

Kvalitetssystem för socialtjänsten i Nacka

**Kvalitetsplan
2007 – 2008**

Innehåll

| | |
|---|-----------|
| KVALITETSPLAN | 1 |
| VARFÖR EN KVALITETSPLAN? | 1 |
| VAD INGÅR I KVALITETSPLANEN? | 1 |
| SYFTE OCH MÅL MED KVALITETSARBETET | 2 |
| UTGÅNGSPUNKTER FÖR KVALITETSARBETET | 2 |
| KVALITETSKRITERIER..... | 3 |
| HANDLÄGGNING MYNDIGHET | 3 |
| INSATS UTFÖRARE..... | 4 |
| AKTIVITETER OCH METODER..... | 5 |
| UPPFÖLJNINGAR..... | 5 |
| SAMLAD ANALYS (UTVÄRDERING)..... | 6 |
| PRESENTATIONER..... | 6 |
| BRUKARMEDVERKAN..... | 8 |
| MEDARBETARE | 9 |
| RUTINER FÖR KVALITETSSÄKRING | 10 |
| UTVECKLING | 11 |

BILAGOR

SYSTEM FÖR UPPFÖLJNING AV UPPHANDLAD OCH KUNDVALSSTYRD VERKSAMHET
KLAGOMÅLSHANTERING
ARBETSMILJÖPOLICY

Kvalitetsplan

Varför en kvalitetsplan?

I socialtjänstlagens 3 kap.§3 står; ” Insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. För utförande av socialnämndens uppgifter skall det finnas personer med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.” Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade §6 innehåller motsvarande bestämmelse.

Socialstyrelsen har gett ut föreskrifter och allmänna råd till vägledning för kommunernas kvalitetsarbete inom socialtjänsten, ”Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS”, SOSFS 2006:11. Det finns också föreskrifter och allmänna råd om ”Dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS”, SOSFS 2006:05.

God kvalitet inom socialtjänstens verksamhet innefattar bland annat rättssäkerhet, bemötandefrågor, delaktighet och att socialtjänstens insatser ges i enlighet med de mål och övriga bestämmelser som socialtjänstlagen anger. För att få kunskap och kunna bedöma kvaliteten i och resultaten av verksamheten krävs metoder för uppföljning och utvärdering samt en systematisk dokumentation av detta arbete.

Kvalitetsplanen ska innehålla en struktur för att styra, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten samt vad, hur och när uppföljning och utvärdering ska göras.

Vad ingår i kvalitetsplanen?

- Syfte och mål med kvalitetsarbetet
- Utgångspunkter
- Grundsyn i uppföljningsfrågor
- Kvalitetskriterier
- Aktiviteter och metoder
- Rutiner för kvalitetssäkring
- Utveckling

Syfte och mål med kvalitetsarbetet

Syfte

Kvalitetsarbetet ska säkerställa att en tillfredställande kvalitet i socialtjänstens verksamhet uppnås och vidareutvecklas. Det ska ge underlag för effektiv resursanvändning och redovisningar till medborgare, politiker och medarbetare och därmed öka trovärdigheten och statusen i det sociala arbetet. Kvalitetsarbetet ska ha en tydlig struktur och genom allas delaktighet skapa en lärande organisation som ger förutsättningar för förändrings- och utvecklingsarbete.

Mål

Målen för ett strukturerat kvalitetsutvecklingsarbete är att

- den enskilde individen ska ha tillgång till information om socialtjänstens insatser för att kunna göra egna val
- de som har kontakt med socialtjänsten ska få ett gott bemötande och känna sig delaktiga i utformningen av insatser
- rättsäkerheten garanteras
- socialtjänstens handläggning och beslutade insatser bedrivs med god kvalitet på ett effektivt sätt till lägsta möjliga kostnad
- kunna synliggöra och redovisa resultaten av socialtjänstens verksamhet på ett enkelt sätt

Utgångspunkter för kvalitetsarbetet

- Social- och äldrenämndens mål samt väsentlighets- och riskanalys
- Ledningens engagemang samt tydligt ansvar för kvalitetsarbetet
- Medborgaren i fokus och brukarmedverkan
- Allas delaktighet
- Lättillgänglig information
- En tydlig och lätt struktur
- Dokumentation av kvalitetsarbetet
- IT-stöd

Kvalitetskriterier

Socialtjänsten har fastställt ett antal kvalitetskriterier som regelbundet ska *följas upp och presenteras* för förtroendevalda, medborgare och medarbetare.

Kvalitetskriterierna gäller för myndighetshandläggning och insatser som utförs av olika utförare. Uppföljningen av insatser beskrivs mer detaljerat i socialtjänstens system för uppföljning av upphandlad och kundvalsstyrd verksamhet.

