



Uppföljande yttrande till revisorskollegiet

Yttrandet ska ge svar på vilka åtgärder hälsa-, vård- och omsorgsnämnden och funktionsstödsnämnden har vidtagit under 2019–2020 och redogöra för vilken effekt dessa haft i verksamheten. Yttrandet ska vara revisorskollegiet tillhanda senast 2020-10-01.

Granskning av avvikelshantering SR-2019-33

Den sammanvägda bedömningen är att avvikelshanteringen i hälsa-, vård- och omsorgsnämnden och funktionsstödsnämnden i huvudsak är ändamålsenlig. Det har dock identifierats ett antal angelägna förbättringsområden i granskningen.

Sammanfattande yttrande utifrån granskningens slutsats och de bedömningar som redovisas i granskningen:

Funktionsstödsnämndens planerade åtgärder syftade främst till att främja utveckling på en övergripande nivå för att förtydliga, förstärka och förbättra strukturen för avvikelshanteringen. De önskade effekterna på längre sikt är att medarbetare och chefer ska få en större förståelse för syftet med avvikelshanteringen, genom att det finns fungerande systematiska arbetssätt som främjar kvalitetsutveckling.

Under året har det blivit tydligt att de tio åtgärder som planerades har varit väl avvägda i förhållande till de resultat som förvaltningen vill uppnå. Tre åtgärder är klara: rutin för lex Maria, tillsättandet av funktionsstöds- och tillgänglighetssamordnare samt uppstart av en beredande analysgrupp för förvaltningens kvalitetsråd.

Ytterligare fem åtgärder har påbörjats där arbetet kommer att fortsätta med förlängd tidplan: översyn av information och rutiner på intranät samt malmo.se, tydliggöra behovet av stadsgemensamma mallar, genomföra uppföljande enkät till medarbetare, upphandling av nytt system för avvikelshantering samt utveckling av lokal struktur för funktionsstödsförvaltningens kvalitetsråd som säkerställer medarbetarnas delaktighet inklusive informationsöverföring.

Två åtgärder har skjutits fram med anledning av omprioriteringar i verksamheten till följd av Coronapandemin och försenat införande av nytt intranät. Dessa åtgärder är att kartlägga och analysera den övergripande processen för avvikelshantering samt stärka upp befintliga strukturer inklusive informationsmaterial till chefer för att säkra att årlig information om rapporteringsskyldighet ges. Dessa åtgärder planeras att starta under hösten.

En effekt av arbetet hittills är att avvikelshanteringen har kommit upp på agendan i samtliga delar av funktionsstödsförvaltningen under året. Detta berodde inledningsvis på det stora fokus som området fick i och med den enkät som förvaltningen genomförde till medarbetare under 2019, samt att Malmö stadsrevision genomförde den fördjupade granskningen av avvikelshanteringen vid samma tidpunkt. Det fortsatta arbetet med åtgärderna har bidragit till att utvecklingen av området har fortsatt prioriteras.

Ytterligare ett resultat är att förvaltningen har tagit fram en beskrivande bild av hur det löpande arbetet och uppföljningen i kvalitetsrådet hänger samman med förvaltningens övriga styrprocesser, i syfte att stärka och förtydliga kopplingarna för medarbetare, chefer och ledning.

Vissa åtgärder har med goda resultat genomförts i samverkan mellan de två berörda nämnderna (funktionsstödsnämnden och hälsa-, vård- och omsorgsnämnden); rutin för lex Maria, översyn av processen för synpunkter och klagomål samt översyn av styrande och stödjande dokument inklusive revidering av mallen för den gemensamma rutinen för avvikelshantering.

Generellt är bedömningen att funktionsstödsförvaltningens arbete med analyser av avvikelser har förbättrats genom att de nu på ett bättre sätt aggregeras och analyseras. Dessutom har ett arbete påbörjats med att ta fram och testa hållbara lokala strukturer för ett systematiskt arbetssätt längst fram i verksamheterna, tillsammans med medarbetare och chefer. En ytterligare effekt är att brister rapporteras i större utsträckning, vilket bedöms bero på att medarbetare har blivit bättre på att identifiera brister i verksamheten.

