



**VARBERGS
KOMMUN**

Avvikelsehantering hälso- och sjukvård – riktlinje

Bakgrund

Hälso- och sjukvården ska systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten samt upprätthålla en god vård och förebygga vårdskador.

Avvikelsehantering är en del i att säkerställa en god kvalitet och att upprätthålla en hög patientsäkerhet. Det innebär att på ett systematiskt sätt arbeta med att identifiera, rapportera, utreda, åtgärda och följa upp negativa händelser och tillbud. Vidare handlar avvikelsehantering om att dokumentera processen, att sammanställa och analysera mönster samt att återföra erfarenheter av avvikelser till verksamheten.

Syfte

Riktlinjen syftar till att redogöra för vårdgivarens (socialnämnden eller privat utförare av hälso- och sjukvård) skyldigheter och ansvarsfördelning gällande hantering av avvikelser.

Definitioner

| | |
|---------------------|--|
| Avvikelse | samlingsbegrepp för tillbud och negativ händelse |
| Tillbud | händelse som skulle kunna medföra vårdskada |
| Negativ händelse | händelse som medfört vårdskada |
| Vårdskada | 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 |
| Allvarlig vårdskada | vårdskada som är bestående och inte ringa eller som har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit |

| | | | |
|--|-------------------------------|----------------------|--|
| <i>Beslutad av: Medicinskt ansvariga</i> | <i>Beslutsdatum: 21-04-07</i> | <i>Diarienummer:</i> | <i>Dokumentansvarig avdelning: FLS</i> |
|--|-------------------------------|----------------------|--|

Vårdgivarens skyldigheter

Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Som ett led i detta ska vårdgivaren utreda händelser i verksamheten som har medfört en vårdskada och händelser som hade kunnat göra det. Därefter ska vårdgivaren besluta om åtgärder för att förhindra att liknande händelser inträffar alternativt att begränsa effekterna av en liknande händelse. En utrednings omfattning ska anpassas efter händelsens karaktär

Om en händelse har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada ska detta anmälas till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Vårdgivaren har också en skyldighet att anmäla till IVO om det finns skälig anledning att befara att en legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, som är eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten.

Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att rapportera händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren.

Ansvarsfördelning

Socialnämnden

- Utser den eller de som ska vara anmälningsskyldiga enligt lex Maria.
- Planerar, leder, kontrollerar, följer upp och utvärderar verksamheten med avvikelshanteringen som underlag samt vidtar åtgärder för att förebygga vårdskador.

Medicinskt ansvariga

- Säkerställer hantering av hälso- och sjukvårdsavvikelser utifrån gällande lagar och författningar.
- Informerar socialnämnden gällande avvikelser.
- Ansvarar för utredning och eventuell anmälan enligt lex Maria för alla förvaltningens verksamheter (inklusive privata utförare).
- Bearbetar och sammanställer underlag för analys på aggregerad nivå.

Verksamhetschef (verkställare av hälso- och sjukvård i verksamheten)

- Kvalitetssäkrar verksamhetens processer och rutiner för identifiering, analys och bedömning samt åtgärdsplan och uppföljning av hälso- och sjukvårdsavvikelser.
- Följer upp och utvärderar verksamhetens resultat.
- Leder och utvecklar verksamheten med avvikelshanteringen som underlag.
- Tillser återrapportering till verksamheten gällande erfarenheter och aggregerade analyser av avvikelser.

Enhetschef

- Tillser kännedom om samt följsamhet till rapporteringsskyldigheten enligt patientsäkerhetslagen för personalen inom den egna enheten.
- Tar emot rapporter om händelser och tillbud samt ansvarar för att dessa kategoriseras och registreras som avvikelser.

- Ansvarar för att enskilda avvikelser hanteras och utreds i den omfattning som fordras utifrån händelsens karaktär och allvarlighetsgrad.
- Samordnar utredning och analys med involverade parter då detta krävs.
- Informerar och involverar patient och/eller närstående gällande avvikelser.
- Vidtar åtgärder för att förebygga vårdskador utifrån avvikelser.
- Använder analyser och erfarenheter av avvikelser som underlag till det systematiska patientsäkerhetsarbetet och kvalitetsarbetet.
- Bearbetar och sammanställer underlag för analys på enhetsnivå samt rapportering till avdelnings- och/eller förvaltningsnivå.

Hälso- och sjukvårdspersonal (all personal som utför hälso- och sjukvårdsinsatser)

- Vidtar omedelbara åtgärder som krävs vid inträffande av negativ händelse eller tillbud.
- Uppmärksammar och rapporterar negativa händelser och tillbud.
- Dokumenterar inträffad händelse och konsekvenserna för patienten i journal.
- Bistår enhetschefen med information och deltar i den fortsatta hanteringen av avvikelserna då det behövs.

Styrdokument

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares 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 (HSLF-FS 2017:41)