



# Riktlinje för uppföljning och kvalitet

Dokumenttyp: Riktlinjer

Antaget av: vård- och äldreomsorgsnämnden **Förslag**

Senast reviderat: 2024-06-19

Giltighetstid: Gäller tills vidare

Diarienummer: VÄN 2024-615

Dokumentansvarig: Avdelningschef Avtal och kvalitet

Adresserat till: De verksamheter som vård- och äldreomsorgsnämnden är ansvarig för

Tidpunkt för aktualitetsprövning: 2024-06-19

Relaterade styrdokument: Program för uppföljning av privata utförare (KS 2019-955),

Riktlinjer för inköp och Upphandling (KS 2023-761)

Sökord: uppföljning, kvalitet, ledningssystem, kontroll

## Innehåll

Förord	4
1 Inledning	4
1.1 Syfte	4
2 Bakgrund	5
3 Genomförande	5
3.1 Ansvar och roller	5
3.2 Systematik och samordning i uppföljningsarbete	7
3.2.1 Årsplanering och genomförande	7
3.2.2 Förvaltningens kvalitetsmodell	8
3.3 Former av uppföljning	8
3.3.1 Systematisk uppföljning och kontroll	9
3.3.2 Reaktiv uppföljning	12
3.4 Åtgärder, förbättringar och sanktioner	12
3.4.1 Sanktioner	13
3.5 Kommunikation, samverkan och rapportering	13
4 Uppföljning	14
5 Referenser	14

# Förord

Denna riktlinje tydliggör förvaltningens arbetssätt, organisation och ansvar för att följa upp verksamheten och kvaliteten i de insatser som förvaltningen och nämnden tillhandahåller för kommuninvånarna oavsett om de bedrivs i kommunal regi eller genom privat utförare.

Reviderad riktlinje togs fram utifrån nämndsuppdrag (VÄN 2024-395) om Skärpt uppföljning.

## 1 Inledning

Kommunallagen förändrades 1 januari 2024. I 5 kap. 3 § kommunallagen (KL) framgår att fullmäktige för varje mandatperiod ska anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. I programmet ska det också anges hur fullmäktiges mål och riktlinjer ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodoseas.

Enligt 6 kap. 6 § KL ska nämnderna se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den internkontroll är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats över till någon annan.

I 10 kap. 7 - 9 § KL framgår att uppföljning ska ske när en kommunal angelägenhet genom avtal lämnats över till privat utförare. Fullmäktige har antagit ett Program för uppföljning av privata utförare (KS 2019-955). Riktlinjen för uppföljning och kvalitet blir nämndens svar på hur vården och omsorgen som nämnden ansvarar för ska följas upp.

Lagar som styr vården och omsorgen reglerar också att den ska bedrivas med kvalitet företrädesvis socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

Enligt socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) ska varje verksamhet/enhet svara för grundläggande kvalitetsuppföljning.

### 1.1 Syfte

Riktlinjen syftar till att tydliggöra förvaltningens arbetssätt för att följa upp verksamheten och kvaliteten i de insatser som förvaltningen och nämnden tillhandahåller för kommuninvånarna oavsett om de bedrivs i kommunal regi eller genom privat utförare.

Riktlinjen ska skapa ett långsiktigt arbetssätt som säkerställer att förvaltningen kontinuerligt förbättrar kvaliteten i verksamheterna genom förbättrade avtalskrav och uppdrag till egenregi och återför kunskap till nämnden, förvaltningen, utförare och andra samarbetspartners.

Riktlinjen ska synliggöra hur uppföljningsarbete sker på olika nivåer och av olika funktioner och hur uppföljningsarbetet involverar de som tillhandahåller äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården.

