

AVVIKELSER I SAMVERKAN 2025



BAKGRUND

Sammanställningen är framtagen av SIMBA och bygger på underlag från de fyra kommunerna i delregion;
ALE / KUNGÄLV / STENUGNSUND SAMT TJÖRNS KOMMUN

Statistiken hämtas från MED CONTROL och
är uppdelad utifrån två perspektiv:

- Upptäcktes av kommun → utreds av regionen
- Upptäcktes av region → utreds av kommun

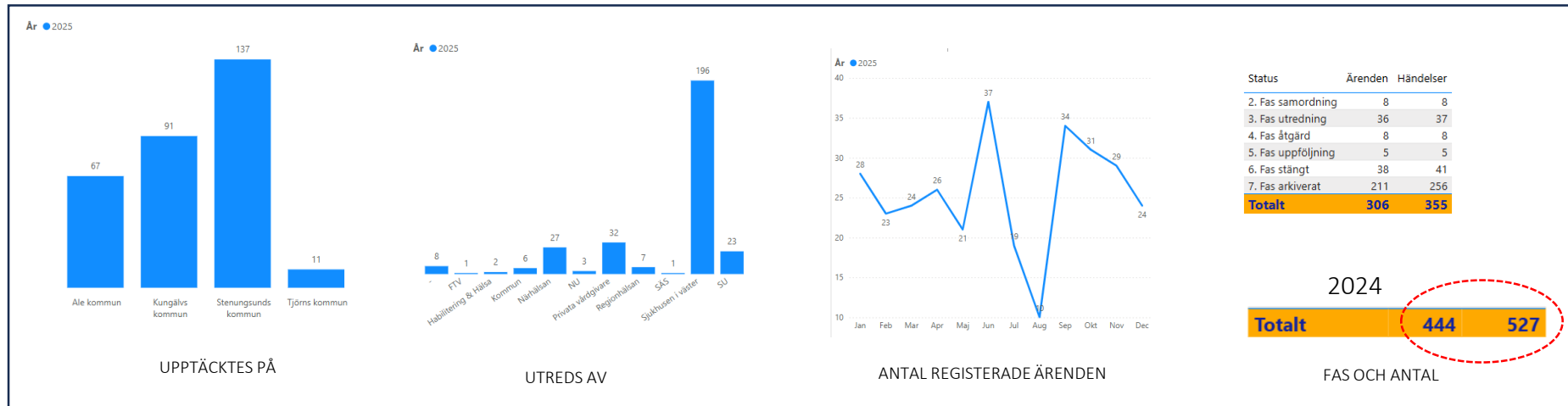
I slutet av presentationen finns även reflektion av fortsatt utvecklingsarbete kring avvikelser i samverkan.

Eftersom avvikelserna för år 2025 befinner sig i olika faser i systemet redovisas statistiken per område baserat på de avvikelser som hittills har hanterats.

ÖVERSIKT AVVIKELSER

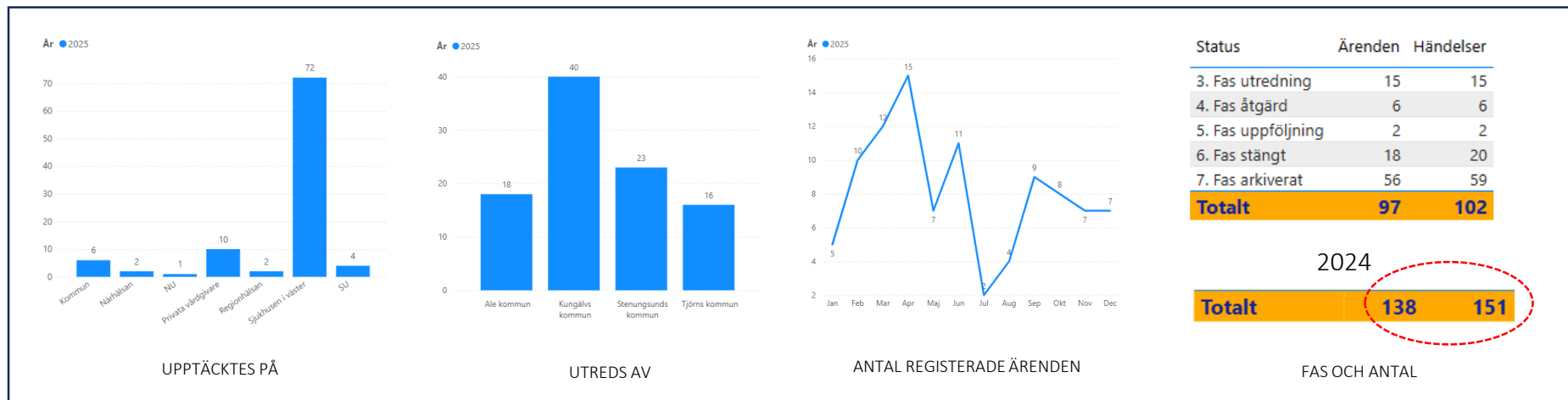


VISAR ANTAL ÄRENDEN SOM UPPTÄCKTS AV KOMMUN OCH UTREDS AV REGION.



Antalet avvikelser som utreds av regionen har minskat från 444 (2024) och ligger nu på 306 (2025), en minskning med 31%.

VISAR ANTAL ÄRENDEN SOM UPPTÄCKTS AV REGION OCH UTREDS AV KOMMUN.

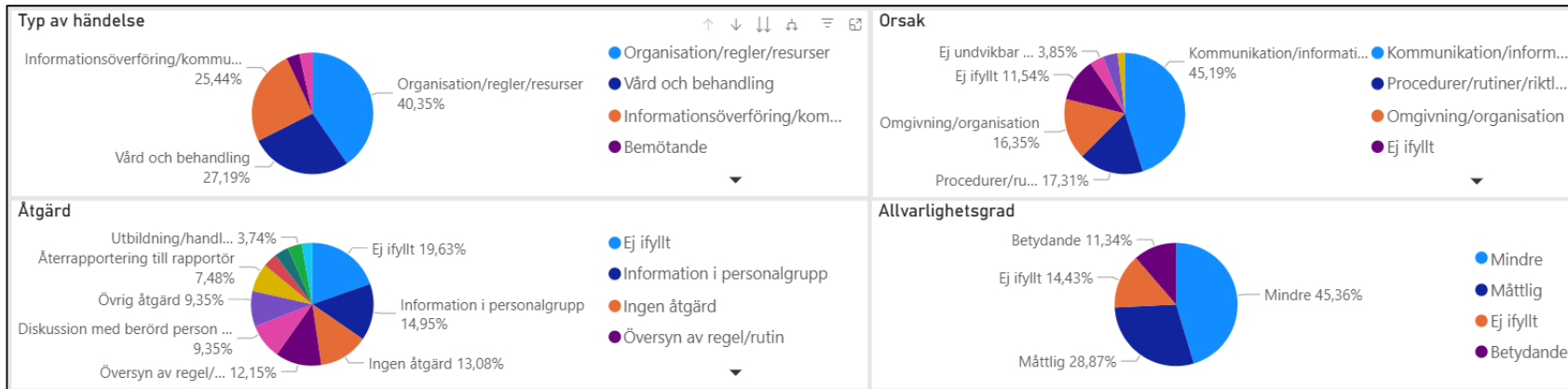


Antalet som utreds av kommunen har sjunkit något från 138 (2024) till 97 (2025), vilket motsvarar 30% i minskning.

