

Process	Rutin	Fastställt datum	2/28/2023
		Version	3
Fastställd av		Gäller fr.o.m.	2/28/2023
Skapad av	Sörensen Rosa	Gäller t.o.m.	2/28/2025
Gäller för	Förvaltningsledning, SUS; Lasarettet i Landskrona; Lasarettet Trelleborg; Lasarettet i Ystad		

Utredning av riskbeteende hos legitimerad personal

Enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659, förkortas härnäst PSL) 3 kap har vårdgivare skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Enskild hälso- och sjukvårdspersonal har ett ansvar att arbeta utefter vetenskap och beprövad erfarenhet samt att ge patienten en sakkunnig och omsorgsfull vård (6:1–2 §§ PSL).

En del i vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete är att utreda och därefter eventuellt anmäla så kallat riskbeteende till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Det är verksamhetschefen som ansvarar för utredningen, med stöd av HR. Det är chefläkaren som ansvarar för anmälan till IVO. **Det är viktigt att tidigt i utredningen dokumentera eventuella samtal med medarbetaren, som belyser personens riskbeteende (vad har identifierats, av vem, datum och klockslag).**

IVO kan vända sig till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, HSAN, i de fall IVO anser det finns skäl för beslut om prövotid, återkallelse av legitimation, återkallelse av annan behörighet eller begränsning av förskrivningsrätt.

Av 3 kap 7 § PSL framgår följande:

En vårdgivare ska snarast anmäla till Inspektionen för vård och omsorg om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten.

Bestämmelsen enligt 3 kap. 7 § PSL riktar sig alltså uteslutande till vårdgivare. Det finns därmed ingen anmälningsskyldighet för behandlande hälso- och sjukvårdspersonal som i sin verksamhet tar emot legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som patienter. I de fallen gäller sekretess för patientuppgifter liksom för alla patienter. Hälso- och sjukvårdspersonal som anmäler patienter utan lagstöd riskerar att göra sig skyldig till brott mot tystnadsplikten.

Då chefläkare ska kontaktas – 8 punkter nedan

För att det inte ska uppstå oklarheter eller godtycklighet vid bedömningar avseende riskbeteende ska nedanstående kriterier användas. Det räcker att ett (1) av nedanstående kriterier är uppfyllt för att chefläkare ska kontaktas för ställningstagande till utredning inför eventuell anmälan. Tyngdpunkten i utredningen ska vara patientsäkerhetsrisker (punkt 1–5) men även när yrkesutövningen kan innebära en förtroendeskada (punkt 6–8).

1. Vid upprepade tillfällen **brutit mot verksamhetsområdets eller förvaltningens riktlinjer** på sätt som bidragit till att öka risker för patienter, trots information, utbildningsinsatser, upprepade samtal och stödjande åtgärder. Med riktlinjer menas antagna förtydliganden av gällande lagar, förordningar och

Original lagras elektroniskt. Användaren ansvarar för att gällande version används

föreskrifter med grund i vetenskap och beprövad erfarenhet eller sakkunnig, omsorgsfull och säker vård.

2. Vid upprepade tillfällen visat **bristande förmåga till samarbete** med andra i arbetsgrupper/team på sätt som inneburit risker för patienter, trots information härom och upprepade samtal och stöd- jande åtgärder. Samarbetssvårigheterna ska konkret kunna kopplas till risker i patientsäkerheten och inte enbart avse generella svårigheter i medarbetarskapet.
3. Vid upprepade tillfällen visat **uttalad passivitet eller bristande förmåga att ta beslut** som bidragit till att öka risker för patienter, trots information härom, upprepade samtal och stöd- jande åtgärder.
4. Vid upprepade tillfällen uppvisat **bristande kompetens** som bidragit till att öka risker för patienter, trots information härom, upprepade samtal, utbildningsinsatser och stöd- jande åtgärder.
5. Vid upprepade tillfällen visat **bristande omdöme** som bidragit till att öka risker för patienter, trots information härom, upprepade samtal, utbildningsinsatser och stöd- jande åtgärder.
6. **Sjukdom eller missbruksrelaterade omständigheter** (alkohol, narkotika eller andra droger) som kan påverka patientsäkerheten.
7. **Brottslighet** i samband med yrkesutövningen som kan påverka förtroendet hos allmänheten. Exem- pel på brottslighet kan vara brott mot liv och hälsa, sexualbrott eller dataintrång.
8. **Vid avsked av legitimerad personal ska chefläkare alltid kontaktas** (förordning (2013:196) om underrättelse till Inspektionen för vård och omsorg om beslut att avskeda legitimerad yrkesutövare) för vidare handläggning till IVO.