I avsnittet Presentationer (sid. 7) framgår vilka kvalitetskriterier, som presenteras i den årliga kvalitetsredovisningen och kundvalskataloger.

Handläggning myndighet

| Kvalitetskriterium | Uppföljning i brukarundersökningar | Uppföljning på annat sätt |
|---|---|--|
| Delaktighet | <ul style="list-style-type: none"> • Upplevelse av att kunna påverka handläggningen av sitt ärende | |
| Bemötande | <ul style="list-style-type: none"> • Upplevelse av att ha blivit bemött med respekt i kontakten med myndigheten | <ul style="list-style-type: none"> • Klagomålshantering |
| Tillgänglighet | <ul style="list-style-type: none"> • Möjligheten att komma i kontakt med rätt person • Upplevelsen av hur snabbt man får tid för besök eller hembesök | <ul style="list-style-type: none"> • Klagomålshantering |
| Valmöjligheter | <ul style="list-style-type: none"> • Upplevelse av att ha fått information om vilka valmöjligheter som finns • Upplevelse att man gjort egna val | |
| Handläggningstid/utredningstid | | Från ansökan till beslut, enligt beslutade målvärden (egenkontroll) |
| Väntetid | | <ul style="list-style-type: none"> • Väntetid mellan beslut och insats, enligt lag (IT stöd, egenkontroll) |
| Rättssäkerhet (lagrum och motiv för beslut, delgivning av utredning och beslut, information om rätten att överklaga) | <ul style="list-style-type: none"> • Information om rätten att överklaga | <ul style="list-style-type: none"> • Att riktlinjer för utredning och beslut följs (internkontroll) • Uppföljning av länsrättsdomar (internkontroll) |
| Planering tillsammans med den enskilde | <ul style="list-style-type: none"> • Delaktighet, upplevelse av att kunna påverka handläggningen av sitt ärende | <ul style="list-style-type: none"> • Hur planeringen dokumenteras - mål, inflytande, samverkan med andra myndigheter (avvakta nytt IT-stöd) |

Insats utförare

| Kvalitetskriterium | Uppföljning i brukarundersökning | Årlig uppföljning av utförare |
|--|--|---|
| Delaktighet | <ul style="list-style-type: none"> Känner man sig delaktig och kan påverka i den insats man har? | |
| Bemötande | <ul style="list-style-type: none"> Upplevelse av att bli bemött med respekt och hänsyn | |
| Nöjdhet | <ul style="list-style-type: none"> Med utförd insats | |
| Nöjdhet <ul style="list-style-type: none"> ➤ äldreboende ➤ hemtjänst | <ul style="list-style-type: none"> Trygghet, mat, utevistelse Personalkontinuitet, bemötande, trygghet | |
| Genomförandeplaner | | <ul style="list-style-type: none"> Att de uppfyller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd |
| Kontinuitet | | <ul style="list-style-type: none"> Personalomsättning |
| Systematiskt kvalitetsarbete | | <ul style="list-style-type: none"> Rutiner för klagomåls- hantering Rutiner för anmälan om missförhållanden Redovisning av resultat av egna brukarundersökningar |

Aktiviteter och metoder

Uppföljningar

Uppföljningar ska svara på frågan ”Vad händer”? och är kvantitativa och kvalitativa mått som antal, kronor, nyckeltal m.m. Vid uppföljning av verksamheten registreras förändringar i förhållande till tidigare gjord uppföljning.

| Aktivitet | Rapport/ informa- tion till | När | Metod | Ansvar |
|---|---|--------------------------------|--|---|
| Nämndens mål Enheternas mål | SÄN | Jan | Bokslutsprocessen | Chefer |
| MoH uppföljning | SÄN | Jan, april, augusti | Bokslutsprocessen | Chefer |
| Statistik <ul style="list-style-type: none"> • SCB • Lst, Soc.styr • Nyckeltalsuppgifter • Enhetsspecifik | SÄN | Årsvis | IT-stöd och manuellt | Chefer |
| Ekonomisk uppföljning, bokslut, tertial | SÄN | Jan, april, augusti | Ekonomisystem | Controller |
| Volymmått <ul style="list-style-type: none"> • Enheterna • Utförare | SÄN | Jan | IT-system Bokslut | Chefer |
| Kvalitetsuppföljning av utförare <ul style="list-style-type: none"> • avtal, överens- kommelser • auktorisations villkor | SÄN Medarbetare Hemsida Utförare | Maj | Årlig uppföljning av alla utförare Fördjupad gransk- ning med stickprov Brukarundersökning | Chef för huvud- mannagrupp |
| Hälsa- o sjukvårdsuppfölj- ning: boende, omvårdnad, avvikelser, klagomål. Tillsyn enligt HSL. | SÄN | 1g/år samt vid behov | Enligt föreskrifter Frågeformulär Tillsynsbesök Fördjupad uppfölj- ning specialområde | MAS (medicinskt ansvarig sjukskö- terska), MAR (medicinskt ansva- rig rehabilitering) |
| Jämförande kvalitetsnät- verk, Äldre och IFO, Söder- törnskommunerna | SÄN | 1 g/år | Gemensam mätme- tod, IT-stöd och manuellt | Chefer |
| Specialuppföljningar | | Årsvis planering | IT-stöd och manuellt | Chefer |
| Tillsyn enligt SoL och LSS | SÄN | 1g/år | Enligt tillsynsplan | Chef för huvud- mannagrupp |
| Uppföljning kvalitetsplan | | Uppdate- ring årlig- gen | | Kvalitetsansvarig |

