



TJÄNSTESKRIVELSE

2018-01-15

Social- och omsorgskontoret

Äldreomsorgsnämnden

Uppföljningsplan för verksamhet inom äldreomsorgsnämnden 2018 - 2020

Dnr: ÄON 18/005

Sammanfattning av ärendet

Kommunen är ansvarig för att kontrollera och följa upp både verksamhet i egen regi och verksamhet som bedrivs av externa utförare. Enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9 är alla utförare av socialtjänst skyldiga att ha ett ledningssystem för kvalitet. Detta innebär att utföraren har ett eget ansvar för att säkra och utveckla kvalitet i sin verksamhet.

En andel av kommunens verksamhet utförs av andra än kommunen. Detta får till följd att uppföljning och kontroll av externa utförare kommer allt mer i fokus. Uppföljning är aktiviteter som genomförs löpande för att säkerställa kvaliteten på verksamheten. Uppföljningen utgår till största delen utifrån lagstiftning, riktlinjer och krav som kommunen anser säkerställer god kvalitet. Förutom planering av uppföljningen behöver en kommunikation ske med berörda parter och intressenter för att göra krav, förutsättningar och resultat kända. Berörda grupper kan vara brukare, patienter, verksamheter, ansvariga politiker och medborgare.

Utgångspunkten för uppföljningen är de mål och den inriktning som anges av fullmäktige, att medborgare och brukare upplever att erbjudna tjänster motsvarar behoven och håller en hög kvalitet i förhållande till både lagstiftning och den enskildes förväntningar. År 2015 ändrades kommunallagen så att kommunen har skyldighet att kontrollera och följa upp kommunal verksamhet som genom avtal utförs av externa utförare. Fullmäktige ska för varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för verksamhet som utförs av externa utförare. I programmet ska också anges hur mål, riktlinjer och övriga föreskrifter inom området ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodoses. Ett sådant program antogs av Kommunstyrelsen 2016-01-29 Dnr: KS 16/17, § 11.

Resultatet av uppföljningsarbetet är ett verktyg för såväl nämnden som utförarna för att arbeta med ständiga förbättringar. Syftet är att genom den föreslagna uppföljningsplanen åskådliggöra systemet på ett tydligt och transparent sätt.

Ett hållbart system behöver också vara anpassningsbart om organisation, mål och förutsättningar förändras. Under planperioden ska riktade uppföljningar göras i alla delar av verksamheten vilket framgår av uppföljningsplanen. Alla verksamheter följs upp årligen. Vartannat år sker en mer fördjupad uppföljning och vartannat år sker uppföljning utifrån bl a resultatet från föregående år. Uppföljningsplanen ska årligen följas upp och revideras.

Social- och omsorgskontoret föreslår att nämnden antar uppföljningsplanen för verksamhet inom äldreomsorgsnämnden 2018-2020 i enlighet med kontorets förslag.

Beslutsunderlag

Social- och omsorgskontorets tjänsteskrivelse daterad den 15 januari 2018

Uppföljningsplan för verksamheter inom äldreomsorgsnämnden 2018-2020

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Ärendet om uppföljningsplan för verksamheter inom äldreomsorgsnämnden 2018-2020 medför inga ekonomiska konsekvenser.

Kontorets/förvaltningens förslag till nämnden:

1. Nämnden beslutar att anta uppföljningsplan för verksamhet inom äldreomsorgsnämnden 2018-2020.



Lenita Granlund

Socialdirektör



Ann-Christine Mohlin

Verksamhetsstrateg

Handläggare: Ann-Christine Mohlin

Verksamhetsstrateg

Staben

Telefon (direkt): 08-523 027 45

E-post: ann-christine.molin@sodertalje.se

Beslutet skickas till

Akten

KPR



Uppföljning av verksamheten inom äldreomsorgsnämnden inklusive uppföljningsplan

2018-2020

Innehållsförteckning

1. Utgångspunkter för uppföljning.....	3
1.1 Syftet med uppföljningsarbetet.....	4
1.2 Verksamhetsområden som följs upp.....	4
1.3 Omfattning	4
2. Uppföljning på olika nivåer	5
2.1 Individuppföljning	5
2.2 Avtalsuppföljning/överenskommelser	5
2.3 Uppföljning av ekonomi/volymer.....	6
2.4 Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar.....	6
2.5 Brukarnas uppfattning om kvalitet.....	6
3. Olika typer av uppföljningar och åtgärder.....	6
3.1 Egenkontroll.....	6
3.2 Planlagda uppföljningar	6
3.3 Händelsestyrd uppföljning	7
3.4 Särskilt riktade uppföljningar	8
3.5 Åtgärdsplan/återkoppling nämnd.....	8
4. Analys och rapportering	9
5. Uppföljningsplan	10
6. Återkoppling till verksamheterna	10
7. Revidering av uppföljningsplanen.....	10

