

Nämndkontor social

Socialnämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9

Bilagor:

1. Lagar som reglerar verksamheten
2. Systematiskt kvalitetsarbete

INNEHÅLL

- 1. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete**
 - 1.1 Ledningssystemet
 - 1.2 God kvalitet
 - 1.3 Centrala sociala tjänster

- 2. Uppdrag och organisation**
 - 2.1 Socialnämnden
 - 2.2 Tjänstemannaorganisation
 - 2.2.1 Nämndkontor
 - 2.2.2 Socialkontor
 - 2.3 Verksamhet/Utförare

- 3. Styrning**
 - 3.1 Verksamhet och kvalitet
 - 3.2 Ekonomi

- 4. Kvalitetssäkring och uppföljning**
 - 4.1 Mål och verksamhetsutveckling
 - 4.2 Ekonomi
 - 4.3 Kvalitet
 - 4.3.1 Individperspektivet – god kvalitet för den enskilde
 - 4.3.2 Verksamhetsperspektivet – god kvalitet i verksamhetens utförande
 - 4.3.3 Upplevd kvalitet
 - 4.4 Årscykel

- 5. Ansvarsfördelning i kvalitetsarbetet**
 - 5.1 Socialnämnden
 - 5.2 Nämndkontoret
 - 5.3 Socialkontoret
 - 5.4 Utförare

- 6. Delaktighet**
 - 6.1 Brukare
 - 6.2 Personal
 - 6.3 Samverkan

1. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

1.1 Ledningssystemet

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten (SOSFS 2011:9).

Socialnämnden är ytterst ansvariga för att fullgöra kommunens uppgifter vad avser individ- och familjeomsorg, äldreomsorg och insatser till personer med funktionsnedsättning. Nämnden har att svara för omsorg, råd och upplysningar, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.

Socialnämnden har att fastställa mål för verksamheten, riktlinjer, utarbeta förslag till budget inom anvisade ramar, besluta om långsiktig verksamhetsutveckling samt säkerställa att verksamheten har en god kvalitet.

Socialnämnden ansvarar för myndighetsutövning med utgångspunkt från lagstiftning. Avtal tecknas med utförare som på nämndens uppdrag utför tjänster. Socialnämnden är också vårdgivare för hälso- och sjukvård som bedrivs i särskilt boende för äldre och har ansvar för att vården följs upp.

Ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete syftar till att säkerställa att uppdraget bedrivs med god kvalitet. Nämndens fokus är styrning, planering och utveckling utifrån sitt övergripande helhetsansvar. Det åligger varje verksamhet inom nämndens ansvarsområde att upprätta ett eget ledningssystem och säkerställa det systematiska kvalitetsarbetet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

1.2 God kvalitet

Kvalitet är 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 (SOSFS 2011:9).

Kvalitet är även ett centralt begrepp i den direkta interaktionen mellan verksamhet och brukare. Hur kvalitet då definieras och uppfattas är beroende av ett stort antal faktorer relaterat till den specifika tjänsten. Det är även i tjänstens direkta utförande som en sådan definition måste göras och låter sig inte entydigt fastställas av Socialnämnden.

Som vägledning har Socialstyrelsen tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting dock arbetat fram definitioner för god kvalitet vilka berör sex områden: självbestämmande och integritet, helhetssyn och samordning, trygghet och säkerhet, kunskapsbaserad verksamhet, tillgänglighet samt effektivitet.

1.3 Centrala sociala tjänster

Socialnämndens uppdrag och ansvar innefattar både myndighetsutövning och utförandet av beviljade tjänster. I ledningssystemet ska de viktigaste sociala tjänsterna och tillförande arbetsprocesser beskrivas.

Sex tjänster inom nämndens område bedöms som centrala;

1. Förebyggande insatser
2. Stöd i det ordinära boendet
3. Särskilt boende
4. Daglig verksamhet
5. Stöd och behandling
6. Ekonomiskt bistånd

2. Uppdrag och organisation

2.1 Politisk organisation - Socialnämnden

Socialnämndens uppdrag regleras i lagstiftning och i reglemente vilket är fastställt av Kommunfullmäktige.

