



Rapport avvikelser 2022 registrerade i verksamhetssystemet fram till 2022-06-30

Bakgrund

All personal har skyldighet att registrera avvikelser som de upptäcker. Syftet är att hitta brister som vi behöver åtgärda och inte att hitta syndabockar bland personalen. Sedan 1 januari 2021 registreras avvikelser i Lifecare mot att det tidigare har skrivits i Procapita. Detta har gjort att avvikelsetyper har förändrats något och kan inte rakt av jämföras med tidigare år.

Man kan välja på olika typer av avvikelser från och med 2021:

- Bemötande
- Hot och våld mellan brukare
- Brister i handläggning
- Brister i informationsöverföring
- Dokumentation
- Fallrapport
- Larm/Sökarsystem
- Läkemedel
- Medicinteknisk utrustning
- Omvårdnadshändelse
- Rehabilitering

Avvikelsen ska beskrivas av rapportör som oftast är omvårdnadspersonal. Avvikelsen ska sedan utredas av arbetsterapeut, sjuksköterska och enhetschef. I avvikelserna ska också framgå om händelsen fick någon konsekvens för brukaren/patienten.

På enheten tas sedan alla avvikelser upp och man går tillsammans igenom dem.

Åtgärder för att förhindra att avvikelser uppstår igen bestäms och följs upp.

Totalt antal avvikelser jämfört med tidigare år

	Fall	ej utf leg ord	läke-medel	dokum	MTP	vårdkedja inom kommun	vårdkedja extern	trycksår	Bemötande	ej genomf SOL	hot våld m/m brukare	TOT
170101-170630	123	1	113	0	2	3	3	1	0	18	1	265
170701-171231	129	3	105	0	0	1	0	0	1	19	2	260
180101-180630	139	5	105	0	3	1	0	0	1	11	2	267
180701-181231	169	5	166	1	5	1	0	0	1	24	3	375
190101-190630	233	6	172	0	4	17	0	0	1	25	5	463
190701-191231	188	4	136	2	4	11	3	1	2	12	7	370
200101-200630	259	8	100	3	7	8	2	0	0	20	0	407
200701-201231	220	8	121	2	7	25	13	3	2	37	7	445

	Bemötande	Brister i handläggning	Hot och våld mellan brukare	Brister i informationsöverföring	Dokumentation	Fallrapport	Larm/Sökarsystem	Läkemedel	Medicinteknisk utrustning	Omvårdnads-händelse	Rehabilitering	Totalt
210101-210630	6	11	13	14	9	159	21	147	29	35	2	446
210701-211231	12	18	14	24	8	235	31	147	8	49	2	548
220101-220630	4	23	7	16	0	272	31	174	21	48	3	599



Det totala antalet avvikelser som har registrerats i verksamhetssystemet har konstant ökat. Det finns med stor sannolikhet fortfarande ett mörkertal – att inte alla avvikelser blir rapporterade i verksamhetssystemet. De allra flesta avvikelserna har inte haft någon allvarlig konsekvens för brukaren/patienten. Men avvikelser ska ändå rapporteras och hanteras på enheterna, för att arbeta med att minska riskerna för att de enskilda ska drabbas av skada.

Från och med 2020 har MAS läst samtliga avvikelser och klassificerat dem utifrån allvarlighetsgrad.

Kategori 4/katastrofal – mycket allvarliga konsekvenser ex. avlider

Kategori 3/betydande -allvarliga konsekvenser ex fraktur efter fall eller risk för allvarliga konsekvenser ex förväxling av läkemedel

Kategori 2/måttlig – lindriga konsekvenser ex sårskada efter fall eller missad läkemedelsdos

Kategori 1/mindre– inga konsekvenser för patient/brukare

I Lifecare kan man koppla ihop flera rapporter och utreda tillsammans därför stämmer inte antalet rapporter överens med antal utredningar. Nedan redovisas antal utredningar per avvikelsetyp. Enhetscheferna har fått sina egna resultat för sina enheter.

	Avvikelseyp	SoL/LSS	Brister i informationsöverföring	Fallrapport	Larm/Sökersystem/Verksamhetssystem	Läkemedel	Medicinteknisk utrustning	Omvårdnads händelse	Rehabilitering	Antal
Allvarlighetsgrad										
Betydande(3) *)		1	4	2	6	11	0	10	0	34
Måttlig(2)		17	6	48	20	114	3	23	1	232
Mindre(1)		3	1	134	4	39	11	13		205
*) manuellt justerat		21	11	184	30	164	14	46	1	471

Ingen avvikelse är klassificerad som kategori 4/katastrofal.

Läkemedel

Cirka 2000-3000 olika läkemedel ges ut varje dygn. Cirka 300 000 överlämningar/doser per år. 0,1% av överlämningarna leder till avvikelserapportering. Av dem är 0,01% betydande/kategori 3.

Kategori 1 är att man gett läkemedlet men missat att signera eller att patienten inte vill ha läkemedlet.

Kategori 2 betyder att läkemedlet inte är givet men att det inte heller har orsakat någon skada för patienten.

Kategori 3 är ex. förväxling av person eller felaktig i dosering, vilket kan få konsekvenser för patienten. De avvikelser som kategoriserats som betydande (kategori 3) är dosett eller dospåsar lämnade till fel person (risk för felmedicinering).

