

Kvalitetsledningssystem

Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnds
ledningssystem för systematiskt
kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9

Skapad 2024-11-13

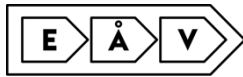
Dnr EÄV 2021/714

Godkänd av Styrgrupp, kvalitetsledningssystem

Skapad av Samordnare, kvalitetsledningssystem

Verksamhet Socialtjänst





Beskrivning av Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnds kvalitetsledningssystem

1. Bakgrund

Enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9 ska nämndens socialtjänst ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, här kallat kvalitetsledningssystem.

Kvalitetsledningssystemet är en del i förvaltningens implementering av stadens kvalitetsprogram. Kvalitetsledningssystemet säkerställer att förvaltningen har ett systematiskt kvalitetsarbete genom ständiga förbättringar och som möjliggör digitalisering.

2. Syfte

Kvalitetsledningssystemet är ett verktyg för att systematiskt och fortlöpande utveckla, följa upp och säkra kvaliteten i nämndens socialtjänst. Kvalitetsledningssystemet möjliggör för ledningen att styra verksamheten att göra rätt sak vid rätt tillfälle och ger stöd åt verksamheten att utföra sitt uppdrag.

3. Ansvarsfördelning

För att upprätthålla och löpande utveckla kvalitetsledningssystemet krävs fördelning av ansvar, arbetsuppgifter och resurser. Ansvarsfördelningen beskrivs genom den förvaltande organisationen.

3.1 Stadsdelsnämnd

Enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9 ska varje nämnd med ansvar för socialtjänst ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd har enligt föreskriften ansvaret för kvalitetsledningssystemet.

Ansvar för att utforma och följa kvalitetsledningssystemet ligger på stadsdelsförvaltningen.

3.2 Styrgrupp

På förvaltningen är det kvalitetsledningssystemets styrgrupp som har det övergripande ansvaret för kvalitetsledningssystemets utformning. Styrgruppen består av avdelningschefer för berörda avdelningar och dessa är beslutsfattare för det övergripande arbetet. Styrgruppen har möten fyra gånger per år.

3.3 Samordnare för kvalitetsledningssystemet

Arbetet med kvalitetsledningssystemet leds av en samordnare. Samordnaren ansvarar för systematiken i kvalitetsledningssystemet och ser till att verksamheterna arbetar i enlighet med systematiken. Samordnaren är sammankallande och bereder beslutsunderlag till styrgruppen.

Samordnaren leder förvaltningens processhandledare men har gentemot verksamheterna samma roll som övriga processhandledare.

3.4 Processhandledare

Förvaltningen har en grupp processhandledare med representanter från respektive avdelning inom socialtjänsten. Processhandledarna vägleder verksamheterna i arbetet med kvalitetsledningssystemet och ger verksamheterna stöd.

Processhandledarna har tillgång till kvalitetsledningssystemets samtliga delsystem och kan utföra uppdateringar och förändringar i kvalitetsledningssystemet utifrån verksamheternas behov och önskemål. Processhandledarna träffas regelbundet för att hantera frågor och beställningar från verksamheterna.

Processhandledare kontaktas genom [kvalitetsledningssystemets funktionsbrevlåda](#).

3.5 Processägare

Varje process har en processägare. Processägaren är i regel en chef för den verksamhet som en process i huvudsak berör. Processägaren ansvarar för att processen och tillhörande dokument är korrekta och att verksamheten använder och följer kvalitetsledningssystemets rutiner.

3.6 Ombud på verksamheterna

Inom varje verksamhet finns ombud som kan utföra uppgifter kopplade till kvalitetsledningssystemet.

Ombuden utses av processägaren och fungerar som informationskanal mellan processhandledare och verksamheten. Ombuden delar information till kollegor och inkommer med synpunkter från den egna verksamheten.

Ombuden har skrivbehörighet till dokumentbiblioteket för att administrera verksamhetens dokument.

3.7 Medarbetare

Medarbetare inom socialtjänsten ska använda kvalitetsledningssystemet och följa tillhörande rutiner. Medarbetare ska bidra till verksamhetens systematiska kvalitetsarbete och lyfta behov av utveckling genom att inkomma med synpunkter och förslag på förbättringar i kvalitetsledningssystemet.

4. Kvalitetsledningssystemets innehåll

Kvalitetsledningssystemet är uppbyggt för att följa de krav och mål som ställs enligt SOSFS 2011:9.

I kvalitetsledningssystemet synliggörs verksamhetens processer. Processerna beskriver vad verksamheten ska göra för att följa gällande lagar, regler och beslut samt hänvisar till rutiner och andra dokument som beskriver hur processerna ska genomföras.

