



# Omsorgsnämndens Kvalitetsuppföljningsplan 2018

Avser 2017-12-01 – 2018-05-31



---

Diarienummer:	ON 2017-508
Dokumentansvarig:	Linda Ljungqvist

---

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Bakgrund</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Utveckling av uppföljningsarbetet</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Uppföljningar</b>	<b>5</b>
3.1	Uppföljning av specifika avtal	5
3.2	Övergripande uppföljningar	6
3.2.1	Granskning av delegeringar	6
3.2.2	Bemanning	6
3.2.3	Brukarnöjdhet inom LSS-verksamhet för utvecklingsstörda personer	6
3.2.4	Avvikelser	7
3.3	Uppföljningsrapport	7
3.4	MAS/MAR	7
3.5	Samarbete med Socialförvaltningen	7
3.6	Övrig uppföljning och utvärdering	8
<b>4</b>	<b>Allmänhetens insyn i verksamheten</b>	<b>8</b>
4.1	Publicering på webben	8
4.2	Platsbesök	8
<b>5</b>	<b>Återrapportering</b>	<b>9</b>

## 1 Bakgrund

Varje år beslutar omsorgsnämnden om en årlig uppföljningsplan. Planen innefattar vilka fokusområden uppföljningsarbetet kommer att ha under året samt fastställer hur många verksamheter som kommer att följas upp. Två typer av uppföljningar anammats; övergripande uppföljningar som berör flera verksamheter, och enskilda avtalsuppföljningar som endast berör en enhet eller ett avtal åt gången. Omsorgs- och äldreförvaltningen gör därefter en detaljerad planering över årets uppföljningar utifrån beslutad kvalitetsuppföljningsplan. För de verksamhetsspecifika uppföljningarna utses ansvarig samt biträdande tjänsteman och uppföljningarna planeras över året. När det gäller de övergripande uppföljningarna utses även där ansvarig samt biträdande tjänsteman. Dessa ansvarar sedan för att utarbeta en projektplan för den aktuella övergripande uppföljningen.

Under verksamhetsåret 2018 kommer Omsorgs- och äldreförvaltningen att genomföra en organisationsförändring. Dessutom kommer riktlinjer för uppföljning att revideras vilket medför delvis nya arbetssätt avseende uppföljningsarbetet. Eftersom kvalitetsuppföljningsplanen gällande 2017 löper ut 171130 och ovanstående förändringar inte är genomförda avser denna kvalitetsuppföljningsplan endast sex månader (171201–180531). Planen baseras på dagens arbetssätt och gör att pågående och planerade uppföljningar på ett bra sätt kan avslutas och redovisas. Under våren presenteras sedan en kvalitetsuppföljningsplan för 180601–181131 som kommer att utgå från de reviderade riktlinjerna.

Under ett år ska alla utförare lämna in verksamhetsberättelser för sina enheter, detta är reglerat via avtal. Utöver detta planeras alla enheter att varje år vara föremål för uppföljning på strukturell nivå utifrån ett område som bedöms vara relevant för tillfället. Exempel på områden kan vara; bemanning och granskning av delegeringar. Om det visar sig att någon enhet har brister, eller om det föreligger misstanke om brister, gentemot avtal eller lagstiftning, kommer en djupare analys att göras och en individuell uppföljning av avtalet kan bli aktuellt.

Förvaltningen ska bland annat följa upp avtal ur ett brukarperspektiv och säkerställa att beställaren får det avtalet avser samt att det råder konkurrensneutralitet mellan utförarna. I uppföljningsarbetet behandlas samtliga utförare på samma sätt, oavsett om det är en enskild utförare eller den kommunala utföraren Leanlink. Genom att inkludera den kommunala utföraren i uppföljningarna kan ledande tjänstemän och politiker få en bättre helhetssyn över samtliga verksamheter. Insyn i den egna verksamheten leder också till ett strategiskt förhållningssätt när privata utförare anlitas. I de verksamheter där Leanlink har ett mer utvecklingsinriktat uppdrag måste även uppföljningen anpassas till aktuella förutsättningar, något som till viss del även är aktuellt vid de mer detaljerade avtalen eftersom dessa har varierat under åren vilket medför att aktuella avtal kan ha olika utformning med olika krav.

