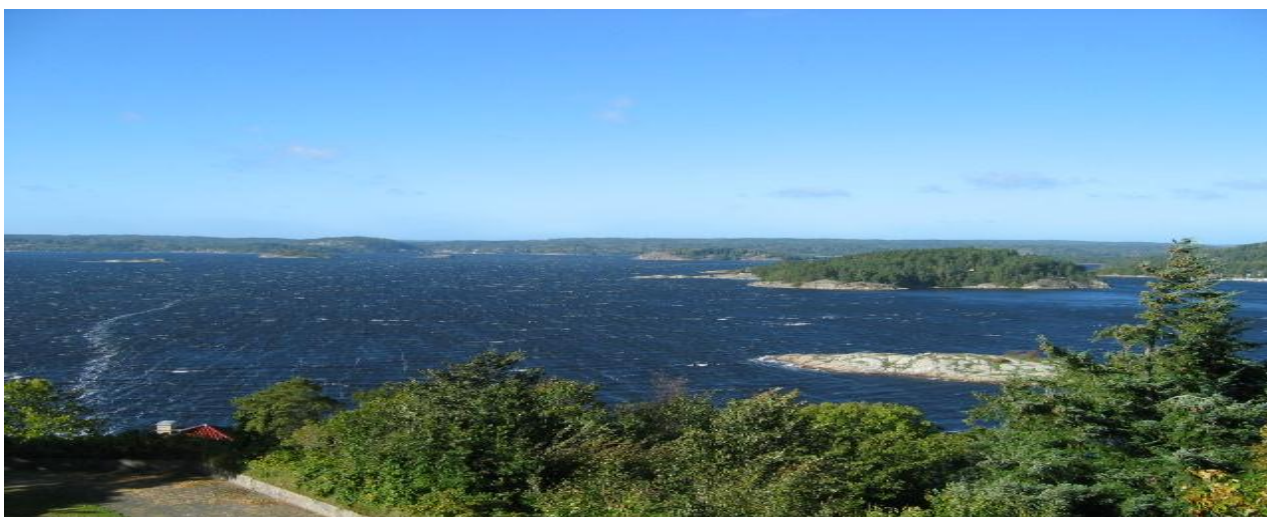


Dokumenttyp	Gäller för	Process	Dokumentnr:	Framtagen av:	Fastställd av:	Datum:
Styrdok	Personligt ombud	Ledning	FH 5270-15	Kvalitetsutv	Enhetschef	2012-11-09

## Bilaga 4

### Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

#### Personligt Ombud



Dokumenttyp	Gäller för	Process	Dokumentnr:	Framtagen av:	Fastställd av:	Datum:
Styrdok	Personligt ombud	Ledning	FH 5270-15	Kvalitetsutv	Enhetschef	2012-11-09

## Bilaga 4

- 1 Information om ledningssystemet... sid 3  
Omfattning, uppdrag, processer, intressenter
- 2 Dokumentstyrning..... sid 6  
Styrande dokument
- 3 Ledning och planering ..... sid 7  
Mål, Balanserat styrkort, Rutiner
- 4 Resurser och stöd..... sid 8  
Medarbetare, bemanning
- 5 Systematiskt förbättringsarbete..... sid 10

Dokumenttyp	Gäller för	Process	Dokumentnr:	Framtagen av:	Fastställd av:	Datum:
Styrdok	Personligt ombud	Ledning	FH 5270-15	Kvalitetsutv	Enhetschef	2012-11-09

## Bilaga 4

### 1. Information om ledningssystemet

#### 1.1 Syfte

Verksamheten ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamheten kvalitet. (SOSFS 2011:9)

#### 1.2 Ledningssystemets omfattning

Personligt ombuds ledningssystem ingår som en del i Bräcke Diakonis övergripande ledningssystem. Enheten ingår i huvudprocessen Psykiatri, som är en av sex huvudprocesser (Affär- och avtal, Hälso- och sjukvård, Äldreomsorg, Funktionshinder, Psykiatri och Rehabilitering). Lednings- och stödprocesserna är dessa gemensamma för hela organisationen.

Ledningssystemet omfattar:

Ansvar

Processer och rutiner

Samverkan

Dokumentation

Systematiskt förbättringsarbete – hantering av avvikelser m.m.

Egenkontroll

Personligt ombuds ledningssystem beskriver arbetet med mål, arbetsrutiner, vilka resurser som behövs och hur resultaten följs upp och analyseras.