Riktlinjen ska säkerställa att nämndens;

- Uppföljningsarbete organiseras så en balans uppnås i uppföljningen mellan identifiering av risker, ekonomisk uppföljning, säkerställande av kvalitet i verksamheterna och följsamhet till HSL (Hälso- och sjukvårdslagen) och SoL (Socialtjänstlagen)

- Mål och avtalade kvalitetskrav följs
- Fördelning av ansvar och befogenheter dokumenteras
- Kvalitetsarbetet dokumenteras och följs upp kontinuerligt

## 2 Bakgrund

I reglementet för Linköpings kommun framgår att vård- och äldreomsorgsnämnden svarar för myndighetsutövning och verkställande enligt Socialtjänstlagen för personer som är 65 år och äldre inom kommunen (förutom avseende försörjningsstöd), hemtjänst oavsett ålder samt hemsjukvård oavsett ålder. Nämnden ska genomföra avtals- och kvalitetsuppföljningar. Nämnden ansvarar vidare för att internkontroll är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Vård- och äldreomsorgsnämnden behöver, för att kunna säkra och utveckla verksamhetens kvalitet, genomföra en återkommande, systematisk och sammanhållen uppföljning som kan utgöra lednings- och styrningsunderlag. Cirka 50% av äldreomsorgen bedrivs i kommunal regi och cirka 50% av privata utförare där verksamheten har upphandlats och avtal tecknats, enligt med LOU, lagen om offentlig upphandling.

Utgångspunkten för uppföljningen är de av nämnden antagna mål och den inriktning som anges för verksamheten, samtidigt som uppföljningen ska vara ett verktyg för att säkerställa utveckling, förbättring och jämlik vård.

Genom att arbeta brett och systematiskt med uppföljning av våra verksamheter motverkas möjligheterna till välfärdsbrott.

## 3 Genomförande

### 3.1 Ansvar och roller

För att nämndens och förvaltningens uppföljningsarbete ska bli effektivt behöver flera olika enheter och funktioner samarbeta. Nedan beskrivs vilka ansvar och roller som finns i kvalitets-, uppföljnings- och kontrollarbetet.

#### **Vård- och äldreomsorgsnämnden:**

Ansvarar för den löpande verksamheten som kommunfullmäktige fastställt genom reglemente samt utifrån kommunens politiska styrdokument, budget och beslut i övrigt eller vad som följer av gällande lagstiftning. Nämnden ansvarar också för att sätta och verkställa mål och inriktning i internbudget. Nämnden styr också genom riktlinjer, krav i avtal och genom uppdrag till egenregi för äldreomsorgen och all kommunal hälso- och sjukvård. Nämnden ansvarar för uppföljning och kontroll inom sitt ansvarsområde och svarar också för att detta regleras i de avtal som träffas med varje leverantör.

**Vård- och omsorgsdirektör:** I enlighet med reglemente ansvarar direktören gentemot vård- och äldreomsorgsnämnden för beredning och verkställighet inom ramen för nämndens delegationsordning. Direktören har också det yttersta ansvaret för förvaltningens verksamhet, ekonomi och personal. Det innebär att direktören har det övergripande ansvaret för att organisera förvaltningen enligt nämndens mål och inriktning samt för att teckna avtal med privata utförare av äldreomsorg.

**Avdelningschef för Avtal och kvalitet:** Ansvarar för att samordna kvalitets- och uppföljningsarbetet utifrån ett helhetsperspektiv och säkerställa att nämnden får en bild av

kvaliteten inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Ansvarar för att en årlig plan för kvalitetsuppföljning tas fram. Ansvarig för att arbetet organiseras för uppföljning av privata utförare av vård och omsorg. Fattar beslut gällande reaktiva uppföljningar utifrån analys på kvalitetsforum.

**Enhetschef för Beställning, utredning och uppföljning:** Ansvarar för kvalitetsforum på förvaltningen, där olika data och synpunkter analyseras. Ansvarar också för att enheten tar fram årlig kvalitetsuppföljningsplan och att planerad och systematisk uppföljning och kontroll genomförs, samt att reaktiv uppföljning på förekommen anledning sker. Ansvarar för att årlig kvalitetsrapport från avdelningen sammanställs.