UPPTÄCKTES PÅ KOMMUN UTREDS AV REGION

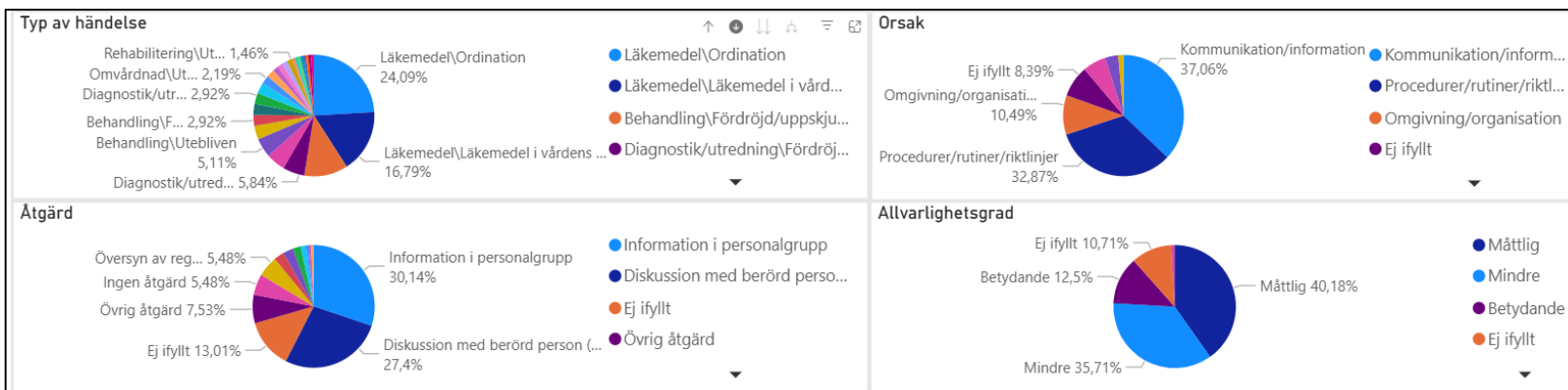


UPPTÄCKTES PÅ REGION UTREDS AV KOMMUN



UPPTÄCKTES PÅ KOMMUN UTREDS AV REGION

Status	Ärenden	Händelser
3. Fas utredning	14	14
4. Fas åtgärd	6	6
5. Fas uppföljning	3	3
6. Fas stängt	13	13
7. Fas arkiverat	76	106
Totalt	112	142

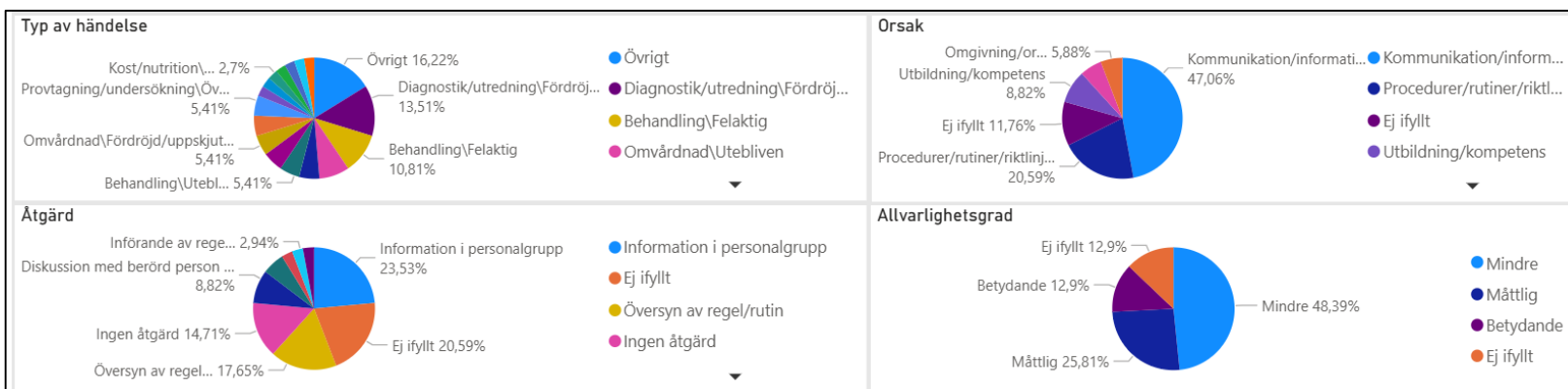


Vanligast är fortsatt "läkemedel" (i vårdens övergångar och ordination) på sammanlagt 41 %, och nivån har i stort sett varit oförändrad sedan år 2023, efter en 60% ökning jämfört med år 2022.

Åtgärden "information i personalgrupp" är markant störst som åtgärd och trender över åren 2020-2025. Det som är intressant är valet "ej ifyllt" återspeglas nu under år 2025 och har inte vart representerad åren innan. Likaså under "allvarlighetsgrad" är detta alternativ som använts i 12 fall.

UPPTÄCKTES PÅ REGION UTREDS AV KOMMUN

Status	Ärenden	Händelser
3. Fas utredning	5	5
4. Fas åtgärd	2	2
5. Fas uppföljning	2	2
6. Fas stängt	3	3
7. Fas arkiverat	19	22
Totalt	31	34



Störst andel är "övrigt, diagnostik/utredning/fördröjning/uppskjuten samt behandling/felaktig". Dessa tillsammans utgör 41 procent. Över tid har dessa grupper ökat.

Åtgärden "information i personalgrupp" är den vanligaste åtgärden under år 2025. Den har inte varit den största åtgärden under åren 2020-2024, men den har funnits representerad varje år.

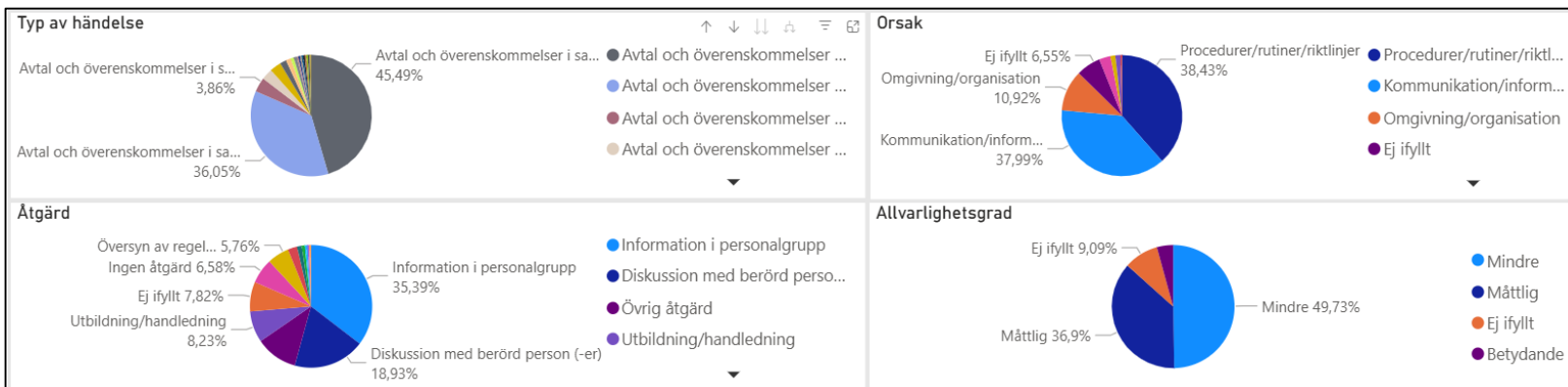
Även här finns en stor andel "ej ifyllt", särskilt för år 2024, och denna andel har ökat successivt varje år sedan 2021.

