

Godkänd Annika Eriksson	Löpnr SN 2018-00176	Dokumentklass Riktlinje	Version 2.0	Sida 1(9)
Författare Anders Engelholm	Datum: 2017-10-03		Datum fastställande: 2018-06-26	
Sakgranskare Gurli Edlund, Lotta Jakobsson				

Avvikelsehantering och systematiskt patientsäkerhetsarbete

När vi arbetar med människor kan vårt agerande av olika orsaker ibland innebära risker för, eller få oavsedda och svåra konsekvenser för dem vi är till för.

Denna riktlinje utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40).

Inledning

Avvikelsehantering är ett verktyg för att förbättra och utveckla verksamhetens kvalitet.

Kvalitetsarbetet sker genom att systematiskt identifiera, rapportera, analysera, åtgärda, återföra och utvärdera avvikelser såväl som risker samt återföra resultatet till medarbetarna.

En fungerande avvikelse- och riskhantering är en förutsättning för att öka organisationens säkerhetsmedvetande och lärande genom att den egna verksamhetens risker fortlöpande följs upp och utvärderas och förebyggande åtgärder sätts in.

Rapporteringen syftar aldrig till att leta syndabockar utan ska bidra till en säker och trygg miljö för vårdtagarna och personalen.

Varje vårdgivare är enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) skyldiga att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador.

Ansvar (ledningssystem)

Vårdgivaren

Vårdgivaren, Socialnämnden, ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) upprätthålls.

Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen

Ansvarar för att;

- Det ska finnas resurser och kompetent personal för att bedriva en god och säker vård.
- Säkerställa att uppföljning av delegering sker minst en gång per år.
- Ansvarar för den årliga Patientsäkerhetsberättelsen tillsammans med MAS/MAR

Medicinskt ansvarig sjuksköterska och Medicinskt ansvarig för rehabilitering

Medicinskt ansvarig sjuksköterska och Medicinskt ansvarig för rehabilitering har det yttersta ansvaret för avvikelshanteringen.

Ansvarar för att;

- Riktlinjer och rutiner upprättas och revideras.
- Riktlinjer och rutiner är kända och tillämpas.
- Anmälan till vårdgivaren och IVO vid allvarliga vårdskador
- Redovisa för vårdgivaren enl. rutin
- Ansvarar för den årliga Patientsäkerhetsberättelsen tillsammans med Verksamhetschef för HoS.

Enhetschef

Ansvarar för att;

- Ha kunskap om och följa gällande riktlinjer för delegering.
- Verksamhetsansvar på enhetsnivå för patientsäkerhetsarbetet och avvikelshanteringen

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Ansvarar för att;

- Ha kunskap om och följa gällande riktlinjer för delegering.
- Rapportera avvikelser i Flexite
- Ska delta i det lokala patientsäkerhetsarbetet och vara sakkunnig lokalt mot enhetschef i hälso- och sjukvårdsfrågor

Omvårdnadspersonal

Ansvarar för att;

- Ha kunskap om och följa gällande riktlinjer för delegering.
- Rapportera avvikelser i Flexite
- Kontakta legitimerad personal vid fall, läkemedelsavvikelse eller annan allvarlig händelse där den enskilde riskerat att skadas eller har kommit till skada.

Vad är en vårdskada?

Vårdskador delas in i skador som inte är så allvarliga och allvarliga vårdskador. Indelning beskrivs i patientsäkerhetslagen (2010:659).

- Med vårdskada avses i patientsäkerhetslagen lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.
- Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som
 1. är bestående och inte ringa, eller
 2. har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

Varför ska avvikelser rapporteras?

Avsikten med avvikelshantering är att åstadkomma en kvalitetshöjning och därmed förhindra att personer kommer till skada i verksamheten.

När en avvikelse hänt och rapporteras är det händelsen som rapporteras, inte den som eventuellt gjort ett misstag. Ofta kommer det fram i analysen av händelsen någon eller några orsaker, till exempel brister i rutiner eller planering, som bidragit till att något inte har gått som det var tänkt

Vem ska rapportera?

