

Handläggare:  
 Tillsynsansvariga Täby kommun

Socialmedicinska teamet Stockholmsvägen 116 A  
 Socialnämnden, Täby kommun  
 IFO - Övrigt

**Avtals- och verksamhetsuppföljning 2015**

Tillsynsenheten genomför årligen avtals- och verksamhetsuppföljning inom social omsorg. Avtals- och verksamhetsuppföljning sker utifrån lagstiftning och föreskrifter samt kommunens avtal enligt LOV (Lag om valfrihet) och LOU (Lag om offentlig upphandling). Uppföljningen genomförs på samma sätt av kommunens verksamheter som av verksamheter i enskild regi.

Datum för besök 2015-05-20

**TYP AV VERKSAMHET**

Verksamhetsområde  
 Äldreomsorg  
 Omsorg om funktionshindrade  
 Individ- och familjeomsorg

Insats Stöd i boende

**FAKTAUPPGIFTER OM VERKSAMHETEN**

Namn och kontaktuppgifter (E-post) till ansvarig chef  
 Susanne Asplund  
 susanne.Asplund@taby.se

Antal kunder/brukare i Täby kommun ca 20

**EVENTUELLA BRISTER FRÅN FÖREGÅENDE ÅRS UPPFÖLJNING**

Verksamhetschef uppger enligt nedan

Kvarstående brister från år 2014  
 Ja  
 Nej  
 Fanns inga brister 2014

Kommentar

**1. LEDNINGSSYSTEM FÖR SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE**

Vårdgivaren, eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387) ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Detsamma gäller att med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ange hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande löpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten enligt SOSFS 2011:9, 3 kap. 1-3§§

2015 Rapport Individ- och familj Dnr 2015/12-71

Handläggare:  
 Tillsynsansvariga Täby kommun

Socialmedicinska teamet Stockholmsvägen 116 A  
 Socialnämnden, Täby kommun  
 IFO - Övrigt

<b>1.1 LEDNINGSSYSTEM</b>	
Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten, som används för att säkra verksamhetens kvalitet. 3 kap. 1§ SOSFS 2011:9	
Verksamheten uppfyller kraven avseende ledningssystem, enligt ovan	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
Kommentar	

<b>1.2 ANSVAR FÖR LEDNINGSSYSTEM</b>	
Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ange vem som ansvarar för de arbetsuppgifter som ingår i arbetet med att systematiskt utveckla och säkerställa kvaliteten i verksamheten. 3 kap. 3§ SOSFS 2011:9	
Verksamheten uppfyller kraven avseende ansvar för ledningssystem, enligt ovan	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
Kommentar	

<b>1.3 ANVÄNDNING AV LEDNINGSSYSTEM</b>	
Med hjälp av ledningssystemet ska den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS: planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. 3 kap. 2§ SOSFS 2011:9	
Verksamheten uppfyller kraven avseende användning av ledningssystem enligt ovan	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
Kommentar	

<b>2. SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE</b>	
Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet enligt SOSFS 2011:9 4 kap. 2§. För varje aktivitet ska vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS vidare utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten, enligt SOSFS 2011:9, 4 kap. 4§.	

2015 Rapport Individ- och familj Dnr 2015/12-71

Handläggare:  
 Tillsynsansvariga Täby kommun

Socialmedicinska teamet Stockholmsvägen 116 A  
 Socialnämnden, Täby kommun  
 IFO - Övrigt

### 2.1 RISKANALYS

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska verksamheten. 1) uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar och 2) bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen, enligt SOSFS 2011:9 5 kap 1§.

Verksamheten uppfyller kraven avseende riskanalys, enligt ovan

Ja  
 Nej

Kommentar

Verksamheten gör inga fortlöpande riskbedömningar eller riskanalyser av händelser som skulle kunna medföra brister i verksamhetens kvalitet. Arbete pågår med att utveckla det systematiska förbättringsarbetet enligt SOSFS 2011:9, 5 kap 1§

### 2.2 EGENKONTROLL

Egenkontroll är systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska kunna säkra verksamhetens kvalitet, enligt SOSFS 2011:9 5 kap. 2§.

Verksamheten uppfyller kraven avseende egenkontroll, enligt ovan

Ja  
 Nej

Kommentar

Verksamheten utför inte egenkontroll i den omfattning som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet, enligt SOSFS 2011:9 5 kap. 2§.

### 2.3 UTREDNING AV AVVIKELSER

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från 1. vård- och omsorgstagare och deras närstående, 2. personal, 3. vårdgivare, 4. de som bedriver verksamhet enligt LSS, 6. myndigheter samt 7. föreningar, organisationer och andra intressenter, enligt SOSFS: 2011:9, 5 kap 3§.

Inkomna synpunkter och klagomål ska sammanställas och analyseras för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet, enligt SOSFS: 2011:9, 6 kap. 6§.

Verksamheten uppfyller kraven avseende utredning av avvikelser, enligt ovan

Ja  
 Nej

kommentar

**Postadress**

Täby kommun  
 Planeringsavdelningen/ Tillsynsenheten  
 18380 Täby

**Kontakt**

Telefon: 08-55 55 90 00

Handläggare:  
Tillsynsansvariga Täby kommun

Socialmedicinska teamet Stockholmsvägen 116 A  
Socialnämnden, Täby kommun  
IFO - Övrigt

3. LEX SARAH	
Ett missförhållande/risk för missförhållande avser handlingar som utförts, eller underlåtit att utföras, som kan innebära, innebär eller har inneburit ett hot mot, eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska/psykiska hälsa. SOSFS 2011:5, 2 kap. 3§	
Verksamheten har kännedom om och vet vad som ska rapporteras, enligt ovan	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
Kommentar	

RESULTAT	
Avtals- och verksamhetsuppföljningen	<input type="radio"/> Föranleder ingen åtgärd <input checked="" type="radio"/> Föranleder åtgärd
Brister har uppmärksammats inom följande områden	<input type="checkbox"/> Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete <input checked="" type="checkbox"/> Riskanalys <input checked="" type="checkbox"/> Egenkontroll <input type="checkbox"/> Utredning av avvikelser <input type="checkbox"/> Lex Sarah
Kommentar	Bristen ska vara åtgärdad senast 2015-06-30. Vidtagna åtgärder följs upp under ordinarie avtals- och verksamhetsuppföljning 2016.
En plan (enligt bifogad mall) för när och hur påtalade brister är åtgärdade lämnas till tillsynsansvarig senast	
Återbesök i anslutning till denna uppföljning kommer att ske	

UNDERSKRIFT	
Datum	2015-05-26
Underskrift	Tillsynsansvariga: Pia Lindbäck Kerstin Odenfelt