TYP AV HÄNDELSE ANALYS AV → ORGANISATION/REGLER/RESURSER



UPPTÄCKTES PÅ KOMMUN UTREDS AV REGION

Status	Ärenden	Händelser
3. Fas utredning	18	18
4. Fas åtgärd	2	2
5. Fas uppföljning	2	2
6. Fas stängt	21	24
7. Fas arkiverat	144	161
Totalt	187	207



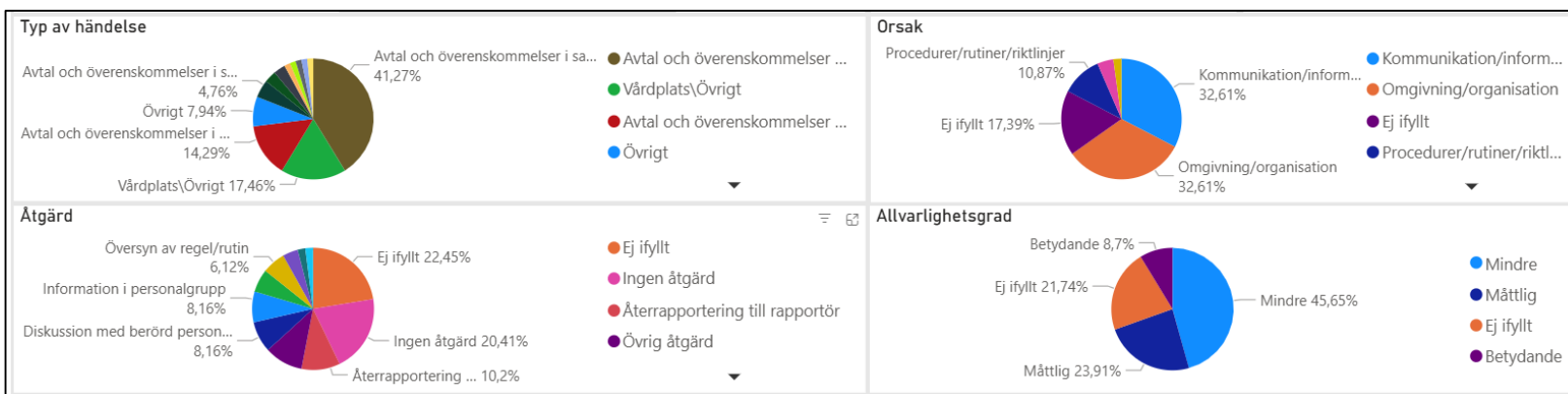
Vanligast är fortsatt "avtal och överenskommelser i samverkan/in- och utskrivningsprocessen" ligger nu på drygt 82%, vilket är en minskning sedan år 2024 då det låg på nära 88%.

Åtgärden "information i personalgrupp" är störst som åtgärd och tenderer nedåt som andel över åren 2020 (51%) till 2025 (36%).

Här förekommer "ej ifyllt", både i kategorin "åtgärd", "orsak" samt "allvarlighetsgrad" både för åren 2025 och 2024.

UPPTÄCKTES PÅ REGION UTREDS AV KOMMUN

Status	Ärenden	Händelser
3. Fas utredning	10	10
4. Fas åtgärd	1	1
6. Fas stängt	11	13
7. Fas arkiverat	24	26
Totalt	46	50



Det vanligaste är nu "avtal och överenskommelser i samverkan/in- och utskrivningsprocessen" inom delen Utskrivning, med 41,3 %. Andelen har ökat från knappt 22 % år 2024 och 30 % år 2023.

Även grupperna "Planering" och "vårdbegäran", som tillhör utskrivningsprocessen, är väl representerade. Detta tyder på att "avtal" generellt är överrepresenterat.

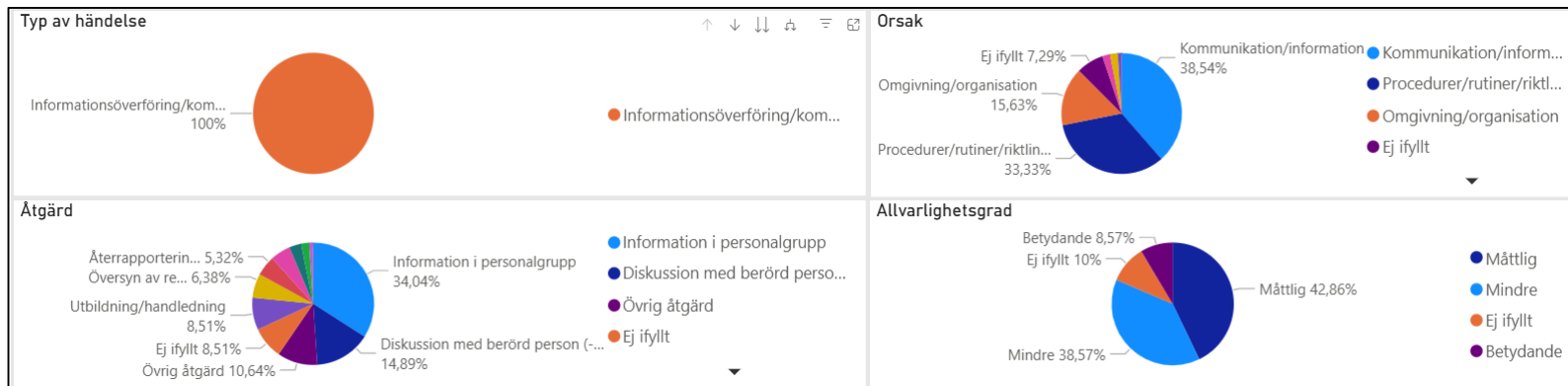
Även här finns en stor andel "ej ifyllt", både i kategorin "åtgärd" samt "allvarlighetsgrad" både för åren 2024 och 2025.

TYP AV HÄNDELSE ANALYS AV → INFORMATIONSOVERFÖRING/KOMMUNIKATION



Status	Ärenden	Händelser
3. Fas utredning	8	9
4. Fas åtgärd	1	1
6. Fas stängt	3	3
7. Fas arkiverat	58	61
Totalt	70	74

UPPTÄCKTES PÅ KOMMUN UTREDS AV REGION



Informationsöverföring/Kommunikation förgrenas inte vidare och underliggande analyser eller trender kan inte utläsas. Total inrymmer denna del 70 ärenden, 7 av dessa ärenden har en betydande allvarlighetsgrad. Trenden av totalen har dock en stigande kurva från år 2021 med så lågt som 17 ärenden.

