



## Yttrande gällande revisionsrapport av avvikelshantering inom äldreomsorgen Nr 5 2013

Stadsrevisionen har granskat om stadsdelsnämnderna har system och rutiner för avvikelshantering inom äldreomsorgen som bidrar till att säkerställa en god kvalitet och hög patientsäkerhet i de insatser som ges till de äldre. Granskningen har omfattat tre stadsdelsnämnder där Skärholmen är en av dessa.

Revisionens granskning pekar på flera förbättringsområden. Utifrån granskningen riktar revisionen rekommendationer till äldrenämnden och stadsdelsnämnden i Skärholmen.

Förbättringar bör ske bland annat avseende hur det samlade arbetet med kvaliteten inom äldreomsorgen ska dokumenteras, hur avvikelser identifieras, sammanställas och följas upp, samt hur utförarnas egenkontroll ska utformas och verifieras.

Stadsdelsnämnden ställer sig positiv till rapporten och instämmer i de förbättringsområden som nämns. Åtgärder behöver i vissa fall lösas genom samverkan mellan stadsdelsförvaltningen och äldreförvaltningen.

Nämndens ledningssystem för kvalitet måste enligt revisionskontorets mening beskriva hur avvikelshantering ska säkras. Det behöver klargöras med hjälp av vilka informationskanaler avvikelser ska identifieras, hur de sammanställs och hur uppföljning ska ske av att de åtgärdas.

Nämndens ledningssystem för kvalitet är anpassade och uppfyller kraven i socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9). Skärholmens stadsdelsnämnd ska i enlighet med de förslag som revisionskontoret lyfter fram revidera befintligt ledningssystem så att detta på ett mer tydligt sätt beskriver hur avvikelser identifieras, sammanställs och följs upp. Mot bakgrund av revisionsrapportens påpekande kommer ledningssystemet för kvalitet att ses över och anpassas så att det tydligt beskriver hur processen för avvikelser ska hanteras. Vidare kommer revidering ske av huruvida avvikelser ska sammanställas samt följas upp i enlighet med ledningssystemets intentioner. Verksamheterna ska utifrån det stadsdelsövergripande ledningssystemet lokalanpassa och beskriva hur avvikelser identifieras, sammanställs och följs upp ute i verksamheterna. Detta ska göras inom ramen för det redan befintliga ledningssystemet för de egna utförarverksamheterna.

Revisionskontoret pekar på att riskanalyser görs i viss utsträckning men kan utvecklas inom ramen för det samlade ledningssystemet. Skärholmens stadsdelsnämnd instämmer i de synpunkter som framförts i revisionsrapporten. Det finns rutiner för hur riskanalyser ska upprättas och följas upp. Emellertid saknas en samlad dokumentation för hur enheterna tar tillvara och utvecklar verksamheterna utifrån upprättade riskanalyser. Det görs idag inte heller någon sammanhållen årsredovisning för hur risker har identifierats och åtgärdats. Skärholmens stadsdelsnämnd har för avsikt att förbättra rutinen så att en samlad redovisning av verksamheternas riskanalyser redovisas i samband med verksamhetsberättelsen. Vissa åtgärder har redan vidtagits avseende riskanalyser då en gemensam utbildning för äldreomsorgens chefer har genomförts.

Revisionskontoret har funnit att den systematiska uppföljningen av verksamheternas egenkontroller är ofullständig. Det bör tydligare framgå hur egenkontrollerna verifieras av förvaltningsledningen. Nämnden bör vidare ta ställning till hur egenkontrollerna ska utformas. I enlighet med de synpunkter som stadsrevisionen framfört kommer nämnden ändra rutinen för hur egenkontrollerna följs upp och verifieras av förvaltningsledningen. Förvaltningsledningen ska årligen granska samtliga verksamheters egenkontroller. Att sådan verifikation skett ska redovisas i samband med verksamhetsberättelsen. Förvaltningsledningen ska vidare upprätta en mall och en rutin för vad en egenkontroll ska inkludera så att verksamheternas arbete går att följa systematiskt. Mallen ska inkludera slutsatser om avvikelshantering så att det årligen går att följa och spåra verksamheternas övergripande slutsatser av det samlade arbetet med avvikelshantering.

Revisionsrapporten pekar på att det finns brister i hur avvikelser dokumenteras i ParaSol, stadens dokumentationsverktyg för social omsorg. Skärholmens stadsdelsnämnd instämmer i de påpekande som lyfts fram i rapporten. Det finns brister i den tekniska utformningen och funktionen av hur avvikelser kan spåras vilket försvårar uppföljningen då den inte kan ske inom ramen för vad systemet tillåter. Så som revisionskontoret också påpekar ser Skärholmens stadsdelsnämnd att detta är en stadsövergripande fråga att besvara och lösa. Fram till att en sådan lösning kommit till stånd behöver nämnden säkerställa att avvikelshantering och uppföljning av den samma går att spåra. Idag dokumenterar verksamhetsutövarna avvikelser i ett internt utformat parallellt system. Avvikelser skrivs för hand på avsedd blankett. Det är dessa blanketter som sedan används som uppföljningsunderlag på verksamheternas månatliga uppföljningsmöten, så kallade kvalitetsråd. Alla avvikelser processas och åtgärder beslutas och följs upp inom ramen för kvalitetsråden. Det finns en framtagen verksamhetsanpassad mall som används som dokumentationsunderlag vid kvalitetsråden. Dessa verifieras inte av förvaltningsledningen idag vilket kommer att ses över. Verksamheterna ska månatligen skicka in rapporter från kvalitetsråden till förvaltningsledningen för granskning och uppföljning. Redovisning av att så har skett kommer att göras i tertialrapport och verksamhetsberättelser.

Att föra samman det samlade arbetet med kvaliteten både avseende social omsorg och hälso- och sjukvård i ett och samma dokument föranleder en samverkan mellan äldrenämnden och stadsdelsnämnderna. Idag bedrivs ett sådant arbete lokalt i verksamheterna genom de så kallade kvalitetsråden där professioner från både social omsorg och hälso- och sjukvård deltar. Emellertid förs dokumentationen i separata system.

Då revisionsrapporten pekar på att det kan förekomma underrapportering avseende händelser som faller inom ramen för Lex Sarah ser nämnden anledning att vidta åtgärder. Idag genomförs årliga verksamhetsbesök av de tre i stadsdelen särskilt utsedda Lex Sarah ansvariga. Dessa verksamhetsbesök kan komma att försträkas med ytterligare informationsbesök. Medarbetaranpassat informationsmaterial ska delas ut. Samtliga



verksamheter ska på sina månatliga arbetsplatsträffar lägga till en stående punkt om Lex Sarah. Ledningsgruppen för äldreomsorgen ska föra upp en stående punkt om kvalitetsfrågor, där rapporter om Lex Sarah ska ingå som en del. Syftet med detta är att på ledningsgruppträffar ta lärdom av de händelser som inträffat samt för att dra lärdom av de åtgärder som vidtagits för att förebygga och förhindra liknande incidenter i verksamheterna.

.....  
Andreas Thorstensson  
avdelningschef äldreomsorgen