Dubbeldos av läkemedel skett vid två olika tillfällen. Slarv vid hantering av narkotikaklassade läkemedel som gör att saldot inte har stämt i läkemedelsskåpet hos brukaren/patienten– vilket i sin tur leder till att det är oklart om patienten fått sitt narkotikaklassade läkemedel eller om det försvunnit av annan anledning.

En rapport är utredd enligt Lex Maria och har skickats in till IVO gällande dubbeldos insulin.



Omvårdnadshändelse

Här kan exempelvis trycksår, missade insatser enligt HSL/SoL/LSS. 10 rapporter klassificerade som betydande (grad 3). Av dessa har två utretts enligt Lex Sarah. Tre gäller brister hos regionen som fått konsekvenser för våra patienter – rapporterna är inskickade till regionen för dem att hantera. Övriga rapporter är olika enstaka händelser.

Larm/Sökarsystem/Verksamhetssystem

Rapporter om att larm inte har fungerat. Vid något tillfälle har samtliga larm legat nere under två dygn på en enhet. Enskilda trygghetslarm som inte har fungerat vid tre tillfällen (ny upphandling är genomförd i hemtjänsten vilket gör att larmen ska bytas ut under hösten 2022). Några händelser där utskrift av patientuppgifter hamnat i andra verksamheters skrivare.

Brist i informationsöverföringen

Två avvikelser i kategori 3 – båda brister i rutiner internt. En kring rapportering mellan baspersonal och den andra kring larminstallation. Tredje avvikelsen gäller regionen – de har fått del av avvikelsen för vidare hantering. Den fjärde avvikelsen gäller sekretess inom vårt meddelande system – att en baspersonal fått meddelande gällande en annan enhets brukare.

Fall

Antal registrerade fall är oftast fall utan skada – kategori 1/mindre. De allvarliga skadorna som skelettskada, skallskada är förhållandevis få. Det är två frakturer som rapporterats och klassificerat i kategori 3 (1% av fallrapporterna). Kategori 2 betyder måttlig skada som exempelvis sårskada, övergående smärta. Det är ofta samma person som ramlar och enheten får då arbeta med förebyggande åtgärder för den personen. Senior Alert är ett verktyg som kan användas för att göra riskbedömning och komma fram till åtgärder för att minska skada.

SoL-avvikelse (brist i handläggning, bemötande, hot och våld mellan brukare)

Den avvikelser som är i kategori 3 är en avvikelse gällande att en brukare inte fått alla beviljade insatser.

Medicintekniska produkter (MTP)

Dessa gäller ex. vårdängar och andra hjälpmedel. Flera händelser där hjälpmedlen inte blivit rengjorda. Ingen avvikelse kategoriserad som betydande.

Dokumentation

Rapporter under dokumentation kan handla om bristande journalföring av olika skäl.

Rehabilitering

Rapporter som exempelvis handlar om att ordinerad rehabilitering inte utförts.



Sammanfattning och analys

Den vanligaste avvikelserna är fall. Det är bra att det rapporteras. Fall utan skada eller med mindre skada dominerar, någon enstaka händelse orsakade fraktur. Det är ofta samma person som ramlar. Förebyggande åtgärder sätts in och man tar upp problemet på teamträffar för att försöka hitta så bra åtgärder som möjligt. Vi kommer däremot aldrig att få bort dessa avvikelser men kan arbeta med åtgärder för att minska risken för skada.

Läkemedelsavvikelser minskade under en period men har ökat igen. Vi införde digital signering som gör att omvårdnadspersonal får ett bättre verktyg att hålla reda på vem och när läkemedel ska ges. De flesta avvikelser handlar om att man inte har gett läkemedelsdoser eller att personen inte har tagit sin ordinerade dos. De är också en del avvikelser om att man inte signerat givna doser. Enhetscheferna behöver analysera sina egna resultat och sätta in åtgärder för att minska slarvet. Några delegeringar har dragits in på grund av att medarbetare inte har förstått det ansvar som läkemedelshandlingen innebär.

Sannolikt finns det ett mörkertal – att inte alla händelser som uppkommer rapporteras in. Lifecare avvikelserrapportering är ett enkelt och tillgängligt system för alla rapportörer att skriva ner de avvikelser som sker, vilket säkerligen har bidragit till att antalet avvikelserrapporter har ökat.

Det är fler avvikelser som är klassificerade som betydande (3) än föregående år (34 i år mot 19 samma period 2021). 12 av rapporterna är från juni månad 2022. En månad när sommarvikarierna kommer och det är mer rörligt i verksamheterna. Värt är också att notera att av dessa 34 mer allvarliga avvikelser gäller 5 händelser som är inom regionens ansvarsområde.

Senior Alert är ett verktyg som vi behöver använda för att identifiera risker, hitta bakomliggande orsaker, skapa åtgärder och följa upp.

Förslag till förändringar

Information till all personal om hur och varför man skriver avvikelser behöver göras kontinuerligt och åligger enhetscheferna. Enhetscheferna har fått sitt egna resultat för enheten och ska kommentera sitt resultat i delårsrapporten.

Monika Gustavsson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Socialförvaltningen