

## MAS övergripande rutin

# Utredning och anmälan enligt Lex Maria i Värmdö kommun

### Definition på vårdskada

Ur Patientsäkerhetslag (2010:659)

- ⤴ Med vårdskada avses i denna lag 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.
- ⤴ Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som är bestående och inte ringa, eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.
- ⤴ Med patientsäkerhet avses i denna lag skydd mot vårdskada.
- ⤴ Vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete

### Allmänna bestämmelser

- ⤴ Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen respektive tandvårdslagen upprätthålls.
- ⤴ Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. För åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska en tidsplan upprättas.
- ⤴ Vårdgivaren ska utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Syftet med utredningen ska vara att
  1. så långt som möjligt klargöra händelseförloppet och vilka faktorer som har påverkat det, samt
  2. ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.
- ⤴ Vårdgivaren ska ge patienterna och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

### Anmälningsskyldighet till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO)

- ⤴ Vårdgivaren ska till IVO snarast anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat

medföra en allvarlig vårdskada.

- ⌘ Vårdgivaren ska samtidigt med anmälan eller snarast därefter till IVO ge in den utredning av händelsen som är genomförd.
- ⌘ Om någon har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av annan allvarlig skada än vårdskada till följd av säkerhetsbrister i verksamheten vid en sjukvårdsinrättning ska vårdgivaren eller enheten snarast efter det att händelsen har inträffat anmäla detta till IVO.
- ⌘ Vårdgivaren eller enheten ska samtidigt med anmälan eller snarast därefter till IVO ge in en utredning av händelsen.
- ⌘ En vårdgivare ska snarast anmäla till Socialstyrelsen/IVO om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten. MAS har enligt gällande delegationsuppdrag ansvar för att utreda och göra anmälan för egenregiverksamheterna.

#### *Skyldighet att informera patienter om inträffade vårdskador*

- ⌘ Vårdgivaren ska snarast informera en patient som har drabbats av en vårdskada om
  1. att det inträffat en händelse som har medfört en vårdskada,
  2. vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen,
  3. möjligheten att anmäla klagomål till Patientnämnden, IVO.
  4. möjligheten att begära ersättning enligt patientskadelagen (1996:799) eller från läkemedelsförsäkringen, samt
  5. patientnämndernas verksamhet.
- ⌘ Informationen ska lämnas till en närstående till patienten, om patienten begär det eller inte själv kan ta del av informationen.
- ⌘ Uppgift om den information som har lämnats ska antecknas i patientjournalen.

Inom kommunal egenregi ansvarar MAS för detta. Entreprenör ansvarar för att lämna ovanstående information enligt företagets riktlinjer.

#### *Dokumentationsskyldighet*

- ⌘ Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.
- ⌘ Vårdgivaren ska senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå
  1. hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,

2. vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, och
3. vilka resultat som har uppnåtts.

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.

### **Skyldighet att anmäla**

Vid en negativ händelse eller tillbud ska en bedömning göras snarast om det inträffade också ska anmälas enligt Lex Maria till Socialstyrelsen.

### **Hälso och sjukvårdspersonalen ansvarar för att**

Alla medarbetare inom äldreomsorgen som upptäcker en avvikelse eller fallincident är skyldig att rapportera detta till ansvarig sjuksköterska samt registrera det inträffade i enhetens avvikelshanteringssystem och enligt gällande rutin.

- ⤴ Verksamhetschefen ansvarar ytterst för att rapportera det inträffade till MAS i Värmdö kommun då boende i samband med vård, undersökning eller behandling drabbas av eller utsätts för risken att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom.
- ⤴ Verksamhetschef eller den person som verksamhetschef utsett t.ex. person med ansvar för enskild ledningsuppgift kontaktar MAS per telefon och via mail.
- ⤴ Anteckning om att avvikelse eller fall registrering har skett ska göras i omvårdnadsjournalens rapport/daganteckning. Akut vidtagna åtgärder ska också finnas dokumenterade på avvikelserapporten.

MAS tar del av samtliga avvikelse och fallrapporter som registreras inom kommunens ansvarsområde för hälso- och sjukvård.

