

Ansvarig Bengt Gustafson, Tf verksamhetschef	Upprättad av Elisabet Olsson Gunilla Marcusson	Berörda verksamheter Stöd & Omsorg	Fastställt datum 2013-06-05
Dokumentnamn Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	Ledningssystem enligt SOSFS 2011:9		Diarienummer KS 2011/137.709

System för systematiskt kvalitetsarbete

I enlighet med föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:9



Östra Göinge
kommun

Innehållsförteckning

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	1
1. Ledningssystem enligt SOSFS 2011:9, översikt	3
2. Verksamhet som ledningssystemet omfattar	4
3. Definition av begreppen kvalitet, ledningssystem, process och rutin	6
3.1 Ledningssystemets uppbyggnad	6
4. Kommunens styrande dokument	7
4.1 Inriktning för programområdet Stöd & Omsorg	7
4.2 Kvalitetskriterier inom Stöd & Omsorg	7
4.3 Riktlinjer för Stöd & Omsorg	8
5. Ledningssystemets övergripande rutiner	8
5.1 Systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten	9
5.1.1 Organisera och dokumentera kvalitetsarbetet	9
5.1.2 Uppföljning av processer och rutiner och åtgärdande av brister	9
5.1.3 Kartlägga och säkerställa personalens kompetens och lämplighet	9
5.2 Samverkan	9
5.2.1 Intern och extern samverkan	9
5.2.2 Avtal	9
5.3 Dokumentation	9
Bilagor	10

1. Ledningssystem enligt SOSFS 2011:9, översikt

På grundval av resultatet från egenkontroll, riskanalys och utredning av klagomål och anmälningar ska de **åtgärder vidtas** som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet. Detta kan innebära att processerna och rutinerna omarbetas.

Uppföljning av verksamhetens processer och rutiner:

1.Egenkontroll Regelbunden uppföljning med den frekvens och i den omfattning som krävs för att säkra kvaliteten.	2.Risikanalys Fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i kvaliteten. Uppskatt sannolikheten och bedöma vilka negativa konsekvenser som kan bli följden av händelsen.	3.Klagomål och anmälningar Anmälningar enligt Lex Sarah och Lex Maria samt andra klagomål och synpunkter tas emot och utreds. De sammanställs för att mönster som indikerar brister ska kunna identifieras.
--	--	---

Säkerställa att personalen arbetar i enlighet med angivna processer och rutiner och medverkar i verksamhetens kvalitetsarbete.

1.Beskriva processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.	2.Beskriva aktiviteter som ingår i processerna och deras inbördes ordning.	3.Upprätta de rutiner som behövs för att säkra kvaliteten. Dessa ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat.
---	---	--

