



Handläggare: Anica Hjulström  
Telefon: 508 03 189

Till  
Spånga-Tensta stadsdelsnämnd

## Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL

### Förslag till beslut

1. Stadsdelsnämnden beslutar godkänna föreliggande ledningssystem för kvalitet för avdelningen för äldre

.....  
Jack Kindberg  
stadsdelsdirektör

.....  
Gunnel Dahlin  
avdelningschef

### Ärendets beredning

Detta ärende har beretts inom avdelningen för äldre.  
Stadsdelsnämndens pensionärsråd har behandlat ärendet 2008 01 10.  
Samverkansgruppen informerades om ärendet 2008 01 17.

### Bakgrund

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:11) ska nämnden inrätta ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet.

Enligt Socialstyrelsens föreskrift ska ledningssystemet innehålla

- dels grundprinciper för ledning av verksamheten,
- dels mål för verksamheten,
- dels metoder för att uppnå målen

De övergripande målen och de grundläggande värderingarna för socialtjänsten framgår av 1 kap. 1 § SoL:

Samhällets socialtjänst ska på demokratins och solidaritetens grund främja människornas

- ekonomiska och sociala trygghet
- jämlikhet i levnadsvillkor
- aktiva deltagande i samhällslivet

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

I 5 kap 4-6 §§ respektive 10 § SoL finns särskilda bestämmelser om äldre människor och anhörigvårdare: 4 § Socialnämnden skall verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. 5 § Socialnämnden skall verka för att äldre människor får goda bostäder och skall ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service.

Kommunen skall inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.

6 § Socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område.

Kommunen skall planera sina insatser för äldre. I planeringen skall kommunen samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer.

10 § Socialnämnden bör genom stöd och avlösning underlätta för dem som vårdar närstående som är långvarigt sjuka eller äldre eller som har funktionshinder.

Bestämmelser om kvalitet och kvalitetsarbete inom socialtjänsten finns i 3 kap. 3 § SoL:

- insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet
- för utförande av socialnämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet
- kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras

För att kontinuerligt och långsiktigt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska nämnden inrätta ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet.

Ledningssystemet ska säkerställa att:

1. uppföljningsbara mål utifrån SoL fastställs,
2. kvalitetsarbetets inriktning och omfattning är anpassad till vad som krävs för att uppnå verksamhetens mål,
3. ansvarsfördelningen i kvalitetsarbetet fastställs,

4. enskilda och grupper, t.ex. brukarorganisationer, ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten,
5. personalen görs delaktig i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten, och
6. kvalitetsarbetet dokumenteras och följs upp kontinuerligt

Enligt Socialstyrelsens föreskrift ska nämnden även försäkra sig om att det bedrivs ett systematiskt kvalitetsarbete i övrig yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet från vilken nämnden upphandlar tjänster för att fullgöra skyldigheter enligt SoL.

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd bör nämnden verka för att ledningssystemet integreras med de befintliga system för budget- och verksamhetsplanering som nämnden har. Ledningssystemet bör också säkerställa att de viktigaste sociala tjänsterna och tillhörande arbetsprocesser beskrivs för att garantera en systematisk och fortlöpande utveckling och säkring av verksamhetens kvalitet.

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.

Vidare bör det finnas arbetsformer för hur verksamheten ska göras tillgänglig. Med tillgänglighet avses bl.a. tillgänglighet till lokaler och byggnader, hur besök och andra kontakter organiseras och hur information om verksamheten ges.

När det gäller Försörjning av varor och tjänster bör ledningssystemet 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.

Förvaltningens redogörelse

Förslaget till ledningssystem avseende verksamhet enligt socialtjänstlagen (SoL) avser omsorg om äldre. Det är övergripande och är avsett att kompletteras med enhetsspecifika riktlinjer.

Ledningssystemet ska revideras årligen.

## **Bilagor**

Förslag till ledningssystem för kvalitet i omsorg om äldre i Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning.

Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, m.fl. i Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning  
Samverkan och samarbete SOSFS 2006:11, 4 kap. 1 §

KRAV I FÖRFATTNING	MÅL	MÅLEN NÅS GENOM ATT	UTVÄRDERING
<p>Ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner som tydliggör</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ansvaret för samarbete internt och externt, som gäller den enskildes behov av insatser vad avser t ex överföring av information</li> <li>• hur samverkan ska bedrivas såväl internt, inom och mellan nämnder, som externt med myndigheter och andra aktörer, med beaktande av bestämmelserna i sekretesslagen</li> <li>• Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet (1 kap, 1 § SoL )</li> </ul>	<p>Äldreomsorgen ska samverka och samarbeta med myndigheter och andra aktörer som har betydelse för att den enskildes behov av insatser ska tillgodoses enkelt och effektivt.</p> <p>Äldreomsorgen ska samarbeta med frivilligorganisationer i syfte att, för den enskilde, främja trygga förhållanden och en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.</p> <p>Äldreomsorgen ska beakta den enskildes rätt till självbestämmande och visa respekt för den enskildes integritet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• äldreomsorgen har de rutiner som föreskrivs i författningen</li> <li>• rutinerna är väl kända och tillämpade av all berörd personal</li> <li>• äldreomsorgen samarbetar med t ex landstinget, intresseorganisationer för äldre, privata vårdgivare, etc.</li> <li>• frivilligorganisationer informeras om verksamheten och de behov som skulle kunna tillgodoses genom ideella insatser</li> <li>• personalen ges utbildning om praktisk tillämpning av sekretessbestämmelserna i det dagliga arbetet</li> <li>• personalen ges utbildning och handledning i bemötande</li> </ul>	<p>Avdelningschef har det yttersta ansvaret för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• målen följs upp och för att resultatet redovisas till nämnden</li> </ul> <p>Enhetschef ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• inom sin verksamhet årligen följa upp hur målen uppfylls och redovisa resultatet till avdelningschefen</li> </ul> <p>Alla rutiner revideras årligen och vid behov med avseende på om de är ändamålsenliga, aktuella och om de tillämpas på rätt sätt av dem som berörs.</p> <p>Revideringen görs av den som ansvarar för respektive rutin.</p> <p>I verksamhetsberättelsen redovisar enhetschef vad som gjorts för att uppfylla målen och om det haft avsedd effekt.</p>

Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, m.fl. i Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning  
 Handläggning och dokumentation m.m. av ärenden som rör enskilda SOSFS 2006:11, 4 kap. 2§