Kvalitetsledningssystemet behöver kontinuerligt utvecklas och anpassas för att möta förändringar i krav och mål som kan uppstå utifrån förändringar i lagar och riktlinjer. Kvalitetsledningssystemet ska löpande utvecklas och förbättras utifrån verksamheternas behov.

En förutsättning för att säkerställa kvaliteten över tid är att kvalitetsledningssystemet är lätt att använda och leder till nytta för verksamheterna. Det säkerställs genom tydlig ansvarsfördelning av roller som förvaltar och utvecklar kvalitetsledningssystemet.

4.1 Uppbyggt av processer

Kvalitetsledningssystemet är uppbyggt utifrån processer. Processerna beskriver hur förvaltningen fullföljer de uppdrag socialtjänsten har. I många fall innebär förvaltningens organisation att en verksamhet arbetar efter en särskild process, men det är inte nödvändigt. Processer kan delas av flera verksamheter och en verksamhet kan arbeta enligt flera processer.

4.2 Övergripande dokumentation

Kvalitetsledningssystemets utformning och tillhörande arbetssätt finns beskrivet i detalj i kvalitetsledningssystemets övergripande dokumentation.

Dokumentationen utgörs av:

- [Rutin för kvalitetssäkring](#)
- [Rutin för systematiskt förbättringsarbete](#)
- [Rutin för dokumenthantering](#)
- [Rutin för dokumentbibliotek](#)
- [Rutin för EÅVs Samverkansmodell](#)
- [Förvaltningsplan för kvalitetsledningssystem](#)

4.3 Kvalitetssäkring

Verksamhetens processer ska vara kvalitetssäkrade. Det innebär att verksamheten ska fastställa vad som ska göras och i vilken ordning för att uppnå kvalitet. Kvalitet definieras enligt SOSFS 2011:9 som att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar, föreskrifter och andra styrdokument.

Kvalitetssäkringen sker genom att kartlägga och tillgängliggöra processer och tillhörande styrdokument. Förvaltningen har processhandledare som vägleder verksamheterna i kvalitetssäkringen. Arbetssätt för att kvalitetssäkra verksamheten finns beskrivet i [kvalitetsledningssystemet](#) och i tillhörande [rutin för kvalitetssäkring](#).

4.4 Samverkan

Kvalitetsledningssystemet ska leda till att verksamhetens behov av samverkan säkerställs. Samverkan är en naturlig del i verksamhetens processer och nödvändig för att processerna ska kunna genomföras med kvalitet.

SOSFS 2011:9 ställer krav på att samverkan identifieras och säkerställs i socialtjänstens processer. Ytterligare krav på samverkan framgår av lagar, föreskrifter, riktlinjer och politiska uppdrag.

Förvaltningen har tagit fram stödmaterial för att säkra och följa upp samverkan i form av en samverkansmodell. Samverkansmodellen ska leda till högre samverkanskompetens på förvaltningen samt ge praktiskt stöd för att utvärdera och utveckla samverkansformer. Samverkansmodellen finns beskriven i [kvalitetsledningssystemet](#) och i [rutin för EÅVs samverkansmodell](#).

4.5 Systematiskt förbättringsarbete

Kvalitetsledningssystemet ska leda till att verksamheten har ett systematiskt förbättringsarbete. Det systematiska förbättringsarbetet ska förebygga och åtgärda brister, kontrollera att kvalitetsledningssystemet är ändamålsenligt och identifiera förbättringsområden. Genom det systematiska förbättringsarbetet

säkras kvaliteten i socialtjänstens processer över tid. Det systematiska förbättringsarbetet finns beskrivet i [kvalitetsledningssystemet](#) och i [rutin för systematiskt förbättringsarbete](#).

Det systematiska förbättringsarbetet innefattar riskanalys, egenkontroll, hantering av synpunkter och klagomål, hantering av avvikelser och förbättrande åtgärder.

4.5.1 Riskanalys

Riskanalys är ett förebyggande arbete. Genom riskanalysen ska verksamheten identifiera oönskade händelser som kan leda till att verksamheten inte uppnår kvalitet, det vill säga inte når de krav och mål som ställs enligt lagar och föreskrifter.

Verksamheten ska identifiera och värdera hur allvarliga riskerna är. Vid behov tar verksamheten fram åtgärder för att minska sannolikheten att risken inträffar eller konsekvensen av att den inträffar.

Riskanalys revideras årligen vilket resulterar i en ny riskanalys inför det kommande verksamhetsåret.