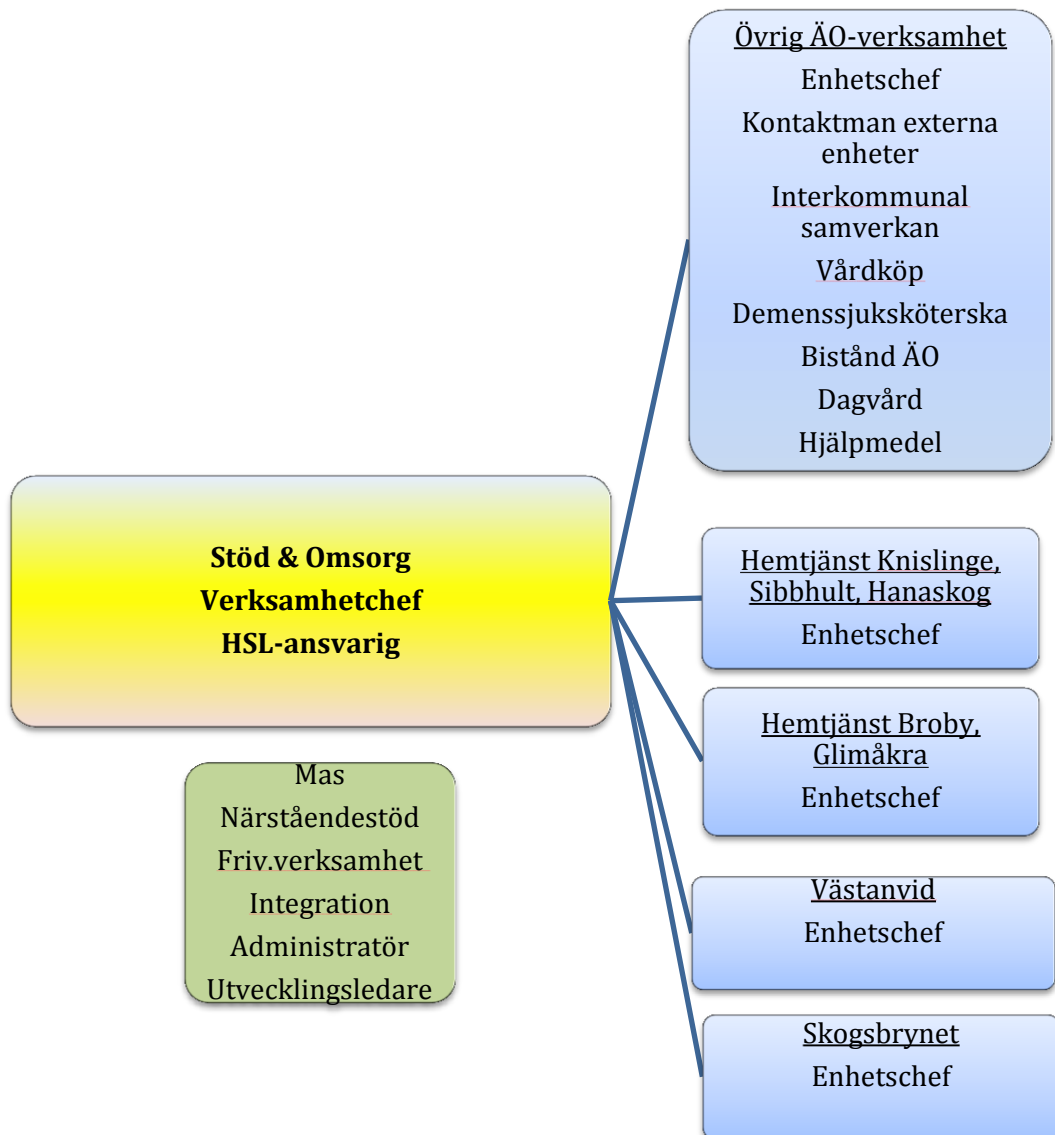
Fördelning av arbetsuppgifterna som ingår i arbetet med att utifrån ledningssystemet systematiskt och fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten.

Ledningssystemets syfte är att det ska användas för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Kvalitet definieras som uppfyllelse av krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter.

