



Verksamhetsplan 2012-2014

Förvaltningen för
OMSORG och HÄLSA

Antagen av nämnden 2011-11-01 § 68



Innehållsförteckning

Vision	3
Verksamhetsidé	3
Grundvärdering	3
Beskrivning av uppdraget	3
Behovsutveckling	6
God ekonomisk hushållning - mål	9
Ekonomiskt överskottsmål	9
Personalpolitiskt mål	9
Verksamhetsmål	9
Kvalitetssäkring	18

Vision

Trygghet och stöd i vardagen - ett självständigt liv.

Vi är till för att skapa trygghet och stödja människor i vardagen, så att de kan leva ett självständigt liv.

Verksamhetsidé

Vi ska ge bra social omsorg och kommunal hälso- och sjukvård av likvärdig kvalitet inom kommunen. Den som har kontakt med oss ska möta en kompetent personal. Vi ska visa respekt och vara lyhörda. Den enskildes medansvar och resurser ska tillvaratas.

Grundvärdering

Människan bär med sig en önskan om att vara delaktig, kunna påverka sin vardag och bli sedd och bekräftad som den unika person hon är. Vi ska vara lyhörda för känslor, värderingar och upplevelser. Vi ska visa i tanke, ord och handling att vi ser människan och möjligheterna i hennes livssituation.

Beskrivning av uppdraget

Ansvar

Kommunen har ansvar för att den som vistas i kommunen får sina behov tillgodosedda.

Nämndens verksamhet är indelad i ansvarsområdena:

Social omsorgsverksamhet

- För äldre personer
- För personer med funktionsnedsättning fr o m 21 år
- För personer med missbruk fr o m 21 år

Kommunal hälso- och sjukvård

- För personer boende i kommunala särskilda boenden samt deltagare i kommunal daglig verksamhet
- För personer i alla åldrar i ordinärt boende, enligt avtal med Landstinget Kronoberg

Uppgift

Till nämndens uppgifter hör att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen och att medverka i samhällsplanering. Nämnden skall i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen. Vidare skall nämnden informera om socialtjänsten och genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningar för goda levnadsförhållanden. Nämnden skall svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård samt annat bistånd till enskilda som behöver det.

Insatser inom socialtjänsten skall vara av likvärdig kvalitet inom kommunen. För utförande av nämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Nämnd

Nämnden för omsorg och hälsa är ytterst ansvarig för verksamheten och består av 13 ledamöter. Inom nämnden väljs ett arbetsutskott som har delegerad beslutanderätt samt förbereder ärenden för beslut i nämnden. Kommunalt pensionärsråd finns för ömsesidig information och samråd. Nämnden är även representerad i kommunala handikapprådet.

Förvaltning

Ungefär 640 personer är anställda av nämnden inom olika verksamhetsområden. Förvaltningschefen är högsta beslutande tjänsteman på förvaltningen. Till förvaltningschefens stab hör medicinskt ansvarig sjuksköterska, socialt ansvarig samordnare, ekonom, utredare/-ekonom, personalsekreterare, ekonomiföreståndare, nämndsekreterare/administrativ handläggare, verksamhetscontroller, ansvarig för anhörigstödet samt projektledare och projektkoordinator för H.E.L.-projektet. Personal i staben ska stödja förvaltningschefen och enhetscheferna samt vara adjungerade i förvaltningens ledningsgrupp vid behov.

Totalt är 15 enhetschefer anställda med ansvar för sin egen enhet. Enhetschefen har ett tydligt ansvar för verksamhet, ekonomi och personal. Varje enhet ska i stort vara självförsörjande på de resurser som krävs för att administrera och tillhandahålla social omsorgsverksamhet samt kommunal hälso- och sjukvård av likvärdig kvalitet. För att vara så kostnadseffektiv som möjligt krävs ett nära samarbete både inom den egna enheten och med andra enheter.

