



**Åtvidabergs
kommun**

Senast reviderad: 2015-08-03

Policy för uppföljning

Dnr: 2015-00617

Antagen av Kommunstyrelsen 2015-10-28, § 100

Bakgrund

Enligt kommunallagen ska nämnden inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Enligt Socialstyrelsen är ett ledningssystem enligt SOSFS 2011:9 ett system för att fastställa principer för ledning av verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Med stöd av ledningssystemet ska vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamhetens kvalitet.

Den som bedriver socialtjänst ska säkra kvaliteten i verksamheten kring hur behovet hos var och en som är föremål för verksamhetens insatser ska tillgodoses. För en socialnämnd innebär detta att det systematiska kvalitetsarbetet behöver bedrivas på såväl generell nivå som grupp- och individnivå. Det är således nödvändigt att skapa ett ledningssystem med processer och rutiner i syfte att säkerställa en förutsägbarhet, struktur, kontinuitet, utveckling och inte minst ett professionellt genomförande av de tjänster som ges.

Rutinerna behöver vara kända av personalen, och det ska finnas en arbetsfördelning av uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Risikanalys och egenkontroll är obligatoriska inslag i det systematiska kvalitetsarbetet. Verksamheten ska också säkerställa att klagomål och synpunkter samt rapporter om missförhållanden, eller påtaglig risk för missförhållanden, tas om hand och följs upp.

Verksamheten har vidare ansvar för uppföljning och förbättring av processer och rutiner med utgångspunkt i resultatet från riskanalyser, egenkontroller och/eller avvikelshantering.

Ansvar för uppföljning

Kommunstyrelsen utgör socialnämnd i Åtvidabergs kommun och är ytterst ansvarig för att tillse att granskning och uppföljning av verksamheterna sker.

Ansvaret för att uppföljning av verksamheten utförs i enlighet med denna policy vilar på vård- och omsorgsförvaltningen

Förvaltningschef ansvarar för:

- Avtal och ekonomiska frågor och är ytterst ansvarig för samordningen av uppföljningen.

Utvecklingsledare ansvarar för:

- Ledningssystem för kvalitet där innehåll och omfattning av uppföljningsarbetet framgår. Utvecklingsledaren ansvarar även för upprättande av kvalitetsplan samt leder det centrala kvalitetsrådet

där resultat av uppföljning, granskning, avvikelser samt synpunkter redovisas och förbättringsarbetet diskuteras. Ytterligare ansvarsområde är att med stöd av kvalitetsrevisorer genomföra kvalitetsrevisioner.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvarar för:

- Att följa upp och utreda eventuella lex Maria anmälningar samt uppföljning av rutiner enligt hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser och kommunala riktlinjer samt vad som i övrigt följer av medicinskt ansvarig sjuksköterskas ansvar. Medicinskt ansvarig sjuksköterska sammanställer och upprättar även patientsäkerhetsberättelse samt deltar i det centrala kvalitetsrådet.

Utredningssekreterare ansvarar för:

- Att följa upp och utreda lex Sarah anmälningar. Utredningssekreterare ansvarar även för förvaltningens förslag och synpunktshantering samt deltar i det centrala kvalitetsrådet. Delar i interkontrollen är också utredningssekreterarens ansvar.

Kvalitetsrevisor ansvarar för:

- Att tillsammans med utvecklingsledaren följa upp hur förvaltningens ledningssystem efterlevs och tillämpas ute i verksamheten genom revisioner samt ge förslag på förbättringsområden.

Handläggare myndighetsutövning ansvarar för:

- Att biståndsbeslut rörande enskilda individer följs.

Utföraren i egen alt. privat regi ansvarar för:

- Utföraren ska säkerställa att klagomål och synpunkter samt rapporter om missförhållanden, eller påtaglig risk för missförhållanden, tas om hand och följs upp. Utföraren har vidare ansvar för uppföljning och förbättring av processer och rutiner med utgångspunkt i resultatet från riskanalyser, egenkontroller och/eller avvikelshantering. Även att bedriva ett systematiskt uppföljningsarbete genom till exempel brukarundersökningar, anhörigträffar och brukarråd ingår i ansvaret. Enhetschef eller motsvarande ansvarig för verksamheten deltar även i det centrala kvalitetsrådet.

