496/23)	(H)
2 - 3000689	Åben	Bilag 2 – Indsatsområder og handleplaner for at højne patientsikkerheden.docx	(3497/23)	(H)