

Uppföljning av vård- och omsorgsverksamhet

Diarienummer VON 2023/0212



Antagen av vård- och omsorgsnämnden 2023-02-15.

Antagen riktlinje ersätter dokument med diarienummer VON 2020/0487-5.

Riktlinjen beskriver övergripande syfte, ansvar och olika metoder för uppföljning av vård- och omsorgsverksamhet oavsett driftform med utgångspunkt från undertecknade avtal, förfrågningsunderlag och verksamhetsuppdrag.

Innehåll

Inledning	3
Bakgrund	3
Syfte	4
Uppföljningsuppdrag och ansvar	4
Metod för verksamhetsuppföljning	7
Uppföljning av kvalitetskrav	7
Enkätuppföljning	7
Temauppföljning	8
Uppföljning på förekommen anledning	8
Bedömning	8
Handlingsplan för åtgärd	8
Årlig plan för verksamhetsuppföljning	9
Resultatsammanställning och analys	9
Lärande organisation	10



Inledning

Riktlinjen omfattar uppföljning av vård- och omsorgsverksamhet inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde. Uppföljning avser uppföljning av kommunala (egen regi) och privata utförare. Uppföljning av utförare ska ske efter likvärdiga principer, samma kvalitetskrav och på lika villkor oavsett utförare och driftform i syfte att säkerställa att utförare tillhandahåller tjänster av god kvalitet till brukare enligt avtal, förfrågningsunderlag, överenskommelser och uppdrag.

Grunden för uppföljningen genomförs utifrån vård- och omsorgsnämndens kvalitetsledningssystem *Ledning för kvalitet*¹ samt avtal, förfrågningsunderlag och verksamhetsuppdrag (VON 2023/0294). Riktlinjen avser uppföljning av:

- avtalsefterlevnad enligt lagen om offentlig upphandling (2016:1145), LOU
- lagen om valfrihetssystem (2008:962), LOV, utifrån upphandlingsdokument och avtal för privat utförare
- efterlevnad av verksamhetsuppdraget för kommunala utförare inom egen regi
- tjänster som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, socialtjänstlagen (2001:453), SoL, samt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), LSS.

Vård- och omsorgsnämndens uppföljningsansvar omfattar även exempelvis patientlagen (2014:824), PL, patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, patientsäkerhetsförordningen (2010:1369), PSF samt annan relevant lagstiftning. Riktlinjen omfattar även uppföljning av utförare som konkurrensutsätts genom LOU och LOV.

Bakgrund

Utifrån ändringen av kommunallagen den 1 januari 2015 antog kommunfullmäktige ett program för uppföljning och insyn med mål och riktlinjer för verksamhet som utförs av privata utförare². Enligt Norrköpings kommuns styrmodell likställs programmet med en lagstadgad plan.

Vård- och omsorgsnämnden ska enligt kommunallagen se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter och lagar som gäller för verksamheten. Detta gäller även när verksamheten lämnats över till en privat utförare. Kommunen ställer samma kvalitetskrav på privata utförare som på kommunala utförare. Programmet gäller även där kommunen lämnat över vården av en verksamhet till en privat utförare som kommunen ingått avtal med, enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) eller lagen om valfrihetssystem (LOV). Syftet med programmet är att förbättra uppföljning och kontroll, öka allmänhetens insyn i utförares verksamhet samt stimulera till ett strategiskt förhållningssätt när privata utförare anlitas.

¹ Riktlinje: Ledning för kvalitet, ledningssystemets uppbyggnad, version 2.0 Kvalitetsledningssystem för vård- och omsorgsnämndens verksamheter.

² Program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare, KS 2016/1121

Syfte

Syfte med den här riktlinjen är att:

- genom uppföljning och analys säkra en likvärdig kvalitet i de tjänster som kommunen tillhandahåller oavsett driftform
- beskriva uppföljningsuppdrag och ansvar
- beskriva olika metoder av uppföljning samt
- tillgodose medborgarens insyn i hur arbetet med uppföljningar genomförs.

Uppföljningsuppdrag och ansvar

På uppdrag av vård- och omsorgsnämnden ansvarar beställnings- och uppföljningsenheten för att genomföra uppföljningar av vård- och omsorgsverksamheter och de avtal som ligger inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde.³ Norrköpings kommun, som helhet, är en och samma upphandlande myndighet och bär ansvaret för de upphandlingar och inköp som sker i organisationen. Ingen enskild nämnd eller förvaltning inom kommunen utgör en egen upphandlande myndighet.

