



Örkelljunga kommun  
Socialförvaltningen

---

# MAS Kvalitets HANDBOK för god och säker vård

---

## Rutin Avvikelsehantering

---

Dokumentansvarig Medicinskt ansvarig sjuksköterska(MAS)

---



Från denna rutin får avsteg göras endast efter överenskommelse med MAS.

## Rutin för hantering av avvikelser

### Allmänt

Det är viktigt att ha god kontroll över den egna verksamheten med system för att identifiera, rapportera, åtgärda och följa upp avvikelser och risker.

Enligt Socialtjänstlagen, SoL (2012:828), hälso- och sjukvården, HSL (2017:30) samt Lagen om stöd och service till funktionshindrade, LSS (2010:480) har alla inom Socialförvaltningen skyldighet att identifiera och rapportera händelser som bidrar till att verksamheten inte bedriver vård och omsorg av bra kvalitet.

Patientsäkerhetslagen (2010:659) säger att verksamheten är skyldig till att utreda händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada i syfte att förebygga att liknande händelser inträffar igen.

### Definition

Med en avvikelse avses en händelse eller ett tillbud som medfört eller skulle kunna medföra att en vårdtagare/brukare drabbas och att kvaliteten i verksamheten äventyras.

Inom verksamheten kan det förekomma fel, brister, negativa händelser och tillbud av en mängd olika slag som stämmer in på ovanstående definition. Dessa olika definitioner ingår i begreppet avvikelshantering. Samtliga avvikelser i verksamheten ska registreras i avvikelsemodulen i verksamhetssystemet.

### Exempel på avvikelser

- Avvikelser som kan innebära risk för, eller inträffad fysisk eller psykisk skada.
- Övergrepp (fysiska, psykiska, ekonomiska, sexuella).
- Fall
- Avvikelser i samband med externa kontakter t.ex. annan vårdgivare eller i vårdkedjan, Samordnad Vård Planering – avvikelser
- Avvikelser rörande brister i omsorg, omvårdnad, tillsyn och bemötande.
- Avvikelser kopplade till verksamhetens organisation, metoder, rutiner, bemanning och kompetens

*Information om brister i vård och omsorg kan nå enheten på flera sätt t ex via avvikelserregistrering, klagomål från brukare/vårdtagare, närstående eller andra.*

*Utredningen kan leda till anmälan enligt Lex Maria eller Lex Sarah.*



## Ansvar

En avvikelse ska identifiera hur, varför händelse inträffat. Den ska innehålla en beskrivning av situation, datum för händelse, område för händelse samt vilka som varit på plats vid händelse för att underlätta vidare utredning. Avvikelse är till för att identifiera problemområden och ev. risker.

### Alla medarbetare ansvarar för att

- Uppmärksamma avvikelser och vidta omedelbara åtgärder
- Avvikelser ska hanteras i verksamhetssystemet. Avvikelse/händelse ersätter inte journalanteckning.
- Informera brukare/vårdtagare om inträffad avvikelse och vidtagna åtgärder
- Identifiera de avvikelser som kan vara föremål för en Lex Maria eller Lex Sarah utredning. Dessa avvikelser ska lämnas till ansvarig enhetschef
- Delta i analys- och förbättringsarbetet utifrån inrapporterade avvikelser

### Legitimerad Hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att

- Uppmärksamma avvikelser och vidta omedelbara åtgärder
- Händelser som leder till HSL-avvikelser ses över gemensamt med ansvarig enhetschef, i en orsaksutredning där specialistkompetens för legitimerad personal krävs
- Informera brukare/vårdtagare om inträffad avvikelse och vidtagna åtgärder
- Identifiera de avvikelser som kan vara föremål för en Lex Maria eller Lex Sarah utredning. Dessa avvikelser ska lämnas till ansvarig enhetschef
- Att påbörja avvikelshantering inom sju dagar från att avvikelse blev registrerad, om legitimerad personal är medutredare

### Enhetschef ansvarar för att

- Gå igenom avvikelser inom sin verksamhet, orsaksutreda, följa upp och avsluta avvikelser som rör insatser enligt SoL, LSS, HSL. Avvikelser i HSL som rör sig om händelser där legitimerad personal brustit, är enhetschef för HSL, medutredare.
- HSL-avvikelser som rör antibiotika, narkotika, blodförtunnande, insulin eller fall med skador ska alltid MAS läggas som medutredare för att ta del av utredning
- Att påbörja avvikelshantering inom sju dagar
- Informera brukare/vårdtagare om inträffad avvikelse och vidtagna åtgärder
- Skriftligen återkoppla utredning, åtgärd till berörd person
- I de fall vårdtagare i samband med hälso- och sjukvård drabbats eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig vårdskada ska händelsen, Lex Maria rapporteras till MAS
- I det fall där vårdtagaren drabbats av ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande enligt Lex Sarah ska enhetschef skriftligt rapportera till verksamhetschef
- Sammanställa, utreda och presentera åtgärder, uppföljning i verksamhetssystem knutet till enskild vårdtagare samt på APT



