

HEDEMORA KOMMUN

Kommunfullmäktige 2003-04-24, § 66

VÅRD- OCH OMSORGSFÖRVALTNINGEN

2003-02-05

Riktlinjer för avvikelshantering inom Hedemora kommuns vård och omsorg**Bakgrund och syfte**

Människor som bor och vårdas i särskilda boendeformer eller i ordinärt (eget) boende, har som regel ett stort vårdbehov och är på olika sätt beroende av vårdpersonal och anhöriga. Avvikelse som sker i verksamheten kan vara svåra att upptäcka och kartlägga eftersom de som utsätts inte själv alltid har förmåga, mod eller ork att berätta om vad som sker. En del kanske tiger på grund av rädsla eller för att de tror att de inte kommer att tolkas som tro-värdiga. Det kan också förmodas att omvårdnadspersonal som blir vittne till, eller miss-tänker att en arbetskamrat begått ett fel eller utsätter en person för övergrepp, inte alltid vill berätta om detta på grund av solidaritet med arbetskamraten. Står en anhörig för över-greppen kanske personalen tolkar det som en familjeangelägenhet eller tycker det är för känsligt att föra på tal.

Omsorgsnämnden har i ”Kvalitetspolicy för vård och omsorg inom Hedemora kommun” fastställt att det fundamentala målet, som skall genomsyra all verksamhet inom Vård- och omsorgsförvaltningen, är att tillhandahålla vård och omsorg av god kvalitet. I kvalitets-policy fastställs vidare att den enskilde skall garanteras ett professionellt bemötande och att verksamheten skall präglas av respekt, lyhördhet och inlevelseförmåga för den enskildes integritet, önskemål och synpunkter.

En förutsättning för att tillhandahålla vård och omsorg av god kvalitet och leva upp till kvalitetspolicy, är att man följer upp och lär sig av avvikelser såsom misstag, fel och brister i verksamheten. Kunskapen om de avvikelser som förekommer i verksamheten är en förutsättning för att kunna förebygga och förhindra att inträffade avvikelser upprepas i framtiden. Det är viktigt att all vård- och omsorgspersonal förstår varför man skall rapportera mistankar om, eller konstaterade, avvikelser. Som vård- och omsorgspersonal skall man känna sig så trygg med avvikelshantering och dess syfte, att man utan tvekan anmäler avvikelser som berör det egna agerandet, en kollega eller en närstående/anhörig till brukaren. Syftet med avvikelshantering är aldrig att leta efter syndabockar, utan att **förbättra verksamheten och kvaliteten för vård- och omsorgstagare i Hedemora kommun.**

Definition av begreppet avvikelser

Begreppet avvikelser används i många sammanhang och kan betyda en mängd olika saker beroende på sammanhang. **Inom vård och omsorg avser begreppet avvikelser en icke förväntad händelse i verksamheten som medfört, eller kunnat medföra, risk eller skada för vård- och omsorgstagaren.** Det kan t ex handla om försummelse, bristande omvårdnad, övergrepp, ekonomiska eller medicinska oegentligheter.

Exempel på vad som kan anses som avvikelser:

Missförhållanden

- **Bemötande;** t ex bristande respekt för individens självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet, respektlös uppträdande, att ej vara lyhörd för den enskildes önskemål och vanor
- **Brister i vård/omvårdnad;** t ex att inte tillgodose personens uttalade och underförstådda behov, brister i utförande av personlig omvårdnad såsom hygien, påklädning, måltidssituation
- **Brister i tillsyn/försummelse;** t ex att inte svara upp mot personens behov, otillräcklig föda, bristande hygien, fallskador, person som avviker från sitt boende
- **Brister i arbetsrutiner;** t ex otillräcklig eller felaktig information/instruktion till boende, närstående eller personal, felaktiga rutiner som leder till brister i tillsyn eller vård/-omvårdnad
- **Olyckshändelser inkl fall;** t ex olycksfall, fallskador (som **ej** sker i samband med undersökning, vård eller behandling enl hälso- och sjukvårdslagen, HSL), brännskador etc som inträffar pga brister i miljön, dålig handikappanpassning eller bristande arbetsrutiner
- **Fysiskt våld;** t ex slag, nypningar och fasthållning
- **Psykiskt övergrepp;** t ex hot, trakasserier, skrämsel och kränkningar
- **Sexuella övergrepp**
- **Våld mellan boenden;** t ex fysiskt eller psykiskt våld enligt ovan
- **Ekonomiska oegentligheter;** t ex stöld av pengar eller ägodelar, utpressning och förskingring

Brister i vård-/rapportkedja

T ex brister i, eller avsaknad av, dokumentation, brister i överrapportering (muntligt eller skriftligt)

- **Till/från slutenvården** (t ex lasarett/sjukhus)
- **Till/från primärvården m fl** (t ex vårdcentral, hemsjukvård, öppen-psykiatri, habilitering)
- **Till/från annan vårdgivare** (t ex Skönvik)
- **Internt inom förvaltningen** (t ex mellan handläggare, sjuksköterskor, rehab-personal och övrig personal)

Hälso- och sjukvård (HSL) / läkemedel

- **Dokumentation;** t ex brister i eller avsaknad av HSL-dokumentation
- **Behandling;** t ex utebliven eller fördröjd behandling, felaktigt utförd behandling, skador vid behandling

