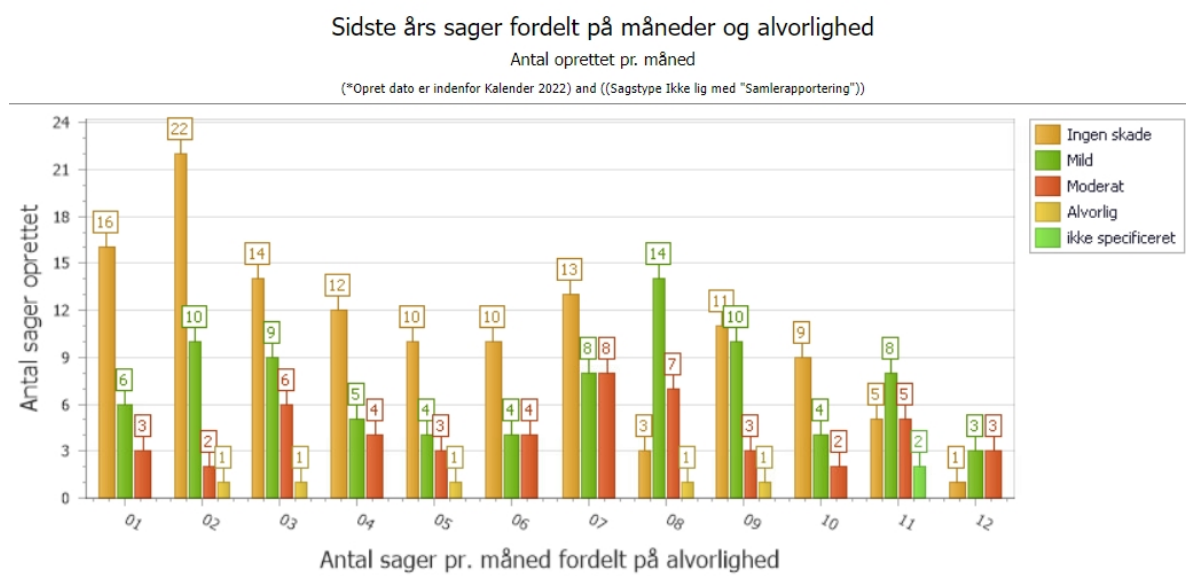


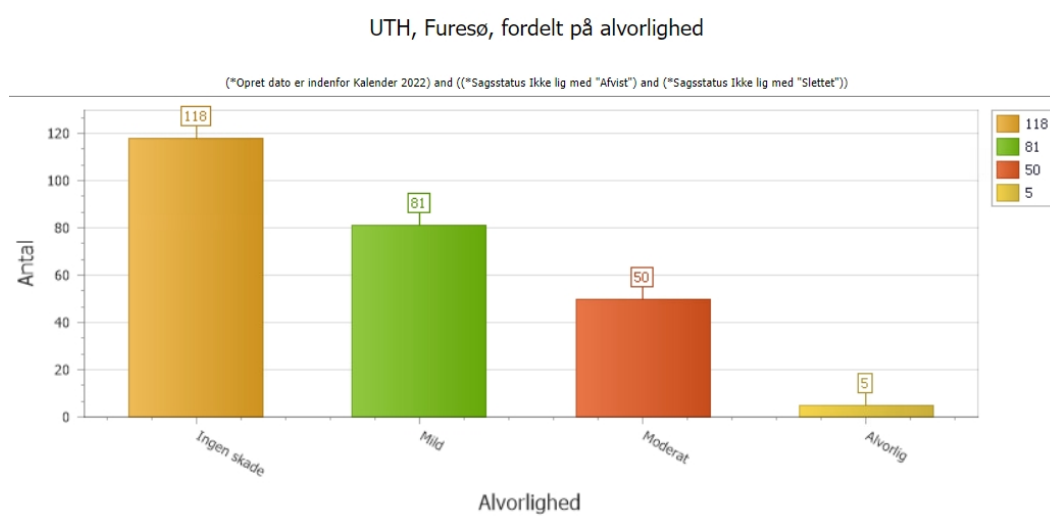
Bilag 1 – Diagrammer der viser UTH-fordeling i Furesø i 2022

Figur 1 og 2 viser antal utilsigtede hændelser fordelt på måneder og alvorlighed i Furesø minus samle-rapportering, og der ses flest hændelser med mild eller ingen skade. Sammenlignes denne figur med 2021-tal fra landets kommuner, så ses 65,7% ift. ”ingen skade” versus Furesø med 46,5%, og ved ”mild skade” ses på landsplan 23,5% versus Furesø med 31%. Der ses ingen hændelser med niveauet ”dødelig” i Furesø, hvor der på landsplan er 0,2% ift. alle kommuner. Figur 1 og 2 viser også, at 1,8% af alle Furesøs hændelser er alvorlige versus landets kommuner, hvor dette udgør 1,1%.