Det är tydligt för funktionsstödsnämnden att det lokala systematiska arbetet med avvikelser behöver fortsätta utvecklas samt att kopplingen mellan förvaltningens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och kvalitetsråden behöver förstärkas ytterligare. De åtgärder som är igång eller ska påbörjas kommer därför att fortsätta följas och följas upp inom ramen för kvalitetsråd samt genom ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete.

Bedömningen är att det i huvudsak finns dokumenterade rutiner för avvikelshantering. Nämnderna rekommenderas att:

- Säkerställa att det finns tydliga rutiner som rör samtliga delar av avvikelshantering.

Redovisa vilka åtgärder som genomförts

- ▶ **Översyn av information och rutiner som finns publicerade på intranätet Komin samt extern webbplats malmo.se och tydliggöra uppföljningsansvaret för dessa**
- ▶ **Stadsgemensamma mallar för rutiner och dokument**

Funktionsstödsförvaltningens styrdokument har under våren 2020 kartlagts och avdelningarna har fått i uppdrag att se över samt uppdatera de styrdokument som omfattas av kartläggningen. Arbetet fortgår under 2020 och genomförs synkroniserat med det stadsövergripande arbetet. Planen för omstrukturering på intranätet Komin har försenats till följd av förseningarna i lanseringen av nya Komin, men planeras färdigställas under hösten 2020. Plan för nya strukturer för uppföljning av styrdokument har skapats. Ett årligt ärende behandlas för första gången i funktionsstödsnämnden vid junimötet där alla styrdokument som nämnden ansvarar för har följts upp och i vissa fall reviderats. En liknande hantering är planerad för styrdokument som förvaltningsledningen ansvarar för, i vilka det årligen görs uppföljning i förvaltningsledningen för eventuella behov av revideringar av styrdokument. Plan för en ny struktur för registrering och uppföljning av styrdokument i ärendehanteringssystemet Platina och på Komin är också skapad och förväntas läggas till i förvaltningens "Instruktion för utformning av styrande och stödjande dokument" efter sommaren. I denna plan ingår att en uppföljningsansvarig kopplas till samtliga styrdokument som registreras i Platina och att uppföljningsansvarig får en bevakning med påminnelse om att ett styrdokument hen ansvarar för ska följas upp.

I övrigt ska informationen i "Instruktion för utformning av styrande och stödjande dokument" förtydligas avseende olika typer av styrande och stödjande dokument. Detta för att tydliggöra för medarbetare vilken sorts information som hör hemma i vilken typ av dokument. Revideringen av denna instruktion måste dock invänta eventuella ändringar i "Riktlinjer för utformning av Malmö stads styrdokument".

Funktionsstödsförvaltningens och hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningens rutin för avvikelshantering har följts upp under februari 2020. Inga innehållsmässiga förändringar gjordes i rutinen, däremot uppdaterades sidhuvudet med uppgifter om vem som ansvarade för och vem som tagit fram rutinen. Rutinen är publicerad på den externa webbplatsen malmo.se. De rutiner som är gemensamma för socialförvaltningarna och som är publicerade på malmo.se har nu också gjorts sökbara via intranätet Komin för att såväl externa vårdgivare och externt anställda, liksom anställda inom socialförvaltningarna enkelt ska kunna hitta dem.

Arbetet med att ta fram strukturer för hur rutiner som är gemensamma för socialförvaltningarna ska tas fram och följas upp i de berörda förvaltningarna pågår. Frågan har lyfts till avdelningschefsnivå och diskussionen är föreslagen att tas upp i nätverket för de strategiska avdelningscheferna för att gemensamt förankra tankarna kring en gemensam mall och en gemensam process vid framtagande av förvaltningsgemensamma rutiner. Ett förslag på gemensam mall för rutiner är framtagen, mallen ligger i linje med Malmö stads framtagna mall för styrande och stödjande dokument.

