



## Riktlinje för kvalitetssäkring genom avvikelsehantering

<b>Dokumenttyp:</b>	Riktlinje
<b>Diarienummer:</b>	2020-106 (tidigare 2016-119)
<b>Beslutande:</b>	Socialnämnden
<b>Reviderad:</b>	2012-04-18, 2014-10-08, 2016-09-07 Redaktionellt revideras av tjänsteman 2020-08-07 (pga nytt vht system)
<b>Giltighetstid:</b>	Tillsvidare
<b>Dokumentet gäller för:</b>	Socialförvaltningen
<b>Dokumentansvar:</b>	Medicinskt ansvarig Sjuksköterska



## Kvalitetssäkring genom avvikelshantering

### **Föreskrifter om kvalitet och patientsäkerhet finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.**

Kvalitetsarbetet skall vara systematiskt och syfta till att förebygga vårdskador, Det skall vara anpassat till verksamhetens inriktning, storlek och omfattning, utgå från mätbara mål, dokumenteras och kontinuerligt följas upp, och vara väl förankrat bland alla medarbetare i organisationen.

För att på ett bra sätt kunna arbeta med kvalitet behöver avvikelser registreras och följas upp.

Med avvikelse, inom hälso- och sjukvård, avses en negativ händelse eller tillbud.

En avvikelse beskrivs både som en negativ händelse där avvikelsen medfört att vårdtagaren fått en vårdskada, något har alltså inträffat som leder till konsekvenser (exempelvis ett lidande, obehag, kroppslig eller psykisk skada, sjukdom eller död som orsakats av hälso- och sjukvården).

En avvikelse kan också beskrivas som ett tillbud där avvikelsen kunnat medföra vårdskada men där avvikelsen inte lett till några konsekvenser för vårdtagaren.

### **Systemet skall säkerställa att det finns rutiner för att;**

- Anmäla till myndigheter enligt gällande författningar.
- Identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud.
- Fastställa och åtgärda orsaker och följa upp vidtagna åtgärders effekt.
- Sammanställa och återföra negativa och positiva erfarenheter från avvikelshantering till verksamhetens personal och andra berörda.
- Använda erfarenheterna från avvikelshantering i det förebyggande riskhanteringsarbetet.
- Ta tillvara förslag och klagomål från patienter, närstående och personal.

Avvikelshantering är rutiner för att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt att fastställa och åtgärda orsaker, utvärdera åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra erfarenheterna.

När det gäller avvikelser som händer ute i verksamheten är det viktigt att alla som arbetar inom Vård och Omsorg i Karlsborgs kommun har klart för sig;

- Varför man registrerar
- Vem som registrerar
- Hur man registrerar
- Vad man skall registrera
- Vad man har ansvar för i analyskedjan
- Hur återföringen till verksamheten skall ske

Det är viktigt att alla förstår meningen med att vi registrerar avvikelser d.v.s. negativa händelser och tillbud som kan skada, kränka eller skapa otrygghet hos vårdtagarna.

## Syfte med avvikelshantering

Avsikten med att identifiera fel och brister är att man aktivt och kontinuerligt ska kunna arbeta med kvalitetsutveckling och att allvarliga tillbud som leder till Lex Maria eller Lex Sarah ärenden inte skall inträffa.

Negativa händelser och tillbud orsakas oftast av bakomliggande orsaker såsom exempelvis brister i rutiner, arbetsmiljö, bemanning, ledarskap och organisation.

Grundsynen i ett avvikelshanteringssystem måste präglas av stor öppenhet så att det viktiga arbetet med att fortlöpande förbättra vårdtagarens säkerhet och trygghet utgör fokus.

Det är viktigt att betrakta inträffade avvikelser som möjligheter till förbättring och att all personal har den attityden till avvikelshanteringssystemet.

## Ansvar

Vårdgivaren skall fastställa övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet. Vårdgivaren skall även se till att ledningssystemet för varje verksamhet är ändamålsenlig, innefattande mål, organisation, rutiner, metoder och vårdprocesser som säkerställer kvaliteten och att processerna fungerar verksamhetsövergripande.

Verksamhetschefen skall ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet skall bedrivas. Verksamhetschefen ansvarar också för att mål för verksamheten formuleras och att dessa uppnås, för uppföljning och analys av verksamheten så att åtgärder vidtas för att förbättra vården.

Hälso- och sjukvårds personal skall kontinuerligt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet genom att delta i avvikelse- och riskhantering, framtagande, utprovning och vidareutveckling av rutiner och metoder och även följa upp mål och resultat.

All legitimerad personal samt omvårdnadspersonal (HSL, SoL, LSS) har ansvar för att:

- identifiera, rapportera och dokumentera avvikelser.

Den som upptäcker eller är närvarande vid en avvikelse ansvarar för att avvikelsen registreras i verksamhetssystemet. Personen ansvarar också för att ansvarig hälso- och sjukvårds personal och/eller enhetschef informeras om det inträffade.

Kontakt-/stödpersonen informeras vid samtliga avvikelser.

### Vad ska rapporteras?

Avvikelser kan vara relaterade till den medicinska behandlingen eller omvårdnaden. De kan även böttna i brister i fråga om samverkan, bemötande, teknik eller organisation.

Följande är exempel på sådant som ska rapporteras;

- Brister i bemötande och omsorg.
- Fallolyckor och fallskador.
- Personskada eller sjukdom pga. vård och behandling eller då risken finns om händelsen upprepas.
- Brister i eller felaktig läkemedelshantering.
- Brister i omvårdnad.
- Brister i rehabilitering.
- Brister i eller avsaknad av dokumentation, spårbarhet.
- Fel i samband med användningen av medicintekniska produkter.
- Övergrepp.
- Klagomål från patient/närstående.

### Lex Maria

Vårdgivaren ska anmäla händelser som medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Denna regel kallas lex Maria.

Enligt bestämmelserna i patientsäkerhetslagen (2010:659)

- Ska hälso- och sjukvårdspersonalen rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren.

- Har vårdgivaren en skyldighet att utreda händelser i verksamheten som medfört eller kunnat medföra en vårdskada.
- Ska vårdgivaren anmäla händelser som medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO.

Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska (MAS) ansvarar för att utreda och anmäla till IVO, då avvikelser av detta slag inträffar.

### Lex Sarah

Vårdgivaren skall anmäla allvarliga missförhållanden till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Denna regel kallas lex Sarah.

Enligt bestämmelserna om lex Sarah i socialtjänstlagen, SoL, och lagstiftningen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, ska:

- Anställda genast rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden till den som bedriver verksamheten.
- Den som bedriver verksamheten utreda och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet utan dröjsmål.
- Den som bedriver verksamheten, om det visar sig att missförhållandet är allvarligt, snarast anmäla det till inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Socialchef ansvarar för att utreda och via socialnämnd anmäla allvarliga missförhållanden till IVO, då händelser av detta slag inträffar.