

Redovisning av avvikelser, synpunkter och klagomål januari-juni 2020

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) beskriver hur avvikelser, synpunkter och klagomål ska användas för att säkra kvalitet i, samt planera, leda och förbättra verksamheter.

Det systematiska kvalitetsarbetet ska omfatta följande verksamheter:

- 5 kap 4 § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- 6 § Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, och
- 3 kap. 3 § tredje stycket Socialtjänstlagen (2001:453).

Enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. I detta syfte ska personalen rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört, eller kunnat medföra vårdskada, till vårdgivaren.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah (SOSFS 2011:5), är personal skyldig att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden. Det kan vara såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska inkomna rapporter, klagomål och synpunkter sammanställas och analyseras för att vårdgivaren, eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

En väl fungerande klagomåls- och synpunktshantering utgör en viktig del för att åstadkomma en bra kvalitet och säkerhet för den enskilde. Klagomål och synpunkter från medborgare och andra myndigheter är en viktig del i kvalitetsarbetet för att upptäcka och förebygga fel och brister i verksamheten, samt identifiera nya förbättringsområden.

Sammanställning av avvikelser internt

Rapporten utgår från data som samlats in under första halvåret 2020. Avvikelser gällande vårdtagare från privata utförare rapporteras i separat tabell i denna rapport.

Totalt har det inkommit 2582 avvikelser, föregående år var det 1952 avvikelser. De avvikelser som redovisas i tabellform innefattar nu även avdelningen för funktionsstöd (AFF). Från AFF har det totalt inkommit 288 avvikelser, vilket innebär att det har kommit 2294 avvikelser från SoL Kvarboende och Boende.

Det finns en gemensam riktlinje som beskriver hur avvikelser ska hanteras samt vad som är en avvikelse enligt författningen. Det är första året som SoL, HSL och AFF redovisar sina avvikelser tillsammans. Om man jämför antalet avvikelser per brukare i de olika verksamheterna så har det kommit in ca 2,2 avvikelser/brukare inom SoL och HSL och 0,65 avvikelser/brukare från AFF. Sammanställningen visar på ett behov av en samsyn kring avvikelshanteringen då det även finns en skillnad på innehållet i avvikelserna.

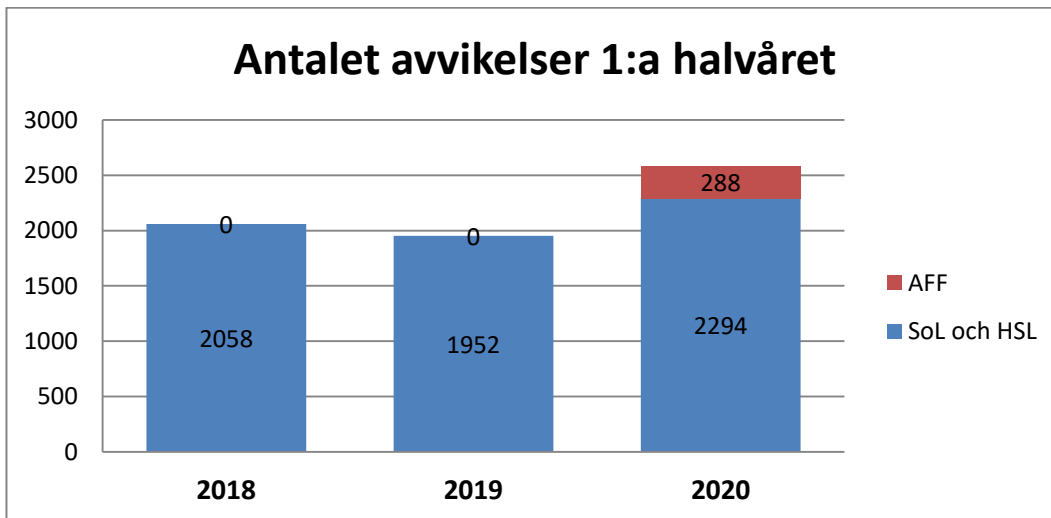


Diagram 1. Antalet avvikelser första halvåret, de tre senaste åren.

Under perioden har en händelse som inkom december 2019 utretts enligt lex Sarah. Händelsen handlade om bemötande från personal till brukare. Åtgärder har gjorts i verksamheten genom förändringar i personalgruppen och genomgång av gällande riktlinjer och rutiner. Ärendet har anmälts till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Det har inte inträffat några allvarigare händelser inom HSL som har lett till någon större förändring av arbetsätt eller rutiner. Inget ärende har anmälts till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Verksamheten har under våren och försommaren arbetat intensivt för att förhindra spridning av corona-viruset i verksamheten. Det finns ett antal avvikelser som är kopplade till provtagning och skyddsutrustning hos enskilda brukare men dessa avvikelser utgör en mindre andel av det totala antalet.

Fallskador och falltillbud

Vanligast förekommande fallavvikelse är att personen faller i egen aktivitet i sin bostad, då det inte är någon personal närvarande. En del fall leder till sjukhusvård.

