



Typ av dokument	Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
Beslutat av	Arbetsmarknads- och socialnämnden
Fastställelse	2020-03-26
Reviderad	2020-01-31
Ansvarig	Förvaltningsdirektör
Revideras	Vid behov
Följs upp	Vartannat år

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen i Malmö stad



Innehåll

1	INLEDNING	2
2	STYRNING AV VERKSAMHETSUPPDRAGET	3
2.1	Styrning på statlig nivå	3
2.2	Styrning på kommunal nivå	3
2.3	Styra med mål och budget.....	4
2.4	Arbetsmarknads- och socialförvaltningens styrning kring kvalitet.....	5
3	VAD ÄR GOD KVALITET INOM SOCIALTJÄNSTEN?	8
3.1	Kunskapsbaserad socialtjänst	8
3.2	Säker socialtjänst	9
3.3	Individanpassad socialtjänst	9
3.4	Jämlik socialtjänst.....	9
3.5	Tillgänglig socialtjänst.....	9
3.6	Kompetens och personalens medverkan i kvalitetsarbetet.....	10
4	SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE – ETT GEMENSAMT ARBETSSÄTT	12
4.1	Planera	13
4.2	Leda	13
4.3	Kontrollera.....	13
4.4	Följa upp.....	13
4.5	Utvärdera	14
4.6	Förbättra.....	14
5	PROCESSER OCH RUTINER	16
5.1	Riktlinjer.....	16
5.2	Processer och rutiner	16
5.3	Processer och rutiner för samverkan.....	17
6	AVVIKELSEHANTERING	19
6.1	Synpunkter och klagomål	19
6.2	Kvalitetsavvikelse.....	19
6.3	Lex Sarah	19
6.4	Lex Maria	20
6.5	Avvikelsehanteringssystem	20
6.6	Förbättringsarbete utifrån avvikelser	20
7	RISKANALYS	22
7.1	Egenkontroll.....	22
7.2	Intern kontroll.....	23
7.3	Tillsyner och granskningar	23
8	DOKUMENTATION AV DET SYSTEMATISKA KVALITETSARBETET	25
	Bilaga 1	26

1 Inledning

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen är en politiskt styrd organisation. Det innebär att det är förvaltningens uppgift att se till att den politiska viljan på lokal och nationell nivå resulterar i en verksamhet som skapar en likvärdig service av god kvalitet för de Malmöbor som är i behov av förvaltningens tjänster.

All verksamhet som omfattas av socialtjänstlagen, lagen om vård av missbrukare i vissa fall, lag med särskilda bestämmelser om vård av unga samt hälso- och sjukvårdslagen ska ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och detta regleras i [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2011:9\) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](#). Arbetsmarknads- och socialnämnden bedriver socialtjänst och är vårdgivare av den hälso- och sjukvård som erbjuds i förvaltningen vilket innebär att alla medarbetare inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen som omfattas av ovan nämnda lagar i sitt arbete ska följa det som ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete anger.

Ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, enligt Socialstyrelsens definition, är ett system som fastställer principer för ledning av verksamheten. Systemet ska vara ett verktyg som säkerställer att det finns processer för ett systematiskt förbättringsarbete som säkrar en god kvalitet för brukaren. Ett systematiskt förbättringsarbete kännetecknas av att det innehåller de olika delarna planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra och att det omfattar alla delar av verksamheten.

Ett tydligt och välkänt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ger vägledning till en gemensam riktning och skapar förutsättningar för en helhet i arbetet. Det tydliggör också kopplingen mellan det vardagliga arbetet, de politiska målen samt lagar och föreskrifter.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningens vägledande principer som ska genomsyra arbetet finns beskrivna i ASF:s [färdplan](#) och lyder:



I ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbetet används begreppet socialtjänsten och likställs med alla de verksamheter och medarbetare i arbetsmarknads- och socialförvaltningen som omfattas av SOSFS 2011:9.

2 Styrning av verksamhetsuppdraget

Grundläggande för ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete är att de krav som gäller för verksamheten utifrån författningar¹ är kartlagda² och efterlevs. Med stöd av den statliga styrningen och arbetsmarknads- och socialnämndens reglemente definieras den egna verksamhetens grunduppdrag och kvalitet.

2.1 Styrning på statlig nivå

På *statlig nivå* styrs arbetsmarknads- och socialförvaltningen utifrån författningar men även exempelvis utifrån allmänna råd eller riktade finansieringsmedel. Lagar, förordningar och föreskrifter reglerar de krav som verksamheten ska följa. Allmänna råd reglerar sådant som verksamheten bör följa. Den statliga styrningen ska även bidra med ett anpassat kunskapsstöd till socialtjänsten.

I [socialtjänstlagen](#), [lagen om vård av missbrukare i vissa fall](#), [lag med särskilda bestämmelser om vård av unga](#) och [hälso- och sjukvårdslagen](#) finns det ytterligare kvalitetskrav som arbetsmarknads- och socialförvaltningen ska skapa förutsättningar för i utformningen av sin verksamhet.

Den gemensamma andan i författningarna är att arbetet ska inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser och bygga på respekt för människors självbestämmanderätt, integritet och lika värde. Insatser ska utformas och genomföras tillsammans med brukaren och då brukaren har behov av insatser från fler än en huvudman ska socialtjänsten samverka med andra samhällsorgan, organisationer och föreningar. När en åtgärd rör ett barn ska barnets bästa särskilt beaktas och barnet ska få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska barnets inställning så långt det är möjligt klargöras på annat sätt. Barnets åsikter och inställning ska ges betydelse i förhållande till ålder och mognad.

2.2 Styrning på kommunal nivå

På *kommunal nivå* styr kommunfullmäktige genom att besluta om budget, planer och policyer som anger inriktning, kvalitet och omfattning för verksamheten. Styrningen tydliggör hur organisationen ska agera för att nå ett visst resultat eller vissa effekter.

¹ Författningar är lagar, förordningar och föreskrifter

² Bilaga 1. Urval av statlig styrning för arbetsmarknads- och socialnämnden



Vad som är Arbetsmarknads- och socialnämndens grunduppdrag, och för vilka målgrupper, finns i Arbetsmarknads- och socialnämndens [reglemente](#).

Vem som ansvarar för att fatta olika beslut finns beskrivet i arbetsmarknads- och socialnämndens [delegationsordning](#).

