

Gäller för: 1177 på telefon VGR

Innehållsansvar: Carina Weckfors, (carwe8), Sjuksköterska sjukvårdsrådgivn

Godkänd av: Jill Johansson, (jiljo), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-19

Giltig till: 2027-09-19

Handläggning av avvikelser och patientklagomål

På 1177 telefon i Västra Götaland

Innehållsförteckning

Handläggning av avvikelser och patientklagomål	1
Syfte	3
Bakgrund.....	3
Bakgrund.....	3
Vad ska registreras Medcontrol och av vem	4
Att tänka på när du skriver avvikelse.....	5
Ansvar	5
Vid patientklagomål - bemötande	6
Vid synpunkt/klagomål från medarbetare	6
Händelseanalys ej aktuell	6
Händelseanalys aktuell	6
Verksamhetschef	7

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa en enhetlig och korrekt utredning av avvikelser och patientklagomål i verksamheten. Den är upprättad som stöd för ledning och medarbetare i samband med sådan utredning.

Bakgrund

Av patientsäkerhetslagen (2010:659) framgår att hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. I detta syfte ska hälso- och sjukvårdspersonal rapportera risker i avvikelssystemet som har medfört eller hade kunnat medföra en *vårdskada till vårdgivaren.

All personal inom hälso- och sjukvårdspersonal har skyldighet och ansvarar för att rapportera negativa händelser, tillbud och patientklagomål. Rapporteringen är viktig och syftar till att öka säkerheten i verksamheten för både patienter och personal.

Patientsäkerhetsarbetet ger verksamheten en möjlighet till lärande och långsiktigt förbättringsarbete. Medarbetarna ska även ta del av erfarenheter och återkopplingar från avvikelshanteringen inom verksamheten.

Bakgrund

När en avvikelse har inträffat eller riskerar att inträffa, ska fokus ligga på händelsen och det som lett fram till händelsen. Avvikelse och patientklagomål ska registreras i det digitala avvikelssystemet Medcontrol.

Följande frågor är viktiga att få svar på:

1. Vad har hänt?
2. Varför hände det?
3. Hur kan vi förhindra att det upprepas?
4. Men aldrig vem som gjorde det.

En avvikelse i Medcontrol kan komma från:

5. den egna vårdenheten
 6. annan vårdenhet/vårdgivare
- IVO, inkommer via chefsläkarenheten till verksamhetschef/kvalitetskontroller.

Patientklagomål ska alltid registreras i Medcontrol och kan inkomma via:

- Telefonsamtal
- Brev
- E-post
- 1177.se synpunktsbrevlåda
- Patientnämnden
- 7. Inspektion från vård och omsorg (IVO)

Vad ska registreras Medcontrol och av vem

Registreras av berörd telefonsjuksköterska

- Händelse som har orsakat vårdskada eller inneburit risk för vårdskada
- Andra adekvata ärenden, till exempel svårighet att komma i kontakt med ansvarig vårdcentral alternativt beredskapsjour i samband med förmedling av uppdrag (LPT eller dödsfall).
- Avvikelse gällande tolk

Registreras av enhetschef

- Patientklagomål

Registreras av berörd medarbetare tillsammans med närmaste chef

- Arbetskada
- Hot och våld

Registreras av objektspecialist

- Registrering av ärende gällande driftsstörning

Nedanstående samverkansproblem hanteras i annat forum och ska ej registreras i Medcontrol

- 8. Ej fungerande länk i katalog för Telia Ace eller tidsbokning via webbtidböckerna. Skickas till E-post kataloggruppen på: katalog.1177.vgr@vgregion.se. Ange vilken vårdcentral/enhet det gäller.
- Orosanmälan till socialtjänst

Att tänka på när du skriver avvikelser

- Personnummer infogas i rutan “Patientens personnummer”. Löpande text får inte innehålla personuppgifter på patienten eller personal.
 - Handläggningen av ärendet underlättas om du skriver vilken vårdgivare som avses.
9. Tänk på att använda ett sakligt språk, känslomässiga yttringar ska undvikas.
- Vid patientklagomål ska patientens kontaktuppgifter förmedlas till din enhetschef. Denne registrerar ärendet i Medcontrol och hanterar klagomålet. Klagomål ska inte registreras i patientens journal.
 - Vid avvikelse på tolk ska “beskriv händelse” i Medcontrol innehålla följande:
 10. Exakt tidpunkt då tolkningen utfördes
 11. Orsak till ärendet; ex. utebliven tolk, tolk kvalitet, teknikproblem, bemötande
 12. Beskrivning av ärendet

Ansvar

Verksamhetschef och enhetschefer ansvarar för att rutinen är känd hos medarbetarna och tillämpas vid utredning av patientklagomål och avvikelser vid misstanke om vårdskada.