1. Utgångspunkter för uppföljning

Kommunen är ansvarig för att kontrollera och följa upp både verksamhet i egen regi och verksamhet som bedrivs av externa utförare. Enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9 är alla verksamheter som utför socialtjänst skyldiga att ha ett ledningssystem för kvalitet. Detta innebär att verksamheten har ett ansvar för att säkra och utveckla kvalitet i sin verksamhet.

Enligt riksdagens beslut om ändring av kommunallagen har kommunen skyldighet att kontrollera och följa upp kommunal verksamhet som genom avtal utförs av externa utförare. Fullmäktige ska för varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för verksamhet som utförs av externa utförare. I programmet ska också anges hur mål, riktlinjer och övriga föreskrifter inom området ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodoses. Ett sådant program antogs av Kommunstyrelsen 2016-01-29 Dnr: KS 16/17, § 11.

Uppföljning handlar om att kontrollera att verksamhet bedrivs utifrån gällande avtal (externt) och överenskommelser (internt). I 3 kap 3 § socialtjänstlagen, 6 § lag om stöd och service till vissa funktionshindrade samt 2 § a hälso- och sjukvårdslagen fastslås att socialtjänstens verksamhet ska ske med kvalitet. Socialstyrelsen har också, utifrån begrepp i lagstiftningen, definierat följande kvalitetsområden för socialtjänst:

- Självbestämmande och integritet
- Helhetssyn och samordning av andra insatser
- Trygghet och säkerhet
- Kunskapsbaserad tjänst
- Tillgänglighet inom tjänsten
- Effektiv socialtjänst

Socialstyrelsen har också fastställt en definition av god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Vården ska vara:

- Jämlik
- Ändamålsenlig
- Kunskapsbaserad
- Patientcentrerad
- Säker

Kvalitet kan följas upp från olika perspektiv. En vanlig uppdelning är struktur-, process- och resultatqualitet. *Strukturkvalitet* handlar om verksamhetens förutsättningar, ex. kompetens och organisation. *Processkvalitet* handlar om arbetssätt, rutiner och bemötande och *resultatqualitet* om effekterna.

1.1 Syftet med uppföljningsarbetet

I det här dokumentet beskrivs grundläggande principer och inriktning för uppföljningsarbetet.

Syftet med uppföljningsarbetet är att:

- Kontrollera att avtal/överenskommelser följs
- Säkerställa att politiska mål uppfylls
- Säkerställa att den enskilde som beviljats insatser får dessa verkställda i enlighet med beslut och till förväntad kvalitet
- Bidra till verksamhetsutveckling och kvalitetssäkring

Uppföljningsarbetet är ett verktyg för såväl nämnden som verksamheterna att arbeta med ständiga förbättringar. Målbilden är att medborgare och brukare upplever att erbjudna tjänster motsvarar behoven och håller en hög kvalitet i förhållande till både lagstiftning och den enskildes förväntningar.

1.2 Verksamhetsområden som följs upp

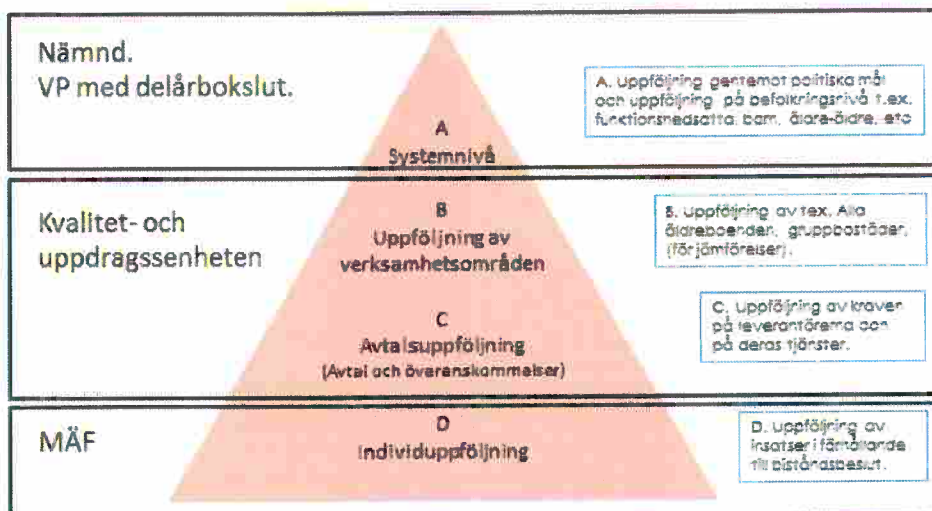
Följande verksamhetsområden följs upp

- Vård- och omsorgsboende
- Hemtjänst/Nattpatrull/Larm
- Korttidsboende
- Dagverksamhet
- Kommunal hälso- och sjukvård
- Myndighetsutövning

1.3 Omfattning

Äldreomsorgsnämnden beslutar årligen om en plan för uppföljning av verksamhet inom nämndens område. Planen är ett levande dokument som behöver vara flexibel och anpassningsbar om organisation, mål och förutsättningar ändras. Uppföljningsplanen ska årligen följas upp och revideras.

2. Uppföljning på olika nivåer



Bilden ovan visar uppföljningens olika nivåer

2.1 Individuppföljning

Individuppföljningen sker utifrån den eller de insatser som berörd person beviljats genom myndighetsbeslut. Dessa uppföljningar görs av biståndshandläggare i syfte att säkerställa att brukaren får de insatser som beviljats. Individuppföljningen fokuserar på vilken effekt tjänsten/stödet fått för den enskilde, d v s resultatkvantitet. Individuella insatser följs upp vid behov, men minst en gång per år. Resultatet av individuppföljningar ska även vägas in vid andra nivåer av uppföljning.

2.2 Avtalsuppföljning/överenskommelser

Avtalsuppföljning avser de avtal som nämnden tecknat med externa utförare i enlighet med lagen (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU). Dessa uppföljningar styrs innehållsmässigt av det förfrågningsunderlag som legat till grund för avtalets tecknande.

Kommunala verksamheter

Särskilda överenskommelser har tidigare tecknats mellan myndigheten för äldre och personer med funktionsnedsättning (MÄF) och kommunala verksamheter inom hemtjänsten. Då ny upphandling av hemtjänst kommer att genomföras under året kommer nya överenskommelser med tydliga kvalitetskrav behöva tecknas. Detta gäller även kommunala vård- och omsorgsboenden där överenskommelser ännu inte tecknats. Överenskommelserna ska spegla jämförbara avtal, där sådana finns, med externa utförare inom verksamhetsområdet.

2.3 Uppföljning av ekonomi/volymer

- Uppföljning av beställda och fakturerade tjänster utförs av MÄF.
- Inhämtande av uppgifter från tillsynsmyndigheter om externa utförare fullgör sina skyldigheter avseende skatter och avgifter, sker regelbundet av Telge Inköp.
- Uppföljning av ekonomi och tillhörande volymer görs regelbundet av resultatenhetschef/ resultatombudschef tillsammans med ekonom/controller.

Vid oegentligheter hos externa utförare som rör skatter, avgifter eller utförarens skyldigheter som arbetsgivare ska dessa inte utredas av kommunen utan anmälas till ansvarig myndighet så som Skatteverket, Försäkringskassan, Arbetsmiljöverket, Arbetsförmedlingen, Migrationsverket eller Polisen.

2.4 Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar enligt HSL 18 -18 §§ omfattar de som bor i de särskilda boendeformer eller bostäder med särskild service och de som vistas i dagverksamheter och daglig verksamhet. Ansvar omfattar insatser till och med sjuksköterskenivå, även arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut. Det omfattar också habilitering, rehabilitering och hjälpmedel inklusive förbrukningsartiklar som behövs för inkontinens.

MAS (Medicinskt ansvarig sjuksköterska) ansvarar för uppföljning av att hälso- och sjukvård, den planerade uppföljningen och utvecklingsområden beskrivs i en årlig patientsäkerhetsberättelse.

2.5 Brukarnas uppfattning om kvalitet

Brukarnas uppfattning inhämtas på olika sätt, till exempel via nationella eller egna brukarenkäter. Ett komplement till dessa enkäter är biståndshandläggarnas individuppföljning.