2.3 Styra med mål och budget

Budget- och uppföljningsprocess är det samlade namnet för alla aktiviteter där kommunfullmäktige och dess nämnder och förvaltningar sätter mål och resurser för det kommande året och sedan följer upp det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet. Budgeten är ett av kommunens viktigaste styrmedel.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningens [budgetprocess](#) inleds i april året innan det avsedda budgetåret. Samtliga nämnder tar fram en [budgetskrivelse](#) som skickas till kommunstyrelsen. I budgetskrivelsen beskriver nämnderna sina största utmaningar på kort och lång sikt, lyfter viktiga förändringar som påverkar verksamheten samt beskriver hur de planerar att arbeta för att möta utmaningarna.

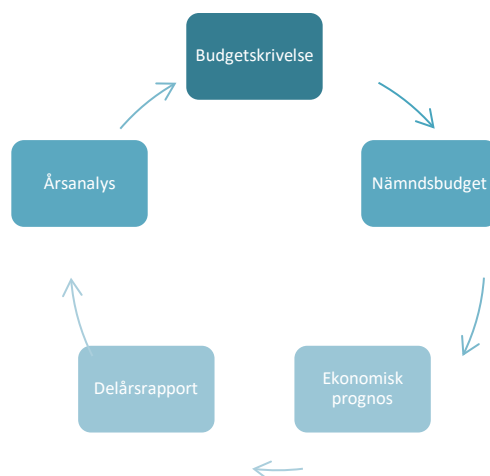
Kommunstyrelsen går igenom nämndernas budgetskrivelser och de ekonomiska förutsättningarna och tar fram ett förslag på budget för Malmö stad – *kommunfullmäktiges budget*. Budgeten innehåller både ekonomiska ramar, kommunfullmäktigemål och riktlinjer för verksamheten.

Kommunfullmäktiges mål sätts för mandatperioden och riktas till ett antal nämnder och bolag som ansvarar för att bidra till att uppnå målen. Målen fokuserar på stadens gemensamma utmaningar. Utifrån kommunfullmäktiges budget tar varje nämnd fram en *nämndsbudget*. I nämndsbudgeten ska nämnden planera för uppföljning av de

kommunfullmäktigemål som har riktats till nämnden genom att anta indikatorer och målvärden för mandatperioden. Nämndsbudgeten beskriver också vilken verksamhet som kan bedrivas inom de ekonomiska ramar som fastställts.

Utifrån nämndsbudgeten planerar varje verksamhetsområde åtaganden och gemensamma aktiviteter som anger inriktningen för förvaltningens arbete under året. Åtagandena är mer konkreta än målen och beskriver hur arbetsmarknads- och socialförvaltningen ska arbeta. Förvaltningsledningen ansvarar för att säkerställa att åtagandena svarar upp mot kommunfullmäktigemålen och de indikatorer och målvärden som nämnden har satt.

Uppföljning av nämndsbudgeten sker vid tre tillfällen under året. I *ekonomisk prognos* (perioden januari-april) följs nämndens ekonomi upp och en prognos för året redovisas. I *delårsrapport* (perioden januari-augusti) och *årsanalys* följs både ekonomi och verksamhet upp. Nämnden ansvarar för att följa upp och analysera den förflyttning som skett i förhållande till kommunfullmäktigemålen vid varje rapporteringstillfälle. Analys av måluppfyllelse sker endast i slutet av mandatperioden.



2.4 Arbetsmarknads- och socialförvaltningens styrning kring kvalitet

Riktningen för kvalitet i arbetsmarknads- och socialförvaltningen utgår bland annat från Malmö stads [värdegrund](#) som uttalar att varje medarbetares förhållningssätt och arbete ska genomsyras av respekt, engagemang och kreativitet för att på så sätt ”leva värdegrunden”. Arbetsmarknads- och socialförvaltningen arbetar utifrån filosofin ”Vi ska göra rätt sak, på rätt sätt, i rätt tid. Behoven hos dem vi är till för avgör hur vi utformar och genomför vår verksamhet.”

I arbetsmarknads- och socialförvaltningens färdplan anges förvaltningens målbild fram till år 2023 och vägen dit. Färdplanen förstärker kvalitetsbegrepp i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen såsom exempelvis helhetstänk, samverkan, kompetens, och likvärdighet. Planen antar ett synsätt som fokuserar

Ansvarsfördelning SoL

- Varje chef ansvarar för att leda, styra och bedriva ett förbättringsarbete utifrån verksamhetens budget, uppdrag och mål.
- Varje medarbetare ansvarar för att känna till Malmö stads värdegrund och att följa den.
- Varje medarbetare ansvarar för att arbeta för att uppfylla de mål som gäller inom verksamheten.
- Varje medarbetare ansvarar för att ha god kännedom om, och arbeta utifrån de lagar, författningar och övriga styrdokument som gäller.

Ansvarsfördelning HSL

Inom de delar av förvaltningens verksamhet som regleras av Hälso- och sjukvårdslagen är ansvaret fördelat enligt nedan:

- Arbetsmarknads- och socialnämnden är ansvarig vårdgivare⁴.
- Verksamhetschef⁵ enligt HSL⁶ ansvarar för att säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet och samordning av säkerhet i vården tillgodoses.
- Varje medarbetare ansvarar för att ha god kännedom om, och arbeta utifrån de lagar, författningar och övriga styrdokument som gäller.

⁴ SOSFS 2011:9 3 kap 1 § Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten.

⁵ Hälso- och sjukvårdslagen kap 4 § 2. Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef)

⁶ Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30

3 Vad är god kvalitet inom socialtjänsten?

Socialstyrelsens definition⁷ av god kvalitet i socialtjänsten lyder:

- Kunskapsbaserad – omsorgen ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.
- Säker – omsorgen ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador och verksamheten ska präglas av rättssäkerhet.
- Individanpassad – omsorgen ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig.
- Jämlik – omsorgen ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.
- Tillgänglig – omsorgen ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid, då ingen ska behöva vänta oskäligt länge på omsorg.

3.1 Kunskapsbaserad socialtjänst

En kunskapsbaserad socialtjänst⁸ utgår ifrån att medarbetarnas kunskap är ett resultat av erfarenheter från samspel mellan medarbetare och brukare, och att verksamheten använder dessa för att omsätta kunskapen till praktik. Kunskapsutveckling ska vara en naturlig del av grunduppdraget och måste därför möjliggöras i det dagliga arbetet. För att öka kunskapen behöver systematisk uppföljning vara en naturlig hörnsten i den kunskapsbaserade socialtjänsten.

En förutsättning för att bygga kunskap utifrån samspelet mellan brukare och medarbetare är att brukaren förstår verksamheten, de professionellas roller och syftet med utredning och insats. Förståelsen skapas genom att brukaren ges information, inflytande och blir lyssnad till när insatsen utformas.

För att en socialtjänst ska kalla sig kunskapsbaserad behöver brukarens värderingar och önskemål hämtas in.

