

|                                                      |                                                               |                                 |                             |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| Dokumenttyp<br>Riktlinje                             | Ansvarig verksamhet<br>Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstöd | Organisation<br>Region Värmland | Version<br>4                |
| Dokumentägare<br>Cecilia Grankvist<br>Systemansvarig | Fastställare<br>Peter Bäckstrand<br>Regiondirektör            | Giltig fr.o.m.<br>2024-10-23    | Giltig t.o.m.<br>2026-10-23 |

# Avvikelsehantering

**Gäller för:** Region Värmland

## Inledning

Ett väl fungerande säkerhetsarbete kräver att inträffade avvikelser hanteras och kommuniceras systematiskt och på ett sätt som inger förtroende för alla inblandade.

Syftet med avvikelsehantering är att skapa förutsättningar för att systematiskt arbeta för en högre kvalitet och säkerhet i Region Värmlands alla verksamheter. Att rapportera tillbud, negativa händelser och skador som avvikelser samt att analysera och åtgärda dessa är en förutsättning för att undvika att händelsen upprepas.

Behandling av avvikelser är en metod för att förbättra verksamheten, inte ett system för att arkivera klagomål eller handlägga felanmälningar. Även avvikelser som inte gäller patienter och vårdskador ska hanteras i enlighet med riktlinjen. Avvikelsehantering utgör tillsammans med fördjupade utredningar (risk- och händelseanalys) grunden för Region Värmlands säkerhets- och förbättringsarbete på alla nivåer.

Exempel på avvikelser är misstag och fel i processer, överträdelser och avvikelser från föreskrifter eller rutiner som orsakar skada på patient eller personal, oförutsedda komplikationer vid behandling, problem med utrustning, missbruk av konfidentiell information och klagomål från patient eller närstående.

Specifik lagstiftning förekommer vid användning av vissa typer av metoder och behandlingar, exempelvis joniserande strålning. För handläggning av dessa avvikelser krävs lokala rutiner inom respektive verksamhet.

## Definition

En **avvikelse** är en oönskad händelse, avsiktlig eller oavsiktlig som innebär att ett överenskommet krav (lag, författning, riktlinje och rutin) inte uppfylls. Konsekvens av en avvikelse kan drabba patient, medarbetare, annan person, verksamhet och miljö.

Avvikelse ska inte förväxlas med felanmälan. En **felanmälan** definieras som en förutsägbar händelse som drabbar utrustning/material och där det finns en felanmälningsprocess.

## Ansvar för rapportering och handläggning

Alla medarbetare har ett ansvar att rapportera observerade avvikelser. Varje verksamhetschef eller motsvarande har ansvar för avvikelsehantering inom sitt verksamhetsområde och för att lokala rutiner finns. Chefer på alla nivåer är ansvariga för att analysera, sammanställa, följa upp avvikelser och vidta åtgärder inom respektive ansvarsområde. Handläggningstider för processen specificeras i avvikelsehanteringssystemet.

## Metod för rapportering och handläggning

För att säkerställa en systematisk hantering och uppföljning ska alla identifierade avvikelser rapporteras i Region Värmlands avvikelsehanteringssystem. Rapportering kan göras av alla medarbetare och ska ske så snart som möjligt efter att en avvikelse inträffat eller blivit känd.

Handläggning i avvikelshanteringssystem säkerställer systematik och möjliggör spårbarhet av varje enskild avvikelse. I avvikelshanteringssystemet finns tre olika processer:

- Arbetsmiljö
- Vård
- Säkerhet, miljö, organisation

Avvikelse som drabbat medarbetare omfattar *tillbud* och *arbetsskada*. Dessa ligger i sin tur till grund för anmälningar till Försäkringskassan och/eller Arbetsmiljöverket. I Region Värmland ska även risker som drabbar medarbetare rapporteras. Dessa ska rapporteras som arbetsmiljöavvikelse.

Vid avvikelser som drabbat patient skiljs på *vårdskador*, det vill säga situationer som resulterar i att en patient eller motsvarande skadats, och *risker* som är situationer där en patient eller motsvarande riskerat att skadas. Alla situationer där patient är inblandad ska rapporteras. Dessa ska rapporteras som vårdavvikelse.

