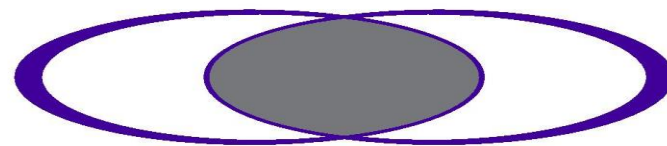


Avvikelser i samverkan 2023



NÄRVÅRDSSAMVERKAN
Södra Älvsborg

Sammanställning är gjord av Närvårdskontoret Södra Älvsborg och utgår ifrån de 8 kommunerna i vår delregion.

Statistik framtagen ut Microsoft Power Bi och är uppdelad utifrån ”upptäcktes på kommun” och utreds då av region respektive ”utreds av kommun” och upptäcktes då av region.

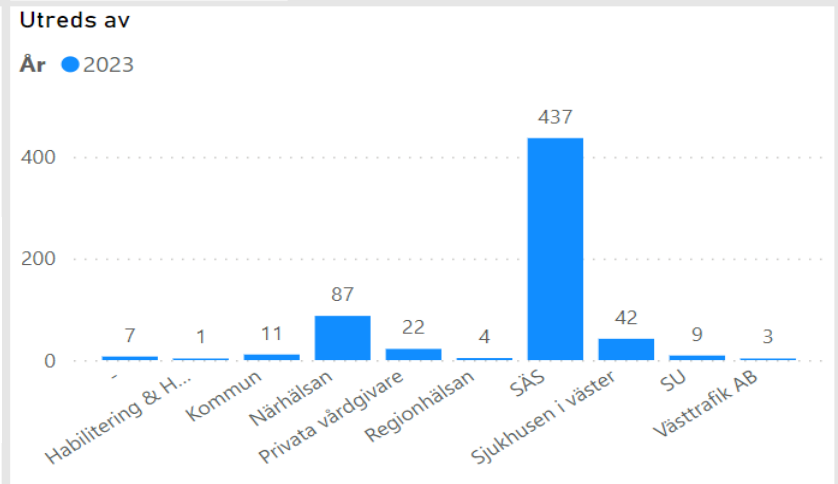
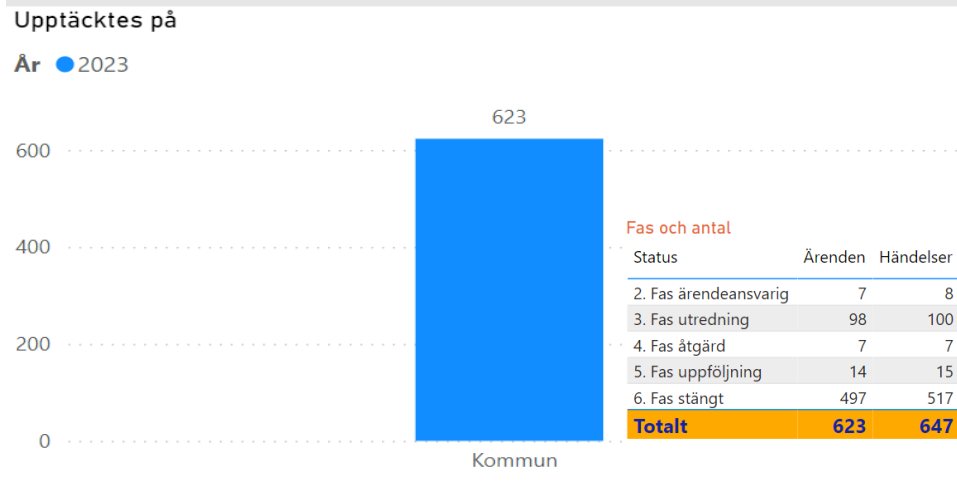
I slutet av presentationen finns tankar kring fortsatt utveckling gällande arbetet med avvikelser i samverkan och där förslag på åtgärder finns på olika nivåer (lokal, delregional och regional).

Då avvikelserna i statistiken för 2023 ligger i olika faser i systemet redovisas statistik per område utifrån de avvikelser som hanteras så långt.