En annan förutsättning för den kunskapsbaserade socialtjänsten är att arbetet utförs av medarbetare med rätt kompetens och erfarenhet. Den professionella kunskapen och erfarenheten möjliggör en lärande organisation och skapar goda förutsättningar för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst.

⁷ [Socialstyrelsens definition av god kvalitet i individ- och familjeomsorgen, lägesrapport Individ- och familjeomsorg 2019](#)

⁸ [Kunskapsguiden- systematisk uppföljning och kunskapsbaserad socialtjänst](#)

3.2 Säker socialtjänst

Ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete möjliggör ordning och reda i verksamheten så att händelser som kan leda till missförhållanden, vårdskador eller andra avvikelser från de krav och mål som gäller för verksamheten, enligt lagar och andra föreskrifter, kan identifieras och förebyggas. Rutiner och processer är viktiga verktyg för att säkra verksamhetens kvalitet. Behovet av styrning i form av processer och rutiner är olika beroende på hur riskfylld eller komplex verksamheten är. Ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete tydliggör vilka krav som styr verksamheten och möjliggör en rättssäker socialtjänst.

3.3 Individanpassad socialtjänst

I arbetsmarknads- och socialförvaltningen är genomförandeplanen det främsta verktyget för att ta tillvara brukarens individuella behov. Genomförandeplanen ger information till både brukaren och andra berörda om vad syftet, målet och planeringen är med insatsen. En förutsättning för att brukaren ska kunna vara medskapare av planen är att brukaren är delaktig både i skapandet av den och uppföljningen. För att genomförandeplanen ska vara relevant behöver den revideras löpande för att synliggöra stegförflyttningar och mäta måluppfyllelse.

Omsorgen ska ges med respekt för brukarens specifika behov, förväntningar och integritet. För att förstärka brukarens delaktighet har arbetsmarknads- och socialförvaltningen som ett exempel valt [Motiverande samtal](#) som ett gemensamt förhållningssätt. Kort beskrivet stödjer metoden samarbetet med brukaren i fråga, vilket är en förutsättning för att en förändringsprocess ska påbörjas. Förhållningssättet handlar bland annat om att visa respekt för brukarens självbestämmanderätt, att öka delaktigheten och att locka fram erfarenheter och resurser som ger stöd till förändringsprocessen.

3.4 Jämlik socialtjänst

Kvalitet kan uppfattas olika beroende på vem som tar del av servicen. Att alla ska ha rätt till en likvärdig service innebär inte att alla lösningar måste se precis likadana ut men den ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla. I alla delar av socialtjänstens arbete är det viktigt att särskilt beakta att alla oavsett kön, könsidentitet, sexuell läggning, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning eller ålder bemöts likvärdigt⁹.

3.5 Tillgänglig socialtjänst

De som kontaktar arbetsmarknads- och socialförvaltningen ska uppleva att de snabbt får kontakt med rätt instans och att de får korrekta svar på sina frågor. En återkoppling bör ske inom 24 timmar¹⁰.

⁹ [De sju diskrimineringsgrunderna](#)

¹⁰ Kommunikationspolicy för Malmö stad

Att vara en tillgänglig socialtjänst handlar om att omsorgen ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid. Tillgänglighet skapas genom att ge tillräcklig information om verksamheten som erbjuds och att alla delar av arbetet är tydliga och lätta att förstå för brukaren.

3.6 Kompetens och personalens medverkan i kvalitetsarbetet

Kvalitet skapas ytterst i mötet mellan medarbetare och brukare och det är i det dagliga arbetet som verksamheten på olika sätt gör skillnad för brukaren.

För att kunna bedriva en kunskapsbaserad socialtjänst av god kvalitet är det avgörande att arbetet utförs av medarbetare med rätt kompetens och erfarenhet. Med rätt kompetens har medarbetaren förutsättningar att utföra sitt grunduppdrag och att delta i det systematiska kvalitetsarbetet. För att den som bedriver verksamheten ska kunna utveckla och säkra kvaliteten behöver denne därför planera för personalförsörjning och kompetensutveckling.

Malmö stad har en [gemensam kompetensförsörjningsprocess](#) som arbetsmarknads- och socialförvaltningen arbetar efter. Utifrån förvaltningens uppdrag och mål görs varje år en behovsanalys av vilken kompetens som krävs ställt mot den tillgängliga kompetensen. Resultatet av analysen leder till en kompetensförsörjningsplan som innehåller aktiviteter inom områdena attrahera, rekrytera, introducera, motivera, utveckla samt avsluta. Det är arbetsmarknads- och socialnämnden som godkänner kompetensförsörjningsplanen för att sedan lämna den vidare till kommunstyrelsen som gör kommunövergripande analyser och prioriteringar.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har ett tvåårigt [introduktionsprogram](#) för de som arbetar med myndighetsutövning och för de som arbetar med stödjande eller behandlande insatser. I introduktionsprogrammet ingår bland annat information om systematiskt kvalitetsarbete och lex Sarah. Delar av programmet ges även till andra yrkesgrupper inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen. På respektive avdelning finns det även introduktörer som stödjer den nyanställda under introduktionstiden. För nyanställda chefer finns en förvaltningsövergripande struktur för introduktion.

Malmö stad definierar kompetens som: *Förmågan och viljan att utföra en uppgift genom att tillämpa kunskap och färdigheter.* Förutom att varje medarbetare ska utföra sitt arbete med god kvalitet slås det fast i [Malmö stads personalpolicy](#) att medarbetarna ska vara delaktiga i att planera och utveckla verksamheten. Därför är det viktigt att det finns en uttalad plan för hur medarbetarna ska involveras i planeringen av åtaganden och aktiviteter för året.

För vissa arbetsuppgifter inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen finns det lagkrav kring utbildningsnivå¹¹.

¹¹[Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter i socialtjänstens barn- och ungdomsvård](#) och [Patientsakerhetslag SFS 2010-659](#)

Ansvarsfördelning SoL

- HR-chefen ansvarar för att analys av bemanning och kompetensförsörjning av verksamheten integreras i budget- och uppföljningsprocessen.
- Varje chef ansvarar för att kvalitetssäkra sina medarbetares kompetens för att klara uppdraget.
- Varje medarbetare ansvarar för att medverka till att de insatser som genomförs är av god kvalitet.

Ansvarsfördelning HSL

Inom de delar av förvaltningens verksamhet som regleras av Hälso- och sjukvårdslagen är ansvaret fördelat enligt nedan:

- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att medarbetare som omfattas av HSL har rätt kompetens för att säkerställa att berörd verksamhet har hög säkerhet och god kvalitet.

