



2014-02-03

Vö 46/2014

Vv 44/2014

Nf 190/2014

Riktlinje Avvikelseprocess inom hälso- och sjukvård och omsorg

Utarbetad för förvaltning Vård och omsorg och förvaltning för funktionshindrade	Utgåva 1	Giltig fr.o.m. 140325	Ersätter Riktlinje för avvikelshantering Örebro kommun	Diarienummer Vö 46/2014 Vv 44/2014 Nf 190/2014
Ämne/område Avvikelsehantering	Ansvarig för framtagande MAS/MAR/SAS		Granskad av AU HSL/SoL	
Fastställd av AU HSL/SoL	Fastställd datum 140324	Omprövas 1503	Ansvarig för omprövning Christina Löf	
Vem avser riktlinjen/rutinen Enhetschef, arbetsterapeut, sjusköterska, baspersonal, handläggare	Informationsansvarig MAS/MAR/SAS/Enhetschefer		Evidens, lagstiftning, m.m. Hälso- och sjukvårdslagen, Socialtjänstlagen, Patientsäkerhetslagen, SOSFS 2011:5, SOSFS 2012:xx, SOSFS 2011:9	
Lokal anpassning ska finnas Ja <input type="checkbox"/> Nej <input checked="" type="checkbox"/>	Datum för upprättande av lokal anpassning/revidering		Ansvarig för lokal rutin:	

Örebro kommun

P R O G R A M
P O L I C Y
R I K T L I N J E
H A N D L I N G S P L A N





Innehållsförteckning

1. Inledning och syfte	3
2. Lagar och föreskrifter	3
3. Termer och begrepp	4
4. Avvikelseprocessen enligt Socialstyrelsen.....	5
4.1 Klagomål och synpunkter	6
4.2 Missförhållande/vårdskada	6
4.3 Allvarligt (eller risk för allvarligt) missförhållande/vårdskada.....	6
5. Processägare och processledare.....	7
6. Avvikelseprocessen, Örebro kommun.....	7
6.1 Processkarta	7
6.2 Rutiner för hantering av avvikelser.....	7
8. Rapportering av avvikelser	8
8.1 Avvikelser som ska rapporteras enligt HSL:	8
8.2 Avvikelser som ska rapporteras enligt HSL, SoL eller LSS:.....	9
7. Den enskildes medverkan och information till den enskilde/närstående.....	9
9. Analys, uppföljning och egenkontroll av avvikelser	9
10. Ansvar och roller i avvikelseprocessen	10
10.1 Omvårdnadspersonal/boendestödspersonal	10
10.2 Arbetsterapeut, Sjuksköterska.....	10
10.3 Enhetschef.....	11
10.4 MAS/MAR/SAS	11
11. När flera enheter är involverade	12
12. Övriga avvikelser från/till Örebro kommun	12

Riktlinje, Avvikelsehantering inom hälso- och sjukvård och omsorg, Örebro kommun. Beslutad av MAS/MAR/SAS 140304.



PROGRAM/PLANER uttrycker värdegrund och önskvärd utveckling av verksamheten inom Örebro kommun.



POLICY uttrycker ett värdegrundsbaserat förhållningssätt för arbetet i Örebro kommun.



RIKTLINJE säkerställer ett riktigt agerande och en god kvalitet vid handläggning och utförande i Örebro kommun.



HANDLINGSPLAN anger strategier och konkreta åtgärder för att nå den politiska viljeinriktningen och fastställda mål på olika nivåer i organisationen.



1. Inledning och syfte

All vård och omsorg, oavsett inriktning, behöver alltid systematiskt arbeta med ständiga förbättringar. Det är en förutsättning för att kunna planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten så att den enskilde får en god kvalitet på sin individuella vård och omsorg. Detta regleras i ett antal föreskrifter. Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska (MAS), Medicinskt Ansvarig för Rehabilitering (MAR) och (Socialt Ansvarig Samordnare) SAS väljer en gemensam riktlinje med metodstöd och instruktion¹ för avvikelshantering för HSL, LSS och SoL då det finns stora likheter i lagstiftningen vad gäller krav på kvalitet. I dessa tre lagstiftningar framkommer att vården och omsorgen ska säkra upp:

- Likhet i levnadsvillkor.
- Respekt för den enskilde.
- Utförande av vård och omsorg med god kvalitet.
- Den enskilde ska medverka i hur vården och omsorgen utformas och genomförs.
- Den enskildes självbestämmande och integritet respekteras.