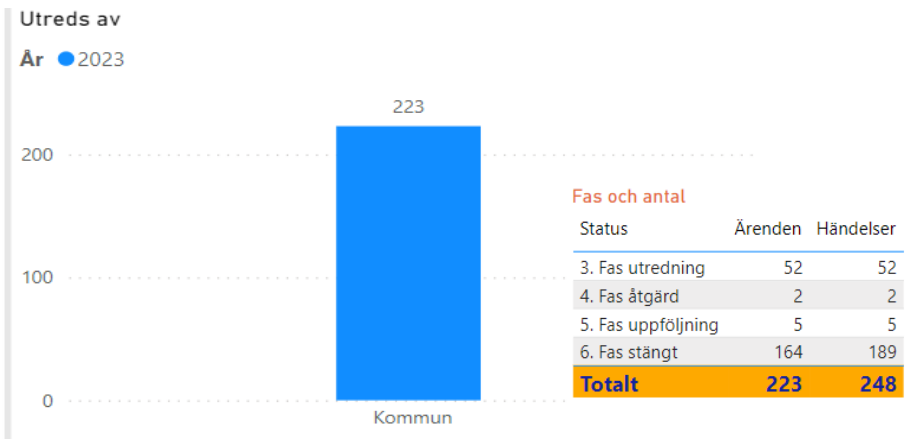
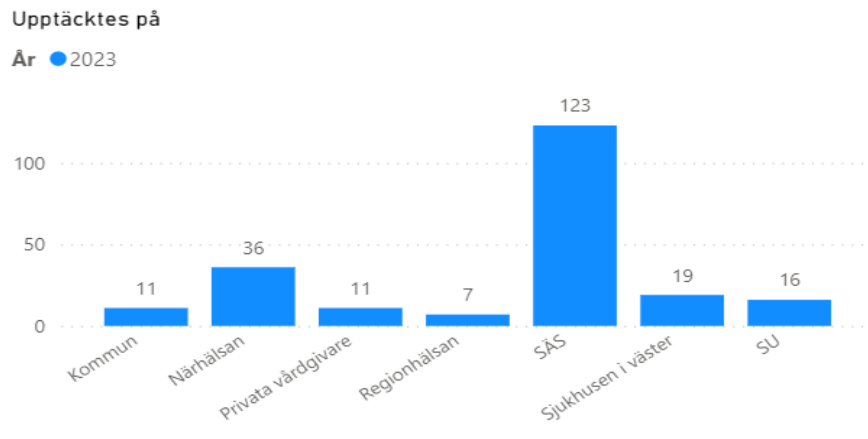


Avvikelser i samverkan Södra Älvsborg

Upptäcktes på kommun



Utreds av kommun

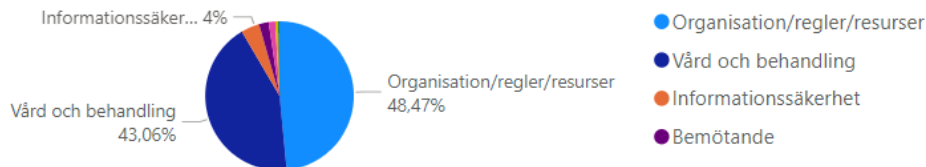


Antalet avvikelser som utreds av regionen ligger 2023 (623) på ungefär samma nivå jämfört med 2022 (604) medan antalet som utreds av kommunen har, från att legat på samma nivå 2021 och 2022, nu ökat från 169 till 223.