All personal, som upptäcker en händelse eller omständighet, där patienter skadats eller utsatts för risk att få en vårdskada eller allvarlig vårdskada ska skriva och lämna in en avvikelserapport.

Behörig personal registrerar avvikelser i Flexite. Behörig personal kan vara sjuksköterska, vårdbiträden/undersköterskor, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast, enhetschef, verksamhetschef och MAS.

Vad ska rapporteras?

Alla icke förväntade händelser ska rapporteras

Exempel på sådant som ska rapporteras som avvikelse:

- Läkemedelsavvikelser t ex förväxlingar, feldoseringar, felexpedieringar, utebliven behandling
- Utebliven eller fördröjd undersökning, vård och behandling.
- Felaktig utförd undersökning, vård och behandling
- Otillräcklig eller felaktig information till patient eller anhörig/närstående
- Otillräcklig eller felaktig instruktion/information till personal.
- Felaktig användning eller felaktigt underhåll av medicintekniska produkter eller annan utrustning
- Felaktig funktion/konstruktion av medicintekniska produkter mm
- Iakttagna eller förutsägbara skador eller risker vid tillämpning av metoder eller rutiner enligt vedertagen praxis.
- Brister i arbetsrutiner i vårdens organisation eller i samverkan mellan olika vårdformer eller vårdnivåer
- Vårdrelaterade infektioner
- Otillräckliga resurser t ex vad gäller kompetens, bemanning, lokaler och utrustning för att verksamheten ska kunna bedrivas på ett för patienten säkert sätt.
- Själv mord eller försök till själv mord
- Avvikelser i vårdkedjan (särskild blankett, se rutin avvikelser i vårdkedjan)
- Skador i samband med fall eller förflyttning (vid fall utan skador ska fallrapport skrivas enligt särskild rutin)

När en händelse inträffat

Den personal som upptäcker en händelse ska omedelbart kontakta tjänstgörande sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast eller närmsta chef för bedömning av vilka åtgärder som behöver vidtas omedelbart.

Om sjuksköterskan, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast bedömer att avvikelserna är av allvarlig karaktär ska MAS/MAR omgående kontaktas.

Om det gäller en medicinteknisk produkt tas den vid behov omedelbart ur bruk och märks ”Får ej användas”

Verktuget Flexite

Avvikelseberättelse görs i Flexite avvikelse-system. Avvikelseberättelsen får ett unikt löpnummer som följer med under hela hanteringen.

Händelseanalys och riskvärdering

Enhetschef för verksamheten är huvudansvarig för analys tillsammans med ansvarig legitimerad personal som sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut.

Enhetschef ska genomföra en riskbedömning enligt Socialstyrelsens händelseanalys i Flexite analysdel.

Allvarlighetsgrad	Exempel på konsekvenser
Katastrofal (4)	Dödsfall/själv mord Bestående stor funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk)
Betydande (3)	Bestående måttlig funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk)
Måttlig (2)	Övergående funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk)
Mindre (1)	Obehag eller obetydlig skada

Händelseanalys ska i första hand göras där allvarlighetsgraden bedöms som katastrofal eller betydande

Sannolikhet för upprepande av händelse	Händelseanalysen ska ge svar på följande frågor:
Mycket stor (4)	<ul style="list-style-type: none"> Vad har hänt? Varför har det hänt? Hur förhindras en upprepning av händelsen? Syftet med händelseanalysen: <ul style="list-style-type: none"> Upptäcka brister som kan finnas i organisationen, t ex inom kommunikation, samarbete, utrustning eller rutiner.
Stor (3)	
Liten (2)	
Mycket liten (1)	

Arbetsuppgiftens allvarlighetsgrad om den utförs felaktigt.

←

		Allvarlighetsgrad				
		Katastrofal (4)	Betydande (3)	Måttlig (2)	Mindre (1)	
Hur ofta utförs uppgiften?	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

Samtliga avvikelser som överstiger 6 riskpoäng skickas med automatik till MAS/MAR för kännedom.

Verksamhetsstatistik

Varje enhet kan ta ut sin egen statistik för att se tendenser och arbeta med förbättringsåtgärder i syfte att utveckla och säkra verksamheten.

