

UPPDATERAD
Augusti 2023



KARLSTADS KOMMUN

AVVIKELSEHANTERING

RIKTLINJE FÖR AVVIKELSEHANTERING



Typ av styrdokument	
Omfattar (vem styrdokumentet gäller för)	Vård- och omsorgsförvaltningen
Styrdokumentets giltighet	2023-08-01- 2024-08-01
Revidering	Årligen
Dokumentansvarig	MAS, MAR och SAS



ANVISNING

Regler inriktade på metod och tillvägagångssätt. Fokuserar på utförande av en viss åtgärd, sätter gränser och förbjuder vissa beteenden.



HANDLINGSPLAN

Visar konkret hur ett visst uppdrag ska genomföras och följas upp genom att specificera åtgärder, tidplan och ansvar.



PLAN

Utgår från politisk styrning och beskriver vad kommunen vill uppnå inom ett visst område. En plan är planerande och framtidsytande, här beskrivs önskad förändring och utveckling i form av insatser, men utan att specificera utförande eller metod. Kan innehålla mål.



POLICY

Uttrycker ett övergripande förhållningssätt i form av principer och inriktningar. Kortfattad styrning för bedömning och agerande i olika frågor. Nära kopplad till normer och värderingar.



RIKTLINJE

Vägledning som anger ramarna för handlingsutrymme i en viss fråga. Syftar till att skapa en gemensam norm för ett önskat beteende: som en slags handbok.



VERKSAMHETSPLAN

Visar konkret hur verksamheten ska fullgöra sitt uppdrag och uppfylla målen under ett visst år utifrån givna budgetramar. Kan innehålla mål.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	3
BAKGRUND	4
Regelverk	4
Termer och definitioner	4
SYFTE.....	5
MÅL.....	5
METOD.....	5
Avvikelsehantering	6
Återkoppling	10
Externa utförare inom SoL och LSS	11
Externa utförare Hälso- och sjukvård	11

BAKGRUND

All verksamhet som bedriver hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade i Karlstads kommun ska vara av god kvalitet. God kvalitet innebär att verksamheten följer de lagar, föreskrifter och styrdokument som gäller för verksamheten och att fortlöpande förbättra och utveckla verksamheten. Ett led i att identifiera brister och åtgärda dem för att uppnå god kvalitet är att systematiskt arbeta med avvikelshantering. Genom att systematiskt rapportera, utreda, analysera, åtgärda och följa upp avvikelser kan verksamheten dra lärdom av det som hänt och genomföra förändringar för att förhindra upprepning.

Regelverk

- Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30)
- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (SFS 1993:387)
- Socialtjänstlagen (SFS 2001:453)
- Patientlagen (SFS 2014:821)
- Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)
- Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, lex Maria (HSLF-FS 2017:41)

Termer och definitioner

Följande termer och definitioner gäller för riktlinjen:

Avvikelse

Händelse som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat.

Avvikelsehantering

Identifiera och rapportera avvikelser, kartlägga och åtgärda orsakerna, dokumentera och bedöma effekterna av åtgärderna samt sammanställa och återföra resultaten.

Egenkontroll

Systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Missförhållande

Ett missförhållande avser såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller 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.

Allvarligt missförhållande

Allvarliga missförhållanden avser såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller 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.

Vårdskada

En skada på patient som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården (anmärkning: vårdskada innefattar såväl allvarliga som andra vårdskador).

Allvarlig vårdskada

Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som är:

1. bestående och inte ringa, eller
2. har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

SYFTE

Att kvalitetssäkra hanteringen av avvikelser genom rapportering, utredning och analys samt att tillämpa åtgärder för att liknande händelser inte ska hända igen.

MÅL

Att inte samma händelse ska upprepas i verksamheten

METOD

Skyldighet att rapportera

All personal som bedriver hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade har skyldighet att:

- rapportera händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada eller ett missförhållande
- rapportera risker för vårdskada eller missförhållande

Enhetschef ska informera personal om deras ansvar att rapportera händelser och om gällande riktlinje, vid anställning och minst en gång om året. Rapporteringsskyldighet gäller för alla anställda, uppdragstagare, praktikanter eller motsvarande.

