



**TØNSBERG
KOMMUNE**

– der barn ler



Kvalitetsutviklings- programmet (2021 – 2024)

Innhold	
Oppsummering.....	3
Kvalitetsstrategi.....	4
Status 2020	4
Kvalitetsstyringsmodell Tønsberg kommune.....	4
<i>Nærmere om Tønsberg kommunens kvalitetsstyringsmodell.....</i>	5
<i>Kommunedirektørens internkontroll.....</i>	6
<i>Risikostyring.....</i>	6
<i>Brukermedvirkning og samskaping.....</i>	7
Organisering av kvalitetsstyringsarbeidet.....	7
Ressurser i kvalitetsarbeidet	8
<i>Kvalitetsrådgivere.....</i>	8
<i>Kvalitetskoordinatorer.....</i>	9
<i>Kvalitetsnettverket.....</i>	9
Kultur og ledelse, kunnskap og kompetanse	9
<i>Forbedringskunnskap.....</i>	9
<i>Forbedringsmodell.....</i>	10
Internrevisjon	10
Styringssystem	10
Kvalitetsplan.....	11
Arbeid i strategiplanperioden	11
Leveranseplan/hovedmilepæler	12
Mål i kvalitetsutviklingsprogrammet.....	13
Risikovurdering – når vi målene?	13
Vedlegg.....	15
Vedlegg 1. Kvalitetsutvalgene	15
<i>Rådmannens kvalitetsutvalg.....</i>	15
<i>Kommunalsjefenes kvalitetsutvalg.....</i>	15
<i>Virksomhetsleders kvalitetsutvalg.....</i>	16
<i>Tjenesteleder /avdelingsleders kvalitetsutvalg.....</i>	16
<i>Utvalg for pasient og brukersikkerhet</i>	17
Vedlegg 2. Forbedringsmodellen	18
Vedlegg 3 Funksjon/roller og ansvar	19
Vedlegg 4. Kompetanseprofil kvalitetskoordinator.....	20

Oppsummering

Dette dokumentet utgjør kommunens kvalitetsstrategi, og legger føringer for sentrale prinsipper, organisering og fokusområder for de neste fire årene.

Dokumentet beskriver et rammeverk og felles begrepsapparat for å etablere intern styring og kontroll relatert til all virksomhet i Tønsberg kommune og er forutsatt å dekke alle lovområder og mål, krav og føringer gitt av lovgiver, politikere og innbyggere i Tønsberg kommune.

Tønsberg kommune skal jobbe samordnet med en sentral kvalitetsmodell som er styrende for kvalitetsforbedring og drift av tjenester. Modellen, med tilhørende system, praksis, kunnskap og andre leveranser skal implementeres gjennom Kvalitetsutviklingsprogrammet.

Kvalitetsstrategi

Status 2020

Pilotprosjekt helhetlig kvalitetssystem for mestring og helse samt HR og Økonomi bestod av anskaffelse av kvalitetssystem, tilpasninger til gamle Tønsberg kommune, strukturering av prosesser og prosedyrer, samt utrulling til alle enheter i helse og omsorg. Pilotprosjektet er nå avsluttet.

Rådmannens ledergruppe gjennomgikk en analyse av den helhetlige styringen i Tønsberg kommune, samt de relevante lover og forskrifter som gir retning for internkontroll og kvalitetsstyring i kommunene. Ny kommunelov (gjeldene fra 01.01.2021) har plassert krav om internkontroll på kommunedirektøren (Rådmann), og gjelder som sådan for alle tjenester og oppgaver kommunen utfører. Kommunen må nå besørge et helhetlig system som omfavner hele spekteret av tjenester og administrative oppgaver.

§ 25-1. Internkontroll i kommunen og fylkeskommunen

- a) Ved internkontroll etter denne paragrafen skal kommunedirektøren
- b) utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering ha nødvendige rutiner og prosedyrer
- c) avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik
- d) dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig
- e) evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll

Kvalitetsstyringsmodell Tønsberg kommune

Helhetlig styring av kommuneorganisasjonen er en forutsetning for å ivareta organisasjonene oppgaver på en god måte. Kommunens overordnede oppdrag er beskrevet i kommuneloven. For å ivareta kommunens rolle som tenesteutøver, myndighetsutøver, demokratisk arena og arbeidsgiver er det behov for en helhetlig tilnærming til styring av virksomheten.

Kvalitetsstyringsmodellen (fig 1) visualiserer summen av de strukturer, prosesser og verktøy som organisasjonen bruker til planlegging, gjennomføring og oppfølging av de aktiviteter som skal bidra til realisere kommunens verdier, mål og strategier.

Kvalitetsstyringsmodellen sikrer helhetlig virksomhetsstyring ved

- etterlevelse av lover og forskrifter
- iverksettelse av politiske og administrative vedtak, prioriteringer og mål
- best mulig kvalitet i tjenestene
- effektiv ressursutnytting
- godt omdømme og legitimitet
- lik og samordnet styring mellom og innen tjenesteområdene

Kvalitetsstyringsmodellen sikrer helhetlig ledelsesutøvelsen på alle ledernivå.

Tønsberg kommune bygger sin kvalitetstyringsmodellen på tre elementer.

Planlegging: Langsiktig planlegging på bakgrunn av utfordringsbilde, styringssignal og trender i samfunnet. Operasjonalisert i mål og strategier. Implementert i kommuneplan og økonomiplan og virksomhetsplaner.

Styring: Sikre implementering av planener og mål. Har kontroll over risiko og resultat, sikrer kontinuerlig forbedring.

