

Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse för
januari till juni 2025

7

2025SOCN97

Socialnämnden

Datum
2025-08-25

Diarienummer
2025SOCN97 709

Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse för januari till juni 2025

Förslag till beslut

Socialnämnden noterar informationen.

Sammanfattning av ärendet

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska sektorn för socialtjänst kontinuerligt utveckla och förbättra kvalitet och patientsäkerhet.

Varje år arbetar förvaltningen fram en kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse för sektorns verksamheter. För att följa upp hur arbetet fortskrider samt för att få framdrift i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet tar sektorn sedan 2024 även fram en halvårsberättelse.

Berättelsen beskriver hur sektorn för socialtjänst bedriver kvalitets- och patientsäkerhetsarbete, baserat på de kvalitetsprognoser som genomförs flera gånger årligen avseende områden som kvalitetsindikatorer, processer, risker, egenkontroller, rutiner och avvikelser.

Arbetet med systematiska förbättringar och kvalitetsarbete fortskrider som planerat. Antalet rapporterade avvikelser har ökat jämfört med motsvarande period föregående år, till stor del beror detta på ökad rapportering, framför allt ökad rapportering genomförd av legitimerad personal.

Ingen vårdskada har bedömts så allvarlig att lex Maria har rapporterats till inspektionen för vård och omsorg (IVO) under första halvåret 2025. En rapporterad avvikelse rapport har bedömts så allvarlig att missförhållande enligt lex Sarah har rapporterats till IVO under första halvåret 2025.

Ekonomiska konsekvenser

Förvaltningen bedömer att förslaget till beslut inte medför ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse 25 augusti 2025
- Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse för januari till juni 2025

Anna Hildesson
T.f. sektorschef

Elin Hjalmarsson
Utvecklingschef

Halvårsberättelse - kvalitet och patientsäkerhet för januari till juni 2025

Socialnämnden, sektorn för socialtjänst
Tf. Sektorchef Anna Hildesson

Författare:

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) Linda Strandberg
Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) Niclas Sjöström
Socialt ansvarig samordnare (SAS) Nils Timan

Innehåll

Inledning	3
Sammanfattning	3
Kvalitetsindikatorer och processer	3
Prognos kvalitetsindikatorer 2025	3
Processer	4
Vård och omsorg	4
Funktionsstöd	5
Hälsa och bistånd	5
Barn och familj	6
Härryda framtid	6
Risker, egenkontroller och rutiner	7
Risker	7
Egenkontroller	9
Rutiner	9
Avvikelse, klagomål och synpunkter	9
Hanteringstid för avvikelser, klagomål och synpunkter	9
Samverkan med personal och andra kompetenser	9
Fungerande samverkan	10
Förbättringsområden	10
Trygghet i hantering	10
Kännedom om riktlinjer	10
Utfall avvikelser, halvårssammanställning	11
Analys utfall avvikelser, halvårssammanställning	11
Läkemedelssvinn	12
Analys av kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet första halvåret 2025	13

Inledning

Socialtjänstens halvårsberättelse om kvalitet och patientsäkerhet visar hur arbetet har bedrivits under första halvåret och ger en prognos för hela året.

Löpande under året tar verksamheterna fram prognoser för olika kvalitets- och patientsäkerhetsområden. Syftet med dessa prognoser är att hålla kvalitetsarbetet aktuellt, visa på hur sektorns kvalitetsarbete bedrivs samt hur det förväntas förlöpa under året. Områden som prognosticeras är: kvalitetsindikatorer, processer, risker, egenkontroller, rutiner, avvikelser, synpunkter och klagomål. Dessa områden är centrala för kvalitetsarbetet och sker utifrån SOSFS 2011:9, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Sammanfattning

Arbetet med systematiska förbättringar och kvalitetsarbete fortskrider som planerat. Antalet rapporterade avvikelser har ökat jämfört med motsvarande period föregående år, till stor del beror detta på ökad rapportering, framför allt ökad rapportering genomförd av legitimerad personal.

Ingen vårdskada har bedömts så allvarlig att lex Maria har rapporterats till inspektionen för vård och omsorg (IVO) under första halvåret 2025. En rapporterad avvikelserapport har bedömts så allvarlig att missförhållande enligt lex Sarah har rapporterats till IVO under första halvåret 2025.

