

Avvikelsehantering i MedControl PRO

Förändringar sedan föregående version

Tidigare rutin har kompletterats med information om avvikelsehanteringsprocessen i MedControl PRO.

Innehållsförteckning

Bakgrund och syfte	2
Ansvar	2
Förvaltningsnivå	2
Områdesnivå	4
Verksamhetsnivå.....	4
Enhetsnivå	5
Arbetsbeskrivning	5
Roller i MedControl PRO.....	6
Patientskada - Vårdskada	7
Patientklagomål	8
Arbetsskada	8
Annat.....	8
Relaterad information	11

Bakgrund och syfte

Att skapa ett enhetligt arbetssätt för hantering av avvikelser.

Ansvar

Förtydligande av de olika ansvaren. Alla som innehar en roll i MedControl PRO (MCP) har ett ansvar att utan onödigt dröjsmål hantera sin del i avvikelshanteringsprocessen.

Förvaltningsnivå

Förvaltningsövergripande styrgrupp för avvikelshantering och systemhantering

Utgörs av utvecklingschef, chefläkare, chefsjuksköterska och HR chef.

- Ansvarar för samsyn runt avvikelshanteringsprocessen
- Fattar beslut i frågor gällande hur avvikelshanteringen hanteras i systemet
- Förbereder ärenden till sjukhusledningen för beslut av större dignitet

Beredningsgrupp för avvikelshantering och systemhantering

Utgörs av utvecklingsledare inom Patientsäkerhetsenheten, systemförvaltare, representant från HR, representanter från nätverket för utvecklings- och patientsäkerhetssamordnare.

- Tar fram förbättringsförslag till avvikelshanteringsprocessen
- Ansvarar för rutiner relaterat till avvikelshanteringsprocessen
- Förbereder ärenden till beslut

Chefläkare

Chefläkaren arbetar strategiskt med patientsäkerhetsfrågor på förvaltningsnivå, hanterar synpunkter/klagomål och lex Maria-anmälningar. Avvikelsehanteringen utgör en viktig del av patientsäkerhet och förbättringsarbetet.

- Stöttar verksamheter/enheter i orsaksutredningar och åtgärder vid behov.
- Beslutar vilka medicinska ärenden som ska hanteras av centrala händelseanalysteamet.
- Stödjer verksamheterna med att bedöma om en vårdskada respektive skada har skett.
- Gör bedömning om det ska göras en anmälan enligt lex Maria.
- Följer upp att verksamheterna genomför åtgärderna som sjukhuset angett vid anmälan enligt lex Maria
- Tar del av utdata gällande avvikelshantering.

Chefsjuksköterska

Chefsjuksköterskan arbetar strategiskt med patientsäkerhetsfrågor på förvaltningsnivå.

- Stödjer verksamheter/enheter i orsaksutredningar och åtgärder vid behov.
- Värderar utifrån ett omvårdnadsperspektiv om en vårdskada respektive skada har skett.
- Tar del av utdata gällande avvikelshantering.
- Redovisar statistik relaterat till MCP kvartalsvis i sjukhusledningen.
- Redovisar pågående och avslutade händelse- och riskanalyser kvartalsvis i sjukhusledningen

Utvecklingschef

Utvecklingschefen arbetar strategiskt med patientsäkerhetsfrågor på förvaltningsnivå.

- Arbetar strategiskt med att initiera förbättringsarbeten utifrån trender av avvikelser i MCP.

Systemadministratör

Systemadministratören har tekniska expertkunskaper om IT-systemet.

- Administrerar behörigheter, roller och aktiva enheter.
- Är teknisk support till hela förvaltningen.
- Är kravställare mot regionen i förbättringsarbetet för systemet MCP.

Utvecklingsledare Patientsäkerhetsenheten

- Stödjer verksamheter/enheter i samordning, orsaksutredningar och åtgärder vid behov.
- Sammanställer utdata på förvaltningsnivå.
- Är ett stöd för utveckling- och patientsäkerhetssamordnare.
- Kvalitetssäkrar avvikelsehandläggningen i MCP.

