



## Instruktion för avvikelserapportering

Antagen datum	Senast uppföljd	Version	Utfärdad av (ansvarig)	Enhet/verksamhet	Lagringsplats	Gäller för	Uppföljning (av vem, hur ofta)
110411	221129	4	Medicinskt ansvarig sjuksköterska  Socialt ansvarig samordnare	Social verksamhet	Ks 2022/45 Ks 2022/46	All personal och enhetschefer	Medicinskt ansvarig sjuksköterska  Socialt ansvarig samordnare  Vartannat år eller oftare vid behov

### Process

Avvikelsehantering

### Bakgrund

En av hörnpelarna i arbetet med att förbättra verksamhetens kvalitet och säkerhet är att systematiskt **identifiera, rapportera, analysera, åtgärda, återföra och utvärdera** avvikelser samt återföra resultatet till medarbetare. Rapporteringen syftar **aldrig** till att leta syndabockar, utan till att förbättra patientsäkerheten för varje enskild individ.

### Avvikelser relaterade till specifik person

Avvikelser delas in i negativa händelser och risk för händelse. Negativa händelser leder till en konsekvens. En risk för händelse är en avvikelse som inte får någon konsekvens. En risk kan exempelvis vara lokaler som inte är ändamålsenliga, otillräcklig utbildning, otillräcklig kompetens eller otydliga rutiner.

### Avvikelser utan relation till specifik person

Avvikelser/händelser som inte kan kopplas till specifik vårdtagare, brukare rapporteras på särskild upprättad pappersblankett och lämnas till enhetschef samt kopia till MAS. Här handlar det som regel om "risk för konsekvens". Som exempel på en sådan här avvikelse kan vara att en kvarglömnd kanyl hittas i korridoren på en avdelning på ett särskilt boende. Risk för stickskada föreligger för flera tänkbara brukare/vårdtagare men kan inte registreras på alla på avdelningen.

### Hur/Genomförande

**En avvikelse eller risk ska alltid rapporteras av den som har bidragit till eller medverkat i händelsen eller den som har upptäckt att avvikelsen har inträffat!**

För att våga rapportera är det viktigt att alla medarbetare känner sig trygga med avvikelshantering och dess syfte.

### Råd till dig som ska rapportera en avvikelse;

- Om du är med om en händelse, skriv direkt ner några korta stödord och notera tidpunkter. När du sedan skriver avvikelserapporten kan du använda anteckningarna som underlag.



- Fokusera på att beskriva vad som hände och spekulera inte i om någon gjorde fel. Om ni är flera som har varit med om en händelse kan ni skriva en avvikelserapport tillsammans.
- Beskriv händelsen så detaljerat som möjligt. Ju mer detaljerad din beskrivning är desto mer underlättar du analysen av avvikelserna. Ange gärna eventuella orsaker till händelsen. Om du har några förslag på vad som kan göras för att den inte ska inträffa igen så beskriv även det.
- Om det har inträffat något allvarligt, ta då efter det akuta omhändertagandet snabbt personlig kontakt med din chef och beskriv händelsen.
- Om ansvarig chef själv berörs av händelsen eller inte fullgör sina skyldigheter enligt lag **kan du som rapporterar alltid vända dig direkt till MAS/SAS i kommunen för att få råd och stöd.**
- Du har rätt att få återkoppling på din rapporterade avvikelse. Fråga din chef vad som hände om du inte har fått återkoppling inom rimlig tid.

### Exempel på olika områden att skriva avvikelser på;

Arbetsrutiner, bemötande, biståndshandläggning, brottslig handling, dokumentation, fallskador, information/kommunikation, informationsöverföring, lokaler/resurser, läkemedel, hjälpmedel, insatser, omvårdnad, våld och övergrepp, våld och behandling, vård och behandling och vårdrelaterade infektioner.

Vid olycksfall där ett hjälpmedel är inblandat skall ALLTID arbetsterapeut eller sjukgymnast informeras. En avvikelse läggs i syfte att utreda vad som hänt och för att minska risken att samma fel händer igen. Det används för att kunna förbättra kvalitet och säkerhet.

**Avvikelserapporter från personal skrivs i Lifecare och meddelar sin chef att det finns en avvikelse.** Gällande händelser som berör HSL tas direkt kontakt med sjuksköterskor och rehab. Fortsatt handläggning enligt [Rutin för systematiskt patientsäkerhetsarbete](#).

### Referensdokument

Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30

Patientsäkerhetslagen 2010:659

Socialtjänstlagen 2001:453

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 1993:387

SOSFS 2011:5 (Lex Sarah)

[Blankett info Lex Sarah och vårdskada](#)