Åtgärden "information i personalgrupp" är störst som åtgärd och trender nedåt som andel över åren 2020 (50%) till 2025 (35%).

Här förekommer "ej ifyllt", både i kategorin "åtgärd", "orsak" samt "allvarlighetsgrad" både för åren 2024 och 2025.

Status	Ärenden	Händelser
3. Fas utredning	1	1
4. Fas åtgärd	1	1
6. Fas stängt	5	5
7. Fas arkiverat	22	24
Totalt	29	31

UPPTÄCKTES PÅ REGION UTREDS AV KOMMUN



Informationsöverföring/Kommunikation förgrenas inte vidare och underliggande analyser eller trender kan inte utläsas. Total inrymmer denna del 29 ärenden, 3 av dessa ärenden har en betydande allvarlighetsgrad. Trenden av totalen har dock en stigande kurva från år 2020 med så lågt som 1 ärende.

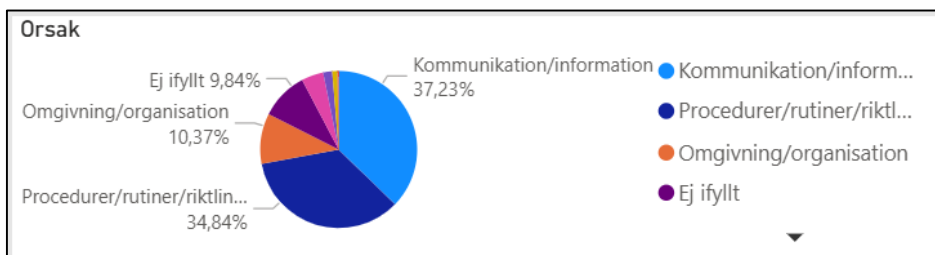
Ingen enskild åtgärd framträder som särskilt utmärkande. Däremot visar sammantaget att behovet av förbättrad kommunikation, i olika former, är det mest återkommande.

ORSAK TILL HÄNDELSE ANALYS AV → UNDERLIGGANDE ORSAKER



Status	Ärenden	Händelser
2. Fas samordning	8	8
3. Fas utredning	36	37
4. Fas åtgärd	8	8
5. Fas uppföljning	5	5
6. Fas stängt	31	34
7. Fas arkiverat	218	263
Totalt	306	355

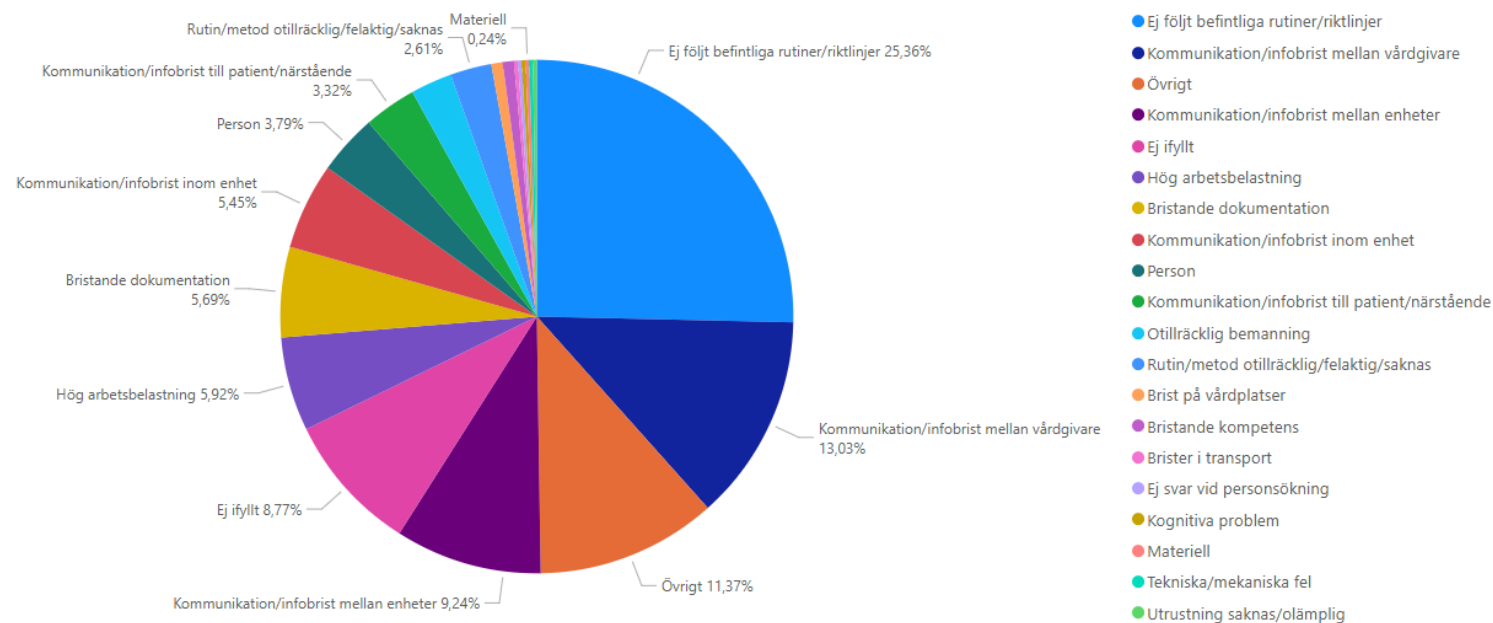
UPPTÄCKTES PÅ KOMMUN UTREDS AV REGION



De vanligaste orsakerna gäller "Kommunikation/information" och "Procedur/rutiner/riktlinjer" som står för 37% respektive 35%. Detta kan jämföras med nivåerna från år 2024, då motsvarande var 44% respektive 37%.

I en stor del av avvikelserna bedöms orsaken fortsatt vara att man inte följer befintliga rutiner och riktlinjer i 107 fall och kommunikation/infobrist mellan vårdgivare i efterföljande 55 fall, se nedan aktuell fördelning.

Vad "övrigt" innefattar bör utredas för att säkerställa bilden och minska det antalet som utför hela 48 ärenden.