Områdesnivå

Områdeschef

- Har linjeansvar för avvikelshantering inom sitt område.

Utvecklingsledare områdesnivå

- Ansvarar för att sammanställa och redovisa statistik på områdesledning.
- Stödjer i arbetet med förbättringsförslag utifrån avvikelser.

Verksamhetsnivå

Verksamhetschef

- Ansvarar för att avvikelshanteringen och förbättringsarbetet genomförs.
- Ansvarar för att rutiner för återkoppling till enhet/medarbetare finns.
- Rapporterar ärenden via avvikelssystemet till chefläkare för ställningstaganden enligt lex Maria.
- Ansvarar för genomförande av åtgärder som angetts i anmälan enligt lex Maria.
- Utser vilka personer som ansvarar för avvikelshantering.
- Ansvarar för att alla befintliga roller har aktiva användare i MCP.
- Ansvarar för att enheter som är inlagda i systemet är aktuella

Utveckling- och patientsäkerhetssamordnare (UPS)

- Informerar och utbildar respektive verksamhets avvikelssamordnare i MCP.
- Är ett stöd för avvikelssamordnare.

- Samordnar avvikelshanteringen på respektive verksamhet.
- Rapporterar och presenterar statistik på verksamhetsnivå.
- Arbetar aktivt med förbättringsförslag utifrån avvikelser.
- Uppmärksammar allvarliga avvikelser och föreslår genomförande av händelseanalyser och riskanalyser.
- Genomför regelbundna uppföljningar av avvikelser via MCP och rapporterar trender/signaler till respektive verksamhetschef.

Ärendansvarig

- Samordnar alla avvikelser inom 7 dagar.
- Uppmärksammar allvarliga avvikelser för skyndsam handläggning samt kontaktar verksamhetschef/utveckling- och patientsäkerhetssamordnare för bedömning om händelseanalys eller fördjupad orsaksutredning ska genomföras.
- Utreder, åtgärdar och avslutar mindre avvikelser.

Enhetsnivå

Medarbetare

Rapporteringskyldighet av avvikelser gäller för all personal inom hälso- och sjukvård.

Arbetsbeskrivning

Alla medarbetare som upptäcker en avvikelse ska registrera avvikelsen i regionens avvikelshanteringssystem, MCP, samt om möjligt vidta omedelbara åtgärder.

Avvikelsehantering är till för att ständigt förbättra kvalitet och säkerhet i vården.

I avvikelshantering ingår att:

- identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser, tillbud, klagomål samt avsteg från rutin
- fastställa och åtgärda orsaker, utvärdera åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra erfarenheterna

Vid registrering anges vad ärendet gäller: Arbetskada, Patientskada, Patientklagomål, eller Annat. Registreraren väljer i första hand där hen är anställd som ”Upptäckes på”.

På varje enhet/avdelning ska det finnas en utsedd ärendeansvarig för hantering av avvikelser. När en avvikelse rapporterats ska ärendeansvarig se till att rätt enhet får avvikelsen för att genomföra orsaksutredning och vidta åtgärder. Vid arbetsskador är det medarbetarens chef som ansvarar för att hantera avvikelsen och lägga till kompletterande orsaksutredare vid behov.

Avvikelse ska användas som grund för ständiga förbättringar. För att möjliggöra detta bör avvikelser handläggas skyndsamt. Verksamheten ska ha ett systematiskt arbetssätt för att undvika långa ledtider. Det är viktigt att verksamheten har ett arbetssätt för att återföra information från avvikelser till personalgrupperna, till exempel som en stående punkt på verksamhetsledning, arbetsplatsträff och samverkansgrupper.