4 Systematiskt kvalitetsarbete – ett gemensamt arbetssätt

För att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete behöver det finnas en enhetlig modell för detta i verksamheten. I arbetsmarknads- och socialförvaltningen används ett [förbättringshjul](#) för att visualisera det arbetssätt som inkluderar alla delar av kvalitetsarbetet som måste finnas med, det vill säga, planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra¹².

Flödet för ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete börjar i verksamhetens planering, som i sin tur formas efter verksamhetens resultat. För en god planering krävs analyser, som i sig bidrar till reflektion och lärande. Verksamhetens resultat tydliggörs genom uppföljning, kontroll och utvärdering och ger kunskap om vilka förbättringsåtgärder verksamheten behöver planera inför. Det ger även riktning när det gäller ledning och styrning. Organisationen ska ständigt vara vaksam på att alla delar i det systematiska kvalitetsarbetet finns med. I förbättringshjulet nedan visas det att aktiviteterna som beskrivits ovan går in i varandra.



Förvaltningen använder olika verktyg för att säkerställa att det finns förutsättningar att arbeta utifrån de olika arbetssätt som är beslutade. Delaktigheten från medarbetare och brukare synliggör om verktygen fyller sin funktion. Även kontroller, uppföljningar och utvärderingar bidrar till förbättringsprocesser. Att alla arbetar utifrån det gemensamma arbetssättet stödjer det systematiska kvalitetsarbetet.

¹² SOSFS 2011:9

4.1 Planera

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen planerar verksamhet på många olika nivåer och utifrån flera olika parametrar. Centrala delar är fördelning av budget, uppföljning av mål och insatsers resultat, brukares åsikter, kompetensförsörjning och riskanalyser på olika nivåer. Planeringen sker utifrån omvärldens förändringar i kombination med bästa tillgängliga kunskap, statistik och forskning.

4.2 Leda

Alla chefer i arbetsmarknads- och socialförvaltningen ska skapa förutsättningar för medarbetarna att arbeta med grunduppdraget, det vill säga att den goda kvaliteten kan ske i mötet med brukaren. Att skapa förutsättningar är exempelvis att säkerställa att det finns kunskap och praktiskt stöd för hur arbetet ska utföras och att förmedla tydliga ramar och riktning för arbetet. Det är även chefen som ser till att bästa tillgängliga kunskap används genom att efterfråga resultat som kan följas upp och analyseras så att verksamheten ständigt arbetar med förbättring utifrån upptäckta brister.

Organisationskulturen är en förutsättning som är avgörande för kvaliteten. Det är chefen som skapar förutsättningar och ett tillåtande klimat som möjliggör och motiverar medarbetaren att delta i det systematiska förbättringsarbetet. En grundförutsättning för att delta i kvalitetsarbetet är en kunskap om vad som förväntas av den enskilde medarbetaren och att det är tydligt vilket sammanhang kvalitetsarbetet ingår i. Det är den som leder verksamheten som ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med fastställda processer och rutiner och att det är känt var rapportering av klagomål och brister görs.

4.3 Kontrollera

Verksamhetens kvalitet behöver kontrolleras för att säkerställa att brukaren får den service som är angiven och att verksamheten uppfyller de krav som ställs. I arbetsmarknads- och socialförvaltningen initieras kontroller av detta bland annat via riskanalyser. Kontrollerna görs för att bevaka att de brister som har upptäckts åtgärdas. Resultatet av riskanalyserna hanteras i en åtgärdsplan, antingen utifrån intern kontroll eller egenkontroll. Då riskanalys och egenkontroll är ett fokusområde i ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete finns det mer beskrivet längre fram kring detta.

4.4 Följa upp

En del av den kunskapsbaserade socialtjänsten är den systematiska uppföljningen. Med hjälp av systematisk uppföljning går det att ta reda på om vi gör det vi säger vi ska göra i verksamheten. Det förklarar dock inte orsaken till, eller effekten av, den eventuella förändringen. Den systematiska uppföljningen är en hjälp till att beskriva enskilda brukares eller grupperns förändringar.

I arbetsmarknads- och socialförvaltningen används genomförandeplan för att löpande följa upp resultat på individnivå. En förutsättning för detta är att brukaren är

samskapare av planen och att den innehåller konkreta mål och dokumentation om stegförflyttningar.

För att följa upp både på individ och grupp nivå är brukarens upplevelse av mötet med socialtjänsten en viktig informationskälla. Detta görs både via brukarundersökningar, brukarråd, enkäter, intervjuer och självvarsformulär¹³. Ett exempel är den årliga brukarundersökningen¹⁴ som arbetsmarknads- och socialförvaltningen genomför. Genom denna får vi svar om brukarens upplevelse av tillgänglighet, information, förtroende och hur förändringar skett i den egna situationen sedan kontakten inleddes med arbetsmarknads- och socialförvaltningen. Delar av resultaten från undersökningen rapporteras till Sveriges kommuner och landsting som sammanställer och publicerar nationella resultat. Genom jämförelser och analyser kan sedan resultaten användas i det fortsatta utvecklingsarbetet.

Ett annat nationellt kvalitetsregister som arbetsmarknads- och socialförvaltningen deltar i är [Öppna jämförelser](#). Varje år rapporteras olika kvalitetsvariabler till Socialstyrelsen, många av variablerna handlar om rutiner och samverkan. Resultaten ger möjlighet till insyn och kan användas till att följa upp, analysera och utveckla förvaltningens verksamheter på olika nivåer.

4.5 Utvärdera

Att planera och sätta mål för arbetet är viktigt, men lika viktigt är det att utvärdera om målen nåtts och att analysera effekt och resultat. Genom att utvärdera vet vi om arbetet givit den effekt vi tänkt oss, och om vi genomfört det så som vi tänkte oss det. Utvärdering är en genomlysning och efterhandsbedömning kring vad som gjort skillnad eller inte och bidrar till lärande och en kunskapsbaserad socialtjänst. Statistik och nyckeltal är viktiga underlag för att kunna utvärdera verksamheten över längre tid.

Att utvärdera vad som lett till stegförflyttningar hos individer på aggregerad nivå kräver en större samling av data och struktur för uppföljning. Stöd behövs också i form av digitala system för att kunna utröna mönster på aggregerad nivå. Arbetsmarknads- och socialförvaltningen arbetar med att utveckla arbetssätt och stöd för effektutvärdering.