Forbedring og utvikling: Målretta og systematisk forbetnings- og utviklingsarbeid for å møte utfordringene som organisasjonene møter.

Nærmere om Tønsberg kommunens kvalitetsstyringsmodell

Innbyggernes kompetanse, deres behov og forventninger samt politikernes styringssignaler og mål speiles i kommunens vedtatte visjon og strategier og kommer til syne i kommuneplandokumentene og virksomhetsplanene. Dette er synliggjort på venstre side i kvalitetstyringsmodellen.

Rådmannen har fire etablerte måter å styre organisasjonen i rett retning. Den første er linjestyring gjennom delegasjon og vedtatt organisasjons- og ledelsesstruktur. Når kommunen har behov for å sette utvalgte behov eller oppgaver i fokus velger man ofte å sette ned et eller flere prosjekt. Det er helt nødvendig å ha en egen prosjektmetodikken som sikrer styring av prosjektene. Kontraktstyring er en tredje styringsmåte som sikrer kontroll over kommunens kontrakter og oppfølging av disse. Den siste styringsmåten er eierstyring. Selv om eierstyring er et ansvar som ligger til kommunestyret må rådmannen ha systemer som sikrer og understøtte kommunestyrets styring.

Høyre side i modellen viser resultatoppfølging, læring og rapportering. For at de ulike styringsformene skal lykkes må kommunen ha indikatorer og systemer som kontrollerer om kommunen når de resultatene som er vedtatt i kommuneplan og virksomhetsplaner. Dersom man ikke når de resultatene som er ønskelig må man systematisk analysere og lære av feil og nestenuhell og sikre at organisasjonen lærer og forbedre seg slik at kommunen når sin visjon – *der barn lær*.

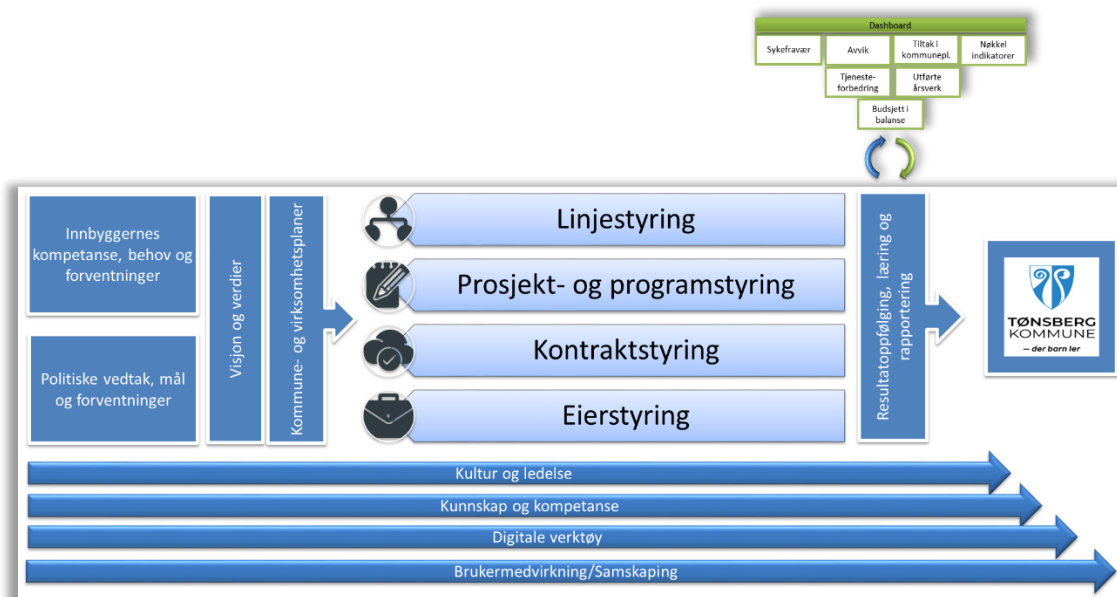
De fire pilene i bunnen av kvalitetsstyringsmodellen synliggjør at det er noen forutsetninger som ligger til grunn for å kunne nå måla. Organisasjonen har behov for ledere med kompetanse til å kunne styre mot mål og til å lede forbedringsarbeidet. Skal organisasjonen lykkes må forbedringskunnskap og sikkerhetskultur gjennomsyre hele organisasjonen. Lederne har også et særlig ansvar for å gå foran og legge til rette for en god sikkerhets- og forbedringskultur.

Digitale verktøy er avgjørende for blant annet å

- presentere og dokumentere kvalitetsstyringa
- rapportere og systematisere avvik og måle om vi når måla
- forenkle og effektivisere arbeidsoppgaven ved å digitalisere arbeidsprosessene

Det er innbyggernes behov som skal være styrende for utviklingen og innretningen av tjenestene, og kommunen må i enda større grad en tidligere se på innbyggerne som likeverdige samarbeidspartnere. (Se eget kapittel om brukermedvirkning og samskaping)

Figur 1. Kvalitetsstyringsmodellen



Kommunedirektørens internkontroll

I kommuneloven § 25-1 står det at kommuner skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren er ansvarlig for internkontrollen.

Den helhetlige kvalitetsstyringsmodellen som Tønsberg kommune har valgt sikrer både ivaretagelse av lover og forskrifter (internkontrollkravet) og styringssignaler fra lokalpolitikere samt organisasjonens interne krav og forventninger.

Risikostyring

Mål og resultatstyring er å sette mål for hva virksomheten skal oppnå, å måle resultater og sammenligne dem med målene, og bruke denne informasjonen til styring, kontroll og læring for å utvikle og forbedre virksomheten, slik Tønsberg kommunens kvalitetsstyringsmodell er bygd opp.

