

## ÄRENDE NR 4



VÅRD OCH OMSORG  
Kirsi Kirpislidis

## Beskrivning av ärendet - Ledningssystem - riktlinjer

Det har tillkommit nya kommunövergripande riktlinjer för dokumentstyrning från Kommunstyrelsen. De förändringar som beslutats medför att Vård och omsorgsnämndens befintliga riktlinjer behöver revideras.

Vård och omsorgsnämndens riktlinjer för dokumentstyrning och processen för styrande dokument har därför omarbetats.

## Dokumentstyrning

Dokumentationen ska medföra en utveckling mot en kunskapsbaserad praktik. Av riktlinjerna för 1) upprättande av styrande dokument och 2) arbetsprocessen för styrande dokument framgår ett tydligt syfte att möjliggöra delaktighet. Det ställs också krav på innehåll, det ska av underlaget framgå källor och innehållet ska där det är möjligt utgå från aktuell forskning på området.

## Förslag till beslut

Att riktlinjerna för dokumentstyrning; Dokumentstyrning och Processen för styrande dokument tydliggör hur fördelning av ansvar och uppgifter ser ut.

Att riktlinjerna används av Vård och omsorgskontoret vid upprättandet av alla styrande och vägledande dokument.

Kirsi Kirpislidis, Utvecklare



*Bilaga VON 2017/20/1*



# Process för styrande dokument

VÅRD OCH OMSORGSNÄMNDEN

## Metadata om dokumentet

<b>Dokumentnamn</b> Process för styrande dokument		<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Omfattar</b> Vård och omsorg
<b>Beslutsinstans</b> Vård och omsorgsnämnden	<b>Dokumentansvarig</b> Socialchef	<b>Publicering</b>	

<b>Beslutad/datum</b> 2017-04-20	<b>Översyn bör göras</b> 2019-04-20	<b>Klassificering</b>	<b>Diarienummer</b> 2017/205
<b>Relation</b> 2017/204	<b>Ersätter</b> 2014/908		<b>Föfattningssamling</b>

# INNEHÅLL

.....	3
1 INLEDNING.....	5
1.2 SYFTE.....	5
1.3 ANSVAR OCH ROLLER.....	5
2. FLÖDET OCH ARBETSPROCESSEN.....	7
2.1 INITIERING OCH UPPDRAG.....	7
2.2 UPPRÄTTANDE AV DOKUMENT.....	8
2.3 GRANSKNING.....	9
2.4. KOMMUNICERING OCH FASTSTÄLLANDE.....	9
3 PUBLICERING.....	10
3.1 IMPLEMENTERING AV STYRANDE DOKUMENT.....	10
3.2 BEVAKNING, REVIDERING OCH ARKIVERING.....	10

# 1 INLEDNING

Styrande dokument är det övergripande samlingsbegreppet för dokument som beskriver vad som styr vår verksamhet, vad vi har att förhålla oss till och hur vi ska utföra vårt arbete.

Styrande dokument anger Sala kommuns politiska vision och viljeinriktning samt ställda krav i lagstiftning och författning. De beslutas av Salas politiker och av tjänstemannaorganisationen.

## 1.2 SYFTE

Syftet är att beskriva ansvar och arbetsprocess när styrande dokument upprättas i Vård och omsorgsnämndens verksamheter<sup>1</sup>. Vald process gör medarbetare delaktiga och ger användbara styrdokument genom att flödet för upprättande, kommunikering och implementering av styrande dokument är tydliggjord och fastställd.

## 1.3 ANSVAR OCH ROLLER

Rollerna i arbetsprocessen bör tydliggöras och omfatta följande delar;

- Handläggare – ansvarig för att upprätta styrdokumentet
- Granskare – referensgrupp som lämnar synpunkter
- Dokumentansvarig-äger processen och godkänner dokumentet
- Beslutsinstans- ägare av sakfrågan och dokumentet

En fungerande informationsöverföring och genomförandet av planerade aktiviteter är ett ansvar för alla som deltar i arbetet. Exakt fördelning anges i plan för uppdraget som dokumentansvarig upprättar.

Följande roller ingår vid upprättandet av styrande dokument:

*Handläggare:* Dokumentansvarig utser en handläggare som utifrån uppdrag ansvarar för upprättandet av dokumentet och dess innehåll. Dokumentet kommuniceras med utsedda granskare innan det överlämnas till beslutsinstans.

*Granskare:* Dokumentansvarig utser granskare som ansvarar för att granska dokumentets utformning och innehåll med hänsyn till formalia, sakinnehåll och användbarhet. Antal granskare kan variera beroende på frågeställning och dokumenttyp men bör omfatta personer från de verksamhetsområden som berörs av dokumentet. Granskares ansvar är att delge synpunkter inom angiven tid på det underlag som de får sig tillsänt.

