

## Rapportering av brister i samverkan mellan kommun och region, Göteborgsområdet

Det här är en blankett för rapportering av **brister i samverkan** mellan kommun och region. Blanketten är framtagen av och gäller för vårdssamverkan i Göteborgsområdet. Först beskrivs bakgrunden till avvikelserapportering i samverkan och hur du använder blanketten. **På sida två finns en blankett som går att fylla i.**

### Brister i samverkan – så används blanketten

Blanketten används av den funktion som sammanställer verksamhetens brister i samverkan för att underlätta framtagande av statistik och analysarbete. Enligt Rutin för uppföljning av överenskommelser, riktlinjer och rutiner i samverkan ska varje huvudman/verksamhet ska ha en funktion och rutin för att identifiera och rapportera återkommande brister i samverkan, utifrån inkomna avvikelser.

**Brister i samverkan** är när överenskommelser, riktlinjer och rutiner framtagna i samverkan inte efterföljs, se [vardsamverkan.se/goteborgsomradet/styrdokument](https://vardsamverkan.se/goteborgsomradet/styrdokument).

Syftet är att upptäcka eventuella brister och förbättra processer i samverkan mellan huvudmännen. Uppföljning av gemensamma överenskommelsen, riktlinjer och rutiner är ett viktigt verktyg för att identifiera utvecklingsbehov och få kunskap om systemfel som skulle kunna klargöras i gällande dokument.

### Verksamheternas ansvar i avvikelshantering

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är gemensamma för hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och verksamheter enligt LSS. Enligt dessa ska verksamheterna enligt 5 kap, 3 § ta emot och utreda avvikelser och synpunkter på verksamhetens kvalitet från vård- och omsorgstagare och deras närstående, personal och samarbetsparter.

Avvikelsehantering kopplat till respektive verksamhet dokumenteras och hanteras inom respektive organisation enligt lokal rutin.

---

### Innehåll i blanketten (klickbart):

- » Verksamheternas ansvar i avvikelshantering
- » Brister i samverkan – så används blanketten
- » Kort sammanfattning samt klassificering av händelsen
- » Klassificera händelsen
- » Ange överenskommelser/avtal
- » Vidtagna akuta åtgärder, till exempel kontakt tagen med berörd enhet
- » Händelsen inträffade på
- » Uppgiftslämnare

**Datum händelsen uppstod:** Ange datum

### Kort sammanfattning samt klassificering av händelsen

Ange text

### Klassificera händelsen

Att klassificera brister i samverkan underlättar arbetet vid framtagande av statistik och analysarbete. Den som sammanställer gör bedömningen om vilken klassificering som ska användas utifrån denna mall. Grundregeln är att identifiera det område händelsen främst berör.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Delat medicinskt ansvar     | <input type="checkbox"/> Samordnad individuell planering SIP         |
| <input type="checkbox"/> Information/kommunikation   | <input type="checkbox"/> Utskrivning från slutna hälso- och sjukvård |
| <input type="checkbox"/> Läkemedel                   | <input type="checkbox"/> Egenvård                                    |
| <input type="checkbox"/> Palliativ vård              | <input type="checkbox"/> Annat, ange vad:                            |
| <input type="checkbox"/> Rehabilitering/habilitering | Ange text  |

### Ange överenskommelser/avtal

Händelsen avser:

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Hälso- och sjukvårdsavtalet   |
| <input type="checkbox"/> Underavtal:   Ange text   |
| <input type="checkbox"/> Delregionala avtal/överenskommelser/riktlinjer/rutiner:   Ange text |
| <input type="checkbox"/> Annat, ange vad:   Ange text  |

Se överenskommelser, riktlinjer och rutiner framtagna i samverkan inte efterföljs på [vardsamverkan.se/goteborgsomradet/styrdokument](https://vardsamverkan.se/goteborgsomradet/styrdokument).

### Vidtagna akuta åtgärder, till exempel kontakt tagen med berörd enhet

Ange text

### Händelsen inträffade på

**Sjukhus, verksamhetsområde och avdelning:** Ange text

**VG Primärvård:** Ange text

**Kommun och enhet:** Ange text

### Uppgiftslämnare

**Underskrift:**

**Datum:** Ange datum

**Namnförtydligande:** Ange text

**Telefon:** Telefonnummer

**Befattning:** Ange text

**Arbetsplats:** Ange text