Uppföljning ska ske med utgångspunkt från undertecknade avtal, upphandlingsdokument och verksamhetsuppdrag. Uppföljningar ska ske kontinuerligt och säkerställa att det som beställts levereras, oavsett utförare och driftform. Uppföljningen ska genomföras på ett systematiskt och ändamålsenligt sätt och stimulera till ett strategiskt förhållningssätt som ska stärka och stödja upphandlings- och uppföljningsarbetet samt bidra till verksamhetsutveckling. Arbeta med uppföljningar ska ha balans mellan tillit och kontroll och bidra till att utveckla och förbättra kvalitet och effektivitet i verksamheten. För att kunna genomföra detta behöver vård- och omsorgskontoret systematiskt utveckla och ta fram rutiner för uppföljningsarbetet.

För att vård- och omsorgskontorets samlade uppföljning ska ge resultat krävs att alla delar följs upp regelbundet och samordnas tillsammans med olika delar av organisationen, på operativ, taktisk och strategisk nivå. Processen för verksamhetsuppföljning och dess effektmål, med brukare och patient i fokus, visualiseras övergripande enligt nedanstående bild.



³ [Riktlinje för upphandling och inköp, KS 2020/0058](#)

Uppföljning av vård- och omsorgsverksamhet sker genom analys av resultat på tre nivåer: strategisk, taktisk och operativt. Uppföljning utförs av olika funktioner inom vård- och omsorgskontoret. En välfungerande ledning och styrning samt ett funktionellt verksamhetsstöd möjliggör en proaktivt och effektivt verksamhetsuppföljning. Analys och bedömning av kontinuerligt genomförda uppföljningar ska säkra en likvärdig kvalitet i de tjänster som kommunen tillhandahåller oavsett driftform gentemot brukare och patienter.

Den strategiska nivån är kopplingen mellan utförande av vård- och omsorgsarbetet och styrning mot mål enligt styrmodellen inom vård- och omsorgskontoret. Säkring av en likvärdig kvalitet ska ske genom uppföljning av krav och mål som gäller enligt vård- och omsorgsnämndens kvalitetsledningssystem *Ledning för kvalitet*⁴, lagar, förordningar och föreskrifter om exempelvis hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, stöd och service. Privata utförare ska arbeta efter ett eget kvalitetsledningssystem och i enlighet med avtal, och förfrågningsunderlag. Viktiga delar av uppföljningsarbetet som uppföljningsansvariga ska känna till, ta hänsyn till vid planering av uppföljning och som påverkar arbetet är omvärldsbevakning gällande lagstiftningar, digitalisering, sociala förutsättningar och förändringar i samhället, politik och ekonomi. Rutiner och vägledande dokument för uppföljningsarbetet ska uppdateras kontinuerligt.

Den taktiska nivån utgör grund för ett effektivt operativt arbete med vård- och omsorgsarbete i verksamheterna så att beslut som tagits på strategisk nivå kan realiseras. Analys av resultat och arbete med riskanalyser ska ske enligt framtaget arbetssätt i ledningssystemet. Riskanalyser ska rikta arbetet med uppföljning och det urval som görs av fokusområden och verksamheter som ska följas upp under aktuellt år.

Den operativa nivån inriktas på att verkställa insatserna, tillgodose verksamhetens kontinuerliga behov av tjänster, stöd, service, vård och omsorg i den dagliga driften. Den operativa nivån omfattar verkställande av insatser, genomförande och daglig utförande av vård- och omsorgsarbete i direkt kontakt med brukare och patient. Arbetet på den operativa nivån bedrivs utifrån de förutsättningar som vård- och omsorgsnämnden anger. Utföraren ska på begäran lämna upplysningar, handlingar och annat material som behövs för att uppföljning och adekvat bedömning ska kunna göras.

Uppföljning på de olika nivåerna ska samordnas och de funktioner som genomför uppföljningar ska samverka. Exempelvis kan oidentifierade uppgifter från avvikelser, händelseanalyser och individuppföljningar vara värdeskapande som aggregeras och uppmärksammas även på taktisk och strategisk nivå för att skapa ett proaktivt arbete och kvalitetssäkra vård och omsorg. Omvänt kan data som samlas in på strategisk och operativ nivå användas vid uppföljning av avtal, verksamhetsuppdrag och överenskommelser. Vid behov och när det är aktuellt ska informationsinhämtning och samverkan ske i kontakt med upphandlings- och inköpsenheten.