FIGUR 1



FIGUR 2

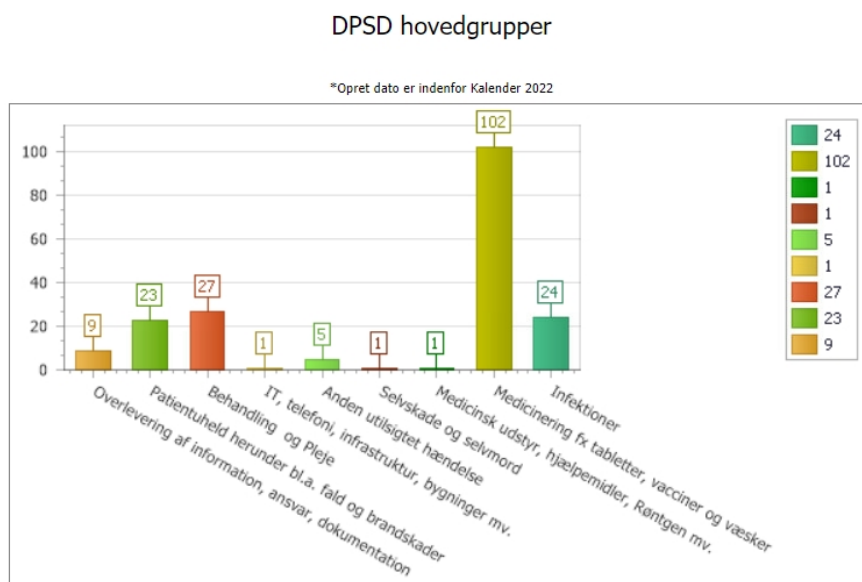


Hvordan kan de utilsigtede hændelser grupperes ift. sagstyper = DPSD-hovedgrupper? Dette ses af figur 3. Her er det tydeligt, at langt de fleste hændelser vedrører medicin – dette sammenholdt med, at der i samlerapportering (se figur 6) er mange hændelser på ”medicin ikke givet”. Det betyder, at det er et område, der bør fokuseres på.

På landsplan ses også, at kommunernes primære hændelsestype er medicinering og udgør 67,7% af de samlede utilsigtede hændelser. Sammenlignes der f.eks. med hospitalerne på landsplan, så udgør medicinering også en stor procentdel (26,2%), men der ses også høje procentdele på behandling og pleje (15,1%) samt dokumentation (14,5%) og prøver, undersøgelser og prøvesvar (13,4%).

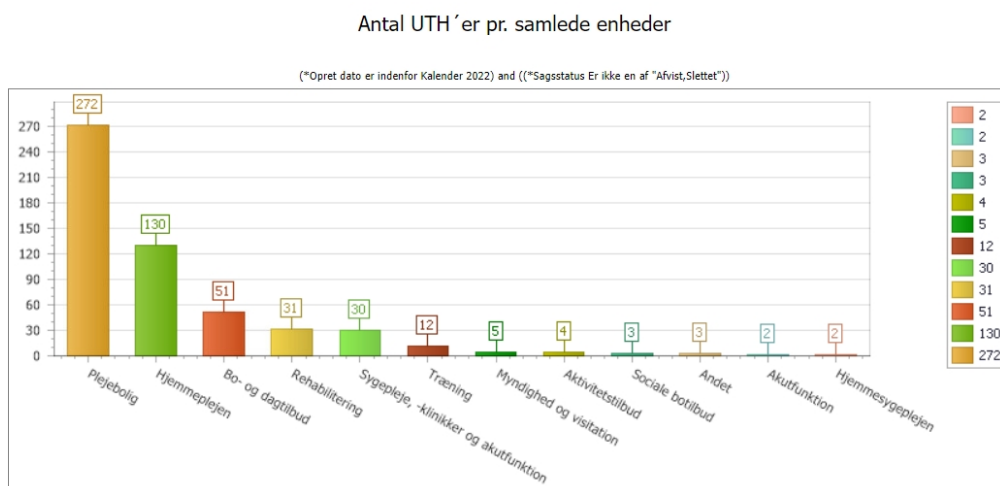
I Furesø ses der også en del hændelser ift. behandling og pleje ligesom i sekundær sektor, men der ses også, at infektioner ligger på linje med fald, så der bør fokuseres på bl.a. hygiejne fremadrettet for at forebygge urinvejsinfektioner og lungebetændelser. Der er stigning i antallet af indberettede hændelser ift. infektioner pga. øget fokus på dette bl.a. ved hygiejnesygeplejersken og på netværksmøder for risikokoordinatorer, men det kan blive endnu bedre, så et fortsat fokus på dette fortsætter. Det er vigtigt at synliggøre f.eks. urinvejsinfektioner og lungebetændelser for at kunne lave relevante, fokuserede indsatser ift. hygiejne.