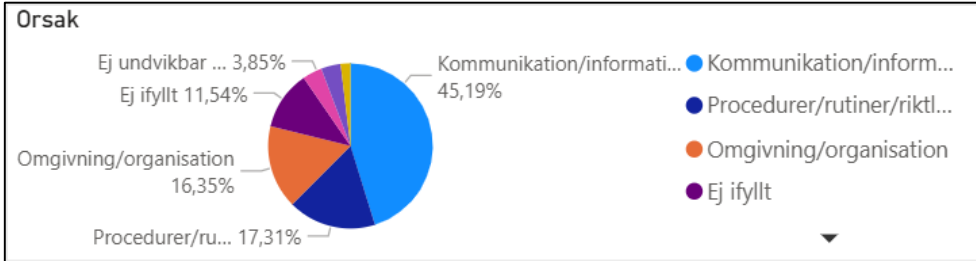
ORSAK TILL HÄNDELSE ANALYS AV → UNDERLIGGANDE ORSAKER



Fas och antal

Status	Ärenden	Händelser
3. Fas utredning	15	15
4. Fas åtgärd	6	6
5. Fas uppföljning	2	2
6. Fas stängt	18	20
7. Fas arkiverat	56	59
Totalt	97	102

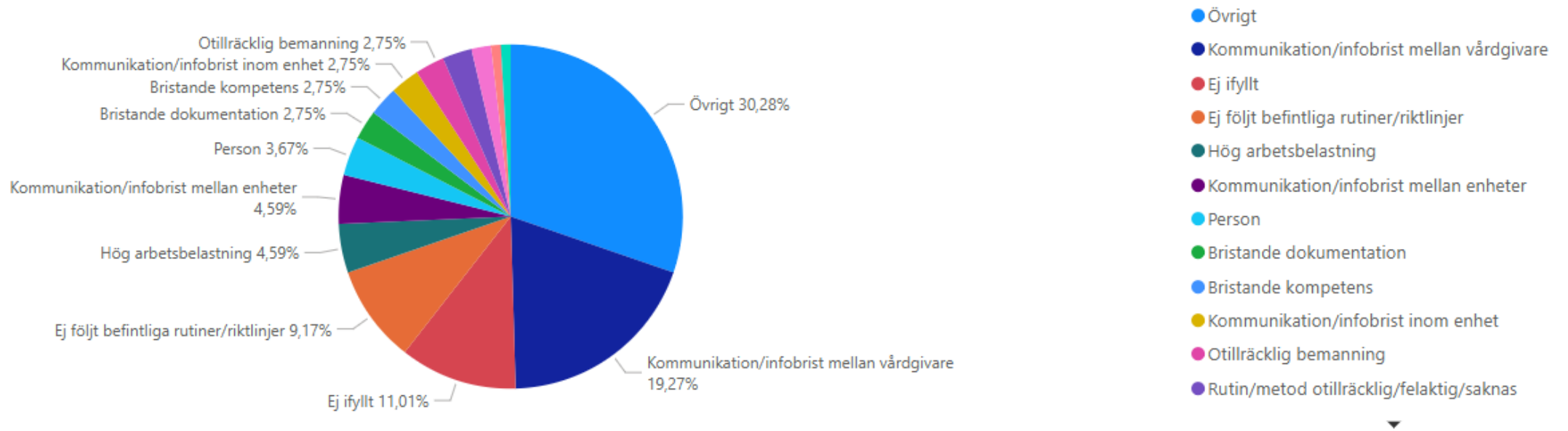
UPPTÄCKTES PÅ REGION UTREDS AV REGION



De vanligaste orsakerna gäller "Kommunikation/information" och "Procedur/rutiner/riktlinjer" som representerar 45% respektive 17% jämfört med 2024 års nivåer om på 38% samt 33%.

I en stor del av avvikelserna bedöms orsaken fortsatt vara att man har kommunikation/infobrist mellan vårdgivare i 21 ärenden, se nedan aktuell fördelning.

Vad "övrigt" innefattar bör utredas för att säkerställa bilden och minska det antalet som utför hela 33 ärenden. Detta bör adresseras under år 2026 och aktivt följas med tätare intervall.

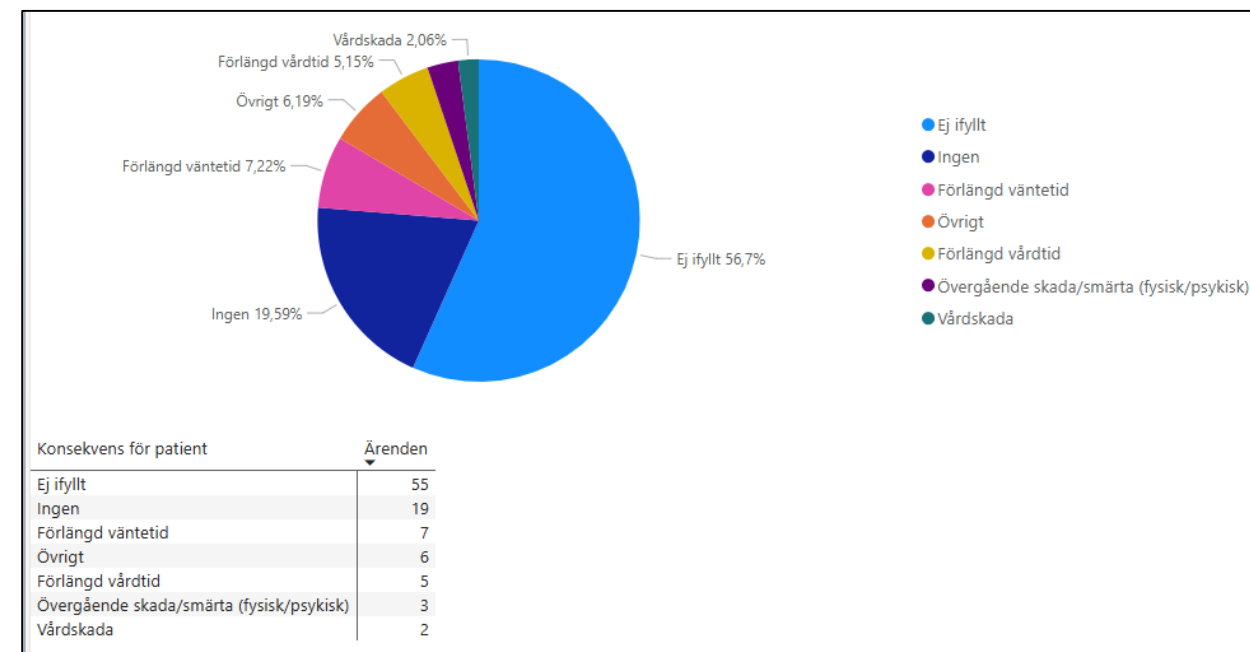
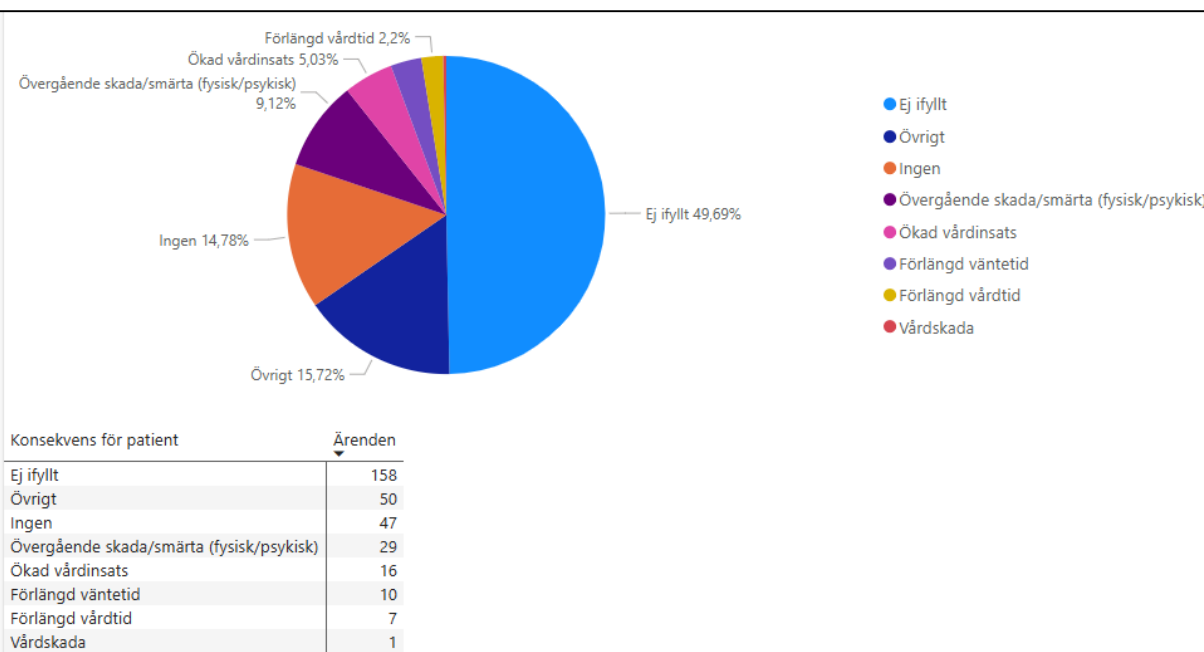