Skriftligt underlag till chefläkaren för att påbörja utredning

Genomgående i underlagen ska fokus vara på kopplingen mellan riskbeteendet och patientsäkerheten. Det är av vikt att riskbeteendet och eventuella åtgärder är väl dokumenterade och kan följas över tid.

Chefläkare har möjlighet att anmäla riskbeteendet till IVO innan utredningen är helt komplett. Detta kan vara aktuellt till exempel då medarbetaren avslutar sin tjänst under utredningen och därmed kan förvän- tas söka arbete hos andra vårdgivare under utredningsperioden. Det åligger verksamhetschef att i dessa fall informera chefläkare för ställningstagande.

1. Kontaktuppgifter till berörd medarbetare
(*namn, personnummer, leg. yrke, telefon, e-post, adress*)
2. Underlag som styrker anmälan till chefläkaren.
 - Anledning (se ovan) till att medarbetaren befaras utgöra en fara för patientsäkerheten
 - Avvikelse rapporter och eventuell anmälan enligt lex Maria
 - Eventuella yttranden från medarbetare som belyser personens riskbeteende
 - Eventuella patientklagomål
3. Åtgärder som vidtagits av vårdgivaren, exempelvis
 - Samtal med medarbetare
 - Handledning

Original lagras elektroniskt. Användaren ansvarar för att gällande version används

- Begränsning av arbetsuppgifter
 - Polisanmälan
4. Verksamhetschefens sammanfattande bedömning
5. Anställning
- Är personen anställd hos vårdgivaren?
 - Om ja, hur länge?
 - Om nej, var är personen nu verksam?
 - Samtliga arbetsplatser i Region Skåne (ta hjälp av HR-partner)
 - Vid anställning i bemanningsföretag; kontakta verksamhetschef i aktuellt bemanningsföretag samt Regionservice – enhet avrop och Område bemanning – enhet resursteamet.
6. Vid sjukdom, missbruk, stöld av narkotikaklassade läkemedel alternativt brottslighet kompletteras utredningen med
- Hur detta upptäcktes
 - Orsak till att det inte upptäcktes tidigare
 - Genomförda/pågående/planerade rehabiliteringsinsatser
 - I förekommande fall kopia på polisanmälan
 - Vid svinn eller stöld av narkotikaklassade läkemedel, se [Sus Stöld av narkotika](#)
 - Vid grövre brott bifogas domslut med målnummer.

Tänk på att:

- Ovan nämnda riskbeteende ska vara verifierat utifrån objektiva grunder och väl dokumenterat.
- Berörd medarbetare ska ha haft upprepade dokumenterade samtal med närmsta chef, verksamhetschef samt HR-partner.
- Utbildningsinsatser och stödjande åtgärder ska vara av sådan kvalitet och inriktning att medarbetaren får en rimlig möjlighet till kompetensökning och beteendeförändring.
- Medarbetaren ska informeras fortlöpande under pågående utredning och när anmälan skickas.
- I väntan på chefläkares bedömning bör verksamhetschef överväga avstängning av medarbetaren i samråd med HR-partner.
- Anmälan om riskbeteende ska ske även om medarbetaren har gått/går i pension. Detta eftersom medarbetaren kan söka annan anställning.
- I samband med anmälan till chefläkare ska verksamhetschef bedöma om det finns barn till exempel i medarbetarens familj, som kan påverkas negativt av riskbeteendet eller av anmälan till chefläkare. I sådana fall ska anmälan enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (om skyldighet att anmäla oro för barn) övervägas. Vid osäkerhet ska muntlig kontakt tas med socialtjänsten.
- När en anmälan skickas av chefläkare till IVO ska verksamhetschef informera HR-partner för samråd om eventuella vidare åtgärder