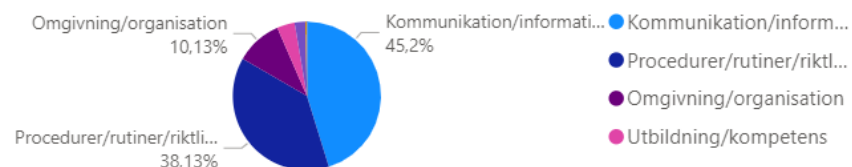
Översikt

Upptäcktes på kommun

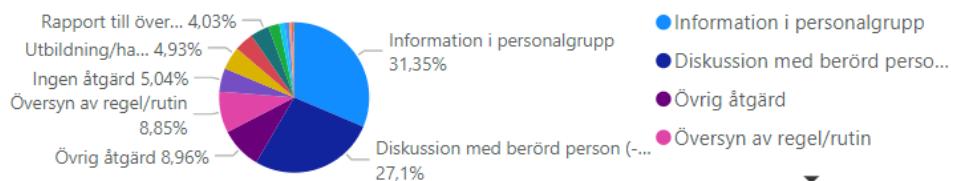
Typ av händelse



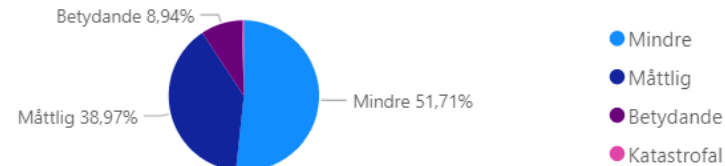
Orsak



Åtgärd

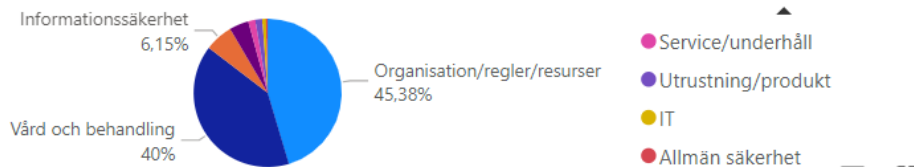


Allvarlighetsgrad

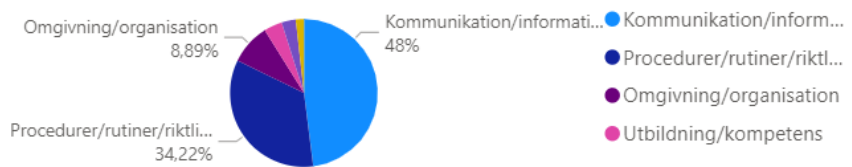


Utreds av kommun

Typ av händelse



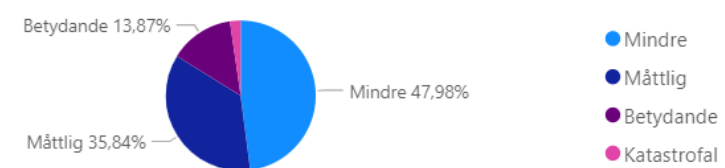
Orsak



Åtgärd



Allvarlighetsgrad

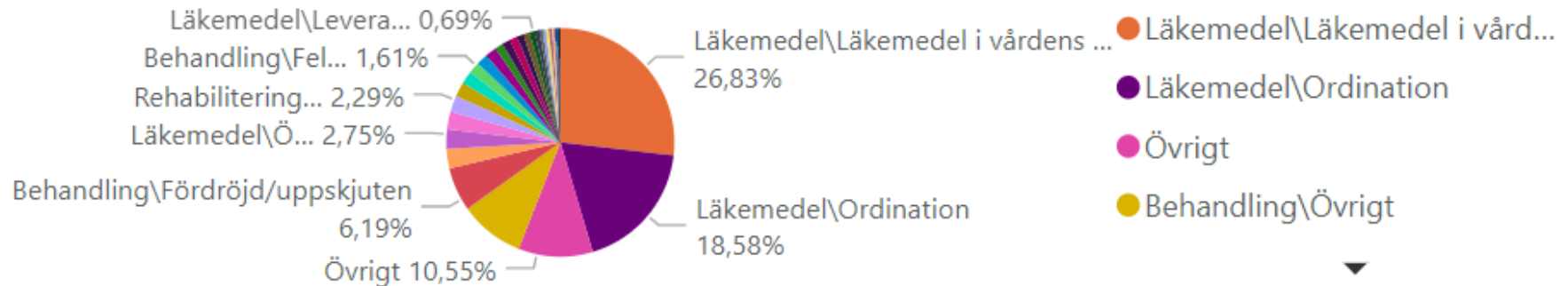


Typ av händelse - Vård och behandling

Upptäcktes på kommun

Vanligast är fortsatt "Läkemedel" (i vårdens övergångar och ordination) på sammanlagt drygt 45 % och ligger på samma nivå som under 2022.

