

Dokumenttyp:

Rutin

Fastställt/upprättad

Senast reviderad:

2019-09-06

Giltighetstid:

Tills vidare

Detta dokument gäller för:

Vård och Omsorg

Dokumentansvarig:

MAS/Verksamhetsutvecklare

Dnr:

0000-000

Rutin för avvikelshantering inom Vård och Omsorg

Vad är en avvikelse?

En avvikelse är en icke förväntad händelse i verksamheten som medfört eller kunnat medföra fysisk eller psykisk skada för brukaren. Det kan ex handla om

- Fall
- Brist i/utebliven insats/åtgärd
- Brist i bemötande
- Brist i hjälpmedel, grundutrustning, teknik
- Vårdrelaterad infektion
- Läkemedelshändelse
- Brist i dokumentation/kommunikation
- Bruten sekretess
- Trycksår
- Fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt övergrepp

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska vårdgivaren säkerställa att det i varje verksamhet finns ett kvalitetssystem. Rutin för avvikelshantering är en del i detta kvalitetssystem.

Samtliga medarbetare har skyldighet att rapportera avvikelser. Det är den som upptäcker avvikelserna som ska rapportera avvikelserna.

Varför har vi avvikelshantering?

Alla som jobbar i Vård och Omsorg ska vara med och verka för en god kvalitet. Verksamhetens kvalitet ska hela tiden utvecklas och det finns lagkrav på att vi ska arbeta strukturerat och systematiskt med att utveckla kvaliteten i verksamheten.

Avvikelseberättelserna är vårt viktigaste verktyg för att arbeta systematiskt med kvaliteten på enheten tillsammans med berörd personal.

Den som är ansvarig för insatserna och för verksamheten har en skyldighet att ta reda på varför kvaliteten brister och hur vi ska förebygga att det händer igen. Avvikelshantering handlar främst om att ständigt förbättra verksamhetens kvalitet och har mindre fokus på den enskilda individen.



Avvikelsehantering - Hur ser processen ut?



Avvikelse upptäcks

En avvikelse inträffar i verksamheten.

Direkt åtgärd - Ta kontakt med tjänstgörande sjuksköterska

Den personal som uppmärksammar händelsen ansvarar för de omedelbara och akuta åtgärder som krävs, t ex kontaktas tjänstgörande sjuksköterska vid alla hälso- och sjukvårdshändelser (ex läkemedelsavvikelser och fall). Denne gör sin bedömning om behov av akuta åtgärder. Ange i avvikelse rapporten vilken tjänstgörande legitimerad personal du kontaktat.

Vid allvarliga händelser är det viktigt att chef kontaktas direkt även om det är kväll eller helg.

Rapportera avvikelsen - Hur?

Hur? Hantering av avvikelser sker i DF Respons. Rapportblankett finns på Eira, på Vård och Omsorgs verksamhetsida.

Här finns också en länk:

<https://synpunkt.hjo.se/AddMatter2.aspx?MatterTypID=19&View=AVVIK>



Vem? Den personal som upptäcker eller får kännedom om en avvikelse ska rapportera detta.

När? Rapporten ska lämnas så snart som möjligt för att inte viktiga detaljer ska glömmas bort. Om personalen bedömer att det inträffade är ett missförhållande eller en risk för ett missförhållande enligt Lex Sarah måste rapporten göras samma dag.

Dokumentera i den enskildes journal

Händelser som påverkar en enskild individ ska dokumenteras i den enskildes journal.

Dokumentationen kan ske i SoL/LSS eller HSL beroende på vilket lagrum rapportören arbetar under. Dokumentationen är av vikt för att ha en spårbarhet i ärendet.

Dokumentera att en avvikelse har inträffat och vad som hänt. Omvårdnadspersonalen fortsätter att följa ärendet i den enskildes journal och därför är det viktigt att kopiera in vad som hänt och vilka instruktioner man fått från legitimerad personal i den enskildes journal.

Observera att avvikelserapporter inte räknas som en journalhandling utan är en del i vårt systematiska kvalitetsarbete. Vården av den enskilde brukaren ska vi alltid kunna följa i dennes journal.

