

---

# Kvalitetsberättelse för Livihop

2015

Datum och ansvarig för innehållet

---

---

## Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Övergripande mål och strategier	4
Organisatoriskt ansvar för kvalitetsarbetet	5
Struktur för uppföljning/utvärdering	6
Uppföljning genom egenkontroll	7
Hur kvalitetsarbete har bedrivits	7
Samverkan	9
Riskanalys	10
Personalens rapporteringsskyldighet	10
Hantering av klagomål och synpunkter	10
Sammanställning och analys	11
Samverkan med kunder och närstående	11
Resultat	11
Övergripande mål och strategier för kommande år	12

Kvalitetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska kvalitetsarbete har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.  
SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

---

## Sammanfattning

Kvalitetsberättelsen omfattar det kvalitetsarbete som genomförts inom Livihop AB 1 januari – 31 december 2015.

Ledningen för Livihop beslutade att strukturera om och låta verksamhetsansvarig gå in som VD från och med januari 2016.

Livihop har anställt en HR/Löneadministratör.

Kvalitetsarbetet under året har präglats av fortsatt utvecklingsarbete av det arbete som startades 2014 där nya rutiner för avvikelshantering och förflyttning av personakter till den nya plattformen har legat i fokus.

Jonny Burman har under 2015 genomgått Högskoleutbildning i LSS, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 7,5 poäng på Ersta Sköndal högskola

I Borås har det genomförts utbildningar i belastningsergonomi hos alla kunder som är kopplade till kontoret. Arbetsmiljöverket genomförde även en inspektion med fokus på hur vi genomför det systematiska arbetsmiljö i Borås. Inspektionen resulterade i att vi fick förtydliga vissa rutiner samt att regionchefen genomfört kurs i arbetsmiljö hos Prevent

Som en del av detta arbete har gemensamma rutiner och arbetssätt upprättats för hela verksamheten och arbetet med att implementera dessa rutiner fortgår in i 2016.

Under 2015 Genomfördes en kickoff med fokus på den nya plattformen för kvalitetsledningssystemet där det diskuterades uppbyggnad. Även representanter från Aiai deltog för att demonstrera uppbyggnad och funktioner.

En viktig komponent i kvalitetsarbetet är personalens medverkan, detta syns genom de rapporterna av risker, tillbud och negativa händelser personalen lämnat in under året. De inlämnade rapporterna har hanterats enligt den fastställda rutinen för hantering av avvikelser.

Kunder och närstående är en viktig del av verksamhetens kvalitetsarbete och för att säkerställa medverkan från dessa har verksamheten lagt ett stort arbete på att förtydliga rutinerna gällande detta och ansvarsfördelningen i organisationen.

---

Livihop AB har under året genomfört ett flertal uppskattade evenemang, bl. a Tv-spels- och bowlingturnering tillsammans med våra kunder som en del av vårt kvalitetsarbete med att öka kundnöjdheten.

## **Övergripande mål och strategier**

*SOSFS 2011:9, 3 kap. 1§*

Verksamhetens övergripande mål och strategier för kvalitetssäkringen har under 2015 varit följande:

Att hitta finansiella lösningar och rutiner för att verksamheten ska klara övergången till efterskottsbetalningen i oktober 2016 på ett säkert och smidigt sätt.

Fortsätta arbetet med att utforma rutiner, blanketter och underlag utifrån den nya plattformen. Med inriktning på modulerna personakt och ärendehantering.

Att kartlägga vilka resurser som krävs för att klara av det dagliga arbetet då verksamheten precis som 2014 befunnit sig i en stark tillväxtfas.

Att verksamheten ges den tid och resurser som behövs för att utvecklingen och övergången till den nya plattformen ska gå så snabbt och säkert som möjligt med fokus på personakt och avvikelshantering.

Påbörja arbetet med att utveckla manualer för olika processer och yrkesgrupper som ett stöd i dagliga arbetet.

Se utbildningsmodell med mål att regelbundet erbjuda personal ergonomi, HLR och LSS värdegrund.