Samlad analys (utvärdering)

En samlad analys ska ge svar på frågan ”Varför händer det?” och innebär att fakta sätts in i ett orsakssammanhang och analyseras.

| Aktivitet | Rapport/ information till | När | Metod | Ansvar |
|--|--|--------------|--|-------------------------------|
| Kvalitetsgenomgång och resultatanalys. Utvärdering av socialtjänstens verksamhet | Nämnd, medarbetare, medborgare | Årsvis april | Sammanställning och analys av effekter och insatser, med berörda chefer. | Kvalitetsansvarig, controller |

Presentationer

Ett av målen med kvalitetsarbete är att medborgarna ska ha tillgång till information om socialtjänstens insatser, dels som underlag för egna val samt dels för att synliggöra socialtjänstens verksamhet. Spridning av information om verksamhetens resultat internt är också viktigt.

| Aktivitet | Rapport/ information till | När | Metod | Ansvar |
|--------------------------|--|-------------|---|--------------------------|
| Kvalitetsredovisning | SÄN Medborgare | April | Trycksak | Chef för huvudmannagrupp |
| Hemsida, www.nacka.se | Medborgare | Regelbundet | Information om insatser. Presentation av kvalitetsarbetet | Chef för huvudmannagrupp |
| Trycksaker | Medborgare Brukare | Regelbundet | Trycksaker | Info grupp, chefer |
| Kundvalskataloger | Brukare | 1-2 ggr/år | Trycksaker, hemsida Brukarundersökningar presenteras | Chef för huvudmannagrupp |

Kvalitetskriterier som presenteras i kundvalskataloger

| Kvalitetskriterium | Mått som presenteras |
|------------------------------|--|
| Nöjdhet äldreboende | Trygghet Mat Utevistelse |
| Nöjdhet hemtjänst | Personalkontinuitet Bemötande från personal Trygg med insatsen |
| Nöjdhet familjerådgivning | Procentandel nöjda |
| Nöjdhet familjebehandling | <i>Första redovisning 2008</i> |
| Nöjdhet, dagverksamhet äldre | <i>Första redovisning 2008</i> |

Brukarmedverkan

Brukarundersökningar ska göras varje år enligt fastställt schema för både myndighetsutövning och utförarnas insatser.

| Aktivitet | Rapport/ information till | När | Metod | Ansvar |
|--|------------------------------|-----------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| Brukarundersökning <ul style="list-style-type: none"> • Äldre • Handikapp • IFO | SÄN Medborgarna, brukarna | Presenteras i januari | Varje år, kvartal 4 Enkät | Chef för huvudman- nagrupp |
| Hantering av synpunkter och klagomål | SÄN | Februari | Arbetsrutin finns | Chefer |
| Handikappråd Pensionärsråd Referensgrupper | | Vid behov | Remittera frågor, delta i möten | KS |
| Personliga intervjuer Fokusgrupper | | Vid behov | | Chefer |

Medarbetare

Utifrån de krav som ställs på verksamheten ska medarbetarnas kompetens tillvaratas och utvecklas. Rutiner ska finnas för att trygga delaktighet, information och utveckling.

| Aktivitet | När | Metod | Ansvar |
|--------------------------------|---|--|---------------------|
| Utvecklingssamtal, lönesamtal | Årsviis | Mall | Chefer, gruppchefer |
| Uppföljning av medarbetarenkät | Kvartal 1 | Åtgärdsprogram | Chefer, gruppchefer |
| Personalutveckling | | Seminarier, utbildning, frukostmöten, föreläsningar, studiebesök Internationellt utbyte IT-kompetens | Chefer |
| Introduktion av nyanställda | Vid nyanställning, samt årlig | Enligt mall | Chefer, gruppchefer |
| Avgångsintervjuer | Vid avslut | | |
| Arbetsmiljöplan | 1g/år | | Socialdirektör |
| Information, internt | Löpande Regelbundet Regelbundet Årligen 4 nr/år | Intranät Arbetsplatsmöten SAMK Seminarier för alla medarbetare Aktuellt i Socialtjänsten | Chefer |