**Enheten Beställning, utredning och uppföljning:**

Utvecklingsledare ansvarar för att följa upp avtal med privata utförare enligt beskrivna metoder och rutiner.

Verksamhetsutvecklare har särskilt fokus på egenregins verksamheter och för egenregin som referens i uppföljningsarbetet av privata utförare.

Äldreombudsman hanterar synpunkter och klagomål som inkommer till förvaltningen oavsett utförare och sammanställer underlaget i årlig rapport, en del av kvalitetsuppföljningsrapporten.

Avtalsansvariga ansvarar för återkoppling av uppföljning till privata utförare.

**Enhetschef för strategisk hälso- och sjukvård:** Ansvarar för årlig planering och genomförande av uppföljning av kommunal hälso- och sjukvård. Ingår i kvalitetsforum.

**Enheten strategisk hälso- och sjukvård:**

Medicinskt ansvariga: Ansvarar för uppföljning av patientsäkerheten och att patientsäkerhetsrapport sammanställs årligen inkluderat analys av kvalitetsförbättringsområden. Ansvarar för systematisk uppföljning utifrån framtaget årshjul baserat på föregående års analys i patientsäkerhetsrapport.

**Avdelningschef Myndighet:** Ansvarar för att individuell uppföljning av beslutade insatser sker i prioriterad omfattning och för individbaserad systematisk uppföljning utifrån årligen valda frågeställningar. Utser representant till kvalitetsforum.

**Enhets It-samordning:** Ansvarar för att vara behjälpliga i att ta fram data, uppföljningsunderlag utifrån verksamhetssystem.

**Enhets Ekonomi och controlling:** Ansvarar för kontroll av fakturor tillsammans med avtalsansvariga utvecklingsledare.

**Enhets HR och kompetensförsörjning:** Sakkunniga vid uppföljning av kompetensfrågor i avtal.

**Avdelningschefer i egen regin:** Ansvarar för egenregins systematiska kvalitetsarbete och för att kvalitets- och förbättringsarbete sker inom den egna regin.

**Utförare av vård och omsorg i extern regi:** Har ansvar för kvalitetsarbetet i den egna verksamheten och att inkomma med underlag och bidra i det nämndövergripande kvalitets- och uppföljningsarbetet.

Andra resurser i kommunen finns också involverade i uppföljningsarbetet och de är:

**Upphandling och inköp:** Ansvarar för viss kontroll i samband med upphandling och också kontroll löpande under avtalsperioden.

**Juridikfunktionen** utgör stöd i juridiska frågor och avtalstvister.

Genom att dessa roller och enheter samarbetar säkerställs en effektiv kontroll och uppföljning av privata utförare, med stöd av egenregin som referens och förbättring av vård- och omsorgsverksamheten kan genomföras.

## 3.2 Systematik och samordning i uppföljningsarbete

Uppföljning på avtals- och verksamhetsnivå ska genomföras på ett systematiskt och ändamålsenligt sätt. Olika typer av uppföljning och kontroll kan bli aktuellt vid olika tidpunkter och situationer.