Se över rutiner gällande NKI då den haft dålig respons från kunder eller dess företrädare.

---

## **Organisatoriskt ansvar för kvalitetsarbetet**

*SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1*

Det organisatoriska ansvar för kvalitetsarbetet 2015 har varit som följer:

### **Styrelse och verksamhetsansvarig**

Styrelsen och verksamhetsansvarig har huvudansvaret för att verksamheten har ett fungerande kvalitetsarbete som följer gällande författningar. Styrelse och verksamhetsansvarig har även till uppgift att besluta om och följa upp verksamhetens kvalitetsmål.

### **VD**

VD ansvarar för att verksamheten sköts enligt direktiv från styrelse och verksamhetschef. Därmed ansvarar VD för det dagliga arbetet genom att formulera direktiv, fördela resurser och besluta om prioriteringar. VD ska även ha regelbundna uppföljningar med kvalitetsansvarig och regionchefer.

### **Kvalitetsansvarig**

Kvalitetsansvarig är underställd VD och leder kvalitetsarbetet utifrån de direktiv och resurser som ges löpande av VD.

### **Regionchef**

Regioncheferna leder kvalitetsarbetet i sin region utifrån de direktiv som upprättats.

### **Kundansvarig**

Kundansvariga leder kvalitetsarbetet i sina kundgrupper utifrån de direktiv som upprättats.

### **Arbetsledare**

Arbetsledare leder och organiserar kvalitetsarbetet hos en specifik kund utifrån de direktiv som upprättats.

### **Personliga assistenter**

Personliga assister följer de direktiv som upprättats.

All personal inom verksamheten är skyldiga att delta i kvalitetsarbetet med hänsyn tagen till den tid och de resurser som finns tillgängliga.

Vidare ska all personal och kunder rapportera förbättringar och avvikelser gällande kvalitetsarbetet.

---

## **Struktur för uppföljning/utvärdering**

*SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §*

Aiai-ärendehantering

Till respektive ärendetyp finns instruktioner för hur varje ärendet ska följas och utvärderas.

I Aiai-ärendehantering finns en påminnelsefunktion för att säkerställa att ärendet följs upp och utvärderas inom angiven tid.

Till respektive ärende finns även beskrivet vilka befattningar som ska kopplas till ärendet för att kunna delta i uppföljning och utvärdering.

Möjligheten till uppföljning/utvärdering har inte varit möjlig då rapporteringssystemet fortfarande är i en uppbyggnadsfas. Rapporteringen har blivit bättre men det råder fortfarande svårigheter i att en rättvis uppföljning/utvärdering.

Orsaken till att uppbyggnaden av rapporteringssystem ej hållit utsatt tidsplan är att verksamheten även i år har befunnit sig i en snabb tillväxt genom förvärv av andra bolag och stark tillströmning av enskilda kunder. Resultatet är att strukturen för systemet inte befinner sig i fas med verksamheten storlek.

Ledningen har omprioritera kvalitetsansvariges arbetsuppgifter för att avlasta kundansvariga samt VD.

Övriga orsaker är förändringar i gränssnitt och funktioner i plattformen vilket gjort att rutiner och underlag behövs göras om. Dessa förändringar som leverantören genomfört upplever vi som positiva.

---

## **Uppföljning genom egenkontroll**

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p2*

Egenkontroll är systematisk uppföljning och utvärdering av verksamheten samt kontroll av att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i kvalitetsledningssystemet.

Syftet med egenkontrollen är att den ska säkerställa att vi uppfyller de krav på kvalitet som gäller enligt författningen om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och i andra berörda författningar.

Med utgångspunkt i resultatet från egenkontrollerna förbättras processerna och rutinerna i den omfattning som behövs.

## **Hur kvalitetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad kvalitetssäkring**

Ledningen beslutade att Robert Palm avgår som VD för att kunna fokusera att hitta finansiella lösningar inför övergången till efterskottsbetalning.

Därmed kommer verksamhetsansvarig Crister Auer gå in som VD från och med januari 2016 för att kunna lägga fokus på verksamhetens löpande arbete.

