

Rutin

Fastställt av: Camilla M Andersson

Upprättat av: Jeanette Sundström

Granskare: [Mallfält-granskare]

Organisation gäller inom: Närsjukvårdsområde Skellefteå

Rapportering och uppföljning av händelser i samverkan mellan primärvård, sluten vård, kommunens hälso- och sjukvård och socialtjänst

Innehåll

Förändringar från föregående utgåva	2
Referenser	2
Omfattning	2
Bakgrund och syfte	2
Lagar och andra krav	2
Ansvar och befogenheter	3
Beskrivning/Genomförande	3
Rapportering av händelser	3
Regionens slutenvård och öppen vård	3
Regionens öppenvård och socialtjänst/ kommunal hälso- och sjukvård	3
Kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst	3
Allvarliga händelser	4
Dokumentation och arkivering	4
Regionens öppenvård	4
Regionens slutenvård	4
Kommunernas socialtjänst/hälso- och sjukvård (Skellefteå och Norsjö)	4
Kontaktpersoner	5
Adressering av rapporter/avvikelser	5
Historik	5
Utarbetat av	5

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Fastställt av	5
Bilaga.....	5

Förändringar från föregående utgåva

Tillägg med referens till rutin för avvikelshantering mellan Region VB och externa vårdgivare/samverkanspartners.

Referenser

[Avvikelsehantering mellan Region Västerbotten och externa vårdgivare eller samverkanspartners](#)

Omfattning

Regionens primärvård, öppen- och slutenvård i Skellefteå och Norsjö tillsammans med enheter inom Skellefteå kommun och Norsjö Kommun.

Bakgrund och syfte

Samverkan och samarbetet mellan olika aktörer, verksamheter och nivåer löper som en röd tråd genom hela hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Brister i samverkan kan innebära en stor risk för avvikelser och ytterst leda till vårdskador och missförhållanden.

En god säkerhetskultur kännetecknas av

- Ett aktivt arbete med att identifiera risker och skador
- Ett aktivt arbete med att minimera risker och skador
- Ett öppet arbetsklimat där personalen tryggt kan rapportera, diskutera och ställa frågor om säkerhet
- Ett förhållningssätt där man inte skuldbelägger varandra
- En organisation där alla lär av negativa händelser som har inträffat och är medvetna om risken för sådana händelser
- En organisation där alla lär av det som har gått bra

Lagar och andra krav

Enligt respektive huvudmans ledningssystem.

Ansvar och befogenheter

Se under Beskrivning/Genomförande.

Beskrivning/Genomförande

Rapportering av händelser

I samarbete mellan

Regionens slutenvård och öppen vård

Rapport upprättas i elektroniskt avvikelssystem och meddelas avdelningschef vid berörd enhet. Om svar dröjer längre än tre månader skickas påminnelse.

Berörd chef/avvikelseutredare utreder, utifrån frågeställningen: Vad har hänt, varför det har hänt och hur förhindrar man en upprepning av händelsen och meddelar åtgärd till avsändaren.

I samarbete mellan

Regionens slutenvård och socialtjänst/ kommunal hälso- och sjukvård

Ansvarig chef/avvikelseutredare skickar avvikelse-/händelserapport efter utskrift från respektive huvudmans elektroniska avvikelssystem till **berörd enhet**, se rubrik *Adressering avvikelser sist i dokumentet*. Avsändares namn och adress ska framgå. Om svar dröjer längre än tre månader skickas påminnelse.

Berörd chef/avvikelseutredare utreder, utifrån frågeställningen: Vad har hänt, varför det har hänt och hur förhindrar man en upprepning av händelsen och meddelar åtgärd till avsändaren.

I samarbete mellan

Regionens öppenvård och socialtjänst/ kommunal hälso- och sjukvård

Ansvarig chef/avvikelseutredare skickar avvikelse-/händelserapport efter utskrift från respektive huvudmans elektroniska avvikelssystem till **berörd enhet**, se rubrik *Adressering avvikelser sist i dokumentet*. Avsändares namn och adress ska framgå. Om svar dröjer längre än tre månader skickas påminnelse.

Berörd chef/avvikelseutredare utreder, utifrån frågeställningen: Vad har hänt, varför det har hänt och hur förhindrar man en upprepning av händelsen, och meddelar åtgärd till avsändaren. Om svar dröjer längre än tre månader skickas påminnelse.

I samarbete mellan

Kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst

Rapport upprättas i elektroniskt avvikelssystem och skickas till **berörd enhet**, se rubrik *Adressering*

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

avvikelse sist i dokumentet.

