

**Handläggare**  
Kommunstyrelseförvaltningen  
Shyi Klint  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
08-578 295 48  
[shyi.klint@tyreso.se](mailto:shyi.klint@tyreso.se)

**Handlingstyp**  
Tjänsteskrivelse  
**Datum**  
2023-02-15

**Sida**  
1 (3)  
**Diarienummer**  
2023/ÄON 0029

**Mottagare**  
Äldre- och omsorgsnämnden

## **Lex Maria - Vårdskada och fördröjd vård i samband med fraktur efter fall inom LSS**

### **Äldre- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut till Äldre- och omsorgsnämnden**

- Informationen noteras.

Shyi Klint  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

### **Beskrivning av ärendet**

Hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren. Om risken för vårdskada eller att medförd vårdskada är allvarlig har vårdgivaren en skyldighet att snarast utreda och anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), enligt föreskrift för lex Maria<sup>1</sup>. Utredningens omfattning ska anpassas efter händelsens karaktär enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete<sup>2</sup>.

Under hösten år 2022 uppdagades att en patient fallit på ett gruppboende inom LSS. Patienten har ramlat upprepade gånger under sommaren och fram till tillfället då patienten fått en spricka i ena knäet. Fysioterapeut och sjuksköterskor har undersökt patienten. Det dröjer 7 dagar från att sjuksköterska tar kontakt med vårdcentral till att patienten får en bedömning av läkare och innan patienten får en röntgenundersökning.

---

<sup>1</sup> [Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om lex Maria](#)

<sup>2</sup> [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om systematiskt patientsäkerhetsarbete](#)

Information från samtliga länkar är inhämtade 230215

## **Åtgärder som vidtagits för att undanröja risk för vårdskada**

- Samtal med omvårdnadsansvarig sjuksköterska.
- Genomgång av identifierade brister med hälso- och sjukvårdspersonal.
- Genomgång med hälso- och sjukvårdspersonal om vikten av tydlig dokumentation. Vårdutvecklare handleder sjuksköterskorna i dokumentation.
- Genomgång av vikten av ett korrekt bemötande med hälso- och sjukvårdspersonal.
- Genomgång med hälso- och sjukvårdspersonal gällande vikten av handledning och rådgivning av omsorgspersonal.
- Vårdutvecklare har handlett sjuksköterskor praktiskt i det dagliga arbetet och genomfört praktisk uppföljning, genom exempelvis vara på plats och strukturera upp och visa arbetsmoment som är lätt att genomföra och följa upp. Detta i form av upprättande av nya rutiner, nya boendepärmar (med ett tydligt innehåll så som aktuella läkemedelsordinationer, signeringslistor m.m.).
- Justeringar av befintliga rutiner.
- Uppföljning av följsamhet till rutiner. Rutiner lyfts på möten och skickas på mail till samtlig hälso- och sjukvårdspersonal
- Infört dagliga rapporter för hälso- och sjukvårdspersonal.
- Ökat bemanning efter att händelsen inträffat.
- Nuvarande sjuksköterska har dagligen följt upp patienten i samråd med ansvarig läkare.
- Vårdutvecklare följer ständigt upp avvikelserna som inkommer. Dessa går igenom och lyfts direkt upp med berörd personal. En sammanställning av avvikelse görs varje månad och redovisas på kvalitetsråd och APT.
- Verksamheten har haft dialog med MAS att identifiera åtgärder som behöver vidtas.

## **Personalhantering**

- Samtal med omvårdnadsansvarig sjuksköterska utifrån arbetsgivaransvaret.
- Kontaktat HR och upprättat handlingsplan för berörd sjuksköterska.
- Regelbunden uppföljning av införd handlingsplan.
- Ansvarig chef har erbjudit kompetenshöjande insatser exempelvis utbildning i epilepsi, dokumentation.

## **Bemanning**

- Verksamheten har utökat sjuksköterskebemanningen med 150%.
- Omvårdnadsansvaret för berörd patient och enhet har tilldelats en annan sjuksköterska som följer upp vården för berörd patient.

## Samverkan

- Vårdutvecklare och tillförordnad enhetschef för hälso- och sjukvårdspersonal stämmer kontinuerligt av med hälso- och sjukvårdspersonal för uppdatering av aktuellt vårdförlopp för den enskilde patienten.
- Nuvarande omvårdnadsansvarig sjuksköterska samverkar med ansvarig läkare och vårdcentral för vidare utredningar och åtgärder kring patientens hälsotillstånd.
- Vårdutvecklare och tillförordnad enhetschef har kontinuerligt avstämning med MAS och ansvarig verksamhetschef för hälso- och sjukvårdsteamet.
- Förstärkt samverkan med regionens vårdcentraler.

## Rutiner

- Justering och uppdatering av befintliga rutiner samt upprättat nya rutiner inom identifierade bristområden.
- Uppföljning av hälso- och sjukvårdsteamets efterlevnad av rutiner.
- Alla avvikelser från bostadsenheterna ska direkt gå till samtliga sjuksköterskor, tillförordnad enhetschef och vårdutvecklare.

## Övrigt

- Sjuksköterskor har samtalat och informerat berörd patient och dennes närstående.

## Medicinskt ansvarig sjuksköterskas bedömning

Sjuksköterskornas dokumentation är bristfällig då det saknas dokumentation för uppföljning under flera dagar, vilket tyder på att patienten inte fått nödvändig uppföljande bedömning av sjuksköterska. Detta kan ha lett till att sjuksköterska inte insisterat på behovet av skyndsam läkarbedömning. Patienten bedöms ha utsatts för onödigt lidande i samband med avsaknad av tätare uppföljning av vården. Händelsen bedöms som en vårdskada då patienten fått en fraktur efter fall samtidigt som vården var fördröjd med flera dagar och därmed fanns risk för allvarlig vårdskada kopplat till eventuella komplikationer. MAS har därmed anmält händelsen till Inspektionen för vård och omsorg.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> [Patientsäkerhetslag \(2010:659\) Svensk författningssamling](#)

Information från samtliga länkar är inhämtade 230215