Socialnämnden ansvarar för att fullgöra kommunens uppgifter vad avser individ- och familjeomsorg, äldreomsorg och insatser till personer med funktionsnedsättning. Nämnden har att svara för omsorg, råd och upplysningar, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.

Nämnden har att fastställa mål för verksamheten, riktlinjer, utarbeta förslag till budget inom anvisade ramar, besluta om långsiktig verksamhetsutveckling samt säkerställa att verksamheten har en god kvalitet.

Nämnden ansvarar för myndighetsutövning med utgångspunkt från socialtjänstlagstiftningen. Avtal tecknas med utförare som på nämndens uppdrag utför tjänster. Socialnämnden är också vårdgivare för hälso- och sjukvård som bedrivs i särskilt boende för äldre.

Socialnämndens arbetsutskott bereder ärenden som ska behandlas av nämnden. Individutskottet fattar på delegation beslut i ärenden kring enskilda individer.

Fig 1 Den politiska organisationen.



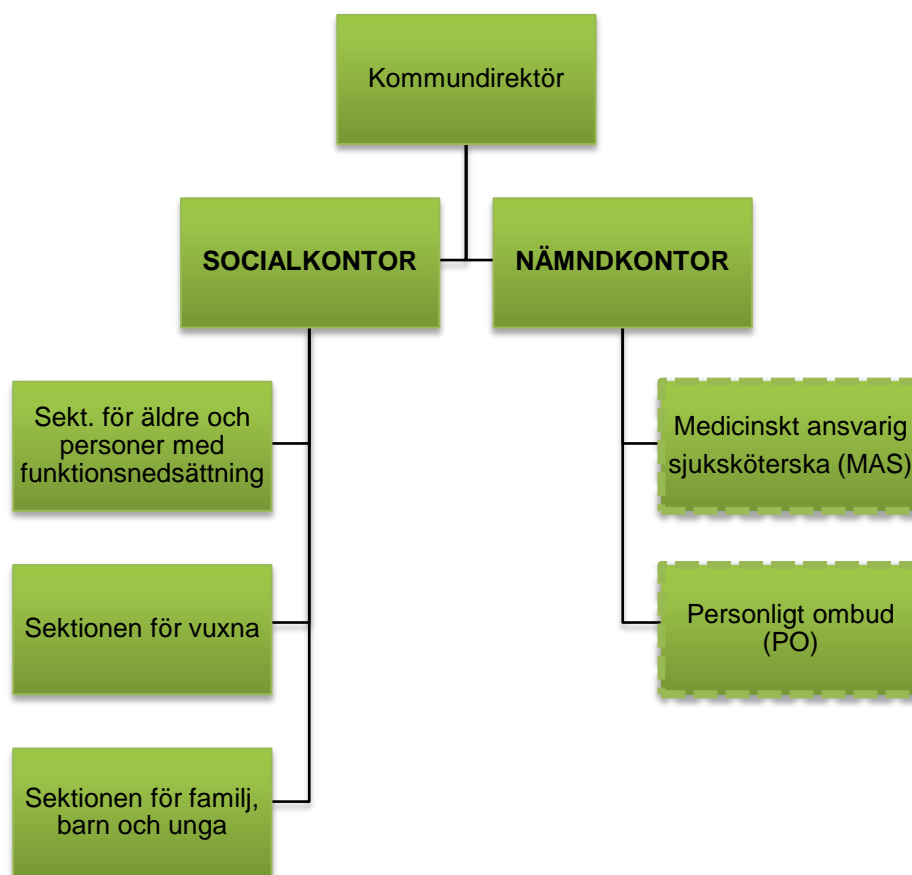
Socialnämnden ansvarar i övrigt för det kommunala pensionärsrådet (KPR) som är ett forum för ömsesidig information och dialog mellan företrädare för pensionärsorganisationer och ledamöter i kommunstyrelsen och Socialnämnden.

2.2 Tjänstemannaorganisation

Socialnämnden har till sitt stöd en tjänstemannaorganisation i två kontor – nämndkontoret och socialkontoret. Därutöver svarar kommunkansliet för nämndadministrativt stöd (kallelser, sammanträdesprotokoll etc) till Socialnämnd, arbetsutskott och KPR. Kommunens samlade tjänstemannaorganisation leds av kommundirektören.

