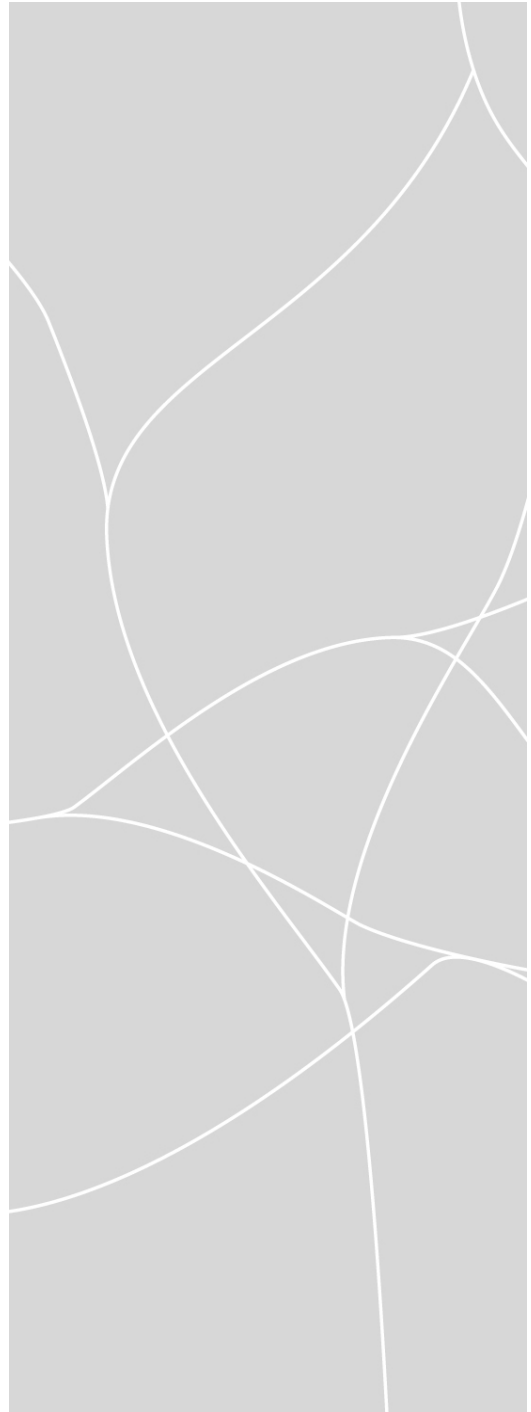


**Återrapportering till nämnd –
kvalitetsarbete 2020
Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen**



Utredning av synpunkter, klagomål och avvikelser

Synpunkter och klagomål kan framföras av enskilda, deras närstående, medarbetare, vårdgivare, myndigheter och föreningar, andra organisationer och intressenter. Inkomna avvikelser, rapporter, synpunkter och klagomål sammanställs och analyseras för att kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet och används i förvaltningens systematiska kvalitetsarbete.

Förklaring parametrar enligt hjälptext i Flexite:

Brister: avser brister i beviljade insatser där insatsen inte blivit utförd eller felaktigt utförd såsom serviceinsatser, personlig vård, brister i bemötande, uteblivna promenader etc.

Dokumentation: avser brister i dokumentation.

Hjälpmedel: avser brister i hantering av hjälpmedel

Rapport missförhållande/påtaglig risk för missförhållande: avser inkomna rapporter enligt lex Sarah. Redovisas i separat tabell.

SIP/SVU: avser avvikelser som inkommit externt och berör brister i samordnad vårdplanering kring den enskilde gällande socialtjänstlagen.

Synpunkter: avser när enskilda eller närstående har synpunkter och klagomål på t.ex. kvaliteten på utförandet, bemötande, kontinuitet etc.