När en medarbetare upptäcker en händelse som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada ska det rapporteras till chef och medicinskt ansvarig sjuksköterska/ medicinskt ansvarig för rehabilitering.

När en medarbetare upptäcker att det föreligger risk för missförhållande eller missförhållande ska det rapporteras till chef och socialt ansvarig samordnare.

Skyldighet att utreda

- Verksamheterna har skyldighet att utreda händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada.

- Den som bedriver socialtjänst och verksamhet enligt LSS har skyldighet att utreda och avhjälpa eller undanröja ett missförhållande.

Skyldighet att informera

Ansvarig enhetschef ska vid händelse som har medfört en vårdskada eller ett missförhållande informera den enskilde.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska/ medicinskt ansvarig för rehabilitering ska vid händelse som rapporterats som en lex Maria anmälan informera den enskilde.

Vid inträffad vårdskada eller allvarlig vårdskada ska informationen lämnas till anhörig/närstående/rättslig företrädare om den enskilde begär det eller inte själv kan ta del av informationen.

Personalens delaktighet

Enhetschef ansvarar för att medarbetare ges förutsättningar för att löpande vara delaktiga i avvikelshantering och beredas möjlighet att delta i uppföljning, analys och det kontinuerliga förbättringsarbetet till följd av avvikelser. Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls.

Avvikelsehantering



Rapportera

Den som upptäcker en händelse/ avvikelse eller får kännedom om en händelse/ avvikelse ska:

- vidta nödvändiga omedelbara åtgärder
- dokumentera i journalen vad som hänt och vilka åtgärder som har vidtagits
- informera berörda medarbetare
- rapportera händelsen eller klagomål/synpunkt i avvikelssystem

Vid allvarlig händelse ska den som upptäckt händelsen eller tar emot informationen kontakta enhetschef eller legitimerad personal direkt. Ansvarig som tar emot rapporten ska bedöma om ytterligare åtgärder behöver vidtas omedelbart och försäkra sig om att den enskilde och berörd personal får det stöd som krävs. Vidtagna åtgärder ska journalföras. En rapportering av avvikelse ska göras så fort som möjligt även om omedelbara åtgärder har genomförts och eventuella risker är åtgärdade.

Händelseförlopp

Händelsen ska beskrivas så detaljerat och objektivt som möjligt,

- vad som har hänt/ inträffat
- vilka var med vid händelsen
- tidpunkt för händelsen
- om och hur händelsen har påverkat den enskilde
- vem som lämnat klagomål om händelsen (om inte du själv)

Omedelbart vidtagna åtgärder

Vidtagna omedelbara åtgärder ska beskrivas kortfattat,

- vilka åtgärder har genomförts och tidpunkt för dessa
- vem har du kontaktat
- vilka instruktioner gavs av legitimerad personal eller chef

Bedöma

Varje avvikelse ska bedömas utifrån allvarlighetsgrad och sannolikhetsgrad enligt följande,

Allvarlighetsgrad:

- | | |
|---------------|--|
| 4. Mycket hög | HSL: dödsfall eller större kvarstående funktionsnedsättning
SoL/LSS: brister i omsorgen som utgör ett hot mot den enskildes liv, hälsa eller säkerhet |
| 3. Betydande | HSL: kvarstående måttlig nedsatt funktionsnedsättning
SoL/LSS: brister i omsorgen eller brister i bemötande som leder till omfattande obehag för den enskilde |
| 2. Måttlig | HSL: övergående funktionsnedsättning
SoL/LSS: brister i omsorgen som leder till obehag |
| 1. Mindre | HSL: obehag eller obetydlig skada
SoL/LSS: brister i omsorgen som leder till mindre obehag. |

Sannolikhetsgrad:

- | | |
|-----------------|--|
| 4. Mycket stor | = kan inträffa dagligen |
| 3. Stor | = kan inträffa varje vecka |
| 2. Liten | = kan inträffa varje månad |
| 1. Mycket liten | = kan inträffa 1 ggr/ år eller mera sällan |

- Analys av allvarlighetsgrad inom HS (se handbok bedömningsmall)

		Allvarlighetsgrad			
		Katastrofal (4)	Betydande (3)	Måttlig (2)	Mindre (1)
Sannolikhet	Mycket stor (4)	16	12	8	4
	Stor (3)	12	9	6	3
	Liten (2)	8	6	4	2
	Mycket liten (1)	4	3	2	1

FIGUR 13: HFMEA Riskmatris.

