

Patientsikkerhed i kommunerne

Jacob Anhøj

Overlæge

Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Rekord i lægesjusk

Vi er vildt imponerede over, at vi formentlig får 12.000 sundhedspersoner til at stå frem og erkende, at de har været indblandet i en utilsigtet hændelse.

/ Jørgen Hansen, Sundhedsstyrelsen, Ekstra Bladet 28/10-2005

Man savner fantasi til at forestille sig, hvad der er foregået i hovederne på de uansvarlige læger.

/ Leder, Ekstra Bladet 28/10-2005

Jeg er blevet udsat for den groveste form for lægesjusk nogensinde. min penis og min albue er smadret. jeg bliver mobbet og kaldt frankenstein. FUCKING LÆGER JEG SVÆRGER JEG SKAL NOK FÅ MIN HÆVN!!!!

/ Henrik, www.menneskeret.dk/forum/read.php?f=9&i=1053&t=1053 14/6-2005

Fra individ til system

- Utilsigtede hændelser sker som følge af enkeltpersoners glemsomhed, ligegyldighed, uopmærksomhed, skødesløshed eller egentlige forsømmelser og afvigende adfærd.

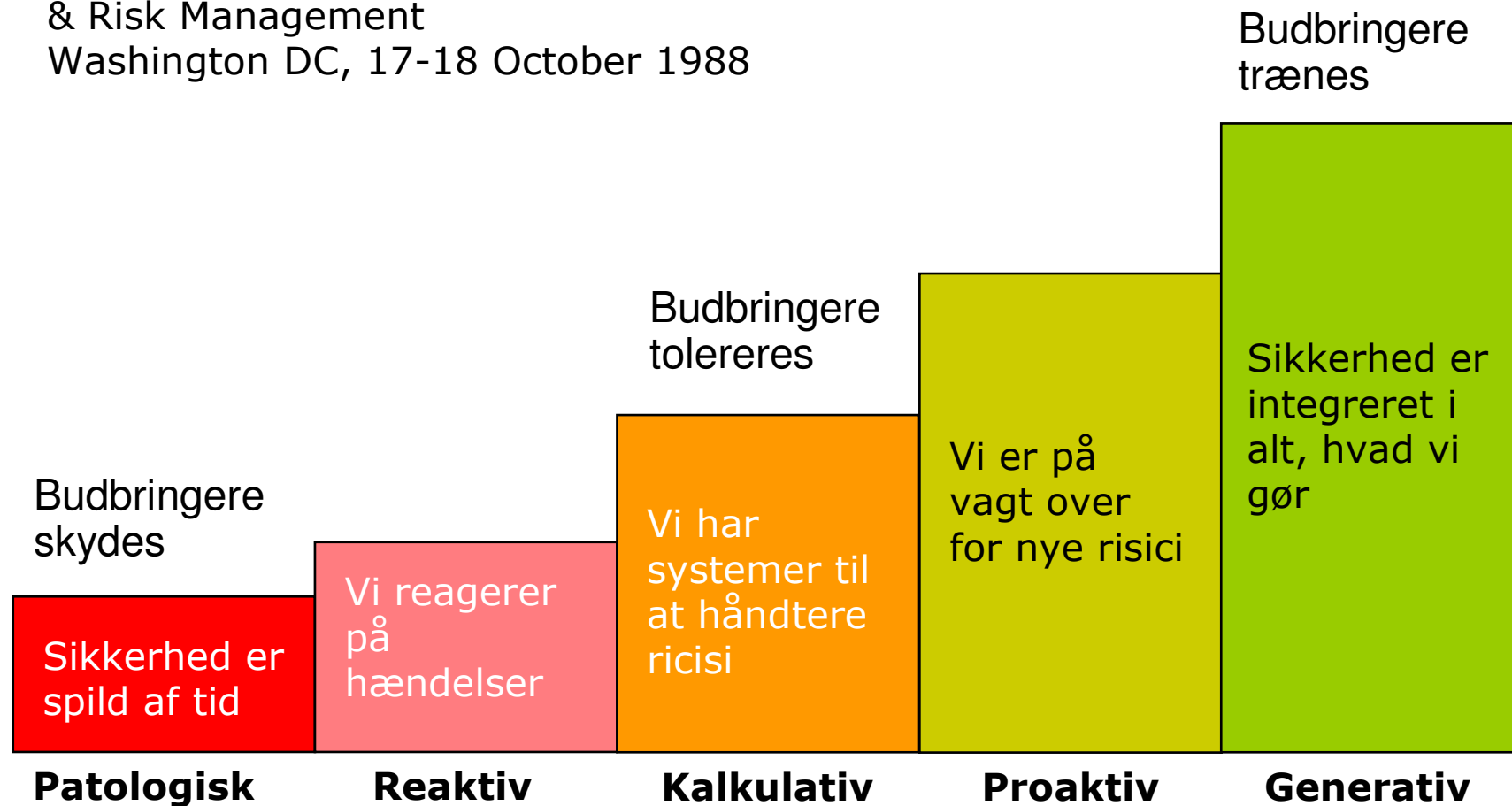
Eller

- Utilsigtede hændelser sker fordi mennesker arbejder sammen i komplekse organisationer med komplicerede opgaver.