4.5.2 Egenkontroller

Egenkontrollen är en planerad och regelbunden uppföljning i syfte att få kännedom om hur väl verksamheten uppnår önskad kvalitet. Utformning och frekvens kan se olika ut beroende på vad som ska kontrolleras.

Verksamheten ska identifiera vad som behöver kontrolleras samt utforma, genomföra och dokumentera resultat från egenkontrollerna. Resultatet följs upp och analyseras för att identifiera förbättringsområden i verksamhetens processer.

4.5.3 Hantering av synpunkter och klagomål

Den som bedriver verksamhet inom socialtjänst ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Klagomål och synpunkter kan inkomma från vem som helst. Syftet är att få bred återkoppling på verksamhetens kvalitet och kännedom om avvikelser så att verksamheten kan lära sig av sina misstag.

- Med klagomål avses att någon klagar på att verksamheten inte uppnår kvalitet.
- Med synpunkter avses övrigt som framförs som berör en verksamhets kvalitet. Det kan vara beröm eller förslag till förbättringar.

Synpunkter och klagomål kan inkomma från brukare, anhöriga, den egna verksamheten men också andra myndigheter eller invånare. Inkomna synpunkter och klagomål ska dokumenteras och verksamheten ska utreda om det förekommit avvikelser.

4.5.4 Hantering av avvikelser inklusive lex Sarah och lex Maria

En avvikelse innebär att verksamheten inte lever upp till ställda krav och mål enligt lagar, föreskrifter och andra styrdokument.

Syftet med avvikelshanteringen är att ta tillvara information som kan leda till förbättringar. Avvikelser ska utredas för att fastställa bakomliggande orsaker och ta fram åtgärder som minskar risken för att avvikelsen uppstår på nytt. Avvikelshanteringen ska dokumenteras.

Missförhållanden enligt lex Sarah och vårdsador enligt lex Maria är en form av avvikelser. De följer samma principer som hantering av avvikelser men har särskilda bestämmelser och separata rutiner för hur de ska hanteras.

4.5.5 Förbättrande åtgärder

Förbättringsarbetet ska leda till att organisationen lär av sina misstag. Det sker genom dialog och analys av verksamhetens kvalitetsarbete.

Socialtjänstens verksamheter ska regelbundet diskutera kvalitetsfrågor på arbetsplatsträffar och andra typer av verksamhetsmöten. Verksamheterna ska även delta i kvalitetsdialoger där goda exempel och utmaningar tas upp och delas över organisationsgränserna.

Dokumentationen från det systematiska förbättringsarbetet ska ligga till grund för en övergripande analys i syfte att se mönster och trender samt identifiera förbättrande åtgärder i verksamhetens processer och rutiner.

Analys och förbättringsåtgärder sammanställs tillsammans med en redogörelse över årets kvalitetsarbete i en kvalitetsberättelse. Kvalitetsberättelsen biläggs verksamhetsberättelsen.

4.6 Dokumenthantering

En viktig del i arbetet med att kvalitetssäkra processer är att ha god ordning bland verksamhetens dokument. Förvaltningens dokumenthantering ska leda till hög tillgänglighet och säkerställt innehåll i de dokument som är relevanta för verksamhetens

processer. Arbetssätt finns beskrivna i förvaltningens [rutin för dokumenthantering](#).

Socialtjänstens verksamheter använder ett gemensamt dokumentbibliotek för att lagra de, av nämnden upprättade, dokument som beskriver hur verksamheten ska utföra sina processer. Dokument som upprättats externt görs tillgängliga genom direktlänkar från kvalitetsledningssystemet.

5. Delsystem

Kvalitetsledningssystemet är en helhet som består av tre delsystem; den publika webbsidan, dokumentbiblioteket och kvalitetsmodulen i stadens integrerade ledningssystem, ILS.

Beskrivning av hur delsystemen förvaltas finns i kvalitetsledningssystemets [förvaltningsplan](#).

5.1 Den publika webbsidan, med stöd av 2c8

Den vanligaste kontakten med kvalitetsledningssystemet sker på den [publika webbsidan](#) där verksamheternas processer finns tillgängliga. Här söker användaren vägledande information och webbsidan utgör användarens huvudsakliga kontakt med kvalitetsledningssystemet.

Webbsidan är en publicering av material som skapas i det digitala verktyget 2c8 Modeling Tool. I 2c8 ritas de processkartor och modeller som webbsidan består av.

Processhandledare har behörighet till 2c8 och är de personer på förvaltningen som kan göra ändringar efter verksamheternas behov och önskemål. Verksamheterna skickar beställningar på ändringar till [kvalitetsledningssystemets funktionsbrevlåda](#).