Lagstiftning

Verksamheten regleras till övervägande del av Socialtjänstlagen (SoL), Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Möjlighet och skyldighet för socialtjänsten att ingripa med tvång regleras i Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Nämnden är skyldig att följa Förvaltningslagens (FL) intentioner - att hantera alla ärenden snabbt, kostnadseffektivt, enkelt och samtidigt värna om den enskildes rättssäkerhet.

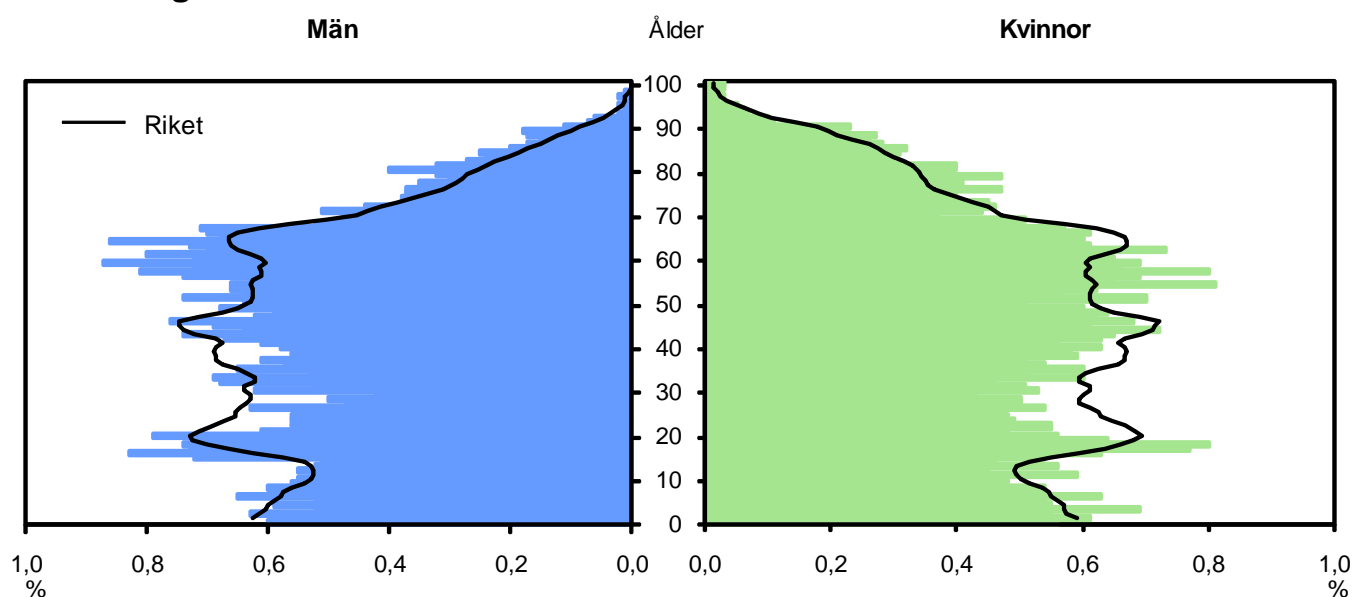
Tryckfrihetsförordningen (TF) anger att allmänheten har rätt att ta del av allmänna handlingar. För detta krävs att en handling som kommer in eller är upprättad registreras utan dröjsmål. Detta sker på olika sätt beroende på om handlingen är offentlig eller sekretessbelagd. Allmänna handlingar förvaras i ett diarium på förvaltningskontoret. Offentlighet och sekretesslagen (OSL) anger bestämmelser om myndigheters och vissa andra organs handläggning vid registrering, utlämnande och övrig hantering av allmänna handlingar. Lagen innehåller vidare bestämmelser om tystnadsplikt i det allmännas verksamhet och om förbud att lämna ut allmänna handlingar. Arkivlagen (AL) reglerar när och i vilken omfattning handlingar arkiveras.