Risikostyring er en prosess integrert i mål- og resultatstyringen som skal bidra til å skape bedre balanse mellom mål, risiko, styring og kontrolltiltak og dermed en bedre ressursutnyttelse.

Senter for statlig økonomistyring definerer risikostyring slik:

- Er utformet for å kunne identifisere, vurdere og håndtere og følge opp risiko slik at risikoen er innenfor akseptert nivå.
- Gjennomføres av virksomhetens ledelse og øvrige ansatte.
- Anvendes i fastsettelse av strategi og planer og på tvers av virksomheten for å gi rimelig grad av sikkerhet for virksomhetens oppnåelse av sine målsettinger.

Kilde: <https://dfo.no/filer/Fagomr%C3%A5der/Risikostyring/Hvordan-fa-en-god-start-pa-risikostyring.pdf>.

Risikostyring skal brukes som en del av virksomhetenes strategiske styring og gjelder på og mellom alle områder i kommunen. I planperioden skal verktøyet utvikles slik at det kan tas i bruk fra januar 2021.

Brukermedvirkning og samskaping

Det er innbyggernes behov som skal være styrende for utviklingen og innretningen av tjenestene, og kommunen må i enda større grad en tidligere se på innbyggerne som likeverdige samarbeidspartnere. Det er nødvendig at de får medvirke og ta beslutninger i forhold som angår dem. Brukermedvirkning skjer først når innbyggerne er aktive deltagere i planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak.

Helse og omsorgslovene regulerer brukermedvirkning på tjenestenivå og stiller krav om at representanter for pasienter og brukere skal bli hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste. Kommuneloven regulerer medvirkning på politisk nivå (de ulike Rådene) og medvirkning i kommuneplanarbeidet.

Organisering av kvalitetsutvalgene og kommuneplanarbeidet ivaretar krav om brukermedvirkning etter både kommuneloven og helse og omsorgslovene.

Samskaping er: «Når to eller flere offentlige og private parter inngår i et likeverdig samarbeid, med hensikt å definere problemer og designe og implementere, nye og bedre løsninger.» (Jacob Torfing, Roskilde universitet.) Kommunens modeller for samskaping er ikke ferdig og skal utarbeides i denne planperioden.

Organisering av kvalitetsstyringsarbeidet

Arbeid med kvalitetsstyring og internkontroll skiller seg ikke fra annen ledelse. Dette innebærer at ansvarsdeling for kvalitetsstyring følger kommunens organisatoriske oppbygging og tilpasses den helhetlige virksomhetsstyringen. Ansvar for at intern styring, forbedring og kontroll er etablert og fungerer som det skal, ligger hos den enkelte leder og ansatt.

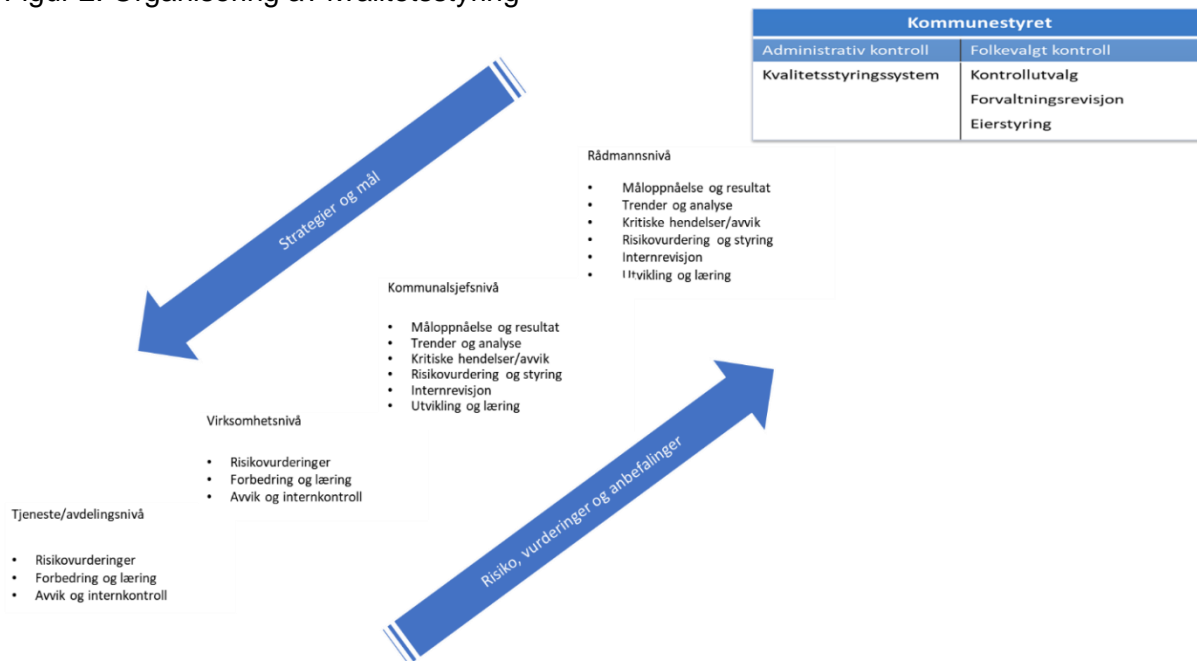
Tønsberg kommune har etablert et overordnet kvalitetsutvalg ledet av rådmannen. Utvalget er et rådgivende organ for rådmannen i saker som omhandler kvalitetsstyring, sikkerhet og forbedringsarbeid. Utvalget skal sikre utvikling og læring, forebygge kvalitetssvikt og være pådriver for kvalitetsforbedrende tiltak. Alle kommunalsjefsområder, virksomheter og tjeneste/avdelinger har egne kvalitetsutvalg som rapporterer til overordnet kvalitetsutvalg. (Fig 2)

For å sikre etterlevelse av helse- og omsorgstjenestelovene er det i tillegg opprettet et pasient/brukersikkerhetsutvalg som skal sikre rask iverksetting av tiltak ved alvorlig skade på pasient/bruker, samt behandle hendelser som kunne ha medført betydelig personskade.