✓ **Ta fram rutin för tillämpning av lex Maria**

Medicinskt ansvariga i funktionsstödsförvaltningen och hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen har gemensamt upprättat en rutin vid anmälan enligt lex Maria. Rutinen ska bidra till en kvalitetssäkrad process för anmälan. Rutinen beslutades av medicinskt ansvariga i februari 2020 och finns publicerad på malmo.se/hslrutiner vilket gör den tillgänglig och tillämpbar för både den interna organisationen och externa vårdgivare. Funktionsstödsförvaltningens nämnd behandlade ärendet i mars 2020.

Redovisa vilka effekter åtgärderna har haft på verksamheten

Översyn av information och rutiner samt stadsgemensamma mallar för rutiner och dokument: Den önskade effekten var att det ska finnas tydliga och enhetligt utformade rutiner som är lättillgängliga för samtliga medarbetare samt en tydlighet kring vem som beslutat och när en rutin ska följas upp. Effekten är delvis uppnådd. Det återstår ett arbete med att göra rutinerna lättillgängliga på det nya intranätet, vilket kommer att ske under hösten. Parallellt sker också ett fortsatt arbete med att inventera och införa ny struktur för skapande och uppföljning av styrande och stödjande dokument.

Ta fram rutin för tillämpning av lex Maria: Rutinen är framtagen och känd av berörda, det vill säga medicinskt ansvariga i båda förvaltningarna och därmed är den önskade effekten uppnådd. I samband med att en första lex Maria-anmälan uppstår ska rutinen följas upp för att se att den är ändamålsenlig. Uppföljning av rutinen och dess tillämpning kommer därefter att ske årligen.

Beskriv eventuella ytterligare åtgärder som planeras

- Översyn av information och rutiner: Fortsatt arbete med att inventera styrande och stödjande dokument i samarbete med stadskontoret Malmö stad och övriga socialförvaltningar. Beräknas klart december 2020. Ansvarig: Arbetsgrupp funktionsstödsförvaltningen och hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen
- Ta fram rutin för tillämpning av lex Maria: I samband med att en första lex Maria-anmälan uppstår ska rutinen följas upp. Ansvarig: Medicinskt ansvariga på funktionsstödsförvaltningen samt hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen

Bedömningen är att nämnderna inte fullt ut säkerställer att rutinerna är kända av medarbetarna. Nämnderna rekommenderas att:

- Säkerställa att medarbetarna årligen får information om sin rapporteringsskyldighet.

Redovisa vilka åtgärder som genomförts

- **Stärka upp befintliga strukturer samt se över informationsmaterial för att säkerställa att chefers årliga information om rapporteringsskyldigheten genomförs och sker likvärdigt**

Denna åtgärd är inte klar på grund av att Malmö stad bytte intranät under perioden vilket försvårade möjligheten att arbeta med informationsmaterialet till chefer (som finns samlat på intranätet Komin) samt med anledning av att Coronapandemin krävde annat fokus under våren. Arbetet har påbörjats under senare delen av våren i och med att det nya intranätet nu är på plats och allt material går igenom och sorteras utifrån nya kategorier. Ett arbete med att ta fram ett introduktionsmaterial till chefer har inletts under våren. Detta kommer dock inledningsvis att fokusera på att rollen som chef i en offentlig förvaltning, i förhållande till myndighetsutövning, ärendehantering och beslutsfattande. Planen är att utbildningen ska utökas till att omfatta fler delar, exempelvis viktiga rutiner som skyldigheten att årligen informera om rapporteringsskyldigheten. Arbetet kommer att fortsätta under 2020.

- **Uppföljande webbenkät om kännedom av rapporteringsskyldighet**

En uppföljande webbenkät riktad till medarbetare, där en del specifikt avser kännedom om rapporteringsskyldighet, kommer att genomföras. Enkäten är dock framskjuten till våren 2021 med anledning av att de åtgärder som togs fram efter att enkäten genomfördes under våren 2019 ska hinna genomföras och få effekt.

Redovisa vilka effekter åtgärderna har haft på verksamheten

Åtgärderna är framskjutna.

Beskriv eventuella ytterligare åtgärder som planeras

De planerade åtgärder som beskrivits ovan kommer att genomföras och följas upp inom ramen för förvaltningens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete där även ytterligare förbättringsåtgärder vid behov kan läggas till och följas upp.