Sammanställning och statistikutskick till verksamheten sker varje månad i Flexite till samtliga enhetschefer och verksamhetschef HoS.

En årlig sammanställning av kvalitetsarbetet görs av MAS/MAR för presentation till ledning och socialnämnd i en Patientsäkerhetsberättelse som även publiceras på Sundsvall.se

Avvikelse i vårdkedjan

Se separat rutin på HoS personalwebb (avvikelsehantering)

Fall och fallskador

Fall rapporteras i Flexite enligt samma flöde som övriga avvikelser. Om fallet inte inneburit någon skada stängs ärendet.

Hantering av konsekvenser i samband med fall – se särskild rutin kring hantering av fallskador på HoS Personalwebb.

Fall och fallskador är en av de största riskerna för äldre och sköra äldre. I länsvårdprogram Vårdpreventivt arbete framgår hur arbetet ska gå till för att identifiera personer med fallrisk och utredning av densamma. Senior alert kvalitetsregister används som systemstöd i det vårdpreventiva arbetet. Se HoS Personalwebb.

Information till omsorgstagaren/företrädare och närstående

Den enskilde och närstående ska alltid beredas möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet och ska informeras om risker för vårdkada identifierats och om den enskilde fått en vårdskada.

Medicintekniska produkter

När medicinteknisk produkt är inblandad ska den som uppmärksammar bristen alltid skicka avvikelse till Hjälpmedel Västernorrland.

Analys och händelseanalys

Avvikelse rapporten ska ligga till grund för en strukturerad analys, som ska leda till åtgärder med mål att förhindra att avvikelsen inträffar igen och att risken för skada minimeras.

Analysen ska ge svar på följande frågor:

- Vad har hänt?
- Varför har det hänt? (Bakomliggande orsaker)
- Hur förhindras en upprepning? (Förebyggande åtgärder)

Val av analystyp

Var och en som får en bevakning på en avvikelse gör en bedömning av vilken typ av analys som de anser är lämplig. Analysen kan göras enskilt eller av flera tillsammans (samordnad analys)

Ansvarig chef avgör i samråd med övriga berörda vilken typ av analys som ska göras.

Enskild analys

Ibland behöver bara en person utföra analys av händelsen. Detta kallas för enskild analys.

Samordnad analys

Ibland finns det en vinst i att berörda professioner gör analysen tillsammans. Detta kallas samordnad analys. Den samordnade analysen kan äga rum på teamträffar, men det kan ibland också vara bra att sammankalla till ett eller flera särskilda möten med anledning av en avvikelse. På teamträffar ska alltid inträffade avvikelser redovisas och analyseras.

Samordning och kallelse till analys

Ansvarig chef ser till att en kallelse/meddelande går ut till de berörda när samordnad analys är aktuellt.

Var och en som deltar i den samordnade analysen ansvarar för att dokumentation sker utifrån sitt eget yrkesansvar.

Åtgärder

Efter att analysen har gjorts ska en bedömning göras av om åtgärder ska vidtas och i så fall vilka för att förhindra upprepning. Åtgärderna ska vidtas så snart som möjligt.

Det är viktigt att utse person/personer som ska vidta åtgärderna och att bestämma när de ska vara genomförda. Ett samarbete över yrkesgränserna krävs ofta för att det förebyggande arbetet ska bli framgångsrikt.

Hanteringen och dokumentation sker i Flexite

Exempel på åtgärder kan vara:

- Förändringar i rutiner och/eller riktlinjer
- Att göra rutiner och riktlinjer kända av alla, och försäkra sig om att förutsättningar finns för att tillämpa dem
- Förändringar av arbetssätt
- Utbildning och fortbildning eller handledning
- Översyn av nutritionstatus och läkemedelsbehandling
- Skyddsåtgärder
- Handledning och/eller utbildning med inriktning på omsorg/omvårdnad

Åtgärderna dokumenteras i verksamhetssystemet (avvikelsemodulen) och i respektive journal och genomförandeplan. Varje mottagare av bevakning i avvikelsemodulen ska ha påbörjat anteckningar senast en vecka efter mottagen bevakning. Anteckning ska göras även om ingen åtgärd planeras.