### 3.2.1 Årsplanering och genomförande

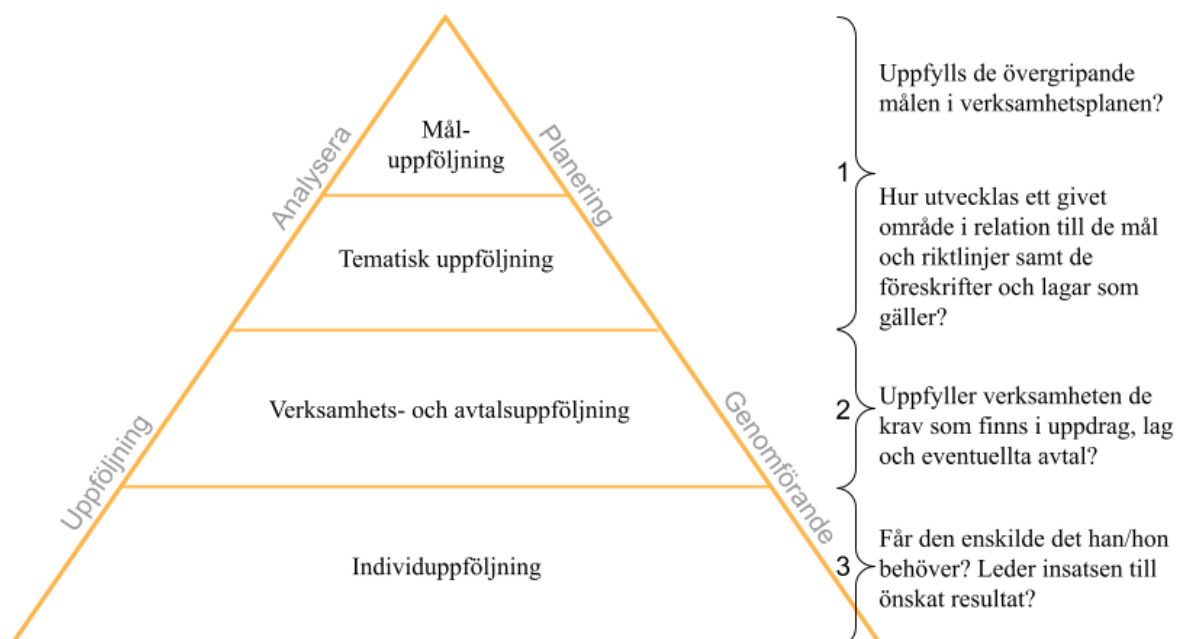
Uppföljningsarbete delas grovt in i två områden, en del *planerad avtals- och verksamhetsuppföljning* och *systematisk kontroll och en del reaktiv uppföljning*. Den kan också delas in i nivåer av uppföljning utifrån förvaltningens kvalitetsmodell. Nedan konkretiseras systematiken.

En årlig plan för kvalitetsuppföljning upprättas för nästkommande år i samband med budgetprocessen och samordnas genom avdelningen Avtal och kvalitet. Planen inkluderar tidpunkter för systematisk uppföljning och kontroll, samt planerade fördjupade uppföljningar, tematiska uppföljningar samt ansvarsfördelning för genomförandet.

Föregående års uppföljningar och dess resultat sammanfattas årligen i en kvalitetsrapport som biläggs bokslut. Arbete med kvalitetsrapport är en grund för nästa års årsplanering. En årlig plan för systematisk uppföljning ur ett patientsäkerhetsperspektiv tas också fram baserat på föregående års analys i patientsäkerhetsrapporten.

På *kvalitetsforum*, en gång i månaden, samverkar förvaltning i ett strukturerat mötesform för analys av systematiskt inhämtad data. I detta forum görs kontinuerliga riskbedömningar och ställningstagande görs om reaktiva omedelbara åtgärder behöver vidtas i form av exempelvis reaktiva uppföljningar, eller fördjupade frågor. I forumet bedöms också synpunkter och klagomål som inkommer till äldreombudsmannen.

### 3.2.2 Förvaltningens kvalitetsmodell



Modellen visar hur förvaltningen och nämnden systematiskt arbetar med uppföljning och analys för utvärdering, planering och utveckling. Resultat redovisas löpande för nämnden och vid bokslut eller anmärkningsvärda avvikelser. Den pyramidformade uppföljningsmodellen för äldreomsorgen och hälso- och sjukvården består av fyra nivåer:

**Individuppföljning:** Här utvärderas om de äldres behov tillgodoses och om insatserna leder till önskade resultat. Resultaten används för att identifiera förbättringsområden på gruppnivå.

**Verksamhets- och avtalsuppföljning:** Fokus ligger på att följa upp avtal med privata utförare och kommunala insatser. Verksamheterna granskas för att säkerställa att de följer avtal och identifiera strukturella utvecklingsområden.

