

Socialförvaltningen
Annicka Pantzar
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Riktlinjer och rutiner för Hälso- och sjukvårds avvikelser och riskhantering inom LSS

Socialförvaltningen arbetar för tillfället med att införa **digital** avvikelshantering inom kommunens egen-regi verksamheter (ej inom LSS verksamheter som drivs på entreprenad). Avvikelsesrapportering är densamma oavsett om rapporteringen sker digitalt eller via ifyllt pappersblankett.

Författningar

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010: 659) syftar till att främja hög patientsäkerhet.

Enligt Patientsäkerhetslagen skall ett systematiskt patientsäkerhetsarbete bedrivas.

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, anges att ledningssystemet skall innehålla avvikelse – och riskhantering. Bestämmelserna i 3 kap. 5§ patientsäkerhetslagen (2010:659) om skyldighet för vårdgivare att snarast anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), om en patient drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig vårdskada.

Allmänt

Med avvikelser i vården avses en icke förväntad händelse i verksamheten, som medfört en vårdskada = **negativ händelse** eller händelse som kunde ha inneburit en vårdskada = **tillbud**.

Personal har skyldighet att anmäla avvikelser i vården. Syftet med avvikelshantering är att undanröja att händelsen upprepas. Händelseanalys som innefattar översyn av gällande rutiner ska genomföras. Avvikelsehantering ingår i kvalitetssäkringsarbetet och ska leda till förbättrad kvalitet, trygghet och säkerhet för de boende/vårdtagarna.

Den boende skall snarast informeras att det inträffat vårdskada och vilka åtgärder som vidtagits. Information skall även ske till den boende om möjlighet att kontakta och erhålla stöd hos Patientnämnden avseende synpunkter och klagomål gentemot verksamheten. Närstående till den boende ska informeras efter medgivande från den boende eller då den boende inte själv kan ta del av informationen.

Ansvar vid avvikelshantering och riskhantering

Verksamhetschef/ Enhetschef tillsammans med ansvarig sjuksköterska ansvarar i samråd med Enhetschef för Hälso- och sjukvårdsteamet LSS och Medicinskt ansvarig sjuksköterska för att avvikelse- och riskhantering efterlevs enligt Socialstyrelsens föreskrifter och Patientsäkerhetslagen.

Omsorgspersonal som upptäcker eller är inblandad i en avvikelse avseende hälso- och sjukvård skall alltid kontakta sjuksköterska. Omsorgspersonal skriver avvikelserapport på avsedd blankett som lämnas till ansvarig sjuksköterska eller rapporterar digitalt genom att gå in via: <https://ekero.digitalfox.se/AddMatter2.aspx?MatterTypeID=2&View=AVVIK>. Om inte avvikelsen rapporteras digitalt finns specifikt avsedda avvikelseblanketter avseende fallincidenter (bilaga 2:4) Läkemedel (bilaga 2:2) samt MTP/ Hjälpmedel (bilaga 2:3).

Sjuksköterska skall komplettera avvikelserapporten med vilka åtgärder som vidtagits i samband med avvikelsen, samt om händelseanalys har genomförts. Aktuella mediciner skall anges vid avvikelsen.

Arbetsterapeut ska vid avvikelser i samband med fallincidenter och medicintekniska produkter ta del av och medverka med åtgärder, händelseanalys och uppföljning av avvikelsen.

Verksamhetschef/ enhetschef skall snarast ta del av avvikelsen och ansvarar tillsammans med berörd personal för vidare handläggning av avvikelsen.

Vid allvarlig avvikelse skall **Mas** snarast erhålla kopia på upprättad avvikelserapport om den rapporterats skriftligt. Vid avvikelserapportering digitalt får Mas uppgifter via avvikelsehanteringssystemet. Alla avvikelserapporter ska bedömas utifrån om vidare utredning och händelseanalys är nödvändig och själva utredningen ska enheten tillsammans med ansvarig sjuksköterska ansvara över. Det är sedan Medicinskt ansvarig sjuksköterska som fattar beslut om anmälan enligt Lex Maria ska göras.

Återkoppling av avvikelse

Syftet med avvikelsehantering är att säkra arbetet för patientsäkerheten, d.v.s. fastställa, analysera och undanröja orsaker till risker, tillbud och negativa händelser. Återkoppling till berörd personal av vilka analyser och åtgärder som gjorts med anledning av avvikelsen är därför ytterst väsentlig. Återkoppling skall alltid ske till berörd brukare. Erfarenheten av det inträffade skall alltid återföras till verksamhetens personal.

Dokumentation

Avvikelsen ska dokumenteras av sjuksköterska i omvårdnadsjournalen, samt rapporteras till berörd personal. Originalet av avvikelserapporten ska förvaras i omvårdnadsjournalen. Om avvikelsen rapporterats i systemet DF respons, sparas uppgifterna i systemet.

Risk - och händelseanalys

Enligt Patientsäkerhetslagen skall vårdgivaren bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. I patientsäkerhetsarbetet ingår att vidta åtgärder för att förhindra att vårdskador uppstår. Riskanalys och riskbedömningar ska genomföras för att förhindra vårdskador eller risk för vårdskador.

I de fall då avvikelse i vården inträffat och som medfört vårdskada eller risk för vårdskada ska en händelseanalys genomföras.

Vid avvikelse där vidare utredning krävs kan blankett; Åtgärdsplan vid avvikelse (bilaga 2:5) med fördel användas.

Risk – händelseanalys kan genomföras i samarbete med Mas. I de fall enheten själva genomför analyser ska kopia skickas till Mas.

Se Socialstyrelsens Handbok för patientsäkerhetsarbetet, Riskanalys& Händelseanalys

www.sos.se

Fallolyckor

Vid fallolycka ska alltid sjuksköterska kontaktas. Fallincidenter/ fallolyckor skall dokumenteras i journalen.

