

**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 ansvarig 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 definieras i detta sammanhang av 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 funktionsnedsatta 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 den låter sig därför 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 samt 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 för myndighetsutövning, 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.

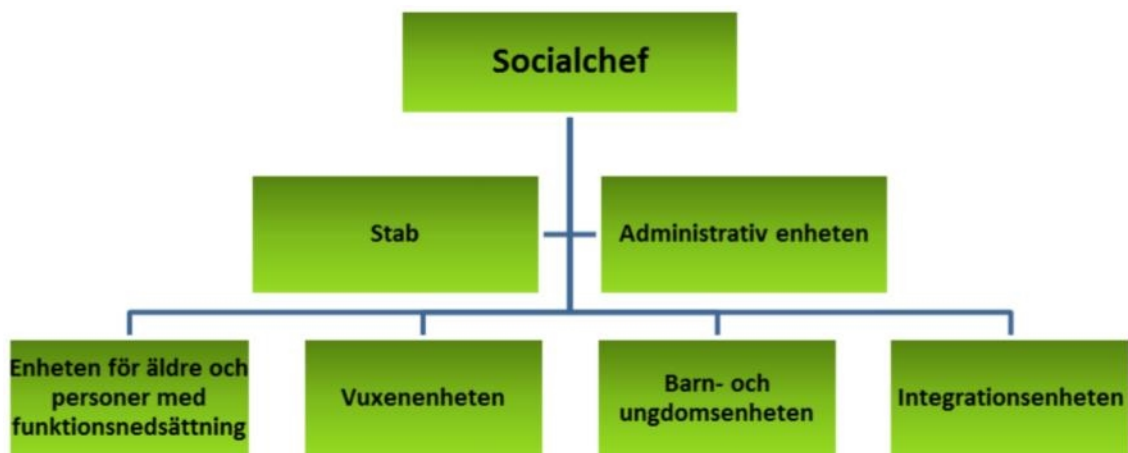


## 2.2 Tjänstemannaorganisation

Socialnämnden har till sitt stöd en tjänstemannaorganisation bestående av ett socialkontor. Därutöver svarar kommunkansliet för nämndadministrativt stöd (kallelser, sammanträdesprotokoll etc.) till Socialnämnd, arbetsutskott och Kommunala pensionärsrådet (KPR). Kommunens samlade tjänstemannaorganisation leds av kommundirektören.

Tjänstemannaorganisationens rätt att fatta beslut är fastställt i delegationsordning.

Fig. 2 Tjänstemannaorganisationen.



## 2.2 Socialkontor

Socialkontoret är indelat i en stab och fem enheter – enheten för äldre och personer med funktionsnedsättning, enheten för familj, barn och ungdom, enheten för vuxna, integrationsenheten samt den administrativa enheten. För varje enhet finns en ansvarig enhetschef.

Socialkontoret leds av en socialchef som har ett övergripande verksamhets-, ekonomi- och personalansvar. Socialchefens uppdrag omfattar att följa upp att Socialnämndens mål uppfylls och säkerställa att nämnden får information om verksamhetens kvalitet och resultat.

Staben ansvarar för långsiktig planering utifrån ett medborgarperspektiv. I uppdraget ingår att bevaka förändringar i Socialnämndens uppdrag, föreslå revideringar i nämndens ledningssystem, stödja socialchefen i utarbetandet av förslag till budget och verksamhetsplan, stödja socialchefen i den löpande ekonomiska redovisningen samt medverka i socialkontorets upprättande av verksamhetsberättelse.

För individ- och familjeomsorg, äldreomsorg och insatser till personer med funktionsnedsättning har staben uppdraget att tillsammans med

myndighetsenheterna göra långsiktiga behovsanalyser, utarbeta underlag för långsiktig verksamhetsutveckling, utforma, följa upp och utvärdera beställningar av verksamhet, utarbeta underlag för politiska beslut samt medverka i utvecklingsprojekt. Staben svarar i övrigt för allmän administration och beredning av ärenden inom nämndens område.

Till staben 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 funktionsnedsättningar i kontakter med myndigheter.