### **Vem anmäler en Lex Maria**

- ⤴ MAS utreder och fattar beslut om anmälan ska göras till Socialstyrelsen enligt lex Maria enligt gällande delegationsordning för egenregiverksamheter. Utredning av om en avvikelse medfört eller kunnat medföra allvarlig vårdskada leds av MAS i samverkan med chef och medarbetare på den aktuella enheten där avvikelser inträffat.
- ⤴ Vård och omsorgsnämnden har delegerat ansvar för beslut om att anmäla enligt lex Maria på MAS enligt gällande delegationsordning.

### **Hur ska en anmälan enligt Lex Maria ske**

Anmälan görs av MAS digitalt på IVOS hemsida för egenregiverksamheterna. Entreprenad ska själva anmäla till IVO och en kopia på anmälan ska skickas till MAS i Värmdö kommun för vidare information till nämnd.

### **Vårdskador som inte är allvarliga (HSLF-FS 2017:40)**

En utredning av vårdskador som inte är allvarliga ska innehålla:

- Uppgifter om händelsen samt analysen och bedömningen av den
- Uppgifter om hur kunskap om händelsen och dess konsekvenser ska spridas i syfte att bidra till lärande och ökad patientsäkerhet och
- De andra uppgifter som behövs för att bidra till att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet
- Utredningen ska vidare innehålla uppgifter om de åtgärder som planerats med anledning av händelsen samt när de ska vidtas. Om händelsen inte föranlett någon åtgärd ska skälen till det anges

### **Allvarliga vårdskador (HSLF-FS 2017:40)**

En utredning av en händelse som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada ska innehålla uppgifter om

- Händelseförloppet
- När och var den inträffade, uppmärksammades och rapporterades
- Vilka konsekvenser som händelsen har medfört eller hade kunnat medföra för patienten och
- Vårdgivarens analys och bedömning av bidragande och bakomliggande orsaker till händelsen
- Utredningen ska vidare innehålla uppgifter om
- Vilka åtgärder som är beslutade och har vidtagits eller ska vidtas för att förhindra att en liknande händelse inträffar igen eller för att begränsa effekterna av en händelse som inte helt går att förhindra
- Vem eller vilka som ansvarar för att åtgärderna vidtas
- När åtgärderna enligt plan ska vara vidtagna
- Vem eller vilka som ansvarar för uppföljningen av åtgärderna
- Hur hälso- och sjukvårdspersonalen har informerats eller ska informeras om vårdgivarens analys och bedömning av händelsen i syfte att bidra till lärande och ökad patientsäkerhet

### **Intern utredning**

Då MAS fått kännedom om att en allvarlig incident inträffat i verksamhet bestäms en tid för den interna utredningen med utföraren såväl entreprenad som egenregi.

I mötet för den interna utredningen i egenregi samlas i första hand den personal som arbetat på enheten då den aktuella avvikelsen eller fallincidenten skedde, samt verksamhetschef och MAS .

Enligt avtal mellan kommun och aktuell entreprenad ska patientsäkerhetsarbetet bedrivas i nära samverkan med MAS vilket inkluderar att inhämta och dokumentera MAS synpunkter i den lokala utredningen eller ev. lex Maria anmälan. Utföraren har att genomföra de förbättrande åtgärder som MAS anser nödvändiga efter det att utredningen är slutförd. MAS följer upp resultatet tillsammans med chefer och medarbetare.

### **Egen redogörelse som bilaga till den interna utredningen i samband med allvarliga avvikelser/fallskador**

Var och en som arbetat och varit involverad/tjänstgjort på enheten i egenregiverksamhet/ kring boende i samband med att incidenten uppstod ska lämna en egen personlig redogörelse till MAS.

Det är viktigt att beskriva händelseförloppet så sakligt och neutralt som möjligt

Detta blir en bilaga till den interna utredningen som också läggs till som bilagor i en lex Maria anmälan

### **Om den interna utredningens resultat påkallar en anmälan enligt lex Maria till Inspektionen för vård- och omsorg**

Om MAS gör bedömningen att avvikelser/fallincidenten ska anmälas vidare som en lex Maria skrivs anmälan av MAS för egenregiverksamheter. Personliga yttranden från medarbetare återges in i den interna utredningen och läggs som skriftliga bilagor till IVO i anmälan. Entreprenader anmäler själva till IVO med ett förtydligande i anmälan från kommunens MAS kring vidtagna åtgärder samt åtgärder som planeras längre fram.