Avsändares namn och adress ska framgå. Om svar dröjer längre än tre månader skickas påminnelse. Berörd chef/avvikelseutredare utreder, utifrån frågeställningen: Vad har hänt, varför det har hänt och hur förhindrar man en upprepning av händelsen, och meddelar åtgärd till avsändaren.

Allvarliga händelser

OBS! Om misstanke om allvarlig vårdskada ska händelsen omgående rapporteras till

1. MAS/MAR inom den kommunala hälso- och sjukvården
2. Chefläkare inom regionens hälso- och sjukvård.

Om misstanke om allvarligt missförhållande inom socialtjänsten upprättas Lex Sarahrapport enligt särskild rutin i kommunen.

Dokumentation och arkivering

Analys och sammanställning av händelser sker i forum *Avvikelse i samverkan region och kommun Skellefteå och Norsjö*, se bilaga sist i dokumentet.

Regionens öppenvård

Via kontaktpersoner sammanställs och analyseras samtliga rapporter som uppstått i samverkan, halvårsvis, utifrån frågeställningen:

Vad har hänt, varför har det hänt, hur förhindrar man en upprepning av händelserna. Genomförda och/eller förslag till förbättringar sammanfattas till Lokal strategisk samverkan Skellefteå och Norsjö.

Regionens slutenvård

Via kontaktpersoner sammanställs och analyseras samtliga rapporter halvårsvis utifrån frågeställningen:

Vad har hänt, varför har det hänt, hur förhindrar man en upprepning av händelserna. Genomförda och/eller förslag till förbättringar sammanfattas till Lokal strategisk samverkan Skellefteå och Norsjö.

Kommunernas socialtjänst/hälso- och sjukvård (Skellefteå och Norsjö)

Via kontaktpersoner sammanställs och analyseras samtliga rapporter halvårsvis utifrån frågeställningen:

Vad har hänt, varför har det hänt, hur förhindrar man en upprepning av händelserna. Genomförda och/eller förslag till förbättringar sammanfattas till Lokal strategisk samverkan Skellefteå och Norsjö.

Sammanfattningarna skickas av kontaktpersoner till arbetsgruppen alternativt den gemensamma

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

delen inom Lokal strategisk samverkan Skellefteå och Norsjö, som sammanställer och redovisar till tjänstemannastyrgrupp Länssamverkansgruppen för eventuell fortsatt beredning och/eller beslut.

Kontaktpersoner

- För Skellefteå Lasarett: Sjukhussamordnare Maria Lingehall
- För Skellefteå kommun: Verksamhetsutvecklare Emma Aronsson
emma.aronsson@skelleftea.se, MLA (*medicinskt ledningsansvarig läkare*) Ulrika Jonsson
ulrika.a.jonsson@skelleftea.se, MAS (*medicinsk ansvarig sjuksköterska*) Louise Lundholm
- För Norsjö kommun: MAS Carin Östlund

Adressering av rapporter/avvikelser

- **För Skellefteå kommun:** till berörd chef eller Socialkontoret för vidarebefordran till rätt enhet
- **För Norsjö kommun:** till MAS som förmedlar till berörda om inte utredningen ska göras av MAS.
- **För regionen:** till berörd verksamhets avdelningschef

Historik

Ej aktuellt.

Utarbetat av

Sjukhussamordnare för Skellefteå lasarett samt MAS/MAR för Skellefteå och Norsjö kommun (arbetsgrupp Avvikelser i samverkan).

