

 <p>Sundbybergs stad</p> <p><b>Äldreomsorg</b> <b>Sundbyberg</b> Ledningssystem</p>	<p>RU2.1</p> <p>Dokumentnamn</p> <p><b>Rutin för avvikelshantering</b></p>			
	<p>Huvudprocess</p> <p>Ledning</p>	<p>Verksamhetsprocess</p> <p>Alla</p>	<p>Delprocess</p> <p>Avvikelsehantering</p>	<p>Enhet</p> <p>Alla</p>
<p>Fastställd av/dokumentansvarig</p> <p>Chef för utveckling och uppföljning/MAS/MAR</p>	<p>Fastställd datum</p> <p>2010-10-16</p>	<p>Reviderad datum</p> <p>2023-05-31</p>	<p>Version</p> <p>9</p>	<p>Sida</p> <p>Sida 1 av 7</p>

## Syfte

Att alla identifierade avvikelser rapporteras, utreds, åtgärdas och följs upp på ett systematiskt sätt samt att alla medarbetare ska göras delaktiga i kvalitetsarbetet.

## Omfattning

Samtliga äldreomsorgens verksamheter både i privat och kommunal regi. I rutinen ingår även avvikelshantering gällande de leverantörer som levererar tjänster till äldreomsorgen.

Rutinen avser

- Avvikelse mot fastställt ledningssystem (rutiner och processer)
- Hälsa- och sjukvårdsavvikelser
- Omsorgsavvikelser
- Missförhållanden och risk för missförhållanden
- Icke personbundna avvikelser

Rutinen omfattar **inte** tillbudsansökan och arbetsskadeanmälan, det ska göras centralt via intranätet ([Rapportera arbetsskador och tillbud - Sundbybergs stads intranät](#))

## Definitioner


**Avvikelse mot ledningssystem:** händelser som avviker mot beslutade rutiner och processer i verksamhetens kvalitetsledningssystem samt icke-uppfyllande av krav i processer och rutiner.

**Hälsa- och sjukvårdsavvikelse:** händelser och risker som har eller hade kunnat medföra vårdskada, även allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada (lex Maria).

**Omsorgsavvikelse:** fel och brister eller risk för fel och brister i verksamheten som kan innebära att den enskilde inte får beviljade insatser (socialtjänstlagen).

## Missförhållanden eller risk för missförhållanden (lex Sarah):

Med missförhållanden menas utförda handlingar och handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl inte har utfört. Det kan vara handlingar som innebär ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet, fysiska eller

 <p>Sundbybergs stad</p> <p><b>Äldreomsorg</b> <b>Sundbyberg</b> Ledningssystem</p>	<p>RU2.1</p> <p>Dokumentnamn</p> <p><b>Rutin för avvikelshantering</b></p>			
	<p>Huvudprocess</p> <p>Ledning</p>	<p>Verksamhetsprocess</p> <p>Alla</p>	<p>Delprocess</p> <p>Avvikelsehantering</p>	<p>Enhet</p> <p>Alla</p>
<p>Fastställt av/dokumentansvarig</p> <p>Chef för utveckling och uppföljning/MAS/MAR</p>	<p>Fastställt datum</p> <p>2010-10-16</p>	<p>Reviderad datum</p> <p>2023-05-31</p>	<p>Version</p> <p>9</p>	<p>Sida</p> <p>Sida 2 av 7</p>

psykiska hälsa som är ett missförhållande som ska anmälas. Skyldigheten att anmäla missförhållanden avser även att rapportera om saker som är allmänt inriktade till exempel organisatoriska, strukturella eller rutinmässiga samt de som ej är personbundna.

Med ett missförhållande eller en risk för ett missförhållande menas exempelvis:

- Brister i tillgänglighet, informationsöverföring och ovänligt bemötande
- Fysiska, psykiska, sexuella och ekonomiska övergrepp
- Brister i omvårdnad och omsorg

Återkommande brister i omsorgen kan sammantaget utgöra allvarliga missförhållanden även om bristerna var för sig inte kan anses vara det.

