

## Redogörelse för ledningssystemet hos Gårdsjö tonårsvård AB

Gårdsjö tonårsvård använder Secura Nova journalsystem, som är ett fullskaligt verksamhetssystem.

I Secura Nova finns stöd för våra ungdomars dokumentation i enlighet med gällande bestämmelser, för vår del SoL och i viss mån HSL. Vi dokumenterar systematiskt enligt BBIC i journalsystemet, som innehåller allt nödvändigt stöd för BBIC. Vi är också utbildade i BBIC av certifierad BBIC utbildare från Secura Nova Informationssystem, vår journalsystemleverantör.

Utbildaren har arbetat som socialsekreterare i 15 år och som IFO-chef i 10 år.

Rapporteringen i systemet följer strukturen i genomförandeplanerna.

I journalsystemet använder vi det stöd som finns för uppföljning av insatsers resultat med hjälp av t.ex. bedömnings- och skattningsinstrument. Dessa används för kartläggning, insatsplanering, uppföljning och utvärdering, mätning av hjälpbehov, resurser och svårigheter, inventering skyddsfaktorer och riskfaktorer liksom förändringar av dessa variabler. Exempel på sådana instrument är *Audit*, *Dudit*, *KASAM*, *ASQ*, *Familjen I Samhället*, *SCL-90*, *ASRS* och *SNAP-IV*.

Resultaten från skattningar sammanställs för hela verksamheten i systemets statistikmodul som grund för att följa upp våra insatser och vår verksamhet. De ger oss också resultatmått när det gäller effekter av våra insatser.

Analys av uppföljningar används för att planera verksamheten i en kontinuerlig förbättringsprocess.

I Secura Nova journalsystem finns också vårt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, utformat i enlighet med SOSFS 2011:9 tillgängligt för all personal. Ledningssystemet innehåller en beskrivning av tillämplig lagstiftning (laglista), de processer som förekommer i vår verksamhet, de aktiviteter som genomförs i de olika processerna samt de rutiner som tillämpas för att säkra kvalitet i varje process.

### De viktigaste processerna i det systematiska kvalitetsarbetet på Gårdsjö är:

- A) Kvalitetssäkring av sociala insatser
- B) Dokumentation av genomförandet av insatser
- C) Rättssäkerheten för brukare
- D) Beaktande av barnperspektivet
- E) Personal
- F) Systematiskt kvalitetsarbete med avvikelshantering och synpunkter och klagomål
- G) Systematiskt arbetsmiljöarbete
- H) Hälso- och sjukvårdsinsatser
- I) Tillgänglighet
- J) Samarbete och samverkan
- K) Uppföljning och utvärdering
- L) Miljöledning
- M) IT
- N) Skola

## **Vårt kvalitetssystem bygger framför allt på följande grundläggande faktorer:**

1. Egenkontroll av att vi gör det vi har åtagit oss att göra inom olika områden
2. Ansvarsfördelning
3. Styrdokument i form av rutiner och policys
4. Regelbunden planering och uppföljning
5. Delaktighet för brukare, anhöriga och anställda
6. Professionellt och gott bemötande
7. Arbetsmiljöhänsyn
8. Säkerhet som baseras på identifiering av risker och fastställda rutiner

## **Kvalitetssystemet kännetecknas av att:**

- All personal känner till dess innehåll och är delaktiga i dess utformning
- Det utgår från en tydlig målstyrning av verksamheten. För att styrningen ska anses meningsfull måste den grundas på vad som ska göras, hur det ska göras och när det ska göras.
- Övergripande policys och rutiner är kända och utgår från våra mål och bedömningar av vad som ska göras, hur det ska göras och när det ska göras.
- Mätbara mål och styrmått definieras för olika delar av vår verksamhet och för de insatser som ges.
- Det finns tydliga samband mellan våra mål, de uppdrag vi tar emot och de insatser som ges.
- Det finns en tydlig struktur för dokumentation, rapportering, uppföljning och utvärdering.

## **Övergripande mål:**

Vi ska ge rätt behandling på rätt sätt så att den unge ska kunna fortsätta att växa upp i sin egen familj och få sina behov tillgodosedda där eller klara sig bra på egen hand.

## **Viktiga delmål för att nå det övergripande målet:**

- Vi ska om möjligt alltid involvera den unges familj och nätverk i arbetet. Detta innebär att vårdtiden hos oss kan minimeras och att ungdomen ev. kan komma tillbaka till sin hemort, där stöd kan fortsätta med hjälp av kvalificerad personal/kontaktperson i Gårdsjö tonårsvårds eller i kommunens regi.
- Vår behandling ska kännetecknas av fokus på det salutogena perspektivet, friskfaktorerna som drivkraft i förändringsarbetet.
- Ge den unge ökad insikt och kunskap om sin egen problematik i syfte att ge stöd och uppmuntran för en fortsatt positiv utveckling. Att ungdomen själv upplever dessa förändringar som positiva och skapat sig en större framtidstro.
- Ökad kunskap och insikt om interpersonella problem och beteenden vilka vidmakthåller ett utanförskap och stödja utvecklandet av ökad social medvetenhet och kompetens och att det destruktiva beteende som låg till grund för en placering upphört.
- Bidra till att den unge får en ny medvetenhet om och strategi att hantera konflikter för att förhindra att i framtiden lösa konflikter med ett normbrytande beteende.
- Vid behov genom utredning och terapeutiska insatser erbjuda möjligheter till kunskapshöjning och förändring hos den unge och i hans/hennes nätverk
- Att skapa en miljö där alla parter känner trygghet samt inse vikten av sitt deltagande i Behandlingsprocessen.

- Att det vårduppdrag vi får från respektive vårdgivare uppfylls och att Våra insatser ska bidra till en drogfri tillvaro.
- Att hjälpa inskrivna ungdomar att fullgöra eller komplettera sin skolgång efter förmåga och att motivera eleverna till att fortsätta sin skolgång även efter avslutad behandling på Gårdsjö.

I journalsystemet finns ett omfattande bibliotek med relevant information som behövs i kvalitetsarbetet, t.ex. lagtexter, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, handböcker, expertrapporter, forskningsrapporter och meddelandeblad.

Det finns omfattande metodstöd för systematisk bedömning, stöd för BBIC, diagnostiska system som ICD-10 och DSM –IV samt administrativt stöd.

Den löpande dokumentation som förs avseende varje inskriven i journalsystemet kan också sammanställas så att vi kan ta ut statistik beträffande viktiga behandlingshändelser såväl på individnivå som aggregerat, på enhets- och verksamhetsnivå.

Information skickas från journalsystemet till skandinavisk sjukvårdsinformation, som använder uppgifterna för att intervjua placerande handläggare och utifrån intervjuerna sammanställer ett Kvalitetsindex.

Vi reviderar ledningssystemet en gång per år, vilket är en löpande process som sker med medverkan av vår personal. Arbetet med revidering av ledningssystemet, sammanställningar av avvikelser och synpunkter och klagomål, egenkontroll, arbetsmiljöutbud, ev. anmälningar om barn som far illa, sammanställda resultatmått, genomförda utbildningar, m.m. publiceras i en årlig Kvalitetsberättelse. Mallen för dessa finns i vårt journalsystem.

Vi har reviderat vårt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i samråd med Secura Nova Informationssystem för att säkerställa att vårt ledningssystem i alla delar följer SOSFS 2011:9. Gårdsjö kompetensutvecklar oss kontinuerligt inom social dokumentation samt kvalitetsarbete utifrån rådande SOFSS2011:9