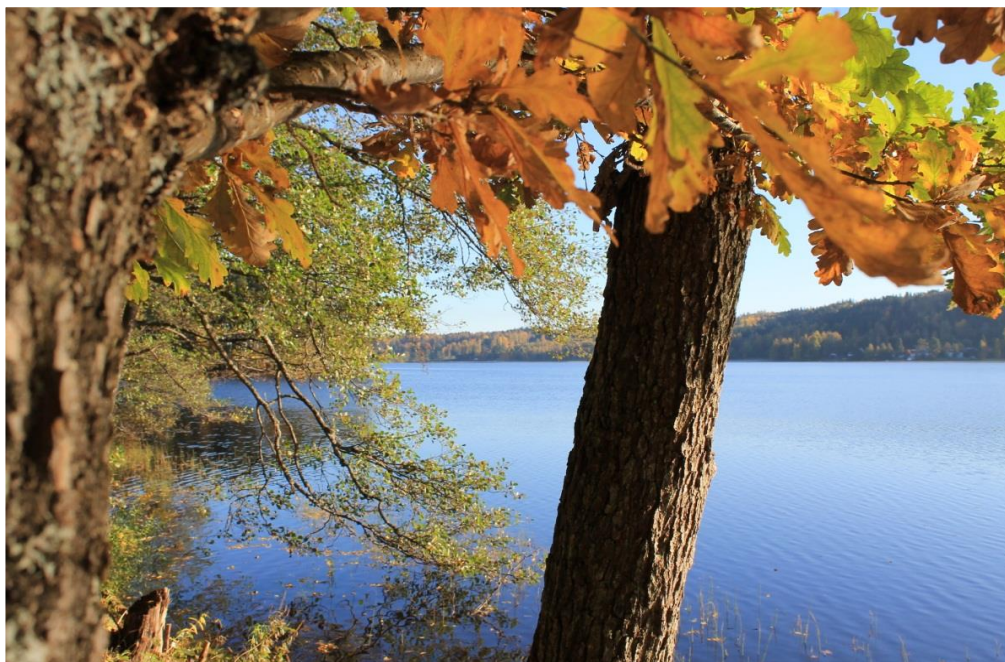




Beskrivning Ledningssystem Socialförvaltningen



Antagen av Socialnämnden
2014-03-26



Dokumentet upprättat och aktuell version	Granskas senast	Senast reviderat	Gallringsrutin	Kat.
140326	1			1
Dokumentansvarig (tjänstetitel och namn)		Utfärdare (namn)		
Förvaltningschef - Ingmar Ångman		HR		
Dokumentnamn (samma som filnamn)		Berörda verksamheter		
Beskrivning Ledningssystem Socialförvaltningen		Socialförvaltningen		

Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Omfattning.....	3
Kvalitet.....	3
Krav, ansvar och mål	4
Övergripande styrdokument Socialförvaltningen	4
Ansvarsfördelning i kvalitetsarbetet	5
Lagar och förordningar	6
Kvalitetssäkring och dokumentstyrning.....	6
Processer	6
Kompetens.....	6
Samverkan	6
Upphandling av varor och tjänster	6
Systematiskt förbättringsarbete	7
Riskanalyser	7
Egenkontroll.....	7
Avvikelsehantering	7
Förbättrande åtgärder	7

Ledningssystem för Socialförvaltningen

Inledning

Detta dokument beskriver övergripande utgångspunkter, principer och ansvar för Socialförvaltningens ledningssystem.

Syftet med ledningssystemet är att beskriva hur Socialförvaltningen systematiskt leder, kvalitetssäkrar och utvecklar verksamheten. Därmed ska det utgöra ett stöd i det långsiktiga och dagliga arbetet för alla medarbetare i organisationen i syfte att uppfylla olika intressenters krav och mål på verksamheten. Intressenter kan vara de individer som har nytta av verksamheten i form av vård, stöd, omsorg och skydd.

Ledningssystemet är ett stöd för socialförvaltningen att säkerställa att verksamheten utvecklar tjänster av god kvalitet i enlighet med gällande regelverk.

Omfattning

Socialförvaltningen består av tre verksamheter som alla omfattas av ledningssystemet; Vård- och omsorg, Omsorgen om funktionshindrade och Individ- och familjeomsorgen. Dessutom finns viss förvaltningsövergripande verksamhet som också omfattas av ledningssystemet. Se vidare organisationsplan för Socialförvaltningen i Degerfors kommun. Som stöd för ledningssystemet finns processer och rutiner, mallar, etc. dokumenterat och samlat under Socialförvaltningens sida på intranätet "Kompassen".

Kvalitet

Kvalitet definieras enligt SOSFS 2011:9, 2 kap 1§ på följande sätt:

att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheter enligt

- lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade, samt
- beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Den av Socialnämnden antagna *Värdegrund – att göra gott för den enskilde*, ligger till grund för de mål och planer som Socialförvaltningen systematiskt arbetar med för att leva upp till.

Krav, ansvar och mål

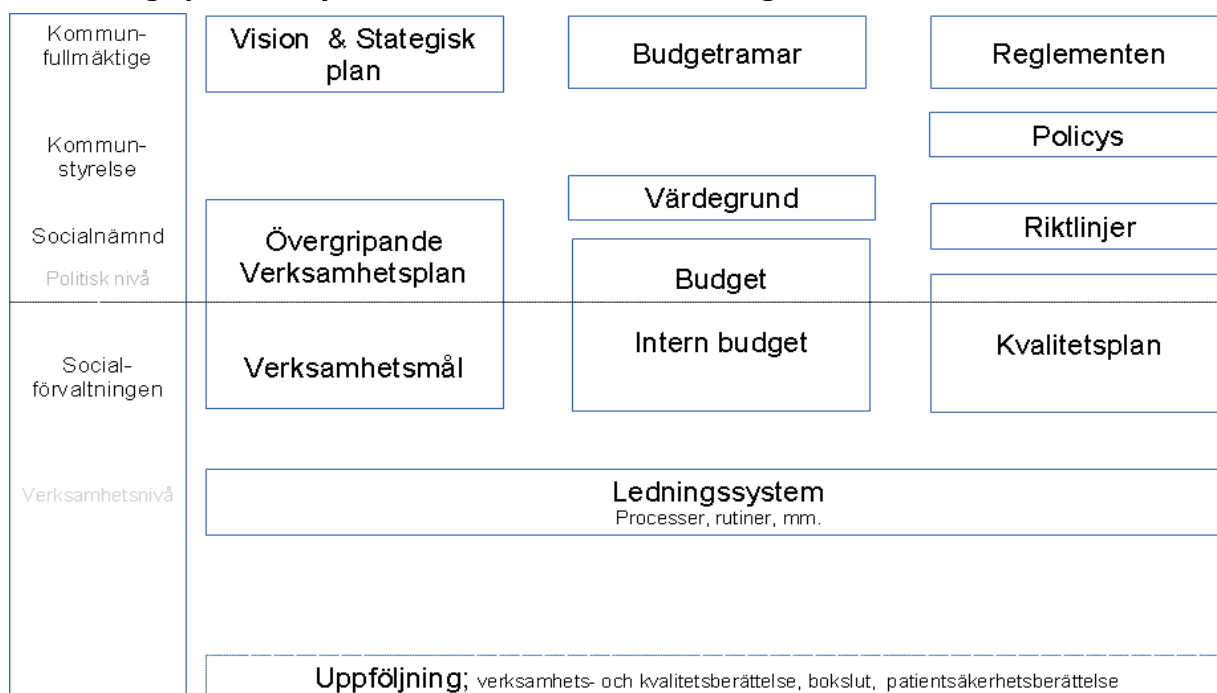
I Socialstyrelsens författningssamling *SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* beskrivs kraven för omfattningen av ett ledningssystem för verksamhet inom vård, socialtjänst och verksamhet enligt LSS. SOSFS 2011:9 består av både föreskrifter (bindande regler) och allmänna råd (rekommendationer).

Socialnämnden ansvarar för att det finns ett antaget ledningssystem för det systematiska kvalitetsledningsarbetet som fastställer grundprinciperna för ledning av verksamheten, målsättning samt uppföljning och utvärdering av målen. Kvalitetsledningssystemet ska integreras med de befintliga system för målstyrning samt budget- och verksamhetsplanering som nämnden har.

Ledningssystemet ska enligt SOSFS 2011:9 säkerställa att:

- Mål fastställs, dokumenteras och följs upp
- Kvalitetsarbetet är anpassat till verksamhetens inriktning, storlek och omfattning och vad som krävs för att nå uppsatta målstyrning
- System finns för egenkontroll och förbättrande åtgärder genom årliga kvalitetsrapporter och ledningens genomgång
- Det systematiska kvalitetsarbetet dokumenteras genom kvalitetsrapporter, patientsäkerhetsberättelse och ledningens genomgång
- De processer, aktiviteter och rutiner fastställs, som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet
- System finns för riskanalyser
- System finns för utredning, sammanställning och analys av personalens rapporteringsskyldighet som avvikelser och Lex Sarah
- Enskilda och grupper, t ex brukarorganisationer, ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten
- Personalen medverkar i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten och att kvalitetsarbetet är väl förankrat bland alla medarbetare i organisationen
- Vårdskador förebyggs och att kvalitetsarbetet utgår från identifierade och prioriterade vårdbehov samt vårdprocesser

Övergripande styrdokument Socialförvaltningen



Degerfors kommun är en politiskt styrd organisation där demokratiskt valda politiker sätter upp de politiska målen för förvaltningarnas verksamheter. Medarbetarna skall inrikta sitt arbete så att dessa mål uppnås. Ett utbyte av tankar och idéer mellan politiker och medarbetare underlättar måluppfyllelsen. Genom att rätt använda medarbetarnas kompetens kan politikerna få ett bra beslutsunderlag och ges större möjligheter att utvärdera om arbetet inriktas mot de uppställda politiska målen.

Syftet med de övergripande styrdokumenterna är att

1. Beskriva verksamhetens uppdrag, inriktning och värdegrund för kommuninvånare och ledare samt medarbetare i förvaltningen så att denna får en enhetlig och tydlig inriktning.
2. Underlätta samverkan över förvaltningen och gentemot andra förvaltningar och externa samarbetspartner.
3. Varje medarbetare, enhet och förvaltning ska ges möjlighet till en helhetssyn på förvaltningens verksamhet.
4. Utifrån kommunens övergripande vision och strategiska plan samt en omvärlds- och nulägesanalys ange förvaltningens fleråriga inriktningsmål och årliga fokusområden för att därigenom bidra till att styra förvaltningens utveckling.

Den övergripande verksamhetsplanen är flerårig med möjlighet till årliga revideringar.

Ansvarsfördelning i kvalitetsarbetet

För att säkra systematiken i kvalitetsarbetet ska ansvar och befogenheter vara tydliggjorda i Socialförvaltningens delegationsförteckning.

Ansvar och befogenheter gäller enligt organisationsschema och befattningsbeskrivningar, se Socialförvaltningens organisation och Befattnings/Uppdragsbeskrivningar, i Kompassen.

Bland de funktioner som finns inom socialförvaltningen är nedan av central betydelse vad gäller ansvar för ledningssystemet.

Socialnämnden

Socialnämnden är politiskt tillsatt och ansvarar för att ett kvalitetsledningssystem och mål för det finns antaget för att säkerställa verksamhetens kvalitet och verksamhetens systematiska och fortlöpande utveckling.

Socialchefen

Socialchefen tillsätts av Kommunstyrelsen, är underställd Kommunchefen, och ansvarar för att inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet fortlöpande ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla den övergripande verksamheten på Socialförvaltningen.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska och Medicinskt ansvarig för rehabilitering – MAS och MAR

MAS och MAR är direkt underställd socialchefen för fullgörande av de uppgifter som omfattas av det medicinska ansvaret enligt 24§ hälso- och sjukvårdslagen. De ansvarar för att inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet fortlöpande ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten inom sina respektive ansvarsområden.

Verksamhetschefer

Verksamhetscheferna är direkt underställda Socialchefen och ansvarar för att inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet fortlöpande ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla sin del av verksamheten.

Enhetschefer

Enhetscheferna är underställda Verksamhetscheferna och ansvarar för att inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet fortlöpande ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla sin enhet.

Alla medarbetare

- Har ansvar att delta i verksamhets-, kompetensutveckling och uppföljning och vidareutveckling av den egna verksamheten.
- Alla medarbetare har rapporteringsskyldighet fel/brister i verksamheten enligt befattningsbeskrivningen.

Fullständiga befattningsbeskrivningar finns under Personal i Kompassen. I respektive styrande dokument, t ex processbeskrivningar och rutiner, framgår vem som ansvarar för processen.

Lagar och förordningar

Inom Socialförvaltningen bedrivs verksamhet enligt SoL, HSL och LSS. I Kompassen finns lagar och förordningar definierade som berör verksamheten. "JP-socialnet" är ett verktyg förvaltningen använder för att säkerställa att nyheter och ändringar i lagar och föreskrifter som berör verksamheten fångas upp och att berörda processer kan anpassas. Dessutom får kommunen information om ändringar i lagar och föreskrifter genom SKL och Socialstyrelsen.

Kvalitetssäkring och dokumentstyrning

I Kompassen på Socialförvaltningens intranät finns verksamhetens styrande och resulterande dokument samlade. Här finns t ex de processbeskrivningar, rutiner, rapporter och analyser som behövs för utveckla och säkra verksamheten. Strukturen i Kompassen fungerar som innehållsförteckning för ledningssystemet. Styrning av verksamhetens dokument finns beskrivet i Dokumentrutin. Där finns bl a beskrivet hur rutiner ska utformas, revideras, hanteras vid utgång och ansvarsfördelning för detta.

Processer

De processer som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet ska identifieras, beskrivas och fastställas. I Kompassen finns mall för processbeskrivning.

Kompetens

Inom den kommunala hemsjukvården finns krav enligt HSL på legitimerad personal, t ex Sjuksköterskor, Undersköterskor och arbetsterapeuter. I föreskrifter från Socialstyrelsen finns allmänna råd avseende kompetenskrav för vissa personalgrupper. I upprättade befattningsbeskrivningar finns angivet kompetenskrav för respektive funktion. Kompetensutveckling styrs av det behov av utveckling som framgår av verksamhetsplanen. Ytterst resulterar den i en individuell utvecklingsplan för den enskilda medarbetaren utformad utifrån medarbetarsamtalet. Årligen sammanställs en gemensam övergripande kompetensutvecklingsplan för förvaltningen.

Samverkan

Enligt SOSFS 2011:9, 4 kap.5§, ska den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS identifiera, beskriva och fastställa de processer där samverkan behövs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges i verksamheten. Hur samverkan internt eller externt ska ske beskrivs i respektive processbeskrivning. Samverkan kan dels vara föreskrivet för att förebygga och värna brukaren/vårdtagaren men även en vald del i förbättringsarbetet, t ex för att sprida kunskap. Samverkan sker mellan arbetsgivare och arbetstagare i enlighet med samverkansavtalet för Degerfors kommun. Samverkan kan även ske med andra delar i kommuner, externa myndigheter, föreningar och intresseorganisationer.

Upphandling av varor och tjänster

Vid upphandling av varor och tjänster ska "inköspolicy" användas. Leverantörer och/eller samarbetspartners ska följa SOSFS 2011:9.

Systematiskt förbättringsarbete

Det systematiska förbättringsarbetet ska ses som en ständigt pågående process som gör att saker kan göras enklare, säkert och med god kvalitet.

Riskanalyser

Inom Socialförvaltningen jobbar vi med riskanalyser som en del i förebyggande arbetet, vid förändringsarbete samt som del i förbättringsarbetet, se vidare "rutin för riskanalys" i Kompassen.

Egenkontroll

För att systematiskt följa upp, kontrollera och utvärdera att verksamheten drivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet jobbar vi med egenkontroll.

- Ledningens genomgång del i Socialförvaltningens övergripande Styrprocess ; bl a innehåller denna en Verksamhetsberättelse, Kvalitetsrapport och Patientsäkerhetsberättelse; Verksamhetens årsbokslut. Här tas ställning till om ledningssystemet är ändamålsenligt.
- Internkontrollplan, enligt reglementet för intern kontroll i Degerfors kommun
- Externa kontroller (som utförs av tillsynsmyndigheter och eller kommunens revisorer)
- Brukarundersökningar
- Medarbetarundersökningar
- Nationella jämförelser, te x Öppna jämförelser och KKiK
- Hur processer kontrolleras ska redogöras för i respektive processbeskrivning

Avvikelsehantering

Rapportering och att vidta korrigerande åtgärder av negativa händelser och tillbud är en skyldighet och ett ansvar för all personal i verksamheten och utgör en av grunderna för förbättrad patient- och kundsäkerhet. Avvikelse positiva som negativa kan också vara en källa till det systematiska förbättringsarbetet som utvecklar och förbättrar verksamheten.

- Lex Sarah särskild rutin, Lex Maria enligt särskild rutin och Avvikelsehantering enligt särskild rutin sammanställs i Patientsäkerhetsberättelsen
- Klagomål och synpunkter enligt särskild rutin sammanställs i Patientsäkerhetsberättelsen och i Kvalitetsberättelsen

Förbättrande åtgärder

Förbättrande åtgärder inom Socialförvaltningen kan t ex initieras på grund av förändrade krav eller mål på verksamheten, bedömda risker, avvikelser, synpunkter eller genom förbättringsförslag.

Förbättringsarbetet kan beskrivas som en kontinuerligt pågående process, vilken gör vår verksamhet bättre, som Socialförvaltningens ledningssystem syftar till att stötta.