Alla medarbetare ska vara medvetna om:

- Vad som ska göras och varför det ska göras
- Hur det ska göras och med vilka resurser ska det göras
- Vem som ska göra vad, vad resultatet skall bli
- Hur utvärderas och förbättras verksamheten

#### 1.3 Personligt ombuds uppdrag

De Personliga Ombuden

- arbetar på klientens uppdrag
- har en fristående ställning i förhållande till myndigheter
- arbetar under sekretess

Dokumenttyp	Gäller för	Process	Dokumentnr:	Framtagen av:	Fastställd av:	Datum:
Styrdok	Personligt ombud	Ledning	FH 5270-15	Kvalitetsutv	Enhetschef	2012-11-09

## Bilaga 4

### Vad gör ett personligt ombud?

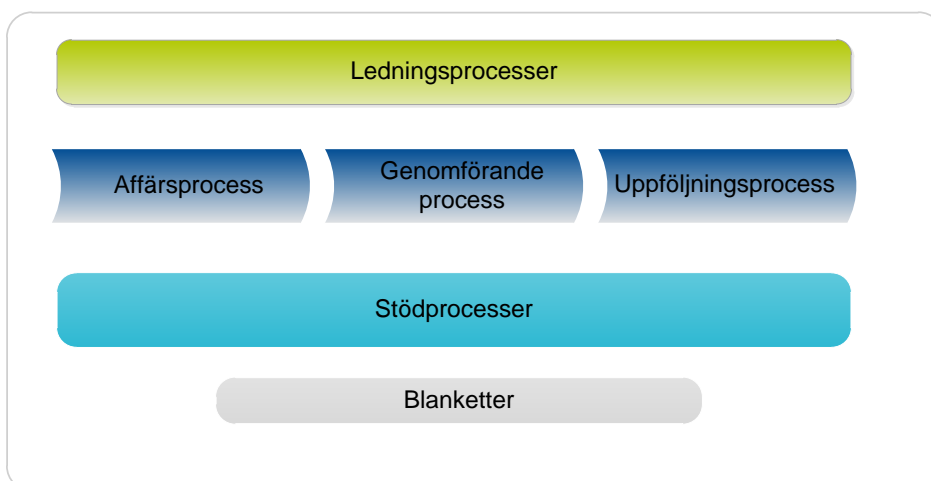
- Tillsammans med uppdragsgivaren identifiera och formulera dennes behov av vård, stöd och service.
- Tillsammans med uppdragsgivaren se till att olika huvudmäns insatser planeras, samordnas och genomförs.
- Vara ett stöd för uppdragsgivaren i kontakt med myndigheter etc.

### 1.4 Personligt ombuds processer

- Affärsprocess
- Genomförandeprocess
- Uppföljningsprocess

Lednings- och stödprocesser är gemensamma för hela Bräcke Diakoni

Processägare: Enhetschef Personligt ombud



### 1.5 Personligt ombuds intressenter

- Uppdragsgivare
- Brukarorganisationer
- Socialtjänsten
- Hälso- sjukvården
- Försäkringskassan
- Arbetsförmedlingen
- Samverkansgrupper
- Politiker
- Interna intressenter

Dokumenttyp	Gäller för	Process	Dokumentnr:	Framtagen av:	Fastställd av:	Datum:
Styrdok	Personligt ombud	Ledning	FH 5270-15	Kvalitetsutv	Enhetschef	2012-11-09

## Bilaga 4

### 1.6 Kund (för vem vi gör arbetet)

- Betalande kunder
- Nyttjande kunder

Dokumenttyp	Gäller för	Process	Dokumentnr:	Framtagen av:	Fastställd av:	Datum:
Styrdok	Personligt ombud	Ledning	FH 5270-15	Kvalitetsutv	Enhetschef	2012-11-09

## Bilaga 4

### 2. Dokumentstyrning

Alla dokument som ingår i ledningssystemet finns registrerade i en dokumentförteckning. I den övergripande dokumentstyrningsrutinen finns instruktioner för utformning, revisionshantering, granskning och godkännande av dokument.

#### 2.1 Styrande dokument som reglerar verksamheten

- Meddelandeblad Nr 14/00, Nr 5/2011
- Övergripande policydokument
- Rutiner (övergripande+lokala)
- Avtal Göteborgs stad, Härryda kommun och Mölndals stad

Policies är en av våra ledningsprocesser. Policyn illustrerar tillsammans Bräcke Diakonis värderingar och arbetssätt. Tillsammans med övriga ledningsprocesser används policies för att nå Bräcke Diakonis vision.