Fastställt av

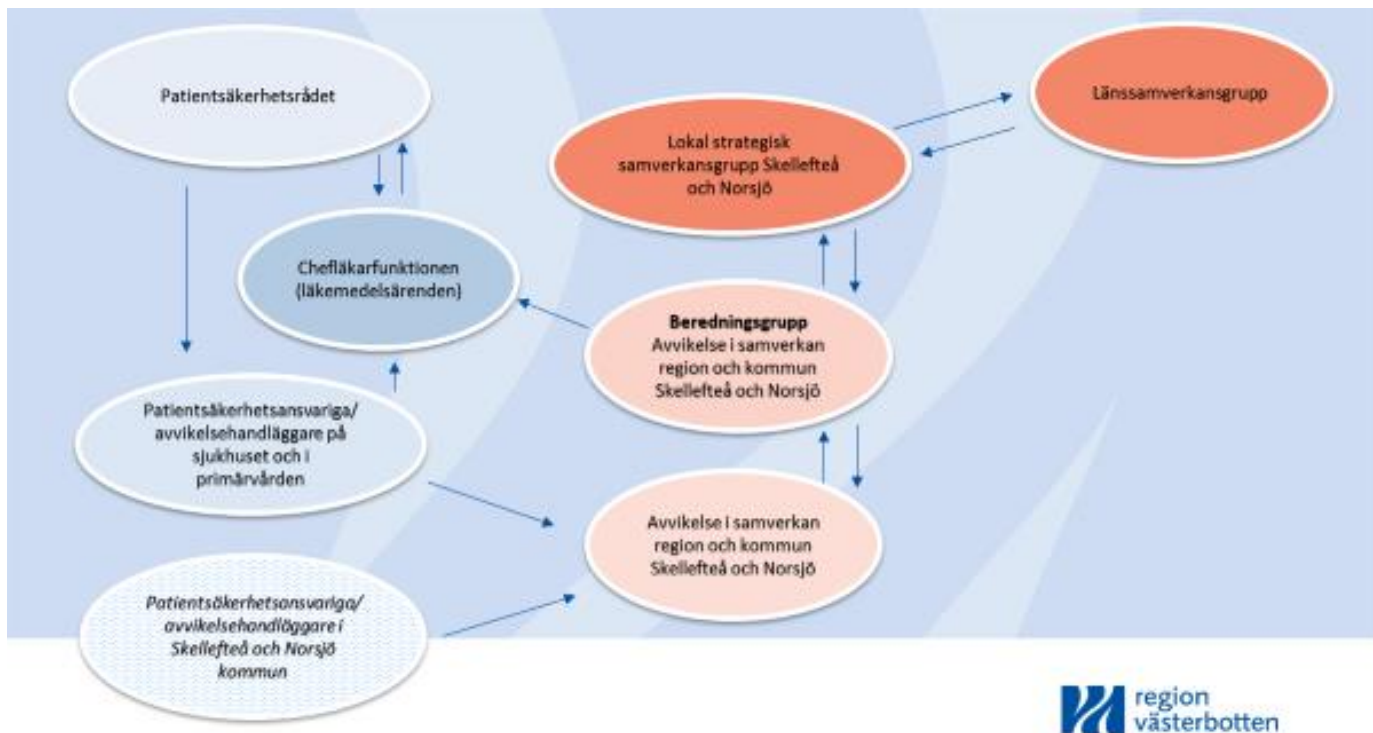
Camilla Andersson, områdeschef Närsjukvårdsområde Skellefteå