Roller i MedControl PRO

Alla användare har behörigheten att registrera en avvikelse, det räcker att logga in i systemet för att användare ska skapas och ingen behörighet behöver sökas. Rollerna AA och VC ska finnas tillsatta på alla verksamheter i förvaltningen.

AA – ärendeansvarig

Är mottagare av alla ärenden på enheten. Kan själv utreda och avsluta avvikelsen eller tilldela ansvaret till ÖA.

VC – verksamhetschef

Verksamhetschefen har, via Pågåendelistan, tillgång till alla avvikelser på sin verksamhet. VC kan läsa avvikelsen och kommentera i kommentarsfälten. Utredande enhets verksamhetschef är den som har behörighet att lägga avvikelsen till lex Maria-ansvarig.

ÖA – övriga användare

Den här behörigheten kan tilldelas medicinsk rådgivare/verksamhetsöverläkare/vårdenhetsöverläkare eller liknande. Tilldelas vid behov en roll i ärendet av ärendeansvarig och kan då ansvara för utredning/åtgärd/uppföljning av avvikelser. ÖA kan även utse en kompletterande orsaksutredare/åtgärdsansvarig/uppföljningsansvarig.

Kvalitet – kvalitetsansvariga/utvecklingsledare/ verksamhetsutvecklare

Kan läsa enhetens avvikelser och kommentera i kommentarsfältet under Ytterligare berörda.

Patientskada - Vårdskada

Ibland inträffar oönskade händelser i vården som leder till en skada. I MCP ska alla händelser som gett eller kunnat ge patienten en skada registreras under termen Patientskada för att kunna utredas.

Det går inte helt att undvika att skador uppstår i vården men en skada som går att undvika benämns som en vårdskada. Enligt patientsäkerhetslagen avser vårdskada 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.

En negativ händelse är en händelse som medfört vårdskada.

Ett tillbud är en händelse som hade kunnat medföra vårdskada.

Vid allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada ska chefläkare kontaktas för dialog om ärendet. Fältet i MCP för lex Maria-bedömning aktiveras efter dialog med chefläkare.

Vid vårdskada ska patient/närstående informeras. I informationen ska det ingå att avvikelserapport gjorts och hur vi arbetar för att förhindra att likande skador sker i framtiden. Information ska också ges om var man kan lämna synpunkter och hur man kan ansöka om ekonomisk ersättning via Patientförsäkringen, LÖF.

Patientklagomål

Registreras i MCP, se även [separat rutin. Synpunkter och klagomål på vården \(vgregion.se\)](#). Ärendehantering i övrigt enligt ovan.

Arbetskada

Arbetskada som inträffat, eller kunnat inträffa, ska rapporteras i MCP. Medarbetaren ska själv registrera avvikelserapporten och ansvarig chef anmäler arbetsskadan till Försäkringskassan och /eller Arbetsmiljöverket. Anmälan och all hantering sker direkt i avvikelshanteringssystemet. Läs mer: [Guide - Tillbud och arbetskada - Västra Götalandsregionen](#).

Annat

Om avvikelserna berör annat än ovan exempelvis säkerhet, miljö, IT, organisation etc. anges detta vid registrering. Ärendehantering i övrigt enligt ovan.

Om medicinteknisk produkt/utrustning är involverad ska den rutan markeras varpå ärendet även bedöms av tekniker/ingenjör inom Medicinsk teknik, MT. Tillbud eller negativ händelse där medicintekniska produkter varit involverade ska även anmälas till läkemedelsverket och tillverkaren. [Anmäla negativa händelser och tillbud | Läkemedelsverket](#).

Om händelsen är strålningsrelaterad fylls ruta i och bedömning sker då även av fysiker inom MT.

Händelser som involverar en felaktig hantering av till exempel avfall/kemikalier eller har bidragit till en negativ miljöpåverkan ska markeras som Miljö.

Händelser som involverar en felaktig hantering av personuppgifter eller där information hamnat i orätta händer ska markeras som Informationssäkerhet.