## 2 Utveckling av uppföljningsarbetet

I samband med arbetet med att revidera förvaltningens riktlinjer för uppföljning avser förvaltningen att under våren 2018 lägga tid och resurser på att utveckla metoder för uppföljningsarbete med tydligare brukarfokus. Utöver att inrikta uppföljningsarbetet så att frågan ”vad är kvalitet för den enskilde?” hamnar i fokus är målet med förändringsarbetet bland annat att skapa en tydligare koppling mellan nämndens mål och uppföljningsarbetet; att i utökad omfattning låta riskbedömningar styra vilka verksamheter/avtal som väljs ut för uppföljning; och att i allmänhet effektivisera arbetet.

Ett sätt att effektivisera uppföljningsarbetet kan vara att i större utsträckning använda statistiskt material som redan finns tillgänglig för förvaltningen, snarare än att lägga ner stora resurser på att inhämta egna underlag. Statistisk data används redan på olika sätt i det dagliga arbetet, men det pågår ett ständigt utvecklingsarbete inom området. Exempel är utdataplattformen som är kopplad till verksamhetssystemet Treserva, där arbete med att hitta nya lösningar för att ta fram data fortskrider. Införandet av nyckelfri hemtjänst är en annan utveckling som kommer innebära tillgång till ny statistik, alltfler utförare har börjat använda systemet vilket gör att ett arbete avseende framtagande av några nyckeltal hållbara över tid kunnat påbörjas framför allt avseende kontinuitet. Vidare tillhandahåller myndigheter kommuner med olika statistiska underlag. Inom äldrenämndens ansvarsområden gör Socialstyrelsen till exempel årliga brukarundersökningar som går att bryta ner och analysera på kommun- och verksamhetsnivå. Slutligen är det möjligt att göra fler sammanställningar internt utifrån uppgifter som inkommer till förvaltningen, till exempel av avvikelser, klagomål och lex Sarah-utredningar.

## 3 Uppföljningar

### 3.1 Uppföljning av specifika avtal

Under första halvåret 2018 är målet att minst tio specifika enheter inom omsorgsnämndens ansvarsområde följs upp. Varje uppföljning genomförs av en ansvarig och en biträdande tjänsteman. De ansvarar för att genomföra uppföljningen och skriva en uppföljningsrapport som ska presenteras för omsorgsnämnden. Inför uppföljningen gör ansvariga tjänstemän flera förberedelser, bland annat:

- Läser avtal.
- Går igenom inkomna synpunkter och klagomål, verksamhetsberättelse m.m.
- Hämtar in uppgifter från socialförvaltning och MAS/MAR.
- Hämtar in uppgifter från IT-system.

Därefter framställs eventuella frågeguider eller annat material som behövs. Tjänstemännen väljer också ut vilket eller vilka områden från avtalet som ska följas upp. Det kan komma att ändras under uppföljningens gång. Metoder som används kan vara observationer, intervjuer, enkäter eller insamling av dokumentation. En uppföljning kan innehålla flera av dessa metoder. Vid rapportskrivning finns mallstöd tillgängligt via IT-system.

Vilka avtal som ska följas upp väljs ut enligt förvaltningens riktlinjer för uppföljning. I riktlinjerna anges att avtalen kan väljas ut på tre sätt. En tredjedel av avtalen väljs ut utifrån inkomna synpunkter och klagomål från till exempel brukare och anhöriga till Omsorgs- och äldreförvaltningen och/eller Socialförvaltningen. En tredjedel av avtalen väljs ut tillsammans med beställarfunktionen på Omsorgs- och äldreförvaltningen. Slutligen väljs en tredjedel av avtalen ut genom slumpmässigt urval. Vid denna process finns alla avtal som inte varit föremål för fördjupad uppföljning under innevarande avtalsperiod med. I de fall prioriteringar behöver göras kommer uppföljningar utifrån risk- och allvarlighetsbedömning ges företräde framför uppföljningar utifrån slumpmässigt urval.

### **3.2 Övergripande uppföljningar**

Ett antal övergripande uppföljningar av specifika frågor görs också, det kan exempelvis gälla personalbemanning under en viss period. Vid dessa uppföljningar följs samtliga eller en kategori av verksamheter upp beträffande den specifika frågan. Detta görs för att få en strukturell överblick samt belysa generella problemområden. En samlad rapport framställs. Övergripande uppföljningar kan leda till enskilda uppföljningar, detta görs om brister gentemot avtal uppmärksammas.