SAS uppdrag omfattar endast Örebro kommuns utförare. Därför behöver varje extern utförare ansvara för de delar som avser ansvar, analys och utredning enligt Socialtjänstlagen. Extern utförare ansvarar för att informera nämnden om resultat av analys och allvarliga missförhållanden.

Det är lätt att avvikelser förknippas med något negativt utifrån begreppets betydelse. Avvikelse-system skulle likväl kunna kallas för förbättringssystem. Ett neutralare sätt att tänka på en negativ händelse är - när det inte blev som det var tänkt.

”Det mest betydelsefulla i inställningen till avvikelser är att inte misstag ses som något som ska döljas, utan som något som både vi själva och andra kan lära sig av”.

2. Lagar och föreskrifter

- Hälso- och sjukvårdslag HSL (1982:763)
- Socialtjänstlag SoL (2001:453)
- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade LSS (1993:387)
- Patientsäkerhetslag (3 kap 2010:659)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. SOSFS (2011:9)
- Lex Sarah (14 kap. 3 § i socialtjänstlagen)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Lex Sarah (SOSFS 2011:5 ändring 2013:16)
- Lex Maria patientsäkerhetslagen (3 kap 2010:659)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälningsskyldighet enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28 Tillägg/ändring SOSFS 2010:4, SOSFS 2013:3)

¹ Metodstöd och instruktion avvikelshantering i avvikelsemodulen, Treserva <http://intranat.orebro.se> eller www.orebro.se.



3. Termer och begrepp

Avvikelse

Avvikelse är ett samlingsbegrepp för klagomål, synpunkter och händelser som har lett till eller kunnat (risk) leda till fel eller brister i vården och omsorgen eller utebliven vård och omsorg. Det kan också vara avsteg från genomförandeplaner, vårdplaner eller andra överenskommelser.

Synpunkter, klagomål – den enskilde

Den enskildes uppfattning om brister i verksamheten (HSL, LSS, SoL). Bristerna kan till exempel avse avsteg från överenskommelser, bemötande, upplevelser eller kvalitetsbrister.

Anhörigas uppfattning om brister i verksamheten ska läggas in i W3D3.

Synpunkter, – personal

Personalens uppfattning om att verksamheten brister i att leva upp till överenskommelser, uteblivna hälso- och sjukvårdsåtgärder och insatser. Det kan också avse brister i bemötande och förhållningssätt.

Händelser

Det är ett återkommande begrepp i föreskrifter om avvikelser och syftar till något som har inträffat eller en omständighet.

Vårdskada

Det bedöms som en vårdskada då konsekvensen av händelsen medfört lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

Allvarlig vårdskada

Det bedöms som en allvarlig vårdskada då konsekvensen av händelsen är bestående och inte ringa, eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

Risk för vårdskada/risk för allvarlig vårdskada

En påtaglig risk för en vårdskada innebär en uppenbar och konkret risk för allvarlig vårdskada och väsentligt ökat vårdbehov.



Missförhållande/ risk för missförhållande

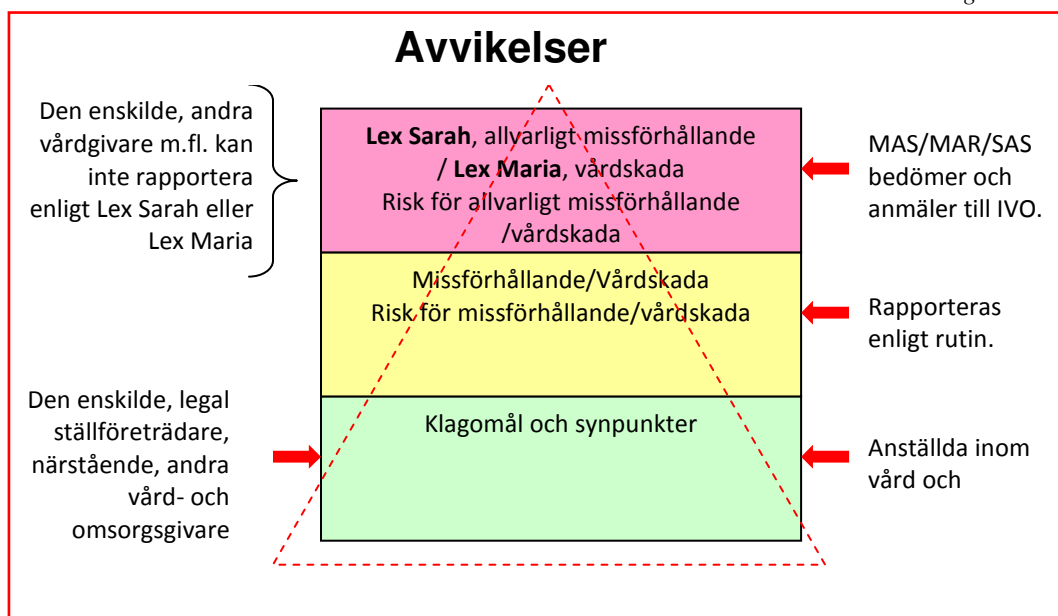
Det bedöms som missförhållanden om såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa. En påtaglig risk för ett missförhållande innebär en uppenbar och konkret risk för ett missförhållande.