## Ansvar

### Äldrenämnden

- Säkerställa att arbetssätt kring rapporteringsskyldighet finns och fungerar
- Tillgodogöra sig analys och lärdomar
- Besluta om större förbättringar (prioritering och budgetering) utifrån analys av avvikelser

### Ledningsgrupp äldreomsorg/direktör för sektorn välfärd och omsorg

- Säkerställa att arbetssätt kring rapporteringsskyldighet finns och fungerar samt informera om rapporteringsskyldigheten till samtliga medarbetare en gång om året.
- Tillgodogöra sig analys och lärdomar
- Besluta om större förbättringar (prioritering och budgetering) utifrån analys av avvikelser
- Besluta om avvikelserna bedöms vara ett allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande enligt lex Sarah som ska anmälas till IVO (inom egen-regi).
- Informera äldrenämnden om anmälan enligt lex Sarah.

 <p><b>Äldreomsorg Sundbyberg Ledningssystem</b></p>	<b>RU2.1</b> Dokumentnamn <b>Rutin för avvikelshantering</b>				
	Huvudprocess Ledning	Verksamhetsprocess Alla	Delprocess Avvikelsehantering	Enhet Alla	
Fastställd av/dokumentansvarig Chef för utveckling och uppföljning/MAS/MAR	Fastställd datum 2010-10-16	Reviderad datum 2023-05-31	Version 9	Sida Sida 3 av 7	

### **Chef för utveckling och uppföljning**

- Ansvarar för att rutinen för avvikelshantering revideras.
- Ansvarar för att aktuell rutin är kommunicerad i ledningsgruppen.
- Analysera övergripande avvikelser i syfte att identifiera kvalitetsutvecklingsbehov inom äldreomsorgen.
- Delge övergripande analys av avvikelser till samtliga chefer oavsett regiform

### **Medicinskt ansvarig sjuksköterska/Medicinskt ansvarig för rehabilitering**

- Ansvarar för utredning och beslut om lex Maria.
- Stötta i internt utredningsarbete.
- Ansvarar för att rutinen för avvikelshantering revideras utifrån identifierat behov inom hälso- och sjukvård.
- Ansvarar för att lokala rutiner för avvikelshantering revideras utifrån identifierat behov inom hälso- och sjukvård.
- Informera äldrenämnden om anmälningar enligt lex Maria.
- Ansvarar för att följa upp efterlevnad till lokal avvikelshanteringsrutin inom hälso- och sjukvård.

### **Utvecklingsledare/Utredare**

- Ansvarar för eventuell utredning enligt lex Sarah.
- Stötta i internt utredningsarbete.
- Ansvarar för att rutinen för avvikelshantering revideras utifrån identifierat behov.
- Ansvarar för att lokala rutiner för avvikelshantering revideras utifrån identifierat behov.
- Informera ledningsgrupp/direktör om anmälan om lex Sarah.

 <p>Sundbybergs stad</p> <p><b>Äldreomsorg Sundbyberg Ledningssystem</b></p>	<p>RU2.1</p> <p>Dokumentnamn</p> <p><b>Rutin för avvikelshantering</b></p>			
	<p>Huvudprocess Ledning</p>	<p>Verksamhetsprocess Alla</p>	<p>Delprocess Avvikelsehantering</p>	<p>Enhet Alla</p>
<p>Fastställt av/dokumentansvarig Chef för utveckling och uppföljning/MAS/MAR</p>	<p>Fastställt datum 2010-10-16</p>	<p>Reviderad datum 2023-05-31</p>	<p>Version 9</p>	<p>Sida Sida 4 av 7</p>