Kvalitetsindikatorer och processer

Vid sektorn för socialtjänsts marsprognos för kvalitet prognosticeras de kvalitetsindikatorer verksamheterna valt att följa under 2025. En nulägesbild av processer som kartlagts, de processer där kartläggning pågår och de processer som verksamheterna bedömer prioriterade att kartlägga redovisas.

Prognos kvalitetsindikatorer 2025

Generellt för sektorn för socialtjänst ses att 13 av 16 indikatorer som prognosticeras förväntas förbättras eller vara likvärdiga jämfört med 2024 års resultat. I de fall indikatorerna tillåter jämförelser med riket som helhet prognosticeras, för 2025, generellt resultat bättre än för riket 2024.

Prognostiserad utveckling kvalitetsindikatorer

Vård och omsorg	(6)	=	+	+	+	+	*		
Funktionsstöd	(4)	+	+	+	=				
Hälsa och bistånd	(2)	-	+						
Barn och familj	(3)	-	+	+					
Härryda framtid	(8)	-	=	*	*	*	*	*	*

Förklaring tabell:

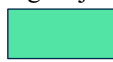
(?) antal kvalitetsindikatorer verksamheten valt

= prognos samma resultat som 2024

+ prognosförbättring mot 2024

- prognosförsämring mot 2024

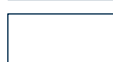
* går ej att redovisa/har ej prognosticerats



bättre prognos jämfört med riket 2024



samma prognos jämfört med riket 2024



uppgift för riket finns ej

Ytterligare information om kvalitetsindikatorerna finns under respektive verksamhet nedan.

Processer

I sektorn för socialtjänst är en del processer kartlagda, många är under kartläggning och verksamheterna har tagit fram de processer som de anser behöver prioriteras. Ytterligare information om sektorns processer finns under respektive verksamhet nedan.

Vård och omsorg

Kvalitetsindikatorer

Vård och omsorg prognosticerar sex kvalitetsindikatorer. För samtliga kvalitetsindikatorer prognosticeras förbättring eller likvärdigt resultat mot föregående år. Där indikatorn är jämförbar med riket som helhet prognosticeras resultat bättre än riket.

Bibehållna och förbättrade resultat planeras uppnås genom fortsatt och ytterligare stärkt kompetens hos medarbetare genom förbättrad introduktion, värdegrundsarbete, tillsvidareanställningar, delaktighet och samverkan med brukare genom fast omsorgskontakt samt planering och utveckling av arbetssätt.

Processer

Verksamhetsområde vård och omsorg har inga färdigkartlagda processer, men bedömer att hemtjänstens utförandeprocess är prioriterad att kartläggas.

Funktionsstöd

Kvalitetsindikatorer

Funktionsstöd prognosticerar fyra kvalitetsindikatorer. För samtliga kvalitetsindikatorer prognosticeras likvärdigt resultat eller förbättring mot föregående år. Där indikatorn är jämförbar med riket som helhet prognosticeras likvärdigt eller bättre resultat än riket.

Bibehållna och förbättrade resultat planeras uppnås genom fortsatt och ytterligare förbättrad delaktighet och samverkan med brukare.

Processer

Funktionsstöd har inga processer färdigkartlagda, men ett antal som är under pågående kartläggning. Dessa är: bostad med särskild service enligt Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) respektive enligt Socialtjänstlag (2025:400) (SoL), köpta platser och annan särskild anpassad bostad (ASAB).

Verksamheten bedömer att processer som är prioriterade att kartlägga är: Boendekarriär inom funktionsstöd, arbetslinjen inom sektorn för socialtjänst (samverkan Härryda framtid och funktionsstöd).

På sikt bedöms också behov av att kartlägga processen beslut till verkställighet samt avslut samtliga insatser.

Hälsa och bistånd

Kvalitetsindikatorer

Hälsa och bistånd prognosticerar två kvalitetsindikatorer. För dessa två kvalitetsindikatorer prognosticeras mindre försämringar i resultat jämfört med 2024. Demografiska utmaningar och bristande informationsöverföring från andra vårdgivare är orsakerna till att mindre försämringar prognosticeras.

För den indikator som är jämförbar med riket prognosticeras resultat bättre än för riket som helhet.

En kvalitetsindikator som följts tidigare bedöms inte längre vara relevant utifrån nu etablerade arbetssätt och den arbetsinsats som framtagandet av indikatorn innebär.

Processer

Hälsa och bistånd har eller ingår i de kartlagda processerna: socialtjänstprocessen, hälso- och sjukvårdsprocessen, process för ersättning merkostnad vid ordinarie assistents sjukdom, process för personlig assistans, samt process för ASAB enligt LSS.

