

COVID-19 og utilsigtede hændelser

Af hensyn til korrekt analyse af hændelserne ud fra en sundhedsfaglig vurdering, har Styrelsen for Patientsikkerhed gennemgået de rapporterede alvorlige og dødelige hændelser.

I perioden 1. januar 2020 til 1. august 2020 er der rapporteret 127 alvorlige eller dødelige utilsigtede hændelser. 80 er klassificeret som alvorlige, 47 som dødelige. Styrelsen for Patientsikkerhed har læst samtlige hændelser. Gennemlæsningen viser, at nogle utilsigtede hændelser er klassificeret forkert. Det skyldes, at rapportøren har klassificeret en hændelse ud fra, hvad den utilsigtede hændelse *kunne* have medført af skade, altså den potentielle skade og ikke den faktiske skade. Foruden de hændelser, der er fejklassificeret, er der en del utilsigtede hændelser, hvor konsekvensen for patienten ikke er beskrevet og dermed er ukendt. Dermed har det ikke været muligt at vurdere om hændelserne er klassificeret korrekt. Ligeledes er der en række hændelser, hvor det ikke er muligt at vurdere, hvorvidt patienten er død pga. af den COVID-19-relaterede utilsigtede hændelse eller anden sygdom.

Af de 47 dødelige utilsigtede hændelser gælder, at 3 hændelser ikke har en relation til COVID-19. I 6 af hændelserne er konsekvensen for patienten ukendt (det er ikke beskrevet i den utilsigtede hændelse, at patienten rent faktisk døde).

Dvs. at det faktiske tal for de dødelige utilsigtede hændelser er 38.

Af de 80 alvorlige utilsigtede hændelser gælder, at 6 hændelser ikke har en relation til COVID-19. Derudover er 16 hændelser fejklassificeret, idet de, på rapporteringstidspunktet, ikke har haft en alvorlig konsekvens for patienten, men hændelserne kunne potentielt have ført til alvorlige konsekvenser. I yderligere 23 hændelser er konsekvenserne for patienterne ikke beskrevet. Dvs. at det faktiske tal for de alvorlige utilsigtede hændelser er 35.

Beskrivelse af de utilsigtede hændelser

På baggrund af en gennemlæsning af de utilsigtede hændelser har Styrelsen for Patientsikkerhed inddelt rapporteringerne i overordnede emner:

Borgere/patienter smittet med Covid-19

Jf. *Bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v.* er hændelser, hvor patienter får en infektion i forbindelse med sundhedsvæsenet, rapporteringspligtige. En stor del af de rapporterede utilsigtede hændelser handler om borgere/patienter, der er blevet smittet med COVID-19. Det kan fx være borgere, der er blevet smittet på plejehjem eller botilbud. Hændelserne beskriver tilfælde, hvor det formodes, at borgerne er blevet smittet af pårørende, medbeboer eller via deltagelse i sociale aktiviteter uden for plejecentre. I nogle tilfælde formodes borgerne at være blevet smittet af personale på fx plejehjem - hændelserne beskriver, at dette skete i starten af COVID-19-udbruddet, hvor personalet kun anvendte ansigtsvisir hos borgere med COVID-19-symptomer (i dag anvendes ansigtsvisir hos alle borgere). I hændelserne er der ikke altid beskrevet, hvilke konsekvenser smitten har haft for borgerne, herunder om smitten har krævet behandling eller indlæggelse. I flere af de dødelige hændelser er beskrevet, at borgerne/patienterne havde andre alvorlige sygdomme samtidig med COVID-19, og nogle har været erklæret terminale, før de blev smittet med COVID-19.

Overlevering af informationer

Nogle hændelser vedrører mangelfuld overlevering af informationer om patienter, hvor der er mistanke om

COVID-19, eller hvor en patient er konstateret smittet med COVID-19. Det kan fx dreje sig om, at plejepersonale ikke er blevet informeret om, at en patient, som er blevet udskrevet, afventer svar på COVID-19-test. Dermed iværksættes ikke nødvendige forebyggende tiltag. Andre eksempler ses på sygehuse, hvor man efter, der er opstået mistanke om COVID-19, ikke har informeret de afsnit patienten har været på (fx de steder en patient har været til undersøgelse) umiddelbart inden mistanken opstod eller hvor en sygehusafdeling med COVID-19-udbrud ikke har informeret alle relevante aktører herom.

Forsinket udredning og/eller behandling

- *Stort fokus på COVID-19*

I forbindelse med visitation eller behandling af patienter ses utilsigtede hændelser, hvor et stort fokus på COVID-19 har betydet, at andre akutte sygdomssymptomer/differentialdiagnoser er blevet overset eller først konstateret sent. Det er fx diagnoser som blodforgiftning, akut opstået hjertesygdom eller anden akut lungesygdom end COVID-19. Konsekvensen har bl.a. været forsinket udredning og eller start af behandling. I enkelte tilfælde har sen erkendelse af sygdom og start af behandling haft alvorlige konsekvenser.

- *Manglende lægebesøg hos borgere i eget hjem*

De utilsigtede hændelser beskriver, at omstillingen af sundhedsvæsenet, i forbindelse med COVID-19-udbruddet, medførte ændret praksis i forhold til at besøge patienter med mistanke om COVID-19 i eget hjem eller modtage patienterne i lægepraksis/lægevagten. Patienterne kunne i stedet henvises til fx COVID-afsnit. I forbindelse med den ændrede praksis er der set utilsigtede hændelser, der handler om, at borgere i eget hjem ikke er blevet set fysisk af en læge efter henvendelse til fx praktiserende læge eller vagtlæge. Det er både borgere med COVID-19-symptomer og borgere uden COVID-19-symptomer. Konsekvenserne af ikke at blive fysisk vurderet af en læge har betydet, at der er sket en forværring af sygdom/symptomer som følge af manglende sygdomserkendelse og dermed også manglende/forsinket start af relevant behandling.

- *Test for COVID-19*

Også i forbindelse med test er der sket utilsigtede hændelser. Det kan fx være bortkomne prøver, manglende mulighed for at teste patienter pga. testkriterier (disse er i dag ændret) eller at patienter er blevet afisolerede efter første negative testsvar trods fortsatte symptomer på COVID-19, og hvor efterfølgende ny test har været positiv. Endelig ses få hændelser, hvor man har afventet indlæggelse af patienter, til der forelå prøvesvar, hvilket i nogle tilfælde har betydet, at start af udredning og behandling er blevet forsinket.

Psykosociale konsekvenser

Nedlukningen af samfundet i forbindelse med COVID-19 har ramt visse grupper særligt hårdt. Det gælder fx psykiatriske patienter og beboere på bosteder, som ikke har måtte få besøg af udefrakommende i en periode, ligesom nogle aktiviteter har været aflyst eller erstattet af digitale møder. De utilsigtede hændelser viser, at det i nogle tilfælde har ført til forværring af mental sundhed.