Prof. James Reason, University of Manchester

Opbygning af en sikkerhedskultur

World Bank Workshop on Safety Control
& Risk Management
Washington DC, 17-18 October 1988



Døds-fald

- 64 årig mand kommer gående på gangen, er på vej til toilettet. Bukserne er gledet ned over hoften, og idet han vender sig, falder han og brækker hoften. Patienten opereres og overflyttes til genoptræning men dør efter 9 dage.

Efter udskrivelsen

- Patienten møder til ambulant kontrol. Han er forpustet og har meget lav puls. Det viser sig, at patienten er fortsat med at tage både Selo-Zok (der er aftalt til at ophøre) og Isoptin (den nye medicin).

Samtykke

- Udsendelse af indkaldelsesbreve: I bunken med samtykkeerklæringer lå der ved en fejl også en bunke med obduktionsanmodning. De har samme lilla farve. Jeg ved ikke hvor mange der er sendt ud før jeg blev opmærksom på det.

Kvinde dør pga. medicineringsfejl

- I behandling for gigt med methotrexat, 12,5 mg x 1 ugentlig
- Sosu-assistent tager fejl af ugentlig og daglig dosering
- Sosu-assistent får påtale i patientklagenævnet

Ugentlig - daglig

1 gang om ugen:
5 x methotrexat



Øvrige dage:
1 x folinsyre



Fejlagtig dosering:
5 x methotrexat og
1 x folinsyre hver dag



Ugentlig
daglig

Kerneårsagsanalyse – når noget gik helt galt

- **Hvad** skete der? (forløb)
- **Hvorfor** kunne det ske? (kerneårsager)
- **Hvordan** undgå at det sker igen? (handlingsplaner)

- **Aldrig** hvem gjorde det?

Patientsikkerhedsrunde – før noget går helt galt

- Ledelse går en runde i området
- Spørger til sikkerhedsproblemer
- Der laves handlingsplaner for:
 - hvilke risici kan accepteres?
 - hvilke risici skal kontrolleres?
 - hvilke risici skal elimineres?

90 årig hopper ud af vindue

- Pt. føler sig pludselig forfulgt og vælger at hoppe ud af vindue.
- Kan muligvis skyldes organisk psykosyndrom på baggrund af ketogan.
- Vi kan ikke se, at det kan forhindres i en somatisk afdeling/sygehus.

90 årig hopper ud af vindue

- Datteren forslår:
 - At vinduerne kun skal kunne åbnes for oven
 - At man kan afskærme det nederste af vinduerne
 - Sikkerhedshasper på vinduerne
 - Vindue i væggen ind til sygeplejerskerne

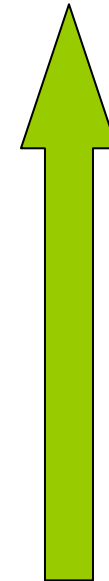
Forveksling i almen praksis

- En ældre, tunghør dame rejser sig da jeg kalder en patient ind.
- Den rigtige patient stopper op, da den anden dame rejser sig.
- Kardiogram tyder på blodprop i hjertet.
- Henvises til kardiologisk afdeling.
- Opdager først efter epikrise, at der er tale om forkert patient.

Handlingsplaner

- Kulturændringer
- Tekniske løsninger
- Enkle arbejdsgange
- Undervisning
- Sanktioner

Vanskeligt og effektivt



Let og ineffektivt

Effektive handlingsplaner

- Reducere afhængighed af individuel hukommelse
- Forenkle til færrest mulige trin
- Standardisere processer og udstyr
- Etablere barrierer, blokeringer, alarmer
- Eliminere forvekslingsmuligheder

Alene hjemme

- Skadestuepatient blev ved en fejl registreret i Grønt System som død. Fejlen blev rettet efter få minutter. Hjemmeplejen ringede og oplyste, at patienten i deres EDB-system stadig stod registreret som død.
- Hændelsen medførte, at patienten ikke blev tilset af hjemmeplejen hele dagen.

Vi har specialiseret dit tastatur, så det lige præcis kun indeholder de knapper, der er nødvendige for at udfylde din jobfunktion. Smart, ikke?



Vi har specialiseret dit tastatur, så det lige præcis kun indeholder de knapper, der er nødvendige for at udfylde din jobfunktion. Smart, ikke?

Hvor ska' vi hen du?

- Design
- Menneskelige faktorer
- Proaktive analyser
- Patientinddragelse
- Reaktive analyser
- Rapporteringssystem
- Fra individ- til systemperspektiv





Skat, her er dine øjendråber.
Har du set min tube med Superlim nogen steder?