



SAMMANHÅLLET LEDNINGSSYSTEM FÖR KVALITET ENLIGT SOSFS 2006:11 FÖR ENSKEDE-ÅRSTA-VANTÖRS STADSELS- NÄMND

Inledning

Enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till funktionshindrade (LSS) ska kvaliteten i verksamheten utvecklas och säkras fortlöpande och systematiskt. Ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet ska finnas enligt socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2006:11. Föreskrifterna är tvingande och ska efterföljas, allmänna råden är rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas.

Ledningssystemet ska säkerställa att

- uppföljningsbara mål utifrån SoL och LSS fastställs
- kvalitetsarbetets inriktning och omfattning är anpassad till vad som krävs för att uppnå verksamhetens mål
- ansvarsfördelningen i kvalitetsarbetet fastställs
- enskilda och grupper, t.ex. brukarorganisationer, ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten
- personalen görs delaktig i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten
- kvalitetsarbetet dokumenteras och följs upp kontinuerligt

Verksamheter som omfattas

Nämndens kvalitets- och ledningssystem är viktigt i förvaltningens långsiktiga arbete med att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Det samlade ledningssystemet enligt SOSFS 2006:11 omfattar i Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd beställar- och utförarverksamheter inom äldreomsorg, stöd och service till personer med funktionsnedsättning samt individ- och familjeomsorg. Ledningssystemet gäller verksamhet enligt SoL, LSS, LVU och LVM som nämnden bedriver i egen regi och intraprenader. Alla verksamheter, inklusive entreprenader, omfattas av skyldigheten att ha ett ledningssystem.

ILS och ledningssystem för kvalitetsarbetet enligt SOSFS 2006:11

Ledningssystemet för kvalitet ska så långt som möjligt integreras med befintligt system för uppföljning av ekonomi och verksamhet. Stadens ledningssystem för styrning och uppföljning av ekonomi och verksamhet (ILS) utgör ramen för

kvalitetsarbetet i förvaltningen. Ledningssystemet för kvalitet enligt SOSFS 2006:11 ingår till stora delar som en integrerad del i ILS (se översikt av ILS och ledningssystem enligt SOSFS 2006:11 på sid. 7-8).

Nämndens verksamhetsplan utgör grunden för arbetet inom verksamheterna och i verksamhetsplanen finns nämndmål och indikatorer utifrån SoL och LSS. I enheternas verksamhetsplaner beskrivs hur enheterna tänker arbeta för att bidra till att nämndens och kommunfullmäktiges mål uppnås. Nämndens mål bryts ned till åtaganden för enheten. Såväl nämndmål som åtaganden ska vara uppföljningsbara. Planeringen och genomförandet av enheternas åtaganden beskrivs i arbetsätt. Enheterna följer upp resultaten under året och analyserar om åtagandena har uppfyllts.

Till stöd för planeringen använder enheterna sig bland annat av årsplanering/ ”årshjul” som tydliggör när olika planerings- och uppföljningsaktiviteter ska äga rum under året, t.ex. tertialrapporter eller arbete med risk- och väsentlighetsanalys. Stadens ILS-webb är det verktyg som används för att dokumentera verksamhetsplaneringen samt uppföljningen under året.

Organisation för och stöd i kvalitetsarbetet

Avdelningscheferna för de olika verksamhetsområdena ansvarar för att ett ändamålsenligt kvalitetsarbete bedrivs för att styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten. Avdelningarna ska på olika sätt organisera sitt interna kvalitetsarbete för att hålla ihop de olika delarna i ledningssystemet, t.ex. genom kvalitetsråd på enheter och avdelningar. Hur kvalitetsarbetet organiseras ska vara dokumenterat av respektive avdelning.

Enhetscheferna ansvarar för att ledningssystemet för kvalitet bryts ned till lokala enhetsspecifika rutiner. Rutinerna ska utvärderas och uppdateras regelbundet eller vid behov. Att detta sker kontrolleras exempelvis i internkontroller och i samband med kvalitetsråd på enhets- och avdelningsnivå.

ILS-gruppen är en intern grupp i förvaltningen som består av ILS-samordnare och utredare/kvalitetsutvecklare från de olika verksamhetsavdelningarna. ILS-gruppen ansvarar för att samordna kvalitetsarbetet i förvaltningen och på olika sätt stödja enhetscheferna i planerings- och uppföljningsarbetet.

Som stöd till nämndens verksamheter finns policys och riktlinjer tillgängliga på intranätet.



Områden som omfattas av SOSFS 2006:11

I det följande redogörs för de områden som ingår i ledningssystem enligt SOSFS 2006:11 och på vilket sätt stadsdelsnämnden svarar upp mot respektive område. Se också en sammanfattande översikt på sid. 7.

Kvalitetssäkring av sociala tjänster

Ledningssystemet bör säkerställa att de viktigaste sociala tjänsterna och tillhörande arbetsprocesser beskrivs. Det systematiska kvalitetsarbetet bör även omfatta analyser av hur tjänsterna svarar mot enskilda och grupperns behov samt mot lagstiftningens krav. Resultatet av analyserna samt forskning och erfarenheter från bl.a. tillsynsverksamhet bör ligga till grund för arbetet med att utveckla och säkra tjänsternas kvalitet.

Stadsdelsnämnden

Avdelningarna och enheterna ska i tillämpliga delar ha rutiner för att säkerställa individens rättssäkerhet och inflytande och det professionella innehållet i tjänsterna såsom arbetssätt, förhållningssätt, metoder och samarbete. Varje enhet ska utifrån nämndens ledningssystem upprätta skriftliga enhetsspecifika rutiner för sin verksamhet.

Resultat från t.ex. brukarundersökningar, tillsyn/granskningar och inspektioner ska tas till vara på ett systematiskt sätt. Detta sker bland annat genom att i anvisningar för uppföljningar inom ramen för ILS ange att dessa resultat ska redovisas och analyseras. Resultat gås igenom på exempelvis planeringsdagar och i kvalitetsråd. Därutöver är det viktigt med kontinuerlig omvärldsbevakning, ett regelbundet erfarenhetsutbyte samt ett lärande förhållningssätt i övrigt.

Tillgänglighet

Enligt socialstyrelsens allmänna råd ska det finnas arbetsformer för hur verksamheterna ska göras tillgängliga. Med tillgänglighet avses bland annat tillgänglighet till lokaler och byggnader, hur besök och andra kontakter organiseras och hur information om verksamheten ges.

Stadsdelsnämnden

Kontinuerligt tillgänglighetsarbete sker avseende inre och yttre miljö. Tillgänglighetsarbetet omfattar även intern och extern information, exempelvis att informationen om nämndens verksamheter ska vara uppdaterad och tydlig.

Samverkan och samarbete

Det ska finnas rutiner som tydliggör ansvaret för samarbete, internt och externt, för den enskildes behov av insatser avseende till exempel överföring av information. Rutiner ska även finnas om hur samverkan ska bedrivas såväl internt som externt med myndigheter och andra aktörer med beaktande av bestämmelserna i sekretesslagen.

Stadsdelsnämnden

Avdelningarna och enheterna ska säkra att rutiner finns för samarbete internt exempelvis mellan beställare och utförare och för informationsöverföringen både internt och externt. Överenskommelser och avtal upprättas med landsting och andra kommuner för att reglera ansvaret för enskilda som har en placering i stadsdelsnämndens verksamheter.

Handläggning och dokumentation m.m. av ärenden som rör enskilda

Enligt socialstyrelsens föreskrifter ska det finnas rutiner för handläggning och dokumentation av ett ärende och dokumentation av genomförandet av en beslutad insats. Det ska också finnas rutiner för hur uppgifter lämnas mellan den som fattar beslutet om insats och den som ansvarar för det praktiska genomförandet av insatsen. I förekommande fall ska prövning enligt bestämmelserna i sekretesslagen (1980:100) och bestämmelserna om tystnadsplikt i SoL eller LSS följas. Rutinerna ska även omfatta uppföljning och utvärdering av en beslutad insats.