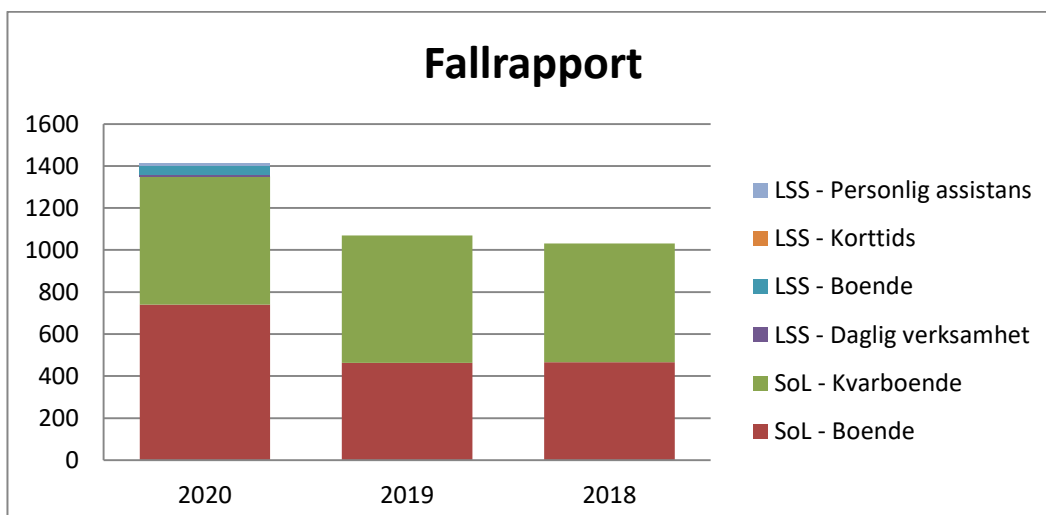


Diagram 2. Antalet fallrapporter första halvåret, de tre senaste åren.

Läkemedelsavvikelser

Statistik från tidigare år visar att den vanligaste anledningen till en läkemedelsavvikelse beror på att vårdpersonalen glömt att överlämna en dos, inte signerat om överlämnat läkemedel, signerat men läkemedlet finns kvar eller att dosetterna inte är kompletta/felaktiga.

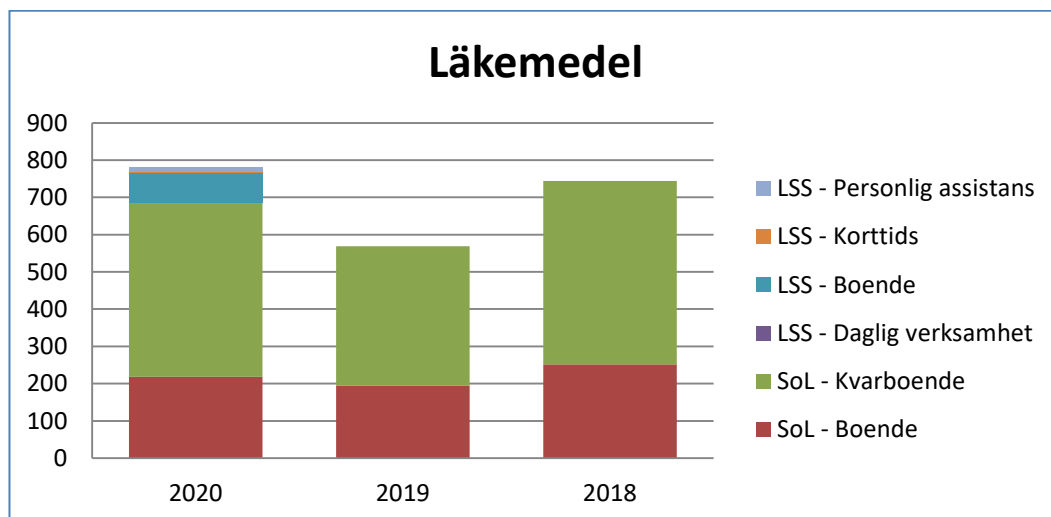


Diagram 3. Antalet läkemedelsavvikelser första halvåret, de tre senaste åren.

Omvårdnadshändelser

Omvårdnadshändelser som rapporterats är till övervägande delen insatser som inte blir utförda.

De insatser på äldreboende som har rapporterats som ej utförda är orsaken till största del personalbrist och tidsbrist.

De insatser i hemtjänst som rapporterats som ej utförda anges orsaken vara personalbrist, tidsbrist eller att insatser har glömts bort eller saknats i planeringen.

De insatser inom AFF som rapporterats som beror ofta på att planerade insatser inte utförts och att personalen inte jobbat utifrån de bemötandestrategier som finns framtagna för brukarna.

