

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

**Handlingstyp**  
Tjänsteskrivelse  
**Datum**  
2024-03-25

**Sida**  
1 (2)  
**Diarienummer**  
2024/ÄON 0046

**Mottagare**  
Äldre- och omsorgsnämnden

## **Lex Maria – Brister i rutiner och förebyggande arbete med fallrisk som gett upphov till fraktur på särskilt boende för äldre**

### **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 slutet på hösten år 2023 fick en patient en vårdsskada efter ett fall på ett äldreboende. Bedömningen är att verksamheten saknade en rutin för arbetsätt när en patient väljer en annan vårdgivare för läkarinsatser vilket ledde till att fel vårdgivare kontaktades vid behov av läkemedelsordination. Verksamheten satte

---

<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

inte in tillräckliga förebyggande insatser kopplat till fallrisk. Det saknades riskbedömningar och fallriskplaner även om det framkom i dokumentationen att det fanns en fallrisk. Varken sjuksköterskan eller rehabpersonal hade dokumenterat tydliga åtgärder för att förebygga risk för fall. Teamarbetet mellan olika professioner och överrapportering mellan sjukvårdspersonal har bedömts vara otillräckligt. Därmed bedöms det att verksamheten inte har gjort tillräckligt för att förhindra risk för vårdskada i det enskilda fallet. Lex Maria-utredning är genomförd och verksamheten har skickat en anmälan om lex Maria till IVO.

#### **Åtgärder som verksamheten vidtar**

- Upprättande av ny rutin för läkarinsatser som ges av annan vårdgivare än boendets läkarorganisation
- Uppdatering av rutiner och information vid inflyttning till boendet
- Framtagande av samverkansöverenskommelse med den vårdgivare för läkarinsatser som patienten valt
- Genomgång av rutiner och avvikelshantering med medarbetare
- Dokumentationsgranskning
- Sett över det arbetssätt kopplat till förebyggande insatser
- Arbeta med att förstärka teamarbete mellan boendets olika professioner
- Förankring till medarbetare om rutiner och arbetssätt samt uppföljning genom verksamhetens mötesforum.