Stockholms stad

# Rapportering och utredning av vårdskador, samt anmälan enligt lex Maria

## UPPRÄTTAD AV MEDICINSKT ANSVARIGA SJUKSKÖTERSKOR OCH MEDICINSKT ANSVARIGA FÖR REHABILITERING

# Innehåll

**1. Inledning ... 1**

1.1 Hälso- och sjukvårdens värdegrund ... 1

1.2 Patientens delaktighet ... 1

1.3 Termer, begrepp och definitioner ... 1

*1.3.1 Patientsäkerhet ... 1*

*1.3.2 Vårdskada ... 1*

*1.3.3 Allvarlig vårdskada ... 2*

*1.3.4 Avvikelse ... 2*

*1.3.5 Rapporteringsskyldighet ... 2*

*1.3.6 Synpunkter och klagomål ... 2*

**2. Ansvarsfördelning ... 2**

2.1 Verksamhetschef ... 2

2.2 Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) ... 3

2.3 Enhetschef ... 3

*2.3.1 Särskilda boenden för äldre och dagverksamhet ... 3*

*2.3.2 Socialpsykiatri ... 3*

*2.3.3 Verksamhet enligt LSS ... 3*

2.4 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ... 4

2.5 Baspersonal ... 4

**3. Lokala rutiner ... 4**

**4. Utredning av händelser ... 5**

**5. Allvarlig vårdskada (lex Maria) ... 6**

**6. Referenser ... 6**

# 1. Inledning

Enligt hälso-och sjukvårdslagen är Stockholm stad huvudman för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom stadsdelsnämndernas särskilda boendeformer enligt socialtjänstlagen och lag om stöd och service åt vissa funktionshindrade.

Riktlinjen för utredning av vårdskador gäller för verksamheter i kommunal regi inom Stockholms stads särskilda boenden för äldre, dagverksamhet och socialpsykiatriska boenden enligt socialtjänstlagen samt gruppbostäder, servicebostäder och daglig verksamhet enligt lag om stöd och service åt vissa funktionshindrade.

Syftet med att rapportera och utreda avvikelser samt hantera synpunkter och klagomål är att identifiera brister i verksamheten och vidta åtgärder så att de inte inträffar igen.

## 1.1 Hälso- och sjukvårdens värdegrund

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde. Patientens ska visas omtanke och patientens självbestämmande och integritet ska respekteras.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vården ska så långt möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Omhändertagande av den avlidne ska fullgöras med respekt och närstående ska visas hänsyn och omtanke.

## 1.2 Patientens delaktighet

Patienten och deras närstående bör ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

Vid misstanke om vårdskada eller vid vårdskada bör patient/närstående ges möjlighet att komma med synpunkter om händelsen i samband med utredningen.

Stockholms stad

## 1.3 Termer, begrepp och definitioner

### 1.3.1 Patientsäkerhet

Med patientsäkerhet avses skydd mot vårdskada. För att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete ska verksamheten arbeta strukturerat med avvikelser.

### 1.3.2 Vårdskada

Med vårdskada avses lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata

åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

#### 1.3.3 Allvarlig vårdskada

Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som är bestående och inte ringa eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

#### 1.3.4 Avvikelse

En avvikelse är ett samlingsbegrepp för händelser eller tillbud som medfört eller kunnat medföra något oönskat, det vill säga fel eller brister i vården. En avvikelse uppstår också om personalen inte arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet. En avvikande händelse är allt som inte stämmer med normal rutin och förväntade vårdförlopp.

#### 1.3.5 Rapporteringsskyldighet

All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att skyndsamt rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada eller annan skada.

#### 1.3.6 Synpunkter och klagomål

Synpunkter och klagomål från patient/närstående som rör hälso- och sjukvård ska inkluderas i det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

## 2. Ansvarsfördelning

### 2.1 Verksamhetschef

Verksamhetschef enligt 4 kap 2§ hälso- och sjukvårdslagen ansvarar för att stadsgemensamma riktlinjer för rapportering av avvikelser, utredning av händelser och anmälan enligt lex Maria är kända av all personal och för att de följs.

Verksamhetschefen ansvarar också för att verksamheten har lokala rutiner för rapportering av avvikelser och utredning av händelser.

Verksamhetschef ansvarar för att MAS/MAR informeras om utredningar av vårdskador som inte är allvarliga. Vid misstanke om allvarlig vårdskada ansvarar verksamhetschef för att MAS/MAR snarast får kännedom om händelsen.

Verksamhetschef och MAS/MAR ska samverka vid utredning av händelser som kan leda till vårdskador eller allvarliga vårdskador. *Hur* samverkan sker mellan verksamhetschef och MAS/MAR ska framgå av den lokala rutinen.

## 2.2 Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

MAS/MAR ansvarar för att det finns ändamålsenliga riktlinjer för rapportering av avvikelser.

MAS/MAR ansvarar för att utreda allvarliga vårdskador samt för att bedöma och besluta om händelsen ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt lex Maria.

## 2.3 Enhetschef

### 2.3.1 Särskilda boenden för äldre och dagverksamhet

I vissa särskilda boenden för äldre är enhetschef också verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen. I de fall verksamhetschefen saknar medicinsk kompetens ska hen uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att utföra enskilda ledningsuppgifter. Verksamhetschefen har dock alltid det övergripande ledningsansvaret.

Stockholms stad

### 2.3.2 Socialpsykiatri

I vissa av socialpsykiatrins särskilda boenden är enhetschef också verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen. I de fall verksamhetschefen saknar medicinsk kompetens ska hen uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att utföra enskilda ledningsuppgifter. Verksamhetschefen har dock alltid det övergripande ledningsansvaret.