Uppföljningsplan

I samband med uppföljning av verksamhet, avtalsförlängning, en ny upphandling enligt LOU eller LOV, vid förändrat eller nytt uppdrag till den kommunala utföraren ska en uppföljningsplan upprättas. Gemensamma prioriteringar och metod för uppföljning ska ske utifrån uppdrag från kontorsledningsgruppen, respektive avtal och uppdrag.

⁴ Riktlinje Ledning för kvalitet, ledningssystemets uppbyggnad, version 2.0, VON 2021/1325-3

Uppföljningsplan ska göras tillsammans med berörda funktioner som bildar ett tvärprofessionellt team och arbetar tillsammans med uppföljningar. Samarbete och samverkan över professionsgränser är en grundförutsättning för att tvärprofessionella team ska kunna upprätthålla en kvalitetssäker uppföljning inom vård och omsorg. Teamet ska arbeta tillsammans för att uppnå gemensamma mål där medarbetare interagerar, drar lärdom och samverkar med brukare och patient i centrum. Utförare enligt LOU ska följas upp vid avtalsförläggning. Uppföljning av privat utförare enligt LOV ska ske sex månader efter nystart och därefter kontinuerligt enligt framtagen uppföljningsplan.

Forum för information och samverkan

Samverkan och samarbete är avgörande för att ge utförarna goda förutsättningar att uppnå kraven för god kvalitet. Olika forum och modeller för samverkan bör finnas för att skapa dialog och ömsesidigt utbyte av information med utförare. Utförare, oavsett driftform, ska ges möjlighet att få samma information samtidigt. För att ge lika förutsättningar gällande utförandet av uppdraget. Beställnings- och uppföljningsenheten, myndighetsutövningen, ekonomienheten, verksamhetsutvecklingsenheten, egen regi och kommunikationsstrateg ska samverka vid planering och genomförande av dessa forum exempelvis informationsmöten. Övriga enheter involveras vid behov. Vård- och omsorgskontoret ska säkerställa och möjliggöra för allmänheten att få insyn och kunna ta del av information om verksamhet.

Individuppföljning

Myndighetsutövning följer upp beslutade insatser enligt fastställt uppföljningsintervall och insatserna ska följas upp så länge de pågår. Uppföljningen sker systematiskt och bygger på samtal med brukaren och uppgifter från utföraren. Uppföljningen syftar till att bedöma om brukaren får sina aktuella behov tillgodosedda och om det är aktuellt att ompröva eller besluta om nya insatser.

Ekonomisk uppföljning och kontroll

Vård- och omsorgskontoret ska följa upp ekonomisk stabilitet kontinuerligt. Uppföljning av den kommunala utförarens ekonomiska status, bemanning och fakturahantering genomförs kontinuerligt av ekonomienheten. Syftet med uppföljningen är att identifiera utförare som riskerar att hamna på ekonomiskt obestånd och kontrollera att ersättningen blir korrekt. För privata utförare inhämtar vård- och omsorgskontorets ekonomienhet uppgifter om ekonomisk status från utföraren och upphandlings- och inköpsenheten. En fördjupad ekonomisk kontroll kan även genomföras på förekommen anledning.

Verksamhetsutveckling

Information och behov av uppföljning kan även inhämtas från verksamhetsutvecklingsenheten som ansvarar för upprättande och uppföljning av rutiner och manualer kopplat till verksamhetssystemen och tids- och insatsregistrering.

Metod för verksamhetsuppföljning

Uppföljning av vård- och omsorgsverksamhet ska ske systematiskt. Metoden för uppföljningen kan variera beroende på vilken typ av verksamhet⁵ som granskas. Uppföljning av vård- och omsorgsverksamhet ska genomföras genom uppföljning av kvalitetskrav, temauppföljningar och uppföljning på förekommen anledning. Uppföljningen kan utföras genom föranmälda eller oanmälda besök i verksamheten.