Behovsutveckling

Omsorgen om äldre

För närvarande råder det viss brist på särskilda boendeplatser i Alvesta kommun. Den främsta anledningen till nuvarande brist är att antalet lägenheter reducerades efter att Högåsens ombyggnation färdigställdes 2008. Ombyggnationen var föranledd av att Högåsens fysiska miljö enligt lagstiftning och gällande praxis inte var utformad till dagens krav på särskilda boendeplatser för äldre. Vid det tillfället gjordes bedömningen att antalet platser i Alvesta tätort borde ligga kvar på samma nivå. Ombyggnationen medförde dock en reduktion med 34 lägenheter. För att möta nuvarande behov av särskilda boendeplatser pågår ett flertal processer. Bland annat så byggs Asken i Grimslöv ut med 11 korttidsplatser. Genom fler korttidsplatser på Asken kan andra särskilda boendes korttidsplatser friställas och i stället användas till särskilda boendeplatser. Planeringen är att den verksamheten kan starta upp efter sommaren 2012.

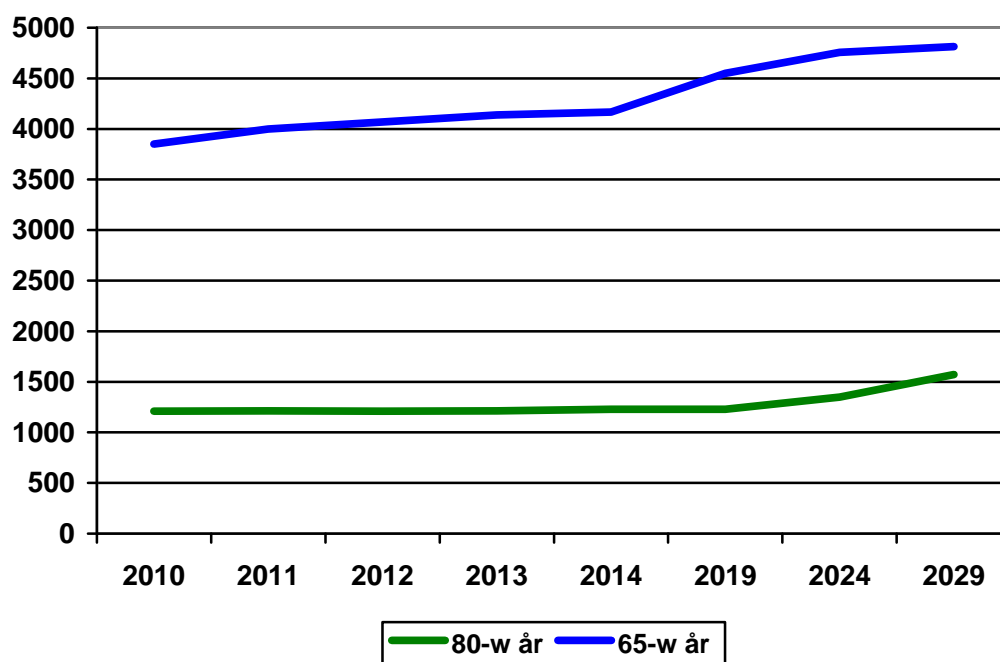
Folkmängd 31 december 2010



SCB: befolkningspyramid 2010

Den nationella äldretvecklingen stämmer väl överens med den framtida utvecklingen i Alvesta, förutom att det är en något större andel äldre i Alvesta kommun än i riket. Allt fler blir äldre vilket medför ett ökat behov av omsorg och vård både i ordinärt och i särskilt boende och därmed ett ökat kostnadstryck. Samtidigt som behoven av omsorg och vård ökar kommer andra insatser att behöva genomföras för att möta de äldres nya och förändrade krav på verksamheten. Faktorer som sannolikt kommer att påverka Sveriges äldreomsorg är ett ökat inflytande och en ökad valfrihet för den enskilde.