Kartläggning av följande processer har påbörjats: bostad först, köpta placeringar vuxenheten och delprocess för handläggarenheten avseende socialtjänstprocessen SoL respektive LSS, utskrivningsprocessen från slutenvården för socialtjänst respektive kommunal primärvård, myndighetsprocessen vuxenheten, kommunala kontrakt och avhopparverksamhet (pausad).

De processer som hälsa och bistånd bedömer prioriterade att kartlägga är de där kartläggning påbörjats, bortsett från den pausade kartläggningen av avhopparverksamhet.

Barn och familj

Kvalitetsindikatorer

Barn och familj prognosticerar tre kvalitetsindikatorer. För två av dessa förutspås förbättringar. För den tredje indikatorn prognosticeras en liten försämring.

Två av indikatorerna är jämförbara med riket som helhet, den ena indikatorn förutspås hamna något sämre än riket och den andra bättre.

Den marginella försämring som prognosticeras för en av indikatorerna förklaras genom rekryteringsutmaningar.

Processer

Barn och familj har påbörjat kartläggning av processerna: avhoppare vuxna respektive samverkan mellan skola och socialtjänst.

Verksamheten bedömer att utredningsprocessen i sin helhet och specifikt utredningsprocessen barn på skyddat boende (LSB) är prioriterade att kartlägga. Den senare innebär samverkan med familjebehandlare.

Härryda framtid

Kvalitetsindikatorer

Härryda framtid har valt ut åtta kvalitetsindikatorer. Resultat för 2025 har inte kunnat prognosticeras till prognostillfället då resultat för 2024 redovisas först senare under

2025. För två av indikatorerna genomförs ändå prognos och för dessa prognosticeras likvärdiga resultat jämfört med uppskattade siffror för 2024.

Processer

Härryda framtid har kartlagda processer för: AME-Activera, AME-aktiv vardag, AME-arbetsmarknadsanställningar, AME-Feriejobb, AME-förebyggande arbete, AME-jobbspår, jobbspår för deltagare, job ready, AME-ungdomsjobb, AME-ungdomstjänst, ENY-Enheten för nyanlända, EFÖ-försörjningsstödsenheten, EFÖ-Försörjningsstödsprocess,

Verksamheten bedömer att processen för ekonomiskt bistånd enligt SoL är prioriterad att kartlägga.

Risker, egenkontroller och rutiner

Risker

Samtliga enheter arbetar med risker på övergripande nivå och verksamheterna bedömer att åtgärderna för framtagna risker kommer att genomföras enligt plan.

Exempel på framtagna risker och åtgärder för att minimera eller förhindra att risken inträffar finns i tabellen nedan.

Exempel risk

Enhet	Risk	Åtgärd	Prognos	Analys
Alla enheter inom vård och omsorg	Att kunskap kring dokumentation är bristfällig	Omsorgshandledare utbildar/håller workshop för personalen	Åtgärd kommer genomföras	Den omsorgspersonal som är i behov av utbildning behöver identifieras och prioriteras.
Handläggarenheten (Hälsa och bistånd)	Lång handläggningstid	Systematisk prioritering av ärenden. Prioritera/strukturera vid personalbortfall	Åtgärd kommer genomföras	Systematisk prioritering pågår dagligen. Bedömning ger speciellt hög risk vid införande av IBIC* och nytt verksamhetssystem under hösten.
Boendestöd (Funktionsstöd)	Klienter avsäger sig stöd under sommarperioden	Arbeta med motivation och förlägga semester som möjliggör att två kontaktpersoner inte semestrar samtidigt.	Åtgärd kommer genomföras	Klienter som är i behov av stöd behöver få stödet på det sätt de önskar, dvs av personal de känner.
Arbetsmarknadsenheten (Härryda framtid)	Att individuellt utformad handlingsplan saknas	Samordnare har kontinuerliga uppföljningsmöten med handläggare för att säkerställa att alla deltagare har aktuell handlingsplan.	Åtgärd kommer genomföras	Uppföljningsmöten sker som planerat; vid kontroll kvartal 1 har nästintill 100 % en upprättad och aktuell handlingsplan.
Barn och familj	Otillräcklig personalstyrka pga. svårigheter att rekrytera	Använda konsulter för att säkerställa arbetsmiljö och adekvat hantering av ärenden.	Åtgärd kommer genomföras	Att anlita konsulter säkrar arbetsmiljön för den egna personalen vilket leder till att dessa stannar, samt att god arbetsmiljö ökar möjlighet för rekrytering

*IBIC – individens behov i centrum

Egenkontroller

Alla enheter har planering för egenkontroller och bedömer att egenkontrollerna kommer att genomföras enligt plan under året.

