

# ViS - Vård i samverkan

Kommun(er): Samtliga i Uppsala län

Region Uppsala: Samtliga hälso- och sjukvårdsförvaltningar

Fastställt av: TL HSVO via Redaktionsrådet

Datum: 2024-05-23

## Avvikelsehantering i samverkan

### Innehåll

Avvikelsehantering i samverkan.....	1
Bakgrund .....	2
Syfte .....	2
Termer och begrepp .....	2
Omfattning .....	3
Ansvar .....	3
Genomförande.....	3
Avvikelse .....	3
Orsaksutredning och återkoppling.....	4
Händelseanalys.....	4
Uppföljning.....	5
Referenser .....	5
Relaterade länkar .....	5
Dokumenthistorik.....	6
Bilagor .....	6
Bilaga 1. Följebrev för avvikelser i samverkan .....	6
Bilaga 2. Blankett för svar på genomförd orsaksutredning .....	6
Bilaga 3. Adressuppgifter till ansvariga mottagare .....	7
Till Nära vård och hälsa från kommunerna.....	7
Till privata vårdcentraler från kommunerna .....	7
Till Folk tandvården från kommunerna .....	7
Till Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping från kommunerna.....	7
Till kommunerna från Region Uppsala .....	7
Adressmatris .....	8

# Bakgrund

Enligt Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem ska vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, ansvara för att identifiera de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada respektive säkra kvaliteten på de insatser som ges i verksamheten (1), (2).

Det finns en särskild föreskrift som beskriver rapporteringsskyldighet vid negativa händelser och tillbud med medicintekniska produkter (3) samt en föreskrift om hur allvarliga vårdskador och missförhållanden ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (4), (5).

I Uppsala län finns en Strategi för samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO) som innehåller både ett gemensamt förhållningssätt och en organisationsform där Region Uppsala och samtliga kommuner i Uppsala län gemensamt driver arbete med hälsa, stöd, vård och omsorg (6).

Förutom att avvikelserapportering är en skyldighet är det också ett viktigt verktyg i samverkansprocesserna och det systematiska kvalitets- och förbättringsarbetet.

Denna riktlinje grundar sig på ovanstående regelverk och strategi för samverkan.

## Syfte

Syftet med riktlinjen är att beskriva processen för hur avvikelser ska hanteras i samverkan. Avsikten är att upptäcka eventuella brister, förbättra processer i samverkan mellan huvudmännen, möjliggöra för kontinuerlig analys av avvikelser, lärande och ständiga förbättringar.

## Termer och begrepp

Termer och begrepp nedan är hämtade från Socialstyrelsens termbank samt berörda författningar.

Allvarlig vårdskada	Med allvarlig vårdskada avses i PSL vårdskada som är bestående och inte ringa, eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.
Avvikelse	Händelse som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat.
Avvikelsehantering	Identifiera och rapportera avvikelser, klarlägga och åtgärda orsakerna, dokumentera detta samt bedöma åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra resultaten.
Huvudman	Myndighet eller organisation som juridiskt och ekonomiskt har ansvaret för viss verksamhet.
Negativ händelse	Händelse som medfört något oönskat.

Tillbud	Händelse som hade kunnat medföra något oönskat.
Vårdgivaren	Statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet.
Vårdskada	Med vårdskada avses i Patientsäkerhetslagen (PSL) lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

## Omfattning

Riktlinjen omfattar alla verksamheter i Region Uppsala och länets kommuner samt de privata utförare som på uppdrag av huvudmännen bedriver verksamhet inom området hälsa, stöd, vård och omsorg.

Avvikelsehantering gäller de risker, tillbud och händelser som identifieras som avvikande utifrån den gemensamma strategin (6) och dokumentsamlingen vård i samverkan (ViS), både på individnivå och organisatorisk nivå, se [Vård i samverkan ViS - Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län](#).

## Ansvar

Det är vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS som har ansvaret för att det finns ett systematiskt arbetssätt för att fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Huvudmännen har även ansvar för att möjliggöra så att andra verksamheter inom området HSVO kan hantera avvikelser i samverkan.

Avvikelser i samverkan ska utgöra underlag för förbättringsarbete och tas hänsyn till i huvudmännens ledningssystem. Avvikelsehanteringen ska även beaktas i samverkan, både på övergripande och lokal nivå, för lärande och utveckling av länsgemensamma samverkansprocesser.

Verksamhetens ansvariga chef och verksamhetschef enligt HSL är skyldiga att utreda risker och händelser och som lett till eller hade kunnat leda till allvarlig vårdskada eller missförhållande.