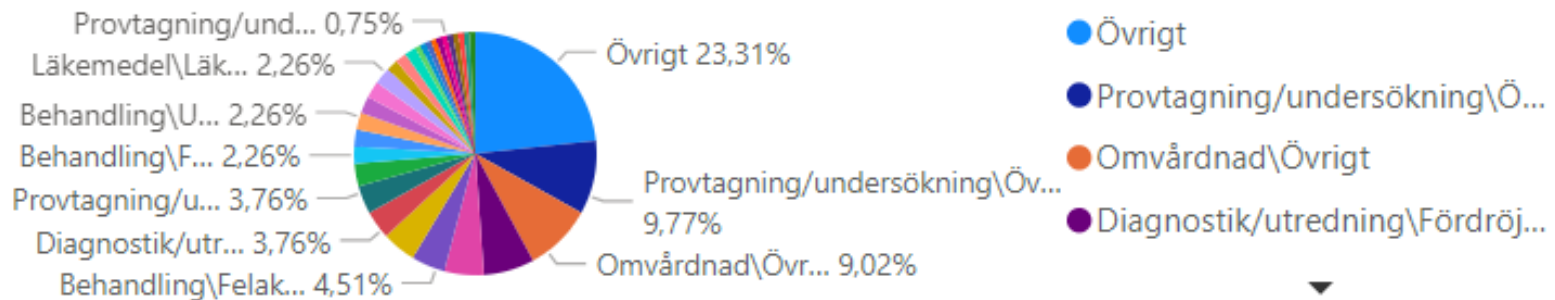
Typ av händelse



Utreds av kommun

Vanligast är fortsatt "övrigt" drygt 23 %. Beror detta på att man rätt klassificering inte finns eller hittas?

Typ av händelse



Typ av händelse – Organisation/regler/resurser

Upptäcktes på kommun

Vanligast är ”Avtal och överenskommelser i samverkan/In- och utskrivningsprocessen/ Utskrivning” har ökat ytterligare i helheten och ligger på nära 43 % vilket är högre än 2022 då det låg på nära 37 %. Detta kan vara en reell ökning, men kan också vara ett resultat av att avvikelserna nu i större utsträckning registreras mer korrekt.

”Informationsöverföring/kommunikation” har sjunkit något men ligger fortsatt på drygt 30 %. (33 resp. 31%)

Under Organisation/regler/resurser finns specifika klassificeringar utifrån avtal i samverkan:

Avtal och överenskommelser i samverkan

- In- och utskrivningsprocessen
 - Inskrivning
 - Planering
 - SIP
 - Utskrivning
 - Vårdbegäran
 - Övrigt
- Psykisk funktionsnedsättning/missbruk
 - HVB-placering
 - LVM
 - SIP
 - Övrigt
- Barn och ungas hälsa
 - HVB-placering
 - SIP
 - Övrigt
- Läkarmedverkan
- Munhälsa
- Mobil närvård
 - Hemsjukvårdsläkarteam
 - Mobilt palliativt team
 - Närsjukvårdsteam
- Personliga hjälpmedel
- Beredskapsjour



Närvårdssamverkan
Södra Älvsborg

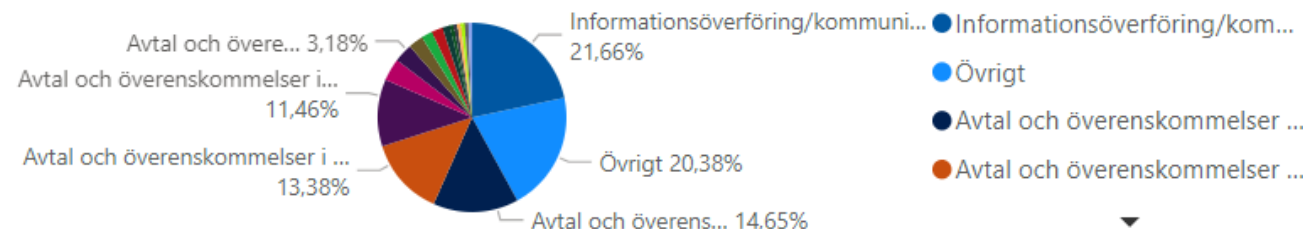
Typ av händelse



Utreds av kommun

Vanligast är fortsatt ”Informationsöverföring/kommunikation”, men som sjunkit ytterligare (2021 40 % och 2022 30 %) och ligger nu på 22%.

Typ av händelse



Orsak till händelse – upptäcktes på kommun

De vanligaste orsakerna gäller "Kommunikation/information" och "Procedur/rutiner/riktlinjer" som ökat från 42 till 45% resp. ligger på samma nivå som 2022. I en stor del av avvikelserna bedöms orsaken fortsatt vara att man inte följer befintliga rutiner och riktlinjer och kommunikation/infobrist mellan vårdgivare.