Denne gjennomgående organiseringen sikrer overordnet styring og prioritering av kvalitetsarbeidet. Kvalitetsutvalgene ivaretar også partssamarbeidet ved at både brukerrepresentanter samt vernetjenesten og tillitsvalgte deltar.

For å unngå for mange møtearenaer anbefales det å legge møtene i kvalitetsutvalgene i tilknytning til lederens driftsmøter. (Oversikt over oppgaver, og deltakere i de ulike kvalitetsutvalgene ligger som vedlegg 1 i dette dokumentet)

Figur 2. Organisering av kvalitetsstyring



Ressurser i kvalitetsarbeidet

Område	Kvalitetsressurser	Resurser Compilo
Kommunen	2 kvalitetsrådgivere	
Mestring og helse	2 Koordinatorer	Tilretteleggere vurderes ut ifra behov
Oppvekst og læring	2 Koordinatorer	Tilretteleggere vurderes ut ifra behov
Økonomi og virksomhetsstyring	1 Koordinator	Tilretteleggere vurderes ut ifra behov
HR	1 Koordinator	Tilretteleggere vurderes ut ifra behov
DKA	1 Koordinator	Tilretteleggere vurderes ut ifra behov
Eiendom og tekniske tjenester	1 Koordinator	Tilretteleggere vurderes ut ifra behov
Samfunns- og næringsutvikling	1 Koordinator	Tilretteleggere vurderes ut ifra behov
Kultur, nærdemokrati og ..-	1 Koordinator	Tilretteleggere vurderes ut ifra behov

Kvalitetsrådgivere

På kommunenivå jobber de sentrale kvalitetsrådgiverne med å utvikle felles prinsipper for kvalitet- og styring, kvalitetsstrategi, kvalitetsmodell, opplærings- og kompetanseplaner og prosjektledelse. Kvalitetsrådgiverne er også ansvarlig for tilrettelegging og informasjon til Rådmannens kvalitetsutvalg. Det er for tiden ansatt to kvalitetsrådgivere i kommunen.

Kvalitetskoordinatorer

Kvalitetskoordinatorer på kommunalsjefsnivå rekrutteres etter størrelse på virksomheten og risikoforhold i tjenesteutøvelsen. For områdene Mestring og helse samt Oppvekst og læring skal det være to kvalitetskoordinatorer, for øvrige kommunalsjefsområder skal det være en koordinator per område.

Koordinatorene vil være sentrale kvalitetsnav for sine respektive kommunalsjefsområder og får en tydelig meroppgave med å koordinere nettverksressurser i sine områder.

Koordinatorgruppa møtes jevnlig med rådmannens kvalitetsrådgivere for å adressere fremdrift på leveranser i kvalitetsutviklingsprogrammet, heve kvalitetskompetansen og drifte kvalitetssystemet. Rådmannens kvalitetsrådgivere leder arbeidet.

Det er avgjørende for å lykkes at koordinatorene har den kompetanseprofil som etterspørres (se vedlegg 3) og forstår sin rolle som rådgiver og tilrettelegger for kommunalsjef.

Kvalitetsnettverket

Kvalitetsnettverket består av alle ansatte i Tønsberg kommune som har en meroppgave og/eller interesse knyttet til kvalitetsforbedring og styring. Kvalitetsrådgiverne inviterer kvalitetskoordinatorene og tilretteleggere og nettverket til kompetanseheving og erfaringsdeling på et halvdagsmøte 1-2 ganger per år for kompetanseheving og læring på tvers i kommunen.

Kultur og ledelse, kunnskap og kompetanse

Det er lederne på alle nivå i kommunen som er ansvarlige for å sikre faglig forsvarlig planlegging, styring og forbedring/utvikling av kommunen.

Rådmannen og kommunalsjefene har et særlig ansvar for å overvåke og etterspørre kvalitet og sikkerhet. Lederne og medarbeiderne som er i direkte kontakt med innbyggerne er de nærmeste til å sikre at verdiskapningen og den kvalitativt gode tjenesteutøvelsen skjer.

Innbyggerne stiller, med rette, krav til god kvalitet og trygge tjenester og de vil ha innsyn i hvordan offentlige midler brukes. Det er først når organisasjonen er åpen om skader og feil, at det er mulig å gjøre noe for at dette ikke skal skje igjen. Åpenhet vil i lengden skape trygghet og tillit til organisasjonen.

Åpenhet forutsetter at ledere tar ansvar for at virksomheten arbeider systematisk med kvalitetsforbedring og sikkerhetskultur. Hvordan ledelsen reagerer når det skjer en uønsket hendelse, vil påvirke sikkerhetskulturen i kommunen.

Forbedringskunnskap

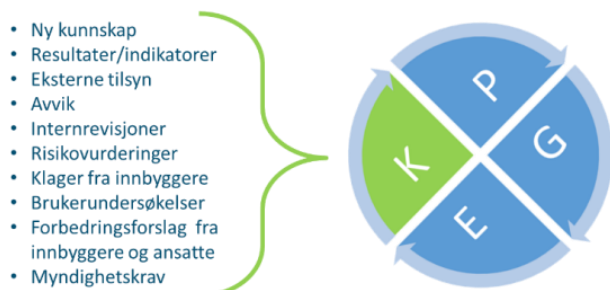
Forbedringsarbeid er et systematisk arbeid der ulike faggrupper og kunnskapsfelt samarbeider for å forbedre tjenestenes innhold og resultatet for innbyggerne.