UPPTÄCKTES PÅ KOMMUN UTREDS AV REGION

Fas och antal		
Status	Ärenden	Händelser
2. Fas samordning	8	8
3. Fas utredning	36	37
4. Fas åtgärd	8	8
5. Fas uppföljning	5	5
6. Fas stängt	31	34
7. Fas arkiverat	218	263
Totalt	306	355

UPPTÄCKTES PÅ REGION UTREDS AV KOMMUN

Fas och antal		
Status	Ärenden	Händelser
3. Fas utredning	15	15
4. Fas åtgärd	6	6
5. Fas uppföljning	2	2
6. Fas stängt	18	20
7. Fas arkiverat	56	59
Totalt	97	102



Obligatorisk klassificering vid vårdskada (inträffat/kunnat inträffa). De vanligaste registrerade konsekvenserna för patient är "ej ifyllt" och "övrigt". Regionen använder alternativet "ej ifyllt" i 56% av fallen, följt av kommunen där det används i på 50% av fallen. Vad som egentligen avses med kategorin "övrigt" är dock svårt att tydligt definiera.

UPPTÄCKTES PÅ KOMMUN UTREDS AV REGION

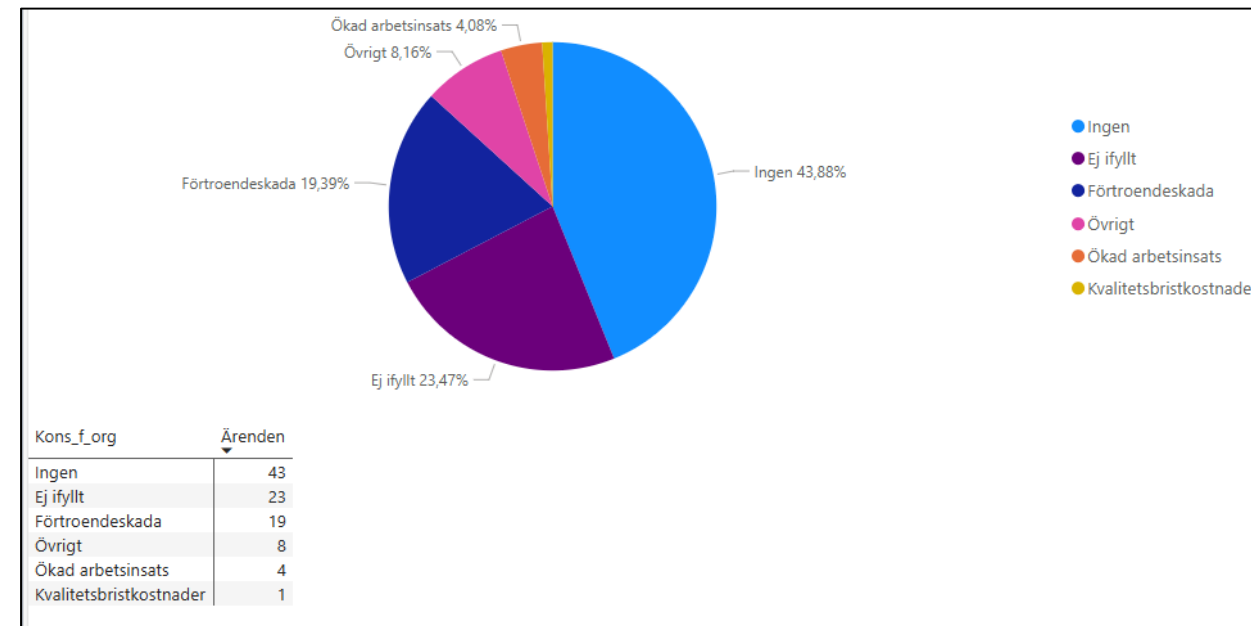
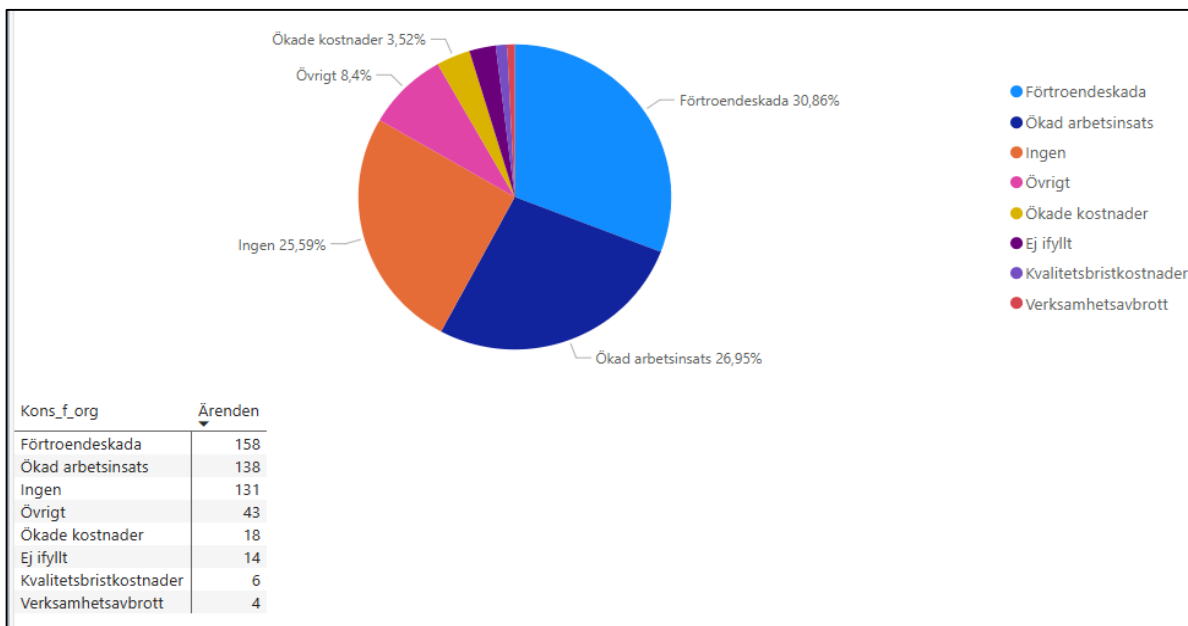
Fas och antal