### **Enhetschef/verksamhetschef**

- Undanröja och åtgärda det som ska åtgärdas direkt.
- Ta reda på fakta och påbörja en orsaks- och händelseanalys.
- Dokumentera.
- Besluta om avvikelsen ska utredas i enlighet med lex Sarah/lex Maria.
- Ansvarar för att kontakta MAS vid påbörjad utredning enligt lex Maria.
- Analysera och i identifierade fall utföra förbättringsarbete för att eliminera risken för att händelse uppstår igen.
- Kommunicera och återföra till medarbetare och arbetsgrupp samt eventuellt använda krisstöd.
- Återkoppla till den enskilde som det berör.
- Åtgärder och lärdomar ska kommuniceras till andra berörda chefer.
- Ska utse en ersättare att ta emot och utreda avvikelser och missförhållanden/risk för missförhållanden vid all frånvaro.
- Ansvarar för att det inom enheten finns ett tvärprofessionellt kvalitetsråd som träffas månadsvis och analyserar och följer upp avvikelser.
- Säkerställa att arbetssätt kring rapporteringsskyldighet finns och fungerar samt informera om rapporteringsskyldigheten till samtliga medarbetare en gång om året.

### **Medarbetare**

- Rapporterar och dokumenterar avvikelser, missförhållanden och risk för missförhållanden. Rapporteringsskyldigheten är absolut.
- Vara delaktig i förbättringsarbete utifrån analys av avvikelser.

### **Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal**

- Ansvarar för att bidra till att en hög patientsäkerhet upprätthålls. Personal har därför en skyldighet att rapportera avvikelser, det vill säga risker för

 <p>Sundbybergs stad</p> <p><b>Äldreomsorg</b> <b>Sundbyberg</b> Ledningssystem</p>	<p>RU2.1</p> <p>Dokumentnamn</p> <p><b>Rutin för avvikelshantering</b></p>			
	Huvudprocess Ledning	Verksamhetsprocess Alla	Delprocess Avvikelsehantering	Enhet Alla
Fastställd av/dokumentansvarig Chef för utveckling och uppföljning/MAS/MAR	Fastställd datum 2010-10-16	Reviderad datum 2023-05-31	Version 9	Sida Sida 5 av 7

vårdskador samt händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

## Tillvägagångssätt

### 1. Upptäckt


- Avvikelse upptäcks. Om avvikelserna gäller hälso- och sjukvård kontaktas alltid sjuksköterska direkt.
- Avvikelsen åtgärdas direkt om så är möjligt.

### 2. Rapportering

- Avvikelsen registreras i Treserva och skickas till arbetsledare (sjuksköterska och enhetschef). Se handbok enligt bilaga 1.
- Endast vid undantagsfall då avvikelserna är ej personbunden och den som rapporterar inte har behörighet till Treserva registreras avvikelserna på den angivna blanketten, BLO3A och lämnas till enhetschef. Möjlighet finns att också skicka kopia på rapporten till MAS/utvecklingsledare samt andra berörda chefer (privat eller kommunal regi).
- Hälso- och sjukvårdsavvikelser under jourtid, då underleverantör ansvarar för insatser, rapporteras mellan respektive enhetschef/verksamhetschef. Enhetschef/verksamhetschef för respektive verksamhet utreder och återkopplar avvikelserna. Vid misstanke om risk för allvarlig vårdskada eller vid allvarlig vårdskada ska enhetschef snarast informera MAS/MAR om händelsen per mail.
- Vid avvikelser gällande leverantörer som inte har tillgång till verksamhetssystemets avvikelsemodul, skrivs avvikelserna via mail eller på blankett BLO3A. Avvikelsen skickas till leverantören (till ansvarig chef eller funktionsbrevlåda) med begäran på svar och åtgärd, mall2.1.C för foljebrev kan användas. Kommunikationerna kring avvikelserna och svar på avvikelserna diarieförs i Public 360 i ett samlingsärende för året.

### 3. Utredning

- Enhetschef (och SSK på särskilt boende) börjar med att åtgärda det som kan åtgärdas omedelbart.