Endringer av og i organisasjonen forutsetter at ledere og ansatte på alle nivå får tilført forbedringskunnskap og kjenner kommunens forbedringsmodell. På den måten kan de iverksette forbedring, etterspørre resultater og vurdere om virksomheten drives med for høy risiko, eller med for stor variasjon i resultatene.

Forbedringsmodell

Ulike kilder medfører behov for å starte et forbedringsarbeid, dette kan være ny kunnskap, nye myndigetskrav, risikovurderinger, forbedringsforslag fra innbyggere og ansatte, avviksmeldinger, resultat frå eksterne tilsyn og internrevisjoner

Figur 3, kilder til forbedring



Dersom kommunen skal arbeide godt med sitt forbedringsarbeid er det nødvendig å systematisere arbeidet og velge en modell og verktøy som sikrer at vi får raske resultater. Tønsberg kommune har lagt A3, en gjennomarbeidet modell som blir benyttet i mange offentlige organisasjoner, til grunn for sin forbedringsmodell. Modellen tar utgangspunkt i forbedringssirkelen, og denne «oppskriften» sikrer en systematisk gjennomføringsplan for alle faser i et forbedringsarbeid. Modellen ligger som vedlegg 2 i dokumentet.

Internrevisjon

Strategisk måloppnåelse krever at virksomheter har god styring og kontroll. Det er et krav at kommunene skal avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik. Internrevisjon er et viktig element i virksomhetsstyringen som gir rådmannens kvalitetsutvalg mulighet for å følge opp og undersøke mistanke om kvalitetssvikt.

Internrevisjonen er et områdeovergripende og uavhengig organ som rapporterer direkte til rådmannens kvalitetsutvalg. Det er rådmannens kvalitetsutvalg som prioriterer revisjonsområdene. Avhengig av ambisjonsnivå og tilgjengelige ressurser kan organet organiseres som egen funksjon direkte under rådmannen, eller man kan sette sammen internrevisjonsgruppe med representanter fra ulike kommunalområder avhengig av revisjonstema. Uavhengig av organisering må ansvar for internrevisjon plasseres og kommunen må tilføres kompetanse på området.

Internrevisjonsaktiviteter startes i 2021. I planperioden skal behov for kompetanseheving, dedikerte ressurser og endelig organisering avklares.

Styringssystem

Styringssystem har som hensikt å understøtte alle prosesser knyttet til kvalitet og internkontroll. For tiden benytter Tønsberg kommune Compilo for å ivareta prosedyrebeskrivelser og avvikhåndtering. Det er videre mekanismer i kvalitetsarbeid som krever oppfølging utenfor Compilo. Dette utgjør hele kvalitetssystemet;

- Prosedyrebeskrivelser
- Avvikhåndtering

- Avviksstatistikk
- Gjennomføring av tiltak
- Risikovurdering av mål og tiltak
- Kvalitetsmålinger/parameterstyring

Kommunen skal til enhver tid vurdere sine IT systemer og tilhørende arkitektur for å best ivareta helhetlig styring.

Kvalitetsplan

Arbeid i strategiplanperioden

Kvalitetsuviklingsprogrammet er den overordnede organiseringen av alle prosjektene som skal innføre kvalitetsstyringsystemet. Ledelsesprinsipper, forbedringsmetoder og tilhørende kultur- og kompetansereise.

De to første årene av strategiplanperioden er fokus å få alle kommunens virksomheter og tjenester til å benytte kvalitetssystemet med tilhørende prosesser. Dette er grunnpilarene i kvalitetsarbeidet og må prioriteres først. Hovedleveranser i denne perioden er:

- Prosedyrer og prosesser i Compilo
- Avvik/forbedringer i Compilo
- Forbedringsmetode og kompetanse
- Ledelseskompetanse
- Organisering og forvaltning av kvalitetsutvalg i hele kommunen

Nedenfor vises fremdriftsplan på implementering av Compilo for prosedyrer, avvik og forbedring.

	2020			2021			
	2. Kvartal	3. Kvartal	4. Kvartal	1. Kvartal	2. Kvartal	3. Kvartal	4. Kvartal
Oppvekst og læring	■			■			
Eiendom og tekniske tjenester				■			
Kultur, nærdemokrati og inkludering				■			
Samfunns- og næringsutvikling					■		
Digitalisering, kommunikasjon og adm.						■	

Deretter følger leveranser hovedtidslinjen som vist under. Fra 2022 vil arbeidet utføres av koordinatorene fra kommunalsjefsområdene sammen med kvalitetsrådgivere. På dette tidspunktet følger alle kommunalsjefsområdene samme overordnet tidsplan på leveranser.