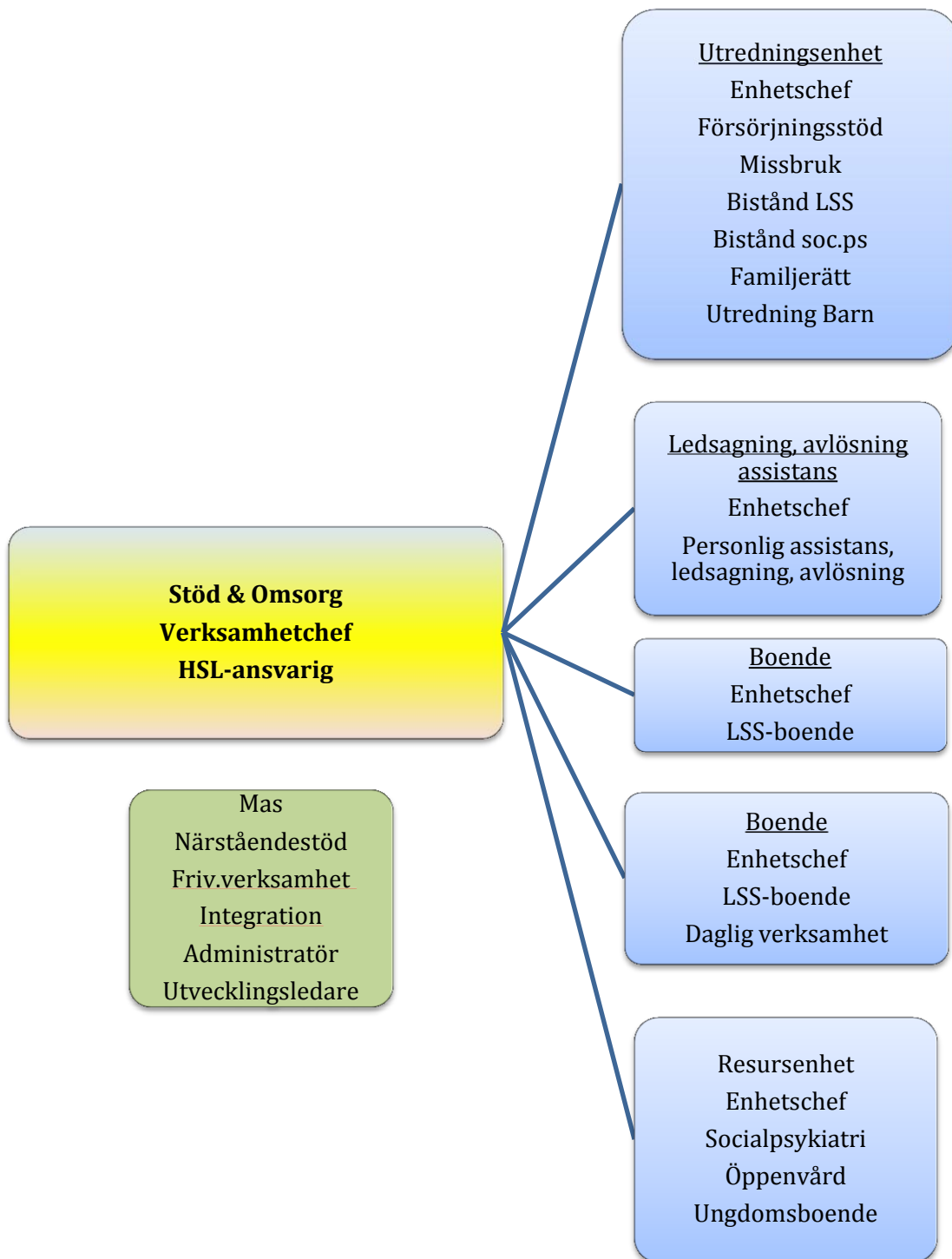
1.Ledningssystemet anpassas till verksamhetens inriktning och omfattning.
2.Arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten ska **dokumenteras**. Det ska varje år upprättas en patientsäkerhetsberättelse och en sammanhållen kvalitetsberättelse.
3.Det ska av processerna och rutinerna framgå hur **samverkan** ska bedrivas i den egna verksamheten och säkerställa att samverkan möjliggörs med andra verksamheter inom socialtjänsten eller verksamheter enligt LSS och med vårdgivare, myndigheter, föreningar och andra organisationer.

2. Verksamhet som ledningssystemet omfattar

Stöd & Omsorg



Stöd & Omsorg



3. Definition av begreppen kvalitet, ledningssystem, process och rutin

Föreskriftens definition av kvalitet är att verksamheten ”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”.

I socialtjänstlagen anges ett antal principer som socialtjänsten ska följa. Det är principerna om helhetssyn, frivillighet, självbestämmande, normalisering, kontinuitet, flexibilitet och närhet. I lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) betonas särskilt principen om tillgänglighet.

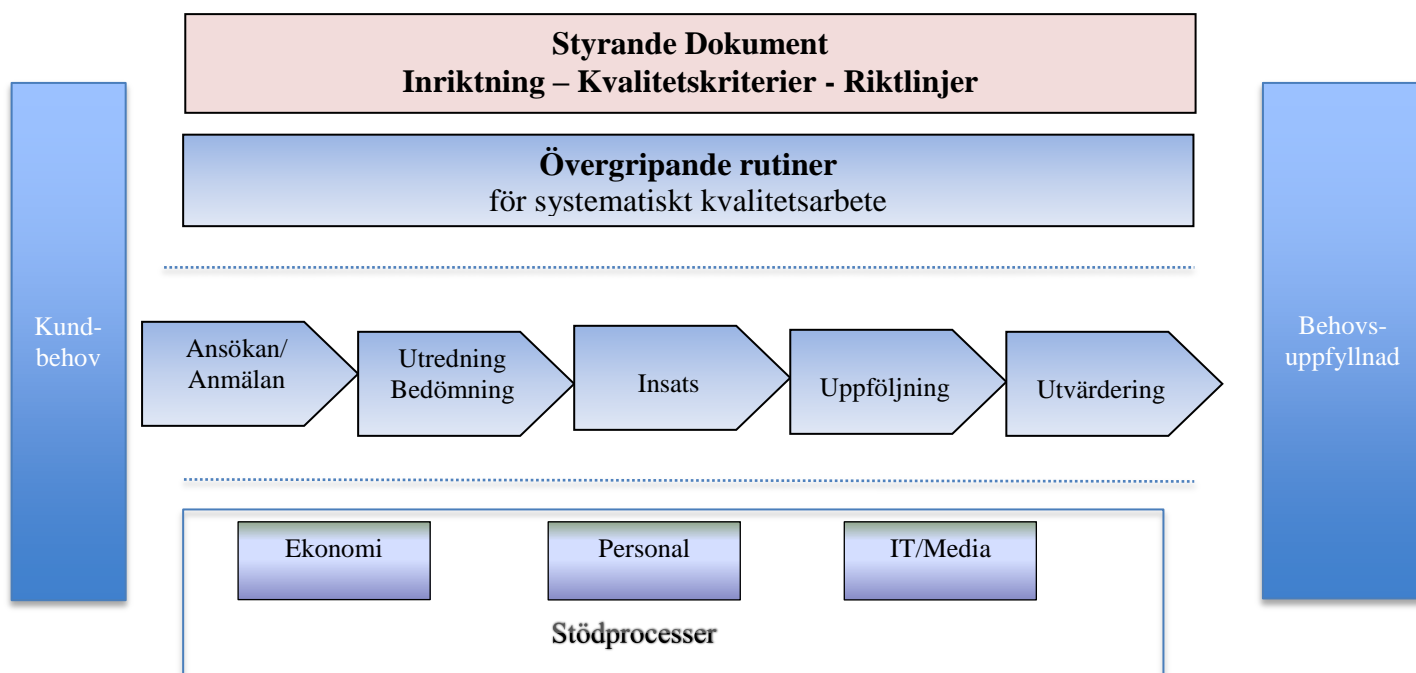
From den 1 januari 2011 infördes en värdegrund i socialtjänstlagen Lydelsen är att ”Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

Det finns också att andra principer som är gemensamma för olika myndigheter. Det är principerna om människors lika värde, offentlighet, objektivitet och likställighet. När det gäller barn finns särskilda principer uttryckta i barnkonventionen.

3.1 Ledningssystemets uppbyggnad

Det gemensamma ledningssystemet för Stöd & Omsorg ska ge en lättåtkomlig, lättförståelig dokumentation av ledningssystemet och visar en övergripande av bild av de övergripande rutinerna för det systematiska kvalitetsarbetet, intern och extern samverkan och dokumentation i individärenden samt stödprocesserna ekonomi, personal och IT/Media.

Ledningssystemet ska fortlöpande kompletteras med beskrivning av processer, aktiviteter och rutiner för respektive processområde.



4. Kommunens styrande dokument

Kommunfullmäktige beslutar om kommunens övergripande vision och inriktningsmål samt bestämmer inriktningen av kommunens verksamhet utöver vad som följer av gällande lagstiftning. Kommunfullmäktige har i Styr och ledningssystem för Östra Göinge kommun fastställt hur kommunens verksamhet ska styras utifrån vision och långsiktiga mål.