Orsak

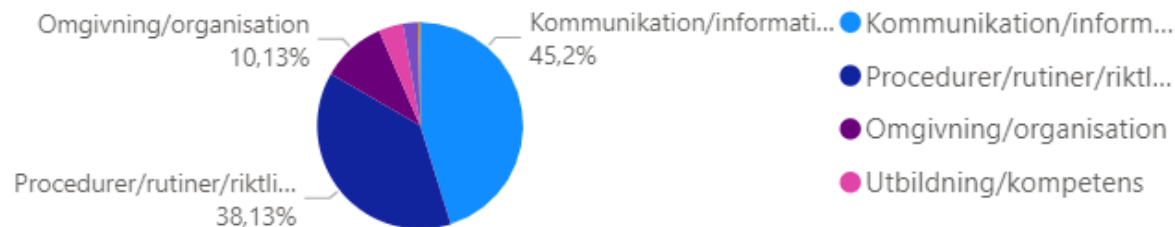
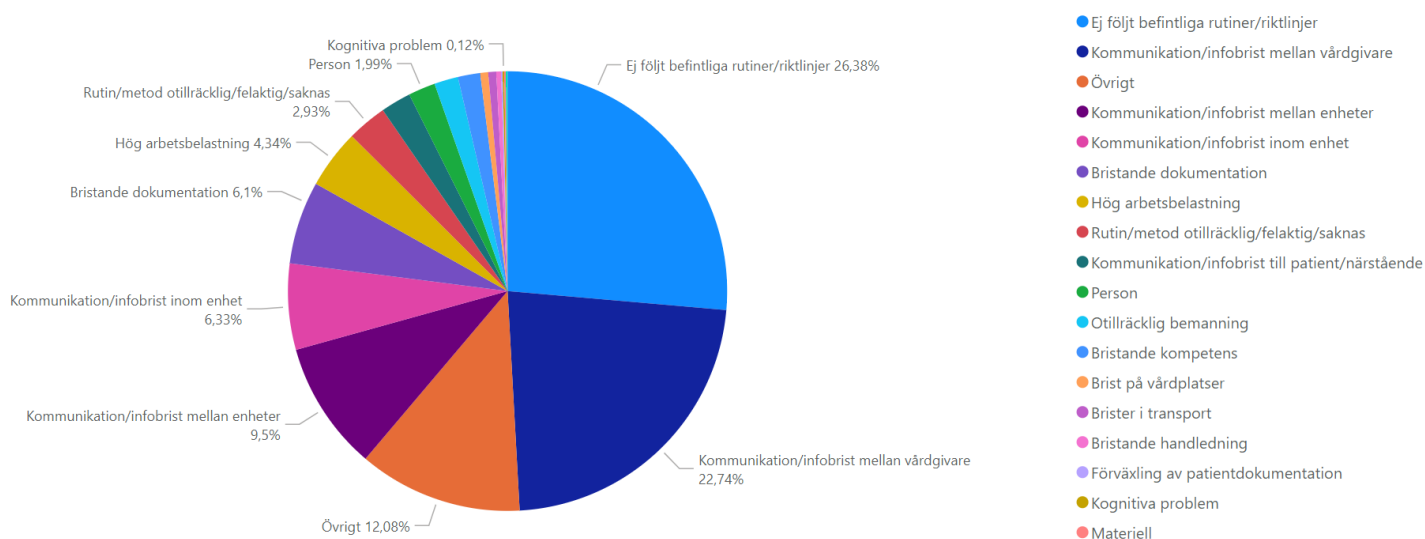


Diagram nedan visar nästa nivå.



- Ej följt befintliga rutiner/riktlinjer
- Kommunikation/infobrist mellan vårdgivare
- Övrigt
- Kommunikation/infobrist mellan enheter
- Kommunikation/infobrist inom enhet
- Bristande dokumentation
- Hög arbetsbelastning
- Rutin/metod otillräcklig/felaktig/saknas
- Kommunikation/infobrist till patient/närstående
- Person
- Otillräcklig bemanning
- Bristande kompetens
- Brist på vårdplatser
- Brister i transport
- Bristande handledning
- Förväxling av patientdokumentation
- Kognitiva problem
- Materiell

Orsak till händelse – utreds av kommun

Utreds av kommun

De vanligaste orsakerna gäller "Kommunikation/information" och "Procedur/rutiner/riktlinjer" ökat resp. minskat något jämfört med 2022 och ligger fortsatt på ca 25% resp. drygt 20%.

