

Händelsenära utredning- Ofrivillig viktnedgång

Frågorna är ett stöd för utredningen, du väljer vilka som är relevanta för din händelse.

Händelseförlopp

Gör en kort kronologisk beskrivning av vad som hänt beskriv även vilka **omedelbara åtgärder vidtogs för att hantera händelsen?** (komplettera rapportering om så behövs).

Svar:

Vilka personer var inblandade (t.ex. personal, brukare, anhöriga/närstående)?

Svar:

Finns dokumentation eller underlag kopplat till händelsen? (t.ex. journalanteckningar ink signering, planeringssystem, avvikelser, synpunkter/klagomål)? Om ja, beskriv vilka.

Svar:

Vad gick fel?

Vad har gått fel, steg för steg, utifrån det ovan redogjorda händelseförloppet. Fokus är VAD som gått fel, inte VEM som gjort fel.

Är personen inskriven i kommunal hälso och sjukvård? Ja/nej

Om nej

- Är risk för undernäring uppmärksammas enligt rutin ”Mat, måltid och nutrition” vid besök?
- Är nutrition/undernäring uppmärksammas vid individuppföljning?
- Är ev. anhöriga informerade/kontaktade?
- Vid tecken på undernäring eller på risk för undernäring - har den enskilde uppmärksammas och motiveras till kontakt med hälso- och sjukvården (sin vårdcentral eller hemsjukvården).
- Har stöd erbjudits att kontakta vårdcentral eller hemsjukvård?
- Finns adekvata hjälpmedel och om instruktioner finns om tex. sittställning från arbetsterapeut, följs de?
- Finns dokumentation av förändring i födointag.
- Har munhälsobedömning erbjudits/utförts av Tandvården

Om Ja

- Leg person:
- Är patienten screenad för nutrition? ja/ nej
- Om ja, föranledde den screeningen att fördjupad nutritionsutredningen behöver göras? ja/ nej
- Om ja, är nutritionsutredningen utförd? Ja/ nej
- Om ja, föranledde resultaten att behandlande åtgärder bör upprättas? ja/ nej
- Om ja, upprättades behandlande åtgärder för att förebygga undernäring? Ja/ nej?

- Vem är ordinator? Dietist/Sjuksköterska/läkare
- Om ja, har man följt den? ja/ nej
- Är viktnedgång uppmärksammas (>5% senaste halvåret)?
- Är dehydrering/vätskebrist uppmärksammas?
- Finns dokumentation av födointag och av kroppsvikt?
- Finns dokumentation om behandlingsbegränsning? Nedsatt/upphävt intag av föda och dryck kan vara ett naturligt steg i döendeprocessen som tecken på sviktande organsystem, men kan också vara ett aktivt val av en patient inför livets slut
- Har kosten anpassats till patienten?
- Har vårdcentral konsulterats?
- Har dietist konsulterats?

Besvaras av alla

- Vilken insats har brutit – och vad blev konsekvensen för den enskilde?
- Vilka faktorer bidrog till att åtgärderna inte utfördes?
- Vilka faktorer bidrog till viktminskning?
- Fanns tidigare signaler om brister av åtgärder eller kommunikation?

Brister och bakomliggande orsaker till händelsen

Vilka riktlinjer, rutiner, instruktioner eller annan dokumentation gällde vid händelsen?
(Följdes dessa? Om inte, varför?)

Fanns det brister eller bakomliggande orsaker som kan ha påverkat händelsen (t.ex. i bemanning, kompetens, arbetsmiljö, arbetssätt, kommunikation, organisation eller utrustning)?

- Kan det hända igen att patienter drabbas ofrivillig vikttnedgång på enheten? Ja/Nej
- Hur kan det förhindras att det inte händer igen?
- Fanns tidigare signaler om brister av åtgärder eller kommunikation?

Vilka bakomliggande orsaker kan ha bidragit (brister i kompetens, arbetsmiljö, arbetssätt, kommunikation, organisation eller utrustning)?

Samlad analys

Samlad analys om övergripande orsaker de identifierade bristerna.

- Vilka delar i processen fungerade väl, och vad hade kunnat göras annorlunda?
- Vad kan vi dra för lärdomar om ansvarsfördelning och tydlighet?
- Hur säkerställer vi att beslut och insatser följer lag och dokumenteras korrekt framåt?