|  |  |
| --- | --- |
| Stavanger kommune  Prosedyrer for behandling av avvik |  |

### Avvik i egen virksomhet

I figuren nedenfor er prosedyrene for behandling av avvik i egen virksomhet tegnet opp.



Figur

Følgende er eksempler på hendelser som defineres som avvik i henhold til denne prosedyre:

* Skade, nesten skade som gjelder pasient/bruker – skade som kan være fysisk eller psykisk
* Tap av anseelse
* Legemiddelfeil/nesten feil
* Fall
* Utagering som følge av svikt i tjenestetilbudet
* Rutinesvikt mellom sykehus og kommune, mellom virksomheter i kommunen
* Manglende oppfølging av vedtak
* Svikt i teknisk utstyr, i denne sammenheng relatert til bruker
* Annen rutinesvikt

#### Ansvar lagt til den enkelte ansatte er å:

* Gjennomføre strakstiltak
* Fylle ut avviksskjema og melde fra om avviket til nærmeste leder

#### Virksomhetsleders ansvar er:

* Regelmessig oppfølging av avvik
* Identifisering av problemområdet
* Analyse av årsaker
* Valg av forbedringstiltak
* Innføring av forbedringstiltak
* Vurdering av resultat
* Tilbakemelding til den som melder avviket

#### Virksomhetens kvalitetsutvalg

Virksomhetens kvalitetsutvalg har følgende oppgaver:

* Initiere og prioritere forbedringsarbeid i virksomheten
* Utarbeide dokumenter og håndbøker som gjelder den enkelte virksomhet
* Ha oversikt over alle avvik, klager og alvorlige hendelser i virksomheten og bruke oversikten aktivt til å kartlegge risikoområder for systemsvikt og iverksette forbedringstiltak når det gjelder pasient/brukers tjenestetilbud
* Rapportere til direktør

#### Virksomhetsleder

Virksomhetsleder har ansvar for at avviksprosedyrene blir fulgt, samt ansvar for å følge opp avviksmeldingen. Dette innebærer å bruke avviket i virksomhetens systematiske forbedringsarbeid, samt å vurdere melding til direktør for behandling av avvik. Leder er også pålagt å kontakte HR-avdelingen for personalmessig oppfølging. I saker der avviket har fått/kunne få alvorlig konsekvens for pasient/bruker og krever personellmessig oppfølging skal virksomhetsleder informere levekårssjef og HR-avdelingen og evt. avtale videre bistand.

#### Direktørens kvalitetsutvalg

Saker som skal behandles i direktørens kvalitetsutvalg er:

* Alvorlige avvik, der det i tillegg har vært svikt i tjenestetilbudet til pasient/bruker
* Alvorlige hendelser
* Mediesaker av prinsipiell interesse
* Alvorlige klagesaker
* Saker fr Pasient og brukerombudet
* Alle tilsyn fra statlige myndigheter og Rogaland revisjon
* Revisjoner
* Erstatningssaker
* Nye/reviderte rutiner som omhandler forbedringsarbeid, kvalitet på tjenestene og pasientsikkerhet
* Kriterier og standarder for tjenestene
* Årlig gjennomgang av statistikk over saker/avvik fra virksomhetene
* Årlig rapport over virksomhetenes arbeid i lokalt kvalitetsutvalg
* Årlige møter med Fylkesmannen
* Årlig møte med Pasient- og brukerombudet
* Arrangere nettverkssamlinger

Direktørens kvalitetsutvalg skal behandle saker som trenger tverrfaglig vurdering av alvorlige hendelser/avvik der en vurderer at dette kan bli en tilsynssak, mediesak e.l. Kvalitetsutvalget skal også behandle saker som vil medføre ytterligere oppfølging.

* Sakene skal være forberedt på forhånd, og skal ferdigbehandles av kvalitetsutvalget. Kvalitetsutvalget sender skriftlig svar til virksomhetene. Dersom saken trenger ytterligere oppfølging sendes denne som konklusjon, der virksomhetene får frist til å svare på hvordan tiltakene er oppfylt og iverksatt.
* Kvalitetshjørnet i kontaktmøte med direktøren skal bl.a. brukes til erfaringsoverføring på saker som har vært til behandling i kvalitetsutvalget. Positive saker skal også tas opp der man oppfordres til å dele de gode historiene eller eksemplene til etterfølgelse for andre

### Avvik fra annen virksomhet

Dersom det meldes avvik fra en annen virksomhet, blir dette behandlet slik som illustrert i figuren nedenfor.



Figur

Melding om avvik fra annen virksomhet blir altså først behandlet av virksomhetsleder og virksomhetens kvalitetsutvalg før det eventuelt oversendes til direktørens kvalitetsutvalg. Følgende saker skal meldes til direktørens kvalitetsutvalg.

* Alvorlige avvik der det i tillegg har vært svikt i tjenestetilbudet til pasient/bruker
* Alvorlige hendelser
* Mediesaker av prinsipiell interesse
* Alvorlige klagesaker

### Avvik til og fra SUS/annen ekstern samarbeidspartner



Figur