Tabell 1 Beskrivning av de olika faserna i MCP

Nr	Aktivitet	Roll	Beskrivning
1	Avvikelse registreras	Medarbetare rapporterar en avvikelse	Rekommendationen är att avvikelsen registreras på den enhet där medarbetaren är anställd för att enklare hantera ärendet. Registrering ska ske snarast.
2	Samordning	Ärendeansvarig (ÄA) på berörd enhet.	ÄA ska inom 7 dagar ta ställning till var händelsen lämpligast ska utredas. ÄA ska även kontrollera att uppgifter i ärendet är korrekta. Vid misstanke om allvarlig händelse kontakta chefsläkare för dialog om vidare handläggning.
3	Orsaksutredning	Orsaksutredare	Orsaksutredningen bör vara klar inom fyra veckor därefter. Orsaksutredare utser vid behov kompletterande orsaksutredare. Komplettering bör vara klar inom två veckor. Då en händelse inträffat där en person blivit allvarligt skadad, avlidit eller där konsekvensen kunde ha medfört en allvarlig skada, ska en händelseanalys initieras och lex Maria-fältet aktiveras (då går även signal till chefläkare för lex Maria-bedömning).
4	Åtgärd	Åtgärdsansvarig	Åtgärdsfasen bör vara klar efter ytterligare fyra veckor. En handlingsplan med tidsatta åtgärder kan

Nr	Aktivitet	Roll	Beskrivning
			användas vid åtgärdstider som ska verkställas efter fyra veckor. Utse vid behov kompletterande åtgärdsansvariga. Komplettering bör vara klar inom två veckor.
5	Uppföljning	Uppföljningsansvarig	Uppföljning sker inom lämplig tidsperiod beroende på vidtagna åtgärder. Utse vid behov kompletterande uppföljningsansvariga. Ärenden som inte kräver uppföljning efter en viss tid kan avslutas direkt med kommentar. Viktigt att fylla i konsekvenser för patient vid patientskada/vårdskada.
6	Avslut	Uppföljningsansvarig	Avvikelsen avslutas när uppföljning är klar, när dokument och eventuell händelseanalys med handlingsplan är bifogade. Kontrollera att uppgifter i ärendet är korrekta innan avslut. Om lex Maria anmälan är gjord sker avslut först efter beslut från IVO och till chefläkare redovisad uppföljning.
7	Publicera	UPS	Publicera avvikelser som bidrar till ett lärande.

Verksamheterna ska ha en fortlöpande kontroll att ärenden hanteras i tid enligt tabell ovan.

Om verksamheten har en situation med ärenden som inte utretts inom rimlig tid ska ärendeansvarig kontakta verksamhetschef som får överväga extra insatser. Om ett ärende inte rör patienthändelse och bedöms svårt att utreda vidare kan avslut övervägas. Vid avslut ska det anges en motivering varför inga orsaker och åtgärder till händelsen angetts. Ärenden som kan innehålla delar med konsekvens för patient ska alltid utredas i tillräcklig omfattning anpassad efter händelsens karaktär.

Relaterad information

[Synpunktshantering.pdf](#)

[MedControl PRO \(avvikelsehantering\) - NU-sjukvården](#)

[Utredning vid allvarlig vårdskada](#)

[Handläggning av lex Maria-ärenden.pdf](#)

[Guide för hälso- och arbetsmiljöarbete - Västra Götalandsregionen](#)

[Patientsäkerhetslag \(2010:659\)](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete, HSLFS-FS 2017:40](#)

[Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada \(lex Maria\); HSLF-FD 2017-41](#)

[Löf | Patient \(lof.se\)](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Liza Englund, (lizen2), Utvecklingsledare

Granskad av: Emma Jardemark, (emmja11), Enhetschef,
Christina "Kicki" Setzung, (chrse), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Dokument-ID: NU10092-2087047004-63

Version: 15.0

Giltig från: 2026-02-27

Giltig till: 2028-02-27