FIGUR 3

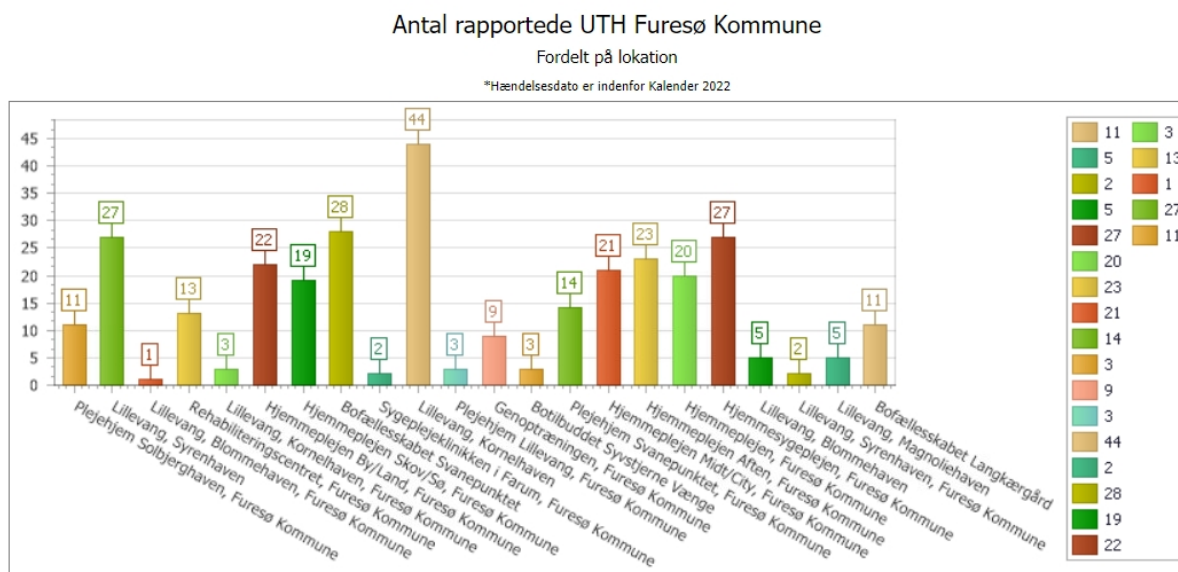


Hvordan fordeler det sig på de enkelte enheder? Størstedelen af rapporterede hændelser kommer fra plejecentrene (plejebolig) i Furesø, som det ses af figur 4 og 5. Desværre er der problemer med SOR (Sundhedsvæsenet Organisations Register), og derfor ses, at nogle enheder figurerer flere gange på figur 5. Der er en proces i gang med at få dette tilrettet. Det ses tydeligt af figur 5, at Kornelhaven på Lillevang har indberettet flest UTH'er i 2022 i Furesø = 47 hændelser i alt. Jo flere UTH'er, der indberettes, jo større fokus kommer der på patientsikkerhed. Et stort antal indberettede UTH'er vidner om en kultur, hvor der er psykologisk tryghed og en lyst til læring mht. at sikre arbejdsgangene til gavn for borgeren.

FIGUR 4



FIGUR 5



I Furesø indberettes utilsigtede hændelser på tværs af hele kommunen, og det drejer sig både om samlerapportering og almindelig registrering af UTH. Der sendes 2 samlerapporteringer pr. måned pr. enhed, og det er en samlet registrering for "fald" med ingen eller mild skade og en samlet registrering for "medicin ikke givet" med ingen eller mild skade, så i stedet for at rapportere disse utilsigtede hændelser enkeltvis til Dansk Patient sikkerhedsdatabase (DPSD), registreres hændelserne på et papirskema og antallet rapporteres til DPSD den efterfølgende måned. En ressourcebesparende arbejdsgang.

Årets samlerapportering viser 1093 hændelser med "medicin ikke givet" og 681 hændelser med "fald" i 2022 – fremgår af figur 6. På landsplan ses nøjagtigt det samme billede dvs. flest hændelser med "medicin ikke givet". Igen synliggøres det, at der fremadrettet skal være fokus på korrekt medicinhåndtering ude på enhederne i Furesø.

FIGUR 6