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

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

## 2.3 Verksamhet/utförare

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

## 3. Styrning

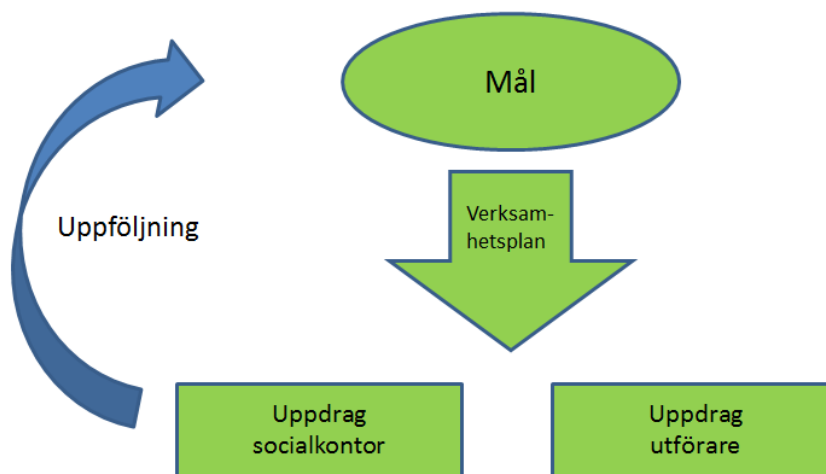
### 3.1 Verksamhet och kvalitet

Socialnämnden styr verksamhetens utveckling och kvalitet genom följande mål:

- **Verksamhetsplanering** - verksamhetsplanen beskriver utvecklingen av verksamheten i riktning mot fastställda mål. Prioriterade utvecklingsområden leder till uppdrag till socialkontor och utförare.

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

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. Dokumentation av allt systematiskt kvalitetsarbete



### **3.2 Ekonomi**

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

Socialnämnden lämnar årligen förslag till 3-årig driftbudget och 5-årig investeringsbudget till Kommunfullmäktige. Kommunfullmäktige fattar beslut om budget i november. Årscykel för budget- och verksamhetsplanering presenteras nedan (se figur 5).

## **4. Kvalitetssäkring och uppföljning**

Kvalitetssäkring och uppföljning sker i alla delar av organisationen - av Socialnämnden och socialkontoret samt av utförare. Utöver det granskar revision och tillsynsmyndigheter (Inspektionen för Vård och Omsorg) nämndens verksamhet. Uppföljning sker av mål och verksamhetsutveckling, ekonomi samt 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 Kommunstyrelsen och slutbehandlas av Kommunfullmäktige.

### **4.3 Kvalitet**

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

#### 4.3.1 Individperspektivet - god kvalitet för den enskilde

Ett av socialkontorets uppdrag är att säkra att lagstiftning, processer och rutiner i myndighetsutövningen följs och att socialtjänstens insatser utgår från den enskildes behov och förutsättningar samt att de har en god kvalitet och verkställs inom skälig tid. Vad som uppfattas som god kvalitet är i hög grad kopplat till den enskildes behov och personliga uppfattning av kvaliteten.

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, dvs. 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 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 detta framför allt genom löpande internkontroll. Även synpunkts- och klagomålshandlingen är en kanal för löpande förbättring av kvaliteten i myndighetsutövningen.

#### **4.3.2 Verksamhetsperspektivet - god kvalitet i tjänsternas utförande**

Uppföljningen syftar till att säkra att utförandet 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 ska såväl enheterna inom socialkontoret som utförare 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.

Staben på socialkontoret ansvarar för uppföljningen av verksamheten (avtalsuppföljningen) för äldreomsorgen, insatser till personer med funktionsnedsättning samt individ- och familjeomsorg. Uppgifter inhämtas från den löpande uppföljning som sker av socialkontoret, utförare, upphandlingsenheten m.fl.

För särskilt boende inom äldreomsorgen samt bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS 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 till Socialnämnden.

