

## Dokumentet gäller för

Särskilda boenden, korttidsboenden och dagverksamheter på Nacka Seniorcenter.

## Inledning

Vårdgivaren ska bedriva systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete enligt patientsäkerhetslagen och ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Vårdgivaren ska vidta åtgärder i sitt patientsäkerhetsarbete för att förebygga vårdskador. Avvikelse rapportering och analysering av avvikelserna är en del av detta arbete. Syftet med att rapportera avvikelser är att utveckla verksamheten genom att identifiera bristerna innan de leder till skada, och lära sig av vilka processer har lett till eventuell skada.

## Avvikelsehanteringsprocess

Avvikelse är en icke förväntad händelse som medförd skada eller kunde ha medfört skada för patienten.

Avvikelsehanteringsprocessen ska vara skriftligt dokumenterad i en lokal rutin. Verksamhetschefen ansvarar att all personal som är involverad i patientens vård och omsorg känner till rutiner för avvikelsehantering. Den lokala rutinen ska innehålla följande information:

- Vem har skyldighet att rapportera avvikelser
- Vem ansvarar för utredningen
- Hur utredningen ska genomföras
- Hur avvikelserna analyseras på verksamhetsnivå
- Hur sker återkopplingen för personalen och för den enskilde
- Vem är anmälningsansvarig till läkemedelsverket avseende avvikelser gällande medicintekniska produkter.
- Information om lex Maria

I den årliga patientsäkerhetsberättelsen ska det beskrivas hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits och vilka åtgärder som har genomförts för att öka patientsäkerheten och förebygga att patienter drabbas av vårdskada. De förekomna vårdskadorna eller identifierade risker för vårdskador ska beskrivas samt hur händelserna har utretts, sammanställts, analyserats och återkopplats.

I oktober varje år ska alla särskilda boenden, korttidsboenden och dagverksamheter för äldre ha rapporterat avvikelser som rört hälso- och sjukvård under perioden 1 januari – 30 september samma år i en enkät som skickas ut från socialtjänsten. Myndighets MAS sammanställer rapporterade

avvikelser inom hälso- och sjukvården och rapporterar till äldrenämnden i en årsrapport.

## **Vårdskador**

Vårdskada är lidande, sjukdom eller dödsfall som kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso-och sjukvården.

Allvarlig vårdskada ska anmälas enligt lex Maria till Inspektion för vård och omsorg av MAS. Allvarlig vårdskada definieras enligt patientsäkerhetslagen:

”Vårdskada som är bestående och inte ringa, eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.”

Händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada ska rapporteras till verksamhetschef och MAS omgående.

Allvarliga negativa händelser och tillbud med medicintekniska produkter ska så snart som möjligt anmälas till både tillverkare och Läkemedelsverket av verksamhetschefen eller den som uppgiften delegerats till i verksamheten. Kopia av anmälan ska skickas till MAS.

## **Referenser**

Hälso- och sjukvårdslag; 2017:30

Patientsäkerhetslag; 2010:659

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete; SOSFS 2011:9

Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria);

HSLF-FS 2017:41

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete; HSLF-FS 2017:40

Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården; SOSFS 2008:1

Ansvarig för dokumentet 2023-03-16

Susanne Karlsson

Medicinskt ansvarig sjuksköterska