

### **Rutin**

Fastställt av: Yvonne E Nygren

Upprättat av: Anette Lundqvist

Granskare: Bengt Andersson

Organisation gäller inom: Region Västerbotten

## **Avvikelsehantering mellan Region Västerbotten och externa vårdgivare eller samverkanspartners**

### **Omfattning**

Dokumentet vänder sig till verksamheter inom Region Västerbotten, de privata vårdgivare som ingår i Hälsoval Västerbotten och övriga externa vårdgivare eller samverkanspartners gällande handläggning av avvikelser.

### **Bakgrund**

Hälso- och sjukvårdspersonal är enligt lag skyldig att rapportera händelser som medfört eller kunnat medföra en vårdskada och även andra skador som uppkommer till följd av säkerhetsbrister i verksamheten.

I Region Västerbotten definieras avvikelser som händelser som inte stämmer med normal rutin och förväntat förlopp. Händelser som medfört eller kunnat medföra något oönskat, vårdskada, skada hos medarbetare, organisationen eller materiell skada.

En vårdskada definieras som lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid en patients kontakt med hälso- och sjukvården.

En allvarlig vårdskada är en vårdskada som är bestående och inte ringa eller som har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

### **Syfte**

Dokumentet tydliggör rutiner i hantering av avvikelser mellan Region Västerbotten och extern vårdgivare / samverkanspartner. Syftet är att säkra ett rätt flöde och hantering av avvikelser mellan externa vårdgivare/ samverkanspartners för att förhindra

- Förlängd handläggningstid

---

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

- Försenad återkoppling till rapportör
- Försening av insättande av åtgärder för att förhindra återupprepning av händelse
- Försämrade spårbarhet av avvikelse
- Att vid regionövergripande egenkontroll viktiga avvikelser inte identifieras som kräver  
rutinförändringar i samverkan med andra vårdgivare

## Lagar och andra krav

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9

Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete  
(HSLF-FS 2017:40)

Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) föreskrift om anmälan av händelse som medfört eller kunnat  
medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria) (HSLF-FS 2017:41)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av  
personuppgifter i hälso- och sjukvården.

## Ansvar och befogenheter

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete  
(HSLF-FS 2017:40) 3 kap. *Vårdskador som inträffat i annan vårdgivares verksamhet*

4 § Om utredningen av en händelse som har medfört en vårdskada visar att den helt eller delvis har  
sitt ursprung i en annan vårdgivares verksamhet, ska denne underrättas om det inträffade. Detta  
gäller om det inte finns hinder enligt bestämmelserna om sekretess i offentlighets- och sekretesslagen  
(2009:400) eller tystnadsplikt i patientsäkerhetslagen (2010:659).

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete  
(HSLF-FS 2017:40)

4 kap. *Informationsskyldighet Information till hälso- och sjukvårdspersonalen*

1 § Vårdgivaren ska informera hälso- och sjukvårdspersonalen om deras skyldighet enligt 6 kap. 4 §  
patientsäkerhetslagen (2010:659) att rapportera risker för vårdskador och händelser som har medfört  
eller hade kunnat medföra en vårdskada. Informationen ska ges när en anställning, ett uppdrag eller  
en verksamhetsförlagd utbildning påbörjas och därefter återkommande. HSLF-FS 2017:40 5

Allmänna råd Informationen om rapporteringsskyldigheten bör ges både muntligt och skriftligt samt  
minst en gång per år. Samtidigt bör hälso- och sjukvårdspersonalen få information om syftet med  
rapporteringsskyldigheten och dess funktion i verksamhetens systematiska patientsäkerhetsarbete.

2 § Vårdgivaren ska vidare informera om resultatet av utredningar av händelser som har medfört eller

---

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

hade kunnat medföra en vårdskada och de lärdomar som har dragits med anledning av händelserna. Vilken hälso- och sjukvårdspersonal som ska informeras får bedömas i varje enskilt fall med utgångspunkt från syftet att hindra att liknande händelser inträffar igen.

3 § Vårdgivaren ska ge information till berörd hälso- och sjukvårdspersonal om anmälningar till och beslut från Inspektionen för vård och omsorg

## Beskrivning/Genomförande

När en händelse som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada ska vårdgivaren utreda händelsen.

- Med extern vårdgivare menas i detta dokument alla som har ett vårdgivaransvar utan att ingå i Region Västerbottens organisation, t.ex. kommuner och privata vårdgivare.
- Med samverkanspartners menas i detta dokument t.ex. taxibolag, hotell, apotek, matleverantör

Avvikelser som lämnas av externa vårdgivare eller samverkanspartners som berör verksamhet inom Region Västerbotten och innehåller sekretessbelagda uppgifter ska rapporteras digitalt via Region Västerbottens hemsida.

### Genomförande extern vårdgivare / samverkanspartner

Avvikelser som innehåller sekretessbelagda uppgifter ska rapporteras digitalt via Region Västerbottens hemsida [www. regionvasterbotten.se](http://www.regionvasterbotten.se)> Jag vill lämna klagomål / synpunkt eller avvikelse.

Fyll i formulär med den information som krävs för att beskriva händelsen:

- Ange personuppgifter på aktuell patient, för utredningens skull.
- Ange anmälares kontaktuppgifter för att återkoppla utredningens resultat
- Skicka in formulär

### Handläggning av inkomna avvikelser till Region Västerbotten från extern vårdgivare/ samverkanspartner

Rutiner för handläggning av avvikelser från externa vårdgivare följer regionens rutin enligt ledningssystemdokument "Avvikelsehantering inom Region Västerbotten" dokument nr: 85038.

- *Ange nyckelord från ordlista Region Västerbotten - Gemensam: Från extern vårdgivare*
- *Ange nyckelord från ordlista Region Västerbotten - Gemensam: Från samverkanspartner*

---

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

En viktig del i rutinen är att mottagande enhet inom Region Västerbotten av avvikelse återkopplar till inrapporterande vårdgivare om orsak till händelse och insatta och/eller planerade åtgärder. När avvikelsen avslutas får anmälaren ett avslutningsmail per automatik från Platina avvikelse.

### **Handläggning av avvikelser från Region Västerbotten till extern vårdgivare/ samverkanspartner**

Rutiner för handläggning av avvikelser till externa vårdgivare följer regionens rutin enligt ledningssystemdokument "Avvikelsehantering inom Region Västerbotten" dokument nr: 85038.

- *Ange nyckelord från ordlista Region Västerbotten - Gemensam: Till extern vårdgivare*
- *Ange nyckelord från ordlista Region Västerbotten - Gemensam: Till samverkanspartner*

Utredningsärende till extern vårdgivare / samverkanspartner: pdf - kopia (för att undvika korrigering av text) av avvikelse skickas via post, SecureAppbox eller Cryptshare till chef inom berörd enhet hos extern vårdgivare / bolag med begäran om återkoppling inom angivet datum, av resultat från utredning av händelse. Det dokumenteras i avvikelsen vem som är mottagare av kopian. När denna återkoppling har inkommit till Region Västerbotten dokumenteras den inkomna informationen i den aktuella avvikelsen i Platina avvikelser.

### **Utarbetat av**

Objektspecialist Platina avvikelser  
Analysledare  
Central patientsäkerhetssamordnare

### **Referenser**

Ledningssystemdokument Avvikelsehantering inom Region Västerbotten  
dokumentnr: 85038