

Mange utilsigtede hændelser i hjemmesygeplejen kan forebygges

Der har længe været fokus på registrering og forebyggelse af utilsigtede hændelser på sygehusene, hvor det nu er to år siden, der blev indført et rapporteringssystem. I hjemmesygeplejen har der derimod ikke været nogen systematiske undersøgelser af forekomsten af utilsigtede hændelser. DSI Institut for Sundhedsvæsen har derfor gennemført et pilotstudie for at undersøge, hvor stort omfanget og arten af hændelserne er i en af de vigtigste institutioner i den primære sektor – hjemmesygeplejen.

I en retrospektiv gennemgang af 600 hjemmesygeplejeloger blev der fundet 671 utilsigtede hændelser over en seks måneders periode. De utilsigtede hændelser fordelte sig på 229 borgere, der tegnede sig for mellem ét og elve tilfælde. Som det fremgår af Tabel 1 er de to mest almindelige typer af utilsigtede hændelser Fejl i medicinering og Fald.

Tabel 1 Typer af utilsigtede hændelser

| | Andel af utilsigtede hændelser | Antal af utilsigtede hændelser |
|--|--------------------------------|--------------------------------|
| Medicineringsprocedure | 35,6 % | 239 |
| Tryksår | 4,9 % | 33 |
| Sårinfektion | 4,2 % | 28 |
| Urinvejsinfektion | 6,9 % | 46 |
| Infektion via kateter anlagt ved gennembrud af hud | 0,1 % | 1 |
| Fald | 30,4 % | 204 |
| Uheld/ulykke | 3,3 % | 22 |
| Andet | 14,6 % | 98 |
| I alt | 100,0 % | 671 |

Det var svært på baggrund af journalgennemgangen at konkludere, hvor mange af de registrerede hændelser, der kunne være forebygget. Journalmaterialet var sjældent fyldestgørende nok til en sådan vurdering. I langt over halvdelen af tilfældene måtte det derfor opgives at vurdere dette spørgsmål. Til gengæld kunne en forebyggelse kun udelukkes i 3 af de 671 hændelser, mens det i 106 af tilfældene med sikkerhed ville have været muligt at forebygge hændelsen.

I forbindelse med undersøgelsen blev der også gennemført en række interview med ansatte i hjemmesygeplejen. Personalet peger på at en af de primære årsager til de mange utilsigtede hændelser i hjemmesygeplejen er, at arbejdet foregår i borgerens hjem og på borgerens betingelser. Mens et hospital kan indrettes på sygehuspersonalets præmisser og dermed på en måde, som i højere grad kan forebygge utilsigtede hændelser, er de ansatte i hjemmeplejen underlagt borgerens ønsker til hjemmets indretning. Arbejdet i hjemmesygeplejen foregår også i langt større omfang alene og uden mulighed for sparring med kolleger i den konkrete situation.

Ved at indføre et rapporteringssystem i lighed med det, der er indført i sekundærsektoren, vil man kunne synliggøre omfanget og karakteren af de utilsigtede hændelser i hjemmesygeplejen, og det er en vigtig forudsætning for at kunne forebygge hændelserne systematisk. Det kom også frem i interviewene, at de ansatte oplever, at en del af de utilsigtede hændelser opstår, når behandlingen af patienterne skifter fra en sektor til en anden. Derfor er det vigtigt, at rapporteringsværktøjet udformes, så det harmonerer med de

systemer, som allerede findes i sekundærsektoren. Et andet krav til rapporteringsværktøjet er, at det udformes således, at det enkelt og let kan indbygges i det daglige arbejde i hjemmesygeplejen, dvs. uden at tage tid fra borgeren. Sidst men ikke mindst skal det opbygges, så det inspirerer til læring og kommunikation mellem hjemmesygepleje, borger og sekundær sektor.

Kilde : DSI Institut for Sundhedsvæsen