

12.1 Uppföljning

Nämnden följer löpande upp att den verksamhet som planerats blir utförd, och att den blir utförd på det sätt som avdelningsledningen beslutat. I nedanstående tabell sammanställs vilka aktiviteter som görs för att uppfylla målen och hur vi följer upp dem.

Åtagande/mål	Vad gör avdelningen?	Mäts eller indikeras genom
Förvaltningen ger en god service och bedriver tillsyn med hög professionalitet mot företag och andra verksamhetsutövare i staden (nämndmål)	Varje inspektör får feedback från sin enhetschef på minst en kontroll varje år. I feedbacken ska bland annat professionaliteten i bemötandet tas upp.	Att företagen uppfattar inspektörerna som professionella mäts via NKI
	Utförd kontroll registreras i Ecos inom 2 dagar och kontrollrapport skrivs och skickas ut inom 10 kalenderdagar efter utförd kontroll.	Följs upp stickprovsmässigt av resp. enhetschef.
	Inkomna anmälningar om registrering av livsmedelsanläggning handläggs inom 14 kalenderdagar.	Följs upp månadsvis av enhetschef KS.
Utföra kontroll som säkrar att de livsmedel som säljs och serveras i staden är trygga (nämndmål). Alla anläggningar i riskklass 1-4 får kontroll varje år (nationellt mål). Avvikelse ska hittas och undanröjas (nationellt mål).	Anläggningar som ska ha tre kontroller eller mer per år får sin första kontroll senast 30 april. Anläggningar som ska ha två kontroller ska få sin första kontroll senast 30 augusti. Anläggningar med 5,5 timmars kontrolltid får 3 besök på 2 år. De objekt som enligt planen ska bli föremål för kontroll under året blir föremål för kontroll under året.	Säkerställs genom planeringen i block och tertialer. Att alla planerade kontroller i ett block eller en tertial är klara följs upp vid periodens slut. Kontroller som inte kunnat genomföras flyttas i planeringen.
	Den levererade kontrolltiden per livsmedelsanläggning motsvarar den beslutade tiden för samma period.	Följs upp av resp. enhetschef månadsvis för avslutade ärenden.
	Inkomna klagomål där vi bedömer att en utredning inte kan vänta till nästa planerade kontroll börjar handläggas inom 14 dagar. Bedömningen grundas på klagomålet allvarlighetsgrad och hur långt det är kvar till nästa planerade kontroll.	Följs upp månadsvis av enhetschef KS.
	Inkomna anmälningar om misstänkt matförgiftning där vi bedömer att en utredning krävs börjar handläggas senast dagen efter att de inkom.	Följs upp månadsvis av enhetschef KS.
	Varje inspektörs förmåga att hitta avvikelser, och att följa upp tidigare avvikelser, följs upp av enhetschef vid minst en kontroll varje år.	Enhetscheferna dokumenterar genomförd uppföljning av handläggarna.
	Alla kontroller med omdömet "extra kontroll krävs" följs upp till dess att avvikelserna åtgärdats. Kontroller med omdömet "med avvikelse" ska följas upp vid planerad kontroll.	Att ärenden med senaste omdöme "extra kontroll krävs" inte avslutas kontrolleras av KS vid avslut av ärenden. Att övriga avvikelser följs upp vid planerad kontroll kontrolleras genom internrevision.

	Avvikelse kommuniceras så att företagen förstår innebörden och kan vidta åtgärder	Varje inspektörs förmåga att kommunicera avvikelser ska kontrolleras och utvecklas genom feedback från sin enhetschef på minst 1 kontroll och 5 kontrollrapporter varje år.
	Andelen avvikelser mot de krav som pekats ut som indikatorer ska sjunka från år till år som en effekt av kontrollens fokus mot dessa krav.	Att indikatorerna kontrolleras följs upp vid tertialerna, hur andelen avvikelser förändras följs upp i samband med verksamhetsberättelsen.
Telefonsamtal och e-post från allmänhet, livsmedelsföretag och andra myndigheter besvaras med god service.	E-post till avdelningen besvaras inom fem arbetsdagar.	Följs upp stickprovsmässigt av enhetschef KS.
	När serviceförvaltningen vidarebefordrar frågor som de inte kunnat svara på på telefon ringer vi upp personen som ställt frågan inom två arbetsdagar.	Följs upp månadsvis av enhetschef KS.

12.2 Revisioner av vår kontrollverksamhet

Förutom de oberoende revisioner av kontrollverksamheten som enligt Sveriges system ska göras av Länsstyrelsen, gör avdelningen egna internrevisioner och har ett revisionsutbyte med andra kommuner, för närvarande Örebro, Västerås, Uppsala och Nyköping.

Avdelningen har en revisionsgrupp, Kvalitetssäkringsgruppen (KSG) som utför internrevisionerna och revisionerna i utbytesprogrammet. KSG tar fram treårsplaner för revisionerna och mer detaljerade planer för varje år. Planerna fastställs av avdelningens ledningsgrupp, ALG.