Stadsdelsnämnden

Riktlinjer finns för handläggning i stadens verksamhetssystem Paraplyet respektive ParaSoL. Rutiner ska finnas för hantering av handlingar.

Fel och brister i verksamheten

Enligt socialstyrelsens föreskrifter ska rutiner finnas för hur fel och brister i verksamheten ska identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder ska följas upp. De erfarenheter som gjorts i samband med uppkomna fel och brister skall utgöra ett underlag för det systematiska kvalitetsarbetet. När det planeras förändringar i verksamheterna ska en bedömning göras av vilka fel och brister som kan uppstå. Den bedömning som gjorts ska användas som ett underlag för att minimera risken för att fel och brister uppkommer.

Stadsdelsnämnden

I samband med framtagandet av nämndens verksamhetsplan görs risk- och väsentlighetsanalyser på alla nivåer i organisationen. Dessa ligger till grund för

nämndens internkontrollplan som lyfter internkontroller som är särskilt viktiga under året.

Förvaltningen har rutiner för anmälningar om missförhållanden respektive fel och brister enligt SoL och LSS. Planeras förändringar i verksamheter ska en riskbedömning göras.

Förebyggande arbete sker kontinuerligt. I detta är statistik från RISK, stadens incidentrapporteringsverktyg, ett underlag som ska användas i förbättringsarbetet.

Synpunkter och klagomål

Det ska finnas rutiner för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda samt från till exempel myndigheter och organisationer för att förebygga fel och brister, utveckla verksamheten och identifiera nya eller inte tillgodosedda behov.

Stadsdelsnämnden

Gemensam rutin finns för hantering av synpunkter, klagomål och beröm, broschyr/folder till brukare och anhöriga samt blanketter för dokumentation respektive uppföljning. Alla synpunkter och klagomål, inklusive de som inkommit direkt till utförarna (egenregi och entreprenörer), ska dokumenteras, sammanställas och rapporteras inom ramen för ILS i tertialrapporter och verksamhetsberättelse.

Personal- och kompetensförsörjning

Enligt socialstyrelsens föreskrifter ska rutiner finnas för att fortlöpande kontrollera att det finns den bemanning som behövs för att utföra socialtjänstens uppdrag, att personalen har den kompetens som krävs för att utföra uppgifterna och att personalen ges förutsättningar för fortlöpande kompetensutveckling, som ska svara mot verksamhetens behov och kunskapsutveckling inom verksamhetsområdet.

Stadsdelsnämnden

Bemanningen utgår från tilldelade resurser samt beställningar om insatser. Kompetensutveckling diskuteras mellan chef och medarbetare i de årliga medarbetarsamtalen. Utifrån dessa samtal tas medarbetarens individuella kompetensutvecklingsplan fram samt en samlad plan för enheten. Det är viktigt att verksamheten har en väl fungerande introduktion av nyanställda, praktikanter och vikarier för att säkra att personalen har rätt kunskap och kompetens för sitt uppdrag.

Försörjning av varor och tjänster

Ledningssystemet ska säkerställa att det vid formuleringen av kriterier inför en upphandling särskilt uppmärksammas sådana kriterier som bidrar till att de varor och tjänster som tillhandahålls är av god kvalitet, för att garantera en systematisk och fortlöpande utveckling och säkring av verksamhetens kvalitet.

Stadsdelsnämnden

Upphandling ska ske i enlighet med LOU och stadens upphandlingspolicy. Förvaltningen anger i anbudsunderlagen kvalitetskriterier för respektive upphandling av verksamhet. Gällande delegationsordning ska följas.

Uppföljning och utvärdering av verksamheten

Ledningssystemet ska säkerställa att det systematiska kvalitetsarbetet omfattar metoder för uppföljning och utvärdering av verksamhetens planering, genomförande, resultat och utveckling.