Leveranseplan/hovedmilepæler

2020

- Kvalitetsstrategi
- Organisering av kvalitetsstyringsarbeid implementert i organisasjonen
- Implementasjon av Compilo Oppvekst og læring
- Etablere kvalitetskoordinatorgruppe
- Kommunikasjonsplan for kvalitetsutviklingsprogrammet

2021

- Implementasjon av Compilo Eiendom og tekniske tjenester
- Implementasjon av Compilo Kultur, nærdemokrati og inkludering
- Implementasjon av Compilo Samfunns- og næringsutvikling
- Implementasjon av Compilo Digitalisering, kommunikasjon og adm.
- Gjennomføring av 3 tjenesterevisjoner etter testmodell og avklare organisering
- Utvikling av metode for helhetlig risikostyring
- Årshjul for risikostyring av overordnede mål og prosesser
- Innføring av forbedringsmodell
- Kompetanseplan for kvalitetsutviklingsprogrammet med læringsmoduler
- Mal for rapport i årsberetningen

2022

- Kvalitetsindikatorer i alle tjenesteområder
- Organisering av internrevisjon avklares
- Gjennomføring av 3-6 tjenesterevisjoner
- Risikovurdering av tiltak i kommuneplan
- Risikovurdering av mål i kommuneplan
- Kvalitetsrapport

Mål i kvalitetsutviklingsprogrammet

I kommunen for øvrig jobbes det med Handlingsrom 2024 som en av de førende utviklingene i tiden fremover. Kvalitetsutviklingsprogrammet har som mål å støtte oppunder de endringsprosessene som vil følge av handlingsrom;

- Sikre forsvarlig og lovmessig tjenesteleveranse
- Bygge kapasitet og fleksibilitet i kommunens bemanning/organisering
- Bedre styringsinformasjon for kommuneledelsen
- Målbare tjenesteforbedringer i alle kommunalsjefsområdene

Risikovurdering – når vi målene?

Risikovurdering for måloppnåelse av leveranser i kvalitetsutviklingsprogrammet, og arbeidet med helhetlig kvalitetsstyring i kommunen.

Konsekvens	Svært høy					
	Høy		Y5			X3, X5
	Medium			X1		X4
	Lav		X1	Y3, Y4	X2	
	Svært lav					
		Svært lav	Lav	Medium	Høy	Svært høy

Sannsynlighet

Område	Tiltak	
<i>X1 Brukerstøtte -> Y1</i>	1	Endre organisering av ressurser i kvalitetsnettverket, og flytte ansvar for brukerstøtte til kvalitetskoordinatorer
	2	Trene kvalitetskoordinatorer i systembruk
<i>X2 Systemsårbarhet -> Y2</i>	1	Øke den interne kunnskapen på kritiske prosesser
	2	Klarere systemarkitektur mot andre systemer/integrasjoner
	3	Samarbeidsfora med plattformtjenester (JIKT) og systemleverandør
	4	Back-up løsninger
<i>X3 Lederkompetanse -> Y3</i>	1	Opprette kompetanseplan for ledere i hele Tønsberg kommune

	2	Øke bevissthet rundt kvalitetsstyring gjennom helhetlig kommunikasjonsplan
X4 Ressurstilgang -> Y4	1	Gode planer for alle prosjekter og styringsgrupper med ledere på flere nivåer
	2	Forankring av kvalitetsutviklingsprogrammet i ledergruppen
X5 Kultur -> Y5	1	Kommunikasjonsplan
	2	Kvalitetsnettverk
	3	Kompetanseplan

Vedlegg

Vedlegg 1. Kvalitetsutvalgene

Rådmannens kvalitetsutvalg

Skal sikre overordnet planlegging, styring og utvikling av kvalitet i kommunen.
Skal gjennomføre overordnet risikovurdering og ha oversikt over risikobilde på tjenestenivå.
Skal prioritere og iverksette tiltak for å minske risiko og sikre betryggende kontroll

Deltakere

Leder: rådmann

Tilrettelegger: Kvalitetsrådgiver

Andre:

- Kommunalsjefene
- 2 Hovedtillitsvalgte
- Hovedverneombud

Møtefrekvens

Minimum 3 ganger per år i forkant av perioderapporter og årsberetning.

Faste saker til behandling

- Gjennomgå kvalitetsindikatorer og resultat på kommunalsjefsområdene (Dashboard)
- På bakgrunn av avvik, eksterne tilsyn, nye styringssignaler osv. vurdere kritisk risiko og iverksette tiltak for å minske risiko og sikre betryggende kontroll med virksomheten
- Vedta internrevisjonsplan og behandle internrevisjonsrapporter
- Behandle eksterne revisjonsrapporter
- Gjennomgå redegjøringen i årsberetningen om tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre betryggende kontroll med virksomheten.
- Sikre og være pådriver for forbedringsarbeid og læring på tvers av kommunalsjefområdene.
- Behandle kritiske risiko for kommunen som helhet

Kommunalsjefenes kvalitetsutvalg

Skal sikre planlegging, styring og utvikling av kvalitet innen området.

Deltakere

Leder: kommunalsjef

Tilrettelegger: Kvalitetskoordinator

Andre:

- Virksomhetslederne
- Tillitsvalgte
- Vernetjenesten
- Brukerrepresentanter (gjelder områdene mestring og helse og oppvekst og læring)
- Representant fra pasientsikkerhetsutvalget (gjelder områdene mestring og helse og oppvekst og læring)
- Kommuneoverlegen (Gjelder mestring og helse, og på enkeltsaker i Oppvekst og læring)

Møtefrekvens

Minimum 3 ganger per år i forkant av perioderapporter og årsberetning.

Faste saker til behandling

- Gjennomgå kvalitetsindikatorer og resultat på virksomhetsområdene (Dashboard)

- På bakgrunn av avvik, eksterne tilsyn, nye styringssignaler osv. vurdere kritisk risiko og iverksette tiltak for å minske risiko og sikre betryggende kontroll innen kommunalområdet
- Behandle internrevisjonsrapporter og etterspørre tiltak og lukking av avvik
- Behandle eksterne revisjonsrapporter og etterspørre tiltak og lukking av avvik
- Behandle rapporter fra pasientsikkerhetsutvalget (gjelder områdene mestring og helse og oppvekst og læring) og etterspørre tiltak og lukking av avvik
- Iverksette og styre forbedringsarbeid og læring på tvers av virksomhetene
- Informere «oppover» i systemet om risiko og forbedringsarbeid.