12.3 Utvärdering

Supervision

Syftet med supervision är att vi som myndighet ska utvärdera om vi i kontrollen hittar avvikelser och ser till att de blir åtgärdade. Supervision är också en del i bedömning av en medarbetares arbetsprestation, med möjlighet att följa upp lönekriterier såsom *Bidra till verksamhetens resultat* och *Service*. Varje inspektörs förmåga att upptäcka och kommunicera avvikelser ska kontrolleras och utvecklas genom feedback från sin enhetschef på minst en kontroll och fem kontrollrapporter varje år. *Vid kontrollbesök* kontrollerar enhetschefen särskilt följande:

1. Förberedelse
 - a) Finns en plan för kontrollbesöket?
 - b) Vad ska kontrolleras?
2. Bemötande
 - a) Hur presenterar sig inspektören?
 - b) Hur inleder inspektören kontrollbesöket?
3. Kontrollen
 - a) Följer inspektören planen?
 - b) Kan inspektören avvika från planen om något oförutsett inträffar/upptäcks?
 - c) Vilka bedömningar gör inspektören och med vilket lagstöd? Ställer inspektören tillräckligt detaljerade frågor för att hitta eventuella avvikelser?
4. Summering av kontrollbesöket

- a) Hur kommunicerar inspektören avvikelser?
- b) Hur kommunicerar inspektören eventuell uppföljning och fortsättning av ärendet?

Kontrollrapporter. EC kontrollerar särskilt följande:

1. Inspektörens förmåga att följa de mallar som finns,
2. inspektörens förmåga att hantera klarspråk,
3. inspektörens förmåga att rikta en kontrollrapport till en verksamhetsutövare och vara tydlig (d.v.s. språk och formuleringar anpassas till den aktuella verksamhetsutövaren och det aktuella kontrollbesöket),
4. inspektörens förmåga att använda egna fraser och meningar (situationsanpassade).

Kontroll av innehåll och utformning av beslut görs löpande (enhetscheferna granskar löpande samtliga fattade beslut) enligt följande:

1. Är rubriken på beslutet tydligt formulerad?
2. Är beslutsmeningen tydligt formulerad; framgår det för verksamhetsutövaren vad denne ska göra?
3. Är valet av sanktion proportionerligt?
4. Framgår det när beslutet börjar gälla och när verksamhetsutövaren ska ha vidtagit åtgärder (om så krävs)?
5. Hur används § 33 (ska användas restriktivt och endast vid större risk)?
6. Är bakgrunden till beslutet tydligt formulerad? Kopplas iakttagelser till avvikelser?
7. Finns en tydlig bedömning och motivering varför avvikelserna inte är i enlighet med lagstiftningen?
8. Är beslutet kommunicerat på ett korrekt sätt?
9. Anges lagstiftningen på ett korrekt sätt?
10. Hänvisar inspektören till korrekta artiklar och paragrafer?

Varje enhetschef ansvarar för att dokumentera sin planering och uppföljning av supervisionen. Återkoppling med konstruktiv kritik ska ske efter varje uppföljningstillfälle.

Effekt mål

För att mäta kontrollens effekt har avdelningen fastställt ett antal indikatorer, där syftet är att säkerställa att krav som är särskilt viktiga för livsmedelssäkerhet och livsmedelsinformation kontrolleras och att avvikelser följs upp. Hur kraven inom indikatorerna ska kontrolleras för olika branscher framgår i avsnitt 8.2-8.10. Här är en sammanställning av indikatorerna i tabellform:

#	Indikator, branscher	Planerad kvantitet	Förväntad andel avvikelse	Förväntad andel åtgärdade under året
1	Säker nedkylning •Restauranger	>2000 kontroller	15%	80%

Stockholms rutin för uppföljning och utvärdering

2	Säker allergikost •Skola och omsorg	100% av kontrollerade objekt	2%	100%
3	Spårbart kött <ul style="list-style-type: none">▪ Restaurang▪ Butik▪ Grossist▪ Tillverkare	>1000 kontroller	8%	80%
4	Säkra kosttillskott •Kosttillskott	Kontroll av 50 olika produkter	5%	100%
5	Sann information <ul style="list-style-type: none">▪ Restauranger▪ Tillverkare▪ Huvudkontor	>500 kontroller	<20%	100%
6	Korrekt allergimärkning •Tillverkare	50 kontroller	25%	100%

Utvärdering av avdelningens arbetssätt, planering och indikatorer

Efter varje år, i samband med att verksamhetsberättelsen tas fram, kommer avdelningen att utvärdera om det sätt vi arbetar med planering och indikatorer uppfyller syftet. Sannolikt kommer arbetssättet att förändras, i större eller mindre omfattning, utifrån utvärderingens resultat.