



Vård- och omsorgsförvaltningen
Emma Nyström
0171-62 69 68
Emma.nystrom@enkoping.se

Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av avvikelser inom hälso- och sjukvården 2023, andra halvåret

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av redovisning av avvikelser inom hälso-
sjukvården för 2023 års sista sex månader.

Beskrivning av ärendet

Bakgrund

Riktlinje för avvikelshantering har antagits mot bakgrund av den skyldighet som finns
föreskriven i lagar och förordningar, Patientsäkerhetslagen främst kap 3 § 1-3.
Skyldigheten innebär att den som arbetar i vård eller omsorg har ett
rapporteringsansvar och ett ansvar för att förhindra att fel eller brister leder till allvarliga
konsekvenser för dem som får vård, behandling eller insatser.

IT- verktyget Flexite har de senaste åren genomgått stora förändringar för att stödja
avvikelseprocessen. Den nya versionen togs i bruk den 1 februari 2023. Förvaltningen
har under andra halvåret 2023 fortsatt ett intensivt arbete med syfte att effektivisera och
kvalitetssäkra processen och att utbilda chefer och legitimerad personal i
avvikelseprocessen.

Redovisning av statistik

Rapporten redovisar händelser inom hälso- och sjukvården för perioden 2023-07-01 till
2023-12-31. Underlaget för rapporten är hämtad från förvaltningens
avvikelsehanteringssystem, Flexite. Jämförelser med samma period föregående år kan
inte ske eftersom avvikelssystemets utdataportal är omarbetad. Däremot kan
jämförelse göras med första halvåret för 2023, dessa siffror visas inom parantes. Den
data som kan tas ut ur systemet hämtas från olika aktiviteter i processen. Därav kan vissa
uppgifter vara olika beroende på från vilken aktivitet uppgiften hämtas ifrån.

Periodens avvikelser rapporter

Totalt har 1061 (853) händelser rapporterats in varav 39 (36) ärenden inte bedöms vara
en avvikelse. Rapporterna är uppdelade i tre spår. Risk, tillbud och skada. Under
perioden har rapporterna fördelats enligt följande.

- Risker 328 (248) händelser inrapporterade

- Tillbud 405 (350) händelser inrapporterade
- Skada 110 (114) händelser inrapporterade varav 17 (8) ärenden är en vårdskada.

Händelserna har inträffat inom verksamhetsområden enligt följande:

- Äldreomsorg med hemtjänst på landet 679 rapporter
- LSS-boenden och personlig assistans 122 rapporter
- Socialpsykiatri 49 rapporter
- Daglig verksamhet 8 rapporter
- Hemtjänst Centrum 179 rapporter

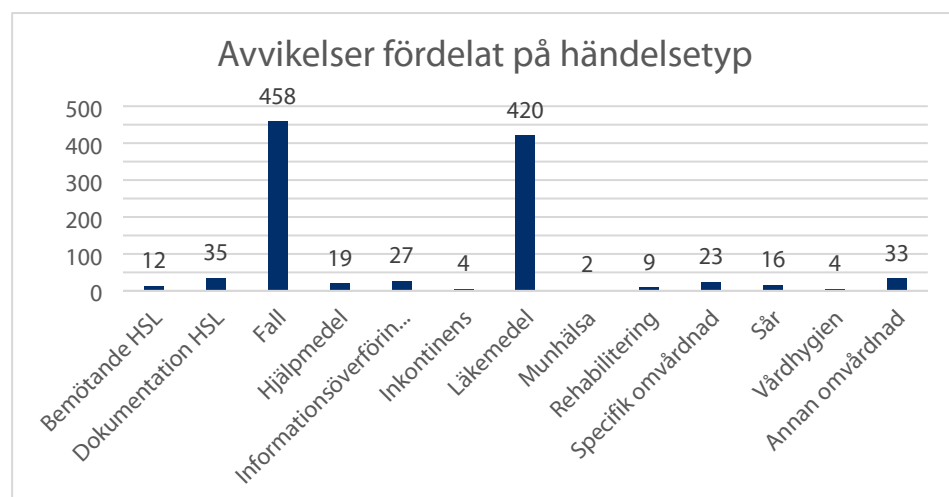
Händelser som rapporterats in utreds på två nivåer. Enkel utredning genomförs när händelsen inte har en hög allvarlighetsgrad (grad 1-2) och fördjupad utredning sker för ärenden av högre allvarlighetsgrad (grad 3-4). Även ärenden av lägre allvarlighet kan komma att vara föremål för fördjupad utredning till exempel om man ser att samma typ av händelse inträffar ofta.

