



Riktlinje för avvikelshantering och missförhållanden Lex Sarah

Antagen av kultur- och folkhälsonämnden, 202x-xx-xx, § Xx

Reviderat senast 202x-xx-xx, § xx



Inledning

All verksamhet som bedriver socialtjänst i Hylte kommun ska vara av god kvalitet.

God kvalitet innebär att verksamheten följer de lagar, föreskrifter och styrdokument som gäller för verksamheten och att fortlöpande förbättra och utveckla verksamheten.

Ett led i att identifiera brister och åtgärda dem för att uppnå god kvalitet är att systematiskt arbeta med avvikelse- och klagomålshantering. Genom att systematiskt rapportera, utreda, analysera, åtgärda och följa upp avvikelser och klagomål kan verksamheten dra lärdom av det som hänt och genomföra förändringar för att förhindra upprepning.

Vilka avvikelser omfattas av riktlinjen?

Avvikelser är ett samlingsbegrepp för händelser som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat.

Klagomål och synpunkter

Med klagomål och synpunkter avser att någon klagar på eller har synpunkter om verksamhetens kvalitet. Alla klagomål och synpunkter som inkommer till kommunens verksamheter ska registreras och hanteras. När klagomål inkommer från klienter/anhöriga/medarbetare eller andra som handlar om hur verksamhetens kvalitet påverkar individerna vi är till, ska dessa utredas.

Risk för avvikelse

En risk för avvikelse är en *möjlighet* att en händelse kan inträffa som innebär bristande kvalitet i verksamheten och/eller för den enskilde.

Avvikelser socialtjänst

En avvikelse är en händelse som innebär att verksamheten i sitt arbete avviker från gällande rutiner, lagar, förordning, kvalitetsmål och/eller samverkansrutiner, som kan medföra någon typ av risk/obehag/skada för den enskilde.

Missförhållanden – lex Sarah

Ibland inträffar händelser som är av mer allvarlig karaktär. Det kan handla om att något som inträffat utgjort risk för missförhållande eller inneburit ett missförhållande. Ett missförhållande kan vara såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl någon underlåtit att utföra **och** som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa. Om en medarbetare uppmärksammar något som kan vara ett missförhållande och/eller risk för missförhållande hanteras detta enligt processen för lex Sarah. En dokumentation kring händelsen och åtgärder görs också i den enskildes journal.

Roller och ansvar

Medarbetare har ansvar för att:

- Ta emot och rapportera synpunkter och klagomål som inkommer till verksamheten, både muntliga och skriftliga
- Identifiera och rapportera avvikelse eller risk för avvikelse
- Vid behov vidta omedelbara åtgärder inom ramen för sin kompetens
- Informera enhetschef om avvikelser
- Delta i förbättringsarbetet utifrån inrapporterade avvikelser för att minska risken att händelsen upprepas

Enhetschef har ansvar för att:

- Driva övergripande kvalitetsarbete i verksamheten utifrån bl.a. arbetet med avvikelser
- Bevaka inkomna klagomål/synpunkter och avvikelser
- Riskbedöma och utreda rapporterade klagomål, synpunkter samt avvikelser/risk för avvikelser
- Dokumentera planerade och vidtagna åtgärder i aktuell avvikelse
- Följa upp vidtagna åtgärder för att bedöma om de haft effekt
- Involvera medarbetare i och följa upp resultaten av förbättringsarbetet
- Ge information om avvikelshantering vid introduktion av nyanställda medarbetare
- Utreda avvikelser som inneburit/hade kunnat innebära missförhållande/risk för missförhållande, i de situationer kvalitetsutvecklare inte är i tjänst

Kvalitetsutvecklare har ansvar för att:

- Sammanställa inkomna klagomål, synpunkter samt avvikelser
- Vid behov bestå enhetschef med att bedöma och besluta om fortsatt utredning av avvikelser
- Utreda händelser som bedöms vara missförhållanden eller risk för missförhållanden enligt lex Sarah
- Besluta om missförhållanden ska anmälas Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Avvikelse – och klagomålshantering



Syftet med att hantera avvikelser är att följande frågor ska besvaras:

- Vad har hänt?
- Varför har det hänt?
- Hur kan vi förhindra att det händer igen?
- Vad har vi lärt oss?

Rapportera



Den som upptäcker en händelse eller tar emot ett klagomål/synpunkt ska vidta nödvändiga omedelbara åtgärder och dokumentera vad som hänt och vilka åtgärder som har vidtagits.

Vid allvarlig händelse eller allvarligt klagomål ska den som upptäckt händelsen eller tar emot klagomål/synpunkt muntligt kontakta chef eller kvalitetsutvecklare direkt.

Ansvarig som tar emot rapporten ska bedöma om ytterligare åtgärder behöver vidtas omedelbart och försäkra sig om att den enskilde och berörd personal får det stöd som krävs.

En rapportering ska göras så fort som möjligt – även om omedelbara åtgärder har genomförts och eventuella risker är åtgärdade. Den medarbetare som uppmärksammar eller får kännedom om en händelse ansvarar för att den rapporteras till enhetschef. I de fall klagomål/avvikelser rör den enskilde som har pågående ärende i verksamheten ska notering göras om klagomål/avvikelse i journalanteckning genom att hänvisa till avvikelenummer.

Klagomål och synpunkter ska registreras i Platina och utredas enligt mall. Övriga avvikelser/risk för avvikelser ska rapporteras och utredas i Treserva avvikelsemodul.

