

---

# Kvalitetsberättelse för Livihop

2014

Datum och ansvarig för innehållet

7/1-15 Robert Palm

---

## Innehållsförteckning

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

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 2014.

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.

Kvalitetsarbetet under året har präglats av omstrukturering där nya rutiner för egenkontroll, riskanalyser och kvalitetsberättelse har legat i fokus. I Falun har Previa varit behjälpliga vid upprättande av riskanalyser. 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 2015.

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.

Tillsammans med en konsult har kvalitetsansvarig tagit fram kvalitetsmål och dessa mål antogs av ledningen under november 2014. Uppföljning av målen kommer ske 2016.

---

## **Övergripande mål och strategier**

*SOSFS 2011:9, 3 kap. 1§*

Verksamhetens övergripande mål och strategier för kvalitetssäkringen har under 2014 varit ökat kundnöjdhet och ökad kompetens hos personalen. Kundnöjdheten mäts i verksamhetens årliga kundundersökning och resultat redovisas i bilaga 1.

Personalens kompetensbehov är kopplad dels till den enskilde medarbetarens önsningar och dels till kundens behov.

## **Organisatoriskt ansvar för kvalitetsarbetet**

*SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1*

Verksamheten har under året arbetat med att fastställa det organisatoriska ansvaret för kvalitetsarbetet och som en del i detta arbete har kvalitetschef fått ökad befogenhet.

Kvalitetschefen är direkt underställd VD och har ansvaret för att kvalitetsledningssystemet är implementerat hos alla lokala kontor. Det åligger respektive kontorschef att rapportera till kvalitetsansvarig hur kvalitetsarbetet sker på lokal nivå. Kvalitetschefen sammanställer alla inrapporterade underlag och presenterar dessa för ledningen.

## **Struktur för uppföljning/utvärdering**

*SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §*

Under 2014 upptäcktes det brister i möjligheten för uppföljning/utvärdering i verksamheten.

Ledning beslutade därefter att ett nytt system ska tas fram och implementeras i hela verksamheten under år 2015.

Kravet som sattes upp var att allt som krävs för att driva en verksamhet ska utgå från en och samma plattform.

Det har resulterat i att Livihop har valt att sköta hela arbetet med hjälp av leverantören Kaustik AB och deras administrativa plattform Aiai.

---

## **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.

Dokumentationsgranskningen under 2014 resulterade i att vi kommer att implementera systemet Aiai för dokumentation.

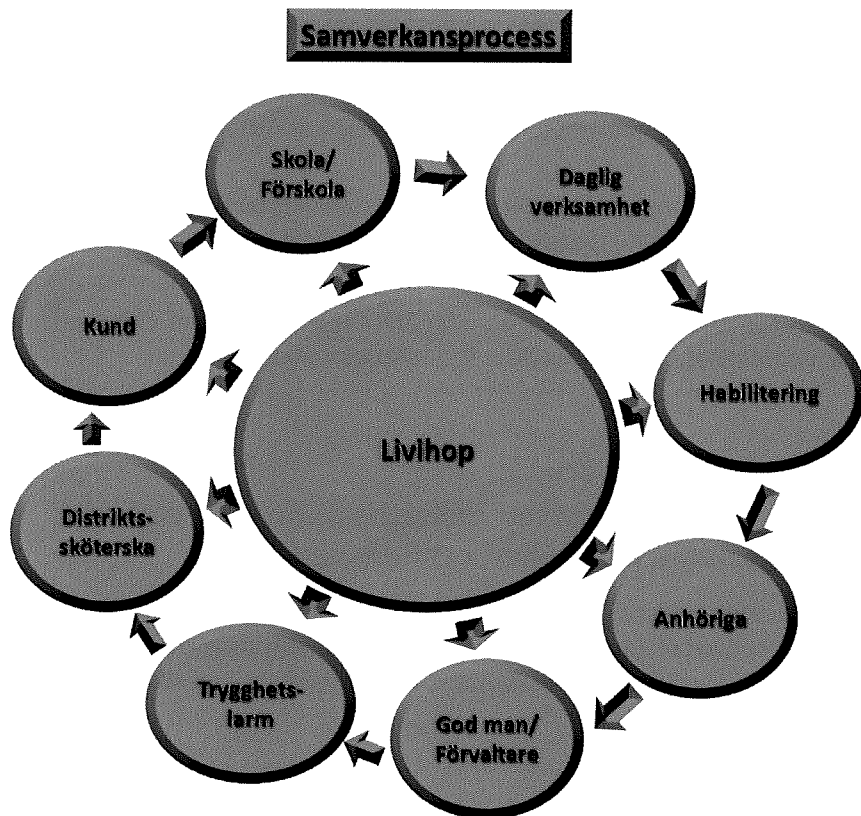
## **Hur kvalitetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad kvalitetssäkring**

Verksamhetens kvalitetsarbete har bedrivits genom framtagande av nya rutiner och arbetssätt där stor fokus har legat på framtagandet av ett gemensamt arbetssätt då verksamheten befunnit sig i en tillväxt fas.

## 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.

---

## **Risicanalys**

*SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §*

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

Verksamheten använder sig av risicanalysmetoden Root Cause Analysis (grundorsaksanalys).

Den allvarligaste risiken verksamheten identifierade under året var avsaknaden av en gemensam dokumentationshantering. Åtgärden blev att implementera aiai i verksamheten under år 2015.

## **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, direkt i aiai

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.2 §*

Avsaknaden av ett fungerande dokumentationshanteringssystem i verksamhet har medfört att sammanställning av analys av händelser inte är genomförbart.

## **Samverkan med kunder och närstående**

*SFS 2010:659 3 kap. 4 §*

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

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

## **Resultat**

Verksamheten fastställde kvalitetsmålen i november 2014 varför resultat tidigast kan utvärderas hösten 2015. Ledningen fattade därför beslutet att målen ska gälla fram till 31-december 2015.

## **Övergripande mål och strategier för kommande år**

Se bilaga 2.