

KVALITETSBOKSLUT



Edsbyn & Alfta

Ovanåkers kommun
Socialförvaltningen



KVALITETSBOKSLUT 2014

Socialförvaltningen

Ovanåkers kommun



Inledning


I denna bokslutsrapport redogörs för de kvalitetsinsatser som genomförts inom socialförvaltningen i Ovanåkers kommun under verksamhetsåret 2014. En nyhet i 2014 års upplaga av socialförvaltningens kvalitetsplan var att den även involverade socialnämndens mål och styrkort samt socialförvaltningens handlingsplaner. Därmed säkerställdes att personalen får kännedom om nämndens mål samtidigt som arbetet med att aktivt arbeta med nämndens mål underlättas. En annan fördel med den nuvarande dispositionen av kvalitetsplanen som arbetades fram under 2013 är att den samlar alla stora ålägganden, uppdrag vilket underlättar arbetet.

Årets arbete har huvudsakligen präglats av att fortsätta med arbetet med processbeskrivningar, riskanalys och rutinupprättande som påbörjades 2013. Utöver detta har tyngdpunkten lagts på revidering av våra verksamhetsplaner, att hitta strategier för att tillgodose framtida personalbehov, aktivt arbeta med att förbättra förvaltningens synpunktshantering samt social egenkontroll/internkontroll.

Ovanstående exempel är bara en av de många kvalitetsinsatser som genomförts under 2014, andra exempel finner du i denna bokslutsrapport. De flesta kvalitetsinsatser har dock genomförts av förvaltningens anställda i deras möten med våra brukare/klienter/kunder. Vad som är god kvalitet beror nämligen på vem som upplever och tolkar den. Det är därför i mötet med våra brukare/klienter/kunder eller kommuninnevånare som det avgörs huruvida vi lyckas leverera tjänster av god kvalitet. Sanningens ögonblick inträffar med andra ord när personalen från hemtjänsten eller på ett boende möter pensionären eller när socialsekreteraren träffar klienten etc.

Vi kan i och med detta bokslut lägga ytterligare ett verksamhetsår bakom oss och konstatera att vi fortsätter att utvecklas och sträva efter att skapa en verksamhet med så god kvalitet som möjligt. Vår förhoppning är att socialförvaltningen i Ovanåkers kommun ska vara i framkant när det gäller kvalitet och utveckling, och att detta ska vara till gagn för våra brukare/klienter. Det är med den målsättningen vi nu går in i ytterligare ett verksamhetsår, 2015.

Under 2015 kommer kvalitetsarbetet huvudsakligen fokusera på att skapa en ny fungerande struktur för kvalitetsledningssystemet. Utöver detta kommer tyngdpunkten bl.a. att läggas på att aktivt arbeta med hur vi arbetar med det framtida sociala välfärdsuppdraget.

 2015-02-09

Christian Olars

Metod- och kvalitetsutvecklare

Socialförvaltningen

Ovanåkers kommun

Kvalitetsinsatser under 2014

Beskrivning av kvalitetsinsats 1

Med utgångspunkt i [SOSFS 2011:9](#) samt de processbeskrivningar som arbetades fram under 2012 kommer socialförvaltningen under 2014 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 tertialbokslutet i april månad.	<input checked="" type="checkbox"/>
Att beskriva riskerna enligt <u>framtagen modell</u> (riskanalys).	Ska ske fortlöpande.	<input checked="" type="checkbox"/>
Att utifrån identifierade risker upprätta rutiner enligt framtagen <u>rutinmall</u> .	Ska ske fortlöpande.	<input checked="" 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 <u>1. Processer och rutiner\Rutiner\Upprättade rutiner</u> .	Ska ske fortlöpande.	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>
Ledningsgruppen:	Tidsramar:	Genomfört:
Att skapa en struktur/metod för avvikelshantering inom förvaltningen som sedan kan börja användas under 2015. HSL ska i samband med detta se över sin avvikelshantering och utreda möjligheterna gällande att utöka befintlig avvikelshantering.	Ska vara genomfört 2014-12-02 .	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 1:

Kvalitetsinsatsen har genomförts enligt fastlagd planering. De processbeskrivningar som arbetades fram under 2012 har reviderats inom samtliga verksamheter och samtidigt har man sett över förbättringsområdena och tagit fram åtgärdsplaner för dessa.