Bedömningen är att avvikelser inte fullt ut hanteras i enlighet med gällande bestämmelser i de granskade nämnderna. Nämnderna rekommenderas att:

- Säkerställa att alla typer av avvikelser, inklusive synpunkter och klagomål, rapporteras och utreds.
- Säkerställa att utredning och uppföljning av avvikelser sker inom rimlig tid och med god kvalitet.

Redovisa vilka åtgärder som genomförts

► **Kartlägga och analysera den övergripande processen för avvikelshantering inklusive synpunkter och klagomål**

Arbetet med att kartlägga den *övergripande processen för avvikelshantering* har pausats under våren 2020 med anledning av Coronapandemin. Detta arbete kommer dock att återupptas under hösten 2020.

Gällande arbetet med *synpunkter och klagomål* fick en arbetsgrupp i juni 2019 med representanter från socialförvaltningarna; arbetsmarknads- och socialförvaltningen, hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen samt funktionsstödsförvaltningen i uppdrag att kartlägga och lämna gemensamma förslag på förbättringar av synpunkts- och klagomålshanteringen. I uppdraget ingick två delar:

1. Att se över möjlighet till gemensam digital ingång (sida) för synpunkts- och klagomålsregistrering på malmo.se.
2. Att kartlägga processen för hur klagomål och synpunkter hanteras och registreras och ta fram ett förslag på en gemensam process för hantering av synpunkter och klagomål

Resultatet av deluppdrag 1 blev:

- Ett förslag om en ny sida på malmo.se med gemensam information om hur socialförvaltningarna arbetar med synpunkts- och klagomålshantering, (förslag till layout framtagen).
- Ett förslag om en e-tjänst för inhämtningen av synpunkter och klagomål.
- Ett förslag om en utredning av e-tjänsteplattformens hantering av personuppgifter i respektive förvaltning

Resultat av deluppdrag 2 blev:

- En kartläggning av nuvarande processer.
- Ett förslag om en framtida gemensam processbeskrivning för socialförvaltningarna.
- En lista med identifierade hinder och försvårande förutsättningar i nuvarande processer.
- En handlingsplan med förslag om förbättrande åtgärder, tidplan och ansvarsfördelning för att nå önskat framtida gemensamma läge

Uppdraget slutredovisades till beställarna (de strategiska cheferna i socialförvaltningarna) under våren. Under hösten kommer en operativ grupp att bildas för att påbörja vissa åtgärder i handlingsplanen. Organiseringen kring socialförvaltningarnas verksamhetssystem håller på att ses över och utvecklas. Det nya förslaget planeras att successivt starta upp under hösten.

▶ **Upphandling av IT-system för avvikelshantering**

Förberedelser av upphandling av nytt avtal om IT-system för socialförvaltningarnas avvikelshantering har inletts under 2020. Arbetet beräknas fortsätta under resten av året samt våren 2021. Ansvarig: Styrgrupp för upphandling av framtida avvikelssystem.

✔ **Ny funktion funktionsstöds- och tillgänglighetssamordnare**

Två nya stadsövergripande funktionsstöds- och tillgänglighetssamordnare, med placering i funktionsstödsförvaltningen, har tillträtt under våren 2020. I förhållande till avvikelshandlingen är den önskade effekten att tillgängligheten för Malmöbor att kunna lämna synpunkter och klagomål ska öka.