---

<sup>1</sup> SOSFS 2011:9, 4 kap 15

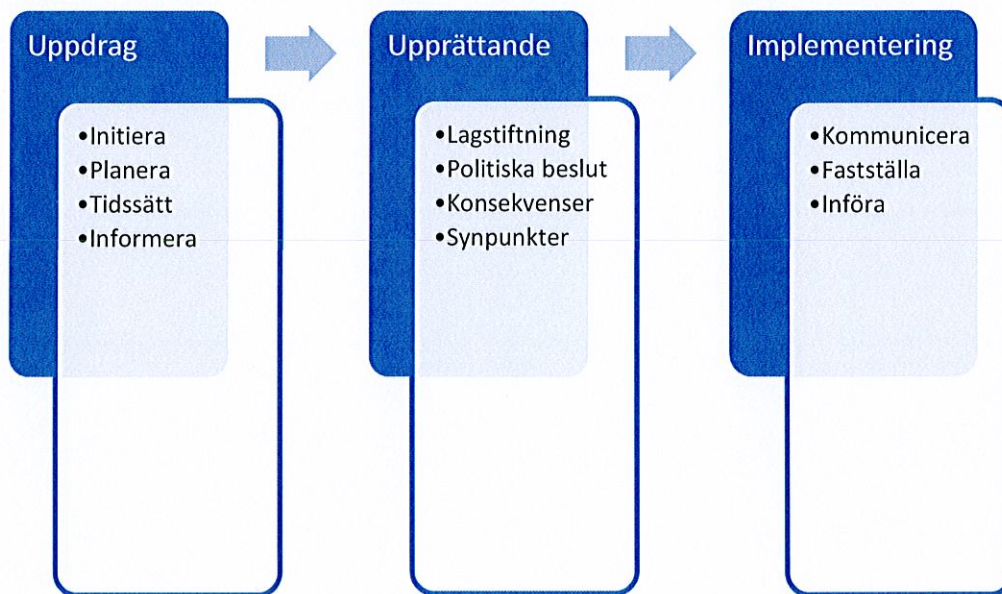


*Dokumentansvarig:* Dokumentansvarig äger processen som styrdokumentet avser och ansvarar för att fatta beslut nödvändiga för arbetets slutförande. Dokumentansvarig slutgodkänner styrande dokumentet innan det tas upp för beslut av aktuell beslutsinstans.

*Beslutsinstans:* Är ägare av sakfrågan och därmed dokumentägare. Beslutsinstans kan vara Vård och omsorgsnämnd, socialchef, verksamhetschef eller enhetschef. Efter beslutet ska dokumentet publiceras.

## 2. FLÖDET OCH ARBETSPROCESSEN

Arbetsprocessen planeras och utformas på ett sådant sätt att delaktighet möjliggörs<sup>2</sup>. Processen är öppen och dokumenteras med en tidsplan med för uppdraget aktuella aktiviteter. Arbetsprocessen bör utformas som ett projektarbete och dokumenteras.



### 2.1 INITIERING OCH UPPDRAG

Beslut att upprätta styrande eller vägledande dokument kan initieras av förändringar i lagstiftning och regelverk, politiska beslut, ledning eller enskilda medarbetare. Ledningen ger uppdrag till medarbetare som ansvarar för att upprätta dokumentet med hänsyn tagen till de krav som ställs upp på formalia och innehåll i fastställda riktlinjer.

#### *Planera och tidssätt arbetet*

Dokumentansvarig ska säkerställa att uppdraget formuleras i en plan av vilken framgår vem som ansvarar för uppdraget men också för de olika frågeställningar som kan tänkas ingå. Handläggaren ansvarar sedan för att komplettera med tidsplan och aktiviteter som är aktuella.

#### *Informationsöverföring*

---

<sup>2</sup> 6 kap 4§ och 1 kap 6§ PSL, 14 kap 2§ Sol, 24a § LSS

Av planen ska framgå processen för informationsöverföringen; vilken information som delges, till vilka samt hur informationen delges. För utskick av information gäller som huvudregel att ansvarig skickar ut informationen så att berörda deltagare får minst 5 arbetsdagar för inläsning och analys för att kunna ge en genomtänkt respons.

## 2.2 UPPRÄTTANDE AV DOKUMENT

Medarbetare som fått uppdrag att ta fram styrande dokument tar hänsyn till sakinnehåll, informationen bygger på bästa kunskap och är användbar för aktuella verksamheter. Dokumentet följer de formkrav som ställs upp i riktlinjerna för styrande dokument och innehåller hänvisning till referenser och andra källor<sup>3</sup>. När ett förslag tas fram beaktas alltid följande delar:

- lagstiftning och regelverk
- politiska beslut
- kommunens befintliga styrande dokument
- eventuella risker och konsekvenser
- verksamheternas synpunkter

### *Frågeställningen styr krav på innehåll*

Vilken dokumentation som krävs för ett vägledande dokument är beroende av frågeställningen. I de fall där uppdraget innefattar att utreda en frågeställning åt ledningen finns ett definierat uppdrag. Upprättaren ansvarar för att ett förslag på ställningstagande finns med. Ställningstagandet är motiverat. Ledningen ansvarar sedan för beslut i frågan.