Orsak

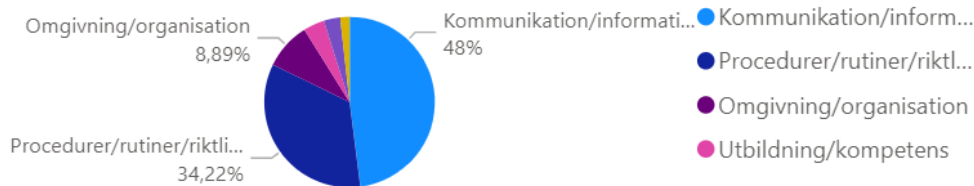
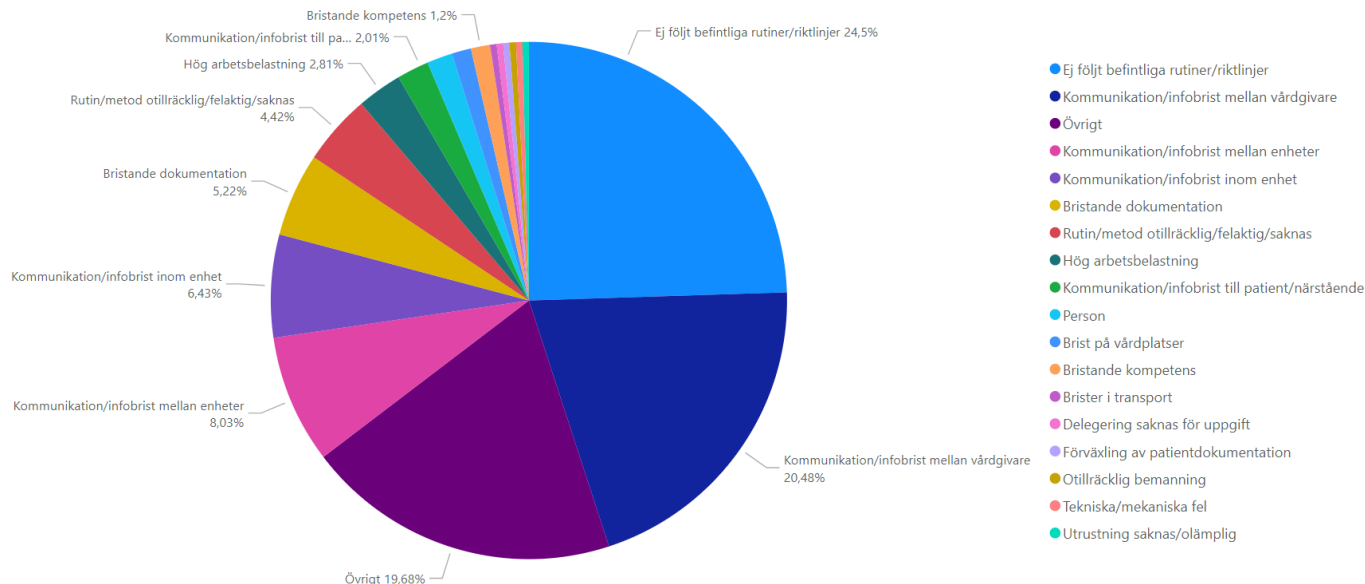


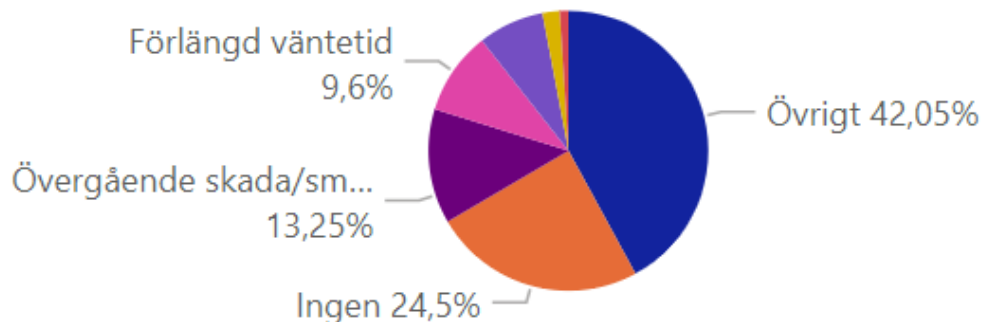
Diagram nedan visar nästa nivå.