4.6 Förbättra

Ett viktigt område att bedriva förbättringsarbete utifrån är avvikelshantering. Där finns viktig information om händelser som avvikit från det förväntade och som orsakat konsekvenser, eller hade kunnat orsaka konsekvenser, för brukaren. Att ha en ordnad avvikelshantering möjliggör att det går att motverka att dessa händelser inträffar igen. Den största tillgången i en fungerande avvikelshantering är personalen som ser vad

¹³ Kunskapsguiden om hur socialtjänsten kan utveckla sin verksamhet genom att hämta in personens erfarenheter och önskemål.

¹⁴ Sveriges kommuner och landsting samordnar årligen en nationell brukarundersökning som arbetsmarknads- och socialförvaltningen deltagit i sedan 2015.

som fungerar och inte fungerar i det vardagliga arbetet, därför är det viktigt med en positiv inställning till rapporteringen av brister.

I följande avsnitt beskrivs områdena som specifikt lyfts fram i Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och hur arbetsmarknads- och socialförvaltningen arbetar med dessa.

Ansvarsfördelning SoL

- Arbetsmarknads- och socialnämnden beslutar om ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som är anpassat till verksamhetens omfattning och inriktning samt att det ska användas i berörda verksamheter.
- Förvaltningsdirektören ansvarar för att lämna fram förslag om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete till arbetsmarknads- och socialnämnden.
- Förvaltningsdirektören ansvarar på övergripande nivå för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.
- Förvaltningsdirektören ansvarar på övergripande nivå för att det finns verktyg för att undersöka vad brukarna anser är god kvalitet i verksamheten.
- Varje avdelningschef ansvarar för att planera, följa upp och dokumentera avdelningens kvalitetsarbete under året.
- Varje chef ansvarar på sin nivå för planering, analys och uppföljning av processer, risker, egenkontroller och åtgärder inom ramen för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9
- Varje chef ansvarar på sin nivå för att arbeta med förbättringar och utveckling av förvaltningens verksamheter med utgångspunkt i resultaten av det systematiska kvalitetsarbetet.

Ansvarsfördelning HSL

Inom de delar av förvaltningens verksamhet som regleras av Hälso- och sjukvårdslagen är ansvaret fördelat enligt nedan:

- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra berörd verksamhet.
- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att det finns verktyg för att undersöka vad patienterna anser vara god kvalitet.
- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att årligen planera och följa upp kvalitetsarbetet.
- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för planering, analys och uppföljning av processer, risker, egenkontroller och åtgärder inom ramen för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9.
- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att arbeta med förbättringar och utveckling av berörd verksamhet med utgångspunkt i resultaten av det systematiska kvalitetsarbetet.

5 Processer och rutiner

Processer, rutiner och riktlinjer definierar tillsammans hur arbetet ska ske med kvalitet i verksamheten. Därför är det viktigt att ha väl fungerande processer och rutiner och att arbetet sker efter dem. För att ha följsamhet till dem krävs att de är tillgängliga, hålls uppdaterade och att de beskriver arbetsmoment utifrån en detaljgrad som stödjer det vardagliga arbetet. Löpande görs ett arbete för att identifiera vilka nya processer som behövs, detta görs bland annat utifrån resultat av riskanalyser, egenkontroller, utredningar av rapporter, klagomål och andra synpunkter på verksamhetens kvalitet.

5.1 Riktlinjer

En riktlinje utgör ramen för arbetsmarknads- och socialförvaltningens handlingsutrymme i ett visst verksamhetsområde. Riktlinjen utgår från lagar och andra dokument som reglerar vårt arbete och förtydligar hur vi ska tillämpa dem i det dagliga arbetet. Det finns en riktlinje kopplad till var och en av förvaltningens kärnprocesser.

5.2 Processer och rutiner

En process är en schematisk bild över arbetets gång – en sammanhängande kedja av aktiviteter som främjar ett bestämt ändamål. Processen ska ha en väl definierad början och ett väl definierat slut. Processen är något som upprepas gång på gång och som skapar förståelse för flödena i verksamheten. Processen ska utgå från behoven hos de som verksamheten är till för och hur värde skapas för dem.

I arbetsmarknads- och socialförvaltningen används begreppen kärnprocess och process. Kärnprocesserna är förvaltningsövergripande och beskriver ett gemensamt arbetssätt utifrån verksamhetsområdena. [Rutin för hantering av kärnprocesser](#) beskriver vilka processerna är och hur de hanteras. Förutom kärnprocesserna så har avdelningarna processer och rutiner som är specifika och tillgängliga för dem.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningens kärnprocesser med tillhörande rutiner:

- [Barn- och ungdomsvård och familjehemsvård](#)
- [Vuxen boende](#)
- [Missbruk/beroende](#)
- [Ekonomiskt bistånd](#)

En rutin kan ibland vara ett komplement till en process och ibland kan den vara fristående. Rutinen ska beskriva hur en arbetsuppgift ska utföras och hur ansvaret är fördelat i verksamheten. Det ska vara fastställt hur ofta processen, rutinerna eller checklistorna ska revideras och vem som ansvarar för det. Revideringen görs för att utvärdera hur verktyget fungerar i det dagliga arbetet och hitta förbättringar för att förenkla och effektivisera arbetssättet¹⁵.

¹⁵ Socialstyrelsens handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Processer och rutiner.

5.3 Processer och rutiner för samverkan

En del av de personer som kommer i kontakt med socialtjänstens verksamheter behöver även insatser från andra aktörer. Att socialtjänsten samarbetar och samverkar internt och externt med andra myndigheter och aktörer är i dessa fall en förutsättning för att brukaren ska få den hjälp och det stöd som svarar mot behoven. Ett exempel på samverkansform är bestämmelsen om [samordnad individuell plan- SIP](#). Processer och rutiner ska säkerställa att samverkan internt och med andra aktörer möjliggörs på ett effektivt sätt med brukaren i fokus.

Då det gäller medarbetare som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen utvidgas betydelsen även till att samverkan ska ske för att förebygga vårdskada¹⁶. Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har till exempel samverkansprocesser eller rutiner med Region Skåne, Polismyndigheten, Försäkringskassan, Kriminalvården och Arbetsförmedlingen. Det finns även rutiner för samverkan med andra förvaltningar i Malmö stad som syftar till att säkerställa att administrativa gränser inte blir hinder för brukare som är i behov av insatser från flera aktörer. Det är inget krav att olika myndigheter som samverkar har identiska processer men det kan underlätta i samverkan om de har en likartad uppbyggnad.