Tjänstemannaorganisationens rätt att fatta beslut är fastställt i delegationsordning.

Fig. 2 Tjänstemannaorganisationen.



2.2.1 Nämndkontor

Nämndkontoret leds av Chef nämndkontor social. Nämndkontoret ansvarar för långsiktig planering utifrån ett medborgarperspektiv. I uppdraget ingår att bevaka förändringar i Socialnämndens uppdrag, föreslå revideringar i nämndens ledningssystem, utarbeta förslag till budget och verksamhetsplan, ansvara för löpande ekonomisk redovisning samt upprätta verksamhetsberättelse/bokslut.

För äldreomsorg och insatser till personer med funktionsnedsättning har kontoret, i sin roll som beställarkontor, uppdraget att göra långsiktiga behovsanalyser, utarbeta underlag för långsiktig verksamhetsutveckling, utforma beställningar, följa upp och utvärdera beställningar av verksamhet, utarbeta underlag för politiska beslut samt medverka i utvecklingsprojekt och verksamhetsutveckling.

Nämndkontoret svarar i övrigt för allmän administration och beredning av ärenden inom nämndens område.

Till kontoret hör funktionerna medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och personligt ombud (PO). Medicinskt ansvarig sjuksköterskas uppdrag är att säkerställa en god kvalitet i hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår att utforma riktlinjer för hälso- och sjukvården samt att följa upp att dessa efterlevs, ge råd, stöd och utbildning, utreda anmälan enligt Lex Maria samt följa upp hälso- och sjukvården. Personligt ombud ger stöd och vägledning till personer med psykiska funktionshinder i kontakter med myndigheter.

2.2.2 Socialkontor

Socialkontoret leds av Socialchef. Kontoret är indelat i tre sektioner – sektionen för äldre och personer med funktionsnedsättning, sektionen för familj, barn och ungdom och sektionen för vuxna. Respektive sektion har en ansvarig sektionschef.

Socialkontoret ansvarar för myndighetsutövning utifrån ett individperspektiv. Kontorets uppdrag är att inom ramen för gällande lagstiftning, mål och riktlinjer ansvara för en individanpassad, rättssäker och kostnadseffektiv myndighetsutövning. Kontoret har att utreda och besluta om insatser för enskilda, beställa insatserna och följa upp desamma. I kontorets uppdrag ingår att följa och prognostisera volymutvecklingen. Kontoret svarar även för tillsyn av verksamheter. Socialkontoret tecknar avtal med utförare kring vård och behandling av enskilda.

För individ- och familjeomsorgen har kontoret därutöver utarbета underlag för långsiktig behovsutveckling, utarbета, följa upp och utvärdera beställningar av verksamhet, utarbета underlag för politiska beslut samt medverka i utvecklingsprojekt och verksamhetsutveckling.

Socialkontoret ansvarar för att ta fram förslag till riktlinjer och styrdokument för myndighetsutövningen. Kontoret svarar för budgetuppföljning och verksamhetsplanering inom ramen för sitt uppdrag.

2.3 Verksamhet/utförare

Socialnämnden tecknar avtal eller överenskommelser med utförare, enskilda utförare eller kommunala produktionen, som utför verksamhet på nämndens uppdrag.