 <p>Sundbybergs stad</p> <p><b>Äldreomsorg</b> <b>Sundbyberg</b> Ledningssystem</p>	<p>RU2.1</p> <p>Dokumentnamn</p> <p><b>Rutin för avvikelshantering</b></p>			
	<p>Huvudprocess</p> <p>Ledning</p>	<p>Verksamhetsprocess</p> <p>Alla</p>	<p>Delprocess</p> <p>Avvikelsehantering</p>	<p>Enhet</p> <p>Alla</p>
<p>Fastställt av/dokumentansvarig</p> <p>Chef för utveckling och uppföljning/MAS/MAR</p>	<p>Fastställt datum</p> <p>2010-10-16</p>	<p>Reviderad datum</p> <p>2023-05-31</p>	<p>Version</p> <p>9</p>	<p>Sida</p> <p>Sida 6 av 7</p>

- Enhetschef påbörjar sedan utredning och analys i Treserva enligt bilaga 2. Möjlighet finns att koppla in MAS/MAR/utvecklingsledare samt att använda kvalitetsrådet på respektive enhet för vidare utredning.
- Använd checklista för analys av avvikelser under utredning för att identifiera orsaker till avvikelserna.
- Bedömer enhetschef att det finns misstanke om lex Sarah/lex Maria så ska utredningen omgående skickas till MAS/MAR/utvecklingsledare. Se rutiner för lex Sarah och lex Maria.

#### 4. Åtgärder och återkoppling

- Efter utredning och analys ska enhetschef ha kommit fram till åtgärder och lärdomar. Dessa ska återkopplas till den medarbetare som rapporterade händelsen. Det ska också presenteras till den berörda arbetsgruppen samt till andra berörda chefer. Fördjupad analys av avvikelser ska ske på enhetens kvalitetsråd i syfte att hitta kvalitetsförbättrande åtgärder.

#### 5. Avslut

- Enhetschef avslutar avvikelserna i Treserva

#### 6. Ställningstagande gällande missförhållanden

- Det ska tas ställning ifall missförhållandet eller risken för missförhållande är allvarligt och därför ska anmälas till IVO. Se rutiner för lex Sarah och lex Maria.

#### 7. Analys, rapport och uppföljning

- Återkopplas på enheternas kvalitetsråd och APT-möten.
- Lex Maria och Lex Sarah rapporteras löpande under enskilda ärenden i äldrenämnden.
- Redovisas i Ledningens genomgång.
- En sammanställning och analys av avvikelser görs till nämnden årligen i patientsäkerhetsberättelse respektive kvalitetsberättelse.

 <p><b>Äldreomsorg Sundbyberg Ledningssystem</b></p>	<b>RU2.1</b> Dokumentnamn <b>Rutin för avvikelshantering</b>			
	Huvudprocess <b>Ledning</b>	Verksamhetsprocess <b>Alla</b>	Delprocess <b>Avvikelsehantering</b>	Enhet <b>Alla</b>
Fastställd av/dokumentansvarig <b>Chef för utveckling och uppföljning/MAS/MAR</b>	Fastställd datum <b>2010-10-16</b>	Reviderad datum <b>2023-05-31</b>	Version <b>9</b>	Sida <b>Sida 7 av 7</b>

## Arkivering

Blanketter och sammanställning av statistik rörande avvikelser sparas i enlighet med Rutin för redovisande dokument och arkiveras i 3 år i enlighet med äldrenämndens arkivbeskrivning och dokumenthanteringsplan.

## Referenser

ISO 9001:2015 10.2 Avvikelse och korrigerande åtgärd  
 Socialtjänstlagen 14 kap 2-7 §§  
 Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)  
 Patientsäkerhetslag SFS 2010:659  
 Patientsäkerhetsförordning SFS 2010:1369  
 Föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria) HSLF-FS 2017:41  
 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9  
 SOSFS 2011:5 om Lex Sarah  
 MAS-rutin 4.2 Rutin händelseanalys  
 RU3.2 Förebyggande åtgärder  
 RU2.3 Korrigerande åtgärder  
 RU2.2 Rutin för anmälan av lex Sarah

## Referensdokument

BL2.1A Blankett anmälan av avvikelse  
 CL2.1B Checklista för analys av avvikelse  
 Mall 2.1.C Följebrev till avvikelser som skickas till externa parter  
 Bilaga 1 Handbok för hur man registrerar en avvikelse i Treserva  
 Bilaga 2 Handbok hur man registrerar och analyserar avvikelser i Treserva