### *Krav på bästa möjliga kunskap – best practice eller forskning*

En viktig punkt är att alltid undersöka bästa möjliga kunskap som finns för olika frågor. Basen bör ligga i kunskap och forskning som förstår processer och tar hänsyn till sammanhanget. Sökning av kunskap och forskning bör ingå som en del som sammanställs och värderas.

För vägledande kunskapsstöd ingår även att söka bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap. Det är därför aktuellt att göra en sökning och värdering av aktuell forskning samt tillgänglig och dokumenterad best practice. Den tar hänsyn till sammanhanget samt förståelsen av processer. En dokumenterad analys av tillgänglig data bör göras.

### *Vad beslutsstöd ska innehålla*

Av beslutsstöd bör framgå följande delar 1) bakgrund, 2) aktuell frågeställning, 3) arbetssätt, 4) sammanställning av uppgifter, 5) forskning och beprövad erfarenhet 6) sammanfattande analys samt 7) förslag till ställningstagande.

---

<sup>3</sup> SOSFS 2011:9, 7 kap 1§

### *Text och disposition*

Lägg upp en disposition som lyfter aktuella teman i texten. Börja med att lägga upp en struktur med rubriker där du under de olika delar som ska ingå kort beskriver innehållet med en mening vardera. Utveckla sedan din text. Försök att få till en röd tråd i texten. Källor och referenser anges alltid. Tänk på följande:

- Har du en bra struktur för din information
- Kommer informationen i rätt ordning
- Är sammanhang och samband tydliga
- Använder du bilder och flödescheman för ökad tydlighet
- Professionell text behöver inte vara tråkigt
- Läsaren vill förstå, vi behöver bli bättre på att förklara
- Redovisa inte – berätta i skriven text

Språk och innehåll är lättbegripligt, sakligt och korrekt. Språket anpassas till läsaren. Undvik facktermer, förkortningar och långa och krångliga meningar. Behåll bara text som du kan motivera. Skriv aktivt och undvik upprepningar. Använd punktlistor vid upprepningar och exemplifiera.

## 2.3 GRANSKNING

Granskning görs av medarbetare som valts med hänsyn tagen till sakkunskap och möjligheterna att bedöma dokumentets användbarhet. Antalet granskare kan variera beroende på frågeställning och dokumenttyp men bör omfatta minst en person från respektive berört verksamhetsområde. Dokument som inte uppfyller ställda krav återremitteras och omarbetas.

## 2.4. KOMMUNICERING OCH FASTSTÄLLANDE

Förslag på upprättat dokument kommuniceras alltid med dokumentansvarige, den chef som ansvarar för processen, innan de lämnas för beslut. Vid oklarheter återremitteras förslaget för omarbetning.

För nämndövergripande styrdokument av typen riktlinjer eller styrande dokument som omfattar flera ämnesområden alternativt flera verksamheter används kommunikationsplan för implementering av styrande dokument. Handläggaren tar också fram ett bildspel som stöd till implementeringen.

För rutiner på verksamhetsnivå behövs ingen kommunikationsplan. Förslaget kommuniceras på den aktuella arbetsgruppens arbetsplatsträff därefter kvalitetssäkras den av verksamhetschefen. Ansvarig för kommunikeringen är processägaren i samråd med chef för aktuell verksamhet.

När det upprättade dokumentet är klart lämnas förslaget dokument och eventuell kommunikationsplan till ansvarig nämnd eller ansvarig chef för beslut/fastställande.

## 3 PUBLICERING

Styrande och vägledande dokument ska diarieföras och läggas in i systemet ePhorte. Om de inte omfattas av sekretess görs de tillgängliga för alla medarbetare på intranätet. Beslutade dokument läggs in i diariet av registrator. Särskild utsedd dokumentadministratör lägger in dokumenten i ledningssystemets dokumentbibliotek.

### 3.1 IMPLEMENTERING AV STYRANDE DOKUMENT

Beslutat styrande dokument och kommunikationsplan lämnas till uppdragsgivaren. För övergripande styrande dokument upprättas en tidsplan för implementeringen av vilken framgår aktiviteter, tid samt ansvariga för genomförandet. Vid behov beslutas även om resurser som kan användas för arbetet.

Ansvarig för implementering av övergripande styrdokument av typ riktlinjer är respektive verksamhetschef för det aktuella ämnesområdet. Ansvarig för implementering av verksamhetens rutiner är aktuell chef.

### 3.2 BEVAKNING, REVIDERING OCH ARKIVERING

Dokumentansvarig ansvarar, på uppdrag av dokumentägaren, för att bevaka styrande dokumentets aktualitet. Bevakning görs utifrån fastställd giltighetstid, minst vartannat år, vilken framgår av det styrande dokumentet. Bevakning av förändringar i lagstiftning och regelverk kan innebära att revidering måste ske tidigare än vad som anges i dokumentet.

Revision där ändring sker av dokumentets innehåll markeras med streck i vänster marginal. Reviderat dokumentet hanteras sedan som ett nytt styrdokument och följer flödet för granskning, kommunikering och implementering.

Arkiveringstid för aktuella dokument följer av arkivlagen och anges i Vård- och omsorgsnämndens dokumenthanteringsplan.