Samordnarna har gjort en nulägesrapport baserad på intervjuer med brukarorganisationer och nyckelpersoner i form av tjänstepersoner om deras upplevelse av att komma i kontakt med Malmö stad, både generellt men också för att kunna lämna synpunkter och klagomål. Inventeringen visade att det generellt upplevs svårt att hitta vägar in och att hitta rätt information. Exempel på detta är att många upplevde det svårt att navigera på hemsidan malmo.se. Det framkom också att det är viktigt att beakta att inte alla medborgare har tillgång till dator och internet och att detta inte kan vara ett krav för att till exempel kunna lämna en synpunkt eller ett klagomål. Utifrån resultat av nulägesinventeringen har funktionsstöds- och tillgänglighetssamordnarna påbörjat arbetet med att definiera sitt uppdrag samt ta fram en plan för arbetet framåt. Fokus i uppdraget kommer att vara att samordna insatser, verka för samverkan i staden, verka för att brukarorganisationer ska komma in tidigare i stadens processer, synliggöra målgrupperna samt sprida information om och stärka tillgängligheten ur ett funktionsrättsligt perspektiv. Samordnarna avser att ta initiativ till att bjuda in till ett förvaltningsövergripande forum som syftar till att främja samverkan över förvaltningsgränserna och sprida information om samt stärka tillgänglighet ur ett funktionsrättsligt perspektiv.

Redovisa vilka effekter åtgärderna har haft på verksamheten

Det är för tidigt att uttala sig om effekter av dessa åtgärder. Samtliga har påbörjats under våren 2020 och är i ett inledande skede.

Beskriv eventuella ytterligare åtgärder som planeras

- Genomföra översyn av funktionsstödsförvaltningens process för avvikelshantering

Den övergripande processen för hantering av avvikelser kommer att kartläggas och analyseras under hösten 2020. Beräknas klart senast december 2020. Ansvarig strategiska avdelningen.

- Gemensam process för Synpunkter och klagomål

En operativ grupp ska bildas under hösten 2020 i syfte att arbeta vidare med åtgärder i handlingsplanen.

- Upphandling av IT-system för avvikelshantering

Arbetet med upphandlingen fortsätter under hela 2020 och en bit in på våren 2021.

Bedömningen är att de båda nämnderna i huvudsak sammanställer och analyserar avvikelser så att förbättrande åtgärder kan vidtas. Nämnderna rekommenderas att:

- Säkerställa att resultat av sammanställning och analys av avvikelser sprids inom förvaltningen.

Redovisa vilka åtgärder som genomförts

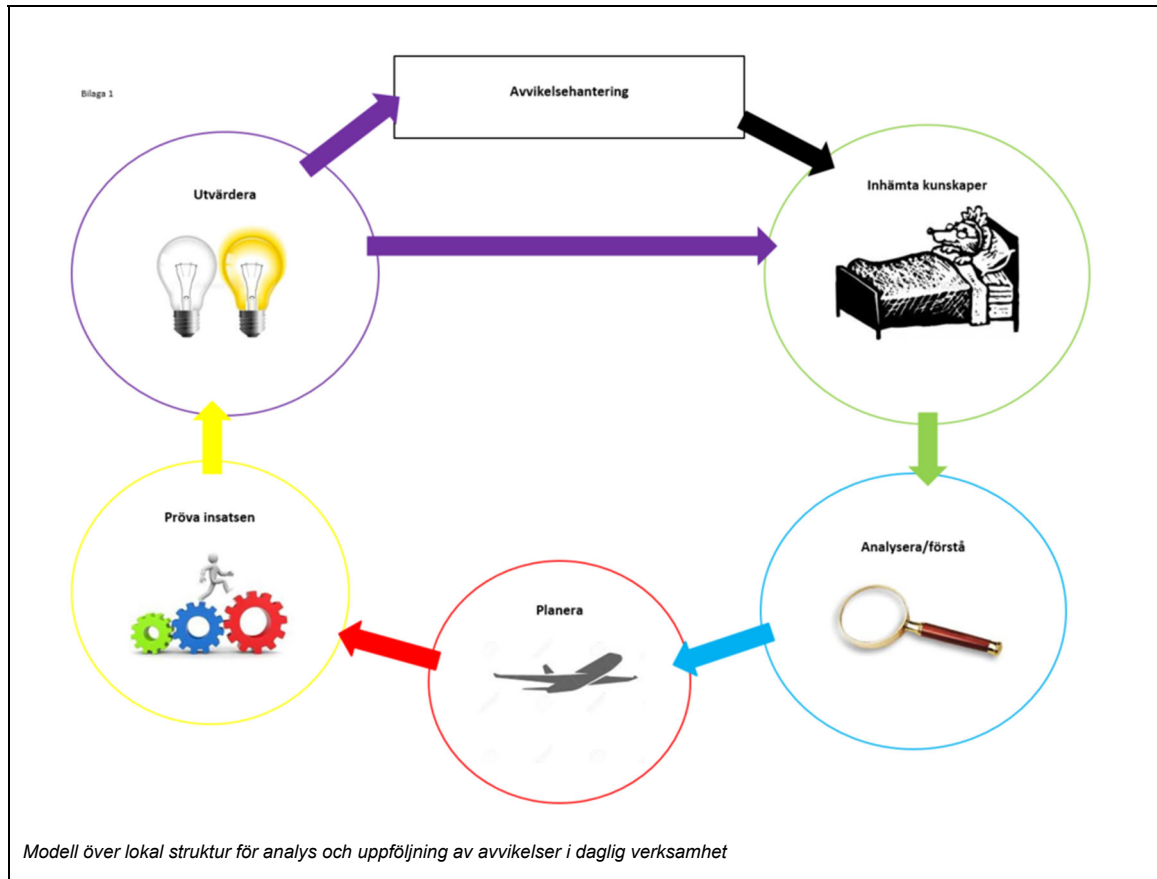
✓ **Inrätta en beredande analysgrupp för förvaltningens kvalitetsråd**