Fördelning för ärenden med högre allvarlighetsgrad:

- 44 (28) händelser bedöms vara av allvarlighetsgrad 3 (mycket allvarlig)
- 6 (2) händelser bedöms vara av allvarlighetsgrad 4 (katastrofal)

Typ av händelser

Samtliga rapporter har fördelats på typ av händelse. Dessa har sedan kategoriserats av legitimerad personal gällande vilken allvarlighetsgrad avvikelserna bedöms vara i en skala från 0-4.



Precis som föregående halvår är den vanligaste typen av händelse som rapporterats in fallhändelser, 458 (334) fallrapporter har upprättats. Näst vanligast är rapporter om avvikelser inom området som rör läkemedelshantering.

Inträffade vårdskador

Under perioden så har 17 händelser bedömts vara händelser som medfört vårdskada för patienten. Vårdskadorna har kategoriserats inom följande områden:

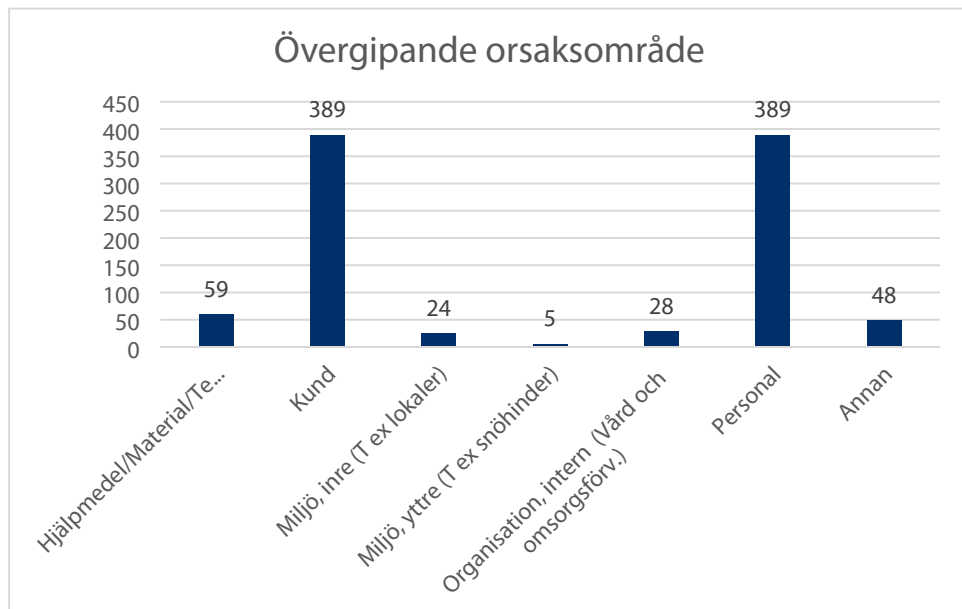
- 1 - Rehabilitering
- 6 - Fallhändelser
- 1 - Informationsöverföring
- 4 - Läkemedel
- 1 - Hjälpmedel
- 4 - Sår

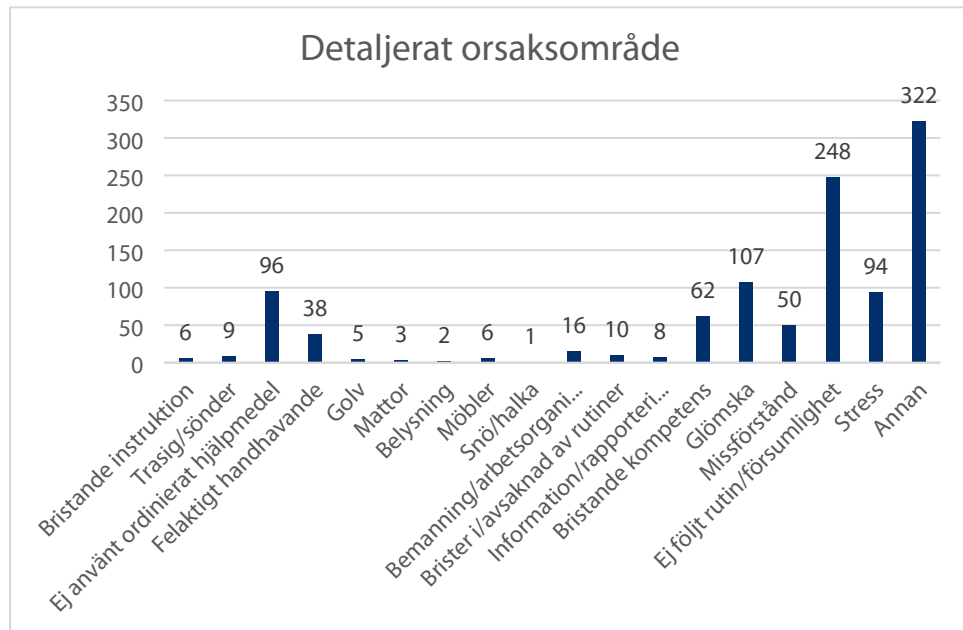
Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Fem ärenden har varit föremål för anmälan till IVO enligt lex Maria. Ytterligare tre ärenden som inträffade under perioden utreds och kan komma att anmälas till IVO.

