



Vård- och omsorgsförvaltningen
Jenny Andersson
0171-627592
jenny.andersson.d@enkoping.se

Vård- och omsorgsnämnden

Statistik över avvikelserapportering enligt SoL/LSS 2023

Förslag till beslut

Förslag till nämnden

Vård – och omsorgsnämnden har tagit del av statistik rörande avvikelserapporter enligt Lex Sarah, SoL och LSS, för perioden 230701 - 231231

Beskrivning av ärendet

Förvaltningen har 2022-01-24 reviderat de riktlinjer som vård- och omsorgsnämnden tidigare antagit. Riktlinjer har antagits mot bakgrund av den skyldighet som finns föreskriven i SoL kap 14 § 2 och LSS 24 a §. Skyldigheten innebär att den som arbetar i vård eller omsorg har ett rapporteringsansvar och ett ansvar för att förhindra att fel eller brister leder till allvarliga konsekvenser för dem som får vård, behandling eller insatser från socialtjänsten.

Förvaltningen har under 2022 och 2023 fortsatt ett intensivt arbete med syfte att effektivisera och kvalitetssäkra processen och att utbilda medarbetarna i processen. IT- verktyget Flexite har också genomgått stora förändringar för att stödja rätt. Den nya versionen togs i bruk den 1 februari 2023. När det gäller SoL/LSS-processen så är den största förändringen nu att varje avvikelse går direkt till ansvarig chef för åtgärd, tidigare har verksamhetschef för beställaravdelningen haft ansvar att leda rapporterna vidare. Genom den förändringen förväntas processen gå snabbare och bidra till ett större ansvarstagande.

I riktlinjerna framgår också att förvaltningen ska presentera statistik till nämnden halvårsvis. I vård- och omsorgsförvaltningen rapporteras alla avvikelser i ett IT-baserat system (Flexite). Nedanstående siffror är hämtat från detta.

Redovisning av statistikåret 2023

Inleder med att visa två tabeller över hur det har sett ut de senaste åren gällande avvikelser, totalt sett, och en tabell för hur det sett ut de två senaste åren och då fördelat på verksamhetsområde.

Tabell 1 visar fördelning av inkomna rapporter över en fyraårsperiod.

	2020	2021	2022	2023
SoL/LSS	290	349	387	546

Tabell 2 visar de två senaste åren med en fördelning på respektive verksamhetsområde.

	SoL/LSS 2023	SoL/LSS 2022
Äldreomsorg	270	160
LSS	252	194
Övergripande	24	33

Vi ser att det sker en ökning av antalet avvikelserapporter. Medvetenheten har ökat kring av även skriva avvikelserapporter utifrån Lex Sarah bestämmelserna, att vi rapporterar missförhållanden eller risk för missförhållanden i större utsträckning.

Det är 12 avslutade avvikelser, bedömda att de inte är en avvikelse, under året.

Periodens redovisning av statistik

Av statistiken i **tabell 3** framgår att det är 273 avvikelser som registrerats under perioden 230701 - 231231. Ökningen i förhållande till samma period föregående år är stor och beror troligen på den uppmärksamhet som processen fått.

Det har inkommit 3 rapporter gällande privat utförare under perioden.

	SoL/LSS	Motsvarande period 2022
Äldreomsorg	159	88
LSS	104	102
Övergripande	10	11
Summa	273	201

Siffrorna i **tabell 4** visar avvikelser fördelat på verksamhet. Siffrorna inom parentes är första halvåret 2023.

Personlig ass, LSS boende	7 (59)	LSS/ psykiatri, egenregi
LSS barn, LSS boende	33 (43)	LSS/Psykiatri, egenregi
Daglig verksamhet	21(36)	LSS/ psykiatri, egenregi
Boendestöd, Social psykiatri	6 (9)	LSS/ psykiatri, egenregi
Kungsgården	2 (5)	Äldreomsorg, egen regi



Tallgården, Trögshemmet omvårdnadsboende inklusive demens, hemtjänst	25(16)	Äldreomsorg, egen regi
Åkersberg, omvårdnadsboende inklusive demens	8 (7)	Äldreomsorg, egen regi
Liljegården omvårdnadsboende inklusive hemtjänst	17 (8)	Äldreomsorg, egen regi
Björkbacken, omvårdnadsboende inklusive demens	19 (6)	Äldreomsorg, egen regi
Hemtjänst centrum inklusive jour	67 (45)	Äldreomsorg, egen regi
Gläntan, inklu Fjärdhundra htj	6 (5)	Äldreomsorg, egen regi
Orion	5 (6)	Äldreomsorg, egen regi
Stadsgården omv boende inkl demenscentrum	4 (3)	Äldreomsorg, egen regi
Regalskeppsvägen	2 (5)	Äldreomsorg, egen regi
Bistånd	9 (10)	Övergripande

Det har under året varit en stor ökning av avvikelser inom funktionshinderomsorgen som till stora delar berott på flera svåra ärenden, kunder som mår mycket dåligt och svärmotiverade. Den största anledningen till ökning av antalet registrerade avvikelser inom äldreomsorgen har att göra med den nya processen kring avvikelshantering. Det har blivit tydligare och ökad kunskap om att rapportera missförhållanden eller risk för missförhållanden än vad det har varit förut. Under höstens utbildningstillfällen i avvikelshantering för chefer och legitimerad personal har förvaltningens SAS deltagit, vilket gett ett ökat fokus på Lex Sarah rapportering.