Avvikelser kan göras rörande *säkerhet, miljö och organisation*. Nedan följer några exempel:

- Avvikelse som drabbar *säkerhet* kan vara stöld eller problem med strömförsörjning, inpasseringssystem, dataförsörjning, olika typer av leveranser.
- Avvikelse som drabbar *miljö* kan vara förknippat med användning av kemikalier, kassering av läkemedel, transporter, avfall och återvinning.
- Avvikelser som drabbar *organisation/verksamhet* kan vara administrativa avvikelser som innebär att resurser eller tid tas i anspråk för att hantera en uppkommen situation. Kan även vara fel och brister i styrande dokument (hur de följs eller avsaknad av styrande dokument).

I en del fall behövs det göras flera avvikelser på samma händelse. Nedan följer några exempel när fler avvikelser behöver göras:

- Vid överbeläggning ska både en vårdavvikelse och en avvikelse inom säkerhet, miljö, organisation göras (detta för att det är verksamheten som påverkas).
- Om en sjukskrivning förlängs utan att medicinsk bedömning utförs då ska både en vårdavvikelse och en avvikelse inom säkerhet, miljö, organisation göras.
- Om en medarbetare tar upp en patient ur sängen och lyften går sönder, patienten faller ner på golvet, medarbetaren försöker fånga patienten och själv skadar sin rygg, då ska det göras tre olika avvikelser, en för varje process (arbetsmiljö, vård och säkerhet, miljö, organisation).

## Process för avvikelshantering



| Processteg  | Ansvar           | Innebär att:                                                                                                                                                                                                  |
|-------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Identifiera | Alla medarbetare | Någon observerar en händelse som innebär att en patient, medarbetaren själv, någon annan person och/eller säkerhet, miljö, organisation har drabbats eller riskerat att drabbats.                             |
| Rapportera  | Alla medarbetare | Den observerade händelsen beskrivs av medarbetare i regionens avvikelshanteringssystem där avvikelserna skickas till närmaste chef för fortsatt handläggning.                                                 |
| Analysera   | Chef             | Närmaste chef beslutar vem som ska handlägga avvikelserna. Därefter kartläggs orsaker och riskbedömning genomförs. Riskbedömningen ska omfatta <i>sannolikhet</i> för upprepning och <i>konsekvens</i> av det |

| Processteg            | Ansvar               | Innebär att:                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       |                      | inträffade. Närmaste chef föreslår åtgärder samt metod för uppföljning.                                                                                                                                                                                           |
| Åtgärda               | Chef och medarbetare | Föreslagna åtgärder genomförs.                                                                                                                                                                                                                                    |
| Följa upp             | Chef                 | Närmaste chef följer upp genomförda åtgärder och tar ställning till om dessa haft avsedd effekt. Om det förväntade resultatet inte uppnåtts ska åtgärderna omvärderas och avvikelserna analyseras på nytt.                                                        |
| Återföra erfarenheter | Chef                 | Erfarenheter från avvikelsehantering ska återföras till rapportör och medarbetare. Erfarenheterna ska användas i förebyggande arbete, i förbättringsarbeten och vid planering av nya och förändrade arbetssätt med syfte att förbättra kvaliteten i verksamheten. |

Region Värmland samverkar med andra vårdgivare och huvudmän vilket kan kräva att separata rutiner för handläggning av avvikelser upprättas.

## Uppföljning

Hantering enligt riktlinjens process för avvikelsehantering möjliggör uppföljning av alla rapporterade avvikelser. I samband med periodrapportering efterfrågas frekvens av inrapporterade avvikelser som drabbat patient samt kommentar avseende vidtagna åtgärder. Avvikelser som drabbar patient summeras på årsbasis i Patientsäkerhetsberättelse för Region Värmland.

## När kan en avvikelse lämnas ut som allmän handling?

När handläggning av avvikelserna är avslutad är det att betrakta som en allmän handling. På begäran om utlämnande ska detta prövas på samma sätt som för journalhandlingar, se ***Sekretess inom hälso- och sjukvård och tandvård (RIK-18359)***. Statistik och övergripande sammanställningar är allmän handling och ska lämnas ut vid förfrågan.

## Mer information

Det finns lagar och föreskrifter som reglerar avvikelsehanteringen. Se även [Avvikelse- och riskhantering - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#) och regionens ***Arbetsmiljöpolicy (POL-24570)***.

**Utarbetad av:** Cecilia Grankvist, Petra Mellqvist