



Handläggare: Barbro Trygg  
Telefon: 08-508 05 413

Dnr 600-073-2009

Sammanträde 24 mars 2009

Till  
Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

## Kvalitetsråd inom vård- och omsorgsboende

---

### Förslag till beslut

1. Stadsdelsnämnden beslutar att varje enhet i Hässelgårdens och Skolörtens vård- och omsorgsboende ska ha ett kvalitetsråd.

Leif Spjuth  
stadsdelsdirektör

Annica Dominius  
avdelningschef

### Sammanfattning

För att få struktur på hanteringen av avvikande händelser, lära av varandra och minska antalet föreslår förvaltningen att ett kvalitetsråd inrättas inom varje enhetschefsområde på Hässelgårdens och Skolörtens vård- och omsorgsboende. Kvalitetsrådet ska diskutera samtliga avvikande händelser på enheten. En sammanställning och åtgärdsplan ska göras. Fokus ska vara på hur man kan förebygga så att händelsen inte upprepas. Detta är ett led i kvalitetssäkringen och ökar insikten i hur man genom att lära av varandra kan öka säkerheten.

---

Bilagor: 1. Händelserapport/Förbättringsförslag  
2. Blankett för sammanställning av antal händelser/avvikelser

## Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats inom avdelningen för äldreomsorg i samarbete med de medicinskt ansvariga sjuksköterskorna.

Ärendet har behandlats i stadsdelsnämndens pensionärsråd den 16 mars 2009.

Ärendet har behandlats i avdelningsgrupp den 12 mars 2009

## Bakgrund

Inom stadsdelens vård- och omsorgsboende rapporteras avvikelser i hälso- och sjukvård till den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (Mas) från respektive enhet på boendet via datajournalprogrammet Vodok. Enhetschefen tar del av alla avvikande händelser. Rehabiliteringspersonalen tar del av de avvikelser som handlar om brister inom rehabiliteringsområdet. För närvarande hanteras avvikande händelser på olika sätt beroende på vilken händelse det är.

### *Händelser inom Hälso- och sjukvård (HSL)*

För avvikelser inom hälso- och sjukvården finns rutiner framtagna av stadens Mas:ar.

- Avvikelser i läkemedelshantering skrivs in i Vodok och tas upp på enheten. Mas gör en sammanställning och redovisar till stadsdelsnämnden.
- Avvikelser vid fall som inte leder till skada hanteras av rehabiliteringspersonal.
- Avvikelser vid fall som leder till skada skrivs in i Vodok, hanteras av rehabiliteringspersonal och tas upp på enheten. Mas gör en sammanställning och redovisar till stadsdelsnämnden.
- Avvikelser med medicintekniska produkter skrivs in i Vodok och skickas till respektive tillverkare.

### *Händelser inom Socialtjänst (SoL)*

- Avvikelser i omvårdnad och rutiner tas upp på enheten och om det är allvarligt skickas en rapport till avdelningschef för bedömning av Lex Sarah anmälan.
- Avvikelser i kost och mat- och livsmedelshantering hanteras på respektive enhet och med tillagningskök.
- Avvikelser vid larm hanteras på enheten och skickas i förekommande fall till leverantör och om larmet inte besvarats till avdelningschef för bedömning av Lex Sarah anmälan.

### *Andra händelser*

- Klagomål och synpunkter hanteras på enheten och skickas till registrator för sammanställning.

## Förvaltningens förslag

För att få struktur på hanteringen av avvikande händelser, lära av varandra samt minska antalet föreslår förvaltningen att ett kvalitetsråd inrättas inom varje enhetschefsområde på Hässelgårdens och Skolörtens vård- och omsorgsboende. Enheterna ska ha protokollförda kvalitetsråd en gång per månad. I kvalitetsrådet ska ingå en representant från undersköterskor, en från vårdbiträden, en från sjuksköterskor och en från rehabiliteringspersonal samt enhetschefen.



Kvalitetsrådet beslutar om vem som ska vara sammankallande. Mas inbjuds att delta vid händelser som rör hälso- och sjukvården.