Allvarligt missförhållande/ påtaglig risk för allvarligt missförhållande

Med allvarliga missförhållanden avses såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett allvarligt hot mot eller har medfört allvarliga konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa. En påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande innebär en uppenbar och konkret risk för ett allvarligt missförhållande.

4. Avvikelseprocessen enligt Socialstyrelsen

Figur 1.



Socialstyrelsen beskriver avvikelser i tre olika nivåer (se figur 1).

Ett klagomål, synpunkt, missförhållande eller en vårdskada är en konsekvens av en händelse. Analysen i utredningen avgör allvarlighetsgraden av missförhållandet eller vårdskadan. En fungerande avvikelseprocess bidrar till att endast ett fåtal händelser blir av allvarlig karaktär. Systemet bidrar till att undanröja och avhjälpa fel och brister innan det blir ett allvarligt missförhållande/vårdskada. Om konsekvensen bedöms som allvarlig så görs en Lex Maria/Lex Sarah anmälan till Inspektionen för vård och omsorg eller Läkemedelsverket. (Därav den röda triangeln i figur 1.)



4.1 Klagomål och synpunkter

Den enskilde, legal ställföreträdare, anhörig och personal kan alla lämna in klagomål och synpunkter på en händelse.

Klagomål eller synpunkter på den enskildes vård och omsorg som den enskilde, anhörig eller medarbetare uppmärksammar t.ex brister i bemötande eller avsteg från överenskommelser registreras i verksamhetssystemets (Treserva) avvikelsem modul. Klagomål och synpunkter av allmän karaktär t.ex synpunkter på maten på boendet eller den allmänna servicen hanteras i ärendehanteringssystemet W3D3.

Externa utförare som inte har tillgång till Treserva registrerar och hanterar klagomål i eget system.

Den enskilde/anhöriga kan också lämna klagomål och synpunkter direkt på Örebro kommuns hemsida² eller till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

4.2 Missförhållande/vårdskada

När en händelse analyseras kan analysen påvisa att konsekvenserna av händelsen medfört en vårdskada eller ett missförhållande.

I Örebro kommun internt ansvarar SAS för utredning och bedömning om det uppstått ett missförhållande. Externa utförare ska enligt föreskrift utse vem som är ansvarig för utredning. Externa utförare ska också utse vem som informerar till nämnd då missförhållande uppstått.

4.3 Allvarligt (eller risk för allvarligt) missförhållande/vårdskada

Att fastställa om en händelse medfört ett allvarligt missförhållande, påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande, är ett uppdrag på delegation. SAS har i Örebro kommun delegation av nämnden i respektive förvaltning att fatta beslut om en händelse är allvarlig och därmed anmäls händelsen till tillsynsmyndigheten (IVO). Extern utförare ansvarar för att informera nämnden om resultat av analys och allvarliga missförhållanden.