Kopia på anmälan lämnas till verksamhetschef och kan kompletteras med en muntlig genomgång av MAS. Verksamhetschef återkopplar i första hand anmälnans innehåll till medarbetare inom enheten.

MAS kan vara behjälplig i återkopplingen till personalgrupp kring själva anmälan om verksamhetschef önskar eller om MAS själv önskar göra/medverka vid återkopplingen i vissa fall.

### **Boendes egen redogörelse och upplevelse**

Då en Lex Maria anmälan ska göras informeras den boende eller i förekommande fall den närstående om detta. Boende/närstående informeras om att de har rätt att lämna en skriftlig redogörelse på det inträffade. MAS ansvarar för att informera boende eller närstående enligt följande i egenregiverksamheter.

- ⤴ Boende och i förekommande fall anhörig informeras att de inte är part i målet i en anmälan enligt Lex Maria
- ⤴ Att det inträffat en händelse som har medfört en vårdskada
- ⤴ Vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen
- ⤴ Möjligheten att anmäla klagomål till Socialstyrelsen enligt 7 kap. 10 §,

- △ Möjligheten att begära ersättning enligt patientskadelagen (1996:799) eller från läkemedelsförsäkringen
- △ Patientnämndernas verksamhet.

*Entreprenader ansvara själva enligt företagets riktlinjer för att ovanstående information ges. Den som är berörd*

Boendes/närståendes egen redogörelse läggs som en bilaga i anmälan enligt Lex Maria.

MAS ansvarar ytterst för att det förs in en notering om detta i en daganteckning i omvårdnadsjournalen för egenregiverksamheter.

En Lex Maria anmälan ska ha inkommit till IVO inom två månader från händelsedatum för själva incidenten.

## **Handlingsplan**

I samband med att beslut tas att det ska göras en Lex Maria anmälan ska det finnas en upptecknad handlingsplan som bl.a. utformas efter den riskbedömning som görs i samband med att incidenten upptäcks. Detta görs i syfte att liknande incident inte ska inträffa igen.

Beslutade åtgärder och ansvarsfördelning för åtgärderna upprättas på handlingsplanen.

MAS ansvarar ytterst för uppföljning av handlingsplanen i egenregiverksamheterna.

För entreprenader ansvarar MAS för att följa upp sina åtgärder. Handlingsplanen upprättas tillsammans med verksamhetschef och medarbetare där ansvaret för olika insatser tydliggörs samt en aktuell tidsplan.

MAS informerar ansvarig nämnd om innehållet i anmälan enligt Lex Maria till Socialstyrelsen.

## **När beslutet av Lex Maria kommer från Socialstyrelsen**

MAS mottager detta beslut och tar kontakt med verksamhetschef för tid att återkoppla beslutet för personalgrupp/ annan grupp/ enskild medarbetare när det gäller egenregiverksamheten. För entreprenader kan möte mellan MAS och utförare bokas vid behov.

Handlingsplan kan härvid behöva komma att revideras beroende på Socialstyrelsens beslut.

## **Information till boende eller närstående då beslut kommer från Socialstyrelsen**

Boende eller i förekommande fall närstående ska underrättas när beslutet kommer från Socialstyrelsen. Boende eller närstående har rätt att få en kopia på Socialstyrelsens beslut. Ansvarig för att lämna det är MAS för egenregin. För entreprenad sker detta enligt företagets riktlinjer. En kopia på anmälan sätts in i den boendes omvårdnadsjournal.

## **Information och återkoppling till verksamhet**

Då svar från IVO kommer till MAS ansvarar denne för att återkoppling sker till medarbetare och ledning i berörd verksamhet. Entreprenader ansvarar själv för detta. MAS kan vara behjälplig.

### **Information till ansvarig nämnd**

Beslut från IVO kring lex Maria rapporteras in av entreprenad (privat vårdgivare) till MAS med bifogat dokument på mail. Beslut för egenregin går direkt till MAS. MAS ansvarar för att beslut delges ansvarig nämnd.

Ann-Christin Nordström

Medicinskt ansvarig sjuksköterska