

Val i avvikelsemodulen – område/aktivitet/avvikelseorsak/åtgärder

Avvikelser – Område/Aktivitet			
Verksamhet	Område	Aktivitet	Förklaring
HSL/SoL/LSS	Fall	Fall utan skada	Ingen kroppslig skada uppstår i samband med fallet.
		Fall med skada	Skada uppstår i samband med fallet (blåmärke, svår smärta, sårskada, fraktur).
	Suicid	Suicidförsök	
		Suicid fullbordat	
HSL	HSL/Hälsa- och sjukvård	Felaktigt utförd hälso- och sjukvård	Avsteg från vårdplan som inte är förankrade med den enskilde eller legitimerad personal. Hälsa- och sjukvårdsinsats/åtgärd utförd på ett felaktigt sätt utifrån instruktion/evidens.
		Fördröjd hälso- och sjukvård	Fördröjd bedömning, åtgärd, uppföljning utifrån givna signaler eller planering.
		Utebliven hälso- och sjukvård	Utebliven bedömning, åtgärd, rehabilitering, uppföljning. Brist på vidtagna åtgärder eller identifierat behov av åtgärd.
		Journalföring	Utebliven/felaktig/otillräcklig journalföring.
		Munhälsa	Utebliven bedömning, åtgärd, uppföljning av munhälsa.
		Trycksår	Alla trycksår grad 2–4 ska rapporteras.
		Viktförlust - ofrivillig	Utebliven bedömning, åtgärd, uppföljning av vikt/viktförändring över tid.
		Vårdrelaterad infektion	Infektion orsakad av brister i basal hygien t.ex. brister i sårvård eller katetervård, spridning av smitta, mm.
		Bemötande	Bristar i bemötande, otillräckligt stöd vid förfrågningar/konsultation, mm
		Bruten sekretess	
	Tillgänglighet	Svårighet att nå personal/ledning – för annan personal, den enskilde, anhöriga/närstående, annan vårdande enhet, annan vårdgivare, mfl.	
	HSL/Information	Regionen – Felaktig/fördröjd /utebliven information/planering	Bristande information och/eller planering mellan kommun/landsting – slutenvård vid hemgång, öppenvårdsmottagning om behandling, vårdcentralen om behandling för patient i kommunen (undantag läkemedelsinformation då val HAL/Läkemedelshantering ska göras)
		Felaktig/fördröjd/utebliven information	Bristande informationsöverföring vid byte av vårdform/enhet internt, mellan medarbetare, arbetspass, yrkeskategorier eller enheter eller från verksamheten till den enskilde/närstående.
HSL/Läkemedel	Felaktigt utförd behandling	Förväxling, bristande/felaktig hantering.	

		Ordinationsinformation Felaktig/fördröjd/utebliven	Felaktig, avsaknad, ej överensstämmande, fördröjd, ej kommunicerad - ordinationsinformation
		Utebliven behandling	Glömd dos, ej iordningställd dos,
		Läkemedel saknas vid kontrollräkning	Gäller narkotikaklassade läkemedel, personbundna (välj person) och akutbuffertförrådet (välj ej person)
	HSL/MTP	Felaktig/fördröjd/utebliven leverans	MTP levereras inte inom rimlig tid, kommer inte alls eller levereras till fel ställe.
		Handhavandefel	Produkten används inte till det den är avsedd för eller på ett felaktigt sätt.
		Produktsfel	Produkten är inte funktionsduglig.
LSS/SOL/ÄO	SOL/LSS/ Dokumentation	Genomförandeplan (GP)	Finns ingen GP, brister i GP, ej aktuell eller uppdaterad GP.
		Verkställighet (Social dokumentation)	Bristfällig, saknas information, felaktig, händelser av vikt ej dokumenterade i journal, .
	SOL/LSS/Informa tion	Regionen – Felaktig/fördröjd utebliven/ information/planering	Bristande informationsöverföring mellan kommun/landsting eller kommun/extern utförare. Ska alltid meddelas till SAS.
		Felaktig/fördröjd/utebliven	Bristande informationsöverföring internt, t.ex. brister i rapportering mellan medarbetare, arbetspass, yrkeskategorier eller enheter eller från verksamheten till den enskilde/närstående.
	SOL/LSS/ Omsorg och service	Bemötande – (fysiskt, psykiskt, sexuellt)	Hårdhänt hantering vid fysisk kontakt, fasthållande, Verbalt kränkande och nedlåtande direkt eller indirekt riktat till enskild person eller om enskild person. Respektlöst uppträdande, inte lyhörd för önskemål, brist i förståelse för problem. Kränkningar, hot om bestraffningar, olämpligt språkbruk eller beteende/bemötande.
		Felaktigt utförd omsorg och service	Avsteg från genomförandeplan som inte är förankrade med den enskilde. Felaktigheter i utförande av omsorg eller stöd. Brister i tillsyn eller lyhördhet för den enskildes önskemål.
		Fördröjd omsorg och service	För sent utförd omsorg eller stöd i förhållande till aktuell planering.
		Utebliven omsorg och service	Brist på vidtagna åtgärder eller identifierat behov av åtgärd. Utebliven omsorg/stöd, t.ex. utebliven matlåda, dusch, städning eller uteblivet besök.
		Bruten sekretess	
		Tillgänglighet	Svårighet att nå personal/ledning för personal, närstående, andra
	SOL/LSS/Våld och övergrepp	Mellan brukare	
		Mellan brukare och personal	
		Stöld av pengar/ägodelar	Hit räknas även stöld av läkemedel

