



# Avvikelsehantering

**Hässelby -Vällingby  
stadsdelsnämnd**

Beslutad 2021-12-16

[stockholm.se](https://www.stockholm.se)

## Innehållsförteckning

<i>Syfte med rutinen</i>	3
<i>Omfattning</i>	3
<i>Definitioner</i>	3
<i>Avvikelse</i>	4
<i>Roller och ansvar</i>	5
<i>Övergripande styrande dokument</i>	7
<i>Interna rutiner</i>	7
<i>Stöd i arbetet</i>	7

## Syfte med rutinen

Syftet med rutinen är att tydliggöra hanteringen av avvikelser i förvaltningens myndighetsutövning och i verksamheter i egen regi enligt bestämmelserna i Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ([SOSFS 2011:9](#)). Rutinen kompletterar rutin för lex Sarah, lex Maria och rutin för synpunkter och klagomål i hantering av avvikelser och risk för avvikelser.

## Omfattning

Rutinen omfattar myndighetsutövning och egen regi verksamheter som bedrivs enligt socialtjänstlagen (2001:453) (SoL) och lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt verksamheter i egen regi som bedriver hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

## Definitioner

### Avvikelse

En avvikelse är antingen en negativ händelse eller ett tillbud. En avvikelse är även enligt denna rutin ett negativt resultat som avviker från uppsatt målvärde eller en avsaknad av rutin.

### Tillbud

Händelse som hade kunnat medföra något oönskat för den enskilde.

### Risk

Möjlighet att en negativ händelse ska inträffa.

### Risikanalyser

Systematisk identifiering och bedömning av risker i ett visst sammanhang som exempelvis en aktivitet i en process. Med riskanalyser som görs med viss kontinuitet, exempelvis en gång per halvår, eller vid behov, arbetar verksamheten förebyggande. Riskanalyser görs i ILS modul SOSFS 2011:9

### Egenkontroll

Kontroll av den egna verksamheten. Med egenkontroller som görs med en viss kontinuitet, exempelvis en gång per halvår, eller vid

behov, arbetar verksamheten korrigerande. Egenkontroller görs i ILS modul SOSFS 2011:9.

## **Avvikelse**

### **Lex Maria**

För avvikelser som rör hälso- och sjukvård använder förvaltningen avvikelsemodulen i Vodok. Händelser som påverkat eller medfört en risk för en individ/patient ska registreras i Vodok. Avvikelsemodulen syftar till att underlätta arbetet med att förbättra och utveckla verksamheten genom analys, utredning och åtgärder efter avvikande händelser.

Vid allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada ansvarar medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) för att utreda, bedöma och besluta om händelsen ska anmälas till IVO. Se vidare rutin för lex Maria.

### **Lex Sarah**

Denna avvikelserutin omfattar inte omedelbara åtgärder vid allvarliga missförhållanden och påtaglig risk för allvarliga missförhållanden som vidtagits och som finns beskrivna i anmälan till IVO enligt SoL eller LSS i enlighet med rutin för lex Sarah. En riskanalys ska sedan göras av aktivitetens rutin i berörd process för att identifiera risker med arbetssätt och att planera för ytterligare korrigerande och förebyggande åtgärder. Genomförda åtgärder följs sedan upp genom egenkontroll av aktiviteten och dess arbetssätt. Egenkontrollen bör ha ett lägsta accepterat resultat beskrivet för att, efter kontroll, kunna göra en bedömning av behov av ytterligare åtgärd/åtgärder för att nå ett för verksamheten acceptabelt resultat.

### **Synpunkter och klagomål**

Negativa synpunkter och klagomål utreds, åtgärdas och återkopplas enligt rutin för klagomål och synpunkter. Vid behov genomförs en riskanalys av aktivitet i berörd process för att identifiera risker med arbetssätt och för att planera korrigerande och förebyggande åtgärder. Genomförda åtgärder följs sedan upp genom egenkontroll av aktiviteten och dess arbetssätt. Egenkontrollen bör ha ett lägsta accepterat resultat beskrivet för att, efter kontroll, kunna göra en bedömning av behov av ytterligare åtgärd/åtgärder för att nå ett för verksamheten acceptabelt resultat.