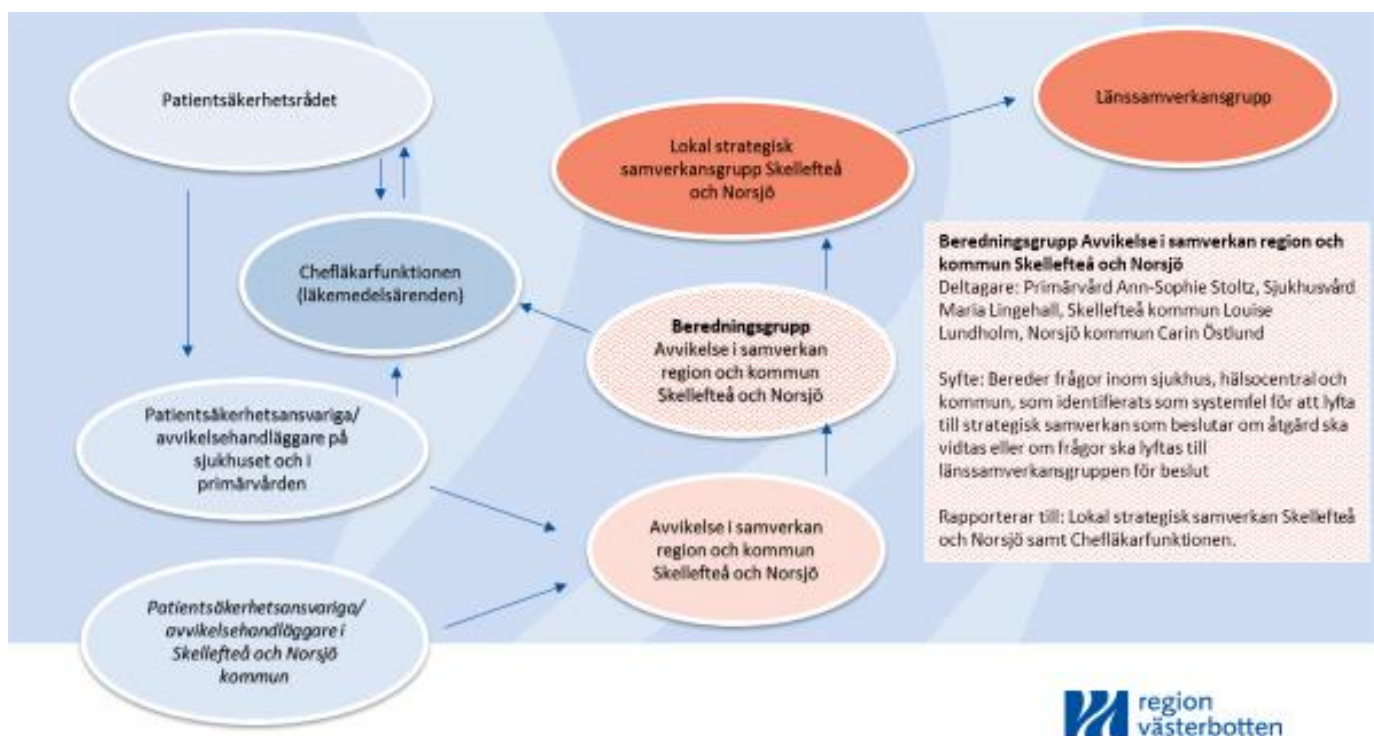
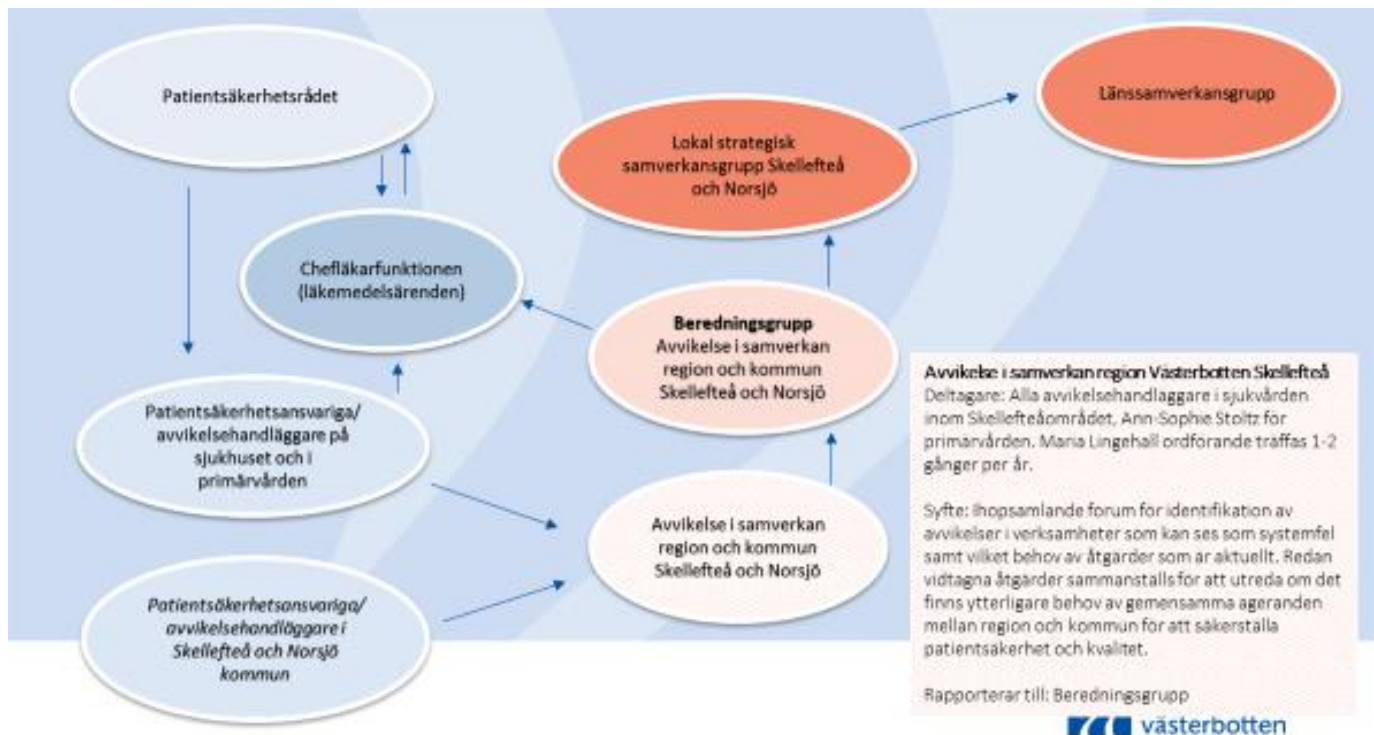
Katarzyna Wikström, förvaltningschef Skellefteå kommun

Hanna Mattsson, verksamhetschef Omsorg Norsjö kommun

Bilaga

Presentation Avvikelser i samverkan region och kommun Skellefteå och Norsjö området





Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