Beskrivning av kvalitetsinsats 2

Nämndens målsättning är att *95% av alla tillfrågade ska vara nöjda med bemötandet*. Förvaltningens framgångsfaktor är att bedriva ett fungerade värdegrundsarbete. Socialnämnden har även en målsättning med detta arbete och att *all personal aktivt ska delta i värdegrundsarbetet*. Huvudfokus kommer precis som under 2013 att läggas på "det andra benet" d.v.s. varför vi är på jobbet. Det är viktigt med ett aktivt ledarskap och delaktiga medarbetare. Utgångspunkten i värdegrundsarbetet är fortsatt de ledstjärnor som ledningsgruppen arbetade fram under 2012.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att driva processen med värdegrundsarbetet i respektive arbetsgrupp med utgångspunkt i socialförvaltningens ledstjärnor (se nedan) och <u>de punkter/underlag som arbetades fram i arbetsgruppen under 2014:</u> <ul style="list-style-type: none">• <i>Vara resultatinriktad</i>• <i>Vara ansvarstagande</i>• <i>Kunna kommunicera</i>• <i>Kunna samarbeta</i> Fokus ska läggas på hur ni i respektive arbetsgrupp ska arbeta vidare utifrån underlaget och hur man ska göra för att bli bättre utifrån de punkter som arbetsgruppen tagit fram.	Ska vara genomfört 2014-12-02 .	<input checked="" type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att driva processen med värdegrundsarbetet i chefsgruppen.	Detta ska genomföras i samband med de chefsforum som är inplanerade under 2014: 2014-05-06, 2014-10-07 och 2014-12-02.	<input type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 2:

När det gäller värdegrundsarbete 2014 så har man arbetat vidare inom respektive arbetsgrupp utifrån det resultat som processades fram under 2013. I och med detta så byter vi nu inför 2015 fokus gällande värdegrundsarbetet. Från ett internt perspektiv där vi har fokuserat på arbetsgruppens inre processer och dynamik till ett mer externt perspektiv där vi initialt kommer att fokusera på anhöriga och att skapa ett mer anhörigvänligt förhållningssätt inom förvaltningens olika verksamheter.

När det gäller värdegrundsarbetet i chefsgruppen så har det uppsatta kvalitetsmålet ej uppnåtts. Detta beror delvis på att ledningsgruppen beslutade att ägna chefsforum till att aktivt strukturera och arbeta med förvaltningens verksamhetsplanering (Ovanåker 2020) då vi ansåg att detta är en viktig fråga som vi måste arbeta mer konkret med. Vidare så var förvaltningens Metod- och kvalitetsutvecklare som vanligtvis driver värdegrundsfrågorna i förvaltningen föräldraledig under stora delar av 2014. Chefsgruppen kommer dock att involveras i värdegrundsarbetet 2015 där fokus kommer att läggas på att förvaltningen ska bli mer anhörigvänlig.

Beskrivning av kvalitetsinsats 3

Socialförvaltningen har som målsättning att *alla medarbetare ska följa nationella riktlinjer och hålla sig ajour med aktuell forskning och beprövade metoder*. Med utgångspunkt i detta kommer vi under året att aktivt arbeta med att göra pågående överenskommelser 2014 mellan staten och SKL samt nationella riktlinjer och andra aktuella nyheter kända.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att ta del av överenskommelser, riktlinjer etc. och deras innehåll.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input checked="" type="checkbox"/>
Att hålla sig ajour med aktuell forskning och beprövade metoder.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input checked="" type="checkbox"/>
Att sprida informationen vidare till personalen i organisationen.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input checked="" type="checkbox"/>

Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att sammanfatta, gå igenom överenskommelserna, riktlinjer och annan viktig information som kommer via ex. Socialstyrelsen, SKL, och stämma av med ansvariga chefer.	Detta ska genomföras i samband med de chefsforum som är inplanerade under 2014: 2014-03-04 , 2014-05-06, 2014-10-07 och 2014-12-02.	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 3:

Kvalitetsinsatsen har genomförts enligt fastlagd planering.

