



**Ledningssystem för systematiskt
kvalitetsarbete inom socialtjänstens
verksamheter
Enligt SoL, LVU, LVM, LSS och HSL**

Innehållsförteckning	sid
Kvalitetsarbetet	3
Ledningssystem för kvalitet	4-6
Kvalitetssäkring av sociala tjänster	7
Behovsbedömning och rättssäkerhet	8
Samverkan och samarbete	9
Förhållningssätt och metoder	9-10
Personal- och Kompetensförsörjning	11
Synpunkter och Klagomål	12
Fel och brister, Riskidentifiering	12-13
Upphandling, Inköp	13
Uppföljning och utvärdering	13-14

Kvalitetsarbetet

Kvalitetsarbetet inom socialnämndens område består av en rad olika system och processer som beskrivs här i ledningssystemet

Kvalitetsarbetet i stort ska:

- Bidra till att medborgarnas behov av service och stöd tillgodoses
- Skapa förutsättningar för ett kontinuerligt förändrings- och utvecklingsarbete
- Bedrivs systematiskt
- Vara en integrerad del i det dagliga arbetet

Målsättningen med kvalitetsarbetet är att de tjänster som tillhandahålls är av god kvalitet och tydligt definierade.

Kvalitetsdefinition

Kvalitet är ett svårångat begrepp och låter sig inte enkelt definieras. Människor uppfattar begreppet kvalitet olika då det är beroende av sitt sociala och kulturella sammanhang. I en tjänsteproducerande verksamhet skapas till stor del kvalitet i möten och i dialog mellan människor. Därför är en gemensam värdegrund viktig. Värdegrunden formuleras både i den lagstiftning som reglerar verksamheten inom socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens område samt i förvaltningens gemensamma värdegrund. En allmän definition av begreppet är:

Kvalitet är att tillfredsställa uttalade och outtalade behov och infria förväntningar hos människor.

Vad är god kvalitet?

God kvalitet i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård kan beskrivas i termer av att tjänsterna svarar mot de mål (lagar, förordningar, föreskrifter) som beslutats samt att de:

- Bygger på respekt för människors självbestämmande och integritet
- Utgår från en helhetssyn, är samordnade och präglade av kontinuitet
- Är kunskapsbaserade och effektivt utförda
- Är tillgängliga och jämlikt fördelade
- Är trygga, säkra och präglade av rättssäkerhet i myndighetsutövningen

Strategi

För att uppnå god kvalitet ska förvaltningen utarbeta, förvalta, informera, följa och följa upp kvalitetsarbetet. Verktuget för detta är *Ledningssystem för kvalitet* enligt socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd inom respektive ansvarsområde.

Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM, LSS och HSL

Ledningssystem för kvalitet utgör en struktur för att styra, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten samt vad, hur och när uppföljning och utvärdering ska göras. Ledningssystemet är ett flexibelt system som innebär att det utvecklas och förändras när det krävs t.ex. vid ny lagstiftning, nya uppdrag och uppgifter, reviderade rutiner och riktlinjer mm.

Bakgrund

Socialstyrelsen har angett föreskrifter och allmänna råd för hur kommunerna ska inrätta ledningssystem för kvalitet i verksamheterna enligt SoL, LVU, LVM, LSS och HSL (SOSFS 2006:11 och SOSFS 2005:12). Ny författning, SOSFS 2011:9, träder i kraft 2012-01-01 och upphäver därigenom de två tidigare författningarna. Socialstyrelsen lyfter fram vad ett systematiskt kvalitetsarbete ska innehålla och vilka krav man kan ställa på detta. Utöver detta finns i Socialtjänstlagens 3 kap 3 § krav på insatser av god kvalitet, personal med lämplig utbildning, och verksamhet som systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. LSS 6§ och HSL 2§ innehåller motsvarande bestämmelser.