Stöd för åtgärd vid fall

Som stöd vid arbetet med åtgärdsförslag vid fall används dokumentet Analys och förslag till åtgärd.

Uppföljning

Uppföljning görs vid fastställd tidpunkt, eller om det behövs tidigare.

Syftet är att se om beslutet har lett till åtgärder och om åtgärderna har haft avsedd effekt, eller om det fortfarande finns risker kvar som bör åtgärdas. Det är ansvarig enhetschef som ser till att en gemensam uppföljning görs när det behövs. För uppföljning av enskilda åtgärder ansvarar respektive yrkeskategori.

Det är oftast bra att redan när åtgärderna bestäms även bestämma hur uppföljning av åtgärderna ska ske. I Flexite kan enhetschef bedöma om påminnelse ska genereras i systemet en viss tid efter att förebyggande åtgärder beslutats.

Informationsöverföring

Information till den enskilde och/eller närstående/god man vid vårdskada eller allvarliga vårdskada.

Den enskilde som på något sätt har blivit drabbad av en vårdskada eller allvarlig vårdskada ska alltid informeras.

Det är i första hand den enskilde själv som ska informeras om ovanstående, men i de fall där han/hon inte kan föra sin egen talan är det företrädare och/eller närstående som ska få informationen.

Information ska också lämnas om att händelsen kommer att dokumenteras.

Vid allvarligare vårdskador som rör socialtjänst eller hälso- och sjukvård kan den enskilde eller företrädaren också göra en egen anmälan till vårdgivaren eller Patientnämnden. Det är viktigt att informera om den möjligheten.

När det gäller hälso- och sjukvård ska information också ges om möjligheten för omsorgstagaren/företrädare/närstående att själva ta kontakt med MAS/MAR.

Vid vårdskada

När en person har drabbats av en vårdskada har vårdgivaren enligt 8 § i patientsäkerhetslagen en skyldighet att informera om:

- att det inträffat en händelse som har lett till en vårdskada
- vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse ska inträffa igen
- möjligheter att anmäla klagomål till IVO, se ovan
- möjlighet att begära ersättning enligt patientskadelagen (1009;799), information och anmälningsblankett
- patientnämndernas verksamhet

Vårdgivarens skyldighet enligt ovanstående fullgörs av ansvarig chef eller MAS/MAR.

Återkoppling och redovisning

Avvikelsehantering bör vara en återkommande punkt på alla verksamheters APT där enhetschef sammanställer och tar upp hur kvalitetsarbetet fungerar och involvera medarbetarna.

När det gäller avvikelser som rör hälso- och sjukvård och fall ansvarar MAS/MAR för redovisning till Socialnämnden varje halvår samt genom den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

Förbättringsarbete

För att involvera medarbetare i patientsäkerhetsarbetet kan PDSA-hjulet användas och förbättringsmodellen enl. Deming, Nolan m.fl. Se nedan





Metoden går ut på att med mätningar och händelser som grund sätta upp lokala mål, planera en förändring, följa upp den och sedan mäta/analysera om åtgärderna hade avsedd effekt, exv. bortglömda läkemedel och åtgärder för att minska denna typ av läkemedelsavvikelser.



Förbättringsmodellen enl. Deming, Nolan m.fl.

Alla enhetschefer och legitimerad personal bör ha basala kunskaper i förbättringsarbete. MAS/MAR kan genomföra denna typ av basal utbildning i Socialförvaltningen.

Styrdokument, lagar och annan normering

- [Hälso- och sjukvårdslagen SFS 2017:30](#) 
- [Patientsäkerhetslagen \(2010:659\)](#) 
- [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete HSLF-FS 2017:40](#) 
- [Lag om medicintekniska produkter SFS 1993:584](#) 
- [Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården SOSFS 2008:1](#) 
- [SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](#) 
- [Händelseanalys & Riskanalys Handbok för patientsäkerhetsarbete Socialstyrelsen](#) 
- [Socialtjänstlagen](#) 
- [Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade](#)