3. Styrning

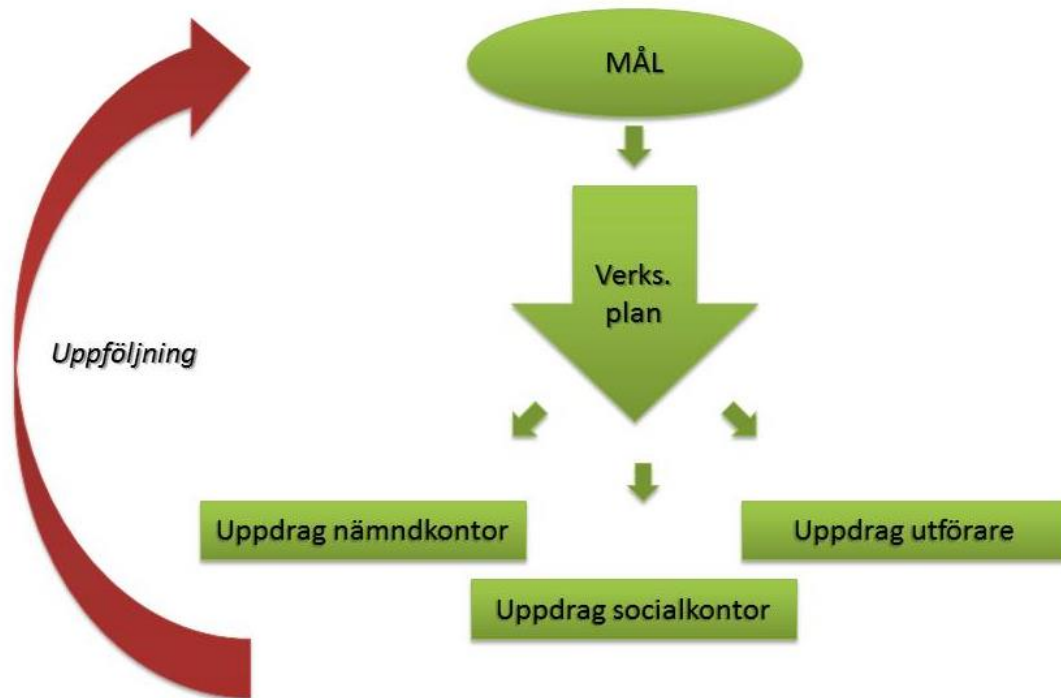
3.1 Verksamhet och kvalitet

Socialnämnden styr verksamhetens utveckling och kvalitet genom;

- **Mål.**
- **Verksamhetsplanering.** Verksamhetsplanen beskriver utvecklingen av verksamheten i riktning mot fastställda mål. Prioriterade utvecklingsområden leder till uppdrag till nämndkontoret, socialkontoret och utförare.

- **Riktlinjer** vilka utgår från lagar, föreskrifter och anvisningar.
- **Uppdrag till utförare** (regleras i avtal/överenskommelser) kring förväntad kvalitet och utveckling.
- **Principbeslut i övrigt/styrdokument** som styr verksamhetens inriktning och kvalitet.
- **Uppföljning och intern kontroll.** Socialnämnden fastställer, utifrån en bedömning av risk och väsentlighet, inför varje nytt år en internkontrollplan.

Fig. 3. Socialnämndens styrning av verksamhet och kvalitet.



God kvalitet för Socialnämndens verksamheter planeras, säkras, följs upp och utvecklas genom;

1. Riskanalyser
2. Egenkontroller
3. Insamling av synpunkter och klagomål
4. Samverkan med centrala aktörer
5. Allt systematiskt kvalitetsarbete dokumenteras

3.2 Ekonomi

Socialnämnden styr ekonomin genom budget, löpande ekonomisk uppföljning och beslut om åtgärder. Nämnden följer de bestämmelser för budget och löpande ekonomisk uppföljning som är fastställda av Kommunfullmäktige.

Socialnämnden lämnar årligen förslag till treårig driftbudget och femårig investeringsbudget till kommunfullmäktige. Kommunfullmäktige fattar beslut om budget i november. Årscykel för budget- och verksamhetsplanering presenteras nedan.

4. Kvalitetssäkring och uppföljning

Kvalitetssäkring och uppföljning sker i alla delar av organisationen - av Socialnämnden, av nämndkontoret och socialkontoret samt av utförare. Utöver det granskar revision och tillsynsmyndigheter (Länsstyrelsen och Socialstyrelsen) nämndens verksamhet.

Uppföljning sker av

- Mål och verksamhetsutveckling
- Ekonomi
- Kvalitet

4.1 Mål och verksamhetsutveckling

Uppföljning av målen sker genom fastställda indikatorer. I verksamhetsredovisningarna under året redovisas pågående verksamhetsutveckling i riktning mot målen med en bedömning av måluppfyllelse vid årets slut.