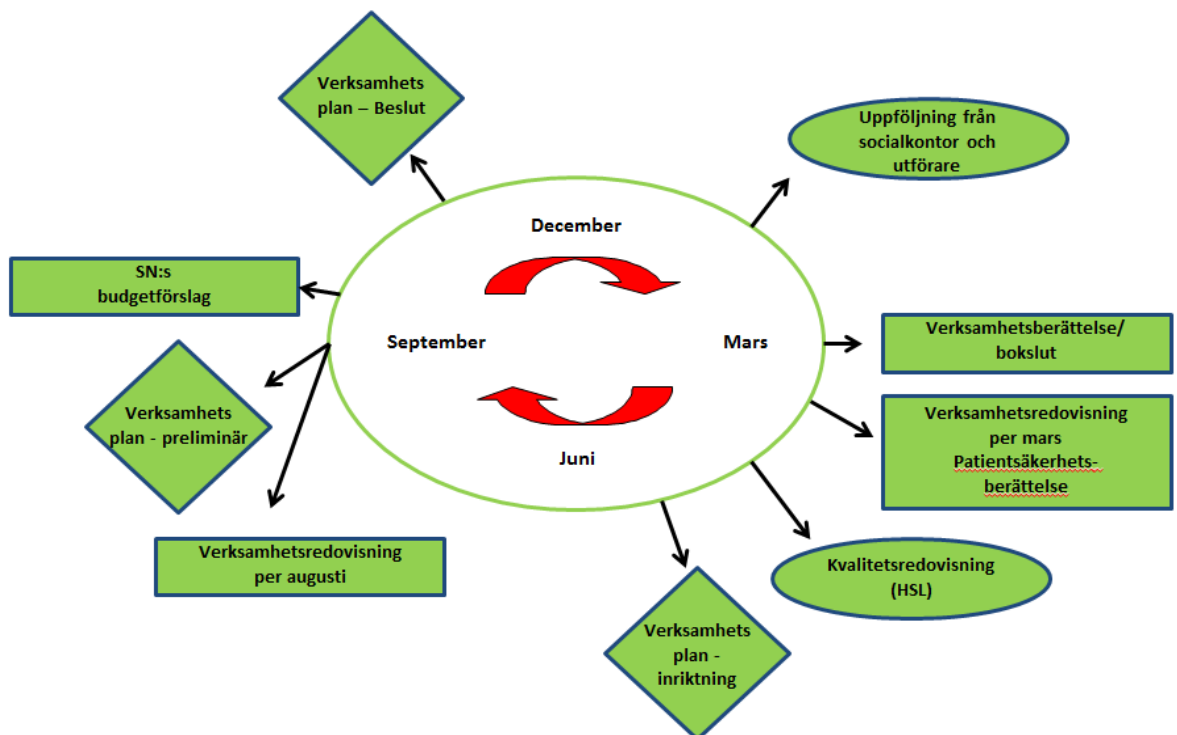
#### 4.3.3 Upplevd kvalitet

Socialnämnden kan genomföra nöjdhetsundersökningar där syftet är att fånga brukarnas upplevelser av kvalitet av 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 ska 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 Socialkontoret**

Socialchefen har ansvaret för att genomföra kvalitetssäkring och uppföljning av nämndens verksamheter. Merparten av detta arbete sker inom socialkontorets stab. Staben utarbetar förslag till revideringar i styrsystemet inklusive ledningssystemet. Staben ansvarar för analys av måluppfyllelse, verksamhetsutveckling samt ekonomi till Socialnämnden.

Socialchefen har det yttersta ansvaret för att planera och genomföra kvalitetsarbetet på socialkontoret. Enhetscheferna ansvarar för kvalitetsarbetet inom sina respektive enheter.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att upprätta och följa upp riktlinjer för att kommunen erbjuder en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet samt medverka till utveckling av metoder och rutiner. I uppdraget ligger även att se till att den utveckling som sker inom hälso- och sjukvårdsområdet implementeras i kommunens äldreomsorg.

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.

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 m.m. i kvalitetsredovisning.

### 5.3 Utförare

Verksamhetschefen hos utföraren har, om inte annat 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 skriftligen redovisa sitt kvalitetssystem och kvalitetsarbete, resultat från genomförda egna uppföljningar, synpunkter och klagomål m.m.

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 och fokusgrupper.

Brukarorganisationer är i övrigt företrädna i kommunala pensionärsrådet (KPR) och Kommunala rådet för funktionshinderfrågor (KRF) 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 funktionsnedsatta.

## **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 socialchefen 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 möten. Samverkan sker 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 möten i alla nivåer med fokus på frågor där

samverkan inte fungerar, frågor som riskerar att ”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 och med lokala föreningar och frivilligorganisationer.