Beskrivning av kvalitetsinsats 4

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

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att delta i utbildningar och använda de redskap som är framtagna.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input checked="" type="checkbox"/>
Att varje månad (närmaste APT möte efter stormötet) följa upp och informera respektive arbetsgrupp om verksamhetens ekonomi och förändringar/åtgärder.	Detta ska göras regelbundet och innan förändringar ska genomföras.	<input checked="" type="checkbox"/>
Att vid avvikande siffror/resultat lämna åtgärdsplan till ansvarig verksamhetschef.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 4:

Kvalitetsinsatsen har genomförts enligt fastlagd planering. Dock kommer fokus under 2015 att ligga på att skapa ett system för att analysera och åtgärda avvikelser i verksamhetens ekonomi. Det saknas i dagsläget ett system och mallar för detta. Vi kommer därför att bl.a. ta fram en mall för beskrivning av avvikelser från budget, samt en åtgärdsplansmall.

Beskrivning av kvalitetsinsats 5

Socialförvaltningen har som målsättning att *nyckeltal för kostnader i verksamheterna ska finnas framtagna*. Med utgångspunkt i detta kommer vi under året att göra en satsning utifrån öppna jämförelser. De öppna jämförelserna ska användas som ett verktyg för att utveckla, förbättra och utvärdera våra olika verksamheter. Detta arbete ska samordnas både på lokal nivå och i länets kommuner.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att samordna arbetet med öppna jämförelser inom respektive verksamhetsområde.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input checked="" type="checkbox"/>
Att vid brukarundersökningar informerar brukarna samt anhöriga om att undersökningen kommer att genomföras och uppmana dem att besvara enkäten.	Detta ska göras regelbundet och innan brukarundersökningar/enkäter ska genomföras.	<input checked="" type="checkbox"/>
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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>
Att utifrån Öppna Jämförelser arbeta fram nyckeltal som är lätta att följa upp via exempelvis <u>KOLADA</u> .	Ska påbörjas under 2014.	<input type="checkbox"/>
Att aktivt arbeta för att öka svarsfrekvensen på de brukarundersökningar som genomförs, genom bl.a. annonsering i Woxnadalsnytt.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 5:

Kvalitetsinsatsen har genomförts enligt fastlagd planering förutom punkten gällande nyckeltal. Det arbetet kommer dock att aktualiseras under 2015 då hela kommunens mål- och styrkortsarbete kommer att fokusera på uppföljningsbara nyckeltal bl.a. från Kommun och Landstingsdatabasen (KOLADA). Med andra ord kommer punkten att uppfyllas under 2015. Detta kommer att innebära att målarbetet blir lättare att följa upp och jämföra från ett år till ett annat.

Beskrivning av kvalitetsinsats 6

Socialförvaltningen har som målsättning att *ha en konkurrenskraftig och ändamålsenlig verksamhet av god kvalitet*. Med utgångspunkt i detta kommer vi under året att revidera verksamhetsplan Ovanåker 2020. Socialförvaltningen har även som målsättning att socialförvaltningen aktivt ska *arbeta för att tillgodose framtida personalbehov*. Detta arbete kommer att inkluderas i arbetet för att anpassa verksamheten efter framtidens behov och förutsättningar (Ovanåker 2020). Med utgångspunkt i detta kommer en satsning på att marknadsföra socialförvaltningen som arbetsplats för att på så sätt locka fler yngre att satsa på en utbildningsinriktning som stämmer överens med de behov som vi ser när det gäller framtida personalbehov.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att stämma av och revidera <u>det underlag som togs fram 2010</u> utifrån dagens perspektiv (2014-2020).	Arbetet inleds i samband med chefsforum 2014-03-04 och ska vara genomfört 2014-10-07 .	<input checked="" type="checkbox"/>
Att HSL ska upprätta en egen verksamhetsplan Ovanåker 2020.	Ska vara genomfört 2014-12-02 .	<input type="checkbox"/>

Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att skapa en långsiktig och strategisk personalplanering för att kunna tillgodose framtida personalbehov. Inom ramen för 2020.	Ska påbörjas under 2014.	<input checked="" type="checkbox"/>
Att ta fram ett marknadsföringsmaterial och en strategi för marknadsföring och rekrytering av framtida personal till förvaltningens olika verksamheter.	Ska genomföras under 2014.	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 6:

Som tidigare nämnts så gjordes under 2014 en stor satsning på förvaltningens framtida verksamhetsplanering (Ovanåker 2020). I stället för som planerat enbart revidera underlaget gjordes Under 2014 så arbetades 3 huvudområden fram för den fortsatta verksamhetsplaneringen: 1. Framtida brukares behov 2. Arbetskraft, arbetsmarknad och personalförsörjning 3. Hur verkställer vi de framtida sociala välfärdsuppdraget. Vidare påbörjades arbetet med att skapa en långsiktig och strategisk personalplanering för att kunna tillgodose framtida personalbehov. Bl.a. påbörjades framtagandet av en omfattande marknadsföringskampanj som kommer att lanseras under våren 2015. Kampanjen fokuserar på att marknadsföra socialförvaltningen och dess yrken genom att lyfta fram goda ambassadörer från våra olika verksamheter och låta dessa berätta om sina yrken etc. Däremot har kvalitetsinsatsen med att upprätta en egen verksamhetsplanering för kommunens hälso- och sjukvård inte inletts än. Detta beror huvudsakligen på att det har bytts enhetschef för HSL verksamheten två gånger under det aktuella verksamhetsåret. Men uppdraget kvarstår och kommer förhoppningsvis att genomföras under 2015.

Beskrivning av kvalitetsinsats 7

Socialnämnden har som målsättning *att aktivt arbeta för att 2014 minska antalet individer som är i behov av försörjningsstöd i förhållande till 2013*. Med utgångspunkt i detta bedriver Socialförvaltningen ett flertal sysselsättningsåtgärder och vi kommer under 2014 att arbeta med att identifiera och beskriva målsättningen med dessa sysselsättningsåtgärder.

Ansvarsfördelning

Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att ta fram en mall för att bedriva sysselsättningsinsatser på ett likvärdigt sätt och följa upp och utvärdera de olika sysselsättningsåtgärder som förvaltningen ansvarar för.	Ska vara genomfört 2014-05-06 .	<input type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 7:

Kvalitetsinsatsen har genomförts enligt fastlagd planering. Dock kommer mallen att revideras och förbättras då den upplevdes svårarbetad och lite för omfattande. Mallen kommer därför att ses över och revideras under 2015.

Beskrivning av kvalitetsinsats 8

Socialnämnden har som målsättning att *antalet synpunkter som kommer till socialförvaltningen under 2014 skall öka jämfört med 2013*. Nämnden har dessutom som målsättning att *möten/samarbete med brukarorganisationer och andra samarbetspartners skall resultera i synpunkter som skall redovisas på nämnd*. Socialförvaltningen i Ovanåkers kommun vill bli ännu bättre på att ge ett gott bemötande och en service av hög kvalitet. Därför vill vi gärna ha synpunkter på våra verksamheter, allt för att bli bättre. Alla synpunkter ger oss tillfälle att förbättra vår verksamhet, därför tar vi alla synpunkter och klagomål på allvar. När vi har möjlighet åtgärdar vi, förbättrar och ställer till rätta. Med utgångspunkt i Socialnämndens målsättning kommer en satsning att göras under 2014 när det gäller synpunktshanteringen.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att ansvara för att samtliga anställda känner till, förstår och följer <u>rutinen för synpunktshanteringen</u> .	Ska vara genomfört 2014-05-06 .	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>
Att ansvara för att samtliga synpunkter som inkommer till förvaltningens olika verksamheter dokumenteras, dokumenteras på framtagna <u>broschyr/blankett</u> och därefter skickas till nämndssekreterare.	Ska ske fortlöpande.	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att ta fram en ny <u>broschyr/blankett</u> för synpunktshanteringen och ansvara för att den sprids ut och blir tillgänglig för de som på olika sätt berörs av förvaltningens olika verksamheter.	Ska vara genomfört 2014-03-04 .	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 8:

Kvalitetsinsatsen har genomförts enligt fastlagd planering. Under 2014 gjordes en satsning när det gäller synpunktshanteringen inom förvaltningen. Bl.a. togs en ny broschyr fram för synpunkter som sedan har spridits ut i våra verksamheter. Vi har även gjort informationssatsningar mot förvaltningens personal genom att samtliga arbetsgrupper har gått igenom innehållet i den rutin som har tagits fram för synpunktshanteringen. Vidare har vi även exponerat möjligheten att lämna synpunkter via kommunens hemsida så att den informationen finns synlig på samtliga sidor som handlar om förvaltningens olika verksamheter.

Det är glädjande att antalet synpunkter som inkommit till förvaltningen har mer än fördubblats i jämförelse med tidigare år. Här följer nu en sammanställning över de synpunkter som inkommit under 2014, samt en jämförelse med föregående år.

Statistisk redovisning av antalet inkomna synpunkter till socialförvaltningen

	Omvårdnadsenheten	Omsorgsenheten	IFO	Övrigt	SUMMA
2011	11	0	0	1	12
2012	5	1	2	0	8
2013	8	0	0	2	10
2014	18	0	6	0	24

Statistisk redovisning av synpunktstyp

	Beröm	Klagomål	Förslag	Fråga	Annan synpunkt	Ej angivet
2014	7	12	3	1	0	1

Statistisk redovisning av vem som lämnat synpunkter till socialförvaltningen

	Brukare/klient	Anhörig	Personal	Annan
2014	7	15	1	1

Utifrån detta kan vi konstatera att antalet synpunkter som inkommit har ökat i jämförelse med 2013 och därmed att 2014 års effektmål är uppnått. Vi har däremot upplevt att antalet inkomna synpunkter avstannat under hösten 2014 vilket betonar vikten av att hela tiden påminna om synpunkterna. Vi kommer därför att fortsätta satsningen på synpunktshanteringen under 2015 genom att göra utbildningssatsningar riktade mot våra olika personalgrupper för att bli bättre på att fånga upp synpunkter i det vardagliga mötet mellan personal och brukare/klient.

Beskrivning av kvalitetsinsats 9

Intern kontroll ger trygghet. Att ha ett bra system för intern kontroll innebär att man har koll på läget. Det ger trygghet för våra medborgare, våra medarbetare och för de förtroendevalda. Intern kontroll 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 intern kontroll skall således bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert. Socialnämnden ska verka för att intern kontroll bedrivs inom socialförvaltningens olika verksamheter. Socialnämnden har som målsättning att *syfte, mål och plan skall finnas för alla insatser inom Socialförvaltningen*. Vidare har man som målsättning att *100 % av brukarna i särskilt boende erbjuds dagliga aktiviteter vilket ska framgå i genomförandeplanen*.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att syfte, mål och plan finns för alla insatser inom Socialförvaltningen.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input checked="" type="checkbox"/>
Att samtliga brukare på de särskilt boendena (SÄBO) ska erbjudas dagliga aktiviteter, vilket tydligt ska framgå av genomförandeplanen.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input checked="" type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att upprätta en struktur/mall för kontroll av syfte, mål och genomförandeplaner (bl.a. huruvida brukarna i särskilt boende erbjuds dagliga aktiviteter) och dokumentation etc.	Ska vara genomfört 2014-05-06 .	<input checked="" type="checkbox"/>
Att med utgångspunkt i upprättad struktur/mall skapa en fungerande egenkontroll för förvaltningen.	Ska vara genomfört 2014-10-07 .	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 9:

Kvalitetsinsatsen har genomförts enligt fastlagd planering, dock visar vår internkontroll att de genomförandeplaner som upprättats har varierande kvalitet och att det många gånger inte framgår i genomförandeplanerna om de boende på SÄBO har erbjudits dagliga aktiviteter. Detta är någonting som förvaltningen kommer att arbeta mycket med framöver, inte minst i och med att vi inför modellen och arbetssättet Äldres behov i centrum (ÄBIC) där varje individs behov kommer att beskrivas utifrån den internationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF). Arbeta utifrån ICF gör det lättare och tydligare att beskriva individens behov. Individen och hans eller hennes närstående får också ökade möjligheter att medverka i utredning, planering och uppföljning av stödet i det dagliga livet. Vi tror att införandet av detta arbetssätt kommer att bidra till att våra verksamheter blir mer likvärdiga och rättssäkra.

Beskrivning av kvalitetsinsats 10

Informationen till medborgarna har med åren fått en allt större betydelse inom den offentliga sektorn. Fler söker informationen via internet och förväntas hitta information och svar på sina frågor på kommunens webbplats. Detta ökande tryck gör att mängden information ökar samtidigt som krav finns på att den ska vara aktuell och intressera läsaren. Socialförvaltningen har som målsättning att *95 % av de tillfrågade ska tycka att vi har en tillgänglig och informativ hemsida* och att *Socialförvaltningens tillgänglighetsguide ska finnas på hemsidan under 2014*. Med utgångspunkt i detta kommer vi under året att göra en satsning på vår hemsida. Utgångspunkten kommer bl.a. att vara resultatet av den undersökning av kommuners webbplatser som SKL gör årligen, där redovisas några punkter som visar på konkreta förbättringsområden.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att respektive ansvarsområde finns beskrivet på <u>kommunens webbplats</u> samt att informationen är uppdaterad/aktuell.	Detta arbete ska ske kontinuerligt.	<input checked="" type="checkbox"/>
Vid brukarundersökningar informerar brukarna samt anhöriga om att undersökningen kommer att genomföras och uppmana dem att besvara enkäten.	Detta ska göras regelbundet och innan brukarundersökningar/enkäter ska genomföras.	<input checked="" type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att socialförvaltningens <u>tillgänglighetsguide</u> ska ses över, revideras samt läggas ut på kommunens webbplats.	Ska vara genomfört 2014-12-02 .	<input checked="" type="checkbox"/>
Att se över innehållet i den kommunövergripande tillgänglighetspolicy som togs fram 2013 och med utgångspunkt i den ta fram en plan för det fortsatta tillgänglighetsarbetet.	Ska vara genomfört 2014-10-07 .	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 10:

Kvalitetsinsatsen har genomförts enligt fastlagd planering.

Beskrivning av kvalitetsinsats 11

Socialförvaltningen har som målsättning att *100 % av de tillfrågade medarbetarna ska känna till innehållet i socialförvaltningens miljöplan* samt att *Socialförvaltningen aktivt ska arbeta med innehållet i socialförvaltningens miljöplan, att följa upp och revidera den 2014*. Med utgångspunkt i detta kommer vi under året att se över miljöplanen och dess innehåll samt sprida dess innehåll inom hela förvaltningen.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att samtlig personal känner till, förstår och följer innehållet i <u>Socialförvaltningens miljöplan</u> .	Ska vara genomfört 2014-12-02 . Personalen ska därefter informeras fortlöpande om miljöplanen och dess innehåll, dock minst en gång per år.	<input checked="" type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att se över, omarbета och uppdatera befintlig <u>miljöplan</u> .	Ska vara genomfört 2014-10-07 .	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 11:

Kvalitetsinsatsen har genomförts enligt fastlagd planering. Under 2015 är planen att upprätta en helt ny plan för förvaltningens miljöarbete. Förhoppningen är att det skapas en kommungemensam miljöplan som sedan kan brytas ner i förvaltningsspecifika handlingsplaner.