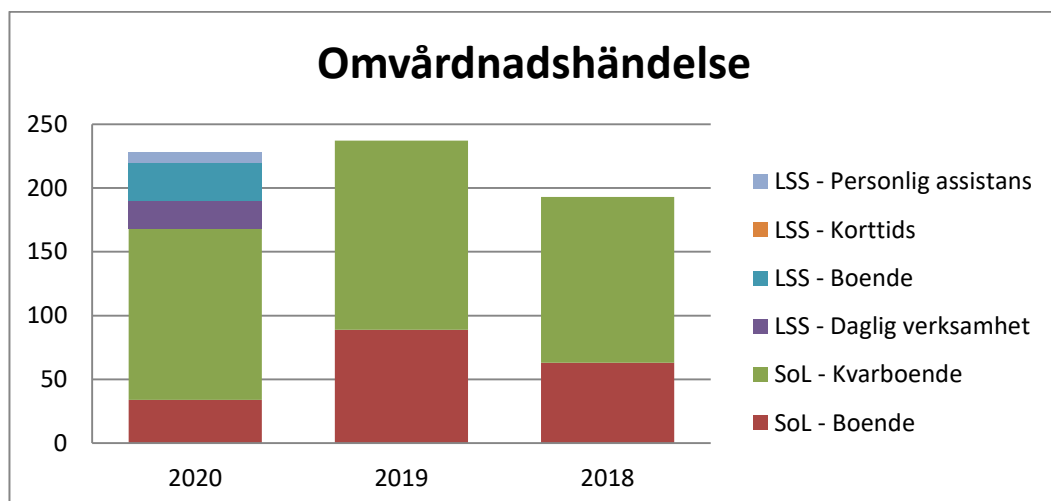


Diagram 4. Antalet avvikelser kopplat till en omvårdnadshändelse första halvåret, de tre senaste åren.

Bemötande

Avvikelser som rapporteras handlar om att personal uttrycker sig på ett olämpligt sätt, som upplevas kränkande av den enskilde.

Hur de boende på demensboende bemöter varandra och personal, exempelvis kan de vara hotfulla i tal och agerande.

Hur de brukare som bor i Bostad med särskild service enligt LSS bemöter varandra och personal muntligt och fysiskt.

Händelser som sker på AFF:s dagliga verksamhet muntligt och fysiskt gentemot varandra och personal.

Vid kontakt med sjuksköterskor i brukarärende upplever vårdpersonal inte alltid att de bemöts respektfullt.

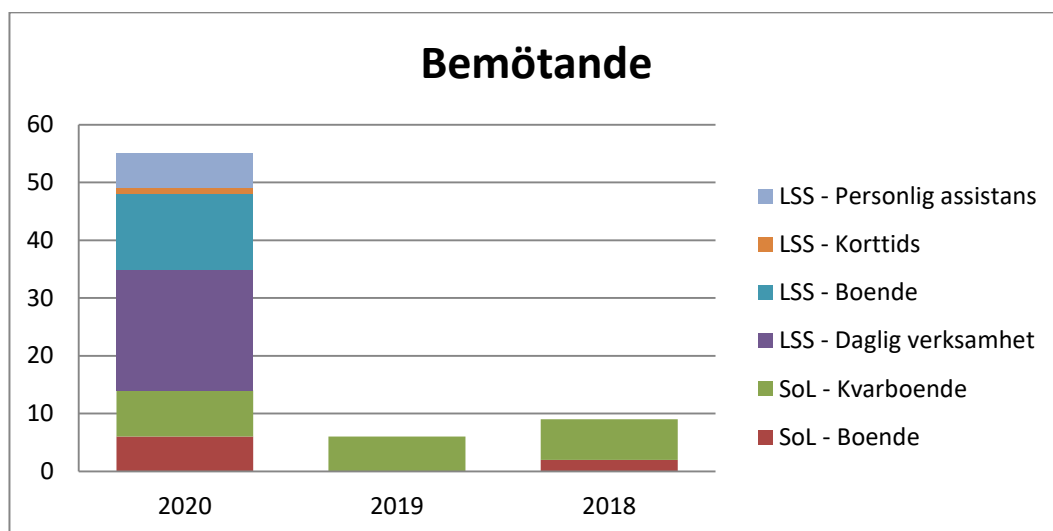


Diagram 5. Antalet avvikelser kopplat till bemötande första halvåret, de tre senaste åren.

Informationsöverföring

Avvikelsena som rapporteras som brister i informationsöverföring handlar om brister i den interna kommunikationen mellan olika yrkeskategorier/arbetslag exempel på brister att brukare blivit missade i planeringen, nattpersonalen inte fått information om förändringar, brukare som kommit hem från sjukhus utan att alla i arbetslaget fått information. Interna beställningar som skickats fel, kodats fel.

Inom AFF handlar det bland annat om brister i kommunikation mellan boendet och daglig verksamhet, beställning av transporter och information om planerade aktiviteter.

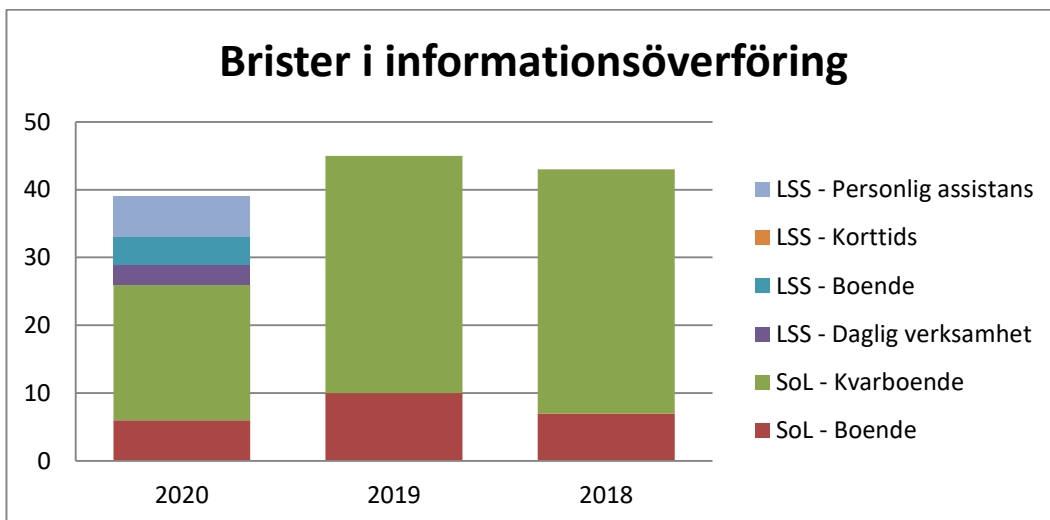


Diagram 6. Antalet avvikelser kopplat till informationsöverföring första halvåret, de tre senaste åren.