Rutiner

Samtliga verksamheter arbetar med och utifrån rutiner som hålls aktuella. Inför och i samband med att nya socialtjänstlagen börjar gälla, samt i samband med det pågående bytet av verksamhetssystem, sker övergripande och genomgående översyner och uppdateringar av rutiner. Rutiner ses också över som en naturlig del av arbetet med att kartlägga sektorns processer.

Avvikelser, klagomål och synpunkter

Sektorn för socialtjänst prioriterar och arbetar aktivt med att hantera avvikelser, synpunkter och klagomål för att identifiera och åtgärda förbättringsområden. Trots generellt god hantering och samverkan finns det identifierade behov av förbättringar i utbildning, återkoppling och tydlighet i rutinerna inom området.

Hanteringstid för avvikelser, klagomål och synpunkter

Avvikelser granskas generellt inom en vecka, men hanteringstiden kan variera beroende på allvarlighetsgrad och enhet. Klagomål hanteras oftast inom 24 timmar på vardagar eller så snart som möjligt.

Tiden från inkommen rapport till att ansvarig för hantering sätter sig in i händelsen varierar från en dag till en vecka, beroende på verksamhet. Alla verksamheter har som mål att bedöma inkomna rapporter avseende allvarlighetsgrad och sannolikhet för upprepning inom en vecka, men det kan ta längre tid beroende på specifika omständigheter. De verksamheter som har längre hanteringstid är de verksamheter där den större mängden avvikelserrapporter rapporteras (vård och omsorg och funktionsstöd).

Alla verksamhetsområden förväntar sig att 76–100% av avvikelserna kommer att vara bedömda avseende allvarlighetsgrad och sannolikhet för upprepning vid slutet av året.

Synpunkter hanteras efter prioritering.

Samverkan med personal och andra kompetenser

Alla verksamhetsområden betonar vikten av samverkan med relevanta professioner och kollegor. Avvikelser diskuteras ofta på arbetsplatsträffar (APT), enhetsledningsmöten (ELT), teamträffar och verksamhetsmöten.

Vård och omsorg använder verksamhetssystemet för att kontakta relevanta professioner. Hälsa och bistånd och Funktionsstöd tar upp avvikelser på APT och har rutiner för att inkludera MAS, MAR och SAS vid behov.

Barn och familj och Härryda framtid har en god samverkan men identifierar behov av förbättrad tydlighet och rutiner för specifika målgrupper.

Fungerande samverkan

Samverkan fungerar generellt väl inom sektorn, men det finns variationer mellan enheter och områden. Vissa enheter inom Vård och omsorg och Hälsa och bistånd rapporterar brister i återkoppling och behov av förbättrad dialog.

Förbättringsområden

Sektorn ser behov av kontinuerlig utbildning i avvikelshantering och i verksamhetssystemet. Det finns förbättringsutrymme avseende återkoppling och samverkan mellan enheter samt klarare rutiner för specifika målgrupper.

Utbildning för nya enhetschefer och dokumentationsombud efterfrågas, samt bättre strukturer för återkoppling vid interna avvikelser.

Trygghet i hantering

Generellt finns en trygghet i hur inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter hanteras. Dock efterfrågas ytterligare utbildning och stöd för nya chefer och dokumentationsombud.

Checklista och utbildningsmaterial för utredning av avvikelser kan öka tryggheten.

Kännedom om riktlinjer

God kännedom om riktlinjer för risk- och avvikelshantering samt synpunkts- och klagomålshantering finns inom alla verksamhetsområden. Risker, avvikelser, klagomål och synpunkter hanteras i regel enligt riktlinjerna. Regelbunden genomgång och utbildning inom området kan förbättras.

Rutinen att kontakta MAS/MAR/SAS vid allvarliga avvikelser (grad 3 eller 4) följs i huvudsak, men det kan ibland missas.