Ansvarsfördelning SoL

- Arbetsmarknads- och socialnämnden beslutar om riktlinjer.
- Förvaltningsdirektören ansvarar på övergripande nivå för att det finns tillgängliga beskrivningar över förvaltningens viktigaste processer samt rutiner, checklistor och andra standardiserade dokument samt att dessa dokument har tydliga dokumentägare.
- Förvaltningsdirektören ansvarar på övergripande nivå för att det finns framtagna processer där samverkan behövs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges i verksamheten.
- Förvaltningsdirektören ansvarar på övergripande nivå för att det finns etablerade samverkansforum, både inom och utom förvaltningen, för att säkra kvaliteten för brukaren.
- Avdelningschefer i respektive område ansvarar för revidering av kärnprocesserna.
- Varje avdelningschef ansvarar för att följa upp huruvida processerna efterlevs och vid behov utbildar eller på annat sätt se till att det finns förutsättningar för medarbetarna att följa processerna.

Ansvarsfördelning HSL

Inom de delar av förvaltningens verksamhet som regleras av Hälso- och sjukvårdslagen är ansvaret fördelat enligt nedan:

- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att säkra kvaliteten inom ramen för ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete genom att ta fram, fastställa och dokumentera processer och rutiner inom verksamheten.

¹⁶ Socialstyrelsens handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Samverkan.

Ansvarsfördelning HSL

- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att det finns etablerade samverkansforum, både inom och utom förvaltningen, för att säkra kvaliteten för patienten.
- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att följa upp huruvida processer och rutiner efterlevs och vid behov utbilda eller på annat sätt se till att det finns förutsättningar för medarbetarna att följa gällande processer och rutiner.

6 Avvikelsehantering

Avvikelsehantering är ett samlingsbegrepp för händelser som fört med sig, eller hade kunnat föra med sig något oönskat. Information om de avvikande händelserna kan komma in i form av synpunkter, klagomål, kvalitetsavvikelse, lex Sarah eller lex Maria. Det kan exempelvis handla om att verksamheten inte nått upp till krav och mål i föreskrifter och beslut.

Att en avvikelse inträffar är något negativt. Men som en del av ett systematiskt förbättringsarbete är det viktigt att betona att varje upptäckt av en avvikelse är något positivt. Genom att analysera grundorsakerna till en avvikelse ger det möjlighet till förbättrade processer och rutiner som motverkar att det händer igen. Att kunna motverka avvikelser som kan ge negativa konsekvenser eller vårdskador är så viktigt att det fastställts en skyldighet för alla medarbetare som lyder under SOSFS 2011:9 att rapportera dessa händelser¹⁷.

6.1 Synpunkter och klagomål

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen ska ta emot och utreda *synpunkter och klagomål*. Utredningen ska resultera i en bedömning av om en avvikelse förekommit. Synpunkter och klagomål kan lämnas in från brukare, anhöriga, Malmöbor, samarbetspartners eller medarbetare. Ett klagomål uttrycker missnöje kring något som inte levt upp till kvalitet, en synpunkt är ett förslag till förändring och förbättring. Malmöbon kan lämna synpunkter och klagomål på många olika sätt, vanligast via malmo.se ”Klaga & beröm” men även via mejl, post, kontaktcenter, telefon eller muntligen. Den som tar emot en synpunkt eller klagomål ska alltid hantera det oavsett hur och från vem det kommer in.

6.2 Kvalitetsavvikelse

En kvalitetsavvikelse är en händelse som avviker från rutin, och gör att verksamheten inte når den kvalitet som är avsedd. Händelsen bedöms inte ha åsamkat brukaren hot om, eller konsekvens för, brukarens liv, säkerhet, fysiska eller psykiska hälsa.

6.3 Lex Sarah

[*Lex Sarah-rutinen*](#) omfattar all verksamhet som bedrivs enligt socialtjänstlagen och är händelser som skett i den egna verksamheten och som lett till ett hot eller konsekvens, eller risk för konsekvens, för en brukares enskilda liv, säkerhet, fysiska eller psykiska hälsa. Händelsen kan också avse att man underlåtit eller försummat att utföra något. Det är var och ens skyldighet som medarbetare inom socialtjänsten att genast rapportera missförhållanden eller risk för missförhållanden så att situationen kan utredas, åtgärdas eller undanröjas. Det finns lex Sarah utredare i varje

¹⁷ Socialstyrelsens handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Utredning av avvikelser.

socialtjänstavdelning och ett lex Sarah nätverk som löpande analyserar mönster i det som rapporterats.

6.4 Lex Maria

Lex Maria omfattar verksamhet som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen. En anmälan enligt lex Maria ska utföras då en händelse inträffat där en patient drabbats av, eller utsatts för risk att drabbas av, allvarlig vårdskada eller allvarlig sjukdom enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659). Personal som omfattas av HSL är skyldiga att rapportera avvikelser och medicinskt ledningsansvarig¹⁸ ansvarar för att bedöma om avvikelsen ska anmälas enligt lex Maria till IVO. Det är viktigt med rätt kompetens för att göra bedömningen enligt lex Maria. Rutin för rapportering och anmälan enligt lex Maria är under framtagande.

6.5 Avvikelsehanteringssystem

Arbetsmarknads- och socialförvaltningens digitala system där avvikelsehanteringen rapporteras och hanteras är [Flexite](#). Ett digitalt avvikelssystem för medarbetare som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen är under framtagande, i nuläget hanteras avvikelser i pappersform.

6.6 Förbättringsarbete utifrån avvikelser

I arbetsmarknads- och socialförvaltningen görs analyser av avvikelser på olika nivåer för att söka efter mönster som indikerar brister i kvaliteten. Förutom att åtgärda bristerna syftar analyserna till ett lärande inom förvaltningen för att kunna arbeta förebyggande. Förutom att analyser görs i den egna verksamheten görs också analyser på en övergripande nivå i det kvalitetsnätverk som finns i arbetsmarknads- och socialförvaltningen.

Avvikelser och synpunkter ska hanteras både individuellt och aggregerat som ett underlag till förbättring av verksamheten. Anledningen till det är att det ibland kan vara svårt att urskilja mönster annat än på en mer övergripande nivå. Avvikelsehanteringen på en aggregerad nivå redovisas till arbetsmarknads- och socialnämnden i en [kvalitetsberättelse](#) och en [patientsäkerhetsberättelse](#).

Ansvarsfördelning SoL

- Förvaltningsdirektören ansvarar på övergripande nivå för att det finns en utarbetad metod för att arbeta med kvalitetsförbättringar och för att det finns möjligheter för medarbetarna att lyfta fram förbättringsförslag.
- Förvaltningsdirektören ansvarar på övergripande nivå för att det finns ett systematiskt arbete med avvikelser och synpunktshantering för förvaltningens verksamhet.

¹⁸ Befattningshavare med medicinsk kompetens utsedd av arbetsmarknads- och socialnämnden.