Dokumentation

Avvikelser gällande dokumentation handlar till allra största delen om beslut som inte omprövats i rätt tid eller som inte blivit omkodade till rätt område.

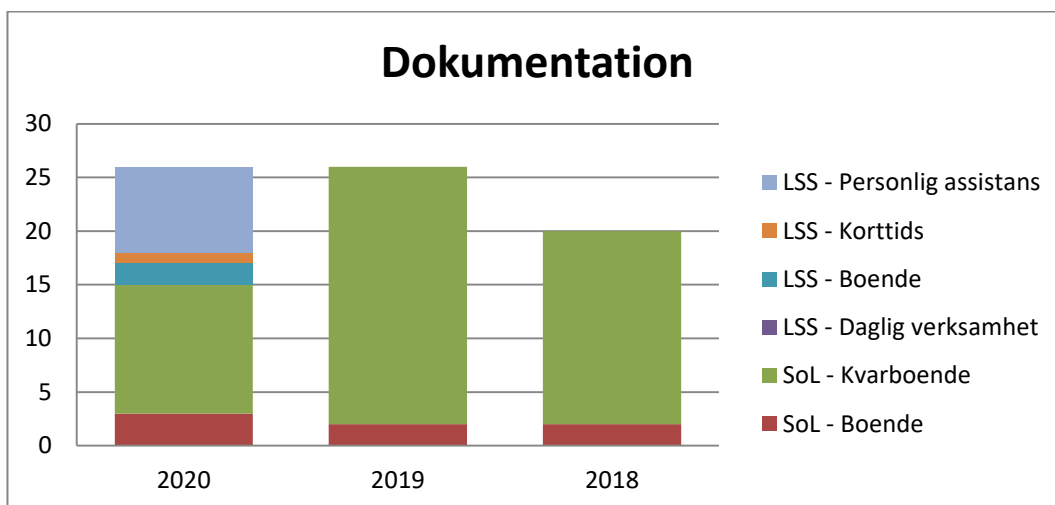


Diagram 7. Antalet avvikelser kopplat till dokumentation första halvåret, de tre senaste åren.

Medicinteknisk utrustning

Avvikelser som rapporteras gällande medicinteknisk utrustning handlar bl a om:

- dåligt rengjorda hemsjukvårdssängar och mobila hygienstolar,
- olåsta medicinskåp,
- olika typer av larm (dörrlarm, rörelselarm, larmmattor) som missats att aktivera
- missad följsamhet till rehabs beställningar rörande handhavande av hjälpmedel.

Det har under första halvåret registrerats 44 avvikelser för medicinteknisk utrustning, vilket är samma antal som 2019 och mer än en fördubbling jämfört med 2018. Fördelningen är ca två tredjedelar inom SoL Boende, en sjättedel inom SoL Kvarboende och den kvarvarande sjättedelen inom LSS.

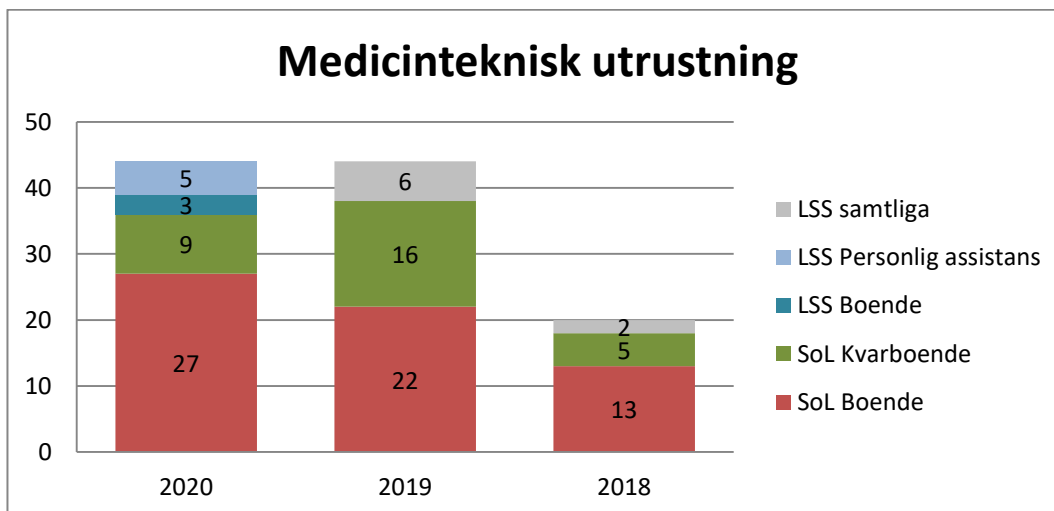


Diagram 8. Antalet avvikelser kopplat till medicinteknisk utrustning första halvåret, de tre senaste åren.

Avvikelse i samverkan

Avvikelse från kommunen till primärvård och sjukhus

Under första halvåret 2020 har vi från Alingsås kommun skickat 18 avvikelser till sjukhus och primärvård. Detta är en minskning mot tidigare år.

