

Avvikelser enligt SOL, LSS, HSL

Syfte och mål:

Brister uppträder vanligtvis inte slumpvis utan orsak. Bakom händelserna ligger ofta bristande rutiner eller organisation. En förutsättning för att vi ska kunna ge en omsorg och vård av god kvalitet är att följa upp och lära oss av misstagen, av våra fel och brister i verksamheten. För att kunna förhindra och förebygga att de inträffade avvikelserna förekommer måste vi ha kunskap om dessa avvikelser. Vård- och omsorgspersonal måste veta och förstå varför man ska rapportera misstankar om eller konstatera avvikelser. Man ska som personal känna sig trygg med avvikelshanteringen och dess syfte så att man kan anmäla en avvikelse som berör både det egna agerandet, en kollega eller närstående/anhöriga till den enskilde. Syftet med avvikelshanteringen är inte att utse syndabockar utan att förbättra verksamheten och kvaliteten för våra brukare i Hammarö kommun. Genomförandeplanen ligger till grund för många avvikelser. Det är därför viktigt att det finns tydliga mål i uppdraget och en utförlig genomförandeplan.

Definitioner av begreppet avvikelser

Begreppet avvikelser används i många sammanhang och kan betyda olika saker beroende på sammanhanget. En avvikelse i detta sammanhang är en händelse som medfört eller kunnat medföra någon typ av obehag eller skada för brukaren, t.ex. bristande omsorg eller brister i dokumentationen (rutin finns för anmälan om missförhållanden i omsorger om äldre och personer med funktionsnedsättning enligt 14 kap § 2 SoL respektive 24 a § LSS). Avvikelse i hälso- och sjukvård innebär bl.a. att vårdgivare ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i HSL (1982:763) och patientsäkerhetslagen (2010:659).

Vem gör en avvikelse?

En avvikelse ska göras av den som upptäcker avvikelserna, denna skyldighet har alla oavsett yrkeskategori. En avvikelse kan göras på annan enhet än den man själv tillhör.

Exempel på vad som kan vara en avvikelse:

- Brister i omsorgen/omvårdnaden, t.ex. att inte tillgodose den enskildes uttalade och underförstådda behov, brister i utförande av personlig omvårdnad såsom hygien, påklädning, måltidssituationer, att inte svara på ett larm eller helt stänga av larm utan kontakt med brukaren.
- Brister i bemötande, t.ex. bristande respekt för individens självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet, respektlöst uppträdande, att inte vara lyhörd för den enskildes önskemål och vanor.
- Brister i arbetsrutiner, t.ex. otillräcklig eller felaktig information/instruktion till boende, närstående eller personal, felaktiga rutiner som leder till brister i tillsyn eller vård/omvårdnad, att kontroll av larm inte skett,
- Avvikelse från bostad om det i genomförandeplan står att den enskilde inte ska gå utan sällskap (bostad med särskild service, särskilt boende).
- Brister i information/instruktion, gäller alla nivåer och riktningar i informationsflödet, t.ex. mellan kommun och landsting, mellan omvårdnadspersonal och mellan enheter.
- Brister i dokumentationen eller avsaknad av dokumentation.
- Avsteg från beviljad insats, dokumenterad insats, försenad insats (om tidsangivelse är dokumenterad i genomförandeplan) eller helt utebliven insats.
- Hälso- och sjukvårdsuppdrag som inte utförs.
- Medicinsk felbehandling.

Hur och var rapporteras avvikelser:

- Vid alla avvikelser används avvikelsehanteringen i Treserva, alla uppgifter som efterfrågas i systemet fylls i noggrant. Vårdpersonal skriver också en daganteckning i Treserva.
- Enhetschefen får meddelande om alla avvikelser i Treserva vid HSL avvikelser ska dessa meddelanden alltid skickas till berörd HSL personal och när det gäller legitimerad personal till enhetschef HSL.
- Vid SoL avvikelser ska Enhetschefen vidta nödvändiga åtgärder och dokumenterar dessa samt gör en första bedömning av om det kan vara en avvikelse enligt 14 kap 2 § SoL (Lex Sara) eller 24 a § LSS. I så fall görs Lex Sarah rapport till tillsynsteamet.

- Vid HSL-avvikelse ska legitimerad personal vid behov vidta nödvändiga åtgärder och dokumenterar dessa i omvårdnadsjournal.
Vid allvarigare tillbud informeras Medicinsk ansvarig sjuksköterska som snarast utreder om händelsen ska anmälas som Lex Maria (2005:28)
- Alla HSL avvikelser dras ut av områdesansvarig SSK för genomgång på HSL möte. Där bestäms åtgärder och vem som dokumenterar åtgärderna i avvikelsemodulen i Treserva. Samt meddelar när avvikelsen kan avslutas.
- Genomgång av alla avvikelser sker på respektive teamledning.
- Alla avvikelser ska också redovisas på respektive enhetschefs arbetsplatsträffar.
- Alla avvikelser hanteras av förvaltningens tillsynsteam som också gör en bedömning om det kan vara en avvikelse enligt 14 kap 2 § SoL (Lex Sara) eller 24 a § LSS eller om händelsen ska anmälas som Lex Maria (2005:28)
- Tillsynsteamet avslutar alla avvikelser när de är åtgärdade.

Sammanställning avvikelser SOL och LSS

Antal avvikelser vid enheten matas kontinuerligt in i förvaltningens ledningssystem för kvalitet och redovisas varje månad i verksamhetsrapport till socialnämndens arbetsutskott.

Avslut av avvikelser

Meddelande om att en avvikelse kan avslutas skickas enligt följande. Vid frånvaro ersätter MAS/TÖS varandra.

TÖS, Avvikelser enligt SoL: Bemötande

Ekonomisk oegentlighet

Övergrepp

MAS, Avvikelser enligt HSL: Fall

Läkemedel

Felaktig behandling

Felaktig Hjälpmedelshantering

Sen kommer det som kan vara båda lagrummen. Där får man läsa och se om det är HSL eller SoL

Utebliven insats/behandling

Annan händelse