I verksamhetsberättelsen efter årets slut redovisas måluppfyllelse utifrån indikatorerna med bedömning av måluppfyllelse.

4.2 Ekonomi

Socialnämnden följer den ekonomiska utvecklingen månadsvis med redovisning av utfall och resultatindikation för helåret. Vid två tillfällen (per mars och augusti) lämnas en verksamhetsredovisning vilken innehåller beskrivning av verksamheten, pågående och planerade aktiviteter i riktning mot målen, bedömning av måluppfyllelse, ekonomiskt utfall och prognos, volymer och nyckeltal. Verksamhetsredovisningen lämnas till Kommunfullmäktige.

4.3 Kvalitet

Uppföljning av socialtjänstens kvalitet sker på flera olika sätt. Individperspektivet och verksamhetsperspektivet är centrala perspektiv i uppföljningen.

4.3.1 Individperspektivet - god kvalitet för den enskilde

Socialtjänstens insatser ska utgå från den enskildes behov och förutsättningar och vara individuellt utformade. Vad som uppfattas god kvalitet är i hög grad kopplat till den enskildes behov och förväntningar och dennes egen uppfattning av kvaliteten. En central del i uppföljningen är därför att säkra att varje enskild person med insats får sina behov tillgodosedda.

Ett av socialkontorets uppdrag är att säkra att lagstiftning, processer och rutiner i myndighetsutövningen följs och att enskilda individer har en god kvalitet i beviljade insatser. I detta ingår att följa upp att utredningsförförandet är rättssäkert, att insatser som är beviljade verkställs inom skälig tid och att den enskilde utifrån beslutad insats får sina individuella behov tillgodosedda.

Fig 4. Processen beslut och uppföljning i myndighetsutövningen.



Uppföljningen syftar till att säkra en rättssäker myndighetsutövning vad gäller utredningsförfarande, verkställighet inom skälig tid och att den enskilde får sina individuella behov tillgodosedda. Här kan också uppföljning av den upplevda kvaliteten d v s brukarens egen uppfattning av verksamhetens kvalitet ingå.

Uppföljning av rättssäkerhet i utredningsförfarandet (utrednings- och beslutsprocessen) sker genom kontorets löpande säkring av att dokumentation, utredning och beslut följer fastställda kriterier och riktlinjer. Stickprovskontroller sker löpande inom ramen för internkontrollen. Uppföljning av biståndsbeslutet sker löpande men minst en gång per år.

Uppföljning av verkställigheten av beslut sker genom löpande avvikelserapportering enligt fastställd rutin en gång per kvartal. Redovisning delges Socialstyrelsen, socialnämnden, kommunfullmäktige och kommunens revisorer.

Uppföljningen av att den enskilde får sina behov tillgodosedda sker genom att biståndshandläggarnas uppföljning av insatsen. En central del är här uppföljning av genomförandeplaner. För att säkerställa kvaliteten på individnivå finns riktlinjer för genomförandeplaner som säkerställer innehåll som är utgångspunkt för uppföljning.

När det gäller uppföljning av att lagstiftning, processer och rutiner följs sker det framför allt genom löpande internkontroll. Även synpunkts- och klagomålshandlingen en kanal för löpande förbättring av kvaliteten i myndighetsutövningen.

4.3.2 Verksamhetsperspektivet - god kvalitet i tjänsternas utförande.

Uppföljningen syftar till att säkra att tjänsternas utförande i verksamheten lever upp till ställda krav och att utföraren har arbetssätt och rutiner som säkrar en god kvalitet.

Socialtjänsten är mångfacetterad och består av ett flertal tjänster. För vissa av tjänsterna finns också flera utförare. Uppföljningen av verksamheten vad gäller tjänsternas utförande syftar till att säkra att utföraren lever upp till avtalsreglerade krav och att verksamheten har en god kvalitet.

Som underlag till uppföljningen har både socialkontoret och utförare att efter varje års slut inkomma med redovisning av bl a;

- Utförarens/kontorets kvalitetssystem och kvalitetsarbete, personalens samt brukarnas delaktighet i kvalitetsarbetet.
- Rutiner och arbetsformer för samarbete/samverkan, fel och brister i verksamheten, synpunkter och klagomål och personal- och kompetensförsörjning.