Kommunfullmäktige har två fasta beredningar, beredningen för tillväxt och samhällsbyggnad och beredningen för omsorg och lärande. Beredningarnas uppdrag är att med utgångspunkt i kommunens vision ta fram förslag till den långsiktiga politiska viljeinriktningen. Beredningarnas förslag redovisas och dokumenteras i form av programhandlingar och beslutas av kommunfullmäktige.

4.1 Inriktning för programområdet Stöd & Omsorg

För programområdet Stöd & Omsorg gäller följande inriktningar:

- Alla insatser utgår från individen och leder till att han eller hon kan leva ett så självständigt liv som möjligt
- Anhöriga och närstående ska uppleva att stödet som ges möter just deras specifika behov och situation
- Det är den enskilde eller dess företrädare som inom ramen för gällande lagstiftning avgör valet mellan alternativa insatser, samt har det avgörande inflytandet över genomförandet av beslutet som rör den enskilde
- Individen upplever att det finns tillgång till information angående kommunala verksamheter och privata aktörer
- Kommunens verksamheter ska samverka och samarbeta med andra vårdgivare, serviceföretag och frivilligorganisationer

4.2 Kvalitetskriterier inom Stöd & Omsorg

Kvalitetskriterier för verksamheten fastställs av kommunstyrelsens omsorgs- och utbildningsutskott. Kvalitetskriterier har fastställts för följande områden:

Äldreomsorg

Särskilt boende (KSOU 2012-11-22)

I ordinarie boende (KSOU 2011-10-20)

Korttidsvård för personer med demenssjukvård (KSOU 2009-06-18)

Korttidsvård för personer med somatiskt funktionshinder (KSOU 2009-06-18)

Dagvård (KSOU 2011-12-15)

LSS

Bostad med särskild service (VO 2009-09-24)

Daglig verksamhet (VO 2009-09-24)

Personlig assistans (VO 2009-09-24)

Stöd

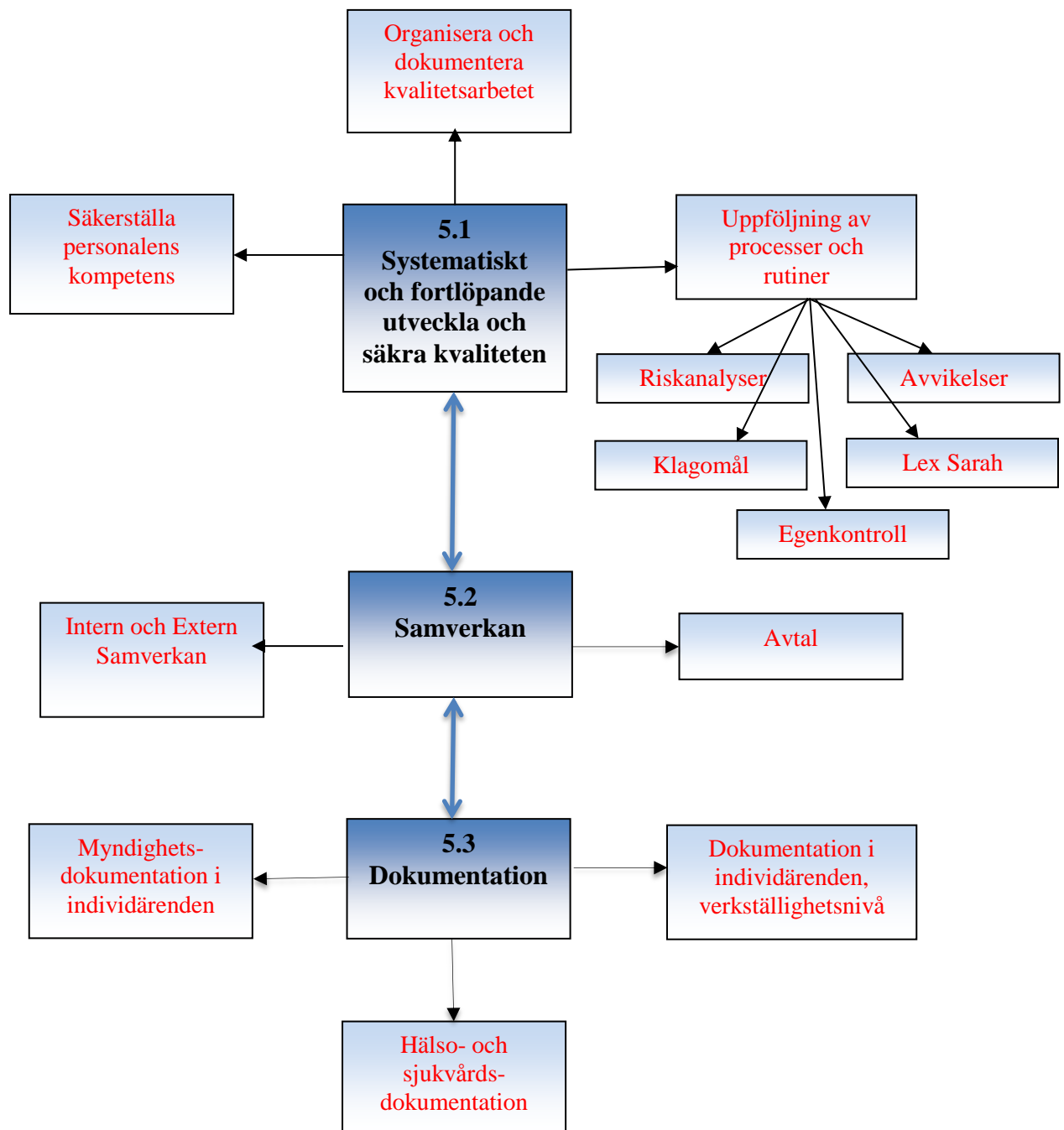
Ungdomsboende för ensam kommande flyktingbarn (KSOU 2011-08-23)