Rutiner för kvalitetssäkring

Rutiner som är viktiga för att säkra verksamheten, samt rutiner som kan leda till kvalitets- och verksamhetsutveckling ska vara tydliga och kända för alla i organisationen.

| Rutin | Vad innehåller rutinen | Dokumentation | Vem uppdaterar |
|---|---|---|--------------------------------|
| Tillgänglighet till stöd- och styrdokument | | Intranät (<i>under utveckling</i>) Gemensam mapp (G-mapp) | Gruppchefer Huvudmannagrupp |
| Tillgänglighet, bemötande och svarstider | | Servicepolicy | Kontaktcenter |
| Hantering av synpunkter och klagomål | | Rutin, blanketter (<i>under utveckling</i>) | Huvudmannagrupp |
| Avvikelsehantering, hälso- och sjukvård | Rapportering av avvikelser, riskanalys | Rutin Fastställt system | MAS och MAR |
| Upphandlingar | Upphandling enligt LOU Säkerställa god kvalitet i upphandlade tjänster | Upphandlingspolicy Upphandlingsreglemente Upphandlingsplan | Huvudmannagrupp |
| Kundval | Checklista för arbetsprocessen Modell för beräkning | Verktyg för arbetet med utveckling av kundvalssystem inom Socialtjänsten | Huvudmannagrupp |
| Samverkan och samarbete | Internt Externt | Dokumentation av interna rutiner Samverkansdokument | Chefer Huvudmannagrupp |
| Handläggning och dokumentation | Utredning, beslut, uppföljning | Riktlinjer för beslut Rutiner för dokumentation Kvalitetsgaranti, äldreomsorg Servicedeklaration, ekonomiskt bistånd | Chefer |
| Fel och brister | Identifiera, analysera, åtgärda, följa upp | Brukarundersökning Klagomålshantering Medarbetarenkät Utvecklingssamtal | Chefer |
| Personal- och kompetensförsörjning | Bemanning Kompetens, kompetensutveckling | Medarbetarenkät Utvecklingssamtal | Chefer |
| Uppföljning och utvärdering av verksamheten | Systematiskt kvalitetsarbete, myndighet samt privata och kommunala utförare | Kvalitetsplan System för uppföljning av upphandlad och kundvalsstyrd verksamhet | Chefer Huvudmannagrupp |

Utveckling

Det finns flera områden där utvecklingsinsatser behöver göras. Prioriteringar är nödvändiga för att kunna satsa på de mest angelägna områdena. Inom flera delar av kvalitetsarbetet finns behov av IT-stöd och det pågår ett projekt för framtagande av system och stöd inom detta område.

Prioriterade utvecklingsområden 2008

- Utvecklad integrering med budgetarbetet, metoder för analys och redovisning av förbättringsåtgärder
- Kvalitetssäkring av de viktigaste tjänsteprocesserna
- Enhetliga rutiner för rättssäkerhet och dokumentation
- Planering för att tillämpa evidensbaserat socialt arbete
- Metoder för uppföljning av resultat, på individ- och gruppnivå, samt utveckling av bedömningsinstrument (kopplat till nytt verksamhetssystem)
- Fortsatt utveckling och förbättring av intern samverkan mellan enheter och arbetsgrupper (kopplat till organisationsanpassning)
- Fortsatt arbete med jämförelser med andra kommuner, nyckeltal
- Utveckla nya kundval
- Fortsatt arbete med nytt verksamhetssystem (IT-stöd)
- Vidareutveckling av klagomålshantering (inom ÄDIT)
- Nytt intranät, intern information

Genomförda utvecklingsinsatser inom prioriterade områden 2005-2007

- Nytt intranät, intern information, påbörjat
- Jämförelser med andra kommuner, nyckeltal
- Kvalitetskriterier, uppföljning av dessa samt presentation av resultat
- Riktlinjer för handläggnings-/utredningstid på enheterna
- Riktlinjer för väntetid mellan beslut och insats
- Riktlinjer för utredning, bedömning, beslut och insats
- Effektivare dokumentation (IT-system) påbörjat
- System för uppföljning av utförare
- Rutiner för uppföljning av synpunkter och klagomål på utförare
- Verksamhetsanalys
- Arbete med intern samverkan påbörjat
- Utveckling av nya kundval
- Frukostmöten