## Genomförande

### Avvikelser

Då det sker en avvikelse från de länsgemensamma processerna i ViS ska underlag enligt denna riktlinjes bilagor användas. Avvikelsen bifogas alternativt sammanfattas sakligt och objektivt i följebrevet (bilaga 1).

Av följebrevet ska det framgå vilket eller vilka ViS-dokument som händelsen berör för att underlätta analys och orsaksutredning. Avvikelsen skickas till berörd verksamhet enligt anvisning i bilaga 3.

Avvikelse ska hanteras skyndsamt och en utredning av avvikelsen ska genomföras av dem som berörs. Vid behov kan direktkontakt tas med berörda för att stödja processen.

## Orsaksutredning och återkoppling

Respektive huvudman ansvarar för att inom ramen för det egna ledningssystemet hantera inkomna avvikelser.

Orsaksutredning och dokumentation ska anpassas efter händelsens karaktär och omfattning samt innehålla

- En kort beskrivning av händelseförlopp.
- Bakomliggande orsaker.
- Åtgärder som riktar sig mot den bakomliggande orsaken.
- Hur åtgärder ska genomföras och ansvar för dessa.

Återkoppling av genomförd orsaksutredning ska dokumenteras i avsedd mall, bilaga 2 och adresseras enligt bilaga 3.

## Händelseanalys

En händelseanalys behöver initieras om det av utredningen framkommer att händelsen medfört risk för eller att en allvarlig vårdskada (allvarlighetsgrad 3–4) inträffat (6), se [Löf | Händelseanalys \(lof.se\)](#)

Sannolikhet för att det inträffar igen:

- Mycket stor (4) – Kan inträffa dagligen.
- Stor (3) – Kan inträffa varje vecka.
- Liten (2) – Kan inträffa varje månad.
- Mycket liten (1) – Kan inträffa 1 gång/år.

Allvarlighetsgrad med exempel på konsekvenser:

- Katastrofal (4) - Dödsfall/självmod. Bestående stor funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk).
- Betydande (3) - Bestående måttlig funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk).
- Måttlig (2) - Övergående funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk).
- Mindre (1) - Obehag eller obetydlig skada.

Med riskmatrisen (sannolikhet x allvarlighetsgrad) räknas ett risktal fram. Om risktalet är åtta eller mer ska en gemensam analys i samverkan initieras.

Upptäcks händelsen inom regionen tar berörd verksamhetschef snarast kontakt med ansvarig chefsläkare för bedömning om händelseanalys ska genomföras. Chefsläkaren ansvarar för planering och kontakt med berörd verksamhetschef i kommunen.

När händelsen upptäcks inom kommunala verksamheter är det verksamhetschef MAS eller MAR som kontakter chefsläkaren på regionkontoret om händelseanalys ska genomföras.

## Uppföljning

Varje huvudman ansvarar för att löpande följa upp avvikelser och hantera dessa inom ramen för det egna ledningssystemet. På läns-gemensam nivå finns två grupper som följer avvikelser i samverkan på aggregerad nivå.

1. Patientsäkerhetsgruppen, som består av anmälningsansvariga hos respektive huvudman och personer med ansvar för patientsäkerhetsarbete på ledningsnivå samt Patientnämndens chef. Gruppen ansvarar för analys och gemensam sammanställning av de avvikelser som rör patientsäkerhet i samverkan och framtagandet av årsrapport som rapporteras till TL HSVO och skickas till Redaktionsrådet ViS.
2. GAP-UL (Gemensam analysgrupp för samverkansprocesser i Uppsala Län) har i uppdrag att granska avvikelser i samverkan ur ett systemperspektiv avseende samverkansprocesser. Sammanfattning och analys av dessa framgår i GAP-UL:s verksamhetsberättelse och halvårsrapport som rapporteras till TL HSVO och skickas till Redaktionsrådet ViS (vård i samverkan).

## Referenser

1. Senaste version av SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ([socialstyrelsen.se](https://socialstyrelsen.se))
2. Patientsäkerhetslag (2010:659) | Sveriges riksdag ([riksdagen.se](https://riksdagen.se))
3. HSLF-FS 2021:52 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården ([socialstyrelsen.se](https://socialstyrelsen.se))
4. HSLF-FS 2017:41 - Samlat stöd för patientsäkerhet ([socialstyrelsen.se](https://socialstyrelsen.se))
5. Lex Sarah ([socialstyrelsen.se](https://socialstyrelsen.se))
6. [Strategi för samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg 2024-2026 \(docplus\)](#)

## Relaterade länkar

[Agera för säker vård - Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2024 \(socialstyrelsen.se\)](#)

[Löf | Händelseanalys \(lof.se\)](#)

## Dokumenthistorik

2017-03-30 Komplettering med mall för svarsbrev efter utredd avvikelse.

