

KVALITETSPLAN



Edsbyn & Alfta

Ovanåkers kommun
Socialförvaltningen

KVALITETSPLAN 2016

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)

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 2016. 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 2016. Nytt för i år är grupperingen av de planerade insatserna. Kvalitetsinsatserna är indelade i tre områden; **1. Politiska mål**, **2. Internkontroll** och **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". Förhoppningen är att den nya strukturen ytterligare ska förenkla och förtydliga kvalitetsarbetet och målarbetet under 2016.

 2016-03-16

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 samt delar av det tidigare kvalitetsledningssystemet vilket grundade sig i SOSFS 2006:11, samt ytterligare två områden bestämda av socialnämnden. Utifrån denna grund har sedan ledningssystemet förnyats innehållsmässigt utifrån innehållet i Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 2011:9.

Vårt kvalitetsledningssystem som grundar sig i Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9 samt SOSFS 2006:11 omfatta följande områden

1. Processer och rutiner
2. Systematiskt förändringsarbete
3. Tillgänglighet
4. Samverkan
5. Handläggning och dokumentation
6. Personal

Socialnämnden har dessutom utökat antalet kvalitetsområden till att även innefatta

7. Jämställdhet.
8. Miljö.

Innehållet i Socialstyrelsens nya föreskrifter, SOSFS 2011:9 innefattas huvudsakligen i mapparna 1. Processer och rutiner, där vi med hjälp av rutiner och manualer ska beskriva vad vi gör och vilka tjänster vi erbjuder, en produktbeskrivning av socialförvaltningens arbete med andra ord, samt 2. Systematiskt förändringsarbete, där fokus ligger på att systematiskt utveckla och förbättra verksamheten. Övriga mappar har vi valt att behålla eftersom vi anser att dessa är viktiga och fungerar som ett komplement och en kvalitetssäkring av 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 2016 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 2016 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 2016-2018

Kommunövergripande inriktningsmål	Socialnämndens effektmål
ARBETE OCH TILLVÄXT 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. 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.	Aktivt arbeta för att tillgodose framtida personalbehov. Aktivt arbeta för att minska andelen vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd.
TRYGGHET OCH LÄRANDE 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.	Socialförvaltningen ska aktivt arbeta och planera för att möta framtida brukares behov. 95% av alla tillfrågade ska vara nöjda med bemötandet från socialförvaltningens personal. All personal ska aktivt delta i värdegrundsarbetet. En aktuell/uppdaterad plan med syfte och mål ska finnas för alla insatser inom socialförvaltningen. En kvalitetsplan ska årligen upprättas, vara känd och följas av all personal inom socialförvaltningen. Socialförvaltningens anställda ska rekommendera socialförvaltningen som arbetsgivare. De semestervikarier som socialförvaltningen använder ska uppleva våra verksamheter som attraktiva arbetsplatser.
FOLKHÄLSA OCH DEMOKRATI 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.	Öka medverkan vid medborgardialoger. Synpunkterna som kommer till socialförvaltningen ska öka. Tidiga insatser ska öka. Andelen barnfamiljer med långvarigt ekonomiskt bistånd ska minska.
HÅLLBAR OCH ANSVARSFULL RESURSANVÄNDNING 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.	Cheferna ska ha kunskap om sin budget, och verksamhetens ekonomi till 100% Personalen ska till 100% ha förståelse för de ekonomiska konsekvenserna av vad de gör. Nyckeltal för kostnader i verksamheterna ska finnas framtagna och följas upp i samband med bokslutsperioderna. Aktivt arbeta med innehållet i socialförvaltningens miljöplan.

