

# Händelsenära utredning- Dokumentation

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).

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

## 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.

- Vilka delar i hälso och sjukvårdsprocessen har inte dokumenterats korrekt?
- Påverkar den felaktiga dokumentationen patientens vård? Vilka risker?
- Vad säger riktlinjer – och vad behöver eventuellt tydliggöras?
- Hur kan vi skapa bättre stöd för medarbetare att dokumentera rätt och i tid?

Svar:

## 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)?

- Trolig orsak till utebliven eller bristfällig dokumentation?
- Hur kan det förhindras att det inte händer igen?

Svar:

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

Svar:

## Samlad analys

Samlad analys om övergripande orsaker de identifierade bristerna.

- Vilka delar i processen fungerade väl, och vad hade kunnat göras annorlunda?
- Hur säkerställer vi att hälso och sjukvårds åtgärder dokumenteras korrekt framåt?

Svar: