



Rutin för kvalitetsuppföljning av intern och extern verksamhet

Omvårdnadsförvaltningen

1. Bakgrund

Socialstyrelsen har gett ut föreskrifter och allmänna råd för hur kommunerna ska inrätta ledningssystem för kvalitet i verksamheterna enligt SoL, LVU, LVM, LSS och HSL (SOSFS 2006:11 och SOSFS 2005:12). De nya föreskrifterna och allmänna råden ställer krav på den nämnd som ansvarar för ledningen av socialtjänsten att inrätta ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet.

Om kommunen överlåter uppgiften att genomföra beviljade insatser till enskilda verksamheter ska kommunen försäkra sig om att det bedrivs ett systematiskt kvalitetsarbete även i den enskilda verksamheten.

Ledningssystemet ska säkerställa att

- uppföljningsbara mål fastställs, dokumenteras och kontinuerligt följs upp
- kvalitetsarbetet är anpassat till verksamhetens inriktning, storlek och omfattning och vad som krävs för att nå uppsatta mål
- ansvarsfördelningen i kvalitetsarbetet fastställs
- enskilda och grupper, t.ex. brukarorganisationer, ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten
- personalen görs delaktig i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten så att kvalitetsarbetet är väl förankrat bland alla medarbetare i organisationen
- vårdskador förebyggs och att kvalitetsarbetet utgår från identifierade och prioriterade vårdbehov samt vårdprocesser
- processerna inom ansvarsområdet fungerar verksamhetsöverskridande

Länsstyrelsen Dalarna har tagit fram riktlinjer för tillsyn av enskild verksamhet. Där finns ett antal frågeområden som även kommer att användas i uppföljningen.

2. Syfte

Det huvudsakliga syftet är att kundens behov är tillgodosett utifrån beviljade insatser och att insatserna är av god kvalitet. De underliggande syftena med denna rutin är att säkerställa att kvalitetsuppföljning sker på samma sätt i intern och extern verksamhet. Ett andra underliggande syfte är att kvalitén systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

3. Kvalitetsområden

För att mäta kvalitet inom socialtjänsten har ett antal gemensamma områden tagits fram. Dessa är

- bemötande
- inflytande, delaktighet & självbestämmande
- tillgänglighet
- trygghet/rättsäkerhet
- kompetens

För att få kunskap och kunna bedöma kvalitet i verksamheterna kommer dessa kvalitetsområden att följas upp. Dessa områden kommer att kompletteras med fler kriterier som finns i bl.a. förfrågningsunderlag och avtal för enskilda verksamheter.

4. Uppföljningsmodell

Det som ligger till grund för omvårdnadsförvaltningens uppföljningar är

1. Kundundersökningar
2. Webbuppföljning till enhets/verksamhetschef
3. Uppföljning av individärenden
4. Besök i verksamheten
5. Intervjuer med chef och personal
6. Ev. förfrågningsunderlag/kravspecifikation/avtal
7. Dokumentation
8. Synpunkter och klagomål
9. Kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården
10. Fel och brister, riskidentifiering
11. Enkät eller träffar med anhöriga/gode män/intresseorganisationer
12. Verksamhetsinnehåll (förändringar och planerad utveckling)
13. Uppföljning av ekonomi och volym¹

5. Metod för uppföljning av intern och extern verksamhet

Uppföljningen kommer att bestå av ett antal områden. Beroende på vilken verksamhet som ska följas upp kommer upplägget att variera.

Uppföljning ska genomföras årligen och Omvårdnadsnämnden prioriterar och beslutar om en plan för uppföljningarna i samverkan med Kvalitets- och utvecklingsenheten.

En granskning kan också genomföras efter klagomål mot en verksamhet. Särskilt riktade uppföljningar genomförs efter beslut i omvårdnadsnämnden eller i omvårdnadsförvaltningens ledningsgrupp.

6 Rapport/Redovisning

Efter att uppföljningen är klar sker en analys av materialet. Allt insamlat material bearbetas och en bedömning görs av verksamhetens totala kvalitet. Detta redovisas sedan i en rapport.

Underlaget ska innan det behandlas av Omvårdnadsnämnden kommuniceras med den enskilda verksamheten (17 § FL). Uppföljningen ska avslutas med ett beslut av Omvårdnadsnämnden.

Rapporter från uppföljningar är en allmän handling som inte omfattas av sekretess. Rapporter ska inte innehålla uppgifter om enskilda brukares personliga förhållanden eller annat som kan leda till att någon kan kännas igen, men handläggaren gör en sammanställning av helhetsintrycket som bifogas i den slutliga rapporten.

Rapporten ska utgöra ett underlag för förbättringsarbete. Detta ska rapporteras i verksamhetsplan och –berättelse och till Omvårdnadsnämnden efter uppmaning.

¹ Uppföljning av verksamheternas ekonomi och volym kommer till en början att genomföras inom ekonomiafdelningens beslutade uppföljningar. Målet är att kvalitetsuppföljningarna ska integreras med de befintliga system som nämnden har för budget- och verksamhetsplanering.