- Resultat från uppföljningar, kvalitetsundersökningar, brukarundersökningar.

Nämndkontoret ansvarar för uppföljningen av verksamheten (avtalsuppföljningen) för äldreomsorgen och insatser till personer med funktionsnedsättning. Uppgifter inhämtas från den löpande uppföljning som sker av socialkontoret, utföraren, upphandlingsavdelningen m fl. Socialkontoret ansvarar för uppföljning av verksamhet inom individ- och familjeomsorgen.

För särskilt boende inom äldreomsorgen gör medicinskt ansvarig sjuksköterska en fördjupad uppföljning av hälso- och sjukvården en gång per år. Uppföljningen omfattar ett flertal kvalitetsindikatorer och mål för hälso- och sjukvård.

Uppföljningar av tjänsternas utförande genomförs löpande under året och redovisas allteftersom de genomförts till Socialnämnden.

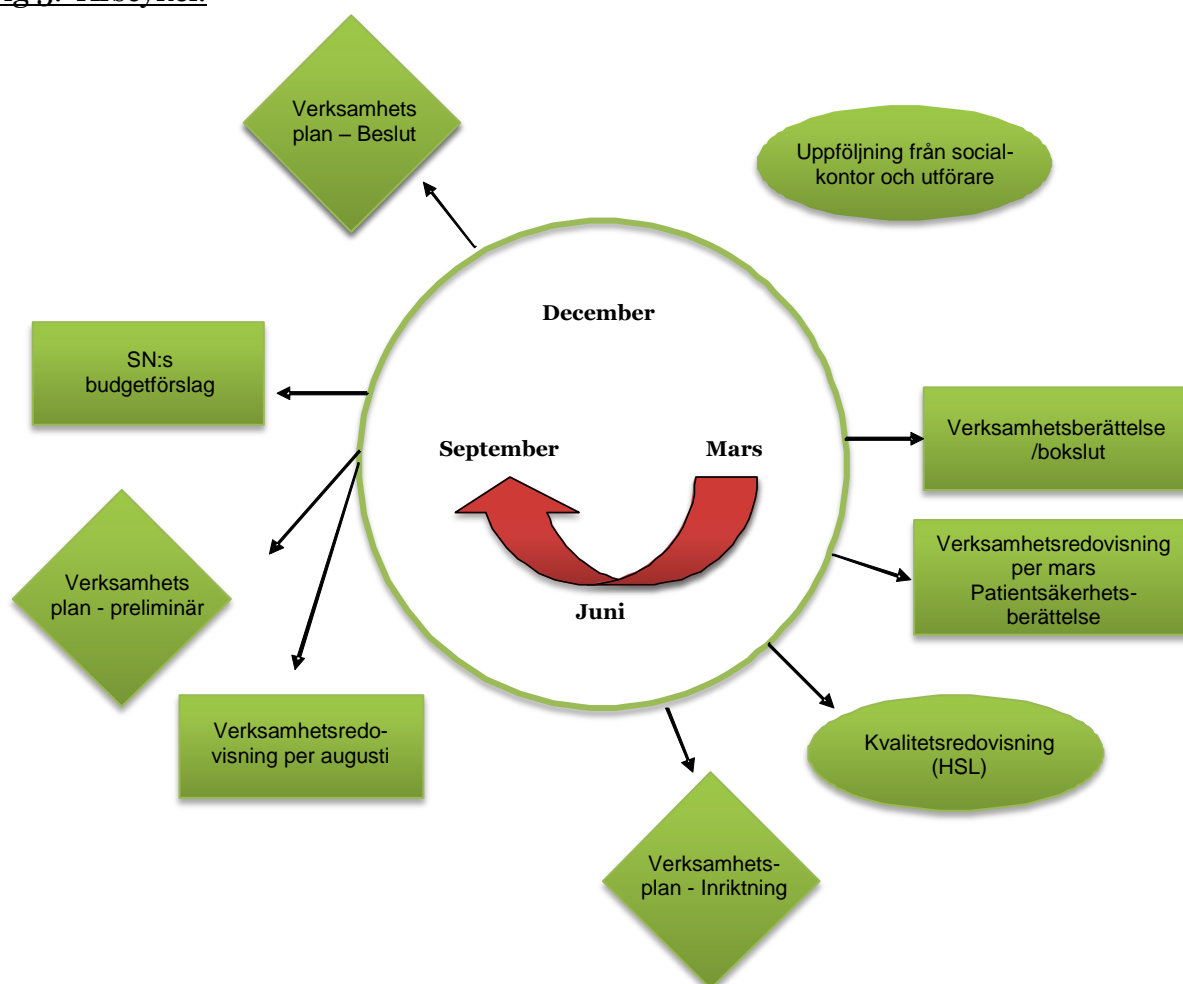
4.3.3 Upplevd kvalitet

Socialnämnden kan genomföra nöjdhetsundersökningar där syftet är att fånga brukarnas (och i förekommande fall anhörigas) upplevelser av kvalitet i tjänsterna. Också utförare genomför nöjdhetsundersökningar. Resultatet av dessa ska delges nämnden. Uppföljningar av upplevd kvalitet sker även nationellt av bl a Socialstyrelsen.

4.4 Årscykel

Socialnämndens ledningssystem är integrerat med kommunens system för budget- och verksamhetsplanering.

Fig 5. Årscykel.



5. Ansvarsfördelning i kvalitetsarbetet

5.1 Socialnämnden

Socialnämnden som ytterst ansvarig ansvarar för att säkerställa att socialtjänsten har en god kvalitet och att kvalitetssäkring och utveckling sker i alla verksamhetens delar. Detta ansvar omfattar också verksamheter och tjänster som utförare driver på nämndens uppdrag. Krav ställs på att samtliga utförare ska arbeta systematiskt med kvalitet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Nämnden fastställer mål för verksamheten och tilldelar resurser som följer uppdraget. Nämnden beslutar om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

5.2 Nämndkontoret

Chef nämndkontor social/nämndansvarig har ansvaret för nämndkontorets uppdrag vad gäller kvalitetssäkring och uppföljning.

