

Nivå: 1: Oppvekst og levekår	Godkjenningsnivå: Levekår	Godkjent av: Eli Karin Fosse	Godkjent dato: 27.08.2015	 STAVANGER KOMMUNE
Dokumenteier: Rådgiver – rus	Dokumenttype: Retningslinje	Revisjonsnr: 1	Gyldig fra: 27.08.2015	

Tittel:

Overdosedødsfall eller rusmiddelrelaterte dødsfall

	Beskrivelse
Formål	Sikre grundig gjennomgang av omstendighetene rundt dødsfallet for å reflektere og lære for å forebygge nye dødsfall.
Proseduren gjelder	Alle virksomhetene som har hatt oppfølging av bruker i forkant av dødsfallet.

Nr.	Handling	Ansvarlig	Når
1	Skjemaet «Avvik eller alvorlig hendelse Helse og omsorg» fylles ut og sendes til virksomhetens kvalitetsutvalg med kopi til HSK v/ Fagkonsulent evt. LAR – koordinator, samt kvalitetsrådgiver i fagstab. Beskriv kort: <ul style="list-style-type: none"> - Omstendighetene rundt dødsfallet - Strakstiltak - Virksomhetens rolle rundt bruker - Forslag til forbedringstiltak 	Personen som finner den døde	Innen kort tid
2	Fagkonsulent ved Helse – og sosialkontor evt. LAR – koordinator ved Rehabiliteringsseksjonen skal få beskjed om dødsfallet.	Personen som finner den døde	Innen kort tid
3	Fagkonsulent HSK evt. LAR – koordinator informerer aktuelle virksomheter som har vært involvert rundt bruker.	Fagkonsulent HSK eller LAR – koordinator	Innen kort tid
4	Alle virksomhetene skal fylle ut avviksskjema og behandle saken i virksomhetens kvalitetsutvalg. Saken tas opp i førstkommende møte i virksomhetenes kvalitetsutvalg for å sikre at iverksatte tiltak er blitt fulgt opp, evt. identifisere forbedringsområder for å forebygge nye dødsfall. Referatet fra møtet sendes til kvalitetsrådgiver i fagstab.	Virksomhetsleder	Førstkommende møte
5	Fagkonsulent evt. LAR – koordinator innkaller samarbeidspartnere/ ansvarsgruppen til et samarbeidsmøte med fokus på: <ul style="list-style-type: none"> - Omstendighetene rundt bruker (type rusmidler, kontakt med hjelpeapparatet, fysisk og psykisk helse osv.) 	Fagkonsulent HSK eller LAR – koordinator	

	<ul style="list-style-type: none"> - Hvilke oppfølging og tiltak ble iverksatt i forkant av dødsfallet. - Virksomhetenes roller rundt bruker - Hvordan har samarbeidet vært internt og eksternt (kommunale tiltak, fastlege, spesialisthelsetjenesten osv) - Forslag til forbedringstiltak for å forebygge nye dødsfall <p>Referat skrives fra møtet med kopi til kvalitetsrådgiver.</p>		
6	Saken gjennomgås på møtet i direktørens kvalitetsutvalg. Aktuelle forbedringsområder identifiseres. Det gis tilbakemelding til virksomheten på iverksatte og foreslåtte forbedringstiltak.	Direktørens kvalitetsutvalg	