MAS/MAR har uppdrag på delegation och enligt författningen ansvar att utreda och anmäla allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada till tillsynsmyndigheten (IVO)

² Örebro kommun Synpunkter <http://www.orebro.se/15586.html>

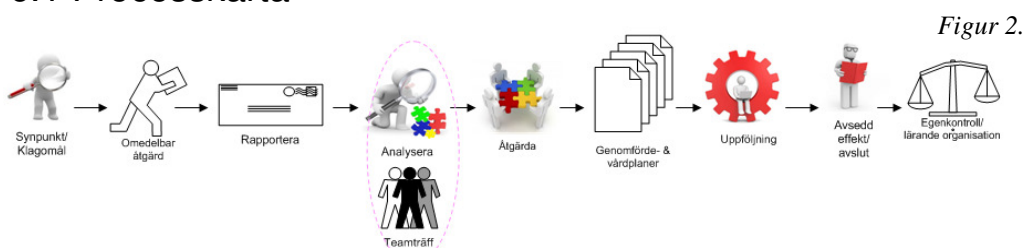


5. Processägare och processledare

MAS, MAR och SAS är processägare för avvikelserprocessen i Örebro kommun. Alla enhetschefer är processledare för sina verksamheter. Det innebär att planera, leda, följa upp, utvärdera och arbeta med egenkontroll i avvikelserprocessen. Enhetschefen har ansvar för att samtliga medarbetare är förtroga med systemet.

6. Avvikelseprocessen, Örebro kommun

6.1 Processkarta



Figur 2 visar avvikelserprocessens olika steg i Örebro kommuns Kvalitets- och ledningssystem. Hur Örebro kommun arbetar med avvikelserprocessens olika steg finns utförligt beskrivet i *Metodstöd och instruktion Avvikelsehantering i avvikelsermodulen i Treserva*¹.

6.2 Rutiner för hantering av avvikelser

I Örebro kommun hanteras avvikelser i avvikelsermodulen i verksamhets-systemet Treserva.

Interna utförare, Vård och omsorg Örebro kommun

Utförare internt Örebro kommun ska registrera alla avvikelser i avvikelsermodulen i Treserva. Analys, åtgärdsplanering och uppföljning genomförs i tvärprofessionell teamsamverkan.³

Externa utförare (LOV) med tillgång till Treserva

Externa utförare med tillgång till verksamhetssystemet Treserva ska registrera alla avvikelser i avvikelsermodulen i Treserva. När det gäller avvikelser som rapporteras enligt HSL ska analys, åtgärdsplanering och uppföljning genomförs i tvärprofessionell teamsamverkan med Vård och omsorgs arbetsterapeuter och sjuksköterskor. Övriga avvikelser hanteras av den externa utföraren i Treserva och i den externa utförarens kvalitets- och ledningssystem. Se vidare rutin³.

³ Rutin. Avvikelsehantering Vård och omsorg. Interna och externa utförare med tillgång till Treserva <http://intranat.orebro.se> eller www.orebro.se



Externa utförare (Entreprenader) som inte har tillgång till Treserva, Vård och omsorg

Entreprenader som inte har tillgång till Treserva ska registrera avvikelser i det verksamhetssystem de använder och hantera avvikelserna eget kvalitets- och ledningssystem. Sammanställning ska redovisas till MAS/MAR/SAS varje månad enligt rutin⁴.

Externa utförare som inte har tillgång till Treserva, Förvaltningen för funktionshindrade

Utförare som inte har tillgång till Treserva ska registrera avvikelser i det verksamhetssystem de använder. Då det gäller avvikelse som ska rapporteras enligt HSL ska registrering göras på blankett för registrering. Blanketten lämnas till arbetsterapeut eller sjuksköterska som registrerar avvikelser i Treserva. Analys, åtgärdsplanering och uppföljning genomförs i tvärprofessionell teamsamverkan⁵.

7. Rapportering av avvikelser

Både avvikelser som inträffar i hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen ska rapporteras. Även sådant som kan utgöra risker ska rapporteras. Utförligare beskrivning av de aktiviteter inom varje händelse som ska rapporteras finns på *Avvikelsemodulen; händelser och aktiviteter*⁶

7.1 Avvikelser som ska rapporteras enligt HSL:

- Medicintekniska produkter. (Här ingår även larm.)

Alla avvikelser om omvårdnadshjälpmedel rapporteras i avvikelsemodulen. Produktfel och leveransfel på tekniska hjälpmedel som landstinget ansvarar för ska i första hand rapporteras enligt CFH:s rutiner. Se avsnittet om övriga avvikelser till och från Örebro kommun.

- Fall.

- Trycksår.

- Undernäring.

- Läkemedel.

- Infektioner/smittspridning.

- Självmord/självmordsförsök.

Ska alltid rapporteras till MAS..