Virksomhetsleders kvalitetsutvalg

Skal sikre planlegging, styring og utvikling av kvalitet i virksomheten.

Deltakere

Leder: Virksomhetsleder

Tilrettelegger: den virksomhetsleder utpeker – fra kvalitetsnettverket

Andre:

- Tjenesteledere
- Tillitsvalgt
- Vernetjenesten
- Brukerrepresentant (gjelder alle virksomhetene innen mestring og helse og virksomhet barn og unge)
-

Møtefrekvens

Minimum 3 ganger per år i forkant av perioderapporter og årsberetning.

Faste saker til behandling

- Gjennomgå kvalitetsindikatorer og resultat på tjenesteområdene (Dashboard)
- På bakgrunn av avvik, eksterne tilsyn, nye styringssignaler osv. vurdere kritisk risiko og iverksette tiltak for å minske risiko og sikre betryggende kontroll med tjenesteområdene
- Iverksette tiltak etter eksterne og interne revisjoner
- Iverksette og styre forbedringsarbeid og læring på tvers av tjenester og avdelinger
- Informere «oppover» i systemet om risiko og forbedringsarbeid.

Tjenesteleder /avdelingsleders kvalitetsutvalg

Skal lære av feil og nestenuhell og sikre kontinuerlig utvikling og forbedring av tjenestene.

(Kommunalsjef og virksomhetsleder vurderer om det skal være kvalitetsutvalg på både tjeneste- og avdelingsnivå.)

Deltakere

Leder: Tjenesteleder/avdelingsleder

Tilrettelegger: den tjenesteleder utpeker

Andre:

- Medarbeidere
- Tillitsvalgte
- Vernetjenesten
- (Kommunalsjef og virksomhetsleder vurderer om det er behov for brukerrepresentant)

Møtefrekvens

Møtene er lagt til de vanlige driftsmøtene i tjenesten/avdelingen

Faste saker til behandling

- Gjennomgå avvik, kvalitetsindikatorer og resultat på området. (For eksempel risiko og forbedringstavler/tavler)
- Iverksette tiltak for å minske risiko og sikre betryggende kontroll
- På bakgrunn av ny kunnskap eller feil/nestenuhell, iverksette forbedringsprosjekt/tjenestene
- Sikre læring på tvers av avdelingene.
- Informere «oppover» i systemet om risiko og forbedringsarbeid.

Utvalg for pasient og brukersikkerhet

For å sikre etterlevelse av helse- og omsorgstjenestelovene er det opprettet et pasient/brukersikkerhetsutvalg som skal sikre rask iverksetting av tiltak ved alvorlig skade på pasient/bruker, samt behandle hendelser som kunne ha medført betydelig personskade. Utvalget er rådgivende organ for kommunalsjef og virksomhetsledere i området Mestring og helse og for kommunalsjef i Oppvekst og læring og virksomhetsleder i Barn og unge.

Deltakere

Utvalget ledes av kommuneoverlegen. Utvalget skal ha helse – og omsorgspersonell med oppdatert kunnskap og klinisk kompetanse. Medlemmene blir utpekt for to år om gangen.

Møtefrekvens

Ved behov

Faste saker til behandling

Etter henvendelse fra pasient/ bruker /pårørende, ansatte eller ledere i kommunen eller på eget initiativ undersøke betydelig personskade på pasient/ bruker som følge av ytelse av helse- og omsorgstjeneste eller ved at en pasient/bruker skader en annen.

- Foreslå forbedringstiltak og prosedyreendringer
- Vurdere læringspotensialet fra de alvorlige hendelsene/ nesten uhellene og formidle dette til ledere og i kvalitetsutvalget.
- Utvalget skal på eget initiativ vurdere om saker skal meldes Statens helsetilsyn og Fylkesmannen. Meldingen skal fortrinnsvis gjøres i samarbeid med ansvarlig virksomhetsleder.

Vedlegg 2. Forbedringsmodellen



Forbedringsmodellen

Problem
(For hvem? Hvordan påvirkes innbyggere eller arbeidstakerne? Hvor omfattende er problemet?)

Kontaktperson

Område/ virksomhet

Dato

1 Nåsituasjon
(Beskrevet eller tegnet. Hvor i prosessen er problemet størst? Hvilket problem er størst?)



2 Grunnårsak - analyse
(Verktøy: 5xhvorfor, driverdiagram)



3 Hva ønsker vi å oppnå
(Illustrer hvordan det ser ut når problemet er løst.)



4 Hvilke alternative løsninger finnes? Hvilke tiltak må iverksettes.



5 Plan for testing

Hva	Hvem	Når



6 Resultat
(Hva oppnådde vi? Kan vi dokumenter at problemet er løst? Viss nei, gå tilbake til fase 1)



7 Standardisering og spredning
(Implementere løsningen. Plan for spredning og opplæring i ny løsning til alle relevante områder)