En beredande analysgrupp har startats under våren 2020. Syftet är att stärka samarbetet och synkningen mellan medicinskt ansvariga och kvalitetsutvecklare genom att tillsammans ha en övergripande strategisk dialog och analys. Utgångspunkten kommer att vara underlag och resultat från avdelningarnas kvalitetsråd. Forumet ska bidra till ett helhetsperspektiv för förvaltningens kvalitetsarbete genom att identifiera, tydliggöra och stärka kopplingarna mellan förvaltningens styrprocesser (primärt ledningssystem, mål och intern kontroll), kvalitetsråd samt övergripande utvecklingsarbeten och projekt.

▶ **Utveckling av strukturen för funktionsstödsförvaltningens kvalitetsråd**

Under 2020 har en utveckling av strukturen för funktionsstödsförvaltningens kvalitetsråd inletts. Samtliga av förvaltningens verksamhetsavdelningar har haft i uppdrag att arbeta fram och beskriva ett systematiskt arbetssätt som inkluderar utredning och uppföljning av avvikelser, och som säkerställer medarbetares delaktighet. I detta arbete har det också beaktats hur information till och från kvalitetsråden sprids i förvaltningen, i syfte att säkra att det systematiska arbetssättet med avvikelser hänger ihop på alla nivåer. Med anledning av Coronapandemin har utveckling inte skett i den takt som avsetts men arbetet har inletts och avser att fortsätta under resten av 2020.

Det pågår en aktiv diskussion kring hur medarbetare på bästa sätt kan involveras och engageras i avvikelshantering och hur strukturen för detta ska se ut. Olika modeller för medarbetarnas delaktighet håller på att testas i förvaltningens olika verksamheter. Inom LSS-bostäder kommer under hösten en modell att testas i de verksamheter som infört en gemensam pedagogisk struktur. Inom daglig verksamhet finns sedan tidigare en modell för analys och uppföljning av avvikelser på verksamhetsnivå som illustreras på bilden nedan. Modellen har i sin tur legat till grund för att ta fram och anpassa arbetssätt och strukturer inom flera verksamhetsområden inom förvaltningen.