Handlingarna för Malmö/Lund skickas med säker e-post till cheflakaren.sus@skane.se alternativt med internpost till: Chefläkare, Avdelning strategisk vårdutveckling och säkerhet, Jan Waldenströms gata 5, plan 7, SUS, Malmö.

Handlingar för Ystad, Trelleborg och Landskrona skickas till vederbörande chefläkare.

Original lagras elektroniskt. Användaren ansvarar för att gällande version används

Exempel på utredningsunderlag

	Beskrivning	Konsekvens	Referens (t ex avvikelse)	Vidtagna åtgärder ska medföljas som bilaga
Brutit mot verksamhetsområdets eller förvaltningens riktlinjer	Bristande journalföring av medicinsk information. Felaktig förskrivning av beroendeframkallande läkemedel	Patient drabbad av infektion. Risk för patienter då viktig information saknats vid mottagningsbesök Läkemedels-beroende	AvIC nr	Flera möten med information om gällande riktlinjer
Bristande förmåga till samarbete	Skapar osäkerhet i teamarbetet på avdelningen. Följer inte överenskommelser	Patientsäkerhetsrisker (tydlig beskrivning).	AvIC nr	Flera möten med chef och berörda medarbetare
Uttalad passivitet eller bristande förmåga att ta beslut	Upprepade gånger underlåtit att svara på sökare/telefon	Risk för patienter vid flera tillfällen. Andra läkare tillkallats.	AvIC nr	Information om att svara i journalsökare. Uppföljande möten med information
Bristande kompetens	Uppvisat bristande kompetens i hantering av läkemedel	Feldosering av läkemedel	AvIC nr Lex Maria anmälan (kopia)	Utbildning i läkemedelshandling. Bedömd vid kompetenscentrum.
Bristande omdöme	Uppvisat bristande förståelse för sitt ansvarsområde och genomfört ingrepp utan att ha kompetens för det. Uppvisar bristande insikt.	Risk för patienter. Annan personal har tillkallats.	AvIC nr Lex Maria anmälan (kopia)	Flera möten med information om gällande riktlinjer.

Original lagras elektroniskt. Användaren ansvarar för att gällande version används

Sjukdom eller missbruksrelaterade omständigheter	Skapar osäkerhet, bristande omdöme. Involverad i flertal avvikelser.	Patientsäkerhetsrisker. Risk för vårdskada.	AvIC nr Ev. frånvaro, finns något avvikande?	Flera möten med chef, kontakt med Previa. Rehabiliteringsåtgärd, aktuellt anställningsförhållande. Observera att IVO inte har rätt att ta del av medarbetarens patientjournal. Det behövs därför att vårdgivaren tydligt beskriver problematiken.
Brottslighet ex. stöld av narkotikaklassade läkemedel, miss-handel, rattfylleri, dattaintrång	Narkotikajournal? Saldo stämmer inte, ej heller överensstämmande uttag mot journal.	Patient ej fått smärtstillande som ordinerat? Tagit för eget bruk?	AvIC nr	Polisanmälan, utredning, avstängning?
Allvarlig brottslighet	Dömd för allvarligt brott			Kopia på dom med målnummer

DOKUMENTINFORMATION

	Namn och titel	E-postadress
Faktaansvarig	Maria Moberg, enhetschef Daina Selga, chefläkare	Maria.e.moberg@skane.se Daina.Selga@skane.se
Sakkunnig		
Administrativ kontaktperson	Rosa Sörensen, patientsäkerhetsutvecklare	Rosa.sorensen@skane.se

Original lagras elektroniskt. Användaren ansvarar för att gällande version används