Uppföljning av kvalitetskrav

Målet med uppföljningen är att säkra en likvärdig kvalitet i de tjänster som kommunen tillhandahåller och bidra till kvalitetsförbättring hos utförarna genom att arbeta proaktivt och ett stort fokus på systematiskt kvalitetsarbete. Underlag samlas in för granskning och ska ligga till grund för de beslut som fattas gällande avtals- och uppdragsefterlevnad. Det insamlade materialet kan bestå av olika typer av dokumentation som rutiner, egenkontroll, brukarundersökningar, journalgranskning, avvikelser, synpunkter och klagomål. Medicinskt ansvariga och socialt ansvarig samordnare är viktiga stödfunktioner som ska delta vid uppföljningar inom tjänsteområden som omfattas av insatser enligt HSL, SoL och LSS. Fokusområden för planerad uppföljning är:

- ledning och styrning
- systematiskt kvalitetsarbete
- verksamhet och arbetssätt
- service och bemötande (värdegrund)
- medarbetare
- hälso- och sjukvård
- dokumentation
- fokus på brukare och patient
- samverkan
- ekonomi och resursanvändning

I uppföljning av kvalitetskrav ingår även den kontinuerliga uppföljningen som innefattar uppföljning av krav som kan eller bör följas upp med regelbundna intervall. Kvalitetskrav som ska följas upp ska framgå av framtagna uppföljningsplan för aktuellt år. Det kan tex. vara kontroller av tillståndsplikt eller annat som behöver bevakas. Uppföljningen ska även innefatta inhämtat resultat av myndighetsutövningens individuppföljning samt resultat från ekonomienheten med bedömning av ekonomisk status och bemanning.

Enkätuppföljning

Enkätuppföljning är en metod som är resurseffektivt och kan ge underlag för jämförelser mellan olika verksamheter. Enkätuppföljningar lämpar sig bäst för enklare frågor samt statistik- och självskattning. Innehåll i enkäten samordnas inom vård- och omsorgskontoret så att enhetscheferna endast får en enkät att fylla i. Inkomna enkätsvar ska resultera i en

⁵ Ordinärt boende (ORDBO) utifrån SoL, hemsjukvård, särskilt boende (SÄBO) utifrån SoL, verksamhet för personer med

funktionsnedsättning (VPF) utifrån SoL och LSS, Hälso- och sjukvård och Kostenheten.

resultatsammanställning och analys där eventuella trender och mönster identifieras. Enkät svar återkopplades i form av preliminära lokala rapporter för kvalitetsgranskning.

Temauppföljning

Vård- och omsorgsnämnden och kontorsledningsgruppen kan besluta om ett eller flera teman som särskilt ska följas upp under året utöver kontinuerlig uppföljning av kvalitetskrav. Det kan handla om ett särskilt politiskt mål eller ett generellt förbättringsområde. En temauppföljning kan också genomföras på initiativ av beställnings- och uppföljningsenheten för att täcka in krav som behöver följas upp. Det kan till exempel gälla en uppföljning av ett riskområde för en viss typ av verksamhet. Metoden för en temauppföljning kan se olika ut. Planen ska följa en fastlagd struktur för att genomföra systematiska uppföljningar av vård- och omsorgsverksamhet under mandatperioden.

Uppföljning på förekommen anledning

Uppföljning på förekommen anledning kan initieras av både medarbetare och invånare. Det kan ske utifrån avvikelser eller andra typer av inkommande signaler. Beslut om uppföljning på förekommen anledning tas av vård- och omsorgsdirektören. Uppföljning på förekommen anledning är i sin natur en prioriterad insats och kan innebära att övriga uppföljningar enligt plan för verksamhetsuppföljning får prioriteras ned eller senareläggas. En uppföljning på förekommen anledning kan variera i omfattning och metod.

Bedömning

Utgångspunkten vid bedömningar är de krav som finns i respektive avtal, förfrågningsunderlag, uppdrag och överenskommelser. Bedömningen sker utifrån analys och framtagna riktvärden för måluppfyllelse. Genomförda uppföljningar ska resultera i sammanställda analyser och bedömningar om verksamheterna, oavsett driftsform, lever upp till de krav som ställs enligt lagar, förordningar, föreskrifter, vård- och omsorgsnämndens mål, riktlinjer, avtal, verksamhetsuppdrag, rutiner och vägledande dokument som gäller för respektive verksamhet. Resultat från genomförd verksamhetsuppföljning kommuniceras och återkopplas till berörd utförare.