Utreda



Enhetschef är ansvarig för att driva arbetet med klagomål/synpunkter och avvikelser som berör den egna verksamheten och ska så snart som möjligt påbörja utredning. En bedömning ska göras om några ytterligare omedelbara åtgärder behöver vidtas utifrån det som inträffat. Detta är viktigt eftersom det annars finns risk att händelsen återupprepas under tiden som avvikelsen utreds

Om en avvikelse berör fler verksamheter ska chef ta kontakt med dessa verksamheters chefer för att gemensamt utreda avvikelsen. Om avvikelsen helt och hållet berör en annan verksamhet ska chef överlämna ansvaret för fortsatt utredning till berörd chef som då övertar ansvaret för fortsatt hantering.

Enhetschef ska ta reda på och dokumentera kompletterande information om händelsen och dess konsekvens för den enskilde. Vid **Allvarlig konsekvens ska kvalitetsutvecklare kontaktas** för bedömning och ställningstagande till fördjupad utredning. Utifrån insamlade fakta ska samlad analys göras av bakomliggande orsak till händelsen – varför har det hänt – på verksamhetsnivå.

Bedöma



För händelse som har eller hade kunnat innebära ett missförhållande för den enskilde och analys av brister i verksamheten som orsakade händelsen, ska bedömning göras av risken finns för att det kan hända igen om brister inte åtgärdas.

Bedömning görs utifrån riskmatris där *sannolikhetsgrad* (hur sannolikt är det att det händer igen i verksamheten) och *allvarlighetsgrad* (om det händer igen vilken konsekvens kan det få för den som drabbas) graderas och får ett riskvärde.

Vid riskvärde **högre än 3** finns det indikation på att det skett ett missförhållande/risk för missförhållande. I dessa fall ska kvalitetsutvecklare konsulteras.

Vid riskvärde **högre än 8** finns indikation på allvarligt missförhållande/risk för allvarligt missförhållande och då ska kontakt alltid tas med kvalitetsutvecklare, som utreder enligt Lex Sarah.

Kategorisera händelse/klagomål

För beslut om fortsatt handläggning ska händelsen kategoriseras, var det en avvikelse eller inte. Med fullständig händelseinformation som underlag och bedömning av bakomliggande orsak till det inträffade, ska händelsen bedömas om det handlar om en avvikelse eller inte.

Om händelsen inte är orsakad av brister i den egna verksamheten, hos annan verksamhet eller inte har kunnat påverkas av verksamheten är den inte att betrakta som en avvikelse. Därmed avslutas utredningen.

Om händelsen är orsakad av brister i verksamheten är det en avvikelse och åtgärder ska planeras, genomförs och följas upp.

Åtgärda



Utifrån analys vid utredning och identifierad orsak till det inträffade, ska åtgärder planeras och genomföras för att minska risk för att det händer igen. Åtgärder kan vara kortsiktiga och/eller långsiktiga. En åtgärd kan kräva flera olika aktiviteter med olika tidsplaneringar och ansvariga.

Åtgärder ska kopplas till bedömd avvikelseorsak – identifierade brister – i syfte att förbättra verksamheten. För varje val av åtgärd ska beskrivning finnas dokumenterad av de aktiviteter som åtgärden omfattar och hur effekt av vidtagna åtgärder ska följas upp och när.

Klagomål ska besvaras snarast (senast inom 2 veckor) på ett lämpligt sätt med hänsyn till klagomålets art och utifrån den enskildes förmåga att tillgodogöra sig information.

Återkoppling ska även ske till den enskilde och till den som rapporterat avvikelse när det är relevant utifrån händelse. Verksamheten ska ge en förklaring till vad som har inträffat, och när aktuellt en beskrivning av vilka åtgärder som avses att vidtas för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.

Följa upp



Uppföljning av åtgärder kan göras först när det gått en tid, beroende på åtgärd, för att kunna utvärdera om åtgärden haft avsedd effekt. När uppföljning ska göras och hur ska framgå i utredning.

Vid uppföljning ska effekt av vidtagna åtgärder bedömas utifrån om de vidtagna åtgärderna har lett till en minskad risk för upprepning av inträffad händelse samt om åtgärderna har lett till en förändring som är en förbättring eller inte.

Lärande och redovisning

Respektive chef har ansvar för att samtliga medarbetare har kännedom om riktlinjen samt kunskap om vikten av att registrera avvikelser liksom att gällande rutiner tillämpas.

Information ska ges vid nyanställning och när enheten tar emot en praktikant som ska introduceras i verksamheten. Information ska även ges till samtliga medarbetare 1 gång/år vid arbetsplatsträff eller liknande.

För att verksamheten ska få ett aktivt lärande utifrån de avvikelser som inträffar ska enhetschefen regelbundet ta upp dessa, exempelvis på arbetsplatsträffar.

Sammanställning och analys

Rapporterade avvikelser redovisas till nämnden varje kvartal. Lex Sarah – anmälningar redovisas till nämnd i samband med att de lämnats till IVO. En sammanställning och analys av samtliga klagomål, synpunkter och avvikelser under året presenteras i kvalitetsberättelsen i samband med bokslut.

Resultat och analys av rapporterade händelser, klagomål/synpunkter och genomförda utredningar ska sammanställas för att ge en bild av mönster och trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet för att synliggöra utvecklingsbehov.

Genom att analysera inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter samlat kan även mönster och trender som inte framkommit i utredning av ett enskilt fall upptäckas. Framkommer mönster och trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet ska verksamheten se över så att den har ändamålsenliga processer och rutiner för att kunna säkra sin kvalitet.

Relaterade och styrdokument

Socialtjänstlag (2001:453)

Socialstyrelsen föreskrifter (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Socialstyrelsen föreskrifter (SOSFS 2011:5) om Lex Sarah

Rutin för utredning och anmälan av missförhållanden

Handbok för avvikelshantering IFO Hylte kommun