**Tematisk uppföljning:** Fördjupning inom specifika teman för att förstå hur olika verksamhetsområden utvecklas.

**Måluppföljning:** Utgår från budget och verksamhetsplanens mål för att utvärdera om målen uppnås och utvecklingen sker som planerat.

Pyramiden illustrerar även processen kring uppföljning som leder till förbättring genom planering, genomförande, uppföljning och analys.

### 3.3 Former av uppföljning

Utförande av verksamheten i Linköpings kommun följs upp på flera sätt av olika professioner och inriktningar. Vård och omsorg är en komplex verksamhet som innefattar hälso- och sjukvårdsinsatser, omsorgsinsatser och serviceinsatser. Verksamheten bedrivs i olika typer av lokaler och i den enskildes hem och med stöd av olika digital teknik. Det gör att uppföljning och kontroll baseras på olika typer av data och uppföljningsformer behöver väljas utifrån frågeställning och baserat på krav i avtal.

Nedan följer en förteckning över former av data och frekvens och vem som är delaktig för att förtydliga systematik, process och samspel, samt koppling till kvalitetsmodellen.

Nivå 1 i kvalitetsmodellen gällande måluppfyllelse av nämndens mål följs upp i samband med delårsrapportering och verksamhetsberättelse/bokslut.



### 3.3.1 Systematisk uppföljning och kontroll

Typ av uppföljning och nivå utifrån modell	Beskrivning/ Vad	Frekvens	Vem
Uppföljning utifrån patientsäkerhetsperspektiv. <i>Nivå 1</i>	Utifrån föregående års patientsäkerhetsrapport prioriteras uppföljningsfokus för nästkommande år.  Exempelvis: läkemedelshantering, delegering, ledning och styrning	Årligen	Strategisk hälso- och sjukvård
Årlig kontroll och analys av egen region och privata utförare utifrån nationella brukarundersökningar och kvalitetsregister <i>Nivå 1</i>	Verksamhetsberättelse Patientsäkerhetsberättelse Socialstyrelsens brukarundersökning Socialstyrelsens enhetsundersökning mm  Samtliga utförare	Årligen sammanställning och analys för att skapa en helhetsbild av kvalitet i verksamhet och underlag för uppföljning.	Beställning, utredning och uppföljning  Strategisk hälso- och sjukvård
Uppföljning utifrån ett kompetensförsörjningsperspektiv <i>Nivå 1</i>	Sammanställning och analys utifrån personaldata i verksamhetsberättelse från utförare och utifrån data i verksamhetssystem (egen region) gällande personaldata. Ex, sammansättning i olika professioner, anställningsformer mm	Årligen, genom verksamhetsberättelse	Enhet HR och kompetensförsörjning
Individbaserad systematisk uppföljning Typ av tematisk uppföljning <i>Nivå 1</i>	Uppföljning utifrån ett myndighetsperspektiv, utifrån frågeställning.  Exempelvis: Uppföljning av olika insatser på aggregerad nivå.	En per år	Avdelning myndighet

Uppföljning i samband med avtalstecknande <i>Nivå 2</i>	I samband med avtalstecknande granskas det aktuella företaget utifrån ekonomiskt perspektiv och företaget godtar samtliga uppställda skalkrav.  Ex Ekonomisk status, styrelse och ledning.	Vid avtalstecknande.	Upphandling och Inköp  Beställning, utredning och uppföljning
6-månaders uppföljning vid inledning av avtalsperiod <i>Nivå 2</i>	Genomgång med utföraren av hela avtalet.  Genomgång görs för att säkerställa att verksamheten har kommit igång i enlighet med avtalskrav.	6 månader efter avtalsstart	Beställning, utredning och uppföljning  Strategisk hälso- och sjukvård
Uppföljning av verksamhet inför avtalsavslut <i>Nivå 2</i>	Valda delar går igenom för att säkerställa god övergång till ny utförare.	6 månader innan avtalsavslut	Beställning, utredning och uppföljning
Fördjupad uppföljning av vård- och omsorgsavtal, planerad <i>Nivå 2</i>	Väljs ut utifrån föregående års kvalitetsrapport och följs upp utifrån avtalskrav. Metod anpassas.	Cirka 5 verksamheter årligen, vilket innebär att cirka 20 % av avtalen följs upp per år utifrån denna uppföljningsform.	Beställning utredning och uppföljning
Oanmälda besök i verksamhet <i>Nivå 2</i>	Oanmälda besök planeras in i systematisk uppföljning och kontroll	Cirka 5 per år	Beställning, utredning och uppföljning
Uppföljning av föreningsbidrag och IOP, idéburet offentligt partnerskap <i>Nivå 2</i>	Kontroll av föreningen i samband med ansökan.	Vid utgivande av medel	Beställning, utredning och uppföljning  Ekonomi och controlling