3. Olika typer av uppföljningar och åtgärder

3.1 Egenkontroll

Enligt Socialstyrelsens regelverk kring kvalitetsledningssystem ska verksamheterna själva följa upp och kontrollera sin egen verksamhet, s.k. egenkontroll. Resultaten av genomförda egenkontroller utgör en viktig grund vid andra uppföljningar, till exempel avtalsuppföljningar. Under året kommer kontoret att genomföra insatser för att stärka verksamheterna i deras arbete med egenkontroller.

3.2 Planlagda uppföljningar

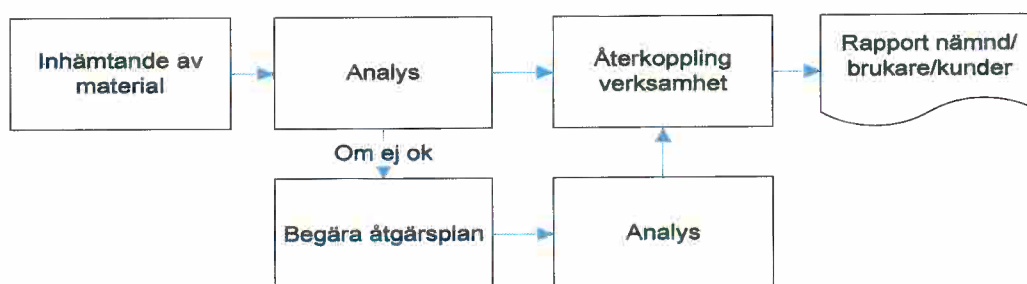
Uppföljningarna som genomförs är till övervägande del planlagda. Social- och omsorgskontorets stab tar fram planering och genomför uppföljningar.

Planeringen utgår med en resursberäkning per sakområde/insatsområde och vilka typer av uppföljning som är planerade. Varje enskilt sakområde/insatsområde har en rullande planering där fördjupade uppföljningar sker vartannat år.

En viktig utgångspunkt är att följa förändringar över tid och att det är möjligt att säkerställa likvärdig kvalitet inom olika verksamheter. I kvalitetsuppföljningen ingår kontroll av verksamhetens arbete med systematiskt förbättringsarbete (riskanalys, egenkontroll, utredning av avvikelser, förbättringsåtgärder), information från kvalitetsregister, analys av avvikelser och synpunkter/klagomål, eventuella tillsyner och externa revisioner, brukarens uppfattning, måluppfyllelse, nationella jämförelser granskning av journaler och akter etc. Särskilt definierade fokusområden som kan variera från år till år utifrån ex. politiska mål eller tidigare uppkomna brister, kan vara en del av såväl den planlagda uppföljningen som den särskilt riktade uppföljningen. Fokusområden kan exempelvis vara brukarens delaktighet, inflytande och möjlighet till kommunikation.

Metoder som används i uppföljningsarbetet är ex. webbenkäter, insamling av års- eller verksamhetsberättelser, verksamhetsbesök och samtal med ledningen och samtal med personal. Besök i verksamheten kan göras både anmälda och oanmälda. Besöken kan ske på kontorstid och vid andra tidpunkter (kväll, natt och helger). Arbetssätt och metoder som används vid olika uppföljningar beskrivs närmare i kontorets interna rutiner.

Uppföljning sker förenklat enligt följande processbeskrivning



3.3 Händelsestyrd uppföljning

En händelsestyrd uppföljning orsakas av en särskild händelse. Det kan exempelvis vara:

- Upprepade avvikelser i samma verksamhet, eller enstaka avvikelse där det föreligger uppenbar risk att den upprepas
- Särskilt allvarlig händelse till exempel brist i kompetens, medvetna avsteg från avtal eller upprepade händelser i ett tydligt mönster
- Stora avvikelser i budget/debitering/fakturering eller indikatorer för måluppfyllelse

Upptäcks akuta brister ska både socialdirektör och nämnd meddelas omedelbart.

3.4 Särskilt riktade uppföljningar

Förutom regelbundna uppföljningar kan särskild granskning göras inom utvalt område. Dessa områden utses antingen på förekommen anledning, till exempel ny lagstiftning eller efter beslut av nämnden/respektive ordförande. Det kan vara ett särskilt perspektiv inom en eller flera verksamheter och eller ett eller flera områden. Anledningar till särskilt riktade uppföljningar kan vara politiska mål och uppdrag eller aktuella frågor på nationell, regional och/eller lokal nivå såsom aktualiserats av regeringen och Socialstyrelsen. Utifrån resultatet av uppföljning skrivs en rapport som lämnas till respektive chef eller nämnd.