Vedlegg 3 Funksjon/roller og ansvar

Funksjon/roller	Ansvar
Rådmann	<ul style="list-style-type: none"> • Leder Rådmannens kvalitetsutvalg (RKU) • Vedtar kvalitetsutviklingsprogrammet • <i>Systemeier for kvalitetssystemet</i> • Igangsetter risikostyring • Bestiller og behandler internrevisjoner • Sikrer læring og spredning av beste praksis på tvers av kommunen
Kommunalsjef	<ul style="list-style-type: none"> • Leder kommunalsjefs kvalitetsutvalg • Prosesseier og godkjenner prosedyrer som gjelder hele kommunalsjefsområdet • Etterspør og styrer forbedringsarbeidet i området • Etterspør, behandler og analyserer avvik inkl. nestenuhell • Utvikler, etterspør, behandler og analyserer kvalitetsindikatorer • Sikrer læring og spredning av beste praksis på tvers av virksomhetsområdene • Utpeker kvalitetskoordinatorer innen sitt ansvarsområde • Utpeker superbrukere innen sitt ansvarsområde
Virksomhetsleder	<ul style="list-style-type: none"> • Leder virksomhetsleders kvalitetsutvalg • Prosesseier og godkjenner prosedyrer som gjelder hele virksomhetsområdet • Etterspør og styrer forbedringsarbeid • Etterspør, behandler og analyserer avvik inkludert nestenuhell • Utvikler, etterspør, behandler og analyserer kvalitetsindikatorer • Sikrer læring og spredning av beste praksis på tvers av tjenester og avdelinger
Tjenesteleder	<ul style="list-style-type: none"> • Leder driftsmøtene og sikrer at avviksbehandling og forbedringsarbeid blir tatt opp i daglig drift inne tjenesteområdet. • Prosesseier og godkjenner prosedyrer som gjelder tjenesteområdet • Sikre læring og spredning av beste praksis på tvers i tjenestene.
Avdelingsleder	<ul style="list-style-type: none"> • Leder driftsmøtene og sikre at avviksbehandling og forbedringsarbeid blir tatt opp i daglig drift i avdelingen. • Sikrer læring og spredning av beste praksis til alle medarbeidere
Alle ansatte	<ul style="list-style-type: none"> • Gjør seg kjent med og følger de prosedyrer som gjelder for ansvarsområdet • Gjør seg kjent med nye prosedyrer som ligger i leselista • Melder avvik og forbedringsideer i kvalitetssystemet • Deltar aktivt i utviklings- og forbedringsarbeidet

Kvalitetsrådgiver	<p>Utarbeider og vedlikeholder</p> <ul style="list-style-type: none"> • kvalitetsutviklingsprogrammet • prinsipper for kvalitet- og styring, • kvalitetsmodell • opplærings- og kompetanseplaner innen kvalitetsstyring og forbedringsarbeid • Innholds ansvar i kvalitetsstyringsystemet <p>Tilrettelegger for rådmannens kvalitetsutvalg</p> <p>Samarbeider med systemansvarlig</p>
Kvalitetskoordinator	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporterer til kommunalsjef • Støtte kommunalsjefsområde i bruk av kvalitetsstyrings-systemet • Tilrettelegger for kvalitetsutvalg på kommunalsjefsnivå • Sikre at prosedyrer blir godkjent på rett nivå • Sammen med kvalitetsrådgiverne gjennomføre tiltakene i kvalitetsutviklingsprogrammet
Tilrettelegger (superbruker)	<ul style="list-style-type: none"> • Støtter ledere med bruk av kvalitetssystem • Bistår lederne med å hente ut statistikk • Tilrettelegger for kvalitetsutvalg på virksomhets-, tjeneste- og avdelingsnivå
Revisjonsansvarlig	<p>Revisjonsansvarlig er en fagperson som har best fagkunnskap til den arbeidsmåten prosedyrene omtaler. Revisjonsansvarlig samarbeider med fagpersoner inne fagområdet og reviderer prosedyren på bakgrunn av beste kunnskap. Revisjonsansvarlig vurderer</p> <ul style="list-style-type: none"> • minst en gang per år om prosedyren skal slettes eller revideres • gjør nødvendige endringer fortløpende
Applikasjonsansvarlig Compilo	<ul style="list-style-type: none"> • Integrasjoner • Oppfølging av brukerstøtte • Systemoppgradering/planer og godkjenning • Leverandøroppfølging • Eier prosessen ved utvikling av systemet • Driver kompetanseheving mot superbrukerne
Systemeier	Rådmann
Kvalitetsnettverket	Fritt for alle som ønsker det. Avklart med nærmeste leder Nettverksjobbing, erfaringsdeling, spredning av kunnskap
Brukerstøtte	<ul style="list-style-type: none"> • Tilgjengelig for henvendelser • Ansvarlig for å løse brukerproblemer • Ansvarlig for å løfte problemer til rett person • Ansvarlig for å systematisere henvendelser • Ansvarlig for hjelp og støttesystemer

Vedlegg 4. Kompetanseprofil kvalitetskoordinator

Kvalitetskoordinator

Kompetanse:

- Kjennskap til flere av de sentrale mål og planer innen kommunalsjefområdet
- Evne til å sette seg inn i og formidle metoder for styring og forbedringsarbeid

Oppgaver

- Delta i nettverksmøter i gruppen med koordinatører og sentral kvalitetsrådgiver
- Være et bindeledd mellom denne gruppen og kommunalsjefens ledergruppe
- Tilrettelegge for kommunalsjefens kvalitetsarbeid i ledergruppen og i formelle kvalitetsutvalg
- Være kommunalsjefens pådriver for bruk av kvalitetssystemet

SAMMEN
SKAPER VI EN
**NYTENKENDE, TRYGG OG
BÆREKRAFTIG**
KOMMUNE

Tønsberg kommune 2020

www.tonsberg.kommune.no

Tel: 33 40 60 00

Andreas Jensen, Kvalitetsrådgiver

e-post andreas.jensen@tonsberg.kommune.no

Mob: 976 85 836



**TØNSBERG
KOMMUNE**

– *der barn ler*

22