

## Val i avvikelsemodulen – område/aktivitet/avvikelseorsak/åtgärder

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

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

<b>SOL/LSS/Hot och våld/övergrepp</b>		anpassningar av miljön. Sociala regler och relationer till grannar/ deltagare är inte tydliggjort och förklarat med tydliga Anpassningar, hjälpmedel och avgränsningar i den fysiska och kognitiva miljön.
	<b>Mellan brukare och personal</b>	Brister i hur stödet är utformat: brister i bemanning, bemötande och arbetssätt /Brister i användning av kognitivt eller kommunikativt stöd / lyhörddhet för den enskildes kommunikation och kravanpassning som innebär att personalen inte förmår fånga situationen tidigt / anpassning av miljön/ Den enskildes uttryck för frustration som riktats mot personal.
	<b>Utomstående</b>	Brister i hur stödet är utformat: bristande kartläggning, (risk) analys och åtgärder vid behov av stöd för att se till sin egen säkerhet, hantera sitt eget beteende eller grundläggande socialt samspel.
	<b>Självskadeteende</b>	Brister i hur stödet är utformat: t.ex. bristande kartläggning, analys och åtgärder av händelser och situationer/ att personal inte uppfattat eller tolkat kommunikativa uttryck, eller för att det inte varit möjligt för personal att vara så närvarande hos brukaren som är nödvändigt för att tidigt upptäcka samt förebygga och lindra stress, frustration eller behov av stöd och därmed kunna förebygga att brukaren skadar sig själv. Så som att slå med handen, rivande eller plockande på huden och att slå mot objekt, exempelvis slå huvudet i ett hårt underlag.

## Avvikelseorsak

Avvikelseorsak	Förklaring
<b>Arbetsätt, riktlinjer, rutiner</b>	Brister i utförande av hälso- och sjukvård, vård/omsorg/stöd
	Brister i läkemedelsbehandling eller läkemedelshantering
	Brister i implementering och/eller följsamhet av riktlinjer och rutiner/arbetsätt, avsaknad av riktlinjer och rutiner. T.ex. brister i pedagogiskt förhållnings- och arbetsätt/ metod/ modell eller avsaknad av anpassade kunskapsbaserade (rekommenderade/evidensbaserade) arbetsätt och hjälpmedel. Brister i individanpassning när det gäller bemötande/utförande av stödet. Felaktig/olämplig/olaglig användning av tvångs- och begränsningsåtgärder.
	Brister i följsamhet till Värdegrund
<b>Kommunikation och information</b>	Bristfällig information eller brister i informationsöverföring. T.ex. mellan vårdgivare, professioner, arbetslag eller med den enskilde.
	Brister i journalföring, (hälso- och sjukvårds och social dokumentation, genomförandeplaner, social dokumentation). T.ex. att det inte går att följa den enskildes vård- och omsorg i dokumentationen.
	Brister i informationssäkerhet
	Brister i samverkan med andra vårdenheter
<b>Kompetens och utbildning</b>	Brister i utbildning och kompetens i relation till ansvar och arbetsuppgifter
	Bristande introduktion (avseende yrkesintroduktion/arbetsplatsintroduktion)
<b>Omgivning organisation</b>	Brister i arbetsmiljö, attityd och kultur
	Brister i ledning och styrning
	Brister i bemanning – underbemanning/bemanningsbrist
	Brister i samarbete mellan yrkeskategorier, funktioner eller enheter
	Brister i arbetsätt, rutiner eller i vårdens organisation
	Brister i implementering av riktlinjer och rutiner
<b>Teknik, utrustning, apparatur</b>	Brister i handhavande eller underhåll av medicintekniska produkter
	Brister i kvalitet av verksamhetssystem

## Åtgärder

Åtgärder	Förklaring
<b>Delges Region Örebro län</b>	Val görs av enhetschef när avvikelser ska skickas till slutenvården, primärvården, annan öppenvård, psykiatri
<b>Fördjupad utredning MAS/MAR</b>	Val görs av MAS/MAR efter ställningstagande om fördjupad utredning. MAS/MAR antecknar w3d3 nummer i anteckning och avslutar avvikelser
<b>Fördjupad utredning SAS</b>	Val görs av SAS efter ställningstagande om fördjupad utredning – egenregion. SAS antecknar w3d3 nummer i anteckning och avslutar avvikelser
<b>Förbättra kommunikation och dokumentation</b>	Åtgärder för att förbättra kommunikationen, informationsöverföring på enheten, mellan arbetslag eller mellan professioner osv
<b>Förenkling av process</b>	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.
<b>Förändra fysisk miljö</b>	Åtgärder som kräver att man förändrar den inre eller yttre miljön på enheten, i den enskildes bostad
<b>Organisation och bemanning</b>	Åtgärder som kräver att man ser över organisationen, gör schemaändringar, omstrukturering i personalgrupper osv.
<b>Undervisning/handledning/praktisk övning</b>	Åtgärder med syfte att öka kompetens hos medarbetare eller en hel personalgrupp. Kan gälla vissa arbetsmoment eller mer kunskap inom ett visst område
<b>Upprätta/revidera/implementera arbetssätt/metod</b>	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.
<b>Upprätta/revidera/implementera riktlinje/rutin</b>	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.

## Exempel på åtgärdsplan utifrån vilken avvikelseorsak och åtgärd man valt

Avvikelseorsak	Åtgärd	Åtgärdsplan
<p><b>Kommunikation och information</b></p> <p>Bristfällig information eller brister i informationsöverföring</p>	<p><b>Förbättra kommunikation/ dokumentation</b></p>	<p><b>Mål:</b> Att leg personal alltid går igenom nya vårdplaner regelbundet och säkerställer att personalen har kännedom om dem samt att aktuell delegering finns.</p> <p><b>Aktivitet:</b> 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><b>Tidsplan:</b> mars-april 2020</p> <p><b>Ansvarig:</b> Enhetschef</p> <p><b>Uppföljning:</b> Ska göras efter en tid för att kunna mäta effekten av insatta åtgärder.</p> <p><b>Juni 2020.</b> Ny rutin framarbetad och är nu implementerad i personalgruppen. Informationsöverföringen fungerar säkert nu. Åtgärden har haft effekt.</p>
<p><b>Kommunikation och information</b></p> <p>Brister i journalföring, (hälso- och sjukvårds och social dokumentation, genomförandeplaner)</p>	<p><b>Förbättra kommunikation/ dokumentation</b></p>	<p><b>Mål:</b> 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><b>Aktivitet:</b> 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><b>Tidsplan:</b> Mars- maj 2020</p> <p><b>Ansvarig:</b> Enhetschef</p> <p><b>Uppföljning:</b> Ska göras efter en tid för att kunna mäta effekten av insatta åtgärder.</p> <p><b>Juni 2020.</b> Kunskapen om vilket ansvar man har kring dokumentation. Antalet avvikelser kring journalföring och informationsöverföring har minskat. Åtgärden har haft effekt.</p>