Källa: *Department of Veterans Affairs, National Center for Patient Safety, USA*

Om allvarlighetsgrad 4 oavsett total poäng kontakta alltid MAS/ MAR

Poäng 12- 16 Händelseanalys av enhetschef eller MAS/ MAR, kontakta alltid MAS/ MAR.

Poäng 9 Händelseanalys av enhetschef

Poäng 1- 8 Avvikelseanalys av enhetschef

- Analys av allvarlighetsgrad inom SoL och LSS (se handbok bedömningsmall)

Poäng 12- 16 Händelseanalys av enhetschef, ställningstagande för ev. lex Sarah rapportering

Poäng 9- 12 Avvikelseanalys av enhetschef, ställningstagande för ev. lex Sarah rapportering

Poäng 1- 8 Avvikelseanalys av enhetschef, ställningstagande för ev. lex Sarah rapportering

Utreda

Enhetschef är ansvarig för att utreda och driva arbetet med avvikelser som berör den egna verksamheten och ska så snart som möjligt påbörja en utredning efter inkommen avvikelse.

-Om en avvikelse berör fler verksamheter ska enhetschef kontakta berörda professioner för att gemensamt utreda avvikelsen

-Om avvikelsen helt och hållet berör en annan verksamhet ska enhetschef överlämna ansvaret för fortsatt utredning till berörd enhetschef som då övertar ansvaret för fortsatt handläggning

-Enhetschef ansvarar för att samarbeta med sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut/ sjukgymnast vid hantering av händelser som berör delegerade, instruerade och ordinerade insatser

Bedömningen av avvikelser (allvarlighetsgrad och sannolikhetsgrad) avgör om utredningen ska innehålla en avvikelseanalys eller en händelseanalys.

En avvikelseanalys ska innehålla följande punkter:

- Faktainsamling från berörda
- Identifiera bakomliggande orsaker
- Vidta åtgärder
- Följa upp/ utvärdera åtgärdernas effekter
- Ställningstagande till att informera patient/ närstående

En händelseanalys ska innehålla följande punkter:

- Organisera analysen (vem/ vilka är berörda, identifiera och strukturera upp arbetet)
- Information till berörda personer (personal/ patient/ närstående)
- Faktainsamling (intervju av berörda, intervju av patient/ närstående, gå igenom riktlinjer, instruktioner, journalgranskning, vårdplaner och handlingsplaner)
- Beskriv händelseförloppet (ex. tidsaxel)
- Identifiera bakomliggande orsaker ("5 varför")
- Konsekvenser för patienten
- Vidta åtgärder och sätt upp en tidsplan

Syftet med utredning

- att kartlägga händelseförloppet och bakomliggande faktorer som har påverkat/ orsakat händelsen
- att identifiera brister i verksamheten som orsakat händelsen, avvikelseorsaken
- att vidta åtgärder för att förhindra att liknande händelser inträffar igen eller för att begränsa effekterna av sådana händelser om det inte helt går att förhindra

Dokumentation av utredning

Verksamheten ansvarar för att utredningen dokumenteras och sparas på ett säkert sätt.

Åtgärda

Utifrån analys vid utredning och identifierad orsak till det inträffade, ska åtgärder planeras och genomföras för att minska risk för att det händer igen. Åtgärder kan vara kortsiktiga och/eller långsiktiga. En åtgärd kan kräva flera olika aktiviteter med olika tidsplaneringar och ansvariga.

Val av åtgärder

Åtgärder ska kopplas till bedömd avvikelseorsak – identifierade brister – i syfte att förbättra verksamheten

- Omedelbara

Dessa åtgärder ska genomföras snabbt och i så snar anslutning till den inträffade händelsen som möjligt.

- Kortsiktiga

Dessa åtgärder är oftast enklare och genomförandet kan ske relativt snabbt. Ett exempel är att revidera en instruktion.

- Långsiktiga

Dessa åtgärder är vanligen mera komplexa. De tar längre tid att implementera men är som regel effektiva. Exempel kan vara ombyggnationer eller införandet av nytt IT-stöd.