Egenkontroller / Egenregin <i>Nivå 2</i>	Månadsuppföljning görs i förvaltningen utifrån ekonomi och kvalitet i egenregins verksamheter.  Egenkontroller utifrån lagkrav och krav i verksamhetsuppdrag  Avvikelser Synpunkter och klagomål Med mera	Månatligen	Avdelningschefer egenregin
Löpande systematisk kontroll av avtalskrav <i>Nivå 2</i>	exempelvis <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medarbetare per chef</li> <li>• Lägsta bemanning</li> <li>• Patient per sjuksköterska</li> <li>• Svarstider på larm</li> </ul> Samtliga utförare	Årshjul över frekvens. Viss data rapporteras som indikatorer i delårsrapportering.	Beställning, utredning och uppföljning  Strategisk hälso- och sjukvård
Ekonomisk kontroll <i>Nivå 2</i>	Fakturakontroll i relation produktionstal, exempelvis registrerad tid, vårddygn med mera	Månatligen	Ekonomi och controlling  Beställning, utredning och uppföljning
Avvikelser och Lex Maria utredningar. <i>Nivå 3</i>	Verksamheternas systematiska kvalitetsarbete innefattar att skriva avvikelser. Utifrån riskbedömning görs utredningar och Lex Maria utredningar.	Kontinuerligt	Strategisk hälso- och sjukvård
Synpunkter och klagomål och Lex Sarah utredningar <i>Nivå 3</i>	Synpunkter och klagomål till äldreombudsman kan utgöra en indikation till behov av reaktiv uppföljning.	Kontinuerligt	Beställning, utredning och uppföljning

Individuppföljning <i>Nivå 3</i>	Individuppföljning sker kontinuerligt utifrån fattade beslut, där vissa beslut prioriteras exempelvis beslut om korttidsplats.	Kontinuerligt	Avdelning myndighet
-------------------------------------	--	---------------	---------------------

### 3.3.2 Reaktiv uppföljning

Typ av uppföljning	Beskrivning	Frekvens	Vem
Reaktiv verksamhetsuppföljning, kan ske anmält och oanmält. <i>Nivå 2</i>	Utifrån riskbedömning på kvalitetsforum kan beslut tas om att åtgärder behöver vidtas i relation till specifik utförare.	På förekommen anledning	Beställning, utredning och uppföljning  Strategisk hälso- och sjukvård
Fördjupad fråga <i>Nivå 2</i>	Utifrån systematisk uppföljning av data krävs fördjupat underlag.	På förekommen anledning	Beställning, utredning och uppföljning  Strategisk hälso- och sjukvård
Uppföljning av föreningsbidrag och IOP <i>Nivå 2</i>	Kontroll av hur medel använts och kontroll av medlemslistor.  Exempelvis kontroll av medlemsunderlag	På förekommen anledning och stickprov	Beställning, utredning, uppföljning  Ekonomi och controlling
Individuppföljning <i>Nivå 3</i>	Synpunkter och klagomål och avvikelser kan indikera behov av individuppföljning för att säkerställa att en individ får sina behov tillgodosedda.	På förekommen anledning	Avdelning myndighet

## 3.4 Åtgärder, förbättringar och sanktioner

Uppföljningsarbete generellt ger resultat. Alla utförare vill förbättra sitt arbete. Det är en av grundförutsättningarna i kvalitetsarbetet.