Särskild granskning sker i korthet enligt processbeskrivning nedan:

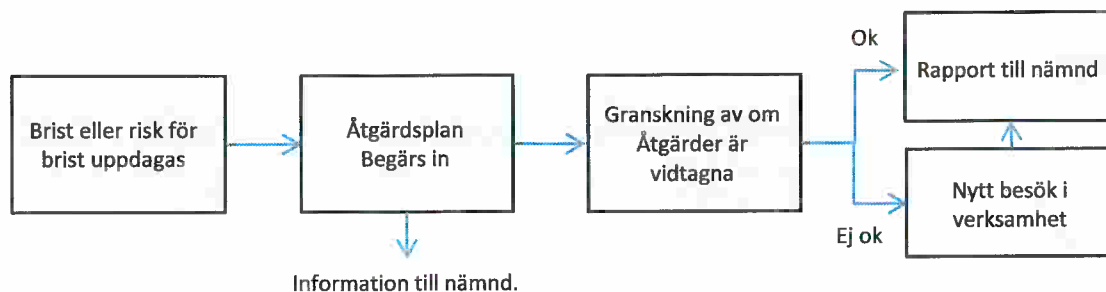


Exempel på olika typer av riktade uppföljningar

1. Särskild granskning inom ett område
2. Stickprovskontroll i verksamheter
3. Granskning sker genom besök i verksamheten och intervjuer av ledning, personal och brukare

3.5 Åtgärdsplan/återkoppling nämnd

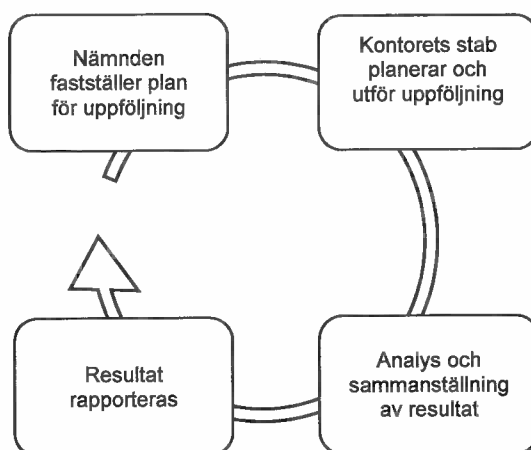
Vid uppdagande av allvarlig brist eller risk för brist i en verksamhet begärs en åtgärdsplan in av uppföljande enhet enligt processbeskrivning nedan



1. Allvarlig brist eller risk för allvarlig brist eller upprepade brister framkommer.
2. Åtgärdsplan begärs in. Chef för verksamheten ansvarar för att ta fram åtgärder.
3. Granskning av att åtgärder är vidtagna görs genom ny uppföljning i form av besök i verksamheten.
4. Om bristerna inte åtgärdats sammanställs en rapport med förslag till vidare hantering i det enskilda fallet.

4. Analys och rapportering

En rapport av resultatet ges till nämnden efter varje uppföljning enligt uppföljningsplan. Uppföljningsarbetets olika moment beskrivs i modellen nedan.



5. Uppföljningsplan

Under planperioden ska riktade uppföljningar göras av nedanstående delar av verksamheten.

Alla verksamheter följs upp enligt ett rullande schema om inte annat beslutats av nämnd eller social- och omsorgskontorets ledningsgrupp. Vartannat år sker en mer fördjupad uppföljning och vartannat år sker uppföljning utifrån bl.a. resultatet från föregående år.

För 2018 kommer fokusområden i uppföljningen vara:

- kompetens
- dokumentation
- brukaredelaktighet

	2018	2019	2020
ÄON	-Dagverksamhet -Särskilt boende - Uppföljning av eventuella åtgärder som verksamheter ålagts att genomföra som en följd av uppföljningar under 2017	-Hemtjänst -Nattpatrull -Larmprocessen - Uppföljning av eventuella åtgärder som verksamheter ålagts att genomföra som en följd av uppföljningar under 2018	-Dagverksamhet -Särskilt boende - Uppföljning av eventuella åtgärder som verksamheter ålagts att genomföra som en följd av uppföljningar under 2019
Fördjupningsområde	Vid behov	Vid behov	Vid behov

6. Återkoppling till verksamheterna

Resultat av genomförda uppföljningar rapporteras och återkopplas till berörda enheter.

7. Revidering av uppföljningsplanen

Uppföljningsplanen revideras årligen.