Konsekvens för patient

Upptäcktes på kommun

Konsekvens för patient

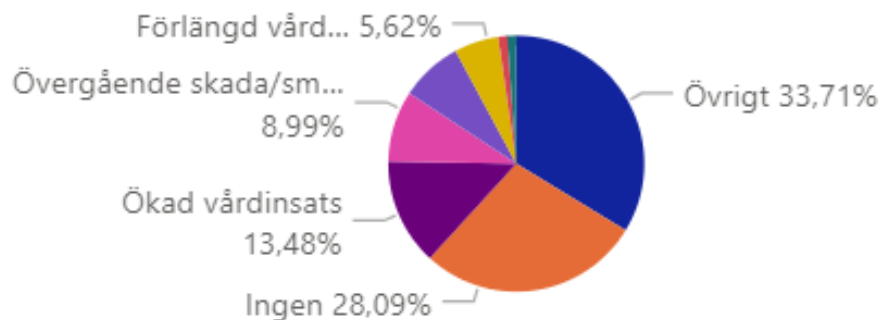


Obligatorisk klassificering vid vårdskada (inträffat/kunnat inträffa). De vanligaste konsekvenserna för patient är "Ingen" och "Övrigt". Vad som åsyftas under övrigt är oklart.

- Övrigt
- Ingen
- Övergående skada/smä...
- Förlängd väntetid
- Ökad vårdinsats
- Förlängd vårdtid
- Vårdskada

Utreds av kommun

Konsekvens för patient



- Övrigt
- Ingen
- Ökad vårdinsats
- Övergående skada/smä...
- Förlängd väntetid
- Förlängd vårdtid
- Dödsfall
- Vårdskada

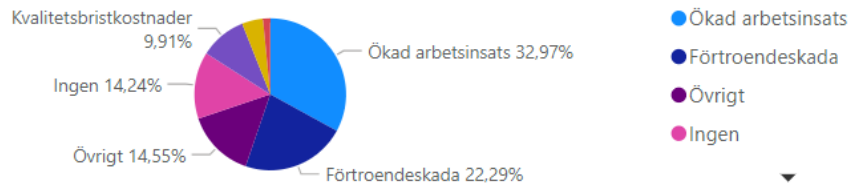
Konsekvens för organisation resp. säkerhet och miljö

I kommun är den vanligaste konsekvensen vad gäller det organisatoriska perspektivet ökad arbetsinsats (33%), vilket det var även 2022. Detta gäller också i regionen där det ligger på 29% och har ökat från 22%. Minskad arbetsinsats som konsekvens för organisationen kan med förbättrade arbetssätt spara tid i alla verksamheter. Det man gör eller inte gör i en verksamhet kan påverka någon annan.

För säkerhet och miljö är det vanligaste att det inte blir någon konsekvens och ligger på ungefär samma nivå som tidigare.