Stadsdelsnämnden

Förvaltningen har ett antal metoder för uppföljning och utvärdering av verksamheterna:

- Uppföljning i ILS i samband med T1, T2 och VB/bokslut
- Ekonomiska månadsuppföljningar
- Brukar- och anhörigmöten
- Uppföljning på individ- och avdelningsnivå
- Internkontroll
- Brukarundersökningar
- Tillsyn och verksamhetsuppföljningar
- Uppföljning av upphandlad verksamhet utifrån avtal

Information och tillgänglighet till riktlinjer och rutiner inom stadsdelsförvaltningen

Inom stadsdelsförvaltningen finns två olika sätt att få tillgång till de riktlinjer och rutiner som gäller för verksamheterna. Den ena vägen är via stadens intranät där generella policys och riktlinjer finns tillgängliga avseende exempelvis personal-, ekonomi- samt vissa verksamhetsspecifika frågor. Den andra vägen att få tillgång till verksamhetsspecifika rutiner är att avdelningarna har gemensamma "bibliotek" på datorn. Samtliga chefer har tillgång till dessa och ansvarar sedan för att ta fram lokala rutiner utifrån de generella rutinerna samt att de lokala rutinerna görs kända bland medarbetare i verksamheten. Ett kontinuerligt utvecklingsarbete pågår för att förbättra tillgängligheten ytterligare liksom olika former av stöd och vägledning till enheterna samt förankringen kring olika riktlinjer och rutiner.





PROCESSER OCH RUTINER INOM ILS OCH LEDNINGSSYSTEM FÖR KVALITET ENLIGT SOSFS 2006:11

<p>1. Kvalitetssäkring av sociala tjänster</p> <p>Organisation och arbetsprocess för det systematiska kvalitetsarbetet vilket innebär att:</p> <ul style="list-style-type: none">- Skriftliga enhetsspecifika rutiner tas fram- Resultat tas tillvara och går igenom systematiskt- Kontinuerlig omvärldsbevakning sker- Erfarenhetsutbyte och lärande sker	<p>2. Tillgänglighet</p> <ul style="list-style-type: none">- Tillgänglighet inre och yttre miljö- Intern och extern information	<p>3. Samverkan och samarbete</p> <ul style="list-style-type: none">- Informationsöverföring internt och externt- Överenskommelser och avtal med landsting och andra kommuner- Regler kring offentlighet och sekretess- Samråd med lokala råd och fackliga företrädare
--	---	--

<p>4. Handläggning och dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riktlinjer för handläggning av ärenden och dokumentation - Hantering av handlingar 	<p>5. Fel och brister i verksamheten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risk- och väsentlighetsanalys (RoV) - Internkontroll - Riskbedömning vid förändring i verksamhet - Missförhållanden enligt SoL och LSS - Fel och brister enligt SoL och LSS - Incidentrapportering i RISK - Förebyggande arbete 	<p>6. Synpunkter och klagomål på verksamheten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemensam rutin för hantering av synpunkter, klagomål och beröm
<p>7. Personal- och kompetensförsörjning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bemanning utifrån budget samt beställningar om insatser - Medarbetarsamtal som grund för medarbetarnas individuella kompetensutvecklingsplaner och en samlad plan för enheten - Introduktion av nyanställda, praktikanter och vikarier 	<p>8. Försörjning av varor och tjänster</p> <ul style="list-style-type: none"> - Upphandling enligt LOU och stadens upphandlingspolicy - Kvalitetskriterier i anbudsunderlagen - Följa gällande delegationsordning 	<p>9. Uppföljning och utvärdering</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning i ILS i samband med T1, T2 och VB/bokslut - Ekonomiska månadsuppföljningar - Brukar- och anhörigmöten - Uppföljning på individ- och avdelningsnivå - Internkontroll - Brukarundersökningar - Tillsyn och verksamhetsuppföljningar - Uppföljning av upphandlad verksamhet utifrån avtal

PLANERING OCH UPPFÖLJNING UTIFRÅN ILS OCH LEDNINGSSYSTEM FÖR KVALITET ENLIGT SOSFS 2006:11