Avvikelser vid Medicintekniska produkter (MTP)

Ansvar

Arbetsterapeut har ansvar för uppföljning gällande säkerhet och funktion av individuellt utprovade MTP. Vid avvikelser av funktion och säkerhet samt vid händelse som medfört eller skulle kunna medfört risk/ skada ska avvikelsen anmälas. Händelseanalys ska genomföras.

Arbetsterapeut/ sjuksköterska har ansvar att instruera och informera berörd personal samt kontrollera att hjälpmedlen fungerar på ett säkert sätt.

Samtlig personal som använder MTP gör det inom ramen för sitt yrkesansvar.

Avvikelsehantering

Sjuksköterska/ omsorgspersonal har ansvar att skriva och/ eller rapportera avvikelserapport digitalt vid händelse som medfört eller skulle kunna ha medfört risk eller skada för vårdtagaren. Avvikelserapporten skall snarast lämnas till arbetsterapeut och enhetschef. Då vårdskada uppstått eller det finns risk för vårdskada ska händelseanalys genomföras tillsammans med arbetsterapeut och vårdpersonal.

Verksamhetschef/ enhetschef ska snarast ta del av avvikelsen och ansvarar tillsammans med arbetsterapeut för handläggning av avvikelsen.

Vid allvarlig avvikelse ska **Mas** snarast erhålla kopia av avvikelsen och händelseanalys för ställningstagande till eventuell vidare utredning/ åtgärd.

Återkoppling av avvikelse vid MTP

Rutin som vid övrig avvikelse.

Dokumentation

Avvikelsen ska dokumenteras i omvårdnadsjournalen. Arbetsterapeut skall dokumentera avvikelsen och händelseanalysen i egen dokumentation.

Originalen av dokumentationen skall förvaras i omvårdnadsjournalen.

Anmälningsskyldighet till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Föreskrifter

Enligt Patientsäkerhetslagen skall vårdgivaren (Mas) göra anmälan till IVO vid händelse som har medfört eller kunnat medföra allvarlig vårdskada.

Med allvarlig skada eller sjukdom menas allvarlig kroppslig eller psykisk skada, allvarlig sjukdom eller död som inte är en oundviklig konsekvens av patientens tillstånd. Med allvarlig menas även att skadan eller sjukdomen medfört behov av väsentligt förändrade vårdinsatser eller lett till bestående besvär. Skadan eller sjukdomen skall inte ha kunnat förutses och skall heller inte ha utgjort en normal risk.

Allmänna råd

lakttagelser av risk eller riskbeteende som kan föranleda, eller som redan föranlett förändrade rutiner eller som kan motivera särskilda utbildningsinsatser bör anmälas.

Anmälan bör ske för att även motivera att åtgärder vidtas hos andra vårdgivare. Anmälan bör även göras om omständigheterna kring avvikelsen är av särskilt intresse i det förebyggande arbetet.

Information till patient eller närstående

Boende/ patient skall underrättas om en skada eller sjukdom kan antas ha samband med vården eller behandlingen och om detta föranleder en anmälan till IVO.

Patienten skall ges möjlighet att i anslutning till anmälan beskriva sin upplevelse av händelsen. Om informationen inte kan lämnas till patienten, skall den i stället lämnas till en närstående i enlighet med Patientlagen och Patientsäkerhetslagen efter inhämtat samtycke från enskild. Anteckning skall göras omvårdnadsjournalen/ patientjournalen om att patient/ närstående är underrättad.

Har inte underrättelse gjorts skall detta dokumenteras och anledning till detta.

Patient/ närstående bör få information om de verksamheter de själva kan kontakta;

IVO, Patientnämnden, ersättningar från patientskadlagen och läkemedelsförsäkringen.

Anmälningsansvarig.

Mas har på delegation från Socialnämnden, ansvar att göra anmälan enligt Lex Maria till IVO. Mas är ansvarig att rapportera till ansvarig vårdgivare, Socialnämnden om en boende har drabbats eller blivit utsatt för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård, behandling och undersökning.

Mas ska vid anmälan sända in verksamhetens händelseanalys/riskanalys av den inträffade händelsen. Anmälan ska komma till IVO:s tillsynsenhet snarast, helst inom två månader efter att avvikelsen inträffat.

Vårdgivaren skall använda de erfarenheter som kan göras i samband med utredning i Lex Maria – ärenden i det förebyggande riskhanteringsarbetet.

Anmälan

Anmälningarna skall göras på fastställd blankett.

Anmälan skall bl. a innehålla intern utredning som skall innefatta händelseförloppet, vidtagna åtgärder, orsak till händelsen samt riskbedömning.

Exempel på avvikelser som bör anmälas

- Avvikelse vid läkemedelshantering som föranlett behandlingsåtgärd eller överföring till annan vårdform.
- Felaktig utförd behandling, vård eller undersökning
- Otillräcklig eller vilseledande information eller instruktion till personal vid mottagande enhet.
- Felaktig användande eller felaktigt underhåll av medicintekniska produkter
- Brister i arbetsrutiner
- Otillräckliga resurser t.ex. bemanning, kompetens och utrustning
- Återkommande likartade avvikelser på samma enhet som sammantaget kan betraktas som allvarliga
- Brister i undersökning, vård och behandling.

IVO säkerställer

IVO ska säkerställa att anmälda händelser, som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, har utretts i nödvändig omfattning samt att vårdgivaren har vidtagit de åtgärder som krävs för att uppnå hög patientsäkerhet. IVO ska sprida information till vårdgivare om de anmälda händelserna samt i övrigt vidta de åtgärder som anmälningarna motiverar för att uppnå hög patientsäkerhet.