Nedan visas några exempel på avvikelser:

- brister i informationsöverföring,
- avdelningen missar att meddela utskrivning,
- otydlig läkemedelsordination, brister i läkemedelsordination vid hemgång från sjukhus
- förändring i läkemedelsordination förmedlas inte till patientansvarig sjuksköterska som delar läkemedel.

Avvikelse från primärvård och sjukhus till kommunen

Under första halvåret 2020 har vi från Alingsås kommun tagit emot totalt 17 avvikelser som handlar om brister i vårdssamverkan. Detta är en minskning mot tidigare år.

Nedan visas några exempel på avvikelser:

- sjuksköterska har inte följt gällande rutiner vid medicinsk bedömning innan brukaren skickats vidare,
- sjuksköterska har inte följt gällande rutiner vid provtagning,
- omvårdnadshändelser
- information och kommunikationsbrist (bemötande).

Klagomål och synpunkter

Samtliga klagomål och synpunkter diarieförs vilket betyder att det finns kännedom om de klagomål och synpunkter som kommer till förvaltningen. Berörda får på ett strukturerat sätt information om att man kan lämna synpunkter och klagomål, hur man lämnar in dessa och hur de får återkoppling.

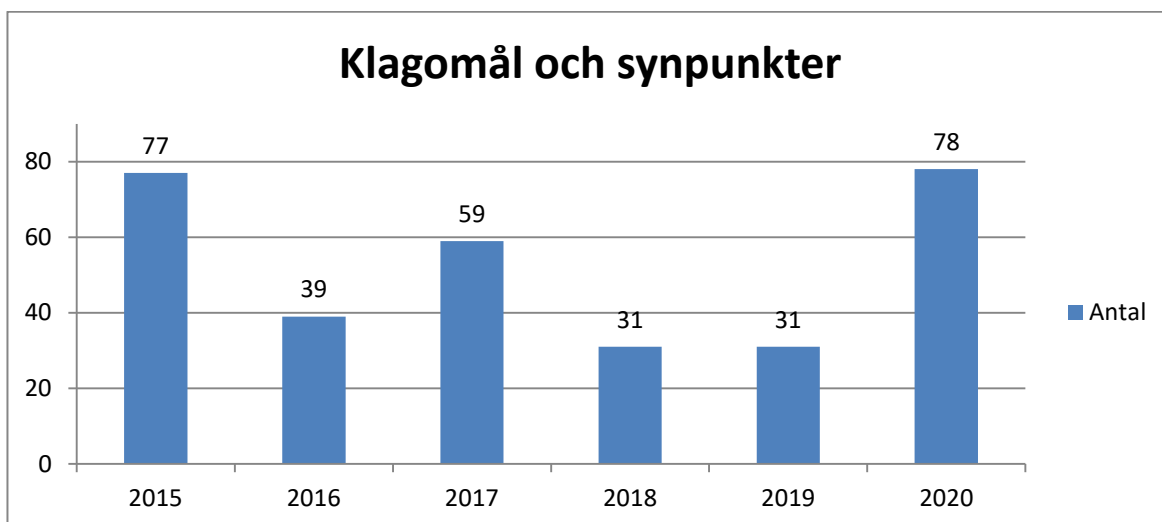


Diagram 8. Antalet inkomna klagomål och synpunkter första halvåret, de sex senaste åren.

Vad handlar klagomål och synpunkter om?

Det finns ingen tydlig trend i de klagomål och synpunkter som kommer in. Det finns tio synpunkter beskriver hur nöjda enskilda är de insatser och de resurser som finns.

Det finns sex klagomål som handlar om bilkörning, hur personalen cyklar samt hur de parkerar.

Det har inkommit 33 klagomål som handlar om verksamheten och tjänster inom kommunen varav ca hälften av dessa handlar om införandet av digitala köp samt brister hos Mathem. Övriga handlar bland annat om förändringar i verksamheten.

Fyra klagomål är kopplade till corona-pandemin och användandet av skyddsutrustning mm.

Övriga 25 klagomål och synpunkter handlar om bland annat om bemötande, bristande insatser för den enskilde, bristande information, brister i utförandet av insatser samt svårigheter att nå rätt personal.

Vilka lämnar synpunkter?

Synpunkter och klagomål kommer från personer som har hjälp och stöd från äldreomsorgen, boende på särskilt boende, de som har hemtjänsten och hälso- och sjukvård, anhöriga, personal och allmänheten.