KRAV I FÖRFATTNING	MÅL	MÅLEN NÅS GENOM ATT	UTVÄRDERING
<p>Ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner för</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• handläggning och dokumentation av ett ärende</li> <li>• dokumentation av genomförandet av en beslutad insats</li> <li>• hur uppgifter ska lämnas mellan den som fattar beslut om en insats och den som ansvarar för det praktiska genomförandet av en insats, i förekommande fall efter prövning enligt bestämmelserna i sekretesslagen (1980:100) och bestämmelserna om tystnadsplikt i SoL eller LSS</li> <li>• uppföljning och utvärdering av en beslutad insats</li> </ul> <p>Rutinerna bör bl.a. omfatta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- när en utredning ska inledas</li> <li>- hur olika typer av utredningar ska genomföras</li> <li>- hur målen för en planerad eller beslutad insats ska formuleras</li> <li>- hur beslut ska formuleras, och</li> <li>- hur ett överklagande ska hanteras</li> </ul>	<p>Äldreomsorgen ska handlägga alla ansökningar om äldreomsorgsinsatser rättssäkert och skyndsamt</p> <p>Den enskilde ska ha stort inflytande över vilka insatser som beviljas och över vem som utför de beviljade insatserna</p> <p>Den enskilde ska ha stort inflytande över hur beviljade insatser utförs</p> <p>Dokumentationen ska innehålla alla föreskrivna uppgifter, vara korrekt och tillräcklig</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• äldreomsorgen har de rutiner som föreskrivs i författningen</li> <li>• rutinerna är väl kända och tillämpade av all berörd personal</li> <li>• den enskildes önskemål beaktas i så stor utsträckning som möjligt och informeras om vilka utförare av beviljade insatser som han kan välja mellan</li> <li>• det av dokumentationen framgår vad ansökan avser, åtgärder och beslut, beslutsmotivering och mål för insatserna samt löpande anteckningar om faktiska omständigheter och händelser av betydelse</li> <li>• dokumentation görs i stadens datasystem (Paraplyet)</li> <li>• dokumentation om enskilda hanteras med beaktande av gällande bestämmelser om sekretess och förvaras på ett för den enskilde betryggande sätt</li> <li>• beslut och motivering samt besvärshänvisning är skriftliga och delges den enskilde och i förekommande fall närstående/god man, snarast möjligt</li> <li>• beställningar och, för utförandet nödvändig, information lämnas skriftligen till utföraren</li> </ul>	<p>Avdelningschef har det yttersta ansvaret för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• målen följs upp och för att resultatet redovisas till nämnden</li> </ul> <p>Enhetschef ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• inom sin verksamhet årligen följa upp hur målen uppfylls och redovisa resultatet till avdelningschefen</li> </ul> <p>Alla rutiner revideras årligen och vid behov med avseende på om de är ändamålsenliga, aktuella och om de tillämpas på rätt sätt av dem som berörs.</p> <p>Revideringen görs av den som ansvarar för respektive rutin.</p> <p>I verksamhetsberättelsen redovisar enhetschef vad som gjorts för att uppfylla målen och om det haft avsedd effekt.</p>

Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, m.fl. i Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning  
Fel och brister i verksamheten SOSFS 2006:11, 4 kap. 3§

KRAV I FÖRFATTNING	MÅL	MÅLEN NÅS GENOM ATT	UTVÄRDERING
<p>Det som framkommer i samband med fel och brister ska utgöra underlag för det systematiska kvalitetsarbetet.</p> <p>Ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner för</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hur fel och brister i verksamheten ska identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt</li> <li>• hur vidtagna åtgärder ska följas upp</li> <li>• anmälan av allvarliga missförhållanden enligt 14 kap. 2 § SoL</li> <li>• särskild riskbedömning vid väsentliga förändringar i verksamheten</li> </ul>	<p>Äldre personer ska få god omvårdnad och leva under trygga förhållanden.</p> <p>Verksamheten ska bedrivas så att risken för att fel och brister uppkommer förebyggs i så stor utsträckning som möjligt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• äldreomsorgen har de rutiner som föreskrivs i författningen</li> <li>• rutinerna är väl kända och tillämpade av all berörd personal</li> <li>• vid större organisationsförändringar görs en bedömning av vilka brister som kan uppstå och åtgärder vidtas för att om möjligt undvika dem</li> <li>• klagomål och synpunkter från enskilda och personal välkomnas och utreds</li> <li>• fel och brister rättas till samt åtgärder vidtas för att förhindra upprepning</li> <li>• personalen är väl utbildad och väl lämpad för sina uppgifter</li> <li>• personalen ges den handledning som behövs</li> </ul>	<p>Avdelningschef har det yttersta ansvaret för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• målen följs upp och för att resultatet redovisas till nämnden</li> </ul> <p>Enhetschef ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• inom sin verksamhet årligen följa upp hur målen uppfylls och redovisa resultatet till avdelningschefen</li> </ul> <p>Alla rutiner revideras årligen och vid behov med avseende på om de är ändamålsenliga, aktuella och om de tillämpas på rätt sätt av dem som berörs.</p> <p>Revideringen görs av den som ansvarar för respektive rutin.</p> <p>I verksamhetsberättelsen redovisar enhetschef vad som gjorts för att uppfylla målen och om det haft avsedd effekt.</p>

# Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, m.fl. i Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning

## Synpunkter och klagomål på verksamheten SOSFS 2006:11, 4 kap. 4 §

<b>KRAV I FÖRFATTNING</b>	<b>MÅL</b>	<b>MÅLEN NÅS GENOM ATT</b>	<b>UTVÄRDERING</b>
<p>Ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner för att:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda, myndigheter och organisationer</li> </ul> <p>Synpunkter och klagomål som framförs ska användas för att:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– förebygga fel och brister</li> <li>– utveckla verksamheten</li> <li>– identifiera nya eller ej tillgodosedda behov</li> </ul>	<p>Synpunkter och klagomål ska användas som information om,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– dels sådant som kan behöva förbättras i verksamheten</li> <li>– dels nya ej tillgodosedda behov</li> <li>– dels behov av förebyggande verksamhet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• äldreomsorgen har de rutiner som föreskrivs i författningen</li> <li>• rutinerna är väl kända och tillämpade av all berörd personal</li> <li>• enskilda, myndigheter och organisationer informeras om möjligheten att framföra klagomål och synpunkter på äldreomsorgens verksamhet</li> <li>• inkomna klagomål och synpunkter utvärderas och beaktas för eventuella förändringar gällande rutiner, arbetssätt, insatsernas art och innehåll, bemötande, m.m.</li> </ul>	<p>Avdelningschef har det yttersta ansvaret för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• målen följs upp och för att resultatet redovisas till nämnden</li> </ul> <p>Enhetschef ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• inom sin verksamhet årligen följa upp hur målen uppfylls och redovisa resultatet till avdelningschefen</li> </ul> <p>Rutin för hantering av synpunkter och klagomål inom avdelningen för äldre fastställs av stadsdelsnämnden. Förslag till ändringar underställs nämnden vid behov.</p> <p>Rutinen revideras årligen och vid behov med avseende på om de är ändamålsenliga, aktuella och om de tillämpas på rätt sätt av dem som berörs.</p> <p>Revideringen görs av den som ansvarar för rutinen.</p> <p>I verksamhetsberättelsen redovisar enhetschef vad som gjorts för att uppfylla målen och om det haft avsedd effekt.</p>

# Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, m.fl. i Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning

## Personal- och kompetensförsörjning 2006:11, 4 kap. 5 §

<b>KRAV I FÖRFATTNING</b>	<b>MÅL</b>	<b>MÅLEN NÅS GENOM ATT</b>	<b>UTVÄRDERING</b>
<p>Ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner för att fortlöpande kontrollera att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– det finns den bemanning som behövs för att utföra socialtjänstens uppdrag</li> <li>– personalen har den kompetens som krävs för att utföra uppgifterna</li> <li>– personalen ges förutsättningar för fortlöpande kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov och kunskapsutvecklingen inom verksamhetsområdet</li> </ul>	<p>Verksamheten ska ha den personal som behövs för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• utföra den vård och omsorg i kommunal regi som drivs inom stadsdelen</li> <li>• utföra den handläggning och dokumentation gällande enskilda ärenden som verksamheten kräver</li> <li>• utföra övriga åligganden, t ex ledning, verksamhetsplanering och -uppföljning, upphandling, besvarande av remisser och enkäter, m.m.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• äldreomsorgen har de rutiner som föreskrivs i författningen</li> <li>• rutinerna är väl kända och tillämpade av all berörd personal</li> <li>• bemanningen dimensioneras utifrån omfattningen av de vård- och omsorgsinsatser och andra uppgifter som ska utföras</li> <li>• personalens kunskaper och färdigheter verifieras i den omfattning som krävs</li> <li>• den personal som inte har tillräckliga kunskaper och färdigheter ges utbildning och handledning</li> </ul>	<p>Avdelningschef har det yttersta ansvaret för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• målen följs upp och för att resultatet redovisas till nämnden</li> </ul> <p>Enhetschef ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• inom sin verksamhet årligen följa upp hur målen uppfylls och redovisa resultatet till avdelningschefen</li> </ul> <p>Alla rutiner revideras årligen och vid behov med avseende på om de är ändamålsenliga, aktuella och om de tillämpas på rätt sätt av dem som berörs.</p> <p>Revideringen görs av den som ansvarar för respektive rutin.</p> <p>I verksamhetsberättelsen redovisar enhetschef vad som gjorts för att uppfylla målen och om det haft avsedd effekt.</p>



# Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, m.fl. i Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning

## Uppföljning och utvärdering av verksamheten SOSFS 2006:11, 4 kap. 6 §

KRAV I FÖRFATTNING	MÅL	MÅLEN NÅS GENOM ATT	UTVÄRDERING
<p>Ledningssystemet ska säkerställa att det systematiska kvalitetsarbetet omfattar metoder för:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• uppföljning och utvärdering av verksamhetens planering, genomförande, resultat och utveckling</li> </ul> <p>Uppföljningen och utvärderingen bör bl.a. göras utifrån</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hur väl verksamheten uppfyller lagstiftningens krav och de kommunala målen,</li> <li>- hur väl verksamheten tillgodoser enskilda och grupper behov, samt</li> <li>- hur den enskilde och andra intressenter uppfattar verksamhetens kvalitet</li> </ul>	<p>Verksamheten ska följas upp enligt gällande föreskrifter och enligt vad stadens beslutande organ bestämmer.</p> <p>Enheterna ska bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete.</p> <p>Enheterna ska ha de system för egenkontroll som krävs.</p> <p>Verksamheten ska bedrivas inom anvisad budgetram.</p> <p>Vid formuleringen av kriterier inför en upphandling ska kriterier, som bidrar till att de varor och tjänster som tillhandahålls är av god kvalitet, tas med.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• äldreomsorgen har de system för egenkontroll som föreskrivs</li> <li>• egenkontrollprogrammen är väl kända och tillämpade av all berörd personal</li> <li>• det systematiska kvalitetsarbetet bedrivs kontinuerligt och all personal deltar aktivt</li> <li>• brukarundersökningar genomförs återkommande</li> <li>• personalenkäter genomförs återkommande</li> <li>• uppsökande verksamhet bedrivs</li> <li>• klagomål och synpunkter utvärderas och beaktas för eventuella förändringar gällande rutiner, arbets sätt, insatsernas art och innehåll, bemötande, m.m.</li> <li>• enhetscheferna kontinuerligt följer upp medelsförbrukningen och vidtar åtgärder för att undvika överskridanden inom ramen för sina befogenheter</li> <li>• vid upphandling tas kriterier med som bidrar till att de varor och tjänster som tillhandahålls är av god kvalitet</li> </ul>	<p>Avdelningschef har det yttersta ansvaret för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• målen följs upp och för att resultatet redovisas till nämnden</li> </ul> <p>Enhetschef ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• inom sin verksamhet årligen följa upp hur målen uppfylls och redovisa resultatet till avdelningschefen</li> </ul> <p>Egenkontrollprogrammen revideras årligen och vid behov med avseende på om de är ändamålsenliga, aktuella och om de tillämpas på rätt sätt av dem som berörs.</p> <p>Revideringen görs av den som ansvarar för respektive program.</p> <p>I verksamhetsberättelsen redovisar enhetschef vad som gjorts för att uppfylla målen och om det haft avsedd effekt.</p>