Denna åtgärd innebär att även Jonny Burman och VD får möjlighet att lägga tid på att utveckla och anpassa kvalitetsledningssystemet efter nya plattformen och verksamhetens tillväxt.

Jonny Burman har under året förutom att avlasta VD, regionchefer och kundansvariga arbetat med att

- Bygga upp en första version av avvikelser / ärendehanteringssystem för både kvalitet och arbetsmiljö. Dock måste det anpassas ytterligare till den snabba tillväxt som verksamheten befunnit sig i och beräknas fortsätta med 2016.
- Färdigställa rutiner, underlag för egenkontroller vecko, månad och årsvis samt vid förfrågan, uppstart och genomförande. Detta ska användas som stöd i ärendehantering och säkerställa kvalitet.

Dessa behöver dock förenklas enligt kundansvariga vilket har påbörjats.

- 
- Färdigställa en ny mall för genomförandeplan och underlag till denna som är anpassade till LSS värdegrund och nya plattformen.
  - Skapa struktur för personaktens försättsblad/beskrivning slutförts och dessa delar beräknas vara klara under 2016.
  - Skapa dokument struktur i fysiska mappar och digitala mappar
  - I samband med förvärv av ansvara för samordning.'
  - Varit Borås kontoret behjälplig med vid en inspektion av arbetsmiljöverket.
  - Genomgå och slutfört en högskoleutbildning 7,5 poäng i LSS, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade som anordnas av Ersta-Sköndal högskola i form av uppdragsutbildning.
  - sökt in på en distansutbildning för att bli stödpedagog inom LSS-verksamhet antagningsbesked beräknas komma i januari 2016.
  - Skapa och revidera rutiner, blanketter, underlag och manualer löpande när de olika delarna i nya kvalitetsledningssystemet driftsätts.

I sambandet lanseringen av den nya plattformen som skedde på verksamhetens årliga kickoff medverkade även representanter för Kaustik för att ha en grundläggande demonstration av systemet.