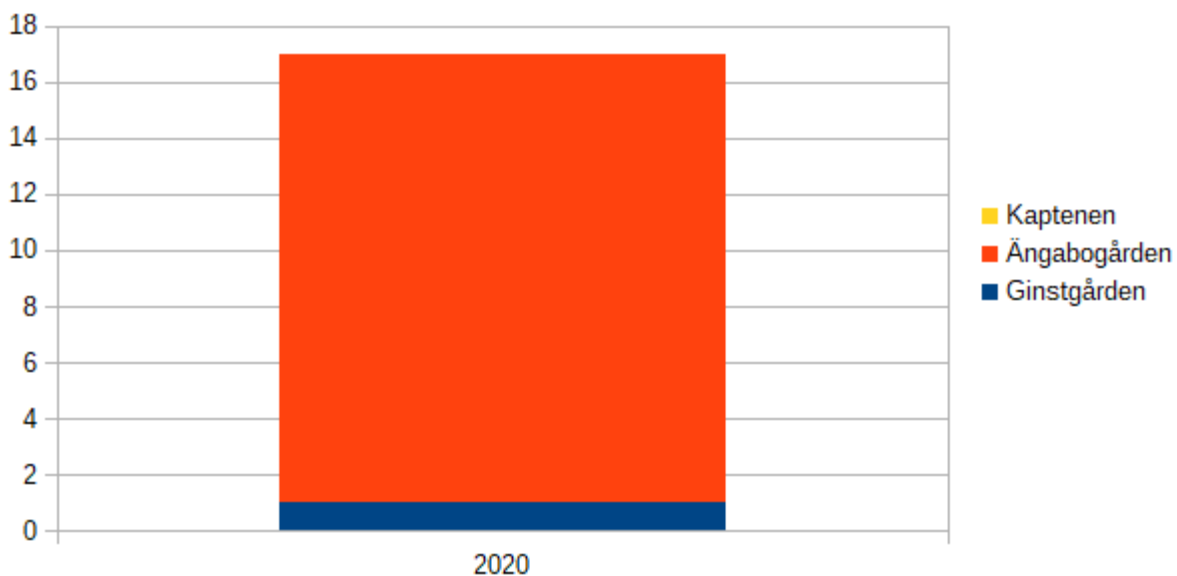
Avvikelser, extern verksamhet

Externa utförare har egna rutiner för avvikelshantering som beskrivs i respektive ledningssystem. Hemtjänstutförare ansvarar inte för hälso- och sjukvård och rapporterar därför avvikelser om läkemedel och fall till vård- och omsorgsförvaltningen i verksamhetssystem, dessa redovisas under läkemedel respektive fall tillsammans med de avvikelser som finns i den egna regionen. Varje kvartal rapporteras antal avvikelser in till Alingsås kommun.

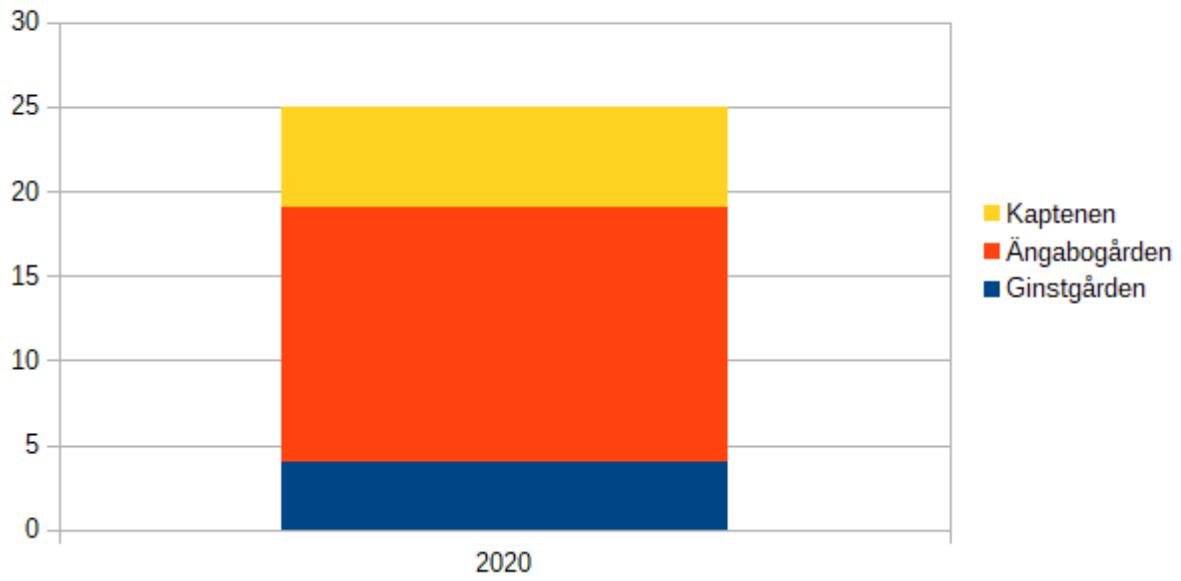
Avvikelseerna för de externa utförarna har tidigare redovisats i tabeller därav s finns inga jämförelsetal från tidigare år liksom som redovisas i de kommunala staplarna.