Nämndkontoret utarbetar förslag till revideringar i styrsystemet inklusive ledningssystemet. Kontoret ansvarar för att analysera måluppfyllelse, verksamhetsutveckling samt ekonomi till Socialnämnden.

Nämndkontoret genomför verksamhetsuppföljningar inom äldreomsorgen och insatser till personer med funktionsnedsättning. Kontoret kan också på nämndens uppdrag genomföra fördjupade och riktade uppföljningar och kvalitetsundersökningar. Kontoret genomför internkontroll inom de processer kontoret ansvarar för. Kontoret sammanställer uppföljningar, kvalitetsarbete mm i kvalitetsredovisning.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska har ansvaret för att upprätta riktlinjer för en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet samt medverka till utveckling av metoder och rutiner. På medicinskt ansvarig sjuksköterska ligger också att se till att den utveckling som sker inom hälso- och sjukvårdsområdet implementeras i kommunens äldreomsorg. Vidare att genomföra uppföljning av god kvalitet i hälso- och sjukvården.

5.3 Socialkontoret

Socialchefen har det yttersta ansvaret för att planera och genomföra kvalitetsarbetet på socialkontoret. Sektionschefer har ansvaret för kvalitetsarbetet inom sin sektion.

Socialkontoret ansvarar för att säkerställa att det finns ett systematiskt arbete för kvalitetssäkring av myndighetsutövningen som bl a innefattar dokumenterade rutiner, effektiva arbetsmetoder/processer, intern kontroll, uppföljning etc. Ansvaret omfattar uppföljning av individuella beslut samt verksamhetsuppföljning inom individ- och familjeomsorgen.

En gång per år lämnar socialkontoret en redovisning av kvalitetsarbete och resultat från uppföljningar. Redovisning av internkontroll sker i enlighet med internkontrollplanen.

5.4 Utförare

Verksamhetschefen hos utföraren har, om annat inte meddelats Socialnämnden, det yttersta ansvaret för att planera och genomföra kvalitetsarbetet inom sin verksamhet. Utöver det ska utförarens ledningssystem tydliggöra organisation och ansvarsfördelning för kvalitetsarbetet.