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.	Arbetet kommer att fortgå under 2016.	<input type="checkbox"/>
Att fortsätta det strategiska arbetet när det gäller marknadsföring, rekrytering och stärka socialförvaltningens arbetsgivarvarumärke (Framtiden är din). Under 2016 kommer en särskild satsning 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.	Arbetet kommer att fortgå under 2016.	<input type="checkbox"/>
Att genomföra en kompetenskartläggning för att kartlägga vilka behov som finns när det gäller kompetensutveckling inom förvaltningen. Med utgångspunkt i detta ska sedan en kompetensutvecklingsplan utformas.	Ska vara genomfört 2016-11-16 .	<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 påbörjas under 2016.	<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:
Att fortsätta det arbete som påbörjades under 2014 när det gäller att skapa en fungerande och sammanhållen sysselsättning inom förvaltningen.	Arbetet kommer att fortgå under 2016.	<input type="checkbox"/>
Utse ny arbetsgrupp för att fortsätta arbetet med sammanhållen sysselsättning inom förvaltningen.	Ska vara genomfört 2016-03-30 .	<input type="checkbox"/>
Hitta metoder och strategier för att arbeta förebyggande gnom utbildnings- och informationssatsningar.	Arbetet kommer att fortgå under 2016.	<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 aktivt fortsätta arbetet med verksamhetsplaneringen (Ovanåker 2020/2030) utifrån de huvudområden som arbetades fram under 2014. Under 2016 ska en omfattande revidering göras av befintlig verksamhetsplanering.	Ska vara genomfört och redovisas i samband med chefsforum 2016-09-20.	<input type="checkbox"/>
Socialförvaltningens hälso- och sjukvård ska upprätta en egen verksamhetsplanering.	Ska vara genomfört och redovisas i samband med chefsforum 2016-09-20.	<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 driva värdegrundsarbetet i sina respektive arbetsgrupper utifrån det material som ledningsgruppen tagit fram med inriktning på att vi ska vara "anhörigvänliga" verksamheter.	Ska vara genomfört under 2016.	<input type="checkbox"/>
Sammanställa respektive arbetsplats värdegrundsarbete samt utvärderingen av värdegrundsarbetet och därefter redovisa detta för ledningsgruppen.	Ska vara genomfört under 2016.	<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) 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 projektplan.	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 lyfta socialförvaltningens kvalitetsplan i samband med APT och andra träffar.	Detta arbete ska ske kontinuerligt. Under 2016 ska kvalitetsplanen vara en stående punkt på dagordningen på samtliga APT.	<input type="checkbox"/>
Att aktivt arbeta med de kvalitetsinsatser som kvalitetsplanen fastslagit att ansvarig chef ansvarar för.	Detta arbete ska ske kontinuerligt enligt fastlagd kvalitetsplan.	<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 2016.	<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 2016.	<input type="checkbox"/>
Aktivt arbeta med det systematiska arbetsmiljöarbetet inom socialförvaltningen med utgångspunkt i AFS 2015:4.	Arbetet kommer att påbörjas under 2016.	<input type="checkbox"/>
Utse arbetsgrupp som får i uppdrag att arbeta vidare med revision av det systematiska arbetsmiljöarbetet med utgångspunkt i innehållet i AFS 2015:4.	Ska vara genomfört 2016-03-30 .	<input type="checkbox"/>
Genomföra en kartläggning gällande det systematiska arbetsmiljöarbetet inom förvaltningen.	Ska vara genomfört 2016-09-20 .	<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 2016-09-20 .	<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 framtagen <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 framtagen <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 framtagen <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 vara genomfört 2016-11-16 .	<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).	Arbetet kommer att fortgå under 2016.	<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 2016-12-31 .	<input type="checkbox"/>
Att skapa informationsmaterial och informera om beroendemottagningens verksamhet samt den vård och behandling av personer som har ett beroende eller missbruk som socialförvaltningen ansvarar för. Information måste finnas på hemsidan och en broschyr måste arbetas fram.	Ska vara genomfört 2016-12-31 .	<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:
		<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 vara aktiv i arbetet med att analysera resultatet med hjälp av <u>KOLADA</u> och vidareförmedla resultatet till sina arbetsgrupper.	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"/>
Att ta fram nya nyckeltal under 2016 (ex. användande av vikarier, försörjningsstöds kostnader (barnfamiljer/vuxna med långvarigt försörjningsstöd).	Ska vara genomfört 2016-11-16 .	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 1:12

Socialnämnden har som målsättning att aktivt arbeta med innehållet i socialförvaltningens miljöplan.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att samtlig personal känner till, förstår och följer innehållet i <u>Socialförvaltningens miljöplan</u> .	Personalen ska informeras fortlöpande om miljöplanen och dess innehåll, dock minst en gång per år. I samband med att ny miljöplan tagits fram ska den gås igenom med samtliga arbetsplatser på APT.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att utse en arbetsgrupp som får i uppdrag att utarbeta en ny miljöplan för förvaltningen.	Ska vara genomfört 2016-04-30 .	<input type="checkbox"/>
Att utarbeta en ny miljöplan för förvaltningen. Arbetet görs av utsett arbetsgrupp som vid fastlagt datum redovisar miljöplanen för ledningsgruppen.	Ska vara genomfört 2016-11-16 .	<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 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.



