

Arbejdet med UTH i min klinik

- introduktion til klyngemedlemmerne

November 2025

Introduktion

Arbejdet med utilsigtede hændelser (UTH) på klinikniveau har det formål at forebygge, at en utilsigtet hændelse kan ske igen for andre patienter. Det er kun ved at rapportere om hændelser i speciallægepraksis, at der fremkommer aggregeret viden, som kan bruges i specialet til gavn for patientsikkerheden. På baggrund af de sidste års rapporteringer ved man fx, at halvdelen af de rapporterede hændelser i speciallægepraksis handler om prøver.

Som sundhedsperson, der udfører sundhedsfaglige opgaver, har man pligt til at rapportere utilsigtede hændelser til Dansk Patientsikkerhedsdatabase, og bekendtgørelsen om rapportering af utilsigtede hændelser blev senest revideret i 2023. Det har blandt andet resulteret i ens rapporteringspligt for alle i sundhedsvæsenet samt ændrede regler for, hvilke utilsigtede hændelser, der er pligt til at rapportere.

I 2025 overtog Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK) ansvaret for Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) og understøttelsen af den nationale læring af utilsigtede hændelser. Opgaven lå førhen hos Styrelsen for Patientsikkerhed.

Speciallægepraksis har i mange år arbejdet med utilsigtede hændelser, og der var særlig fokus på arbejdet med utilsigtede hændelser i klinikken i forbindelse med akkrediteringen.

Faktaark

Ved en utilsigtet hændelse forstås en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed, herunder præhospital indsats, eller i forbindelse med forsyning af og information om lægemidler. Utilsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder.

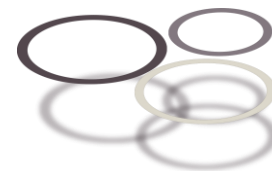
Kilde: [Sundhedsloven](#)

Rapportering af utilsigtede hændelser har til formål at sikre læring – både lokalt og på tværs i sundhedsvæsenet samt at styrke patientsikkerheden og fremme en sikkerhedskultur.

Rapporteringer skal ske til Dansk Patientsikkerhedsdatabase via denne side: <https://www.sundk.dk/uth/>
Det er også her, hvor patienter og pårørende kan henvises til, hvis de ønsker at rapportere en utilsigtet hændelse.

Læs mere om utilsigtede hændelser, herunder bekendtgørelse og tilmelding til nyhedsbrev om UTH fra SundK via disse links:

- [Bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v.](#)
- [Utilsigtede hændelser](#)



Forberedelse inden klyngemødet

- Læs denne introduktion til emnet og klyngepakken.
- Overvej, om I har haft nogle lærerige hændelser i klinikken, som du kan fortælle om i klyngen? Vær opmærksom på at patienten ikke må kunne genkendes
- Tænk over, hvordan og hvem der beslutter, at en hændelse skal rapporteres i din klinik? Og hvordan følger I op, når der er sket noget, som ikke burde ske?

Drøftelser i klyngen

Der lægges op til erfaringsudveksling og refleksion over egen praksis på klyngemødet.

Til din orientering er følgende refleksionsspørgsmål et oplæg i præsentationen til klyngemødet:

- Beskriv og drøft hændelser fra klinikkerne, som andre kan lære af – husk anonymitet
- Hvilke typer hændelser har I flest af? Er de særlige for jeres speciale?
- Bliver hændelser i klinikken rapporteret? Hvis ikke – hvad er årsagen?
- Hvordan arbejder I med utilsigtede hændelser i jeres klinik – og har I eksempler på læring sket på grund af utilsigtede hændelser?
- Drøft eksempler på hændelser I vil rapportere, når det også er pligtigt at rapportere hændelser, der kan bidrage til læring og forbedring af patientsikkerheden uanset konsekvens
- Hvordan håndterer I en mere alvorlig hændelse? Overfor patienten? Overfor personalet?
- Man ved fra tidligere kampanjer at patienter, som får god information, beklagelse eller undskyldning, når der er sket en hændelse, føler sig anerkendt og er mindre tilbøjelige til at indgive en klage. Har I lignende erfaringer?

Slutteligt laves en opsamling, hvor I sammen i klyngen får talt om, hvad I kan tage med hjem fra mødet til egen klinik, og om utilsigtede hændelser er et emne, som I skal have på klyngemøder med et bestemt interval.

Opfølgning i egen klinik

På baggrund af klyngemødet kan du overveje følgende:

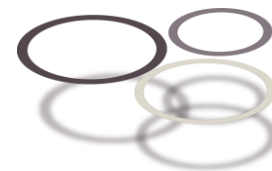
- Er der noget omkring UTH-arbejdet, som du vil ændre i klinikken?
- Hvordan involverer det personalet?

Brug gerne klyngematerialet til at formidle viden og drøfte arbejdsgange med klinikpersonalet. På denne side <https://www.sundk.dk/uth/> finder du også en video om utilsigtede hændelser samt øvrigt informationsmateriale, som kan bruges lokalt i klinikken overfor personale samt patienter og pårørende.

Kontaktoplysninger til de regionale risikomanagere

I kan altid kontakte jeres regionale risikomanager, hvis I har spørgsmål vedrørende arbejdet med utilsigtede hændelser eller I har brug for viden om tendenser/ forebyggelse/sagsbehandling eller inspiration.

- Region Nordjylland: patientsikkerhed@rn.dk
- Region Midtjylland: sundhed.patientsikkerhed@rm.dk
- Region Syddanmark: patientsikkerhed@rsyd.dk
- Region Sjælland: dns-patientsikkerhed@regionsjaelland.dk
- Region Hovedstaden: patientsikkerhed@regionh.dk



Nyhedsbreve om utilsigtede hændelser og læringscases

På <https://www.sundk.dk/uth/nyhedsbrev-og-driftsmeddelelser/> kan man tilmelde sig SundK's nyhedsbrev om utilsigtede hændelser.

Hver region har en webside om patientsikkerhed, hvor der kan være nyhedsbreve og læringscases:

- [Region Hovedstaden](#)
- [Region Sjælland](#)
- [Region Syddanmark](#)
- [Region Midtjylland](#)
- [Region Nordjylland](#)