Ansvarsfördelning SoL

- Varje chef ansvarar för att informera medarbetare om rapporteringsskyldigheten utifrån lex Sarah både vid nyanställning samt därefter årligen.
- Varje chef ansvarar för att det finns ett systematiskt arbete med avvikelser och synpunktshantering i den egna verksamheten.
- Utsedda chefer ansvarar för att utreda synpunkter och klagomål samt kvalitetsavvikelser.
- Utsedda lex Sarah utredare ansvarar för att utreda rapporterade lex Sarah ärenden.
- Varje medarbetare ansvarar för att ta emot och hantera synpunkter och klagomål samt rapportera kvalitetsavvikelser och missförhållanden enligt lex Sarah.

Ansvarsfördelning HSL

Inom de delar av förvaltningens verksamhet som regleras av Hälso- och sjukvårdslagen är ansvaret fördelat enligt nedan:

- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att det finns ett systematiskt arbete för avvikelse- och synpunktshantering.
- Varje medarbetare som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen ansvarar för att rapportera avvikelser.
- Medicinsk ledningsansvarig¹⁹ ansvarar för att anmäla enligt lex Maria till IVO.

¹⁹ Befattningshavare med medicinsk kompetens utsedd av verksamhetschef enligt HSL.

7 Riskanalys

En risk kan definieras som en oönskad händelse som, om den inträffar, kan ge negativa konsekvenser både för brukaren och verksamheten i sig. En risk kan leda till att verksamheten inte kan leva upp till de krav och mål som ställs i lagar, föreskrifter och beslut.

Riskanalys är en systematisk metod som syftar till att vidta förebyggande åtgärder innan något har hänt. En riskanalys har till uppgift att identifiera och värdera sannolika eller befintliga risker, identifiera orsaker till dessa och ta fram åtgärder som eliminerar eller minskar riskerna, eller mildrar konsekvenserna av negativa händelser²⁰.

Riskanalyser görs på olika nivåer i arbetsmarknads- och socialförvaltningen och kan exempelvis handla om:

- Risker kopplade till pågående arbetsprocesser, det vill säga det som händer dagligen. Det kan exempelvis handla om, och på vilket sätt, arbetet bedrivs utifrån gällande processer och rutiner samt verksamhetens uppdrag och mål.
- Arbetsmoment som kan bedömmas innehålla risker såsom exempelvis informationsöverföring.
- Risker inför förändringar. Det kan handla om verksamhetsförändringar som riskerar att ge konsekvenser ur ett verksamhets- eller brukarperspektiv.

Riskanalyser kan hanteras genom att identifierade risker åtgärdas direkt eller att de hanteras i form av en egenkontroll eller intern kontroll.

7.1 Egenkontroll

Egenkontroll är en metod för systematisk granskning av den egna verksamhetens resultat och att den bedrivs enligt lagar och fastställda processer och rutiner.

Egenkontroller ska göras i den omfattning som krävs för att kvaliteten ska vara säkrad. Syftet är att få syn på kvalitetsbrister och synliggöra förbättrings- och utvecklingsområden.

Egenkontroller kan exempelvis handla om:

- resultat från brukarundersökningar
- jämförelser av verksamhetens resultat jämfört med tidigare resultat
- granskningar av dokumentation
- resultat från tillsynsrapporter och granskningar
- inkomna klagomål
- avvikelser
- loggkontroller

²⁰ Socialstyrelsens handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Systematiskt förbättringsarbete.

I den årliga kvalitetsberättelsen och patientsäkerhetsberättelsen beskrivs några av de egenkontroller som gjorts i arbetsmarknads- och socialförvaltningen under det senaste året. Via berättelserna redovisas egenkontrollerna till arbetsmarknads- och socialnämnden.

7.2 Intern kontroll

Intern kontroll syftar till att säkerställa verksamhetens kvalitet. I arbetsmarknads- och socialförvaltningen upprättas årligen en förvaltningsövergripande internkontrollplan. Denna är ett resultat av riskanalyser som gjorts i varje avdelning, nämnden, förvaltningsledningen, samt fokusområdena. De risker som hanteras i intern kontrollplanen är de som efter prioritering bedömts högst angelägna att arbeta med på ett övergripande plan. Internkontrollplanen omfattar de risker där förvaltningen bedömer att en tydligare granskning behöver göras för att identifiera omfattningen av risken samt eventuella åtgärder eller de risker där åtgärder kan planeras och genomföras under kommande år.

Den interna kontrollen ska säkerställa grunduppdraget och att verksamheten kan arbeta för att uppnå de politiskt satta målen. En god intern kontroll ger ett skydd mot förluster eller förstörelse av kommunens tillgångar. Intern kontroll är ett hjälpmedel och inte ett mål i sig. Som stöd för arbetet finns [Intern kontroll i Malmö stad- en handbok](#).

Den årliga internkontroll processen omfattar;

- riskanalys
- upprätta intern kontrollplan
- genomförande och rapportering av granskningar och direktåtgärder
- rapportering till nämnden och kommunstyrelsen
- årlig utvärdering av nämndens interna kontroll
- revidering av nämndens regler och anvisningar för intern kontroll

Här kan du läsa om arbetsmarknads- och socialförvaltningens [intern kontroll process](#).

7.3 Tillsyner och granskningar

Det är Inspektionen för vård och omsorg, IVO, som bedriver tillsyn av socialtjänsten²¹. De har ett tydligt uppdrag att ha brukarperspektiv i tillsynen och att tillsynen i så stor utsträckning som möjligt ska se till omsorgens sammanlagda resultat för personen, genom hela vårdkedjan. IVO väljer metoder så att tillsynens resultat kan bidra till ett lärande. På det sättet stödjer tillsynen utvecklingen av kvaliteten i verksamheten tillsynen berör.

²¹ [IVO om tillsyn](#)

Ansvarsfördelning SoL

- Förvaltningsdirektören ansvarar på en övergripande nivå för den årliga intern kontrollprocessen.
- Förvaltningsdirektören ansvarar på övergripande nivå för att det finns ett systematiskt arbete med att tillvarata kunskaper från granskningar och tillsyner.
- Förvaltningsdirektören ansvarar på övergripande nivå för att förvaltningens identifierade högrisker granskas och åtgärdas inom ramen för intern kontroll.
- Varje chef ansvarar på sin nivå för att systematiskt genomföra, analysera och dokumentera resultat av egenkontroller samt åtgärda identifierade risker.
- Varje avdelningschef ansvarar för att genomföra riskanalyser i enlighet med ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete.
- Varje chef ansvarar på sin nivå för att identifiera, värdera, åtgärda och följa upp risker som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet i förhållande till förvaltningens kartlagda processer.
- Varje medarbetare ansvarar för att uppmärksamma risker och kommunicera dem till närmsta chef.