Misstänkt stöld: avser misstanke om att stöld inträffat

Våld mellan brukare: avser om en enskild brukare utsätter en annan brukare för slag, nyp eller dylikt

Sammanställning av inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser inom socialtjänst

Tabell från Flexite: Detaljerade händelser 2020

Brister	Dokumentation	Hjälpmedel	Rapport missförhållande	Rapport påtaglig risk för missförhållande	SIP/SVU	Synpunkter	Misstänkt stöld
1389	75	92	50	13	22	567	79

Tabell från Flexite: Detaljerade händelser 2019

Brister	Dokumentation	Hjälpmedel	Rapport missförhållande	Rapport påtaglig risk för missförhållande	SIP/SVU	Synpunkter	Misstänkt stöld
1232	112	86	22	4	29	429	81

Analys av inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser

Antalet inrapporterade avvikelser under 2020 har ökat med 295 registreringar i hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen. Den största ökningen har skett avseende synpunkter och brister i jämförelse med föregående år. Det kan ses en liten nedgång under mars och april 2020 i antalet inrapporterade avvikelser, i samband med utbrottet av covid-19.

Vi kan se att inom kategorin synpunkter, klagomål och brister är de vanligast förekommande avvikelserna uteblivna insatser, informationsöverföring, larm, bemötande och dokumentation.

Åtgärder har bl.a. varit att på olika sätt stärka kontaktmannskapet för brukarna, säkerställa kontinuiteten samt uppdatera genomförandeplanen. Andra åtgärder har varit kompetensutveckling, fortsätta arbetet med kvalitetsråd, kvalitetsdialoger samt tvärprofessionella möten.

Inkomna synpunkter via malmo.se

Det har även kommit in synpunkter till hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen via malmo.se som registrerats av medborgare. Under det gångna året 2020 inkom 71 medborgarsynpunkter och år 2019 inkom 68 medborgarsynpunkter registrerade på malmo.se.

Av de medborgarsynpunkter som inkommit har en del varit av allmän karaktär men övervägande del har varit kopplade till individer som har insatser från hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen. Några synpunkter berör hälso- och sjukvårdslagen och utreds och återkopplas då av legitimerade medarbetare. De synpunkter som är av allmän karaktär utredes av den som har bäst kännedom om ärendet och återkopplar till medborgaren som rapporterat medborgarsynpunkten. Under 2020 har en del av dessa medborgarsynpunkter varit synpunkter eller frågor som är relaterat till covid-19. De ärenden som berör enskild individ som får insatser av hälsa-, vård- och

omsorgsförvaltningen beviljade enligt socialtjänstlagen rapporteras in och hanteras i Malmö stads avvikelssystem enligt gällande rutin och återkopplas till medborgaren av ansvarig utredare.

Sammanställning av inrapporterade missförhållande eller risk för missförhållande

Tabell från Flexite: Inrapporterade missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande 2020

	Rapport missförhållande	Rapport påtaglig risk för ett missförhållande	Totalt
Antal	50	13	63

Tabell från Flexite: Inrapporterade missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande 2019

	Rapport missförhållande	Rapport påtaglig risk för ett missförhållande	Totalt
Antal	22	4	26

Analys av inrapporterade missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande

I förvaltningen har under 2020 skett en markant ökning av antalet rapporterade händelser utifrån bestämmelserna om lex Sarah. Orsaker till rapporteringarna är bristande överrapportering/informationsöverföring, brister i skyddsåtgärdsprocessen, brister i kunskap om personcentrerad omvårdnad, ej utförda insatser, bristande dokumentation samt brist i följsamhet till rutiner.

Åtgärder som vidtagits är utbildningar, handledningar, stärka kontaktmannaskapet, teamsamverkan, utbildning för sektionschefer i social dokumentation, revidering av rutin samt en direktåtgärd gällande när brukare inte öppnar dörren. Andra åtgärder är att case skickas ut för att ta upp på kvalitetsråd och föra in i handlingsplanerna. Händelserna sprids även övergripande i förvaltningen i form av nyhetsbrev från socialt ansvariga samordnare.

Sammanställning av anmälda allvarliga missförhållanden eller påtaglig risk för allvarliga missförhållanden

Tabell från Flexite: Antal anmälda allvarliga missförhållande/risk för allvarligt missförhållande enligt lex Sarah till IVO 2020

	Att det föreligger ett allvarligt missförhållande.	Att det föreligger en påtaglig risk för ett missförhållande.	Totalt
Antal	8	0	8

Tabell från Flexite: Antal anmälda allvarliga missförhållande/risk för allvarligt missförhållande enligt lex Sarah till IVO 2019

	Att det föreligger ett allvarligt missförhållande.	Att det föreligger en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande.	Totalt
Antal	3	0	3