Boende

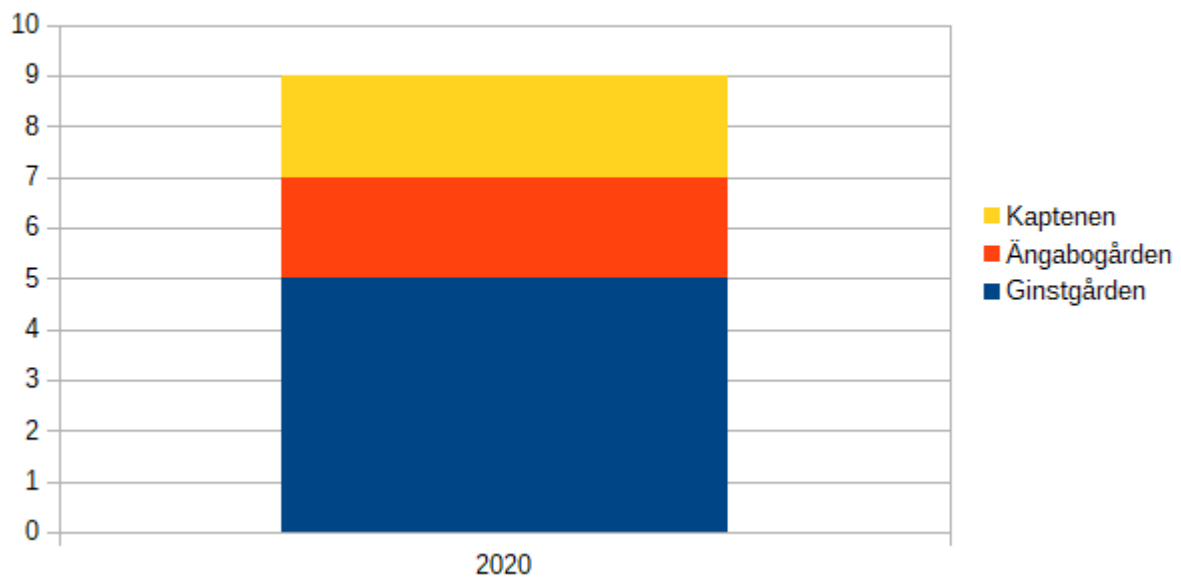
Brister i informationsöverföring



Omvårdnadshändelse



Bemötande



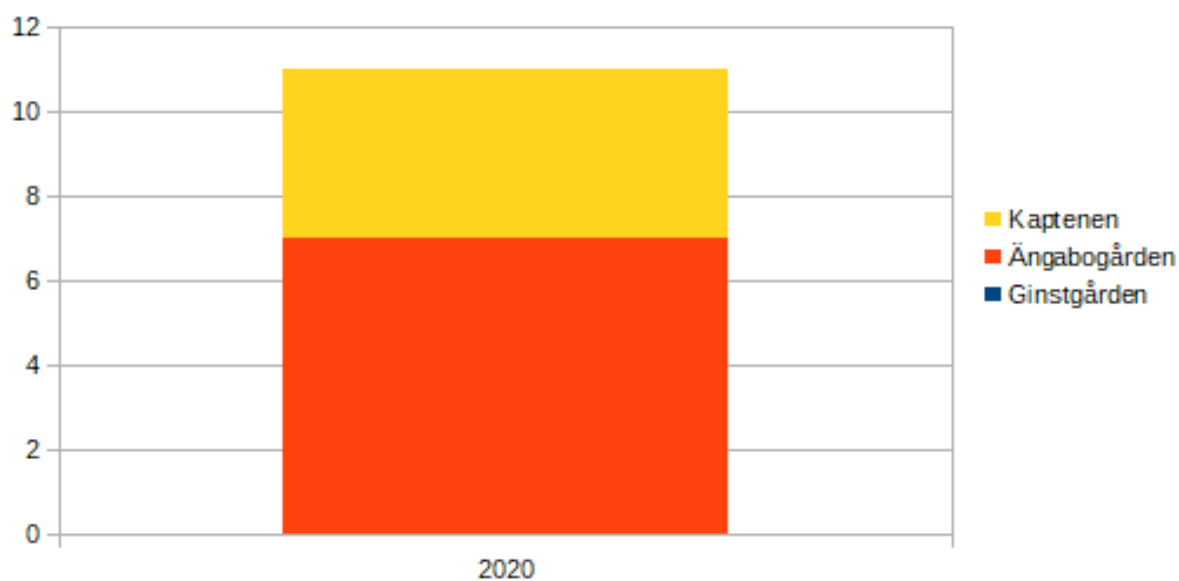
Dokumentation



Lex Sarah

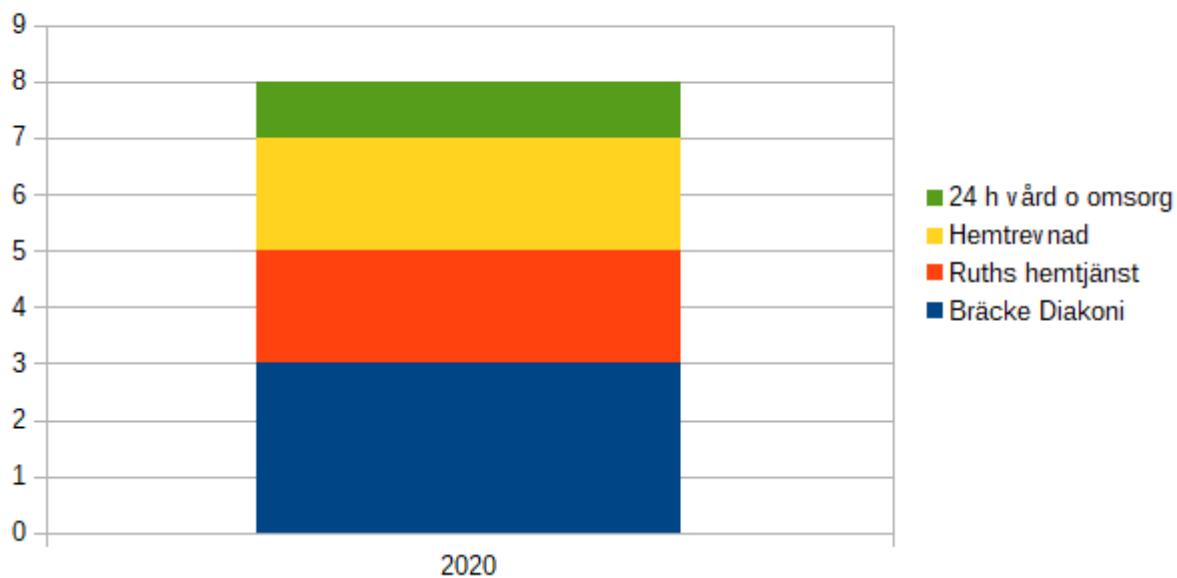
Det har inte inkommit några Lex Sarah utredningar under första halvåret 2020 från externa utförare.