När något oförutsett inträffat inom vårdområdet skrivs en avvikelse i Vodok inom hälso- och sjukvården och i ParaSol inom socialtjänstens område. Den som dokumenterar gör en utskrift av avvikelsen. Inom hälso- och sjukvården finns en avvikelseblankett som fylls i av den som upptäcker händelsen. Rapporten används som underlag till sjuksköterskans dokumentation i Vodok. För att få samma tydlighet inom socialtjänstens område har förvaltningen utarbetat en blankett "Händelserapport/ Förbättringsförslag" (Bilaga 1) som ska användas vid avvikande händelse som inte är av hälso- och sjukvårdskaraktär.

Kvalitetsrådet ska utarbeta rutiner för sitt arbete så att uppföljning och åtgärder av de avvikande händelserna är adekvat dokumenterade och kan spåras. Kvalitetsrådet ska diskutera samtliga avvikande händelser på enheten. En sammanställning och åtgärdsplan ska göras, (Bilaga 2). Fokus ska vara på hur man kan förebygga så att händelsen inte upprepas. Detta för att den boende ska få en trygg och säker vård.

På Hässelgårdens och Skolörtens vård- och omsorgsboende finns en ledningsgrupp som har sammanträden en gång per månad och sammankallas av den biträdande avdelningschefen. Protokollen från kvalitetsrådet på respektive område tas med till ledningsgruppen av enhetschefen. I ledningsgruppen diskuteras hur enheten hanterat händelsen och åtgärdat avvikelsen. Detta är ett led i kvalitetssäkringen och ökar insikten i hur man genom att lära av varandra kan öka säkerheten.

Kopia på protokollen med sammanställning av alla avvikande händelser och åtgärdsplan skickas till medicinskt ansvarig sjuksköterska och avdelningschefen för äldreomsorgen.

-----



Bilaga 1

## Händelserapport/Förbättringsförslag

Den som upptäcker en händelse som avviker från det normala rapporterar den. Den ifyllda händelserapporten lämnas till enhetschef som åtgärdar och signerar. Det kan gälla saker som inte fungerar t.ex. i lokaler, larm eller att något avviker från de rutiner och de kvalitetssystem vi har.

Verksamhet \_\_\_\_\_ Enhet \_\_\_\_\_

Tidpunkt för händelsen: Datum: \_\_\_\_\_ Klockan: \_\_\_\_\_

Rapportörens namn: \_\_\_\_\_

Kort beskrivning av händelseförloppet: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Åtgärd: enhetschef: \_\_\_\_\_

---

---

---

Underskrift enhetschef: \_\_\_\_\_

Behandlat i APT den: \_\_\_\_\_

Behandlat i kvalitetsrådet den: \_\_\_\_\_

Uppföljning datum: \_\_\_\_\_

Avslutat datum: \_\_\_\_\_

## Bilaga 2

**Sammanställning av händelser/avvikelser**  
**Kvalitetsråd Enhet:**


---

Avser månad och år:	A	B	C	D	E
	antal	antal	antal	antal	antal
1. Läkemedelshantering					
2. Fall/Olycka					
3. Omvårdnad					
4. Ej följt rutiner inom SoL-området					
5. Ej följt rutiner inom HSL-området					
6. Medicintekniska produkter					
7. Boende har avvikit från enheten					
8. Kost/Mat- och livsmedelshantering					
9. Ej svarat på larm					
10. Larm ur funktion					
11. Förkomna ekonomiska medel					
12. Förkomna ägodelar					
13. Klagomål från boende					
14. Klagomål från närstående					
15. Hot och våld					

Läkemedelshantering	Fall/Olycka	Omvårdnad	Hot och våld
A – Glömt att signera	A – Ingen skada	A – Utförande	A – Från boende
B – Glömt att ge medicin	B – Skada	B – Dokumentation	B – Från personal
C – Felmedicinering	C - Sjukhusvård	C - Rehabilitering	
D – Dosavvikelse			
E – Fel information			

---

 Underskrift

Namnförtydligande

Åtgärder dokumenteras på händelserapporten samt i Vodok och ParaSol samt protokollförs vid kvalitetsrådets möte.

Kopia skickas till Medicinskt ansvarig sjuksköterska, Hässelby Torg 20, 3 tr. och avdelningschefen för äldreomsorg, Hässelby Torg 1 tr.