Status	Ärenden	Händelser
2. Fas samordning	8	8
3. Fas utredning	36	37
4. Fas åtgärd	8	8
5. Fas uppföljning	5	5
6. Fas stängt	31	34
7. Fas arkiverat	218	263
Totalt	306	355

UPPTÄCKTES PÅ REGION UTREDS AV KOMMUN

Fas och antal

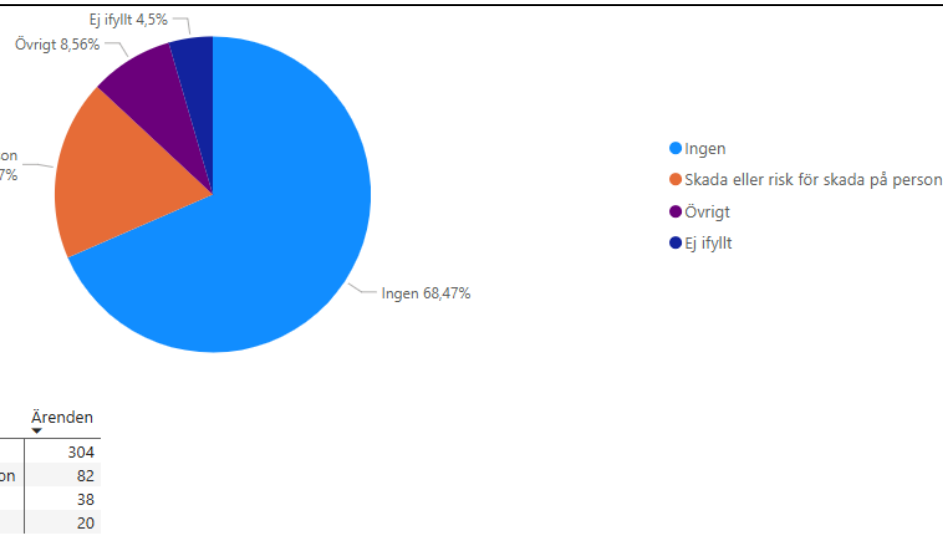
Status	Ärenden	Händelser
3. Fas utredning	15	15
4. Fas åtgärd	6	6
5. Fas uppföljning	2	2
6. Fas stängt	18	20
7. Fas arkiverat	56	59
Totalt	97	102



Både regionen och kommunen uppger att avvikelserna i flera fall har medfört förtroendeskada, liksom ett ökat behov av arbetsinsatser. I 24 procent av de ärenden som kommunen utrett har konsekvenskategorin "ej ifyllt" valts, vilket indikerar ett behov av att närmare se över rutinerna kring hur konsekvenser dokumenteras.

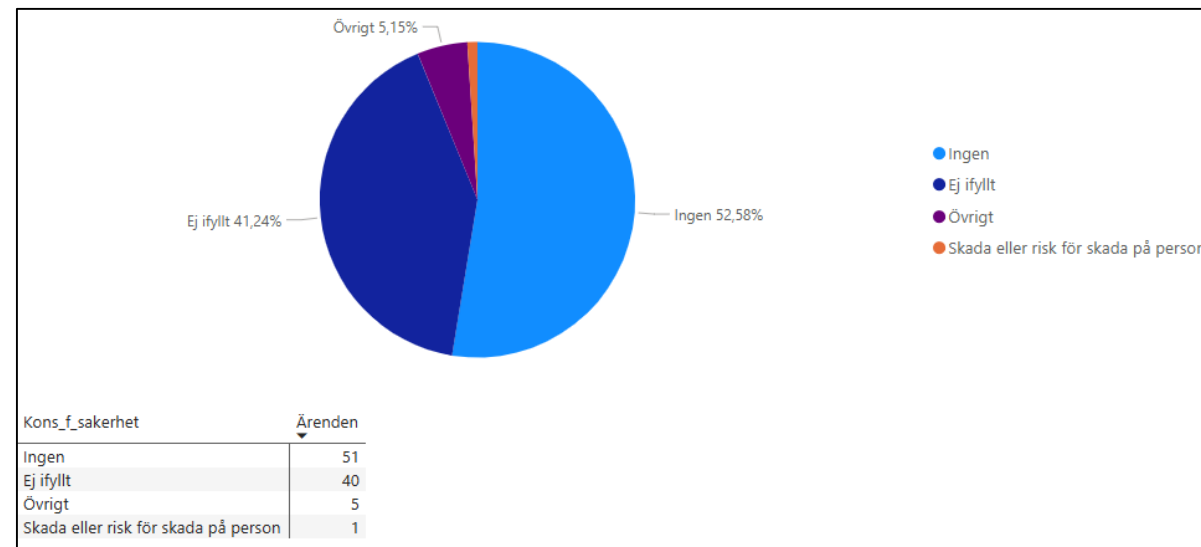
UPPTÄCKTES PÅ KOMMUN UTREDS AV REGION

Fas och antal		
Status	Ärenden	Händelser
2. Fas samordning	8	8
3. Fas utredning	36	37
4. Fas åtgärd	8	8
5. Fas uppföljning	5	5
6. Fas stängt	31	34
7. Fas arkiverat	218	263
Totalt	306	355



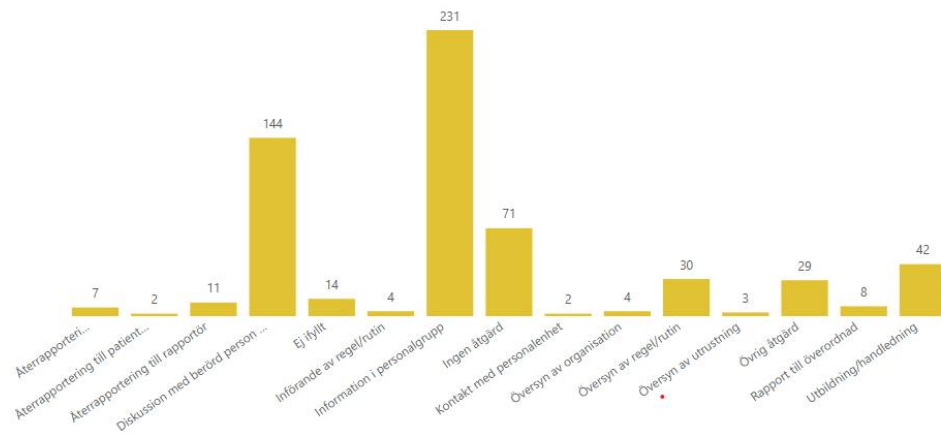
UPPTÄCKTES PÅ REGION UTREDS AV KOMMUN

Fas och antal		
Status	Ärenden	Händelser
3. Fas utredning	15	15
4. Fas åtgärd	6	6
5. Fas uppföljning	2	2
6. Fas stängt	18	20
7. Fas arkiverat	56	59
Totalt	97	102



Både från regionen och kommunen ser man konsekvensen att ingen skada har skett som det mest förekommande. I 41 procent av samtliga ärenden har man valt "ej ifyllt" som konsekvens när det utreds av kommunen.