Utfall avvikelser, halvårssammanställning

Avvikelseområde	Januari – juni 2024*	Januari – juni 2025
Brist i följsamhet av rutiner	82	82
Brist i omsorg/utförande av insats (SOL/LSS)	176	166
Brist i vård och behandling (HSL)	75	31
Fall (HSL)	1088	1287
Fysiskt Våld (SOL/LSS)	39	65
Hantering av personuppgifter/sekretess	4	8
Hjälpmiddel-Medicinteknisk Händelse (HSL)	38	22
Informationsöverföring (SOL/LSS/HSL)	8	19
Läkemedelshändelse (HSL)	525	815
Myndighetsutövning	37	31
Personskada (SOL/LSS)	9	8
Psykiska övergrepp (SOL/LSS)	4	11
Sexuella övergrepp (SOL/LSS)	5	7
Skyddsåtgärder (HSL)	15	9
Teknik, utrustning och omgivning	42	47
Samverkan intern	5	6
Samverkan extern	1	3
Totalt antal	2153	2617

* alla siffror från 2024 är uppdaterade utifrån den senaste tillgängliga statistiken

Analys utfall avvikelser, halvårssammanställning

Antalet rapporterade avvikelser har ökat jämfört med samma period föregående år, en stor del av ökningen kan förklaras av ökad rapportering, framför allt avvikelser rapporterade av den legitimerade personalen. Sektorn eftersträvar en god rapporteringsbenägenhet och ser positivt på att oönskade händelser rapporteras. Det är inte alla händelser eller avvikelser som kan definieras som missförhållanden eller vårdskador, men det är av vikt att personalen rapporterar oönskade händelser så dessa kan utredas. En grundläggande del av kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet är att ha kunskap om oönskade händelser, så att dessa kan analyseras, åtgärdas och förebyggas.

Brist i vård och behandling (HSL) har minskat med ca 56% vilket kan tyda på en förbättring av bättre följsamhet i den vård och behandling som dels utförs av den legitimerade personalen och de insatser som utförs på delegation.

Fall (HSL) har ökat med ca 20% i förhållande till motsvarande period 2024. De flesta fall-avvikelser sker utan bestående skada och resultatet är svårtolkat. I de fall MAS eller MAR involverats har adekvata åtgärder satts in och den enskilde har i de flesta fall fått individuellt anpassade insatser för att undvika framtida fall och minska risken för att skada sig.

Fysiskt våld (SOL/LSS) har ökat med ca 67% under första halvåret 2025 jämfört med samma period 2024. De flesta avvikelser inom kategorin har rapporterats inom Vård och omsorg. Vid genomgång av dessa avvikelserrapporter ses att enskilda brukare står för ökningen. En brukare står exempelvis för 11 av avvikelserna. Sammantaget ses det som positivt att verksamheterna har ökat sin rapportering av avvikelser kring våld.

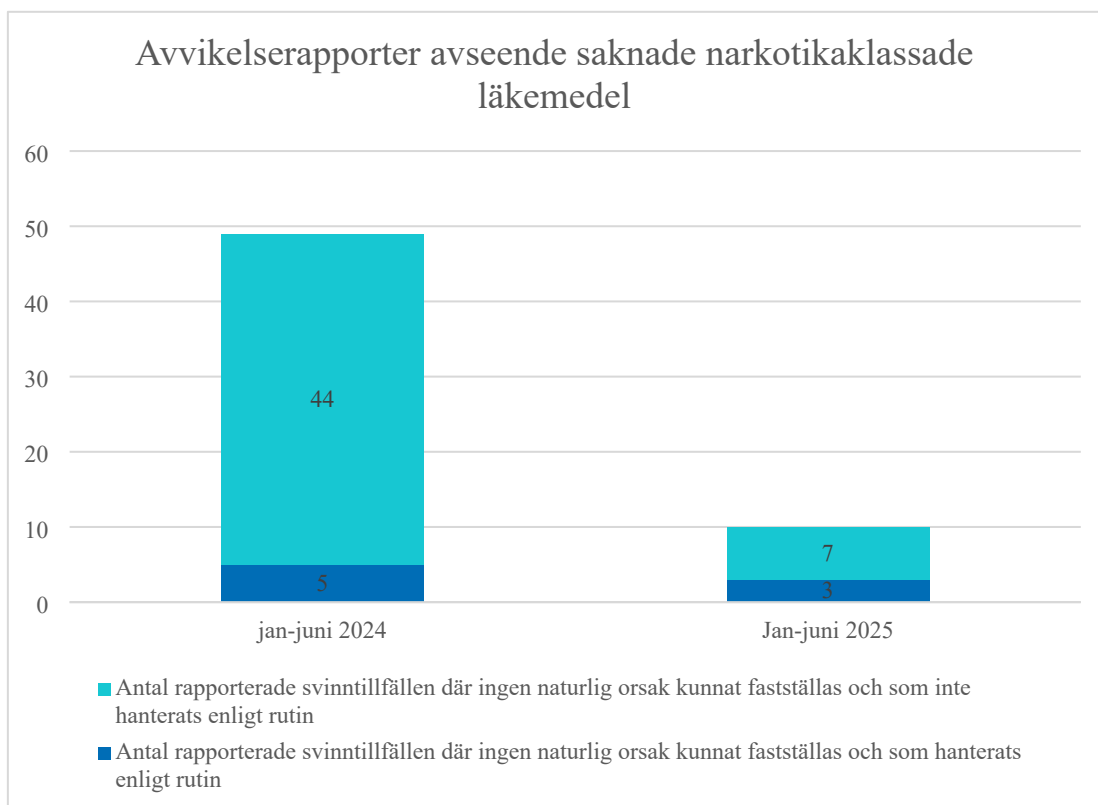
Hjälpmedel – Medicinteknisk Händelse (HSL) har minskat med ca 42% från redan låga nivåer. Minskningen kan bero på både färre rapporterade avvikelser och åtgärder i form av utbildningsinsatser, vilket minskar risken för framtida händelser.