Under första halvåret 2018 kommer övergripande uppföljningar genomföras inom följande områden:

#### **3.2.1 Granskning av delegeringar**

MAS och MAR har under 2017 granskat delegeringsbeslut inom omsorgsnämndens ansvarsområde. Syftet med granskningen är att säkerställa att Socialstyrelsens föreskrift samt kommunens hälso- och sjukvårdsriktlinjer gällande delegeringar följs. I uppföljningen har delegeringar utfärdade av sjuksköterska och av fysioterapeut och/eller arbetsterapeut granskats. Uppföljningen är i det närmaste slutförd och rapport kommer att färdigställas under december 2017.

#### **3.2.2 Bemanning**

Enligt 3 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453) ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. En viktig del i att säkerställa detta är att verksamheterna har den personalbemanning som krävs för att utföra insatserna. I omsorgsnämndens avtal om bostäder med särskild service anges krav på bemanning av olika slag. Bemanning är också ett område som ofta följs upp vid förvaltningens uppföljningar av specifika avtal. Omsorgsnämnden beslutade redan inför 2017 om en övergripande uppföljning i syfte att följa upp bemanning på ett övergripande plan, dels för att kunna svara på frågan "hur ser bemanningen ut på våra boenden", dels för att analysera förhållandet mellan avtal och verklighet. Informationsinhämtning har genomförts men sammanställning och analys har inte hunnit slutföras, varför uppföljningen följer med till verksamhetsåret 2018. Förhoppningen är att rapport ska kunna presenteras för nämnd i början av 2018.

#### **3.2.3 Brukarnöjdhet inom LSS-verksamhet för utvecklingsstörda personer**

SKL (med flera) arrangerar brukarundersökningar inom funktionshinderområdet som kommuner kan välja att delta i. 2017 har Linköpings kommun deltagit i viss utsträckning. Deltagandet har begränsats till enkäterna som gäller gruppbostad och

servicebostad där sex respektive fyra verksamheter valts ut för deltagande. September-oktober pågick insamlingsperioden under vilken en projektanställd frågeledare ansvarat för genomförandet. Linköpings deltagande 2017 kan ses som en pilot som behöver utvärderas för att avgöra om det är något som ska göras i större skala i framtiden. Eftersom ett syfte med att delta i denna nationella brukarundersökning är att kunna jämföra resultatet med andra kommuners kommer rapport färdigställas först under våren 2018 (detta då resultatet från andra kommuner väntas publiceras i början av 2018). Rapporten kommer att presenteras i omsorgsnämnden.

### 3.2.4 Avvikelser

Enligt SOSFS 2011:9 ska verksamheter inom socialtjänsten ha ett kvalitetsledningssystem i syfte att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. En viktig del i detta är att arbeta med avvikelser. Med få undantag är verksamheterna inom omsorgsnämndens ansvarsområde genom avtal skyldiga att använda sig av kommunens verksamhetssystem Treserva, som bland annat innehåller en avvikelsemodul. Genom statistikuttag från Treserva kan förvaltningen analysera utförarnas arbete med avvikelser i Treserva gällande parametrar såsom antal registrerade avvikelser, om åtgärder registrerats samt om avvikelser slutbedömts/avslutats inom två månader (i enlighet med kommunens riktlinjer). En övergripande uppföljning kommer att göras för att kartlägga och analysera arbetet med avvikelser i Treserva på verksamhets- och utförarnivå.

### 3.3 Uppföljningsrapport

Samtliga uppföljningar dokumenteras i en rapport. Uppföljningsrapporten skrivs av ansvarig tjänsteman. Det är den som ligger till grund för eventuella beslut av omsorgsnämnden. Uppföljningar som leder till beslutsärenden tas upp till förstkommande nämnd. Övriga uppföljningar redovisas halvårsvis.