Synpunkter/klagomål

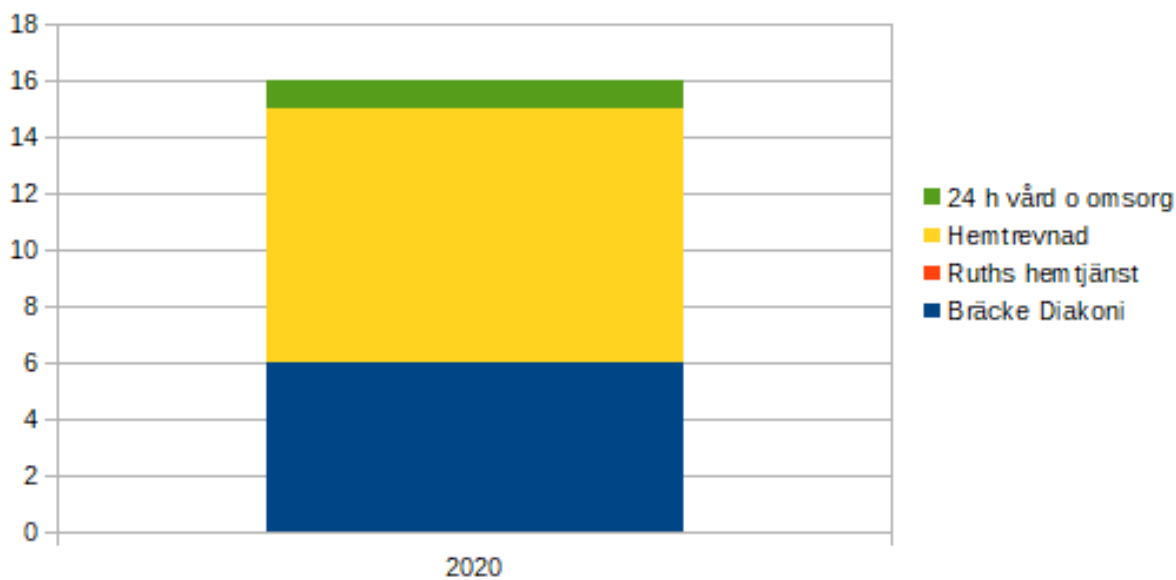


Kvarboende

Brister i informationsöverföring



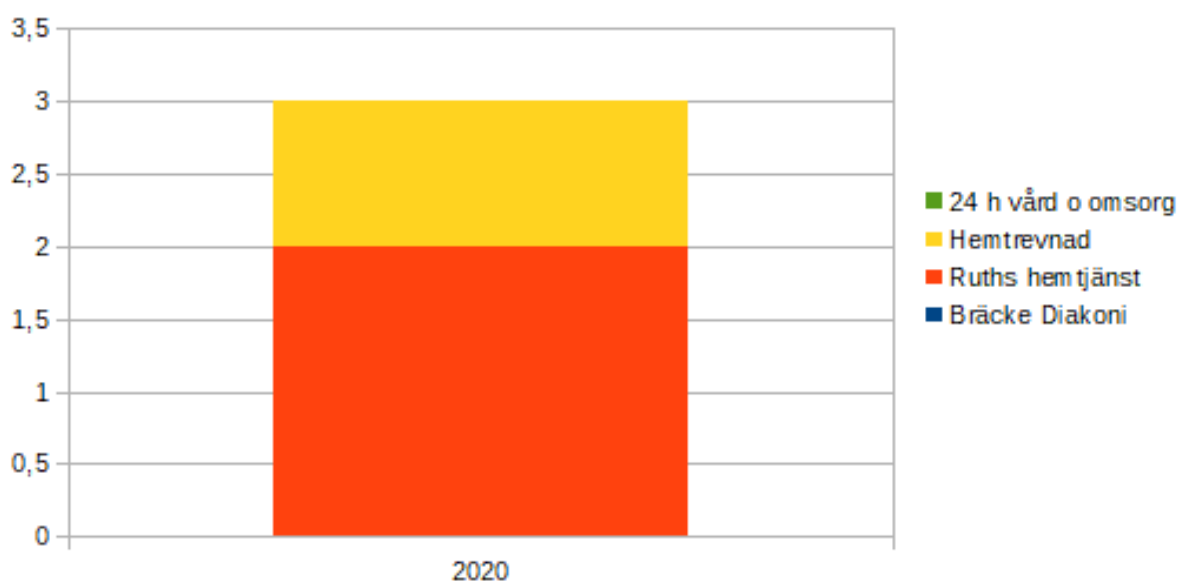
Omvårdnadshändelse



Bemötande



Dokumentation



Lex Sarah

Det har inte inkommit några Lex Sarah utredningar under första halvåret 2020 från externa utförare.

Synpunkter/klagomål