- **Fall;** t ex som medfört risk för, eller orsakat, allvarlig skada/sjukdom. **OBS under förutsättning att det skett i samband med, eller i nära anslutning till, undersökning, vård eller behandling** (övriga fall räknas som missförhållanden enl ovan)
- **Ordination/förskrivning;** t ex fel ordination/förskrivning av läkemedel, inkontinenshjälpmedel, hjälpmedel eller behandling
- **Iordningsställande;** t ex fel vid iordningsställande av läkemedel (dela medicin) eller av apparatur inför behandling
- **Delegering;** t ex felaktigt delad medicin eller behandling av personal som har delegation på läkemedel eller behandling
- **Överlämnande;** t ex utebliven medicindos, att fel medicindos ges, förväxling av mediciner/medicindoser

Hjälpmedel / medicinteknik

- **Hjälpmedel / medicintekniska produkter;** t ex fel på eller felaktig användning och/eller underhåll av hjälpmedel mm. Se vidare MTP-pärm som finns på alla enheter

Händelse som skall utredas av förvaltningschef

- **Allvarliga förseelser/brottslig handling;** när avvikelser är av så allvarlig karaktär att det kan röra sig om en brottslig handling
- **Enhetschefs agerande;** när avvikelserna helt eller delvis gäller enhetschefs agerande

Ansvar

Alla som arbetar inom vård och omsorg har ett ansvar att förebygga och uppmärksamma risken för avvikelser. Det är därför viktigt att all personal vet vad som gäller om de själva gör något misstag i sin yrkesutövning eller blir vittne till eller misstänker att någon vård- och omsorgstagare utsätts för avvikelser.

Ytterst är det *vårdgivaren* dvs Omsorgsnämnden som har ansvar för att det finns goda riktlinjer och rutiner som uttryckligen ålägger vård- och omsorgspersonal att till Omsorgsnämnden anmäla om vård- och omsorgstagaren utsätts för avvikelser eller om misstanke om detta föreligger. Förvaltningschefen har ett övergripande ansvar för att fastställda riktlinjer och rutiner är kända och efterlevs i organisationen. Respektive enhetschef ansvarar för att enhetens personal inklusive vikarier har tagit del av och efterlever dessa riktlinjer och rutiner.

Verksamhetschef/förvaltningschef, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och enhetschefer har ett särskilt ansvar när det gäller att utreda, analysera, åtgärda och följa upp anmälan om avvikelser i verksamheten.

All personal inom vård och omsorg är enligt Socialtjänstlagen skyldiga att anmäla avvikelser och allvarliga missförhållanden i omsorgen av vård- och omsorgstagarna. Anmälan skall göras till Omsorgsnämnden i enlighet med av nämnden fastställda riktlinjer och rutiner för avvikelshantering.

Lagrum

I 14 kap. 2 § Socialtjänstlagen (SoL) framgår att *”var och en som är verksam inom omsorger om äldre människor eller människor med funktionshinder skall vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgen om någon enskild skall genast anmäla detta till Socialnämnden^{*)}. Om inte missförhållandet avhjälps utan dröjsmål, skall nämnden anmäla missförhållandet till tillsynsmyndigheten.”*

*) I Hedemora kommun är det Omsorgsnämnden som fullgör detta ansvar.

Bestämmelsen i 14 kap. 2 § SoL ovan är även känd under begreppet ”Lex Sara” (prop. 1997/98:113 Nationell handlingsplan för äldrepolitiken) Utöver vad som står Socialtjänstlagen, har Socialstyrelsen i sin författningssamling tre föreskrifter som klargör *vårdgivarens* ansvar vad gäller anmälningsskyldighet vad gäller personskada inom LSS samt avvikelser inom hälso- och sjukvården:

- SOSFS 2000:5 (S) Anmälan av missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade enligt 71 a § Socialtjänstlagen (= 14 kap. 2 § Socialtjänstlagen 2001:453).
- SOSFS 1996:17 (S) Anmälan av personskada i verksamhet enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.
- SOSFS 2002:4 (M) Anmälningsskyldighet enligt Lex Maria samt lokal avvikelshantering.

Vid allvarlig förseelse eller om det finns anledning att misstänka att en inträffad händelse innefattar brottslig handling skall personalärendet hanteras i enlighet med allmänna bestämmelser, AB-01 och upprättad delegationsordning i personalfrågor. Förvaltningschef beslutar om polisanmälan skall göras.

Rutinerna vad gäller avvikelser är i vissa delar samordnade med rutinerna för synpunkts- och klagomålshantering. Se ”Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering inom Hedemora kommuns vård och omsorg” (kvalitetspärmen flik 8.9). I Socialstyrelsens allmänna råd ”SOSFS 1998:8 (S) Kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade” beskrivs hur man bör arbeta med riskanalys, avvikelshantering och synpunkts- och klagomålshantering.

Blanketter

Vid anmälan, bedömning och utredning av avvikelser inom Vård och omsorgsförvaltningen skall följande blanketter/mallar användas.

- ”Anmälan gällande avvikelse” (gul blankett)
- ”Bedömning av anmälan gällande avvikelser, synpunkter/klagomål” (grön blankett)
- ”Utredning av anmälan gällande avvikelser, synpunkter/klagomål” (mall i dator)

Se ”Rutiner för avvikelshantering inom Hedemora kommuns vård och omsorg” (kvalitetspärmen flik 8.8) för information om ifyllande och användande av blanketterna.

Övergripande rutinbeskrivning