Upptäcktes på kommun

Konsekvens för organisation

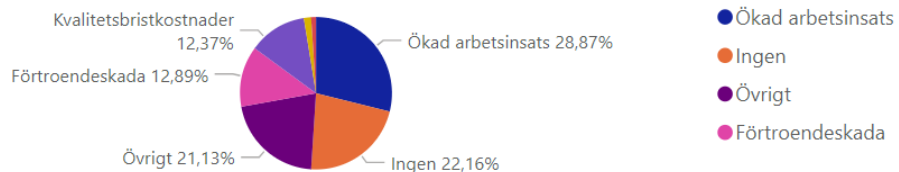


Konsekvens för säkerhet och miljö

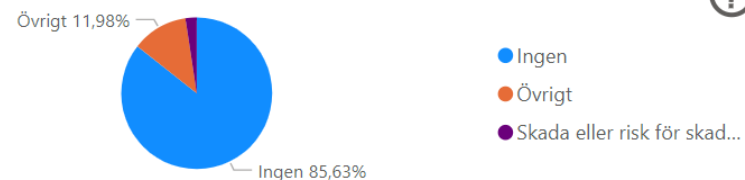


Utreds av kommun

Konsekvens för organisation

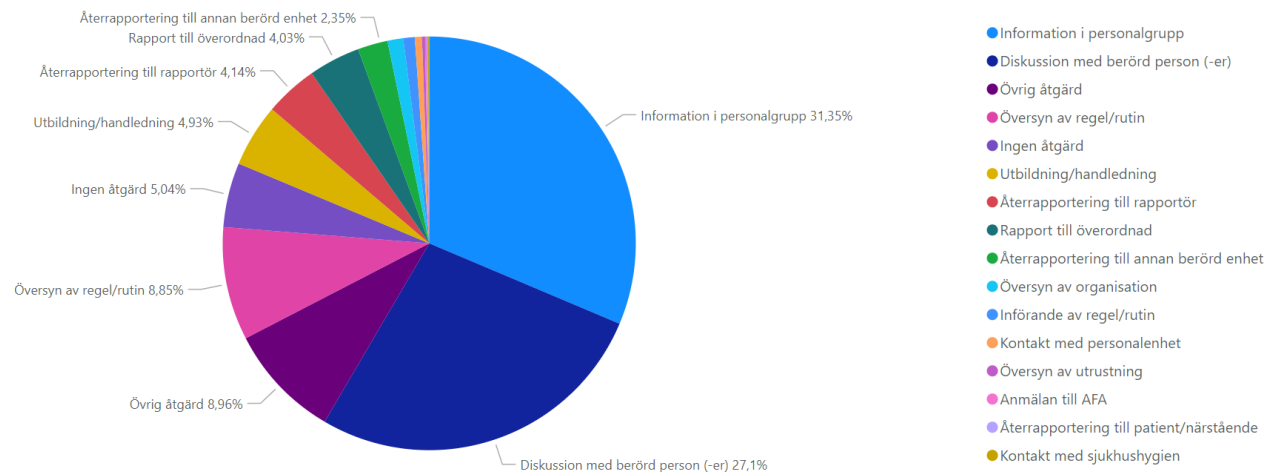


Konsekvens för säkerhet och miljö

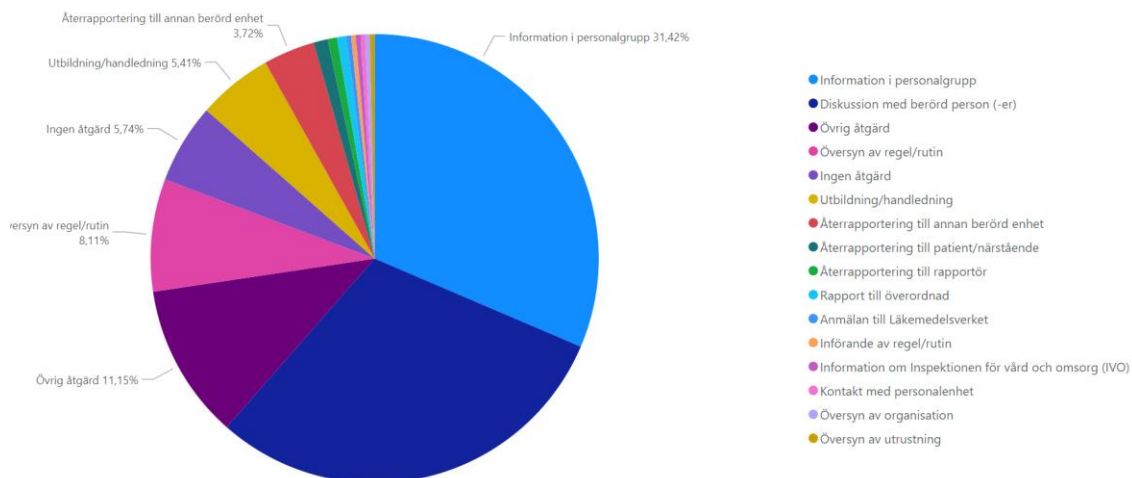


Åtgärder

Upptäcktes på kommun



Utreds av kommun



Fortsatt utveckling gällande arbetet med avvikelser i samverkan

Viktigt att klassificeringen fortsatt ses över så att den underlättar för den som registrerar och samordnar avvikelser i samverkan. Detta skulle förhoppningsvis ge en mer korrekt statistik, vilket i sin tur kan leda till ett bättre analysarbete och förbättringar.

Viktigt att fortsatt analysera om det är kunskap om rutiner och riktlinjer som saknas eller om följsamhet är problemet och som leder till avvikelser i samverkan. Utifrån detta behövs eventuellt även handlingsplaner i samverkan och i respektive verksamhet upprättas.

Fortsatt utbildning och genomgång av rutiner, riktlinjer och överenskommelser behövs liksom en tydlig ledning och styrning för att dessa ska följas i det dagliga arbetet.

En ytterst viktig del är att analysera vissa avvikelser i samverkan lokalt med deltagande från de som varit involverade från olika verksamheter för att få större förståelse för hur avvikelserna påverkar patienterna och andra verksamheter. Detta leder förhoppningsvis till ett lärande som minskar antalet avvikelser på sikt.