Handlingsplan för åtgärd

Vid identifierade brister ska en handlingsplan för åtgärder upprättas. Av handlingsplanen ska det framgå vilka åtgärder som vidtas för att komma till rätta med bristerna, vem som är ansvarig och tidplan för åtgärd och uppföljning. Beställnings- och uppföljningsenheten ska bedöma om åtgärden och tidplanen är rimlig och i annat fall föra en dialog med utföraren om lämplig åtgärd och tidplan. Utföraren har skyldighet att fullfölja åtgärder som framgår av handlingsplanen och återkoppla till beställnings- och uppföljningsenheten vidtagna åtgärder och inkomma med underlag som styrker det. Vid upprepade eller kvarstående brister hanteras de inom ramen för avtal för privata utförare respektive verksamhetsuppdrag för kommunala utförare.



Årlig plan för verksamhetsuppföljning

Vård- och omsorgskontorets kontorsledningsgrupp fastställer en årlig plan för verksamhetsuppföljning där temauppföljningar och uppföljningar av kvalitetskrav under aktuellt år anges och är baserat på föregående års resultat. Uppföljning på förekommen anledning och temauppföljning kan initieras och vara aktuellt utöver planerad uppföljning.

Resultatsammanställning och analys

En samlad bild av kontinuerliga åiterrapporteringar ska ske per kvartal där resultat och sammanställning av mönster och trender aggregeras och ska tas upp kontinuerligt i process- och kvalitetsråd.⁶ Mönster och trender ska bidra till ett mer proaktivt arbete för att stöd, service och insatser ska utföras med god kvalitet och verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Analys och återkoppling av resultat ska göras på strategisk, taktisk och/eller operativ nivå utifrån aktuell uppföljning.

Resultat av uppföljningar som genomförs i enlighet med riktlinjen redovisas till vård- och omsorgsnämnden två gånger per år eller på uppdrag från nämnd i särskilda ärenden. Sammanställt resultat av genomförda uppföljningar dokumenteras i standardiserade rapporter som delges ansvarig enhetschef samt vård- och omsorgsnämnden och publiceras på Norrköpings kommuns hemsida.

En gång om året ska en samlad analys och sammanställning av genomförda uppföljningar ske där resultat, mönster och trender återkopplas till vård- och omsorgsnämnden i form av förvaltningsövergripande patientsäkerhetsberättelse, kvalitetsberättelse och bokslut samt verksamhetsberättelse. Övergripande resultat redovisas kort i form av en sammanfattning i kvalitetsberättelsen. De dokumenten ska innehålla uppgifter om hur arbetet systematiskt och fortlöpande har bedrivits och resultatet⁷ och hur det kan utvecklas för att säkra kvaliteten i verksamheten. Underlag som ska användas i analysen och resultatsammanställningen ska bland annat inhämtas och utgå från:

- vård- och omsorgsnämndens bokslut med verksamhetsberättelse som i en årsredovisning gör bedömning av måluppfyllelse av kommunstyrelsens mål
- resultat från kontinuerlig intern styrning och kontroll
- kvalitetsrapporter och resultat
- privata utförares kvalitets- och patientsäkerhetsberättelser
- nationella brukarundersökningar
- nationella kvalitetsregister
- interna verksamhetssystem och
- rapporterade avvikelser, synpunkter och klagomål.

⁶ Riktlinje Ledning för kvalitet, ledningssystemets uppbyggnad, version 2.0, VON 2021/1325-3

⁷ SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Lärande organisation

Uppföljning av vård- och omsorgsverksamhet ska ske systematiskt och kan illustreras med nedanstående figur:



Resultat av genomförda uppföljningar ska stimulera och uppmuntra ständigt lärande och positiv utveckling i organisationen. Uppföljning av vård- och omsorgsverksamhet ska planeras och följas upp efter fastställda kriterier för måluppfyllelse. Genom analys och bedömning av måluppfyllelsen blir det tydligt vad som behöver åtgärdas. Dessa åtgärder ska sedan föras in i planeringsprocessen på nytt. Genom tydlighet kring de ingående momenten i uppföljningsarbetet, det vill säga planera, genomföra, följa upp och åtgärda, sker en kvalitetssäkring som bidrar till att risk för återupprepning kan undvikas. Detta ska leda till ständiga förbättringar av vård- och omsorgsverksamheten och skapa en lärande organisation. Vardagslärande och kunskapsdelning är viktiga delar som ska lyftas fram. Arbetet med handlingsplan där åtgärder beskrivs ska stimulera till att se helhet och system.

Resultat av uppföljningsarbetet ska vara värdeskapande för brukare och patienter samt bidra till målstyrt och flexibelt lärande i organisationen.