Identifierade orsaker till avvikelser

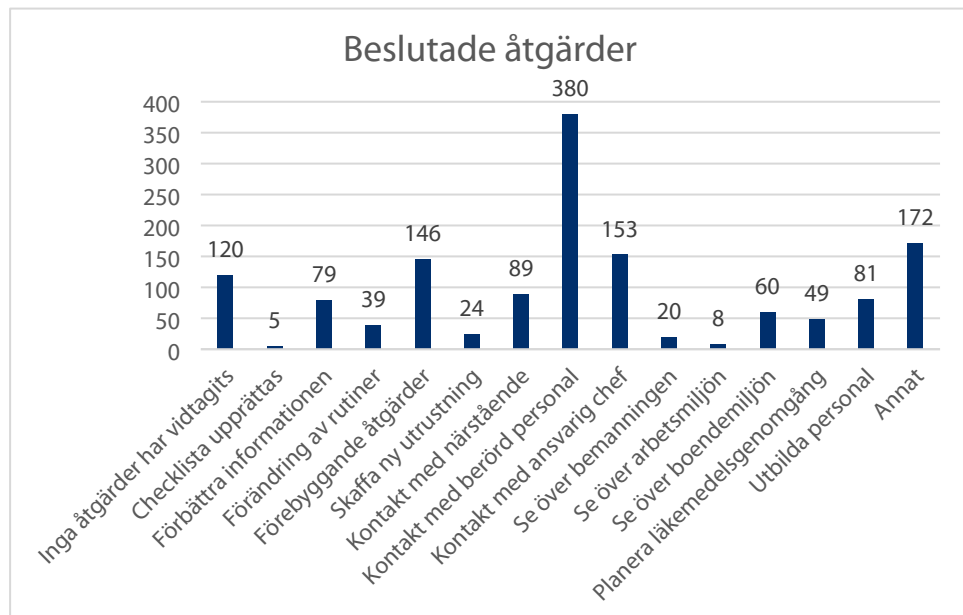
Utredningsarbetet har lett till att orsaker identifierats till varför händelser inträffat. Identifierade övergripande orsakerna har kategoriserats inom följande områden:





Beslutade åtgärder

Tabellen visar antal gånger respektive åtgärd är beslutad.



Avvikelser i samverkan med andra vårdgivare

När händelser inträffat inom kommunal hälso- och sjukvård där orsaken bedöms vara annan vårdgivare så skickas ärenden för utredning vidare till annan vårdgivare. Totalt har 15 ärenden skickats vidare under perioden.

När händelser inträffat inom regional verksamhet där händelsen bedöms ha orsakats av kommunens hälso- och sjukvård så inkommer ärenden för utredning. Under perioden har 7 ärenden inkommit.

Sammantagen slutsats

Den samlade bilden är att verksamheternas medarbetare fortsatt aktivt rapporterar in händelser som bedöms vara risk, tillbud eller skada. De flesta händelserna handlar om risker och tillbud. Det visar på att verksamheter ser och identifierar vad som skulle kunna leda till skada och inte endast när en skada inträffat. Det är ett tecken på en god säkerhetskultur hos medarbetare.

Jämfört med första halvåret 2023 ses en ökning av antal inrapporterade händelser med 208 stycken. Antal vårdskador som identifierats är nästan dubbelt så många andra halvåret jämfört med första halvåret. Denna ökning kan bero på att vårdskadorna faktiskt ökar eller att detta är ett resultat av att verksamheterna under hösten har arbetat på bra med avvikelshantering, vilket resulterat i att fler avvikelser har utretts och därmed också kunnat bedömas som vårdskada eller inte.

Efter första halvårsrapporten 2023 kunde vi se att fördjupade händelser inte utreddes och analyserades i tid. Detta som en följd av att den nya organisationen för Hälsa- och sjukvård som medförde förändrat ansvar för chefer i avvikelshantering, vilket organisationen inte var rustad för. Under det sista halvåret kan vi se att den struktur som skapats för att hantera dessa avvikelser har gett god effekt och man är mer i fas med avvikelshantering nu. Dock ser vi att fortsatt många ärenden bedöms av legitimerad personal som allvarliga vilket medför att organisationen för Hälsa- och sjukvård fortsatt måste rusta sig ytterligare för att kunna hantera de fördjupade analyserna detta medför.

I tjänsten,

Emma Nyström
Medicinskt ansvarig rehabilitering

AnnaKarin Bye
Medicinskt ansvarig sjuksköterska