##### 2.1.1 Bräcke Diakonis policies:

1. Kvalitetspolicy
2. Mångfaldspolicy
3. Tillgänglighetspolicy
4. Press- och informationspolicy
5. Policy ang. hot och våld
6. Rese- och trafiksäkerhetspolicy
7. Miljöpolicy
8. Inköspolicy
9. Internet- och e-postpolicy
10. Personalpolicy
11. Ledarskapsidé
12. Rekryteringspolicy
13. Lönepolicy
14. Arbetsmiljöpolicy
15. Policy ang. utvecklingssamtal
16. Hälsa & friskvårdspolicy
17. Policy ang. rökning

Dokumenttyp	Gäller för	Process	Dokumentnr:	Framtagen av:	Fastställd av:	Datum:
Styrdok	Personligt ombud	Ledning	FH 5270-15	Kvalitetsutv	Enhetschef	2012-11-09

## Bilaga 4

### 3. Ledning och planering

Grundläggande Ledningsaktivitet innebär att ansvara för en väl fungerande verksamhet.

#### 3.1 Mål

Styrdokument är en av våra övergripande ledningsprocesser.

I 4 kap 3 § SOSFS 2011:9 anges att den som bedriver verksamheten för varje process ska identifiera de aktiviteter som ingår i processen och bestämma deras inbördes ordning

Våra mätbara mål har dokumenterats i Bräcke Diakonis balanserade styrkort. Det övergripande styrkortet har brutits ner till ett särskilt styrkort för Personligt ombud.

##### 3.1.1 Balanserat styrkort

Visionen för Bräcke Diakoni inkl. Personligt ombud

*Bräcke Diakoni erbjuder vård och omsorg utan vinstsyfte, byggd på viljan att se och kraften att förändra*

Det balanserade styrkortet har fem perspektiv

1. Kund
2. Arbetssätt
3. Förnyelse och utveckling
4. Medarbetare
5. Ekonomi

#### 3.2 Rutiner

För att säkerställa att vi utför aktiviteterna på ett vedertaget sätt har vi tagit fram ett antal rutiner. Dessa revideras regelbundet.

- Rutin för prioritering och utveckling av ledningssystem
- Rutin för upprättande av rutiner och instruktioner
- Rutin för hantering av avvikelser, systembrister och goda exempel
- Rutin för ifyllande av avvikelseblankett + blankett
- Rutin vid hot och våld
- Rutin för anmälan vid misstanke/oro om att barn far illa
- Rutin för att synliggöra uppdragsgivares barn
- Rutin/checklista för registrering av uppdrag
- Rutin för samtyckesblankett + blankett
- Rutin för registrering i verksamhetssystemet
- Rutin för tydliga samtal med professionella
- Rutin för förhållningssätt i mötet m uppdragsgivaren
- Rutin för hantering av mobiltelefoner
- Rutin för hantering av västtrafikkort

Dokumenttyp	Gäller för	Process	Dokumentnr:	Framtagen av:	Fastställd av:	Datum:
Styrdok	Personligt ombud	Ledning	FH 5270-15	Kvalitetsutv	Enhetschef	2012-11-09

## Bilaga 4

- Rutin för vägledning av suicidnära uppdragsgivare
- Rutin för överklaganden

### 4. Resurser och stöd

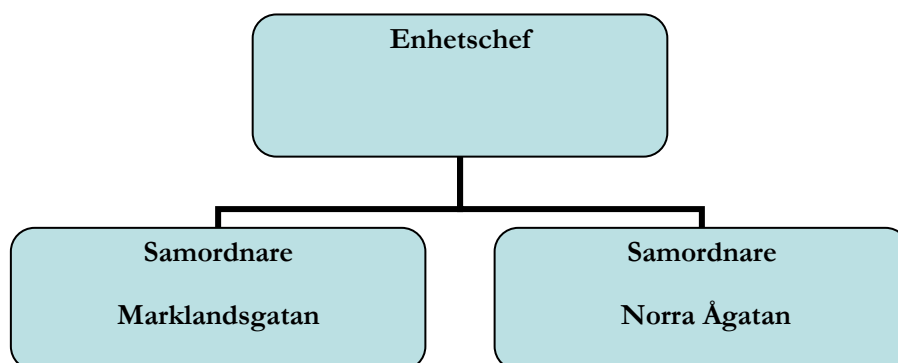
#### 4.1 Medarbetaren - den viktigaste resursen

För att en organisation ska klara av sitt uppdrag krävs olika typer av resurser och stöd. Den i särklass viktigaste resursen är medarbetaren. Därför är rätt stöd till medarbetare viktigt. Det ställer krav på en utförlig introduktion och handledning, god kommunikation, samt kontinuerlig kompetensutveckling. Det ställer också krav på ett gott ledarskap och en trivsamt arbetsmiljö.