- Följa upp/ utvärdera åtgärdernas effekter
- Återkoppling till berörda (personal/ patient/ närstående)

Åtgärdsplan

För varje val av åtgärd enligt ovan ska beskrivning finnas dokumenterad i en åtgärdsplan. Åtgärdsplanen ska även beskriva de aktiviteter som åtgärden omfattar och hur effekten av de vidtagna åtgärderna ska följas upp.

Följa upp

Uppföljning av åtgärder kan göras först när det gått en tid, beroende på åtgärd, för att kunna utvärdera om åtgärden haft avsedd effekt. När uppföljning ska göras och hur den ska göras ska framgå av åtgärdsplanen.

Effekt av vidtagna åtgärder ska bedömas

- Värdera om vidtagna åtgärder har lett till en minskad risk för upprepning av inträffad händelse.
- Ta ställning till om åtgärden gav: - förbättrad effekt - ingen effekt (problemen kvarstår), - försämrad effekt (åtgärden ledde till nya brister) - går ej att bedöma

Beskriv effekterna av de åtgärder som genomförts och hur bedömning och värdering har gjorts – hur man kommit fram till resultatet.

Återkoppling

Ansvarig enhetschef har huvudansvaret för avvikelshanteringen. Återkoppling av händelser, utredning, vidtagna åtgärder och resultat av vidtagna åtgärder ska göras till verksamheten och är en förutsättning för att skapa ett lärande i organisationen – ett systematiskt kvalitetsarbete. Det är viktigt att återkopplingen sker till både rapporterande- och utredande verksamhet.

Externa utförare inom SoL och LSS

Avvikelser till- och från externa utförare och Karlstads kommun handläggs på särskild blankett. Rapportören (extern utförare eller kommunen) ansvarar för att skicka en kopia till MAS/MAR på alla avvikelser inom hälso- och sjukvårdsområdet. Inkomna avvikelser från externa utförare ska handläggas på samma sätt som den interna arbetsgången. Utföraren ska omgående informera kommunen om allvarliga händelser och förhållanden i sin verksamhet. Detta innefattar händelser som kan leda till anmälan enligt lex Sarah och lex Maria. Externa utförare ansvarar för att återkoppla resultatet från relevanta avvikelser till berörda professioner inom vård- och omsorgsförvaltningen.

Utföraren åtar sig kvartalsvis att skriftligen redovisa samtliga avvikelser inom verksamheten, inklusive åtgärdsplaner för inträffade händelser.

Om allvarlighetsgrad 4 oavsett total poäng kontakta alltid MAS/ MAR

Samverkan- aktör med vårdgivaransvar

Avvikelser från regionen till kommunen

Avvikelser som inkommer från regionen, vidarebefordras av MAS/MAR till berörd enhetschef för vidare utredning på enheten. Avvikelseerna handläggs på samma sätt som det interna arbetssättet. När utredningen är utförd på enheten skickas den till Patientsäkerhetsenheten på regionen och kopia på utredningen skickas till MAS/MAR.

Om allvarlighetsgrad 4 oavsett total poäng kontakta alltid MAS/ MAR

Avvikelser från kommunen till regionen

Avvikelseerna handläggs på särskild blankett och skickas till Patientsäkerhetsenheten på regionen. Kopia skickas till ansvarig enhetschef och till MAS/MAR. Svaret från regionen kommer till MAS/MAR som sedan skickar en kopia till enhetschefen som återkopplar till rapportören av avvikelserna.

Om allvarlighetsgrad 4 oavsett total poäng kontakta alltid MAS/ MAR

Samverkan med aktörer gällande varor och tjänster

Avvikelser från kommunen till externa verksamheter

Andra verksamheter som utför eller levererar tjänster som nyttjas av personer med vård och omsorgsbehov kan vara läkemedelsverket, färdtjänst, dosapotek, andra apotekskedjor, mm. Händelser som inträffat hos externa verksamheter ska rapporteras enligt dessa verksamheters rutiner och avvikelssystem.

Om allvarlighetsgrad 4 oavsett total poäng kontakta alltid MAS/ MAR



KARLSTADS KOMMUN

Karlstads kommun, Klicka eller tryck här för att ange text., 651 84 Karlstad.
Tel: 054-540 00 00. E-post: karlstadskommun@karlstad.se. Webbplats: karlstad.se.