Samtliga utförare arbetar kontinuerligt med förbättringsarbete utifrån det systematiska kvalitetsarbete som alla utförare är ålagda att arbeta med enligt lagar, avtal och verksamhetsuppdrag.

Eventuella brister och avvikelser som identifieras genom förvaltningens kvalitetsuppföljning ska åtgärdas och följas upp enligt fastställda rutiner. Exempelvis finns rutin för hantering av synpunkter och klagomål och avvikelser som tydliggör hur förbättringsarbete ska ske utifrån avvikande situation.

Kvalitetsförbättringar och förslag som framkommer ur årliga sammanställningar ska, om ekonomin tillåter, arbetas in i verksamhetsuppdrag och avtal.

### 3.4.1 Sanktioner

Uppföljningsarbete kan synliggöra brister hos utföraren. Kommunen kan vidta sanktioner och åtgärder vid brister. Vilka åtgärder som kan vidtas regleras i avtalen. Dessa åtgärder kan sträcka sig från krav på åtgärdsplaner, varningar och ekonomiska påföljder och, i allvarliga fall, uppsägning av kontrakt. Genom att tillämpa lämpliga sanktioner säkerställs att företag som inte uppfyller sina åtaganden hålls ansvariga och att äldreomsorgens kvalitet och säkerhet inte kompromissas med.

Dessa åtgärder och sanktioner är exempelvis:

- Begäran om åtgärdsplan. Företaget informeras skriftligt om sina brister genom uppföljningsrapport och åtgärdsplan begärs in inklusive tidplan för åtgärder.
- Ekonomisk påföljd i form av vite. Finns reglerade i flertalet avtal.
- Varning. Vid återkommande misskötsamhet.
- Uppsägning av kontrakt. Vid allvarliga avtalsbrott kan företagets sägas upp.

Uppföljningsarbetet dokumenteras enligt fastställda rutiner och mallar för att sanktioner ska kunna vidtas vid behov.

## 3.5 Kommunikation, samverkan och rapportering

Resultaten av kvalitetsuppföljningen kommuniceras regelbundet till berörda parter, inklusive ledning, personal, brukare och anhöriga enligt rutiner för uppföljning och återkoppling. Det gör att resultatet av uppföljningen blir till ett lärande i verksamheten och för äldreomsorgen som helhet.

I vissa avtal finns reglerat hur avtalssamverkan ska ske mellan beställare och utförare. Information om uppföljning och dess resultat sker också på utförarmöten.

En redovisning av sammanställd kvalitet i äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården ges till vård- och äldreomsorgsnämnden årligen. En kvalitetsrapport över kvalitetsuppföljningsaktiviteter och dess resultat redovisas i samband med bokslut på februari-nämnden nästkommande år. Patientsäkerhetsrapport delges social- och omsorgsnämnden.

Utifrån ett medborgarperspektiv presenteras jämförande kvalitetsdata på [linkoping.se](http://linkoping.se).

Äldreombudsmannens rapport publiceras på [linkoping.se](http://linkoping.se) för att vara lätt tillgänglig för medborgare. Enligt rutin för synpunkter och klagomål får individer som framfört synpunkter återkoppling i det enskilda ärendet.

Kvalitetsarbete återkopplas också med regelbundenhet till pensionärsorganisationerna i kommunala pensionärsrådet KPR.

## 4 Uppföljning

Riktlinjen följs upp årligen i samband med nämndens verksamhetsberättelse och bokslut och den aktualitetsprövas i samband med ny mandatperiod.

## 5 Referenser

Regeringen.se Promemoria (2023) : [Likvärdiga krav på mål och riktlinjer för alla utförare av kommunal verksamhet](#)

Kommunallag (2017:725) [Kommunallag \(2017:725\) | Sveriges riksdag](#)

[Senaste version av SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](#)