Beskrivning av kvalitetsinsats 2:1

Syftet med internkontroll är att främja en fungerande ledning av kommunens verksamhet, att förebygga och hantera risker, att utnyttja möjligheter och starka sidor, att kontinuerligt utveckla verksamheten och att utvärdera av verksamhetens resultat. Den interna kontrollen och riskhanteringen baserar sig på kommunens primära uppgift, omvärldsanalys samt målen för verksamheten och ekonomin.

Intern kontroll 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.

En bra och välfungerande internkontroll kännetecknas av följande:

- Ändamålsenliga och väldokumenterade system och rutiner för styrning.
- 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.

Med utgångspunkt i detta kommer socialförvaltningen under 2016 att speciellt fokusera på följande internkontrollinsatser.

1. Att kontrollera att det finns en individuellt dokumenterad/utformad genomförandeplan för alla brukare/klienter med en tydlig och uppföljningsbar målsättning (målsättning, uppföljning och avslut).
2. Att kontrollera att det finns en individuellt dokumenterad/utformad vårdplan för alla patienter med en tydlig och uppföljningsbar målsättning (målsättning, uppföljning och avslut). Speciellt fokus ska ligga på att kontrollera att en individuell dokumenterad vårdplan finns för alla patienter som löper risk att utveckla trycksår och som har eller har haft trycksår.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att det finns en individuellt dokumenterad och utformad genomförandeplan/vårdplan för alla brukare, klienter och patienter.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>
Att upprättade genomförandeplaner och vårdplaner innehåller en tydlig och uppföljningsbar målsättning.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att aktivt delta i arbetet med att ta fram en ny kommungemensam internkontrollplan.	Arbetet kommer att påbörjas under våren 2016.	<input type="checkbox"/>
Genomföra internkontroll enligt fastlagd internkontrollplan.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>
Att kontrollera att det finns en individuellt dokumenterad och utformad genomförandeplan/vårdplan för alla brukare, klienter och patienter.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 2:2

Med utgångspunkt i SOSFS 2011:9 samt de processbeskrivningar som arbetades fram under 2012 kommer socialförvaltningen under 2015 arbeta med att skapa en metod/modell för riskanalyshantering genom att:

1. Identifiera och beskriva risker (vad kan gå fel och vilka blir i sådana fall konsekvenserna?) (riskanalys).
2. Utifrån identifierade risker upprätta en rutin för att säkerställa att risken inte inträffar.
3. Utifrån upprättad rutin bedriva egenkontroll.
4. Skapa en struktur för avvikelser för att dokumentera, åtgärda och följa upp eventuella avvikelser från de rutiner som upprättats och som framkommit av den egenkontroll som bedrivs.
5. Aktivt arbeta med de förbättringsområden som togs fram i samband med processbeskrivningarna.

OBS: Ovanstående modell är inte enbart kopplade till arbetet med processbeskrivningarna utan ska användas i samband med införandet av nya arbetssätt, uppdrag etc. inom förvaltningen.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att följa upp och vid behov revidera <u>processbeskrivningarna</u> samt identifiera eventuella risker.	Uppföljning/revidering av processbeskrivningarna ska ske i samband med tertiärbokslutet i april månad.	<input type="checkbox"/>
Att beskriva riskerna enligt <u>framtagen modell</u> (riskanalys). Genom att 1.kartlägga vilka risker som finns (vilka rutiner/processer får inte gå fel?) 2. uppskatta väsentlighetsgraden (konsekvenserna) och risken (sannolikheten) för relevanta rutiner/processer samt 3. beakta hur riskerna skall bearbetas, d.v.s. vad måste vi ta itu med och på vilket sätt?	Ska ske fortlöpande.	<input type="checkbox"/>
Att utifrån identifierade risker upprätta rutiner enligt framtagen <u>rutinmall</u> .	Ska ske fortlöpande.	<input type="checkbox"/>
Att följa upp och vid behov revidera <u>upprättade rutiner</u> . Gamla rutiner som inte gjorts enligt framtagen mall ska skrivas över och anpassas till mallens innehåll och därefter placeras under 1. <u>Processer och rutiner\Rutiner\Upprättade rutiner</u> .	Ska ske fortlöpande.	<input type="checkbox"/>
Att aktivt arbeta med att åtgärda framtagna förbättringsområden samt ta fram nya förbättringsområden.	Detta arbete ska ske fortlöpande. I samband med den årliga uppföljningen/revideringen av processbeskrivningarna ska även förbättringsområdena ses över.	<input type="checkbox"/>
Att samtliga berörda/anställda inom den egna verksamheten känner till, förstår innehållet i <u>Socialstyrelsens handbok om Lex Sarah</u> , och rapporteringsskyldigheten enl. Lex Sarah samt att man känner till, förstår och följer <u>rutinen</u> .	Personalen ska fortlöpande informeras om <u>Lex Sarah-rutinerna</u> , 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 kvalitetsinsatser 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.