Ansvarsfördelning HSL

Inom de delar av förvaltningens verksamhet som regleras av Hälso- och sjukvårdslagen är ansvaret fördelat enligt nedan:

- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att det finns ett systematiskt arbete med att tillvarata kunskaper från granskningar och tillsyner.
- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att identifiera, värdera, åtgärda och följa upp risker som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet i förhållande till medicinska processer och analysera detta.
- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att genomföra riskanalyser i enlighet med ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete.

8 Dokumentation av det systematiska kvalitetsarbetet

Det systematiska kvalitetsarbete som sker utifrån ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete ska dokumenteras²². Det innebär att processer och rutiner ska vara dokumenterade, att arbetet med planera och utföra riskanalyser, egenkontroller och hantera klagomål, synpunkter och rapporter ska dokumenteras liksom vilka förbättrande åtgärder det lett till.

Dokumentation förs på olika sätt bland annat genom nedskrivna riskanalyser, internkontrollplan och efterföljande granskningar. Även de kvalitetsdialoger som förs en gång per termin mellan förvaltningsledning och respektive verksamhetsområde dokumenteras. Arbetsmarknads- och socialförvaltningen beskriver årligen i en kvalitetsberättelse och patientsäkerhetsberättelse hur verksamheten fortlöpande och systematiskt har arbetat med att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Ansvarsfördelning SoL

- Förvaltningsdirektören ansvarar för att ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete revideras vid behov och följs upp varannat år.
- Förvaltningsdirektören ansvarar på övergripande nivå för att följa upp att ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete efterlevs.
- Förvaltningsdirektör ansvarar för att det årligen upprättas en kvalitetsberättelse.
- Alla chefer ansvarar för att dokumentera det systematiska kvalitetsarbete som utförs i den egna verksamheten.

Ansvarsfördelning HSL

Inom de delar av förvaltningens verksamheten som regleras av Hälso- och sjukvårdslagen är ansvaret fördelat enligt nedan:

- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att det finns ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete för medarbetare som omfattas av HSL.
- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att följa upp att ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete efterlevs.
- Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att senast 1 mars upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

²² Socialstyrelsens handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, dokumentationsskyldighet.

Bilaga 1.

Bilaga 1. Urval av statlig styrning för socialtjänstavdelningarna
Regeringsformen (SFS 1974:152)
Tryckfrihetsförordning (SFS 1949:105)
Yttrandefrihetsgrundlagen (SFS 1991:1469)
Brottsbalk (1962:700)
Föräldrabalk (1949:381)
Arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160)
Arkivlag (SFS 1900:782)
Begravningslag (SFS 1990:1144)
Bidragsbrottslag (SFS 2007:612)
Dataskyddsförordning (GDPR)
Delgivningslag (2010:1932)
Diskrimineringslag (SFS 2008:567)
Dublinförordningen/EU:s förordning (604/2013)
Kommunallag (SFS 2017:725)
Lag med anledning av Sveriges tillträde till Haagkonventionen om skydd av barn och samarbete vid internationella adoptioner (SFS 1997:191)
Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LUL) (SFS 1964:167)
Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) (SFS 1990:52)
Lag om barnombudsman (SFS 1993:335)
Lag om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten (SFS 2001:454)
Lag om beräkning av lagstadgad tid (SFS 1930:173)
Lag om etableringsinsatser för vissa nyanlända invandrare (SFS 2010:197)
Lag om erkännande och verkställighet av utländska vårdnadsavgöranden m.m. och om överflyttning av barn (SFS 1989:14)
Lag om god man för ensamkommande barn (SFS 2005:429)
Lag om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (SFS 2017:209)
Lag om internationella faderskapsfrågor (SFS 1985:367)
Lag om medling med anledning av brott (SFS 2002:445)
Lag om mottagande av asylsökande m.fl.(LMA) (SFS 1994:137)
Lag om mottagande av vissa nyanlända invandrare för bosättning (SFS 2016:38)
Lag om nationella minoriteter och minoritetsspråk (SFS 2009: 724)
Lag om offentlig upphandling (SFS 2016:1145)

Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (SFS 2017:612)
Lag om särskild personutredning i brottmål m.m. (SFS 1991:2141)
Lag om tillgänglighet till digital och offentlig service (SFS 2018:1937)
Lag om valfrihetssystem (SFS 2008:962)
Lag om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU) (SFS 1998:603)
Lag om vissa kommunala befogenheter (SFS 2009:47)
Lag om vård av missbrukare i vissa fall (SFS 1988:870)
Offentlighets- och sekretesslag (SFS 2009:400)
Socialtjänstlag (SFS 2001:453)
Språklag (SFS 2009:600)
Utlänningslag (SFS 2005:716)
Förordning (SFS 1994:1763) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare
Förordning (SFS 2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten
Förordning (SFS 1969:624) om blodundersökning m.m. vid utredning av faderskap (SFS 1969:624)
Förordning (SFS 2009:1299) om nationella minoriteter och minoritetsspråk
Förordning (SFS 1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter
Förordning (SFS 2010:1122) om statlig ersättning för insatser för vissa utlänningar
Förordning (SFS 1998:641) om verkställighet av sluten ungdomsvård
Offentlighets- och sekretessförordning (SFS 2009:641)
Socialtjänstförordning (2001:937)
Utlänningsförordning (SFS 2006:97)
Socialstyrelsens och IVO:s föreskrifter och allmänna råd
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
Socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende (SOSFS 2011:9)
Behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter i socialtjänstens barn- och ungdomsvård (HSLF-FS 2017 - 79)
Hem för vård eller boende (HSLF-FS 2016:55)
Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5)
Socialnämndens skyldighet att föra förteckning över barn som vistas i familjehem eller annat enskilt hem (SOSFS 2003:15)
Socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter (SOSFS 2011:13)
Socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter om ekonomiskt bistånd (SOSFS 2015:30)

Socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter om insatser för barn och unga (SOSFS 2016:3)
Våld i nära relationer (SOSFS 2014:4)
Stödboende (HSLF-FS 2016:56)
Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöds föreskrifter och allmänna råd
Socialnämndens utredning och fastställande av faderskap (HSLF-FS 2017:49)
Socialnämndens utredning och fastställande av föräldraskap (HSLF-FS 2017:50)
Socialnämndens utredning när barn kommit till genom assisterad befruktning av ensamstående kvinna (HSLF-FS 2017:66)
Övriga föreskrifter
Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4)