Redovisa vilka effekter åtgärderna har haft på verksamheten

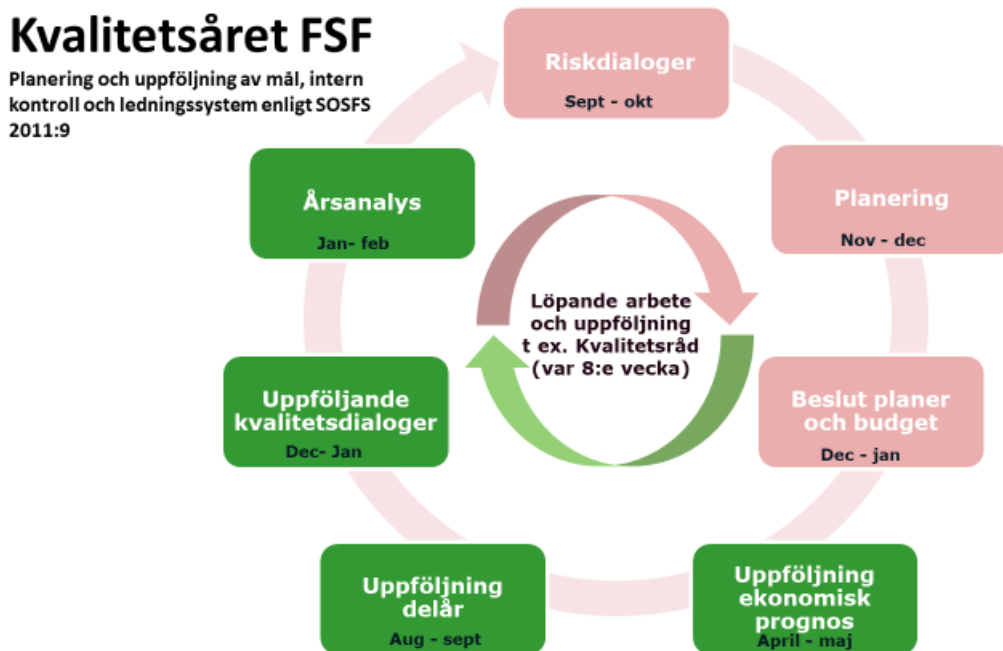
Önskade effekter av samtliga dessa åtgärder var att sammanställningar och analyser från funktionsstödsförvaltningens kvalitetsråd sprids i organisationen.

- Inrätta en beredande analysgrupp för förvaltningens kvalitetsråd

Den beredande analysgruppen är inrättad och därmed finns goda förutsättningar för att sammanställningar och analyser från funktionsstödsförvaltningens kvalitetsråd sprids. Den beredande analysgruppen är en viktig del i att stärka upp hela strukturen runt förvaltningens systematiska kvalitetsarbete inklusive avvikelshantering och effekter av arbetet kommer därför att fortsätta följas.

- Utveckling av strukturen för funktionsstödsförvaltningens kvalitetsråd

En effekt av åtgärden är att ämnet avvikelshantering upplevs ha kommit upp på agendan i samtliga delar av funktionsstödsförvaltningen under året. Ett resultat av arbetet är att förvaltningen har tagit fram en beskrivande bild av hur det löpande arbetet och uppföljningen i kvalitetsrådet hänger samman med förvaltningens övriga styrprocesser, i syfte att stärka och förtydliga kopplingarna:



Förvaltningens arbete med analys av avvikelser har också börjat diskuteras, både på en övergripande förvaltningsnivå samt längst fram i verksamheterna tillsammans med medarbetare och chefer. Brister rapporteras nu i större utsträckning och analysen av detta är att medarbetare har blivit bättre på att identifiera brister i verksamheten. En ytterligare effekt är att syftet med kvalitetsråden har tydliggjorts och förankrats hos chefer, vilket har bidragit till en ökad överblick över avvikelser, både på respektive chefsnivå och på övergripande förvaltningsnivå.

Ett tydligt resultat av arbetet är att behovet av mer stöd till bättre analyser och dialoger kring avvikelser, exempelvis med hjälp av socialt ansvarig samordnare och medicinskt ansvariga, har identifierats. Åtgärden kommer att fortsätta följas för att utvärdera effekter på längre sikt.

Beskriv eventuella ytterligare åtgärder som planeras

Det finns ett fortsatt behov av att följa utvecklingen av framtagandet av modeller för att analysera resultat och arbeta med avvikelser på lokal nivå. Även behovet av att kunna aggregera och analysera resultat på övergripande nivå kommer att fortsätta utvecklas och följas. Åtgärderna kommer att följas framåt i förvaltningens kvalitetsråd och dokumenteras i förvaltningens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.