### 2.3.3 Verksamhet enligt LSS

I gruppbostad, servicelägenhet och daglig verksamhet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ansvarar LSS-hälsan för den kommunala hälso- och sjukvården.

I verksamhet enligt LSS ska enhetschef samverka med LSS-hälsans verksamhetschef och MAS. Enhetschefen ska också samverka med LSS-hälsans legitimerade personal genom att regelbundet tillsammans med ansvarig sjuksköterska analysera de avvikelser/händelser och risker som inträffat på enheten. Vid behov ska även sjukgymnast/fysioterapeut, arbetsterapeut och enhetens personal delta.

Den lokala rutinen ska beskriva hur LSS-hälsans verksamhetschef, MAS och legitimerad personal samverkar med LSS-verksamhetens enhetschef och personal.

### 2.4 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personal har därför en skyldighet att rapportera avvikelser, det vill säga risker för vårdskador samt händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Stockholms stad

Hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att:

- Bedöma och vidta nödvändiga åtgärder när en händelse eller en risk inträffar.
- Rapportera och registrera avvikelser.
- Tillsammans med verksamhetschef utreda bakomliggande orsaker, besluta om och vidta adekvata åtgärder för att förhindra att händelsen inträffar igen.
- Informera patient/närstående om händelsen lett till en vårdskada och dokumentera i journalen att information lämnats.

Vid misstanke om risk för allvarlig vårdskada eller allvarlig vårdskada ska verksamhetschef och MAS/MAR snarast informeras om händelsen.

### 2.5 Baspersonal

All personal ansvarar för att rapportera avvikelser till legitimerad personal när de inträffar eller upptäcks.

## 3. Lokala rutiner

*De lokala rutinerna* ska beskriva processerna för hur verksamheten arbetar med att:

- Identifiera, rapportera och registrera händelser och risker.
- Fastställa och åtgärda orsaker.
- Utvärdera åtgärdernas effekt.
- Sammanställa och analysera resultat på aggregerad nivå.

Rutinerna ska beskriva hur verksamheten sammanställer avvikelser för att se tendenser och mönster för att undanröja risker i verksamheten genom att, till exempel se över rutiner och arbetssätt.

Rutinerna ska också beskriva hur det kontinuerliga arbetet är organiserat avseende mötesstruktur, syftet med mötet, frekvens och vilka som ska delta, till exempel ett patientsäkerhetsråd där alla personalgrupper är representerade. Av rutinerna ska det framgå vem som ansvarar för utredning av händelser.

Rutinerna ska också beskriva hur den lärdom som dras av det

systematiska arbetet med avvikelser återkopplas till all personal.

Rutinen ska även beskriva hur samverkan med MAS/MAR går till.

Varje stadsdel/verksamhet tar fram blankett för avvikelserapportering. Blanketten är ett arbetsmaterial som kan kasseras efter avslutad utredning.

## 4. Utredning av händelser

Syftet med en utredning är att så långt det är möjligt klarlägga händelseförloppet och de bakomliggande orsakerna till att händelsen inträffade för att förhindra att den inträffar igen.

Alla händelser förutsätter en viss utredning för att ta reda på bakomliggande orsaker. Utredningen ska ha en omfattning som anpassas till händelsens karaktär, det vill säga storlek och omfattning.

Så snart en händelse inträffat ska legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal göra en initial bedömning om det finns misstanke om patienten drabbats av en vårdskada eller inte. Den initiala bedömningen kan också vara att patienten drabbats av en skada som inte är en vårdskada.

Händelsen ska så snart som möjligt registreras i avvikelsemodulen av leg. hälso- och sjukvårdspersonal. Händelsen ska utredas för att i möjligaste mån ta reda på bakomliggande orsaker. För mer kunskap om utredning av hälso- och sjukvårdsavvikelser finns material på Socialstyrelsens sida Samlat stöd för patientsäkerhet.

Stockholms stad

Tänk på att det kan finnas fler bakomliggande orsaker till händelsen, till exempel brister i arbetsrutiner och i vårdens organisation. Andra bakomliggande orsaker kan vara bristande eller otillräckliga resurser, till exempel kompetens, bemanning, lokaler eller utrustning.

Om utredningen visar att det inte går att förhindra att händelsen inträffar igen ska verksamheten vidta åtgärder för att minska risken för att patienten drabbas av skada eller vårdskada.

Utredningen av avvikelsen avslutas med att verksamhetschef gör en slutlig bedömning och beslut om patienten drabbats av en skada, vårdskada eller misstanke om allvarlig vårdskada.

I de fall utredningen har överlämnats till MAS/MAR, bedömer

och beslutar MAS/MAR om händelsen ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

## 5. Allvarlig vårdskada (lex Maria)

MAS/MAR ansvarar för att utreda, bedöma och besluta om händelsen är en allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada. Om händelsen bedöms vara en allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada ska anmälan göras till IVO enligt lex Maria.

Syftet med anmälan är att garantera att en objektiv utredning genomförs för att förhindra att händelsen upprepas och att den drabbade patienten eller dennes närstående ska få veta vad som inträffat och varför vårdskadan uppstått.

## 6. Referenser

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30).
Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80).
Patientsäkerhetslag (2010:659).
Patientsäkerhetsförordning (2010:1369).
Patientlag (2014:821).
Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9) ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete.

Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter (HSLF-FS 2017:41) om anmälan av händelser som medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria).