

KVALITETSPLAN



Edsbyn & Alfta

Ovanåkers kommun
Socialförvaltningen

KVALITETSPLAN 2017

Socialförvaltningen

Ovanåkers kommun



"Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras"
(3 KAP. 3§ SOL)

Kvalitetsplanens innehåll

INLEDNING	2
GRUNDERNA FÖR DET SYSTEMATISKA KVALITETSARBETET INOM SOCIALTJÄNSTEN.....	3
POLITISKA MÅL.....	5
INTERNKONTROLL	13
ÖVRIGA KVALITETSINSATSER	16
REGIONALA SAMVERKANSUPPDRAG.....	18
AKTUELLA ARBETSGRUPPER.....	23

Inledning

För att säkerställa en god verksamhetskvalitet använder socialförvaltningen i Ovanåkers kommun ett ledningssystem, ett system för att fastställa grundprinciper för ledning av verksamheten och för att sätta upp, följa upp och utvärdera verksamhetens mål. Ett välfungerande ledningssystem medför att det för verksamheten finns en organisatorisk struktur med ett uttalat och tydligt ansvar, dokumenterade rutiner, identifierade processer samt rutiner för uppföljning. Syftet med vårt ledningssystem är således att skapa en systematik och samordning i arbetet med verksamhetens kvalitetsutveckling.

Denna kvalitetsplan utgör en modell för vårt ledningssystem som skall säkerställa arbetet med verksamhetens kvalitetsutveckling där de olika verksamhetsprocesserna inom förvaltningen beskrivs och synliggörs. Vidare innefattar kvalitetsplanen en struktur för styrning, utveckling och dokumentation av kvaliteten i verksamheten samt vad, hur och när uppföljning och utvärdering skall göras. Denna plan och den uppföljning som årligen görs är med andra ord en del i den dokumentationsskyldighet som nämns i 7 kap. 1§ SOSFS 2011:9.

SOSFS 2011:9

7 kap. 1 §.

Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras.

Allmänna råd

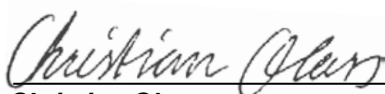
Vårdgivare som omfattas av 1 kap. 1 § 1 och 2 eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS bör med dokumentationen som utgångspunkt varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse av vilken det bör framgå

- hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår,
- vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet, och vilka resultat som har uppnåtts.

Kvalitetsplanens fortsatta disposition

I denna kvalitetsplan redogörs för socialförvaltningens kvalitetsarbete för verksamhetsåret 2017. Inledningsvis presenteras grunderna för det systematiska kvalitetsarbetet inom socialtjänsten som innehåller bakgrunden till de olika kvalitetsområdena. Därefter följer en redovisning av de kvalitetsinsatser som är planerade att genomföras under 2017. Kvalitetsinsatserna är indelade i fem områden; Sedan tidigare finns områdena **1. Politiska mål**, **2. Internkontroll**, **3. Övriga kvalitetsinsatser**. Under respektive område redogörs sedan för de olika kvalitetsinsatserna. Vidare redogörs för hur ansvarsfördelningen ser ut och vilka tidsramar som gäller under rubriken "Ansvarsfördelning".

Nytt för årets plan är område **4. Regionala samverkansuppdrag** där vi har sammanställt en skriftlig uppställning av de pågående regionala samverkansuppdrag som vi är involverade i samt **5. Aktuella arbetsgrupper** som redogör för de arbetsgrupper som finns inom förvaltningen.



2017-03-01

Christian Olars

Metod- och kvalitetsutvecklare

Socialförvaltningen

Ovanåkers kommun

Grunderna för det systematiska kvalitetsarbetet inom socialtjänsten

Att en verksamhet systematiskt och fortlöpande ska utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten framgår av 3 kap. 3 § Socialtjänstlag (2001:453), §6 i lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och 2§ i hälso- och sjukvårdslag (1982:763) innehåller motsvarande bestämmelser.

SOL

3 KAP. 3§

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Socialstyrelsen har angett föreskrifter och allmänna råd för hur kommunerna ska inrätta ledningssystem för att säkerställa kvalitet i verksamheterna. De nya föreskrifterna och allmänna råden fokuserar på hur ett systematiskt kvalitetsarbete ska bedrivas och anger att det är vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS som ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Den fastslagna systematiken ska användas för att utveckla och säkra samtliga krav och mål som gäller för respektive verksamhet enligt författningar (lagar, förordningar och föreskrifter).

De nya föreskrifterna och allmänna råden beskriver hur en verksamhet systematiskt och fortlöpande ska arbeta för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Kvalitet definieras i 2 kap. 1 § SOSFS 2011:9 på följande sätt:

SOSFS 2011:9

2 KAP. 1 §

Att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Ovanstående definition av kvalitet är grunden för hur ledningssystemet ska vara uppbyggt och hur det ska användas. Ledningssystemet ska därefter byggas upp så att det kan användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten. Den som bedriver verksamhet kan välja att ställa ytterligare krav på verksamheten genom att sätta egna mål eller följa krav i olika standarder. Det är möjligt förutsatt att sådana krav eller mål inte står i strid med författningar.

Medborgare och den enskilde klienten/brukaren förväntar sig att få adekvat stöd och hjälp av god kvalitet. Ledningssystemet säkerställer att socialtjänsten utvecklar tjänster med god kvalitet, i enlighet med gällande regelverk. God kvalitet inom socialtjänstens verksamhet innefattar bland annat rättssäkerhet, bemötande, delaktighet och att socialtjänstens insatser ges i enlighet med de mål och övriga bestämmelser som socialtjänstlagen anger. Det är detta som måste synliggöras inom förvaltningens olika verksamheter. Vi måste kunna beskriva de processer som pågår och de tjänster som vi erbjuder, vad vi gör. Vi måste exempelvis kunna beskriva vad som händer när en individ flyttar till något av våra boenden, blir beviljad vardagsstöd eller hemtjänstinsatser. För att kunna få kunskap om, och utveckla kvaliteten i verksamheten och att kunna bedöma resultaten krävs metoder för uppföljning och utvärdering samt en systematisk dokumentation av detta arbete. Ledningssystemet innehåller en struktur för att styra, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten samt vad, hur och när uppföljning och utvärdering ska göras. Ansvarsfördelningen för kvalitetsarbetet fastställs och personalen görs delaktig i kvalitetsarbetet.

Nedanstående beskrivning av ledningssystemet ligger till grund för det systematiska kvalitets- och utvecklingsarbetet inom socialtjänsten i Ovanåkers kommun. Socialförvaltningens ledningssystem för kvalitet grundar sig i de områden som Socialstyrelsens föreskrifter, [SOSFS 2011:9](#), lyfter fram. Vårt kvalitetsledningssystem är ett system för att fastställa principer för ledning av verksamheten. Ledningssystemet omfattar verksamhetens alla delar och med hjälp av vårt ledningssystem arbetar vi med följande kvalitetsinsatser;

- *planera*
- *leda*
- *kontrollera*
- *följa upp*
- *utvärdera*
- *förbättra verksamheten*

Ledningssystemet gör det möjligt för ledningen att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt. Ledningssystemet möjliggör ordning och reda i verksamheten så att händelser som kan leda till vårdskador, missförhållanden eller andra avvikelser från de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter kan förebyggas. Därigenom ökar verksamhetens nytta för intressenterna. Det kan finnas flera olika intressenter i en verksamhet. Att ha ett ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete innebär att arbeta utifrån ett systemperspektiv där fokus läggs på att skapa en struktur för verksamhetens ledning och styrning samt på att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete av dessa strukturer.

Vårt kvalitetsledningssystem som grundar sig i Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9 omfatta följande områden

1. *Processer och rutiner*
2. *Samverkan*
3. *Systematiskt förändringsarbete (riskanalys, egenkontroll och utredning av avvikelser)*
4. *Personalens medverkan i kvalitetsarbetet*

Kvalitetsledningssystemet och det kvalitetsarbete som genomförs inom socialförvaltningen i Ovanåkers kommun syftar till ett ständigt förändrings- och förbättringsarbete där vi planerar, genomför, följer upp och åtgärdar den verksamhet som vi bedriver. Kvalitetsarbetet för 2017 regleras och styrs av denna kvalitetsplan. Det är utifrån de kvalitetsmål som klargörs i denna plan som vi årligen analyserar och redovisar förvaltningens arbete gällande kvalitet.

Socialnämnden har som målsättning att **"en kvalitetsplan ska årligen upprättas, vara känd och följas av all personal inom socialförvaltningen"**. Med utgångspunkt i detta kommer socialnämndens effektmål fortsättningsvis att skrivas in i kvalitetsplanen. På så sätt involveras nämndens mål och socialförvaltningens handlingsplan i kvalitetsplanen och vi säkerställer därmed att personalen får kännedom om nämndens mål samtidigt som vi samlar alla stora ålägganden, uppdrag och kvalitetsinsatser under 2017 i denna kvalitetsplan. Detta är en struktur som vi upplever förenklar arbetet för många samtidigt som den säkerställer att ingenting glöms bort och att det är lättare att följa upp och säkerställa måluppfyllelsen.

1

POLITISKA MÅL

Kommunallag (KL), förvaltningslag (FL), socialtjänstlag (SOL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslag (HSL) är några exempel på lagar som vi som socialförvaltning har att rätta och förhålla våra verksamheter efter (verksamheten ska vara laglig). Men våra politiker har även utrymme att utforma egna styrdokument och politiska mål för hur verksamheterna ska bedrivas (verksamheten ska vara lämplig).

Kommunfullmäktige beslutar om politiska inriktningsmål. Målen är övergripande och anger ett önskvärt framtida tillstånd. Inom ramen för dessa mål ska effektmål formas i dialog mellan nämnd och förvaltning, det vill säga vilka resultat verksamheten ska klara. Socialförvaltningen omsätter med andra ord inriktningsmålen till politiska effektmål som socialförvaltningen sedan genomför. Effektmålen ska vara mätbara och ska följas upp och redovisas för socialnämnden.



Politisk vision för Ovanåkers kommun

Ovanåker ska vara en trygg och hållbar landsbygdskommun som växer med hjälp av ett gott företagsklimat, ett engagerat föreningsliv och ett stort medborgaransvar. I vår kommun ska alla människor som bor här eller flyttar hit trivas och känna stolthet över att vara en ovanåkersbo.

Politiska mål för perioden 2017-2018

Kommunövergripande inriktningsmål	Socialnämndens effektmål
<p>ARBETE OCH TILLVÄXT</p> <p>I Ovanåker ska det vara lätt att utveckla och starta nya verksamheter och företagare ska känna att de får god service av kommunen och stöd att växa i sitt företagande.</p> <p>Vi ska arbeta för att bredda utbudet på arbetsmarknaden för fler grupper av människor genom att stimulera utvecklingen av småföretag och besöksnäringen. Människor ska ges stöd att gå från bidrag till arbete och ett stort fokus ska läggas på ungdomars arbetsmöjligheter.</p>	<p>Aktivt arbeta för att tillgodose framtida personalbehov.</p> <p>Aktivt arbeta för att minska andelen vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd.</p>
<p>TRYGGHET OCH LÄRANDE</p> <p>Ovanåkersborna ska känna sig trygga i att de får rätt stöd i livet när de behöver det. Våra verksamheter ska hålla hög kvalitet och vara attraktiva som arbetsplatser. I vår kommun har vi höga förväntningar på både elever och lärare med målsättningen att våra barn, elever och studerande ska ha de allra bästa förutsättningarna för att få en bra utbildning och en trygg skolgång med hög måluppfyllelse.</p>	<p>Socialförvaltningen ska aktivt arbeta och planera för att möta framtida brukares behov.</p> <p>95% av alla tillfrågade ska vara nöjda med bemötandet från socialförvaltningens personal.</p> <p>All personal ska aktivt delta i värdegrundsarbetet.</p> <p>En aktuell/uppdaterad plan med syfte och mål ska finnas för alla insatser inom socialförvaltningen.</p> <p>En kvalitetsplan ska årligen upprättas, vara känd och följas av all personal inom socialförvaltningen.</p> <p>Socialförvaltningens anställda ska kunna rekommendera socialförvaltningen som arbetsgivare.</p> <p>De semestervikarier som socialförvaltningen använder ska uppleva våra verksamheter som attraktiva arbetsplatser.</p>
<p>FOLKHÄLSA OCH DEMOKRATI</p> <p>Vår kommun ska arbeta utifrån ett förebyggande synsätt med en särskild prioritet på ungdomar. Genom regelbundna medborgardialoger ska ovanåkersborna få inflytande att påverka kommunens utveckling och framtid. Vi vill stödja ett brett och aktivt föreningsliv som inkluderar alla grupper av människor.</p>	<p>Öka medverkan vid medborgardialoger.</p> <p>Synpunkterna som kommer till socialförvaltningen ska öka.</p> <p>Tidiga insatser ska öka.</p> <p>Andelen barnfamiljer med långvarigt ekonomiskt bistånd ska minska.</p>
<p>HÅLLBAR OCH ANSVARSFULL RESURSANVÄNDNING</p> <p>Ovanåkers kommun ska arbeta för en hållbar utveckling genom att utgå ifrån principerna om etisk och social hållbarhet, ekologisk hållbarhet och ekonomisk hållbarhet. Varje beslut ska bedömas ur ett ansvarsfullt nyttjande av kommunens gemensamma resurser. Ett ledord ska vara samarbete och samverkan mellan verksamheter i kommunen och med andra parter.</p>	<p>Cheferna ska ha kunskap om sin budget, och verksamhetens ekonomi till 100%</p> <p>Personalen ska till 100% ha förståelse för de ekonomiska konsekvenserna av vad de gör.</p> <p>Nyckeltal för kostnader i verksamheterna ska finnas framtagna och följas upp i samband med bokslutsperioderna.</p> <p>Aktivt arbeta med innehållet i socialförvaltningens miljöplan.</p>

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:1

Socialnämnden har som målsättning att aktivt arbeta för att tillgodose framtida personalbehov.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att aktivt arbeta med att lyfta goda exempel från verksamheterna och genom detta stärka den interna stoltheten inom förvaltningen	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att fortsätta arbetet med att skapa en långsiktig och strategisk personalplanering för att kunna tillgodose framtida personalbehov. Bl.a. kommer en satsning att göras när det gäller så kallade traineeplatser samt att skapa bra praktikperioder för de som gör sin studiepraktik inom våra olika verksamheter.	Arbetet kommer att fortgå under 2017.	<input type="checkbox"/>
Att fortsätta det strategiska arbetet när det gäller marknadsföring, rekrytering och stärka socialförvaltningens arbetsgivarvarumärke (Framtiden är din). Under 2017 kommer en särskild satsning fortsatt att göras med inriktning på socialsekreterare och enhetschefer där vi ser stora behov de närmaste åren. Fokus kommer huvudsakligen att ligga på att marknadsföra yrkesrollerna samt på att lyfta fram goda ambassadörer. En inventering kommer även att göras för att se hur det ser ut med eventuella framtida chefer inom den befintliga organisationen.	Arbetet kommer att fortgå under 2017.	<input type="checkbox"/>
Att i samband med verksamhets- och framtidsplanering se över framtida kompetensbehov. Under 2017 kommer fokus huvudsakligen att ligga på att säkerställa kompetensbehov inom IBIC enligt fastlagd projektplanering.	Ska vara genomfört 2017-12-31	<input type="checkbox"/>
Att aktivt delta i det koncernövergripande styrkortsarbetet när det gäller att utforma en strategi för framtida personalbehov/rekryteringar. KS-förvaltningen har huvudansvaret för detta kommungemensamma effektmål.	Arbetet kommer att fortgå under 2017.	<input type="checkbox"/>
Att aktivt delta i det koncernövergripande styrkortsarbetet när det gäller att utforma en strategi för framtida personalbehov/rekryteringar. KS-förvaltningen har huvudansvaret för detta kommungemensamma effektmål.	Arbetet kommer att fortgå under 2017.	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:2

Socialnämnden har som målsättning att aktivt arbeta för att minska andelen vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd samt att andelen barnfamiljer med långvarigt ekonomiskt bistånd ska minska.

Ansvarsfördelning

Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Utsedd arbetsgrupp inom förvaltningen fortsätter arbetet när det gäller att skapa en fungerande och sammanhållen sysselsättning för aktuell målgrupp.	Arbetet kommer att fortgå under 2017.	<input type="checkbox"/>
Hitta metoder och strategier för att arbeta förebyggande genom exempelvis KIVO och andra utbildnings- och informationssatsningar.	Arbetet kommer att fortgå under 2017.	<input type="checkbox"/>

OBS: Socialförvaltningen har vidare ett speciellt ansvar när det gäller det koncernövergripande styrkortet och målarbetet kring sysselsättning.

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:3

Socialnämnden har som målsättning att aktivt arbeta och planera för att möta framtida brukares behov.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att upprätta en gemensam verksamhetsplanering för socialförvaltningens olika verksamheter (Ovanåker 2020-2030) utifrån perspektiven brukare/klient, verksamhet (metoder och modeller), personal.	Ska vara genomfört och redovisas i samband med chefsforum 2017-05-16.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att med utgångspunkt i verksamhetsplaneringen arbeta aktivt med att möta framtida brukares behov.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:4

Socialnämnden har som målsättning att 95% av alla tillfrågade ska vara nöjda med bemötandet från socialförvaltningens personal samt att all personal ska aktivt delta i värdegrundsarbetet.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att inom omsorgsenhetens och individ- och familjeomsorgens olika verksamheter driva värdegrundsarbetet utifrån det material som ledningsgruppen tagit fram med inriktning på att vi ska vara "anhörigvänliga" verksamheter.	Ska vara genomfört under 2017.	<input type="checkbox"/>
Omvärldsbevaka och kartlägga hur det ser ut med anhörigstödinsatser inom individ- och familjeomsorgen i andra kommuner.	Ska vara genomfört under 2017.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att leda värdegrundsarbetet inom förvaltningen.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:5

Socialnämnden har som målsättning att en aktuell/uppdaterad plan med syfte och mål ska finnas för alla insatser inom socialförvaltningen.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att en aktuell/uppdaterad plan (genomförandeplan/vårdplan/hälsoplan) med syfte och mål ska finnas för alla insatser inom socialförvaltningen.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>
Att säkerställa att alla insatser har uppföljningsbara mål.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>
Att aktivt delta i införandeprocessen av IBIC enligt fastlagd projektplanering.	Enligt fastlagd projektplanering.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Leda och styra arbetet med att införa IBIC inom förvaltningens olika verksamheter enligt fastlagd projektplan.	Enligt fastlagd projektplanering.	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:6

Socialnämnden har som målsättning att en kvalitetsplan ska årligen upprättas, vara känd och följas av all personal inom socialförvaltningen.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att utifrån de kvalitetsinsatser som kvalitetsplanen fastslår upprätta en åtgärdsplanering och aktivt arbeta med dessa förslagsvis i de utsedda kvalitetsgrupper som finns.	Detta arbete ska ske kontinuerligt. Under 2017 ska kvalitetsplanen vara en stående punkt på dagordningen på samtliga möten.	<input type="checkbox"/>
Att gå igenom socialförvaltningens kvalitetsplan i samband med APT och andra träffar.	Detta arbete ska ske kontinuerligt. Under 2017 ska kvalitetsplanen vara en stående punkt på dagordningen på samtliga APT.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att sammanställa en kvalitetsplan och sedan aktivt arbeta med att verkställa, leda och fördela de kvalitetsinsatser som fastslagits av socialnämnden.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>
Att följa upp kvalitets- och målarbetet i samband med bokslutsperioderna.	I enlighet med fastlagda bokslutsperioder.	<input type="checkbox"/>
Att lyfta socialförvaltningens kvalitetsplan i samband med möten och träffar.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:7

Socialnämnden har som målsättning att socialförvaltningens anställda ska rekommendera socialförvaltningen som arbetsgivare samt att de semestervikarier som socialförvaltningen använder ska uppleva våra verksamheter som attraktiva arbetsplatser.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att aktivt arbeta med att lyfta goda exempel från verksamheterna och genom detta stärka den interna stoltheten inom förvaltningen	Arbetet kommer att fortgå under 2017.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Aktivt arbeta med arbetsgivarvarumärket och den interna stoltheten och med att på olika sätt lyfta fram goda exempel från verksamheterna via ex. stormöten, hemsidan, sociala medier och media av olika slag.	Arbetet kommer att fortgå under 2017.	<input type="checkbox"/>
Aktivt arbeta med det systematiska arbetsmiljöarbetet inom socialförvaltningen med utgångspunkt i AFS 2015:4. Under 2017 kommer fokus bl.a. att läggas på att starta upp en skyddskommitté när det gäller arbetsmiljöarbetet inom förvaltningen.	Arbetet kommer att fortgå under 2017.	<input type="checkbox"/>
Arbeta med den åtgärdsplan utifrån arbetsledarneketen som togs fram under 2016.	Arbetet kommer att fortgå under 2017.	<input type="checkbox"/>
Aktivt arbeta med att få fler att besvara medarbetarundersökningen som genomförs inom kommunen samt analysera och aktivt arbeta med resultatet.	Detta arbete ska ske i samband med att medarbetarundersökningen genomförs.	<input type="checkbox"/>
Genomföra en undersökning bland semestervikarierna för att undersöka nöjdheten och hur man upplever attraktiviteten.	Ska vara genomfört under 2017.	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:8

Socialnämnden har som målsättning att synpunkterna som kommer till socialförvaltningen ska öka samt att öka medverkan vid medborgardialoger.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att ansvara för att samtliga anställda känner till, förstår och följer <u>rutinen för synpunktshanteringen</u> .	Personalen ska informeras fortlöpande om rutinen för synpunktshantering och dess innehåll, dock minst en gång per år.	<input type="checkbox"/>
Att ansvara för att samtliga brukare/klienter inom förvaltningen får ta del av <u>broschyr/blankett</u> för synpunktshantering.	Ska ske fortlöpande.	<input type="checkbox"/>
Att ansvara för att samtliga synpunkter som inkommer till förvaltningens olika verksamheter dokumenteras på framtagna <u>broschyr/blankett</u> och därefter skickas till nämndssekreterare.	Ska ske fortlöpande.	<input type="checkbox"/>
Att ansvara för att synpunkter som framkommer i möten/samarbete med brukarorganisationer och andra samverkansformer ska dokumenteras på framtagna <u>broschyr/blankett</u> i likhet med övriga synpunkter, och sedan redovisas för Socialnämnden.	Ska ske fortlöpande.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att ansvara för att synpunkter som framkommer i möten/samarbete med brukarorganisationer och andra samverkansformer ska dokumenteras på framtagna <u>broschyr/blankett</u> i likhet med övriga synpunkter, och sedan redovisas för Socialnämnden.	Ska ske fortlöpande.	<input type="checkbox"/>
Att i samband med helårsbokslutet redovisas en sammanställning av inkomna synpunkter till socialnämnden. Detta görs i den uppföljning av kvalitetsplan som årligen redovisas för socialnämnden. (Varje bokslutsperiod (tertiäl, delår samt helårsbokslut) ska nämndsekreteraren göra en sammanställning av inkomna synpunkter. Sammanställningen lämnas till enhets- och verksamhetschefer).	Ska ske fortlöpande. Varje bokslutsperiod (tertiäl, delår samt helårsbokslut).	<input type="checkbox"/>
Göra en satsning på att informera/utbilda personal gällande synpunkter och synpunktshantering.	Ska fortgå under 2017.	<input type="checkbox"/>
Använda sig av kommunens hemsida för att genomföra medborgardialoger och insamla synpunkter när det gäller exempelvis större förändringsprocesser och dylikt.	Ska ske fortlöpande.	<input type="checkbox"/>
Fortsätta arbetet som påbörjades 2015 med medborgardialogen kring "Framtidens äldreboende".	Ska ske fortlöpande.	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:9

Socialnämnden har som målsättning att tidiga insatser ska öka.

Ansvarsfördelning

Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att fortsätta arbetet som påbörjades under 2015 när det gäller att tillsammans med bl.a. skolan och andra berörda aktörer skapa en metod och ett arbetssätt samt upprätta rutiner inom kommunen som säkerställer att man så tidigt som möjligt identifiera och med effektiva metoder motverkar socialt utanförskap och exkludering när det gäller barn och unga (Ovanåkersmodellen).	En omstart kommer att göras under 2017.	<input type="checkbox"/>
Att skapa en ny och bättre fungerande struktur när det gäller beroendemottagningens verksamhet samt den vård och behandling av personer som har ett beroende eller missbruk som socialförvaltningen ansvarar för. Arbetet innefattar att se över vilka evidensbaserade stödinsatser, öppenvårdsbehandlingar och behandlingsinsatser som finns och vad som behöver tillföras verksamheten.	Ska vara genomfört 2017-12-31 .	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:10

Socialnämnden har som målsättning att cheferna ska ha kunskap om sin budget, och verksamhetens ekonomi till 100% samt att personalen ska till 100% ha förståelse för de ekonomiska konsekvenserna av vad de gör.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att delta i utbildningar och använda de redskap för uppföljning som är framtagna.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>
Att varje månad (närmaste APT möte efter stormötet) följa upp och informera respektive arbetsgrupp om verksamhetens ekonomi och förändringar/åtgärder med utgångspunkt i den ekonomiska nämndsuppföljningen.	Detta ska göras regelbundet och innan förändringar ska genomföras.	<input type="checkbox"/>
Att vid avvikande ekonomiska siffror/resultat (både positiva och negativa avvikelser) lämna en sammanställning enligt framtagen mall till ansvarig verksamhetschef där man beskriver avvikelserna samt dess orsak. Vid negativa avvikelser ska även en åtgärdsplan fyllas i och lämnas	Detta arbete ska ske kontinuerligt i slutet av varje månad i samband med att den ekonomiska nämndsuppföljningen redovisats.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att följa och leda budgetprocessen i förvaltningen.	Ska ske fortlöpande.	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:11

Socialnämnden har som målsättning att nyckeltal för kostnader i verksamheterna ska finnas framtagna och följas upp i samband med bokslutsperioderna.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att aktivt delta i det strategiska arbetet med Öppna jämförelser och med åtgärder och förbättringar med utgångspunkt i detta.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att strategiskt använda resultatet från Öppna Jämförelser i styrningen och utvecklingen av förvaltningens arbete.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>
Att aktivt arbeta för att öka svarsfrekvensen på de brukarundersökningar som genomförs.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>

***OBS:** Fler kvalitetsinsatser kan tillkomma under året, dessa uppdrag kommer att läggas till i denna lista allt eftersom de inkommer och/eller beslutas om.*

2

INTERNKONTROLL

Internkontroll är ett verktyg som skall användas för att säkerställa de, av fullmäktige, fastställda verksamhetsmässiga och ekonomiska målen. Internkontrollen omfattar såväl de politiska som de professionella systemen och rutinerna som används för att styra verksamhet och ekonomi. Arbetet med internkontroll tar sitt ursprung i kommunallagen och utgör en central del i kvalitetssäkringen av kommunens verksamheter. Internkontroll har till syfte att säkerställa:

*En rättvisande och tillförlitlig redovisning och information om verksamheten.
Säkerställande av att lagar, policyer, reglementen m.m. tillämpas.
Skydd mot förluster och/eller förstörelse av kommunens tillgångar.
Eliminering och/eller upptäckt av allvarliga fel och brister.*

Internkontroll handlar om tydlighet, ordning och reda. Det handlar om att säkra att det som ska göras blir gjort, på det sätt som det är tänkt. Egenkontroll är det samlade begreppet för den organisering och de system, processer och rutiner som bidrar till detta.

Att ha ett bra system för internkontroll innebär att man har koll på läget. Det ger trygghet för våra medborgare, våra medarbetare och för de förtroendevalda. Internkontroll innebär att följa upp de beslut som tagits och de regler som fastställts. Efterlevnaden måste kontrolleras på ett effektivt sätt för att säkerställa att det fungerar i verkligheten. Syftet med kontrollen är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god internkontroll ska således bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert. Socialnämnden i Ovanåkers kommun ska verka för att internkontroll bedrivs inom socialförvaltningens olika verksamheter.



Internkontroll

Internkontroll utgör en del i det totala kvalitetsarbetet. Genom rutinorienterade kontroller skall säkerhet i system och rutiner samt rättvisande räkenskaper uppnås. Ett hjälpmedel för planering, prioritering och uppföljning i kontrollarbetet är risk- och väsentlighetsanalysen i vilken organisationens viktigaste processer identifieras. Analysen identifierar sannolikheter och konsekvenser för olika presumtiva felaktigheter i den professionella yrkesutövningen.

Här följer nu en sammanställning över de risker som socialnämnden har prioriterat att arbeta med när det gäller internkontroll under det aktuella verksamhetsåret samt vilka kontrollmoment som är kopplade till respektive risk.

Risk	Kontrollmoment
Att inte tillgodose framtida personalbehov i tillräcklig utsträckning	♦ Granskning av pensionsavgångar
Att en aktuell/uppdaterad plan med syfte och mål saknas.	■ Dokumentationsgranskning
Att våra brukare/klienter inte upplever personalens bemötande på ett bra sätt.	♦ Kontrollera upplevt bemötande
Att socialförvaltningen inte upplevs som en god arbetsgivare	♦ Medarbetarundersökningen
Att ansvariga chefer saknar kunskap om sin budget, och verksamhetens ekonomi.	♦ Kontrollera chefernas kompetens rörande budget och ekonomi
Att användandet av verksamhetssystem inte är kopplad till roll/behov	■ Kontroll att behovsprövning för användare i verksamhetssystem
Att nyanställd inte får nödvändig introduktion	■ Enkätundersökning bland nyanställd personal
Att arbetsuppgifter inte utförs i nyckelpersoners frånvaro	■ Kontroll att kartläggning över sårbara arbetsuppgifter finns samt att arbetsrutiner finns för dessa arbetsuppgifter
Att det saknas ersättare för personal med särskild kompetens	■ Kontroll av arbetsbeskrivningar
Att det saknas tillräckliga personella resurser så att arbetsmängden för medarbetarna inte är hanterbar.	♦ Kontroll av arbetsmängd
Hot och våld mot personal	♦ Kontroll och analys av tillbudsrapporter
Att handlingar inte diarieförs på korrekt sätt	■ Kontroll att rutin finns och följs
Delegationsordning följs inte	■ Granskning av fattade beslut
Att handläggningstiden i vissa fall överstiger tre månader.	♦ Granskning av utredningstider i Procapita
Att beslut ej verkställs inom tre månader.	♦ Granskning utifrån samtliga fattade beslut i Procapita.
Att personal genomför obehörig sökning av information i verksamhetssystemet Procapita	♦ Kontroll av loggar
Brister i dokumentation och informationsöverföring.	■ Akt och journalgranskning

Fel och brister i verksamheten

Med utgångspunkt i [SOSFS 2011:9](#) samt [SOSFS 2011:5](#). Lex Sarah är en del av det systematiska kvalitetsarbetet. Syftet med bestämmelserna om lex Sarah är att verksamheten ska utvecklas och att missförhållanden ska rättas till. Det är viktigt att komma till rätta med brister i verksamheten och att förhindra att liknande missförhållanden uppkommer igen.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att samtliga berörda/anställda inom den egna verksamheten känner till, förstår innehållet i Socialstyrelsens handbok om Lex Sarah , och rapporteringsskyldigheten enl. Lex Sarah samt att man känner till, förstår och följer rutinen .	Personalen ska fortlöpande informeras om Lex Sarah-rutinerna , dock minst en gång per år. Information ska ges både muntligt och skriftligt i samband med nyanställning, vikariat eller när enheten tar emot en praktikant och när frivilligarbetare introduceras i verksamheten etc.	<input type="checkbox"/>

OBS: Fler internkontrollinsatser kan tillkomma under året, dessa uppdrag kommer att läggas till i denna lista allt eftersom de inkommer och/eller beslutas om.

3

ÖVRIGA KVALITETSINSATSER

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (3 KAP. 3§ SOL). Med utgångspunkt i detta vill vi arbeta med att dokumentera, analysera och därefter göra åtgärder som förbättrar våra olika verksamheter. Det är detta som är systematiskt kvalitetsarbete inom socialförvaltningen i Ovanåkers kommun.



Kvalitetsledningssystem

Den 1 januari 2012 trädde Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i kraft. Det innebär att vårdgivare, den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, är ansvarig för att det finns ett ledningssystem upprättat för systematiskt kvalitetsarbete. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet genom att genomföra riskanalyser, egenkontroller och ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet.

Det kvalitetsledningssystem som vi använder oss av ska vara verktyget inom våra verksamheter för att nå upp till den kvalitet som ledning och politik beslutat om, samt uppfylla de krav och mål som gäller enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Systemet ska med andra ord fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet samt planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra våra olika verksamheter. Med hjälp av processer och rutiner samt ett systematiskt förbättringsarbete ska verksamheterna uppnå kvalitet. Det systematiska förbättringsarbetet ska bestå av riskanalys, egenkontroll och hantering av avvikelser.

Under 2016 köpte socialförvaltningen in Stratsys kvalitetsledningssystem för att öka kvalitén i det systematiska kvalitetsarbetet, tydliggöra och förenkla förvaltningens kvalitetsarbete -och de roller och processer som finns- samt generera en högre grad av upplevt engagemang från medarbetare och chefer i arbetet i förvaltningens kvalitetsarbete. Arbetet med att implementera och införa det nya systemstödet kommer att fortsätta under 2017.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att aktivt delta i arbetet med att se över och revidera befintliga processer, rutiner, riktlinjer etc.	Ska ske fortlöpande.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att tillsammans med utsedd arbetsgrupp påbörja arbetet med att skapa en ny bättre och fungerande struktur och upplägg för socialförvaltningens kvalitetsledningssystem.	Ska fortgå under 2017	<input type="checkbox"/>

Delegationsordning

Delegationsordningen som antogs av socialnämnden 2004-10-20 innehåller de ärenden i vilka socialnämnden har delegerat beslutanderätt åt enskild ledamot eller anställd tjänsteman. Om en ärendetyp inte finns med i delegationsordningen innebär det att beslut fattas av socialnämnden. Nuvarande delegationsordning är i behov av en ny tydligare struktur samt vissa uppdateringar. Med utgångspunkt i detta kommer socialförvaltningen att under 2017 fortsätta arbetet med att revidera befintlig delegationsordning som sedan kan fastläggas av socialnämnden.

Ansvarsfördelning

Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att under 2017 revidera befintlig delegationsordning och arbeta fram ett förslag på ny delegationsordning som under 2017 kan fastläggas av socialnämnden.	Ska vara genomfört 2017-12-31	<input type="checkbox"/>

OBS: Fler kvalitetsinsatser kan tillkomma under året, dessa uppdrag kommer att läggas till i denna lista allt eftersom de inkommer och/eller beslutas om.

4

REGIONALA SAMVERKANSUPPDRAG

Samverkan är ett arbetssätt men också ett synsätt med betydelse för attityder, förhållningssätt, prioriteringar och resursanvändning. Vi är beredda att verka för att detta synsätt sprids och får genomslag i våra organisationer hos politiker ledare, personal och fackliga organisationer.

Samverkan förutsätter samsyn, men också kunskap om och ömsesidig respekt för skillnader i uppdrag och organisering för de samverkande myndigheterna.

Ledare på alla nivåer har ansvar för att samverkan kommer till stånd och utvecklas. De lokala ledningsgrupperna för samverkan har avgörande betydelse eftersom de ansvarar för att det finns lokala mål och handlingsplaner för aktiviteter som bedrivs i samverkan.

Samverkan ska i första hand ske inom och mellan ordinarie verksamheter.

Vi ska lära av gjorda erfarenheter och utveckla framgångsrika metoder.

Regionala samverkansuppdrag

1. Gemensamma utgångspunkter för arbetet med barn och ungdomar mellan Region Gävleborg och kommunerna i Gävleborgs län.

Hur barn och ungdomar mår är en viktig samhällsfråga då samtliga medborgare i ett demokratiskt samhälle har rätt till goda levnadsförhållanden. Barn och ungdomar kan ha svårt att göra sina behov hörda och måste därför ges särskild uppmärksamhet och omfattas av särskilda prioriteringar.

Med nedanstående gemensamma utgångspunkter vill alla länets kommuner och Region Gävleborg ange ambitionsnivån för det förhållningssätt som ska känneteckna samverkansarbetet med barn och ungdomar i Gävleborgs län. De anger också konkreta förslag till hur arbetet och samverkan ska bedrivas.

Utgångspunkt 1: Barnkonventionen

Utgångspunkt 2: Främjande synsätt, dvs. främjande av hälsa och goda levnadsförhållanden

Utgångspunkt 3: Samverkan och samordning

Utgångspunkt 4: Uppföljning och utvärdering

Länk till gemensamma utgångspunkter för arbetet med barn och ungdomar mellan Region Gävleborg och kommunerna i Gävleborgs län.

Handlingsplan Ovanåkers kommun

Handlingsplan för gemensamma utgångspunkter för arbetet med barn och ungdomar i Ovanåkers kommun.

SKL:s handlingsplan "Stärkt skydd för barn och unga" som antogs 2015 av SKL innehåller konkreta förslag för att ge verksamheter inom socialtjänsten bättre förutsättningar att klara sitt uppdrag. En ledningsgrupp för länets arbete har utsetts.

I Gävleborgs län håller en *regional handlingsplan för den sociala barn och ungdomsvården* på att arbetas fram.

Kompetensutveckling/SKL:s handlingsplan

En samordningsgrupp är utsedd för länets 10 kommuner med uppdraget att samarbeta och utveckla arbetet med kompetensutveckling inom barn och unga-området i socialtjänsten. Gruppen skall också arbeta med för länet prioriterade områden i SKL:s handlingsplan "Stärkt skydd för barn och unga". Bl.a. arbetar man med ett *kompetensutvecklingsprogram för personal inom socialtjänstens område Barn och unga*.

Grundutbildning Familjehem – Arbetsgrupp

Ett nätverk för familjehemssekreterare i länet som arbetar med samordning och samarbete regionalt omkring utbildningar, familjehemskonferenser mm. grundutbildning familjehem.

BBIC – samordningsgrupp- ansvariga

BBIC ska stärka barnperspektivet och delaktigheten för barn och unga. BBIC utgår från barnets behov och ger den sociala barn- och ungdomsvården inom socialtjänsten en enhetlig och evidensbaserad struktur för handläggning, genomförande och uppföljning. I länet finns en samordningsgrupp för de ansvariga kring BBIC-arbetet i kommunerna.

Länsövergripande samverkan

Barnahus Gävleborg är ett samarbete mellan länets tio kommuner (socialtjänster), polisen, åklagarmyndigheten och Region Gävleborg. Till Barnahus Gävleborg kommer barn och ungdomar upp till 18 år som misstänks vara utsatt för vålds- och fridsbrott i nära relation och/eller sexualbrott oavsett relation.

2. Gemensamma utgångspunkter för riskbruk, missbruk- och beroendevård för vuxna över 18 år i Gävleborgs län.

Med dessa gemensamma utgångspunkter för arbetet med riskbruk, missbruk och beroende hos vuxna över 18 år vill landstinget Gävleborg och länets 10 kommuner förtydliga det gemensamma åtagande, klargöra ambitionsnivån samt ge en vägledning för hur arbetet på bästa och mest effektiva sätt ska ske med hänsyn tagen till den enskilde, kunskapsläget och andra verksamhetsförutsättningar .

- Utgångspunkt 1:** Lagstiftning, nationella riktlinjer för missbruks och beroendevård samt regeringens ANDT-strategi beträffande de delar som berör vuxna över 18 år dock ej tobak
- Utgångspunkt 2:** Barnperspektivet
- Utgångspunkt 3:** Samverkan-Samordning
- Utgångspunkt 4:** Uppföljning och utvärdering

Länk till gemensamma utgångspunkter för arbetet med riskbruk, missbruk och beroende hos vuxna över 18 år mellan Regional Gävleborg och kommunerna i Gävleborgs län.

LOB

Överenskommelse mellan Gävleborgs läns kommuner, Polismyndigheten polisområde Gävleborg och Region Gävleborg att utveckla förbättrade stöd- och behandlingsinsatser vid omhändertagande av berusade personer i Gävleborgs län.

När LOB1, trädde i kraft var tanken att lagen skulle skapa förutsättningar för ett mer humant omhändertagande av berusade personer. De vårdinriktade alternativen har enligt lagtexten företräde och kvarhållande i arresten anges som en sista utväg. Missbruksutredningen konstaterade att utvecklingen inte gått den väg som lagstiftaren tänkt sig och att polisen saknar den kompetens som krävs för att tillgodose behovet av nödvändig medicinsk tillsyn.

Länk till mer information om utveckling av LOB-omhändertagandet i Gävleborgs län

3. Utifrån den nationella överenskommelsen ” stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa” 2016.

Handlingsplan 2017 för utveckling av insatser inom området psykisk hälsa

Enligt den nationella överenskommelsen ”Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016” ska kommuner och landsting/regioner göra en gemensam analys och handlingsplan 2017 för utveckling av insatser inom området psykisk hälsa. Enligt överenskommelsen ska planen omfatta fem fokus-områden (1. Förebyggande och främjande arbete 2. Tillgängliga och tidiga insatser 3. Enskildas delaktighet och rättigheter 4. Utsatta grupper 5. Ledning, styrning och organisation) och den ska bl.a. innehålla lång- och kortsiktiga mål, aktiviteter, indikatorer för uppföljning.

Länsledningens ledningsgrupp för överenskommelsen psykisk hälsa har samordnat arbetet i länet.

Länk till överenskommelse mellan regionen och kommunerna i Gävleborgs län om ansvarsfördelning och samarbete för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Länk till handlingsplan 2017 för utveckling av insatser inom området psykisk hälsa utifrån den nationella överenskommelsen ”Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016”.

4. Gemensamma utgångspunkter för vård och omsorg av de äldre i Gävleborg.

Genom vår samverkan i ett handlingskraftigt nätverk ska de äldre i Gävleborg uppleva trygghet och oberoende. Med dessa *gemensamma utgångspunkter för vård och omsorg av de äldre i Gävleborg* vill länets alla kommuner och landstinget ange den ambitionsnivå och det förhållningssätt som ska känneteckna det gemensamma arbetet med att ge vård och omsorg till behövande äldre så att de så långt möjligt kan uppleva trygghet och oberoende.

Utgångspunkt 1: Gemensamma värderingar

Utgångspunkt 2: Hälsosamt åldrande

Utgångspunkt 3: Samband, samverkan, samspel och samarbete

Utgångspunkt 4: Säkerhet, kvalitet och uppföljning av våra resultat

5. Proaktiv Hälsostyrning.

En arbetsmetod med fokus på helhetssyn vilken styrs av situationsbild och behov istället för från symtom och diagnos http://www.regiongavleborg.se/globalassets/samverkanswebben/halsa-vard-tandvard/vuxna/proaktiv_halsostyrning/presentation/proaktiv_halsostyrning_presentation.pdf

Samverkansgrupp

Egenvård Hemssjukvård (Tidigare gränsdragningsgrupp) har gjort förtydliganden när det gäller hemsjukvårdsavtalet. Dessa förtydliganden *finner du här*.

Trygg hemgång

Syftet med trygg hemgång är att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården.

Tidslinje för processen 2017 fram till beslut om överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutenvård.

6. Samordnad individuell plan (SIP)

Landsting/regioner och kommuner ska tillsammans upprätta en samordnad individuell plan (SIP) om det behövs för att brukaren skall få sina behov tillgodosedda. Planen ska klargöra det samlade behovet av insatser. Samordnad individuell plan gäller vuxna och barn i offentlig och privat verksamhet.

SIP används oftast för personer med:

- psykisk sjukdom och samtidigt missbruk
- allvarlig psykisk sjukdom med funktionshinder
- ungdomar med omfattande psykosociala behov
- personer med demenssjukdom och med behov av somatiska insatser

Länk till mer information om SIP samt mallar/formulär.

7. Öppna Jämförelser (ÖJ).

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har publicerat Öppna jämförelser sedan 2006. *Öppna jämförelser* är ett verktyg för att följa, analysera och utveckla socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamheter på lokal, regional och nationell nivå. Syftet med öppna jämförelser är att stimulera kommuner att analysera sin verksamhet, lära av varandra, förbättra kvaliteten och effektivisera verksamheten. Målet är att verksamhetsförbättringar ska komma brukarna till gagn. FoUs roll i arbetet med öppna jämförelser består i att stödja länets kommun i att besvara den nationella enkäten, sammanställa och tolka resultaten genom träffar med kommunföreträdare och publicering av en länsrapport. FoU välfärd har också som roll att företräda regionen i nätverket för Öppna Jämförelser. Viktigt att i analysen lyfta fram 2-3 områden som är aktuella för länet att förbättringsarbete med och om någon kommun sticker ut i något område stödja den kommunen med förslag på åtgärder.

Öppna Jämförelser bedrivs i dagsläget inom följande ämnesområden:

Barn- och ungdomsvård

Ekonomiskt bistånd

Funktionsnedsättning

Hemlöshet

Missbruk och beroende

Våld i nära relationer

Äldre

Resultatet finns bl.a. redovisat på *SKL's hemsida*, men även i *Kommun- och landstingsdatabasen (Kolada)*.

OBS: Fler regionala samverkansuppdrag kan tillkomma under året, dessa uppdrag kommer att läggas till i denna lista allt eftersom de inkommer och/eller beslutas om.

5

AKTUELLA ARBETSGRUPPER

Aktuella arbetsgrupper

Här följer en sammanställning av aktuella arbetsgrupper som tillsätts under året samt vilket uppdrag som respektive arbetsgrupp ansvarar för samt vilken tidsplan som föreligger.

Deltagare	Syfte/uppdrag
Monica Liljemark Christian Olars Marie Karsbo Eva Nordstrand	<i>Arbetsgrupp att utarbeta en ny struktur för beroendevården och beroendemottagningens och vändplatsens verksamheter.</i>
Deltagare Monica Liljemark Christian Olars Urban Sundström Anna Häggblom Linnéa Lindqvist Åsa Olsson	Syfte/uppdrag <i>Arbetsgrupp att skapa en ny struktur/organisation för förvaltningens sysselsättningsinsatser.</i>
Deltagare Monica Liljemark Maria Pettersson Urban Sundström Åsa Olsson	Syfte/uppdrag <i>Arbetsgrupp för myndighetsenhet.</i>
Deltagare Anette Forsblom Monica Liljemark Urban Sundström Christian Olars Eva Jonsäll Lisbeth Olsson Karin Karlsson Helena Eriksson Lena Lindqvist	Syfte/uppdrag <i>Arbetsgrupp för anpassningsarbete</i>
Deltagare Anette Forsblom Urban Sundström Eva Jonsäll Karin Karlsson Maria Larsson Elisabeth Andersson Torun Eliasson Åsa Olsson	Syfte/uppdrag <i>Arbetsgrupp för samordning av insatser HSL/SoL</i>
Deltagare Urban Sundström Anette Forsblom Torun Eliasson David Persson Joe Lönngren Mikael Reijer	Syfte/uppdrag <i>Andra boendeformer/trygghetsboende</i>

Deltagare	Syfte/uppdrag
Christian Olars Monica Liljemark Maria Peterson Magnus Elving Anders Liljemark Lars Forsblom Rut Björling	<i>Ovanåkersmodellen</i>
Deltagare	Syfte/uppdrag
Anette Forsblom Urban Sundström Torun Eliasson Christian Olars Nina Törnberg David Persson	<i>Arbetsgrupp när det gäller nytt SÄBO</i>
Deltagare	Syfte/uppdrag
Anette Forsblom Urban Sundström Christian Olars Torun Eliasson Lena Lindqvist Nina Törnberg	<i>Processledningsgrupp när det gäller nytt SÄBO</i>
Deltagare	Syfte/uppdrag
Marina Arleholt Urban Sundström Lena Lindqvist Torun Eliasson Nina Törnberg	<i>Arbetsgrupp IT/teknik (Nytt SÄBO)</i>
Deltagare	Syfte/uppdrag
Torun Eliasson Maria Larsson Elisabeth Andersson	<i>Förebyggande/HSL (Nytt SÄBO)</i>
Deltagare	Syfte/uppdrag
Christian Olars Lisbeth Ohlsson Urban Sundström Karin Karlsson Eva Jonsäll	<i>Personalförskning/kompetenskrav (Nytt SÄBO)</i>
Deltagare	Syfte/uppdrag
Lena Lindqvist Nina Törnberg Carina Uppegård	<i>Arbetsgrupp när det gäller arbetsmetoder (nytt SÄBO)</i>

Deltagare	Syfte/uppdrag
Marina Arleholt Maria Hedström Christian Olars	<i>Informationssäkerhet</i>
Deltagare	Syfte/uppdrag
Christian Olars Eva Jonsäll Maria Larsson Elisabeth Andersson Åsa Olsson Helena Eriksson (Vakant plats, IFO)	<i>Arbetsgrupp för struktur och införande av nytt kvalitetsledningssystem.</i>
Deltagare	Syfte/uppdrag
Anette Forsblom Urban Sundström Lisbeth Ohlsson	<i>Bemanningsgrupp</i>