Nämnden ansvarar för att ett ledningssystem upprättas som fastställer grundprinciperna för ledning av verksamheten, ställer upp mål och följer upp och utvärderar dessa mål. Ledningssystemet anger ett integrerat arbetssätt när det gäller mål, resurser, utförande och resultat. Ledningssystemet ska integreras med de befintliga systemen för budget och verksamhetsplanering som nämnden har

Krav på ledningssystem

Ledningssystemet ska säkerställa att

1. Uppföljningsbara mål fastställs, dokumenteras och kontinuerligt följs upp
2. Kvalitetsarbetet är anpassat till verksamhetens inriktning, storlek och omfattning och vad som krävs för att nå uppsatta 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 så att kvalitetsarbetet är väl förankrat bland alla medarbetare i organisationen
6. Vårdskador förebyggs och att kvalitetsarbetet utgår från identifierade och prioriterade vårdbehov samt vårdprocesser
7. Processerna inom ansvarsområdet fungerar verksamhetsöverskridande

Ansvar

Kvalitet är ett personligt åtagande, där varje chef och varje medarbetare ytterst har att ansvara för kvaliteten i sitt eget arbete. Chefer och medarbetare på alla nivåer ansvarar för att delta i arbetet med att samla in och dokumentera samtliga befintliga arbetssätt och rutiner.

Nämnden

Har ett övergripande ansvar för att:

1. Fastställa övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet samt kontinuerligt följa upp och utvärdera målen
2. Ge direktiv och säkerställa att ledningssystemet för varje verksamhet är ändamålsenligt med mål, organisation, rutiner, metoder och processer som säkerställer kvaliteten
3. Ge direktiv och säkerställa att ledningssystemet inom ansvarsområdet är så utformat att processerna fungerar verksamhetsöverskridande

Förvaltningschef

Ansvarar för att, i samarbete med verksamheten, utarbeta och förvalta ett ledningssystem för kvalitet utifrån nämndens direktiv och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Ansvarar för att leda och fördela kvalitetsutvecklingsarbetet i enlighet med nämndens direktiv och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Verksamhetschef enligt HSL

Ansvarar för att inom ramen för vårdgivarens ledningssystem ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt skall bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten.

Verksamhetschef

Ansvarar för att det systematiska kvalitetsarbetet genomförs, dokumenteras och följs upp samt upprättar åtgärdsplan för övergripande förbättringsarbete inom förvaltningen.

MAS - Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Har det övergripande ansvaret för kommunal hälso- och sjukvård. Ansvarar därmed för tillsyn, egenkontroll och uppföljning enligt Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (2005:12) samt anmälningsskyldighet enligt Lex Maria SOSFS 2005:28 samt ansvarar för tillämpningen av 14 kap. 2 § SoL och 24 a § LSS (Lex Sarah).

Områdeschef

Ansvarar för att det systematiska kvalitetsarbetet genomförs, dokumenteras och följs upp samt upprättar åtgärdsplan för förbättringsarbete inom det egna ansvarsområdet.

Medarbetare

Alla medarbetare ska kontinuerligt delta i det systematiska kvalitetsarbetet genom att delta i:

1. Framtagande, utprovning och vidareutveckling av rutiner och metoder
2. Tillämpning av gällande rutiner
3. Risk-, avvikelse- och klagomålshantering, samt
4. Uppföljning och analys av mål och resultat

Områden som omfattas

I föreskrifterna anges ett antal områden som ska finnas med i ett ledningssystem. Dessa områden skiljer sig något åt för de olika lagrummen. En beskrivning av vad som ingår i respektive ledningssystem följer nedan.

Ledningssystem för SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:11)	Ledningssystem för HSL (SOSFS 2005:12)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kvalitetssäkring av sociala tjänster 2. Tillgänglighet 3. Samverkan och samarbete 4. Handläggning och dokumentation m.m. av ärenden som rör enskilda 5. Fel och brister i verksamheten 6. Synpunkter och klagomål på verksamheten 7. Personal- och kompetensförsörjning 8. Försörjning av varor och tjänster 9. Uppföljning och utvärdering av Verksamheten 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bemötande av patienter 2. Metoder för diagnostik, vård och behandling 3. Kompetens 4. Samverkan och samarbete 5. Riskhantering 6. Avvikelsehantering 7. Försörjning av tjänster, produkter och teknik 8. Spårbarhet 9. Egenkontroll, uppföljning och Erfarenhetsåterföring

För att säkerställa att processerna ska fungera verksamhetsöverskridande har de båda ledningssystemen här slagits samman enligt nedanstående

1. Kvalitetssäkring av sociala tjänster inklusive kommunal hälso- och sjukvård
2. Handläggning och dokumentation av ärenden inom SoL, LVU, LVM, LSS och HSL
3. Samverkan och samarbete
4. Förhållningssätt och metoder
5. Personal- och Kompetensförsörjning
6. Synpunkter och klagomål
7. Fel och brister, riskidentifiering
8. Upphandling, inköp, tekniska system och produkter etc.
9. Övergripande uppföljning och utvärdering

Uppföljning, utvärdering, egenkontroll och erfarenhetsåterföring redovisas under respektive område.

1. Kvalitetssäkring av sociala tjänster inklusive kommunal hälso- och sjukvård

Krav i författning

Ledningssystemet ska, för att garantera en systematisk och fortlöpande utveckling och säkring av verksamhetens kvalitet, säkerställa att:

- de viktigaste tjänsterna och dess tillhörande arbetsprocesser beskrivs
- analyser av hur tjänsterna svarar mot enskilda och gruppers behov samt mot lagstiftningens krav görs
- det finns arbetsformer för hur verksamheten ska göras tillgänglig

Resultatet av analyserna samt forskning och erfarenheter från bland annat tillsynsverksamhet bör ligga till grund för arbetet med att utveckla och säkra tjänsternas kvalitet

Ansvar

Vad	Vem	Uppföljning
Målarbete utifrån strategisk plan	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Områdeschef	Bokslut/Ekonomiuppföljning, Verksamhetsberättelse
Budget, bokslut, ekonomiska rapporter	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Ekonom	Bokslut/Ekonomiuppföljning, Verksamhetsberättelse
Arbete enligt verksamhetsinriktning	Förvaltningschef, Verksamhetschef	Kontinuerligt under året
Verksamhetsuppföljning	Förvaltningschef, Verksamhetschef, MAS	Enligt ledningssystem för kvalitet
Verksamhetsuppföljning	Socialstyrelsen	Tillsyn, granskning
Information	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Nämndsekreterare	Brukarundersökningar
Anhörigstöd	Biträdande förvaltningschef, Anhörigkonsulent	Brukarundersökningar, anhörigenkäter
Telefontider, tillgänglighet etc.	Förvaltningschef, Verksamhetschef	Brukarundersökningar
Myndighetsutövning	Områdeschefschef, Biståndshandläggare	Kontinuerlig

2. Behovsbedömning och rättssäkerhet i handläggning och dokumentation

Krav i författning

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för:

- handläggning och dokumentation av ett ärende
- dokumentation av genomförandet av insatserna
- hur uppgifter skall 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
- uppföljning och utvärdering av en beslutad insats

Ansvar

Vad	Vem	Uppföljning
Rutiner för handläggning och dokumentation	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Områdeschef	Årligen enligt Internkontrollplanen
Rutiner för dokumentation av genomförandet av insatser	Förvaltningschef, MAS, Verksamhetschef, Områdeschef	Årligen enligt Internkontrollplanen
Rutiner för överlämnande av beslut för verkställighet	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Områdeschef	Årligen enligt Internkontrollplanen
Rutiner för uppföljning och utvärdering av insatser	Förvaltningschef, MAS, Verksamhetschef, Områdeschef	Enligt ledningssystem för kvalitet
Rutiner för upprättande av genomförandeplaner	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Områdeschef	Löpande under året

3. Samverkan och samarbete

Krav i författning

Ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner som tydliggör:

- ansvaret för samarbete som gäller den enskildes behov av insatser vad avser t.ex. överföring av information
- hur samverkan ska bedrivas såväl internt, inom och mellan nämnder, som externt med myndigheter och andra aktörer

I arbetet med att ta fram ändamålsenliga former för samverkan och samarbete är det viktigt att tänka på att samverkan är ett medel och inte ett mål i sig. I arbetet med att beskriva de viktigaste tjänsteprocesserna blir det tydligt var och när i processen behov av samarbete och samverkan finns och med vilka interna eller externa aktörer man behöver samarbeta med.

Ansvar

Vad	Vem	Uppföljning
Rutiner för informationsöverföring, vårdkedjan internt	Förvaltningschef, MAS, Verksamhetschef, Områdeschef	Internkontrollplan Samverksansgrupper
Rutiner för extern samverkan och samarbete	Förvaltningschef, MAS, Verksamhetschef	Internkontrollplan Samverkansgrupper
Rutiner för information om och uppföljning av sekretess	Förvaltningschef, MAS, Verksamhetschef, Områdeschef, Personalstrateg	Enligt introduktionsprogram Minst 1 gång per år på APT.
Rutiner för inhämtande av samtycke från brukare/klient För informationsöverföring och dokumentation	Förvaltningschef, MAS, Verksamhetschef, Områdeschef	Enligt introduktionsprogram Minst 1 gång per år på APT för berörda grupper

4. Förhållningssätt och metoder

Krav i författning

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner så att:

- kundens värdighet och integritet respekteras
- kund och närstående visas omtanke och respekt, oavsett t.ex. ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning

- kund och anhöriga/närstående informeras och görs delaktiga, om det inte finns hinder för detta enligt sekretesslagen (1980:100) eller lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område
- hur nya metoder för diagnostik, vård och behandling skall tas fram, provas ut och introduceras så att säkerheten säkerställs
- hur fastställda metoder skall tillämpas, kontinuerligt följas upp och vid behov revideras
- vilka åtgärder som skall vidtas när tillämpningen av metoderna behöver förändras och inaktuella metoder skall identifieras och avvecklas

Förutom nedanstående lokala rutiner används informationstjänster från bland annat Socialstyrelsen och SKL.

Ansvar

Vad	Vem	Uppföljning
Gemensam värdegrund, Det goda mötet	Förvaltningschef	Kontinuerligt APT. Brukarundersökningar
Rehabiliterande förhållningssätt	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Områdeschef	Kontinuerligt APT. Brukarundersökningar
Riktlinjepärm	MAS	Enligt ledningssystem för kvalitet
Lokal läkemedelsrutin	MAS	Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering, kollegial narkotikakontroll.
Vårdprogram	MAS	Enligt nationella riktlinjer Rutin för vård vid livets slut MAS
Rutiner för vår vid livets slut	MAS	Journalgranskning enligt checklista, samverkans- och reflektionsgrupper
Rutin för upprättande av genomförandeplaner	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Områdeschef	Ledningsteam löpande under året

5. Personal- och Kompetensförsörjning

Krav i författning

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för att tillgodose och kontrollera att:

- den bemanning som behövs för att utföra verksamhetens uppdrag finns
- personalen har den kompetens som krävs för att utföra uppgifterna
- personalen ges förutsättningar för fortlöpande kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov och kunskapsutvecklingen inom verksamhetsområdet
- det finns beskrivningar som anger personalens ansvar och befogenheter

Ansvar

Vad	Vem	Uppföljning
Rekrytering	Förvaltningschef, Enhetschef, Områdeschef	Modell för rekryteringsprocess följs
Introduktionsprogram	Förvaltningschef, Personalstrateg, Verksamhetschef, Områdeschef	Uppdateras och revideras årligen av förvaltningens ledningsteam
Ansvar och befogenhetsbeskrivning	Förvaltningschef, Verksamhetschef	Uppdateras och redovisas årligen
Kompetensutvecklingsplaner	Ansvarig chef	Görs och följs upp vid årliga medarbetarsamtal
Löne- och medarbetarsamtal	Ansvarig Chef	Genom rutin för löne- och medarbetarsamtal
Kontaktmannaskap och andra ombud	Områdeschef, berörda medarbetare	Kontinuerligt och vid förnyelse
Delegering inom HSL	MAS, SSK	Kontinuerligt och vid förnyelse.
Bemanning	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Områdeschef	Kontinuerligt, Resursfördelning, Avvikelsehantering, Synpunktshantering

6. Synpunkter och Klagomål

Krav i författning

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda samt från t.ex. myndigheter och organisationer för att:

- förebygga fel och brister
- utveckla verksamheten
- identifiera nya eller ej tillgodosedda behov

Möjligheten att komma med synpunkter på verksamheten har ett brett demokratiskt syfte, nämligen att fånga in medborgarnas åsikter och förmedla dessa till politikerna.

Ansvar

Vad	Vem	Uppföljning
Synpunktshantering	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Områdeschef	Kontinuerligt samt kvartalsvis sammanställning till nämnden.

7. Fel och brister, Riskidentifiering

Krav i författning

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner så att:

- missförhållanden, avvikelser, fel och brister i verksamheten identifieras dokumenteras, rapporteras, analyseras, åtgärdas och följs upp
- erfarenheterna utgör ett underlag för kvalitetsarbetet samt i det förebyggande riskhanteringsarbetet

Ansvar

Vad	Vem	Uppföljning
Rutin gällande avvikelshantering, rapporterings- och anmälningsskyldighet, fallregistrering, fel och brister SoL	MAS Verksamhetschef, Områdeschef	Kvartalsvis till nämnden
Rutin för anmälan av missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade enligt SoL	MAS	Kvartalsvis till nämnden

Riskanalyser t.ex. nutrition, fall Registrering i Senior Alert	Förvaltningschef, MAS, Verksamhetschef, Områdeschef	Internkontrollplan, enligt gällande rutin för området
--	---	---

8. Upphandling, inköp, tekniska system och produkter etc.

Krav i författning

Ledningssystemet bör säkerställa att det vid formulering av kriterier inför en upphandling särskilt uppmärksammas sådana kriterier som bidrar till att de varor och tjänster som tillhandahålls är av god kvalitet.

Ansvar

Vad	Vem	Uppföljning
Kvalitetskrav vid upphandling av verksamheter, varor och tjänster	Upphandlingsenheten, ansvarig chef eller handläggare enligt delegationsordning, MAS	Efter slutförd upphandling utvärderas arbetet av ansvariga personer

9. Uppföljning och utvärdering

Krav i författning

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

Uppföljning och utvärdering bör bl.a. göras utifrån:

- hur väl verksamheten uppfyller lagstiftningens krav och de kommunala målen,
- hur väl verksamheten tillgodoser enskilda och grupperns behov
- hur kund och andra intressenter uppfattar verksamhetens kvalitet
- regelbunden granskning av metodernas, rutinernas och processernas ändamålsenlighet och effektivitet för att uppnå målen
- hur resultatet av granskningar skall dokumenteras och återföras till berörda
- att dokumentera genomförda förbättringsåtgärder

Ansvar

Vad	Vem
Verksamhetsberättelse	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Områdeschef
Granskningar och revisioner	Förvaltningschef, Verksamhetschef, MAS
Enkätuppföljningar, kunder, anhöriga och medarbetare	Ansvarig chef

Internkontroll plan	Förvaltningschef, Verksamhetschef
Nationell statistik, enkäter och register	Verksamhetschef, MAS, IT-strateg
Nationella uppföljningar - Äldreguiden, Öppna jämförelser och Individstatistik	Förvaltningschef, Verksamhetschef, Områdeschef
Fortbildning	Förvaltningschef, ansvarig chef, personalstrateg
Patientsäkerhetsberättelse	Verksamhetschef HSL, MAS