- Presentera till medarbetare på fasta tider, APT, statistik för avvikelser.
- Sammankalla en kvalitetsutredande grupp månadsvis, att systematiskt arbeta med ständigt förbättringsarbete i syfte att identifiera och bearbeta kvalitetsbrister inom enheten baserat på de avvikelser, synpunkter och identifierade förbättringsförslag

### **Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att**

- Utredda avvikelser av allvarligare karaktär
- Utredda avvikelser som rapporteras i avvikelsemodulen där risk för Lex Maria föreligger.
- Bedöma, utreda och redovisa i socialnämnden gällande avvikelser som ska anmälas till Socialstyrelsen enligt Lex Maria
- Sammanställa samtliga avvikelser som skett under året och redovisa för socialnämnden i den årliga patientsäkerhetsberättelsen

### **Verksamhetschef ansvarar för att**

- Säkerställa att inkomna synpunkter, händelser och avvikelser har hanterats på enhetsnivå efter inhämtad sammanfattning
- Säkerställa att hantering sker enligt ansvarsfördelning samt i rimlig tidsaspekt.
- Verka som kontrollfunktion kring hantering av synpunkter, händelser och avvikelser i respektive enhet.
- Vid allvarligare händelser ska Lex Maria(MAS) samt Lex Sarah(enligt delegationsordning) anmälan göras. Dessa utreds enligt särskild gång, med utsedda utredare via verksamhetscheferna
- Rapportera sammanställning av synpunkter, händelser och avvikelser av allvarsam karaktär till socialchef samt enligt överenskommelse, statistik gällande ovan.

### **Nämndesekreterare ansvarar för att**

- Att ta emot och diarieföra extern avvikelse, synpunkter och händelser samt fördela dem.
- Att diarieföra åtgärder, svar, utredning kopplat till ovanstående.

### **Analys av avvikelser**

Analys i team ger kunskap om hur och varför avvikelser inträffar. Den ger även information om vilka åtgärder som bör vidtas för att förhindra att liknande händelser upprepas. Ansvarig chef sammankallar representanter i de olika yrkesgrupperna. Myndighet bjuds in vid behov.

Utredning ska påbörjas skyndsamt, inom en vecka, efter erhållen avvikelse. Utredning ska ske enligt risk och händelseanalys, se bilaga. Åtgärd/ sammanfattning dokumenteras i avvikelshantering verksamhetssystem, ev ytterligare dokumentation i en journalanteckning.

Utredning ska mynna i åtgärd, konklusion, enligt särskild risk och händelseanalys.

Avvikelse som inte kan hanteras i verksamhetssystemet ska dokumentationen gällande åtgärd/sammanfattning diarieföras.



Resultat som rör enskild brukare dokumenteras i verksamhetssystemet. Övrigt resultat dokumenteras internt samt presenteras enligt ansvarsfördelning. I resultatet ska framgå förbättringsåtgärder både nya och pågående.

Om inte grundorsaken till händelse identifieras kommer troligen händelsen att upprepas igen. Resultatet ska vara en del av det kvalitetsarbete som presenteras i kvalitets och patientsäkerhetsberättelsen en gång per år tillsammans med statistiken, synpunkter och avvikelser. Resultat ska presenteras ut på APT två gånger per termin. Resultat ska presenteras två ggr per termin till ansvarig verksamhetschef.

## **Risk och händelseanalys**



Analysen skall göras vid **avvikelse** vilket är när någon händelse/tillbud inträffat som medfört att brukaren har fått en skada eller riskerat att få en skada eller missförhållande som påverkar brukaren negativt. Analysen skall också göras när någon upptäckt att det finns en **risk** för att någon brukare kan komma att skadas, inte klart vem.

Avvikelse kan även innefatta händelser som ej direkt är knutna till brukare.

Enhet:      Upprättad av:

Datum:

### **Beskrivning av risk eller händelse som avvikit från planerad vård**

Ostörd berättelse om vad som hänt eller skulle kunna hända:

### **Bakomliggande orsaker**

Frågor och förslag. Vilka orsaker kan man hitta? Ange både de för alla självklara orsakerna och nya förslag:

### **Åtgärd**

Vad har redan gjorts för att rätta till misstag eller förebygga att ny händelse inträffar:

### **Åtgärdsförslag**

Hur kan man förebygga att händelsen upprepas eller att en avvikelse inträffar? Ny rutin, ändra arbetssätt o.s.v:

### **Uppföljning**

Hur skall uppföljningen göras? Hur skall resultatet redovisas? När skall det vara gjort? Ange namn på ansvarig. Vem sammankallar till nytt möte?