Informationsöverföring (SOL/LSS/HSL) har ökat med ca 137% jämfört med samma period föregående år, men det är frågan om få händelser. Ökningen kan förklaras av att informationsöverföring från sjukhus vid utskrivning, framför allt under början av året, varit bristfällig och detta påverkar i sin tur informationsöverföringen internt.

Läkemedelshändelser (HSL) har ökat med drygt 50% i jämförelse med samma period förra året. Detta kan härledas till sjuksköterskornas ökade rapportering av läkemedelsavvikelser, i synnerhet avseende utebliven signering. Detta är en direkt följd av den utbildningsinsats i kvalitetsledning som legitimerade yrkesgrupper gick under vårterminen (enhetschefer Vård och omsorg respektive Funktionsstöd kommer att gå motsvarande utbildning under hösten). Ökningen är positiv i bemärkelsen att fler händelser rapporteras. Genomgång av de rapporterade läkemedelsavvikelseerna tyder inte på att fler patienter inte har fått sina läkemedel, utan just att signering ej genomförts. Ibland ses tekniska problem som orsak till utebliven signering. Avseende missade signeringar finns tydligt utrymme för förbättring. På övergripande nivå inkluderas detta förbättringsarbete i implementeringen av nytt verksamhetssystem inklusive system för digital signering.

Läkemedelssvinn

Särskild analys av läkemedelsavvikelser för att undersöka frekvensen av saknade narkotikaklassade läkemedel, där orsaken inte kan förklaras på annat sätt än svinn/stöld har genomförts. Antalet försvunna läkemedel som bedöms som stöld har minskat under första halvan av 2025, jämfört samma period 2024, och större andel av de rapporterade händelserna som bedöms som stöld har hanterats enligt rutin, se diagram nedan.



Allvarliga missförhållanden, allvarliga vårdskador

En händelse har under första halvåret 2025 identifierats som så allvarlig att anmälan till IVO enligt lex Sarah har gjorts. Vid framtagandet av denna rapport har IVO ännu inte fattat beslut i ärendet.

Ingen vårdskada har bedömts så allvarlig att anmälan till IVO enligt lex Maria gjorts.

Analys av kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet första halvåret 2025

Sektorn för socialtjänsts systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete, arbetet med ständiga förbättringar, fortskrider väl. Samtliga verksamheter arbetar med sina kvalitetsindikatorer, processer, risker, egenkontroller, rutiner, avvikelser, synpunkter och klagomål. Verksamheterna ser olika ut och har olika utmaningar vilket resulterar i olika fokusområden. Verksamheterna mäter kvaliteten, identifierar förbättringsområden och prioriterar åtgärder.

Effekter av satsningen på kvalitetsledningsutbildning för legitimerade yrkesgrupper kan redan ses i form av ökad rapportering av avvikelser. Enhetscheferna för vård och

omsorg, funktionsstöd och kommunal primärvård kommer att gå motsvarande utbildning under hösten och mer effekt av stärkt och samlad kvalitetsledning förväntas.