4.3 Riktlinjer för Stöd & Omsorg

Riktlinjer för verksamheten fastställs av kommunstyrelsen alternativt Omsorgs- och utbildningsutskottet.

Antagna riktlinjer se bilaga 2.

5. Ledningssystemets övergripande rutiner



Övergripande rutiner och länkar

5.1 Systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten

5.1.1 Organisera och dokumentera kvalitetsarbetet

- Övergripande rutin för ansvarsfördelning i det systematiska kvalitetsarbetet (2013)
- Övergripande rutin för dokumentation av det systematiska kvalitetsarbetet (2013)
- Övergripande rutin för dokumentation av rutiner (2013)

5.1.2 Uppföljning av processer och rutiner och åtgärdande av brister

- Övergripande rutin för egenkontroll och systematisk kvalitetsuppföljning (2013)
- Övergripande rutin för riskanalyser (2012)
- Övergripande rutin för hantering av synpunkter och klagomål inom socialtjänsten (2012)
- Övergripande rutin för rapportering av avvikelser samt riskanalys (2012)
- Övergripande rutin för Lex Sarah (2012)

5.1.3 Kartlägga och säkerställa personalens kompetens och lämplighet

- Övergripande rutin för att säkerställa personalens kompetens och lämplighet (2013)

5.2 Samverkan

5.2.1 Intern och extern samverkan

- Övergripande rutin för samverkan internt och extern (2013)

5.2.2 Avtal

- Samverkansavtal Skåne Nordost
- Lokalt avtal för läkarmedverkan för Rådgivning Stöd och Fortbildning i den kommunala hälso- och sjukvården

5.3 Dokumentation

- Övergripande rutin för dokumentation av ärenden inom Stöd och omsorg (2013)
- Riktlinjer för verkställare om Social dokumentation inom Vård och omsorg, LSS, (OU 2010-10-21 § 72)
- Rutin för hälso- och sjukvårdsdokumentation (inkl rättelser), (från 2010-11-0)

Bilagor

1. Lagar och föreskrifter
2. Riktlinjer inom Stöd & Omsorg
3. Handbok för hälso- och sjukvård
4. Stödprocesser; ekonomi, personal och IT/Media