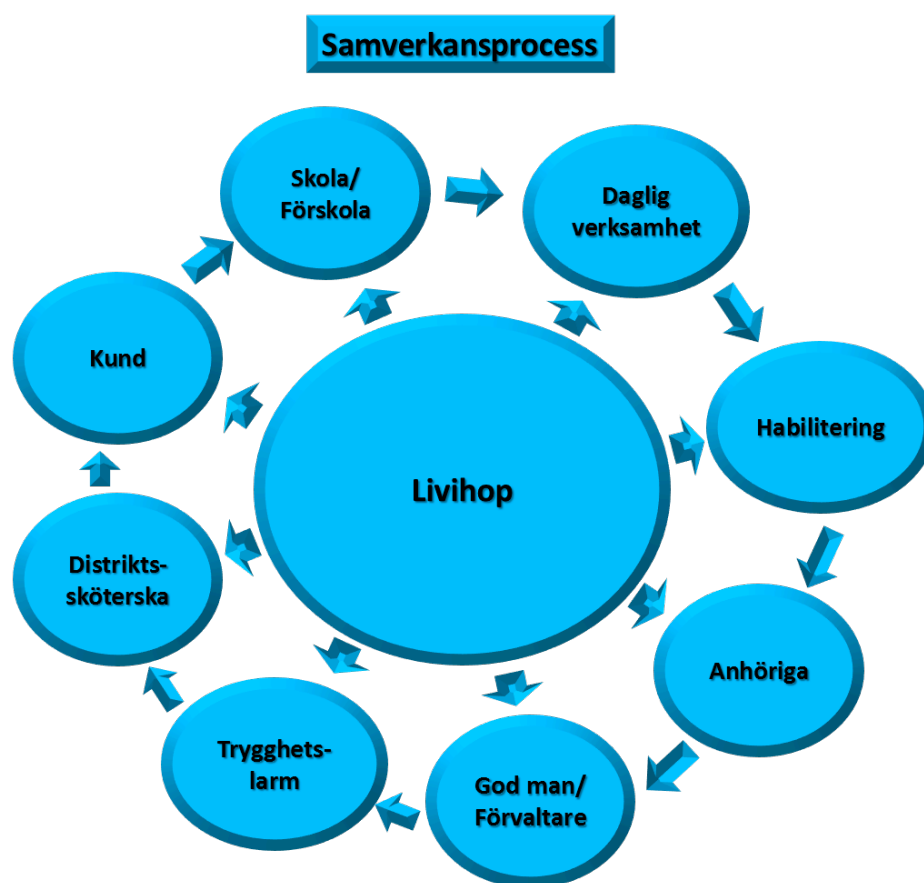


---

## Samverkan

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §, 7 kap. 3 § p 3

Verksamhetens samverkan kan beskrivas på detta sätt:



Samverkan är dock individuell och unik för varje kund.

---

## **Risikanalyt**

*SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §*

Syftet med riskanalyt är att identifiera och värdera risker, identifiera de bakomliggande orsakerna och förslå åtgärder som minskar riskerna eller dess konsekvenser.

Verksamheten använder sig av riskanalytmetoden Root Cause Analysis (grundorsaksanalyt).

Den alvarligaste risken verksamheten identifierade under året var att det fort farande finns brister i dokumentationssystemet pga lansering.

## **Personalens rapporteringsskyldighet**

*SOSFS 7 kap. 2 § p 5*

### **Avvikelser**

När verksamheten får kännedom om Avvikelser, Händelserapporteringar, brister i ett uppdrag eller den egna organisationen ska det upprättas ett ärende.

Ett ärende kan rapporteras via telefon, e-post, eller på blanketten änderapport.

Om händelsen är av allvarlig karaktär åtgärdas den omedelbart av den som är ansvarig för assistansens.

Assistansen vidare ska närmsta chef omedelbart underrättas samt Kvalitetsansvarig.

Allvarliga brister och missförhållanden ska åtgärdas omedelbart av den som ansvarar för assistansen.

## **Klagomål och synpunkter**

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

Klagomål och synpunkter hanteras på samma sätt som avvikelser.

---

## **Sammanställning och analys**

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §, 7 kap. 1 §*

Som underlag till sammanställningen används underlag för egenkontroll samt resultatet av verksamhetens NKI-undersökning.

Sammanställningen används som underlag för att kunna analysera nuvarande kvalitetsarbete samt lägga upp strategier och mål för framtida kvalitetsarbete.

Årets resultat av NKI visar efter önskemål från kunder att vi måste bygga en elektronisk version för att det ska bli lättare för kunder att delta.

Sammanställningen av ärenden för 2015 visar att antalet rapporterade ärenden ökat men befinner sig inte på en tillfredsställande nivå.

Analysen blir därför att vi måste hitta nya strategier för att utveckla och anpassa kvalitetsledningssystemet till företagets storlek.

## **Samverkan med kunder och närstående**

*SOSFS 2010:659 3 kap. 4 §*

Samverkan sker främst genom den kontakt kundansvarige har med respektive kund och närstående.

Samverkan i verksamheten har skett genom årliga turneringar i Tv-spel och bowling där både brukar, närstående och personal medverkat.

## **Resultat**

Resultatet för kvalitetsarbete 2015 har visat att den plattform som upphandlades 2014 följer våra kvalitetskrav dock behöver den anpassas ytterligare.

Verksamheten snabb tillväxt har gjort att den tid och de resurser som krävs för att bygga upp kvalitetssystemet inte kunnat frigöras då resurser behövts omfördelas.

---

## Övergripande mål och strategier för kommande år

- Hitta finansiella lösningar och rutiner för att verksamheten ska klara övergången till efterskottsbetalningen i oktober 2016 på ett säkert och smidigt sätt.
- Förbättra och anpassa ärendehantering.
- Ökat NKI deltagande genom digital enkät
- Upphandla utbildningsplattform
- Skapa manualer för assistenter, informatörer, kundansvarig