UPPTÄCKTES PÅ KOMMUN UTREDS AV REGION

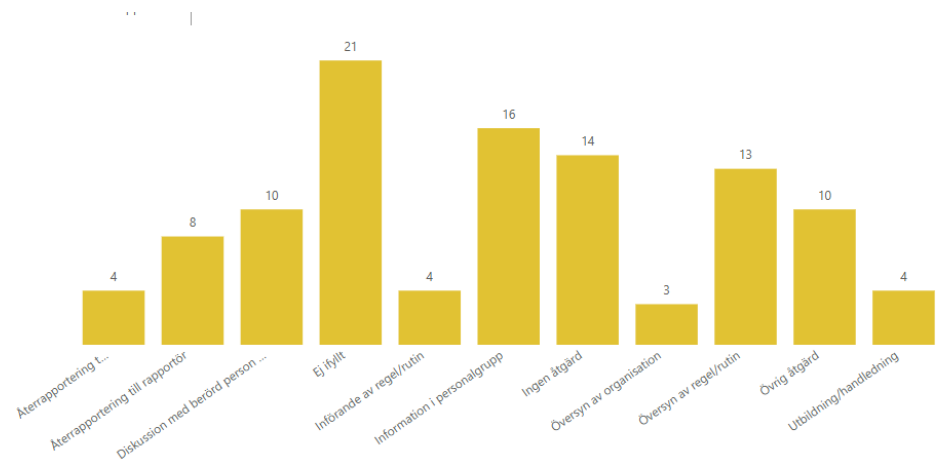


Åtgärd	Ärenden
Återrapportering till annan berörd enhet	7
Återrapportering till patient/närstående	2
Återrapportering till rapportör	11
Diskussion med berörd person (-er)	144
Ej ifyllt	14
Införande av regel/rutin	4
Information i personalgrupp	231
Ingen åtgärd	71
Kontakt med personalenhet	2
Översyn av organisation	4
Översyn av regel/rutin	30
Översyn av utrustning	3
Övrig åtgärd	29
Rapport till överordnad	8
Utbildning/handledning	42

Fas och antal

Status	Ärenden	Händelser
2. Fas samordning	8	8
3. Fas utredning	36	37
4. Fas åtgärd	8	8
5. Fas uppföljning	5	5
6. Fas stängt	31	34
7. Fas arkiverat	218	263
Totalt	306	355

UPPTÄCKTES PÅ REGION UTREDS AV KOMMUN



Åtgärd	Ärenden
Återrapportering till annan berörd enhet	4
Återrapportering till rapportör	8
Diskussion med berörd person (-er)	10
Ej ifyllt	21
Införande av regel/rutin	4
Information i personalgrupp	16
Ingen åtgärd	14
Översyn av organisation	3
Översyn av regel/rutin	13
Övrig åtgärd	10
Utbildning/handledning	4

Fas och antal

Status	Ärenden	Händelser
3. Fas utredning	15	15
4. Fas åtgärd	6	6
5. Fas uppföljning	2	2
6. Fas stängt	18	20
7. Fas arkiverat	56	59
Totalt	97	102

Slutsats

Sammanfattningsvis visar rapporten att det totala antalet avvikelser har minskat hos samtliga aktörer mellan år 2024 och 2025.

De flesta rapporterade avvikelserna sker inom områdena; informationsöverföring/kommunikation, vård och behandling samt organisation/regler/resurser.

Minst förekommande avvikelser sker inom områdena; utrustning/produkt, informationssäkerhet, ej ifyllt samt bemötande.

Reflektion och arbeta vidare med

Brister som förekommer i hälso- och sjukvården behöver identifieras, analyseras och åtgärdas för att de inte ska fortgå och det är därför viktigt att personalen fortsätter rapportera avvikelser som upptäcks inom verksamheterna. När avvikelser identifieras leder det till att rutiner och processer ses över och för att säkerställa att detta inte inträffar igen. Det behöver därför påminnas och att avvikelsehantering blir ständigt ett förbättringsarbete för att säkra kvalitet i vården och i sin tur patientsäkerheten.

Det synliggörs bland annat i inhämtad statistik att det rapporteras ut i personalgrupper som åtgärd men det behöver också finnas utrymme till att personalgruppen får möjlighet till att reflektera och dela kunskap med varandra för att tillsammans förbättra arbetsätt kopplat till avvikelser. En gemensam reflektion i det lokala och nära arbetet kan troligen bli bättre, att ta vara på personalgruppens förslag till utveckling och sträva efter en samsyn än att endast utsedda personer får till sig avvikelserna. Personalgruppen besitter stor kunskap om vad som kan behöva förbättras. När flera verksamheter är involverade i en avvikelse är det också viktigt att verksamheterna samverkar på ett sätt som främjar utredningen och kan leda till förbättrande åtgärder.

Reflektion och arbeta vidare med

Sedan år 2022 har en ökning av rapporterade läkemedelsavvikelser skett och visar fortsatt i statistiken år 2025. Detta skapar en ökad belastning och risk för patientsäkerhet inom hälso-sjukvård. Bristande tillgång till läkemedel kan leda till att patienter inte får sin medicin i tid, eller tvingas byta till alternativ, vilket kan innebära risker för felmedicinering och vårdskador.

De vanligaste registrerade konsekvenserna för patient är "ej ifyllt" och "övrigt" som används av både regionen och kommunerna. Vad som egentligen avses med kategorin "övrigt" är dock svårt att tydligt definiera. När det saknas information innebär det att värdefull information går förlorad, vilket kan försvåra analys, lärande och förbättringsarbete. Det är därför viktigt att fortsätta diskutera och analysera orsakerna till den återkommande användningen av dessa alternativ, för att säkerställa både datakvalitet och tydlighet i rapporteringen.

Att identifiera både åtgärd och orsaker är avgörande för att förstå varför kommunikation och rutiner inte har fungerat som de ska. Det är viktigt att fortsätta undersöka om avvikelserna framför allt beror på bristande kännedom om rutiner och riktlinjer, eller om det handlar om utmaningar i följsamheten till dessa. Beroende på vad analysen visar kan det finnas behov av att ta fram gemensamma riktlinjer inom samverkan och också inom respektive verksamhet.

Avslutningsvis handlar det också om att ställa frågan varför situationen ser ut som den gör i avvikelserna och att undersöka de bakomliggande faktorerna på ett systematiskt sätt. Det finns en risk att man försöker hantera problemet som hastigast inom verksamheterna och således accepterar förenklade förklaringar till avvikelserna, i stället för att utreda vad som faktiskt behöver förändras på djupet.

Kontakt

Johanna Ehrenholm
Delregional samordnare SIMBA
johanna.ehrenholm@capio.se