⁴ Rutin för uppföljning av avvikelser och granskning av journaler av MAS/MAR/SAS -Entreprenader

⁵ Rutiner vid hälso- och sjukvårdsåtgärder hos externa utförare förvaltningen för funktionshindrade (under arbete)

⁶ Avvikelsemodulen Treserva. Händelser och aktiviteter <http://intranat.orebro.se> eller www.orebro.se.



7.2 Avvikelser som ska rapporteras enligt HSL, SoL eller LSS:

Nedanstående avvikelser rapporteras enligt HSL, SoL eller LSS beroende på om händelsen inträffade vid hälso- och sjukvård eller vid omsorg och vilka yrkeskategorier som var involverade vid händelsen.

- **Kommunikation/information.**

I Förvaltningen för funktionshindrade meddela alltid MAS när det gäller brister i samverkan, kommunikation och information med annan vårdgivare.

- **Felaktigt utförd vård och omsorg.**

Då det gäller brister som uppmärksammas hos annan vårdgivare meddela MAS/MAR.

- **Fördröjd/utebliven vård och omsorg.**

- **Klagomål.**

Klagomål från den enskilde eller anhörig på den enskildes vård eller omsorg.

- **Våld och övergrepp.** (Här ingår även självskadebeteende.)

Våld från personal ska alltid rapporteras till enhetschef och MAS/MAR/SAS.

- **Transport/resor.**

8. Den enskildes medverkan och information till den enskilde och anhörig

Den enskilde eller dennes företrädare ska alltid inkluderas i processen. Anhörig som är involverad i vården och omsorgen av den enskilde ska informeras enligt överenskommelse. Vid en analys av en avvikelse bör det först identifieras vilka som ingår i teamet. Teamets sammansättning kan variera. Om brukaren av någon anledning inte kan medverka vid analystillfället behöver teamet komma överens om vem som ska informera och inkludera den enskilde eller dennes företrädare vid analys, planering, beslut, långsiktiga åtgärder och uppföljning.

9. Egenkontroll, analys och uppföljning av avvikelser

Att systematiskt analysera och följa upp avvikelser skapar förutsättningar för en lärande organisation. Analyser behöver göras på individnivå, men också på enhets- och övergripande nivå, för att kunna urskilja mönster och trender och identifiera förbättringsområden.

Individnivå

Avvikelsen åtgärdas vid behov av hälso- och sjukvårdspersonalen utifrån profession, därefter analyserar teamet händelsen med stöd av risk- och händelseanalys. De enskilda avvikelser för individen utgör också ett underlag för att se om det finns några mönster som behöver uppmärksammas, åtgärdas och följas upp.



Enhetsnivå

De avvikelser som inträffar på enheten analyseras tillsammans i det tvärprofessionella teamet. Enhetschefen har ansvar för att egenkontroll och analyser genomförs där mönster och trender kartläggs och förbättringsområden identifieras¹. Analysen på enhetsnivå sammanställs till bokslut.

Förvaltningsnivå

Sammanställning av statistik av avvikelser och övergripande analyser görs till bokslut och patientsäkerhetsberättelse. För detta ansvarar MAS/MAR/SAS.

10. Ansvar och roller i avvikelseprocessen

10.1 Omvårdnadspersonal/boendestödspersonal

- Rapportera in händelser, klagomål, synpunkter vårdskador/risk för vårdskador i verksamhetssystemet.
- Rapportera eller signalera om missförhållande/risk för missförhållande
- Utföra omedelbara åtgärder vid en händelse.
- Delta i analys och ansvara för att genomföra åtgärder utifrån profession
- Revidera/upprätta genomförandeplaner
- Genomföra uppföljning.

10.2 Arbetsterapeut, Sjuksköterska

- Rapportera in händelser, klagomål, synpunkter vårdskador/risk för vårdskador i verksamhetssystemet.
- Utföra omedelbara åtgärder.
- Ta ansvar och delta i analys och genomföra åtgärder utifrån profession.
- Ansvara för att systematiskt undanröja och avhjälpa fel och brister inom hälso- och sjukvård.
- Revidera/upprätta vårdplaner.
- Genomföra uppföljning.