Till verksamhetens inkomna patientklagomål och avvikelser hanteras av din enhetschef, eventuellt i samråd med kvalitetskontroller och medicinsk rådgivare för 1177 i VGR. Vid behov av utvidgad utredning förmedlas ärendet till Regionhälsans chefsläkare av 1177 medicinska rådgivare för ställningstagande till så kallad ** händelseanalys, det vill säga en systematisk genomgång av händelseförloppet.

Det är också chefsläkaren som tar ställning till eventuell Lex Maria anmälan av händelsen.

Avvikelser och händelser av betydelse för patientsäkerheten och vårdkvalitet ska presenteras för och diskuteras i arbetsgruppen via lämpligt forum.

Verksamhetens ledning arbetar utifrån att skydda medarbetares anonymitet i hanterandet av avvikelser. Då medarbetare är involverad i en avvikelse får hen själv avgöra om deltagandet i avvikelserna ska förhållas anonymt till arbetsgruppen, genom att ledningen inte yttrar vilken enhet som är berörd eller vilken som inte är berörd.

Vid patientklagomål - bemötande

Enhetschefen

- Lyssnar på samtalet, tar del av aktuell journalanteckning och analyserar händelsen tillsammans med berörd telefonsjuksköterska
- 13. Vid behov ansvarar för att sjuksköterskan har individuell samtalshandledning som uppföljning.
- 14. Återkopplar till patienten innan avvikelser avslutas

Vid synpunkt/klagomål från medarbetare

Enhetschefen

- Skickar Medcontrol ärende vidare till berörd verksamhet

Kvalitetskontroller

15. Skickar avvikelser vidare till externa verksamheter och aktuell tolkförmedling

Händelseanalys ej aktuell

Enhetschefen

- Lyssnar på samtalet, tar del av aktuell journalanteckning och analyserar händelsen tillsammans med berörd telefonsjuksköterska
- Vid behov även bedömning av medicinsk rådgivare
- Ansvarar för uppföljning av överenskomna förbättringsområden

Händelseanalys aktuell

Enhetschefen

- Lyssnar på samtalet, tar del av aktuell journalanteckning och utredning, analyserar händelsen tillsammans med berörd telefonsjuksköterska.
- Informerar berörd telefonsjuksköterska att chefsläkarenheten ska göra en händelseanalys enligt följande rutin:
 - Samtal bokas med berörd telefonsjuksköterska, chefsläkare, utvecklingsledare från Chefsläkarenheten och enhetschef. En kortfattad skriftlig redogörelse av samtalet skickas efter samtalet ut till berörda personer för genomläsning och eventuell komplettering
 - Facklig representant kan fungera som telefonsjuksköterskans stöd under processen

- Chefläkarenheten erbjuder patient/anhörig att ge sin version av händelsen vid ett annat tillfälle

- 16. Redogörelserna används som underlag för händelseanalys och vid ställningstagande till eventuell Lex Maria anmälan.
- 17. Bokar samtalshandledning för telefonsjuksköterska med samtalshandledare utsedd för avvikelshantering.
 - Bokar vid behov kontakt med Hälsan och Arbetslivet, telefonkontakt alternativt fysiskt möte. Det är enhetschefen som, i samråd med aktuell sjuksköterska, bedömer om behov föreligger.
 - Bokar återkommande uppföljningsmöten med telefonsjuksköterskan för stödjande samtal
 - Informerar berörd sjuksköterska om resultatet av händelseanalys och vidare handläggning från chefläkarenheten, till exempel att ärendet avslutas eller anmäls till IVO enligt Lex Maria. Enhetschefen ansvarar också för att IVO:s beslut delges aktuell sjuksköterska.
- 18. Om eventuella vidtagna förbättringsåtgärder såsom tillägg i RGS.
 - Informerar berörd telefonsjuksköterska hur och när det aktuella ärendet kommer att återföras till verksamheten, till exempel på APT, lokala samverkansdagar eller gemensamma samverkansdagar.
 - Dokumenterar planerade/genomförda åtgärder i Medcontrol

Verksamhetschef

Om chefläkaren bedömer att händelsen ska anmäls till Lex Maria, ansvarar verksamhetschefen för att informationen når ut i sin verksamhet, i första hand aktuell chef samt berörd telefonsjuksköterska då Lex Maria anmälan blir offentlig handling.

* Med vårdskada avses 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. Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som är bestående och inte ringa, eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

(Patientsäkerhetslag SFS 2010:659)

** Händelseanalys är en metod för att utreda avvikelser genom en systematisk genomgång av händelseförloppet. Följande frågor ska besvaras: *Vad har hänt? Varför har det hänt? Hur ska vi förhindra att det händer igen?*

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: 1177 på telefon VGR

Innehållsansvar: Carina Weckfors, (carwe8), Sjuksköterska
sjukvårdsrådgivn

Godkänd av: Jill Johansson, (jiljo), Verksamhetschef

Dokument-ID: RHS9923-1711477075-3

Version: 4.0

Giltig från: 2025-09-19

Giltig till: 2027-09-19