2018 -11-30 Förtydliganden har skett avseende ansvarsfördelning samt risk och händelseanalys i samverkan. Det finns en tydligare beskrivning av utredningsprocessen och hur avvikelsehanteringen ska följas upp. Bilagor med brevmallar och klassificering av händelsetyper har också tillagts för att underlätta analys av trender.

2020-11-10 Justering av Enköping kommuns adress i bilaga 1.

2024-03-15 Dokumentet har reviderats så att det tydligare framgår hur avvikelser ska hanteras och kommuniceras mellan huvudmännen. Det är även tydliggjort att avvikelserna grundar sig på de gemensamma styrdokumenterna i ViS och kan utgå från både individ- och organisatorisk nivå. Bilaga 4 om klassificering har tagits bort och de andra bilagorna har justerats.

## Bilagor

informationstext i bilagorna ska tas bort vid hantering. Aktuella mallar hämtas via respektive länk nedan.

### **Bilaga 1. Följebrev för avvikelser i samverkan**

### **Bilaga 2. Blankett för svar på genomförd orsaksutredning**

## **Bilaga 3. Adressuppgifter till ansvariga mottagare**

Varje huvudman ska ha lokala rutiner för hur distribution av inkomna avvikelser och svar hanteras.

### **Till Nära vård och hälsa från kommunerna**

Avvikelser som rör Nära vård och hälsas verksamheter skickas till chefsläkare vid Nära vård och hälsas ledningskontor.

### **Till privata vårdcentraler från kommunerna**

Avvikelser som rör privata vårdcentraler skickas till verksamhetschef vid aktuell vårdcentral med en aidentifierad kopia för kännedom till chefsläkaren vid Regionkontoret. Adresser till länets privata vårdcentraler återfinns på webben, se [Hitta vård - 1177](#).

### **Till Folktandvården från kommunerna**

Avvikelser som rör Folktandvårdens (FTV) verksamheter skickas till chefstandläkaren vid Folktandvårdens ledningskontor.

### **Till Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping från kommunerna**

Avvikelser som rör den somatiska och psykiatriska vården ska skickas till chefsläkare vid Akademiska sjukhuset alternativt Lasarettet i Enköping. Händelser som rör larmcentralen och ambulanssjukvården skickas till Akademiska sjukhuset.

### **Till kommunerna från Region Uppsala**

Avvikelsen skickas till utsedd funktion i aktuell kommun som distribuerar till berörd enhet.

# Adressmatris

Adresserna nedan ska anges med:

Verksamhet eller enhet

Funktion

Adress

Telefon via respektive växel

Kommunerna	Region Uppsala
Enköpings kommun Vård och omsorgsförvaltningen 745 80 Enköping vxl 0171-62 50 00	Akademiska sjukhuset Sjukhusadministrationen Chefsläkare Akademiska sjukhuset 751 85 Uppsala
Heby kommun Medicinskt ansvarig sjuksköterska Storgatan 3 744 88 Heby vxl 0224-360 00	Folktandvården Folktandvårdens ledningskontor Cheftandläkare Kungsgatan 62 751 85 Uppsala
Håbo kommun Medicinskt ansvarig sjuksköterska Vård och omsorgsförvaltningen 746 80 Bålsta vxl 0171-525 00	Nära vård och hälsa Chefsläkare Ledningskontoret Nära vård och hälsa 751 85 Uppsala
Knivsta kommun Medicinskt ansvarig sjuksköterska Vård- och omsorgskontoret Centralvägen 18 741 75 Knivsta vxl 018-34 70 00	Privata vårdcentraler och specialister Skickas till berörd verksamhetschef Aidentifierad kopia för kännedom till: Regionkontoret Box 602 751 85 Uppsala
Tierps kommun Medicinskt ansvarig sjuksköterska Centralgatan 7 815 80 Tierp vxl 0293-21 80 00	Lasarettet i Enköping Region Uppsala Lasarettet Enköping Chefsläkare 751 85 Uppsala
Uppsala kommun Vård och omsorgsförvaltningen Hälso- och sjukvårdskoordinator 753 75 Uppsala vxl 018-727 00 00	Region Uppsalas verksamheter nås via växel 018-611 00 00
Älvkarleby kommun Medicinskt ansvarig sjuksköterska Box 4 814 21 Skutskär vxl 026-830 00	
Östhammars kommun Medicinskt ansvarig sjuksköterska Box 66 742 21 Östhammar vxl 0173-860 00	