Beskrivning av kvalitetsinsats 12

Socialförvaltningen har som målsättning att *kompetensutvecklingsplaner ska finnas för personalen* samt att *all personal inom förvaltningen ska erbjudas medarbetarsamtal*. Med utgångspunkt i detta kommer vi under året att upprätta en kompetensutvecklingsplan och aktivt arbeta för att samtlig personal inte bara ska erbjudas medarbetarsamtal utan också delta i medarbetarsamtal.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att erbjuda samtliga anställda löne- och utvecklingssamtal (LUS) med utgångspunkt i det underlag som togs fram 2013.	Ska ske årligen i samband med medarbetarsamtalen.	<input checked="" type="checkbox"/>
Att aktivt arbeta för att samtliga anställda nyttjar löne- och utvecklingssamtalet (LUS).	Ska ske årligen i samband med medarbetarsamtalen.	<input checked="" type="checkbox"/>
Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att göra en kompetensutvecklingsplan utifrån de kompetensbehov som man ser inom förvaltningen.	Ska vara genomfört 2014-05-06 .	<input type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 12:

Kvalitetsinsatsen har genomförts enligt fastlagd planering förutom att ingen kompetensutvecklingsplan upprättades. Punkten kvarstår dock under 2015.

Beskrivning av kvalitetsinsats 13

Socialnämnden är ansvarig för att de som utövar våld, både män och kvinnor, får det stöd och hjälp de behöver. Under våren 2013 beslutade Socialnämnden i Ovanåkers kommun om att anta Socialtjänstens handlingsplan för våldsutsatta kvinnor och barn, ATT VÅGA SE - VÅGA FRÅGA - VÅGA AGERA. Enligt innehållet i handlingsplanen ska Socialnämnden verka för:

- Att de som utsätts för våld i nära relationer och som vänder sig till socialtjänsten ska erbjudas skydd, råd och stöd.
- Att barn som kan ha bevittnat eller lever med våld i nära relationer ska få stöd att bearbeta sina trauman och gå vidare i livet.
- Att de som utövar våld och som vänder sig till socialtjänsten ska ges möjlighet att hantera sin aggressivitet utan hot och våld, samt att bearbeta den problematik, som kan ligga bakom våldet.
- Att socialförvaltningens verksamheter ska ha kunskap om området mäns våld mot kvinnor och barn i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck och våld i särskilt utsatta grupper.
- Att information om stödet för våldsutsatta kvinnor och barn ska spridas i verksamheterna och vara uppdaterat om vilka åtgärder som erbjuds.
- Att socialförvaltningen särskilt ska samverka kring våldsutsatta barn vad gäller upptäckt.
- Att socialförvaltningen ska ha rutiner för hanteringen av skyddade personuppgifter.

Med utgångspunkt i detta kommer vi under 2014 att göra följande insatser.

Ansvarsfördelning

Ansvariga chefer ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att innehållet i handboken <u>Våld mot närstående och Barn som bevittnar våld</u> ska vara känd av all personal inom Socialförvaltningen.	Ska vara genomfört 2014-12-02 .	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>

Att all personal inom omvårdnadsenhetens olika verksamheter ska gå igenom det <u>utbildningsmaterial om äldre kvinnor som utsätts för våld</u> som har tagits fram av Socialstyrelsen och diskutera de medföljande frågeställningarna i arbetsgruppen.	Ska vara genomfört 2014-12-02 .	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	-------------------------------------

Ledningsgruppen ansvarar för:	Tidsramar:	Genomfört:
Att information om förvaltningens arbete mot våld i nära relationer ska spridas till alla kommunens invånare via hemsidan och broschyrer.	Detta arbete ska ske kontinuerligt. En broschyr ska vara framtagen 2014-12-02 .	<input type="checkbox"/>

Kommentarer kvalitetsinsats 13:

Kvalitetsinsatsen har genomförts enligt fastlagd planering förutom informationsbroschyren som vi planerar att utforma tillsammans med Bollnäs kommun eftersom vi har en kommungemensam kvinnojour och vill att informationen ska vara gemensam. Detta arbete pågår och kommer förhoppningsvis att färdigställas under våren 2015.