

Gäller för: Verksamhet Beroende

Innehållsansvar: Peter Olming, (petol8), Koordinator

Godkänd av: Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-08-27

Giltig till: 2026-08-21

Rutin för att anmäla brister i säkerhet enligt PSL (2010:659) och SOSFS (2006:9)

Syfte

Vårdgivaren ska anmäla händelser där någon har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av annan allvarlig skada än vårdskada till följd av brister i säkerheten vid en avdelning som ger vård enligt LPT och LRV eller vid en enhet för RPU.

Bestämmelserna i patientsäkerhetslagens (2010:659) 3 kap. 6 § gäller vid avdelningar som ger vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, LRV eller vid en enhet för rättspsykiatrisk undersökning.

Övriga bestämmelser vid anmälan om brister i säkerhet regleras i Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS (2006:9) om säkerhet vid sjukvårdsinrättningar som ger psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning.

Anmälan av brister i säkerheten enligt PSL (2010:659) eller SOSFS (2006:9) ska ske på särskild blankett från IVO

[SoSB 47010, Anmälan av brister i säkerhet \(ivo.se\)](#)

Arbetsbeskrivning

Före händelsen:

I verksamheten skall det finnas en, av verksamhetschefen, utsedd befattningshavare med ansvar för anmälningskyldigheten.

Alla medarbetare i verksamhetens heldygnsvård ska känna till att vården har skyldighet att registrera avvikelser som beror både på brister i patientsäkerheten och brister i säkerheten.

Den medarbetare som uppmärksammat en händelse där patient har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av annan allvarlig skada, än vårdskada, till följd av brister i säkerheten vid en vårdavdelning, ska avvikelserapportera händelsen i MedControlPro.

I samband med händelsen:

Verksamhetens Patientsäkerhetsteam, tillsammans med aktuell vårdenhetschef, tar ställning till om avvikelserapporten kan antas rapportera om en brist i säkerheten. Om så är fallet ska verksamhetens anmälningsskyldige befattningshavare uppmärksammas på avvikelserapporten. Patientsäkerhetsteamet och vårdenhetschefen ska sedan bistå den anmälningsskyldige med att utreda händelsen.

Den anmälningsskyldige ska upprätta anmälan om bristen i säkerhet på den särskilda blanketten. Anmälan ska skickas till IVO inom 5 arbetsdagar efter händelsen.

På den särskilda blanketten skall man uppge vad man bifogat för utredningsmaterial. Den anmälningsskyldige får prioritera vad som skall bifogas själva anmälan och vad som kan vänta tills utredningen är klar. Det är viktigt att inte anmälan fördröjs.

På den särskilda blanketten skall man uppge vad man bifogat för utredningsmaterial. Den anmälningsskyldige får prioritera vad som skall bifogas själva anmälan och vad som kan vänta tills utredningen är klar. Det är viktigt att inte anmälan fördröjs.

Efter händelsen:

Patientsäkerhetsteamet, vårdenhetschef och den anmälningsskyldige ska göra en utredning av händelsen, enligt SOSFS 2006:9, som skall skicka till IVO senast 2 månader efter händelsen.

I utredningen ska följande ingå:

- en redogörelse för händelseförloppet (viktigt att intervjua personal i närtid)
- en redogörelse av den korrigerande säkerhetsanpassning som vidtagits omedelbart
- identifierade orsaker till den säkerhetsrelaterade händelsen

- en riskbedömning, dvs. sannolikheten att likande säkerhetsrelaterade händelser ska inträffa igen och vilka konsekvenser det kan tänkas få
- säkerhetsrelaterade händelser av liknande art som tidigare inträffat i verksamheten
- åtgärder som vidtagits för att anpassa säkerheten med utgångspunkt från riskbedömningen

Bilaga

Exempel på ifylld anmälningsblankett.

[Exempel - blankett Anmälan om brister i säkerhet.pdf \(vgregion.se\)](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Beroende

Innehållsansvar: Peter Olming, (peto18), Koordinator

Godkänd av: Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-404

Version: 2.0

Giltig från: 2024-08-27

Giltig till: 2026-08-21