5.2 Dokumentbiblioteket, en samarbetsyta

Genom den publika webbsidan får användaren tillgång till relevanta dokument för att genomföra processerna. Tillgången ges genom att upprätta länkar från processerna till respektive dokument. Dokumentbiblioteket är en digital lagringsplats för de dokument som upprättats inom nämnden.

Dokumentbiblioteket utgörs av en samarbetsyta dit samtliga medarbetare har tillgång. Processägare utser ombud på verksamheterna som får behörighet att administrera dokumenten på samarbetsytan. Instruktioner och arbetssätt för dokumentbiblioteket finns beskrivet i förvaltningens [rutin för dokumentbiblioteket](#).

5.3 Kvalitetsmodulen i ILS

I stadens system för integrerad ledning och styrning, ILS, finns modulen Kvalitetsledningssystem SOSFS 2011:9, här kallad kvalitetsmodulen. I kvalitetsmodulen dokumenterar verksamheterna det systematiska förbättringsarbetet. Dokumentationen sammanställs i en kvalitetsberättelse. Det finns en rapportmall för kvalitetsberättelsen i kvalitetsmodulen.

6. Ett levande kvalitetsledningssystem

Den vägledande principen för kvalitetsledningssystemet är att det ska vara levande. Ett levande kvalitetsledningssystem innebär att systemet används, att det bidrar till nytta och att det utvecklas löpande utifrån verksamhetens behov.

6.1 Säkerställa användning

Kvalitetsledningssystemet ska vara den primära sökvägen för information som medarbetare behöver för att utföra sina arbetsuppgifter. Genom kvalitetsledningssystemet får medarbetaren svar på vad, när och hur en uppgift ska genomföras. Det säkerställs genom tydliga processer som hänvisar medarbetaren till relevanta dokument.

6.2 Nyttå för verksamhet och brukare

Kvalitetsledningssystemet ska ge mervärde åt verksamhet och brukare genom att kvalitet uppnås i högre grad och avvikelser minskar.

Verksamheten ska med kvalitetsledningssystemet som grund få bättre översyn och möjlighet att utvärdera processer och arbetssätt för att synliggöra brister och hitta förbättringsområden.

Medarbetare får genom kvalitetsledningssystemet effektivare sökvägar till relevant information som är kvalitetssäkrad och frigör tid som kan läggas på det sociala arbetet.

Kvalitetsledningssystemet hjälper verksamheten att synliggöra och säkerställa behov av samverkan.

Verksamheten arbetar mer lika och tillsammans för att öka brukarens upplevelse av en sammanhållen socialtjänst.

6.3 Ständiga förbättringar

Kvalitetsledningssystemet ska förbättras kontinuerligt. De krav som ställs på verksamheterna kan över tid ändras till följd av nya lagar,

föreskrifter eller riktlinjer. Likaså kan verksamheternas behov föranleda ändringar i kvalitetsledningssystemet. Den förvaltande organisationen säkerställer att kvalitetsledningssystemet utvecklas och anpassas efter nya krav och behov.

6.4 Användarvänlighet

För att kvalitetsledningssystemet ska utgöra ett stöd i det dagliga arbetet och leda till nytta för verksamheten behöver systemet vara lätt att använda.

Det är användarnas upplevelse som avgör om kvalitetsledningssystemet är användarvänligt. Därför är det viktigt att lyfta sådant som inte fungerar eller kan förbättras genom att inkomma med synpunkter.

Synpunkter ska skickas till [kvalitetsledningssystemets funktionsbrevlåda](#) och hanteras av processhandledarna.

Processhandledare ska vara lyhörda för verksamheternas önskemål och genomföra årliga utvärderingar av hur kvalitetsledningssystemet upplevs och nyttjas.

6.5 Sprida kunskap om kvalitetsledningssystemet

I ett levande kvalitetsledningssystem behöver kunskap säkerställas och lärdomar få spridning. Samtliga medarbetare ska genomföra kvalitetsledningssystemets webbutbildning. Utbildningen ska ingå i verksamheternas introduktion för nyanställda.

Kvalitetsledningssystemet ska ingå som en stående punkt vid arbetsplatsträffar och vid behov under andra typer av verksamhetsmöten. Där säkerställer verksamheten att det finns regelbundna tillfällen att informera, ta upp frågor eller ta fram förslag till förbättringar i verksamhetens kvalitetsarbete.

Verksamheterna ska delta i kvalitetsdialoger på enhets- och avdelningsnivå. På kvalitetsdialogerna utbyter verksamheterna erfarenheter om sitt kvalitetsarbete, får stöd kring utmaningar och delar med sig av goda exempel. Dialogerna främjar lika arbetssätt och lärande i organisationen.