

A  
B  
C  
D  
E

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning  
Staben  
Marie Sundström  
tfn 508 05 016

Tjänsteutlåtande  
4 april 2005

1 (2)

Dnr - - 2005

Sammanträde 26 april 2005

Till  
Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Rapport om avvikelser i särskilda boendeformer i äldreomsorgen 2004

---

**Förslag till beslut**

Stadsdelsnämnden lägger rapporten till handlingarna

Marie Sundström/  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

## Sammanfattning

Under 2004 har 69 ärenden rapporterats in från verksamheterna själva, från landstinget eller genom skriftliga klagomål.

Avvikelse i läkemedelshantering är de flest förekommande inom äldreomsorgen. Andra avvikelser som rapporterats är brister i vårdkedjan framförallt informationsöverföring och/eller samordnad vårdplanering. Av de avvikelser som inkommit under 2004 har två anmälts till Socialstyrelsen enligt Lex Maria och två tillbud till Länsstyrelsen.

---

### Bilaga: Avvikelse 2004

#### Ärendets beredning

Ärendet har utarbetats av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) som enligt 24§ i Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område ansvarar för att vårdtagare får en god och säker vård samt att anmälan görs till Socialstyrelsen om någon vårdtagare drabbats av allvarlig skada eller sjukdom eller utsatts för risk att drabbas.

#### Ärendet

I juni 2002 utkom ny författning från Socialstyrelsen om anmälningskyldighet enligt Lex Maria samt lokal avvikelshantering. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har med anledning av denna ändrat tidigare rutiner genom att verksamheterna själva hanterar enklare avvikelser som inte lett till någon vård åtgärd från legitimerad yrkesutövare att hanteras lokalt och månadsvis rapporteras till MAS. De avvikelser som lett till vård åtgärder ska fortsättningsvis rapporteras till MAS. Under 2004 har 69 ärenden rapporterats in från verksamheterna själva, från landstinget eller genom skriftliga klagomål. Dessa avvikelser redovisas i detta ärende (se bilaga).

#### Förvaltningen synpunkter

Alla felbehandlingar, olyckor, tillbud m.m. utgör avvikelser och enheten skall ha lokala rutiner för hantering av avvikelser som en del av kvalitetssystemet. Rutinerna ska integreras i det dagliga arbetet.

Syftet med rapporterings skyldigheten är att :

- öka kunskaperna om riskerna i hälso- och sjukvården, genom förebyggande åtgärder.
- öka den boendes säkerhet.
- höja vårdens kvalitet.

Läkemedelshantering är en sjuksköterskeuppgift som omfattar flera delar t ex. ordination, iordningsställande, överlämnande, rekvisition och kassation.

Avvikelse i läkemedelshantering är de flest förekommande inom äldreomsorgen. Sjuksköterskan har en möjlighet att delegera viss del i läkemedelshantering

(överlämna iordningsställda doser) till ett vårdbiträde om arbetsuppgiften kan utföras på ett säkert sätt. Detta betyder att vårdbiträdet ska ha organisatoriska förutsättningar att utföra uppgiften på ett säkert sätt och reell kompetens för uppgiften. Delegering får inte användas för att lösa organisatoriska eller personalmässiga brister utan endast om det är av betydelse för vårdtagaren.

Andra avvikelser som rapporterats är brister i vårdkedjan framförallt informationsöverföring och/eller samordnad vårdplanering. För att underlätta i vårdkedjan har ett databaserat program Web Care utvecklats av landstinget. Detta system används av såväl landsting som kommun för övertagande av ansvar mellan vårdgivarna dvs slutenvården, primärvården och biståndshandläggarna.

Den kommunala hälso- och sjukvården har ännu inte involverats i systemet. Detta innebär att de inte är delaktiga i den primära vårdplaneringen, vilket är en brist. Informationsöverföringen sker istället som tidigare genom behandlingsmeddelande och muntlig information från den slutna hälso- och sjukvården.

### **Vidtagna åtgärder**

För att kvalitetssäkra läkemedelshanteringen uppmanas sjuksköterskan att använda ett kunskapstest för att inventera vårdpersonalens kunskaper innan delegering. Delegering får inte heller ske slentrianmässigt. De ska också kontinuerligt följa upp hur läkemedelshanteringen fungerar och vid avvikelser dra in delegeringsbeslutet. Varje sjuksköterska ska inte ha fler delegeringsbeslut än att dessa är möjliga att följa upp.

När det gäller avvikelser i vårdkedjan skickas avvikelserna till berörd vårdgivare som utreder och vidtar åtgärder. Dessa avvikelser diskuteras i olika förekommande samverkansmöten med S:t Görans sjukhus AB, Brommageriatriken, ansvarig för jourläkarverksamheten och på vårdsamråden.

Det har ibland varit svårt att få in yttranden från vissa verksamheter, vilket försvårar utredningen. Verksamheterna har inte alltid förstått att ansvaret för att vidta åtgärder ligger på dem. När det gäller avvikelser i vårdkedjan har återkopplingen förbättrats och utvecklats genom att alla avvikelser hanteras på plats och återrapporteras till en ansvarig person som för informationen vidare till medicinskt ansvarig sjuksköterska.