



Ansvarig för anvisningen: Staben för kvalitetsutveckling	Gäller från: December 2012
Beslutad av: Chef för staben för kvalitetsutveckling	Senast reviderad: oktober 2018 Revideras: oktober 2020

Anvisning för kvalitetsberättelse för utförare

Verksamheterna ska årligen upprätta en kvalitetsberättelse. Kvalitetsberättelsen för året som gått skickas till omvårdnadsförvaltningens kvalitetsutvecklare senast den 31 januari nästkommande år.

Bakgrund

Enligt SOSFS 2011:9 ”Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete” ska vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Med stöd av ledningssystemet ska verksamheten planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

Arbetet med ledningssystemet ska dokumenteras. Kravet på dokumentation omfattar alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet - processer, rutiner, arbetet med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroller, klagomål och synpunkter. Verksamheten ska också dokumentera vilka förbättrande åtgärder som eventuella avvikelser har gett upphov till.

Verksamhetens kvalitetsberättelse

Beskriv hur verksamheten har arbetat med uppföljning och utvärdering kopplat till verksamhetens utvecklingsplan och omvårdnadsnämndens mål.

Av kvalitetsberättelsen bör det framgå

- hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår
- vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet
- vilka resultat som har uppnåtts

Verksamhetens kvalitetsberättelse ska innehålla följande områden:

Verksamhetsbeskrivning

Gör en kort beskrivning av verksamheten – målgrupp, inriktning, omfattning, organisation och verksamhetens huvudsakliga uppdrag.

Risikanalys

SOSFS: 2011:9 5 kap. 1 §

- Beskriv hur verksamheten fortlöpande bedömt om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamheten.
- Redogör för hur verksamheten har arbetat för att förebygga och hantera de risker som framkommit vid risikanalysen.

Uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9 5 kap. 2§, 7 kap. 1 §

- Beskriv hur kvaliteten har följts upp och utvärderats genom egenkontroller.
- Redogör för vilka egenkontroller verksamheten har genomfört utifrån aktuella risikanalysen.
- Beskriv metod (observation, checklista, granskning m.m.), frekvens och i vilken omfattning det har skett.
- Redogör för resultaten av egenkontrollen samt hur verksamheten har arbetat med de förbättringsområden som framkommit.

Utredning avvikelser***Rapporteringsskyldighet***

SOSFS 2011:5; SOSFS 2011:9 5 kap. 4, 5 och 6 §

- Beskriv hur verksamheten förankrat skyldigheten att rapportera missförhållanden eller risk för missförhållanden i verksamheten. Hur informeras medarbetare, hur ofta och finns det forum för att diskutera innebörden i lex Sarah.
- Redogör kortfattat för antal rapporterade händelser, vad händelsen avsåg samt vad utredningen gav för resultat. Ange även om händelsen är anmäld till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
- Beskriv hur eventuella rapporter om missförhållanden och risk för missförhållanden sammanställs och analyseras för att förebygga att ytterligare händelser sker.

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9 5 kap. 3 § och 6§, 7 kap 2 § p 6

- Redogör kortfattat för inkomna klagomål och synpunkter som inkommit till verksamheten direkt, muntligt eller skriftligt, samt klagomål inkomna via omvårdnadsförvaltningen.
- Ange antal klagomål/synpunkter samt typ av klagomål/synpunkt. (exempelvis: trygghet, tillgänglighet, bemötande, inflytande, information, omvårdnad/omsorg, kontinuitet, samverkan, övrigt).
- Beskriv hur inkomna rapporter, klagomål och synpunkter sammanställs och analyseras för att kunna visa på mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Samverkan

SOSFS: 2011:9 4 kap. 5 §

- Beskriv hur verksamheten samverkar dels inom verksamheten och dels med andra verksamheter. Det kan handla om rapportering mellan olika arbetspass och mellan olika personalkategorier, hur teamarbetet fungerat, hur verksamheten samverkar med myndigheter och andra aktörer såväl inom vård och omsorg som inom andra områden.
- Beskriv hur och hur ofta verksamheten samverkar med brukare/kunder/boende och närstående.
- Beskriv hur verksamheten har arbetat för att säkerställa samverkan.

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet

SOSFS 2011:9 6 kap. 3 §

- Beskriv hur verksamheten säkerställer att personalen arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.
- Hur görs verksamhetens processer och rutiner kända för medarbetarna?
- Hur arbetar verksamheten för att medarbetarna ska medverka i kvalitetsarbetet?

Beskriv hur verksamheten säkerställer ett gott bemötande och ett professionellt förhållningssätt hos medarbetarna. Finns det forum för reflektion, och i så fall hur dessa genomförs. Har verksamheten värdegrundsinspiratörer beskriv hur dessa arbetar.

Sammanställning, analys och resultat

SOSFS 2011:9 5 kap. 6 §

Gör en samlad bedömning av det systematiska förbättringsarbetet under året som gått utifrån arbetet med riskanalyser, egenkontroller, avvikelser och jämförelser. Redogör för hur arbetet med verksamhetens utvecklingsplan har utvecklats och vilka resultat som uppnåtts.

Redogör även för:

- händelser av betydelse under året
- hur kunder och deras närstående har givits möjlighet att vara delaktiga i kvalitets- och utvecklingsarbetet
- större utbildningssatsningar som verksamheten har genomfört under året; ange målgrupp och omfattning av utbildningen.
- hur verksamheten har arbetat med att implementera stadens kvalitetsdeklarationer samt hur de används i det dagliga arbetet
- eventuella polisanmälningar som skett under året
- hur verksamheten har bedrivit det systematiska brandskyddsarbetet. Vilka brister har framkommit i samband med egenkontrollen? Vilka utbildningsinsatser har genomförts under året? Hur har verksamheten informerat dem verksamheten berör (brukare/ boende/ närstående)?