Tabell 5 visar avvikelser uppdelade på händelsetyp. Under 2023 har Flexite byggts om och vi har ändrat och tagit bort vissa händelsetyper. Vi har förbättrat möjligheten att följa avvikelser samt få en bättre överblick på vad för avvikelser vi har i våra verksamheter. Innan doldes många avvikelser under annat SoL/LSS.

Vi kan se att flera avvikelser kan avslutas och inte utredas vidare då de inte är en avvikelse och det gäller framförallt kunder som tackar nej till insats. Att tacka nej till en insats är inte en avvikelse, ska dock dokumenteras i journal och följas upp och hanteras utifrån de rutiner vi har i våra verksamheter.

	SoL/LSS
Bemötande SoL/LSS	26
Dokumentation SoL/LSS	17
Fall - Ej HSL	14
Fysisk miljö, utrustning, teknik - ej hjälpmedel	30

Informationsöverföring SoL/LSS	32
Rättssäkerhet vid handläggning och genomförande	8
Utförande av SoL/LSS insatser	132
Övergrepp	14

Nedan följer en förklaring av vilken typ av avvikelser som kommer in under ovanstående händelsetyper.

Bemötande: Kundens bemötande mot personalen. Stressad personal som haft dåligt bemötande.

Dokumentation: Avsaknad av dokumentation, inte läst dokumentation, bristfällig dokumentation och dokumentation som inte förts vidare.

Fall- ej HSL: När kunden inte är inskriven i den kommunala hemsjukvården blir det denna typ av avvikelse. Rör sig om kunder som glidit ur stol eller säng, ramlat av oklar anledning, ramlat i trädgården.

Fysisk miljö, utrustning, teknik- ej: hjälpmedel: Handlar om att baspersonal inte använt hjälpmedel som är förskrivet till kund. Fel på värme/kyla i våra lokaler. Tekniska problem med att logga in i våra system via mobiltelefon. Att trygghetslarmet inte fungerar.

Informationsöverföring: Att hemtjänsten inte svarar på larm, information har inte lämnats till sjuksköterska kring hälsotillstånd, journalanteckning har inte delats till annan utförare som har behov av informationen.

Rättssäkerhet vid handläggning och genomförande: att vi inte uppmärksammar behov, långa handläggningstider, att vi ej fattat beslut utifrån inkommen ansökan.

Utförande av insatser: kunder som tackar nej fast de har behov av hjälp och stöd, att hemtjänsten inte varit hos kund, inte kunnat ge insatser på grund av låg bemanning. Att kunder fått vänta länge när de larmat.

Övergrepp: kunder som kallar baspersonalen för olämpliga ord, verbalt otrevliga. Kunder som brukar våld på annan kund. Sexuella anspelningar både mot kund och baspersonal.

I **tabell 6** framgår klassificering gällande allvarlighetsgrad på avvikelsen.

Klassificeringen görs med hjälp av Socialstyrelsens handbok om patientsäkerhet. Alla avvikelser är ännu inte klassificerade varför siffrorna inte stämmer med totalen. De händelser som klassificerats som måttliga handlar mest om baspersonal som inte följt rutiner kring kund som lett till bristande omvårdnad, att kunder inte fått planerade besök eller att kunder inte kommit iväg till Daglig verksamhet. Kunder som varit utåtagerande mot andra kunder/baspersonal. De händelser som bedömts vara av betydlig konsekvens har avsett då kunder själva orsakat problem genom att ej tar emot behövlig hjälp. Misskötsel av kunders omvårdnad, kunder som mår mycket psykiskt dåligt och där det är svårt att tillgodose behovet. Rörelselarm som ställts fel. Fördröjning av kallelselarm.



Konsekvens	Antal andra halvåret 2023
Ingen	34
Mindre	100
Måttlig	64
Betydande	11
Katastrofal	1

Vad säger siffrorna?

Det är svårt att dra några slutsatser över siffrorna. Det går inte att säga att få rapporter tyder på en bra verksamhet, det kan lika gärna vara så att de verksamheter som redovisar många avvikelser är de som har en bra verksamhet. Många registreringar skulle kunna tyda på att verksamheten arbetar med att uppmärksamma missförhållanden och att ständigt arbeta med förbättringar. Vi har även under året gjort om processen som bidragit till en mer tydlig process och ökad kunskap kring Lex Sarah. Det är idag lättare att skriva en avvikelse i systemet Flexite, lättare att hitta rätt händelsetyp och avvikelsen styrs till rätt funktion. Vi ser att antalet rapporter har ökat under åren vilket tyder på ökad kunskap kring vikten av att rapportera missförhållanden i sin verksamhet.

Förvaltningen behöver fortsätta arbeta med utbildning i avvikelshantering både gentemot chefer men även baspersonal. Under 2024 kommer vi se över våra utbildningar i avvikelshantering och förbättra dem än mer. Socialt ansvarig samordnare (SAS) kommer att träffa resultatenhetscheferna för att följa upp rapporterade avvikelser, dels för att öka kvalitén och dels öka kunskapen än mer.

Agnetha Resin
Verksamhetschef VO
Enköpings kommun

Jenny Andersson
Socialt ansvarig samordnare (SAS)
Enköpings kommun