### 3.4 MAS/MAR

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) respektive medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) genomför vissa verksamhetsuppföljningar tillsammans med planeringsledare. I de verksamhetsuppföljningar som MAS/MAR är med och genomför säkerställs att utföraren lever upp till hälso- och sjukvårdsansvaret enligt lagstiftning och avtal samt att Linköpings kommuns riktlinjer gällande hälso- och sjukvård följs. MAS/MAR har också ett nära samarbete med planeringsledare i arbetet med att hantera synpunkter och klagomål då vissa av dessa rör hälso- och sjukvård. Synpunkter och klagomål samt hälso- och sjukvårdsavvikelser kan även initiera verksamhetsuppföljningar.

### 3.5 Samarbete med Socialförvaltningen

Socialförvaltningen ansvarar för individuppföljning, det vill säga att de bland annat kontrollerar genomförandeplaner och dess innehåll samt att vården och omsorgen bedrivs i enlighet med dessa. Under första halvåret 2018 kommer minst en (1) uppföljning av specifikt avtal göras i samverkan med Socialförvaltningen. Syftet med detta arbete är att ge en bredare bild av verksamheten där både brukarnas enskilda beslut och verksamhetens avtal följs upp.

### **3.6 Övrig uppföljning och utvärdering**

Utöver vad som presenterats ovan kommer förvaltningen under 2018 att genomföra olika slags uppföljning och utvärdering inom flera områden. Nya avtal följs upp efter sex månader, t ex kommer korttidsvård och rehabilitering för personer med psykisk funktionsnedsättning vid Kanberget följas upp under året, liksom stödcentrum för ensamkommande barn och ungdomar. Flera samverkansavtal med Region Östergötland kommer också att följas upp under 2018. Vidare sker uppföljning av beviljade ersättningar för extra personalinsatser halvårsvis och av aktuell kösituation månatligen. Samtliga verksamheter ska varje år inkomma med en verksamhetsberättelse som förvaltningen tar del av och använder i det fortgående planerings- och utvecklingsarbetet. Inom hälso- och sjukvårdsområdet görs uppföljningar utifrån rapporterade hälso- och sjukvårdsavvikelser. Allvarliga avvikelser utreds av MAS/MAR och anmäls i tillämpliga fall enligt lex Maria. Ytterligare uppföljning inom hälso- och sjukvårdsområdet presenteras i den årliga patientsäkerhetsrapporten.

Flera större projekt pågår också i samarbete med FoU-centrum. En uppföljning av hur kommunens mottagande av ensamkommande barn fungerat pågår och har delrapporterats till nämnden under 2017. Slutrapport är planerad till december 2018. Vidare görs en uppföljning av Familjesupporten, som syftar till att förebygga placeringar. En utvärderingsstudie avseende socialt områdesarbete i Lambohov och Berga pågår också för att kontinuerligt kunna stödja utvecklingsarbetet med resultat och rekommendationer. Slutligen pågår en forskningsstudie som handlar om innovation inom gruppbostad LSS, projektet ska slutföras under 2018.

## **4 Allmänhetens insyn i verksamheten**

### **4.1 Publicering på webben**

Samtliga uppföljningar publiceras på kommunen hemsida. I samband med att kommunen lanserade en ny hemsida under 2016 infördes en utförrarwebb riktad till utförarna i kommunen. Sedan dess återfinns gjorda uppföljningsrapporter på utförrarwebben. För att öka allmänhetens insyn avseende verksamhetsuppföljning planeras rapporterna göras tillgängliga även på den publika delen av kommunens hemsida.

### **4.2 Platsbesök**

I maj 2016 tog omsorgsnämnden beslut om att på försök införa en ny typ av kvalitetsuppföljning istället för de strukturerade platsbesöken. Detta går ut på att tillsätta referensgrupper som arbetar med olika fokusområden. Det kan inkludera både platsbesök, konferensdeltagande, studiebesök och annat. Fokusområdena är e-Hälsa, arbetsfrämjande insatser och jämställdhet och mångfald. Referensgrupperna slutrapporterar i december 2017 varvid nämnden tar ställning till om den ska fortsätta med referensgrupper eller återuppta platsbesöken.



## **5 Återrapportering**

Uppföljningsarbetet återrapporteras till omsorgsnämnden i juni och november. Uppföljningar som leder till beslutsärenden tas upp till förstkommande nämnd. Övriga uppföljningar redovisas halvårsvis i samband med återrapporteringarna av uppföljningsarbetet.