

**Återrapportering till nämnd –
kvalitetsarbete 2022
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 berör brister i samordnad vårdplanering kring den enskilde gällande socialtjänstlagen

Sexuella trakasserier: avser om en brukare blir utsatt för kränkande behandling eller bemötande av sexuell natur (ny kategori från 2022)

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

Hot/våld mellan brukare: avser om en brukare utsätter en annan brukare för slag, nyp, oro, otrygghet, sexuellt våld/övergrepp eller dylikt

Sammanställning av inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser inom socialtjänst

Tabell från Flexite: Detaljerade händelser 2021

Brister	Dokumentation	Hjälpmedel	Rapport missförhållande	Rapport påtaglig risk för missförhållande	SIP/SVU	Synpunkter	Misstänkt stöld
1600	120	74	52	9	22	579	93

Tabell från Flexite: Detaljerade händelser 2022

Brister	Dokumentation	Hjälpmedel	Rapport missförhållande	Rapport påtaglig risk för missförhållande	SIP/SVU	Sexuella trakasserier	Synpunkter
1843	100	78	40	10	17	9	594

Analys av inkomna avvikelser och synpunkter

Antalet inrapporterade avvikelser under 2022 har ökat med 345 registreringar i hälsa- vård- och omsorgsförvaltningen. Den största ökningen har skett avseende misstänkt stöld och hot och våld mellan brukare i jämförelse med föregående år. Vid misstänkt stöld arbetar förvaltningen med att stötta brukaren vid en polisanmälan. Verksamheten jobbar aktivt med följsamhet till rutiner vad gäller hantering av kontanta medel och överlämnande av läkemedel. Vid vistelse på korttid uppmanas brukaren att inte ha med sig stora summor pengar, använda värdeskåp osv. Inom ordinärt boende ska inte kontanter hanteras av medarbetarna utan brukarna uppmanas att införskaffa betalkort till matvaruaffären.

Registrering gällande avvikelser som handlar om hot/våld mellan brukare har ökat. Bedömningen är att antalet händelser om hot/våld mellan brukare i praktiken inte har ökat, men att kunskapen om BPSD och processen med stjärnmärkning har ökat kunskap och förståelse av vikten att rapportera dessa händelser. Brukare som flyttar in på gruppboende försämrats ofta tillfälligt i sin sjukdom och det kan skapa oro för brukaren så att situationer med hot/våld mellan brukare uppstår. Kring några få brukare finns ett stort antal registreringar, i dessa fall har specifika åtgärder vidtagits.

Sexuella trakasserier är en ny kategori för 2022 som inte tidigare varit specificerad. Händelser av sådan art registrerades tidigare i kategorier som brister eller hot/våld mellan brukare.

Inom kategorin brister berör de vanligast förekommande avvikelserna områdena personlig vård, hemliv och larm. I kategorin synpunkter är bemötande, personlig vård och hemliv vanligast förekommande. En del av de åtgärder som vidtagits har varit uppdatering av genomförandeplaner samt att på olika sätt stärka kontaktmannaskapet/fast omsorgskontakt. Andra åtgärder har varit kompetensutveckling samt fortsatt teamsamverkan. Förvaltningen fortsätter att utveckla arbetet med kvalitetsråd på olika nivåer för att på detta sätt sprida både åtgärder i förebyggande syfte och även goda exempel.

Inkomna synpunkter via malmo.se

Medborgarsynpunkter inkommer till hälsa-, vård-, och omsorgsförvaltningen via malmo.se. Under det gångna året inkom 121 medborgarsynpunkter att jämföra med året innan, då det inkom 83 medborgarsynpunkter.

De medborgarsynpunkter som har inkommit har varit kopplade till individer som har insatser från hälsa-, vård och omsorgsförvaltningen eller varit av allmän karaktär. Av synpunkterna har en betydande del lämnats av en enskild medborgare. De ärenden som berör enskild individ som får insatser av hälsa-, vård och omsorgsförvaltningen rapporteras och utreds i Malmö Stads avvikelse-system enligt gällande rutin. Återkoppling till medborgaren görs av ansvarig utredare.

De medborgarsynpunkter som är av allmän karaktär utreds och återkopplas/besvaras av den tjänsteperson som har bäst kännedom om ärendet.

Sammanställning av inrapporterade missförhållande eller risk för missförhållande

Tabell från Flexite: Inrapporterade missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande 2021

	Rapport missförhållande	Rapport påtaglig risk för ett missförhållande	Totalt
Antal	52	9	61

Tabell från Flexite: Inrapporterade missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande 2022

	Rapport missförhållande	Rapport påtaglig risk för ett missförhållande	Totalt
Antal	40	10	50

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 2021

	Att det föreligger ett allvarligt missförhållande.	Att det föreligger en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande.	Totalt
Antal	7	0	7

Tabell från Flexite: Antal anmälda allvarliga missförhållande/risk för allvarligt missförhållande enligt lex Sarah till IVO 2022

	Att det föreligger ett allvarligt missförhållande.	Att det föreligger en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande.	Totalt
Antal	5	0	5

Analys av inrapporterade missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande

I förvaltningen har antalet inrapporterade missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande under 2022 minskat med 18% jämfört med föregående år.

De bakomliggande orsakerna till händelserna som efter utredning har konstaterats är bland annat brister i följsamhet till rutiner, överrapportering/informationsöverföring, bemötande, utbildning/kompetens, kunskap om skyddsåtgärdsprocessen och kunskap om personcentrerad omvårdnad. Brister har också identifierats i utförandet av insatser/ej utförda insatser samt bristande dokumentation i den sociala journalen.

Exempel på åtgärder som vidtagits är revidering och aktualisering av rutiner. För att säkerställa att informationsöverföring sker på ett korrekt sätt har kommunikationsmodellen SBAR-Situation-bakgrund-aktuellt-rekommendation implementerats. Vidare åtgärder har varit utbildningar i till exempel nationella värdegrunden, demens ABC och ABC+, handledning av olika specialistkompetenser och utveckling av teamsamverkan. Behovet av kunskap och följsamhet till arbetsgången i processen med skyddsåtgärder har under året uppmärksammas och lärande dialoger har förts i ämnet. De händelser som utretts enligt lex Sarah samt vidtagna åtgärder har spridits övergripande i förvaltningen i form av nyhetsbrev från socialt ansvariga samordnare för att sprida lärande och förhindra att liknande händelser upprepas.