## FÖRTECKNING ÖVER RUTINER SOM HÖR TILL LEDNINGSSYSTEMET ENLIGT SOSFS 2006:11

RUTIN	ANSVARIG	ANM
Rutiner för: Samverkan och samarbete:		
Rutin för överföring av information mellan enheter inom avdelningen för äldre, mellan enheter inom avdelningen för äldre och andra verksamheter inom stadsdelsförvaltningen.	Avdelningsledningen	
Rutin för överföring av information mellan enheter inom avdelningen för äldre och enheter i andra stadsdelsförvaltningar, vårdcentraler, sjukhus, privata vårdgivare, etc.	Avdelningsledningen	
Rutin för skriftlig och muntlig information till den enskilde om utredning och beslut om äldreomsorg samt vid förändring av insatser.	Biståndsenhetens chef	
Rutin för hur närstående/god man ska ges möjlighet att vara delaktiga i omsorgen om den enskilde och få den information de behöver.	Enhetschef	
Rutin för hur den enskilde i så stor utsträckning som möjligt själv ska bestämma över hur beviljade insatser utförs (genomförandeplaner).	Enhetschef	
Rutiner för: Handläggning och dokumentation m.m. av ärenden som rör enskilda:		
Rutin för handläggning och dokumentation av ett ärende Rutinen bör bl.a. omfatta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- när en utredning ska inledas</li> <li>- hur olika typer av utredningar ska genomföras</li> <li>- hur målen för en planerad eller beslutad insats ska formuleras</li> <li>- hur beslut ska formuleras,</li> <li>- hur ett överklagande ska hanteras</li> </ul>	Biståndsenhetens chef	
Rutin för dokumentation av genomförandet av en beslutad insats	Biståndsenhetens chef	
Rutin för hur uppgifter ska lämnas mellan den som fattar beslut om en insats och den som ansvarar för det praktiska genomförandet av en insats, i förekommande fall efter prövning enligt bestämmelserna i sekretesslagen (1980:100) och bestämmelserna om tystnadsplikt i SoL eller LSS	Biståndsenhetens chef	Samråd med övriga enhetschefer
Rutin för uppföljning och utvärdering av en beslutad insats	Biståndsenhetens chef	

Rutiner för: Fel och brister i verksamheten		
Rutiner för hur fel och brister i verksamheten ska identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas	Avdelningsledningen	Inventera inom vilka områden det behövs rutin
Rutin för hur vidtagna åtgärder ska följas upp	Avdelningsledningen	
Rutin för anmälan av allvarliga missförhållanden enligt 14 kap. 2 § SoL	Avdelningsledningen	Lex Sarah
Rutin för särskild riskbedömning vid väsentliga förändringar i verksamheten	Avdelningsledningen	
Rutin för: Synpunkter och klagomål på verksamheten		
Rutin för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda, myndigheter och organisationer.	Avdelningsledningen	Stadsdelsövergripande rutin från 1999 finns.
Rutiner för: Personal- och kompetensförsörjning		
Rutin för kontroll av att det finns den bemanning som behövs för att utföra beställda uppdrag.	Enhetschef	
Rutin för kontroll av att personalen har den kompetens som krävs för att utföra uppgifterna.	Enhetschef	
Rutin för kontroll av att personalen ges förutsättningar för fortlöpande kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov och kunskapsutvecklingen inom verksamhetsområdet.	Enhetschef	
Rutin för medarbetarsamtal.	Enhetschef	Överenskommelse med facken finns
Rutin för introduktion av nyanställd personal.	Enhetschef	

Rutiner för: Uppföljning och utvärdering av verksamheten		
Egenkontrollprogram för hantering av livsmedel	Enhetschef	
Egenkontrollprogram för hygien	Enhetschef	Riktlinjer från MAS
Egenkontrollprogram för hantering av läkemedel	Enhetschef	Riktlinjer från MAS
Rutin för det systematiska kvalitetsarbetet	Avdelningsledningen	
Rutin för återkommande brukarundersökningar	Enhetschef	Avser endast den egna enheten
Rutin för återkommande personalenkäter	Enhetschef	Avser endast den egna enheten
Rutin för bedrivande av uppsökande verksamhet	Avdelningsledningen	
Rutin för kontinuerlig uppföljning av kostnader och intäkter	Enhetschef	
Rutin för åtgärder för att undvika överskridanden av budgeten	Enhetschef	