Beskrivning av kvalitetsinsats 3:1

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.

Sedan kvalitetsledningssystemet infördes inom förvaltningen och den befintliga systemstrukturen utformades och strukturerades har det hänt mycket. För det första ställs det idag helt andra krav på våra verksamheter när det gäller resultat och kvalitet samtidigt som vi i allt större grad styrs av lagar, förordningar och andra styrande direktiv från bl.a. regering, socialstyrelsen etc.

För det andra så har det informationssamhälle som vi lever i skapat ett informationsflöde som är svårt att kontrollera. Därmed är det också svårt att säkerställa att betydelsefull information når alla i våra olika verksamheter som berörs av informationens innehåll. Vidare ställs det stora krav på våra verksamheter när det gäller uppföljning, utvärdering samt inrapportering av bl.a. kvalitetsindikatorer och resultat.

Detta har resulterat i att den befintliga strukturen för vårt kvalitetsledningssystem har blivit ohållbar, omodern och osäker. Systemet innehåller idag ca 350 mappar, som i sin tur innehåller över 2000 filer och dokument. Systemet har därför blivit svårhanterat då det är omöjligt att hitta all den information som man vill komma åt i systemet samtidigt som det stora systeminnehållet också försvårar uppdateringar/revideringar. Med utgångspunkt i detta kommer vi under 2016 att fortsätta arbetet som påbörjades 2015 när det gäller att skapa en ny bättre fungerande struktur/upplägg för vårt kvalitetsledningssystem. I samband med detta komma även innehållet att ses över, uppdateras, revideras och utsorteras.

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 2016 med målsättning att vara färdigt under 2017.	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 3:2

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 2016 revidera befintlig delegationsordning som sedan kan fastläggas av socialnämnden.

Ansvarsfördelning

Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att under 2016 revidera befintlig delegationsordning	Ska vara genomfört 2016-11-16.	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 3:3

SKL och Socialdepartementet fortsätter 2016 satsningen om stöd till riktade insatser för att förbättra vården och omsorgen inom området psykisk hälsa. Syftet med överenskommelsen mellan SKL och Socialdepartementet 2016 är att skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete med ett gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer. Detta görs med målsättningen att befolkningen ska erbjudas individ- och behovsanpassade samt effektiva insatser av god kvalitet när det gäller området psykisk hälsa. Ovanåkers kommun har beviljats stimulansmedel för att delta i arbetet med att skapa en regional analys, målsättning och handlingsplan.

Överenskommelsen har fem fokusområden:

- Förebyggande och främjande insatser
- Tillgängliga och tidiga insatser
- Enskildas delaktighet och rättigheter
- Utsatta grupper
- Ledning, styrning och organisation.

Syftet med analys, mål och handlingsplan är att stimulera till att uppmärksamma befolkningens behov inom ovanstående fokusområden, ange ansvarsfördelningen för de behov som finns, sätta upp mål och planera verksamheten samt skapa förutsättningar för samverkan.

Med utgångspunkt i detta kommer socialförvaltningen att aktivt arbeta med riktade insatser för att förbättra vården och omsorgen inom området psykisk hälsa.

Ansvarsfördelning

Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att aktivt delta i arbetet med att genomföra analys samt upprätta en regiongemensam målsättning och handlingsplan.	En gemensam analys och handlingsplan ska vara färdiga och skickas in senast 2016-10-31 .	<input type="checkbox"/>

Beskrivning av kvalitetsinsats 3:4

Psykisk hälsa har blivit en framtidsfråga då många barn- och unga i Sverige idag mår psykiskt dåligt. All hjälp som samhället kan erbjuda, både från skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård, ska vara lätt att hitta och ges i rätt tid. Det finns stora vinster, både mänskligt och ekonomiskt, med att så tidigt som möjligt identifiera och med effektiva metoder behandla psykisk ohälsa hos barn och unga. Psykisk ohälsa kan i många fall vara ett stort hinder i barns och ungas personliga utveckling och deras etablering i samhället. Sveriges kommuner och landsting (SKL) arbetar med att synkronisera och tidigt sätta in insatser för att hjälpa dessa barn och unga.

Med utgångspunkt i detta kommer socialförvaltningen att delta i arbetet med

Ansvarsfördelning

Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Delta i arbetet med den nationellt framtagna handlingsplanen.	Ska ske fortlöpande.	<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.

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	Tidsramar