Resten av rutinen beskriver hur avvikelser utreds, åtgärdas och återkopplas. Dessa delar berör främst enhetschef och legitimerad personal.

Utredning

Rapporten går automatiskt till enhetschef på den enheten där händelsen inträffat. (Utredningen kan överflyttas till annan person om fel enhet är angiven).

Enhetschefen på enheten har det slutliga ansvaret för att avvikelser på enheten utreds, men stora delar av utredningen kan göras av sjuksköterska (t ex vid läkemedelshändelser), arbetsterapeut eller fysioterapeut (t ex vid fall).

Har rapportören bedömt att avvikelsen utgör ett missförhållande så går utredningen direkt till Lex Sarah utredaren som påbörjar utredningen senast nästkommande vardag.

En utredning ska inte vara mer omfattande än vad omständigheterna kräver. I utredningen ska följande frågor besvaras:

- Vad har hänt?
- Varför har det hänt?
- Vad ska göras för att förhindra att något liknande inträffar igen?

I utredningen ingår att bedöma graden av allvarlighet. HoS-avvikelser av allvarlighetsgrad 3 och 4 innebär att MAS ska informeras om händelsen, vilket sker automatiskt via systemet. Avvikelser som graderas med 3 och 4 ska utredas i samråd med MAS.

Vidta åtgärder

Vid varje avvikelse ska utredaren bedöma vilka åtgärder som behövs på kort och lång sikt för att förhindra framtida kvalitetsbrister. Åtgärderna ska vara av den art att de ska minska eller eliminera risken för att händelsen ska upprepas. Det kan innebära åtgärder från olika professioner och på olika nivåer dvs. individnivå, enhetsnivå, områdesnivå eller förvaltningsnivå.

Uppföljning av avvikelse

Bedömer man att händelsen måste följas upp så ska funktionen ”utredning klar – ärendet ska följas upp” väljas i systemet. Ett datum för uppföljning väljs och utredaren påminns av systemet. Vid uppföljning ska åtgärderna följas upp. Om önskvärt resultat är uppnått kan avvikelsen avslutas. I de fall åtgärderna inte har uppnått önskvärt resultat ska nya åtgärder sättas in och ny uppföljning planeras.

Avvikelsen avslutas

När utredningen är genomförd avslutar utredningsansvarig avvikelse grad 1-2. HoS-händelser av grad 3 och 4 avslutas av MAS.

Återkoppling och lärande

Hela syftet med avvikelsehanteringen är att vara i en lärandeprocess och åstadkomma förbättringar i verksamheten. Det kräver att berörd personal involveras i diskussionen kring hur rutiner, organisation, information etc ska utformas för att uppnå höjd kvalitet. Den som är ansvarig för verksamheten ska se till att det finns arbetsformer för detta. Enhetschef och legitimerad personal ansvarar för att återkoppla avvikelserna till berörd personal. All personal ansvarar för att vara delaktiga i lärandeprocessen.

Åtgärder ska också återkopplas till den enskilde och eller dennes företrädare när så är lämpligt.

Anmälningsskyldighet

Lex Maria-anmälan

Vårdgivaren ska anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) då det förekommit händelser i samband med hälso- och sjukvård som medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada. MAS är ansvarig för att göra en bedömning om den inträffade händelsen kan hanteras i det lokala avvikelsearbetet eller om anmälan skall gå vidare till IVO.

Avvikelse medicinteknisk produkt

När en avvikelse har skett där en medicinteknisk produkt, t.ex. hjälpmedel varit involverad ska detta skyndsamt rapporteras till Läkemedelsverket och/eller IVO.

MAS skall göra en bedömning om det inträffade kan hanteras i det lokala avvikelsearbetet eller om anmälan skall gå vidare till Läkemedelsverket och/eller IVO.

Lex Sarah

Om ett missförhållande är allvarligt eller det föreligger risk för ett allvarligt missförhållande inom socialtjänsten och i verksamheter enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade ska SAS anmäla det till IVO. Se rutin för Lex Sarah.