Avvikelseorsak

Avvikelseorsak	Förklaring
Arbetsätt, riktlinjer, rutiner	Brister i utförande av hälso- och sjukvård, vård/omsorg/stöd
	Brister i läkemedelsbehandling eller läkemedelshantering
	Brister i implementering av riktlinjer och rutiner/avsaknad av riktlinjer och rutiner.
	Brister i följsamhet till Värdegrund
Kommunikation och information	Bristfällig information eller brister i informationsöverföring
	Brister i journalföring, (hälso- och sjukvårds och social dokumentation, genomförandeplaner, social dokumentation)
	Brister i informationssäkerhet
	Brister i samverkan med andra vårdenheter
Kompetens och utbildning	Brister i utbildning och kompetens
	Bristande introduktion
Omgivning organisation	Brister i arbetsmiljö och kultur
	Brister i ledning och styrning
	Brister i samarbete mellan yrkeskategorier, funktioner eller enheter
	Brister i arbetsätt, rutiner eller i vårdens organisation
	Brister i implementering av riktlinjer och rutiner
Teknik, utrustning, apparatur	Brister i handhavande eller underhåll av medicintekniska produkter
	Brister i kvalitet av verksamhetssystem

Åtgärder

Åtgärder	Förklaring
Delges Region Örebro län	Val görs av enhetschef när avvikelser ska skickas till slutenvården, primärvården, annan öppenvård, psykiatri
Fördjupad utredning MAS/MAR	Val görs av MAS/MAR efter ställningstagande om fördjupad utredning. MAS/MAR antecknar w3d3 nummer i anteckning och avslutar avvikelser
Fördjupad utredning SAS	Val görs av SAS efter ställningstagande om fördjupad utredning – egenregi. SAS antecknar w3d3 nummer i anteckning och avslutar avvikelser
Förbättra kommunikation och dokumentation	Åtgärder för att förbättra kommunikationen, informationsöverföring på enheten, mellan arbetslag eller mellan professioner osv
Förenkling av process	Ett flöde av aktiviteter i en process kan vara otydlig och innehålla onödiga moment, att identifiera och reducera dessa kan leda till förenkling som leder till en säkrare process.
Förändra fysisk miljö	Åtgärder som kräver att man förändrar den inre eller yttre miljön på enheten, i den enskildes bostad
Organisation och bemanning	Åtgärder som kräver att man ser över organisationen, gör schemaändringar, omstrukturering i personalgrupper osv.
Undervisning/handledning/praktisk övning	Åtgärder med syfte att öka kompetens hos medarbetare eller en hel personalgrupp. Kan gälla vissa arbetsmoment eller mer kunskap inom ett visst område
Upprätta/revidera/implementera arbetssätt/metod	Val vid bristande följsamhet till riktlinjer, rutiner, vid upptäckt av brister i flödet i ett eller flera arbetsmoment kan arbetsordningen förändras/förkortas och därmed säkras.
Upprätta/revidera/implementera riktlinje/rutin	Val när man ser att det saknas eller finns behov av lokala rutiner eller att befintliga behöver revideras. Kan även innebära att man tar kontakt med MAS/MAR om det finns behov av en ny riktlinje eller att en riktlinje behöver revideras.
Ställningstagande Riskanalys	Vid Riskvärden 9 – 16 och samtliga med allvarlighetsgrad 4 mycket hög/katastrofal – ska chef tillsammans med avdelnings-/ verksamhetschef göra en bedömning och ställningstagande till att genomföra en riskanalys på övergripande nivå.

Exempel på åtgärdsplan utifrån vilken avvikelseorsak och åtgärd man valt

Avvikelseorsak	Åtgärd	Åtgärdsplan
<p>Kommunikation och information</p> <p>Bristfällig information eller brister i informationsöverföring</p>	<p>Förbättra kommunikation/ dokumentation</p>	<p>Mål: Att leg personal alltid går igenom nya vårdplaner regelbundet och säkerställer att personalen har kännedom om dem samt att aktuell delegering finns.</p> <p>Aktivitet: All personal behöver veta var aktuella vårdplaner finns. Informationsöverföringen bör göras på samma sätt mellan baspersonal och leg personal för att säkerställa att ingen information missas. Leg personal och några VISA handledare på enheten får till uppdrag att ta fram ett förslag som kan implementeras på enheten. Lokal rutin behöver tas fram</p> <p>Tidsplan: mars-april 2020</p> <p>Ansvarig: Enhetschef</p> <p>Uppföljning: Ska göras efter en tid för att kunna mäta effekten av insatta åtgärder.</p> <p>Juni 2020. Ny rutin framarbetad och är nu implementerad i personalgruppen. Informationsöverföringen fungerar säkert nu. Åtgärden har haft effekt.</p>
<p>Kommunikation och information</p> <p>Brister i journalföring, (hälso- och sjukvårds och social dokumentation, genomförandeplaner)</p>	<p>Förbättra kommunikation/ dokumentation</p>	<p>Mål: Vårdplaner ska vara aktuella och personalen ska veta vad som förväntas av dem i utförandet. Tydligt med VAD, HUR, VEM, NÄR samt vilken uppföljning som krävs.</p> <p>Aktivitet: All leg personal ser över de vårdplaner som är pågående för tillfället. VISA handledare informera baspersonal om vart man hittar vårdplaner och hur man ska dokumentera.</p> <p>Tidsplan: Mars- maj 2020</p> <p>Ansvarig: Enhetschef</p> <p>Uppföljning: Ska göras efter en tid för att kunna mäta effekten av insatta åtgärder.</p> <p>Juni 2020. Kunskapen om vilket ansvar man har kring dokumentation. Antalet avvikelser kring journalföring och informationsöverföring har minskat. Åtgärden har haft effekt.</p>