Uppföljningsprocessen

Uppföljningsprocessen består av olika delar och är uppdelad enligt följande:

- [biståndsbeslut](#)
- [kvalitetsrevision](#)
- [särskilt riktade uppföljningar](#)
- [uppföljning ledningssystem](#)
- [uppföljning av avtal, entreprenad](#)
- [budgetuppföljning, egen regi](#)
- [internrevision, egen regi](#)
- [statistiskt underlag.](#)

Biståndsbeslut

Kommunstyrelsens vård- och omsorgsutskott har vid varje sammanträde en kontroll av tre biståndsärenden som har handlagts enligt gällande delegationsordning. Kontrollen omfattar bakgrundsfakta, bedömning och beslut i de aktuella ärendena. Beviljade insatser ska följas upp av den tjänsteman som fattade beslutet utifrån följande kriterier:

- Har den enskilde erhållit de insatser som beslutades om?
- Beviljades rätt insatser i rätt omfattning i rätt tid?
- Har insatserna haft avsedd effekt?
- Är den enskilde nöjd med utförandet av insatserna?

Ansvarig: biståndshandläggare, socialsekreterare

Kvalitetsrevision

Interna kvalitetsrevisioner görs på uppdrag av vård- och omsorgsutskottet som fast ställer inriktning och omfattning av revisionen. Syftet med revisionen är att följa upp att kommunens rutiner för att säkra kvalitén fungerar ute i verksamheten samt ge förslag på förbättringsområden.

Ansvarig: Utvecklingsledare, kvalitetsrevisorer

Särskilt riktade uppföljningar

Särskilt riktade uppföljningar kan rikta sig mot en hel grupp av verksamheter eller en särskild aspekt inom en eller flera verksamheter. Orsaken till särskilt riktade uppföljningar kan vara:

- politiska beslut
- beslut i vård- och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp
- önskemål om uppföljning av en viss verksamhet
- behov av uppföljning inför en upphandling
- behov av uppföljning inför förlängning av avtal
- resultat i kvalitetsrevision.

Uppföljning ledningssystem

Genomgång av verksamhetens ledningssystem sker en gång per halvår utifrån följande kriterier:

- Det finns processer och rutiner för att säkra kvaliteten i verksamheten.
- Riskanalyser görs för att säkra kvaliteten i verksamheten.
- Egenkontroller görs för att säkra kvaliteten i verksamheten.
- Klagomål och synpunkter samt rapporter om missförhållanden används för att säkra kvaliteten i verksamheten.
- Resultat vid senast kvalitetsrevision och vidtagna åtgärder.

Ansvarig: förvaltningschef och utvecklingsledare

Uppföljning av avtal, entreprenad

I samband med den halvårsvisa uppföljningen av ledningssystemet sker även en uppföljning av entreprenadavtalet. Vid halvårsuppföljningen deltar förvaltningschef och utvecklingsledare och från entreprenören förväntas verksamhetschef och regionchef eller motsvarande att delta.

Uppföljning av avtal innehåller följande punkter:

- Genomgång av minnesanteckningar från föregående uppföljningsmöte. Synpunkter som framkommit går igenom och åtgärder stäms av.
- Aktuell personalsituation. Scheman för de senaste två veckorna granskas. Därmed kan förvaltningen kontrollera att verksamheten lever upp till sitt åtagande avseende personaltäthet, närvarande kompetens etc.
- Genomgång av SKA krav i avtalet samt eventuella avvikelser.
- Åtgärdsplan för eventuella avvikelser från avtal upprättas och ny uppföljning sker inom tre månad.

Ansvarig: förvaltningschef och utvecklingsledare

Budgetuppföljning, egen regi

Budgetuppföljning i verksamheterna sker en gång i månaden med områdeschefer/enhetschefer.

Ansvarig: förvaltningsekonom

Internrevision, egen regi

I kommunens internkontrollplan fastställs både kommungemensamma som förvaltningsspecifika kontrollpunkter.

Statistiskt underlag

SCB, socialstyrelsen, SKL med flera inhämtar och sammanställer årligen en mängd information om bland annat äldreomsorgen genom till exempel nationella brukarundersökningar och öppna jämförelser. Delar av materialet utgör underlag för förvaltningens uppföljning av verksamheterna.

Dokumentation

Alla uppföljningar och utvärderingar av verksamhet ska dokumenteras, minnesanteckningar ska föras vid de möten som hålls med ansvariga för verksamheten. Genom dokumentationen kan kommunstyrelsen, förvaltningsledning och revisionen följa att verksamhet både i egen regi och på entreprenad bedrivs ändamålsenligt och med en god intern kontroll.

Återkoppling

- Minnesanteckningar och övrig dokumentation ska delges berörd verksamhet efter genomförd uppföljning.
- Vård- och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp ska löpande hållas informerad om uppföljningsarbetet.
- Vård- och omsorgsutskottet ska löpande hållas informerade om förvaltningens uppföljningsarbete.
- Kvalitetsrådet ska kvartalsvis ges information om utförda uppföljningar för återföring av erfarenheter och förbättringar efter avvikelser till övriga enheter.
- Kommunstyrelsen ska i samband med årsredovisningen delges en kvalitetsberättelse med resultat och åtgärder utifrån upprättad kvalitetsplan.