



*Utredningen skall svara på vad som hände, vad som gick fel, vilka konsekvenser händelsen gav, analys bakomliggande orsaker, åtgärdsplan för hur likande händelser skall kunna undvikas.*

## Utredning

### Vård- och omsorgsboende:

**Verksamhetschef:** För och efternamn

**Enhetschef:** För och efternamn

**Omvårdnadsansvarig sjuksköterska:** För och efternamn

**Patientansvarig läkare:** För och efternamn

**Patient:** Förnamn och efternamn  
f. 19-xx-xx-xxxx

**Ansvarig för utredning:** För och efternamn

**Datum för inledning av utredning av avvikelse**

**Datum och tid för när händelse inträffade, uppmärksammades samt rapporterades**



## **Bakgrund**

*Hälsohistoria, kortfattad beskrivning*

## **Utredning genom granskning av dokumentation och yttrande**

*Händelseförloppet skall beskrivas i kronologiskordning med nödvändiga datum och tidpunkter.*

*Beskrivningen skall vara objektiv och medicinska termer skall finnas översatta till förstålig svenska.*

## **Vilka konsekvenser har händelsen medfört eller hade kunnat medföra**

*Konsekvensen av händelsen skall beskrivas*

*Det som gick fel skall beskrivas (med facit i hand vad gick fel)*

## **Analys och bedömning av bidragande och bakomliggande orsaker till händelsen**

*Bakomliggande orsaker (rutiner, riktlinjer, utbildning, kompetens, organisation, omgivning, kommunikation, information, teknik, utrustning)*

## **Bifogade yttrande/dokument**

*Yttrande från berörd personal skall dateras med, datum, underskrift, namnförtydligande samt profession*

*Patients upplevelse av händelse. Om patienten inte vill eller kan lämna en beskrivning eller förmedla sin upplevelse ska detta anges i utredningen*

*Om patienten begär eller inte själv kan beskriva eller förmedla sin upplevelse av händelsen bör möjligheten lämnas till en närstående om det inte finns hinder för detta enligt bestämmelser om sekretess i Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller tystnadsplikt i patientsäkerhetslagen (2010:659)*

*Bilaga 1 t.ex. omvårdnadsjournal*

*Bilaga 2.t.ex. socialdokumentation*

*Bilaga 3.t.ex. signeringslista*

*Bilaga 4t.ex. Yttrande från personal/intervjuprotokoll*

*Bilaga 5.t.ex. Rutinbeskrivning*





**Kommentarer från MAS**

**Underskrift och datum på person/personer som ansvarat/utfört utredning**

Datum: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Namnunderskrift:

Namnunderskrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Namnförtydligande:

Namnförtydligande:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_