Till resurs och stöd hör förstås också varor och tjänster som ska upphandlas och hanteras på ett effektivt, ekonomiskt och miljövänligt sätt.

#### Organisatorisk hemvist

Personligt Ombud ingår i området Rehab & Psykiatri



#### 4.2 Personligt ombuds bemanning

Enheten har 21 heltidstjänster bemannade med 24 personer  
2 PO har samordnaruppdrag som del i tjänst för information och metodfrågor.

##### 4.2.1 Enhetschef

Enhetschefen är direkt underställd områdeschefen. Enhetschefen är arbetsledare inom enheten och har ansvar för alla frågor inom enheten.

Enhetschefen ansvarar för:

1. inom ramen för verksamhetens ledningssystem ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt



Dokumenttyp	Gäller för	Process	Dokumentnr:	Framtagen av:	Fastställd av:	Datum:
Styrdok	Personligt ombud	Ledning	FH 5270-15	Kvalitetsutv	Enhetschef	2012-11-09

## Bilaga 4

skall bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten

2. ansvara för att mål för verksamheten formuleras och för att dessa nås

3. ansvara för uppföljning och analys av verksamheten, så att åtgärder kan vidtas för att arbeta med förbättringsområden.

### **Medarbetarna medverkar genom:**

1. framtagande, utprovning och vidareutveckling av rutiner och metoder,

2. risk- och avvikelshantering, och

3. uppföljning av mål och resultat.

Dokumenttyp	Gäller för	Process	Dokumentnr:	Framtagen av:	Fastställd av:	Datum:
Styrdok	Personligt ombud	Ledning	FH 5270-15	Kvalitetsutv	Enhetschef	2012-11-09

## Bilaga 4

### 5. Systematiskt förbättringsarbete

#### 5.1 Avvikelser

När fel eller avvikelser upptäcks skall dessa rapporteras och åtgärdas enligt fastställda rutiner. Här avses interna avvikelser såväl som systemfel hos t.ex. myndigheter. Alla betydande avvikelser dokumenteras i en avvikelserlista där orsak och åtgärder sedan fastställs. Enhetschefen går tillsammans med arbetsgrupp regelbundet igenom listan och beslutar om erforderliga åtgärder.

Brukarenkät var 3:e år.

#### 5.2 Synpunkter och klagomål

Synpunktshantering syftar till att ta emot klagomål och förbättringsförslag, handlägga dessa och ge svar till de som haft synpunkterna. Förfaringsättet regleras i en övergripande rutin

#### 5.3 Förbättringsprojekt

Kvalitet skapas ute i verksamheten och det är viktigt att ett systematiskt förbättringsarbete bedrivs där alla medarbetare är delaktiga.

För att ytterligare förbättra detta arbete har verksamheten sedan 2010 ett samarbete med Kultorum, (Jönköpings Läns Landsting utvecklingscentrum). Detta sker genom deltagande i ett program för systematiskt kvalitetsarbete på enhetsnivå.

Utbildningen bygger på idén om mikrosystemet som platsen där verksamheten och uppdragsgivare möts för att tillsammans skapa förbättringar.

Vedertagna metoder och kvalitetsverktyg används.

Hittills har Personligt ombud genomfört 3 förbättringsprojekt.

#### 5.4 Uppföljning

##### 5.4.1 Egenkontroll

Egenkontroll ingår i den övergripande ledningsprocessen - Uppföljning och förbättring. Egenkontrollen är ett viktigt inslag i vår strävan att förbättra oss. Genom att kontinuerligt följa upp vår verksamhet säkerställer vi att vi uppfyller lagar och förordningar och andra krav. Det skapas också en kvalitetskultur, vilket är betydande för Bräcke Diakonis kvalitetsutveckling och framtid.

Dokumenttyp	Gäller för	Process	Dokumentnr:	Framtagen av:	Fastställd av:	Datum:
Styrdok	Personligt ombud	Ledning	FH 5270-15	Kvalitetsutv	Enhetschef	2012-11-09

## Bilaga 4

Följande aktiviteter ingår i uppföljningen:

- Analys av inrapporterade avvikelser
- Brukarundersökningar
- Inhämtande av synpunkter från intressenter
- Internrevision av ledningssystemet
- Uppföljning av BSC

### 5.4.2 Rapporter

- Verksamhetsrapport
- Månatlig rapport / statistik
- Rapport årligen till Länsstyrelsen