### **Övriga avvikelser enligt SOSFS 2011:9 samt avvikelser uppmärksammade vid externa uppföljningar**

Mindre avvikelser eller brister som inte hanteras enligt rutin för lex Sarah eller avvikelshanteringen gällande hälso- och sjukvård hanteras med riskanalys och efterföljande egenkontroll om det inte står klart att det inte finns ett behov av det. Det gäller även inkomna synpunkter och klagomål som indikerar en avvikelse i kärnverksamhetens rutiner.

Övriga avvikelser kan komma till förvaltningens kännedom genom externa uppföljningar som staden genomför, vid tillsyn eller vid revision.

Övriga avvikelser hanteras med riskanalys av aktivitet i berörd process för att identifiera risker med arbetsätt och för att planera korrigerande och förebyggande åtgärder. Genomförda åtgärder följs sedan upp genom egenkontroll av aktiviteten och dess arbetsätt. Egenkontrollen bör ha ett lägsta accepterat resultat beskrivet för att, efter kontroll, kunna göra en bedömning av behov av ytterligare åtgärd/åtgärder för att nå ett för verksamheten acceptabelt resultat.

### **Dokumentation**

Det finns ingen möjlighet att dokumentera alla inkomna avvikelser i ILS annat än de avvikelser där en riskanalys av aktivitet och tillhörande rutin, åtgärd och uppföljning genomförts. En sammanställning över inkomna avvikelser samt en analys av avvikelserna dokumenteras och förvaras på berörd enhet. Även enhetens sammanställning och analys av resultat från externa uppföljningar, tillsyn och revision dokumenteras och förvaras på berörd enhet.

### **Roller och ansvar**

**Stadsdelsdirektör** ansvarar för att:

- förvaltningsövergripande rutin för avvikelser, som inte hanteras enligt rutin för lex Sarah, lex Maria och klagomål och synpunkter, finns framtagen
- besluta om ytterligare åtgärd vid behov

**Avdelningschef** ansvarar för att:

- ha kunskap om rutinen och det ansvar som följer av den
- ge information till enhetschef och stab vid introduktion och kontinuerligt på arbetsplatsmöten
- följa upp avvikelshanteringen inom avdelningen

- besluta om ytterligare åtgärder vid behov
- ta emot sammanställning och analys av inkomna rapporter samt klagomål och synpunkter i syfte att se tendenser som indikerar brist i verksamheternas kvalitet och besluta om vidare hantering
- analys görs av resultat av externa uppföljningar, tillsyn och revision
- brister och avvikelser hanteras inom avdelningen
- omedelbara åtgärder har genomförs vid behov

**Enhetschef /biträdande enhetschef** ansvarar för att:

- ha kunskap om rutinen och det ansvar som följer av den
- informera medarbetare om rutinen vid introduktion och kontinuerligt på arbetsplatsmöten eller vid behov
- hantera avvikelser och brister i verksamheten genom att genomföra riskanalys, besluta om åtgärder samt kontrollera resultat genom egenkontroll
- definiera lägsta acceptabla resultat för egenkontrollen
- bedöma behov av ytterligare åtgärder om resultat av kontroll inte visar en acceptabel nivå
- informera avdelningschef om resultat av vidtagna åtgärder
- hantera avvikelserapporter i enlighet med enhetens lokala rutin

**Avdelningens stab** ansvarar för att:

- ha kunskap om rutinen och det ansvar som följer av den
- sammanställa och analysera inkomna rapporter, externa uppföljningar, tillsyn och revision samt synpunkter och klagomål och överlämna sammanställning till avdelningschef
- vid behov stödja enhetschef och avdelningschef i avvikelshanteringen

**Medarbetare** ansvarar för att:

- ha kunskap om rutinen och det ansvar som följer av den
- meddela enhetschef om avvikelser och brister upptäcks i verksamheten som inte ska hanteras i enlighet med annan rutin
- i förekommande fall, där rutin om avvikelserapport finns, skriva avvikelserapport för vidare hantering

## **Övergripande styrande dokument**

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Handbok, Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen, 2012
- Kvalitetsprogram Stockholm stad, 2021

## **Interna rutiner**

- Lex Maria,
- Lex Sarah
- Klagomål och synpunkter

## **Stöd i arbetet**

- Risk- och händelseanalys, SKR, 2011