10.3 Enhetschef

- Ansvara för att förutsättningar finns för rapportering, analys och uppföljning av avvikelser i verksamheten
- Ansvara för att verksamheten systematiskt undanröjer och avhjälper fel och brister.
- Rapportera in händelser, klagomål och synpunkter i verksamhetssystemet.
- Efter riskanalys i teamet rapportera till MAS/MAR/SAS om missförhållande/vårdskada eller risk för missförhållande/vårdskada¹.
- Utföra omedelbara åtgärder.
- Ta ansvar och delta i analys och genomföra åtgärder utifrån systemperspektiv.
- Genomföra uppföljning.
- Genomföra egenkontroll och analys av verksamhetens avvikelser och hur verksamheten har förvaltat kunskapen och utfört och planerat förbättringsåtgärder i verksamheten. Detta sammanställs i samband med delårsbokslut samt bokslut.

10.4 MAS/MAR/SAS

SAS uppdrag innefattar enbart Örebro kommun internt.

- MAS/MAR/SAS är processägare för avvikelssystemet HSL, SoL och LSS och ansvarar för att det finns ett system och metod för avvikelshantering.
- MAS/MAR/SAS ansvarar för att genomföra analyser på det sammantagna resultatet av avvikelser på förvaltningsnivå i samband med delårsbokslut och bokslut.
- MAS/MAR ansvarar för utredningar och fattar beslut om allvarlig eller risk för allvarlig vårdskada enligt Lex Maria och anmälan till Läkeemedelsverket.
- SAS ansvarar för Lex Sarah utredningar och fattar beslut om allvarlig eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande.



11. När flera enheter är involverade

När flera enheter är inblandade i en händelse kan det vara svårt att veta vem som ska registrera avvikelserna och hur analysen ska göras.

Det är alltid den som upptäcker en avvikelse som ansvarar för att registrera den, t.ex. då en person kommer till dagverksamhet och inte har med sig sina läkemedel. Avvikelsen registreras på dagverksamheten, eftersom det är där den upptäcks. Enhetschef där avvikelserna registrerats ansvarar för att förmedla till andra berörda enheter/funktioner.

En överenskommelse ska göras mellan ansvariga chefer. Utifrån händelsen bedöms vilka som behöver delta vid analys och planering av åtgärder. Åtgärds- och uppföljningsarbetet kan ske antingen var för sig eller tillsammans. Det är den ansvarige chefen på den enhet där merparten av analys- och åtgärdsarbetet har skett som avslutar avvikelserna i verksamhetssystemet.

12. Övriga avvikelser från/till Örebro kommun

Inkommande avvikelser

Inkommande externa avvikelser/klagomål kan komma från enskild person/ anhörig/patientnämnden/Örebro läns landsting/apotek/Inspektionen för Vård och Omsorg etc. De inkommer via brev, E-post, telefonsamtal och från klagomål som lämnats på Örebro kommuns hemsida. Registrering och dokumentation av utredning görs i kommunens diariesystem W3D3. Svar skickas efter att utredning är genomförd till den som anmält ärendet.

Utgående avvikelser till annan vårdgivare

Den som upptäcker en avvikelse där annan vårdgivare/utförare är ansvarig/berörd skriver in avvikelserna i verksamhetssystemet under relevant händelse och aktivitet.

Meddela MAS/MAR/SAS som registrerar avvikelserna i W3D3 och skickar avvikelserna till extern part som analyserar och besvarar avvikelse. Svaret registreras i W3D3 och kopia skickas till den som skrivit avvikelserna.

Dosapoteket

Avvikelser som uppstår hos dosleverantören och som inte är kopplade till person kan registreras i avvikelssystemet exempel på sådana kan vara leveransproblem, beställningar etc. Syftet är att få statistik över antalet problem och vilka problemen är för att kunna föra en dialog med leverantören.

Avvikelsen ska först skrivas i dosleverantörens avvikelssystem, men sedan kan man kopiera relevant text till avvikelserna till Örebro kommuns avvikelssystem.



Centrum för hjälpmedel (CFH)

Avvikelse som gäller **produktfel** eller leveransfel på individuellt förskrivna tekniska hjälpmedel som landstinget ansvarar för ska alltid rapporteras i CFH:s avvikelssystem på särskild blankett i Websesam⁷.

Avvikelse som gäller individuellt förskrivna hjälpmedel kan också skrivas in i avvikelsemodule i verksamhetssystemet. Kontakt ska vid behov tas med MAR.

⁷ Örebro läns landsting CFH förskrivarportal, anmälan om avvikelse <http://www.orebroll.se/sv/Halsa-och-varld/Om-du-behover-varld/Habilitering/hitta-habilitering/Centrum-hjalpmedel/webSESAM/Avvikelse/>