Utförare ansvarar för att säkerställa att de har system för kvalitetssäkring av verksamheten. Utförare ska arbeta systematiskt med kvalitet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Det innebär att utförare ska ha dokumenterade rutiner för att säkra kvaliteten i uppdraget, rutiner för intern kontroll, systematisk klagomåls- och avvikelsehantering och rutiner för uppföljning och rapportering av resultat.

En gång per år ska utföraren skriftligt redovisa sitt kvalitetssystem och kvalitetsarbete, resultat från genomförda egna uppföljningar, synpunkter och klagomål mm.

Utförare är skyldig att omgående informera Socialnämnden om allvarliga händelser och förhållanden i verksamheten.

De utförare som har ansvar för hälso- och sjukvård ska ha en utsedd verksamhetschef vars ansvar är att ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet ska bedrivas för styrning, uppföljning och utveckling av verksamheten. Verksamhetschefen ansvarar för att utarbeta strategier för den egna verksamheten utifrån fastställda mål för hälso- och sjukvården.

6. Delaktighet

6.1 Brukare

I ledningssystemet ska framgå på vilket sätt enskilda och grupper t ex brukarorganisationer, har möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten.

Brukare, anhöriga, intresse- och brukarorganisationer har på olika sätt möjlighet till delaktighet i arbetet med att påverka och utveckla verksamhetens kvalitet. Den enskilde ska ges möjlighet att vara delaktig i handläggningen av sitt ärende. Han/hon ska också vara delaktig i den planering som sker kring insatsens utformning. Synpunkter och klagomål kan också lämnas.

Möjlighet till delaktighet och inflytande finns också via de brukar-/förtroenderåd som finns i verksamheterna.

Upplevd kvalitet följs upp genom brukarundersökningar, intervjuer, fokusgrupper.

Brukarorganisationer är i övrigt företrädna i kommunala pensionärsrådet (KPR) och kommunala handikapprådet (KHR) vilka båda är forum för ömsesidig information och dialog. Genom råden ges organisationerna information som ger möjlighet att utöva inflytande på beslut som rör äldre och personer med funktionsnedsättningar.

6.2 Personal

Anställda ska känna till och arbeta i enlighet med ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete i socialtjänsten. Personalen ska på så sätt också vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten.

Enligt kommunens personalpolitiska program ska medarbetarna aktivt ta ansvar för att verksamhetens mål uppnås. Former för att säkra personalens delaktighet är bl a arbetsplatsträffar, utvecklingssamtal och samverkan med fackliga organisationer.

Den personal som arbetar i verksamheter som innefattar hälso- och sjukvård ska medverka i det systematiska kvalitetsarbetet genom att delta i framtagande, utprovning och vidareutveckling av rutiner och metoder, risk- och avvikelshantering och uppföljning av mål och resultat.

I övrigt sker samverkan med fackliga organisationer. Inför varje nämnd informerar nämndansvarig och socialchef om de ärenden som ska behandlas. I de ärenden som så kräver kallas till förhandling.

6.3 Samverkan

Samverkan sker både internt inom den kommunala organisationen och externt med andra huvudmän och aktörer.

Internt mellan olika delar av socialtjänsten sker samverkan bland annat genom regelbundna samverkansmöten. Nämndkontor och socialkontor har många gemensamma frågor såsom budget, behovsanalyser mm i vilka samverkan sker. Samverkan sker med också regelbundet med utförare.

Samverkan sker med andra delar av den kommunala organisationen kring specifika gemensamma frågor samt med andra huvudmän. Genom ESSAM (Ekerö för social samverkan) sker samverkan i alla nivåer med fokus på frågor där samverkan inte fungerar, som riskerar ”falla mellan stolarna” eller gemensamma utvecklingsfrågor. Genom PRISMA sker samarbete mellan aktörer som verkar kring barn och ungdomar i riskzon.

Socialtjänsten medverkar också i ett flertal nätverk bl a med nordvästkommunerna.

Samverkan sker också med föreningar och frivilligorganisationer.