

ID: 8785 **Type:** Retningslinje
Versjon: 2.1 (20.12.2017) **Revideres før:** 05.10.2019

Samhandling om avvik og forbedringsarbeid

FORMÅL OG OMFANG

- Formålet er å sikre at avvik følges opp på en forsvarlig måte, slik at de danner grunnlag for kontinuerlig forbedring av tjenester og samhandling mellom Sykehuset Telemark (STHF) og kommunene i Telemark / eksterne samarbeidspartnere.
- Prosedyren omfatter både avvik knyttet til helse- og omsorgstjenester til enkeltpasienter og samhandling mellom STHF og kommunene regulert i lovverk og avtaler.

Dersom det oppstår uenighet om et avvik, for eksempel pga ulik tolkning av avtale, skjer videre oppfølging i lokalt tvisteløsningsorgan.

DEFINISJONER

Forebyggende tiltak: forhold som identifiseres i forkant av potensielle uønskede hendelser eller muligheter for forbedringer.

Avvik: Mangel på oppfyllelse av lovkrav, virksomhetens egne krav eller avtaler.

Kritiske avvik (høy alvorlighetsgrad): Avvikets årsak, omfang og/eller konsekvenser er alvorlig. Som regel er kritiske avvik knyttet til fare for liv og helse eller alvorlige informasjonssikkerhetsbrudd.

Strakstiltak: Skadebegrensende tiltak. Skal gjennomføres umiddelbart ved kritiske avvik.

Korrigerende tiltak: Tiltak som fjerner den egentlige årsaken til avviket og som hindrer at det skjer igjen. Gjennomføres i tillegg til strakstiltak.

Meldeplikt: Avvik kan utløse meldeplikt til eksterne myndigheter. Se Kunnskapscenterets [oversikt over meldepliktige saker](#).

ANSVAR

Den enkelte ansatte i kommunen eller ved STHF som oppdager avviket, er ansvarlig for at det blir meldt på en forsvarlig måte. Meldingen skal skje umiddelbart ved kritiske avvik, slik

at strakstiltak kan iverksettes. Den enkelte ansatte er også ansvarlig for å informere pasienten om hendelsen og innhente samtykke fra pasienten til at avviket sendes.

Den enkelte leder i kommunen og ved STHF er ansvarlig for avviksbehandlingen innen sitt ansvarsområde, og for å sikre at ansatte er kjent med prosedyren.

STHFs kvalitetsavdeling ved kvalitetssjef er ansvarlig for å koordinere avviksmeldinger og formidle årlige statistikker til samarbeidspartnerne.

FREMGANGSMÅTE

Generelt om avviksbehandling og samhandling

Avvik skal søkes løst der de har oppstått. De beste løsningene skapes når muntlig dialog, gjerne i møte eller på telefon, supplerer saksbehandlingen i avvikssystemet.

Personell som har vært involvert i avvik, må informeres og om mulig delta i registrering og oppfølging. Dette er et viktig bidrag til å skape en lærende kultur.

De egentlige, bakenforliggende årsakene til avvik, skal avdekkes og fjernes. Avvik bør ikke lukkes før effekten av korrigerende tiltak er evaluert.

Avvik som oppdages av STHF

1. Ved behov skal kommunen varsles pr telefon som et strakstiltak.
2. Avviket registreres i sykehusets kvalitetssystem i henhold til prosedyre [Uønskede hendelser](#) under klinikk: *Samarbeidspartnere utenfor ST* og seksjon, for eksempel *Skien kommune*.
3. Kvalitetsavdelingen sender avviket med ordinær post til kommunens postmottak.
4. Den enkelte kommune må sørge for et system for behandling av avvik meldt fra sykehuset for å sikre oppfølging og tilbakemelding til sykehuset, gjerne med en fast kontaktperson.
5. Kommunen sender svar med ordinær post til: *Sykehuset Telemark HF, Kvalitetsavdelingen, 3710 Skien*
6. Kvalitetsavdelingen registrerer tilbakemeldingen i STHFs avvikssystem.

Avvik som oppdages av kommunene/eksterne samarbeidspartnere

1. Kommunen registrerer avvik i sitt fagsystem/ avvikssystem.
2. I tillegg fyller kommunen ut skjemaet ”Avviksmelding til STHF”. Dersom hendelsen registreres på kommunens/virksomhetens eget avviksskjema, må melder sørge for at alle opplysninger som sykehusets skjema inneholder, blir beskrevet. Skjemaet avviksmelding er tilgjengelig i utskriftsversjon på: www.sthf.no/samhandling
3. Skjemaet sendes med ordinær post (for ivaretagelse av personvernet) til *Sykehuset Telemark HF, Kvalitetsavdelingen, 3710 Skien*
4. Kvalitetsavdelingen registrerer avviket i STHFs avvikssystem

5. Avviket behandles i den aktuelle klinikk iht prosedyre ID 861 Avvik og forbedringsforslag.
6. Når avviket er dokumentert ferdig behandlet, sender kvalitetsavdelingen tilbakemelding med ordinær post til kommunens postmottak på oppfølgingen.

Overordnet statistikk og forbedringsarbeid:

STHF formidler årlig avviksstatistikker til samarbeidspartnerne. Statistikene gir grunnlag til forbedring av både tjenester, samhandling og samarbeidsavtaler.

DOKUMENTASJON

Avvik, Avviksstatistikk

Den enkelte kommune/samarbeidspartners interne avviksprosedyrer.

REFERANSER

- [Helse- og omsorgstjenesteloven](#)
- [Spesialisthelsetjenesteloven](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven](#)
- [Helsepersonelloven](#)
- [Internkontrollforskrift i helse/sosialtjenesten](#)
- Særskilte lovkrav om meldeplikt, se Kunnskapscenterets [samlede oversikt med alle meldeordningene](#)
- Delavtale: Retningslinjer for samarbeid om utskrivingsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning
- Delavtale: Retningslinjer for innleggelse i sykehus
- [Riskanalys og hendelsesanalys – handbok for patientsikkerhetsarbeid, Sosialstyrelsen](#)

Relaterte dokumenter

Navn

[Behandling av uønskede hendelser](#)

Dokumentinformasjon

ID:	8785	Versjon:	2.1
Type:	Retningslinje	Modul:	Ledelse og styring
Ansvarlig enhet:	Kvalitetsseksjonen	Forfatter:	Helle Devik Haugseter
Godkjent av:	Janne Kleven (20.12.2017) Revideres før: 05.10.2019		