Äldre



Befolkningsframskrivningen för Alvesta kommun visar att åldersgruppen 65 år och äldre fortsätter att öka. År 2014 beräknas åldersgruppen ha ökat till att omfatta 4 168 personer, vilket är 318 eller 8.3 procentenheter mer än 2010. År 2019 beräknas åldersgruppen ha ökat med 700 personer (18.2 %). I den äldre åldersgruppen, 80 år och äldre, beräknas antalet öka marginellt fram till år 2019, för att därefter kraftigt börja öka.

Förvaltningen påtalar i sin *Boendestredning -09 för äldre* att den demografiska förändringen sammantaget medför ett ökat tryck på äldreomsorgen och en ökad efterfrågan av hemtjänst inom såväl ordinärt boende som särskilt boende. Det är därför av vikt att planering för att möta den kommande ökningen av fler antal äldre påbörjas. Förvaltningens kartläggning visar att det behövs ytterligare ett särskilt boende i Alvesta tätort och att planeringen för det behöver påbörjas.

Omsorgen om personer med funktionsnedsättning

Årligen tillkommer nya omsorgstagare med lagstadgade rättigheter. En del av dem är nya omsorgstagare inom lagrummet och några övergår till vår förvaltnings ansvar då de fyllt 21 år. Vanligtvis är det cirka tio ungdomar varje år som överförs till vårt ansvar, från förvaltningen barn och ungdom. För närvarande pågår uppstart av ett boende enligt LSS på Rådsmannen i Alvesta tätort, för yngre personer med en lättare funktionsnedsättning.

Underlag visar att det är 20 nya personer som de närmsta fem åren kommer att ha behov av daglig verksamhet, 18 personer som har ansökt eller anmält intresse för servicebostad (9 personer med mindre omsorgsbehov som har behov av bostad av typ "Rådsmannen" samt 9 personer med större/stort omvårdnadsbehov som har behov av servicebostad), 4 personer i behov av korttidsplats samt 9 personer med behov av kontaktperson/stödfamilj. Underlaget redovisar de personer som finns inom kommunens ansvar idag. För åren 2016 till 2020 finns det i dagsläget, 14 personer varav 2 personer med stort omsorgsbehov, som har ansökt eller anmält intresse för bostad.

För närvarande finns 30 lägenheter inom servicebostad, ytterligare några lägenheter tillkommer på Rådsmannen.

Psykiatri

Psykiatri är en verksamhet som ökar och redan idag finns behov av ytterligare lägenheter i ett trapphus. Trapphusboendet ska vara placerat i centrala Alvesta och bestå av 8-10 lägenheter samt ett gemensamhetsutrymme som ger möjlighet till mötesplats för de boende.

God ekonomisk hushållning - mål

En god ekonomisk hushållning innebär att målen inom samtliga tre områden ekonomi, verksamhet och personal ska uppfyllas. Begreppet *god ekonomisk hushållning* fokuserar på hushållning och på att öka långsiktigheten i den ekonomiska och verksamhetsmässiga planeringen. Kommunfullmäktige har av den orsaken antagit ett ekonomiskt överskottsmål, ett personalpolitiskt mål samt ett mål för verksamheten för 2012-2014.

Ekonomiskt överskottsmål

Verksamhetens nettokostnad får inte överstiga 98 procent av skatter och kommunalekonomisk utjämnning 2012-2014.

Personalpolitiskt mål

Attraktiv arbetsgivare/medarbetare

Den goda arbetsplatsen innebär:

- delaktighet
- kompetensutveckling
- positiv personal
- allas lika värde

Detta följs och utvärderas genom

1. Nöjd medarbetarindex med målsättning att bibehålla eller om möjligt förbättra det kommungemensamma resultatet från föregående mätning hösten 2011. Mätningen genomförs vartannat år.
2. Utöka jämställdheten i lönesättningen

Verksamhetsmål

Alvesta kommun ska vara attraktiv

Vilket innebär:

- bra skolor/goda ungdomsmiljöer
- attraktivt boende/ökad inflyttning
- god infrastruktur
- starkt näringsliv
- ett rikt kulturliv
- god social omsorg och vård

God social omsorg och vård följs upp och utvärderas genom:

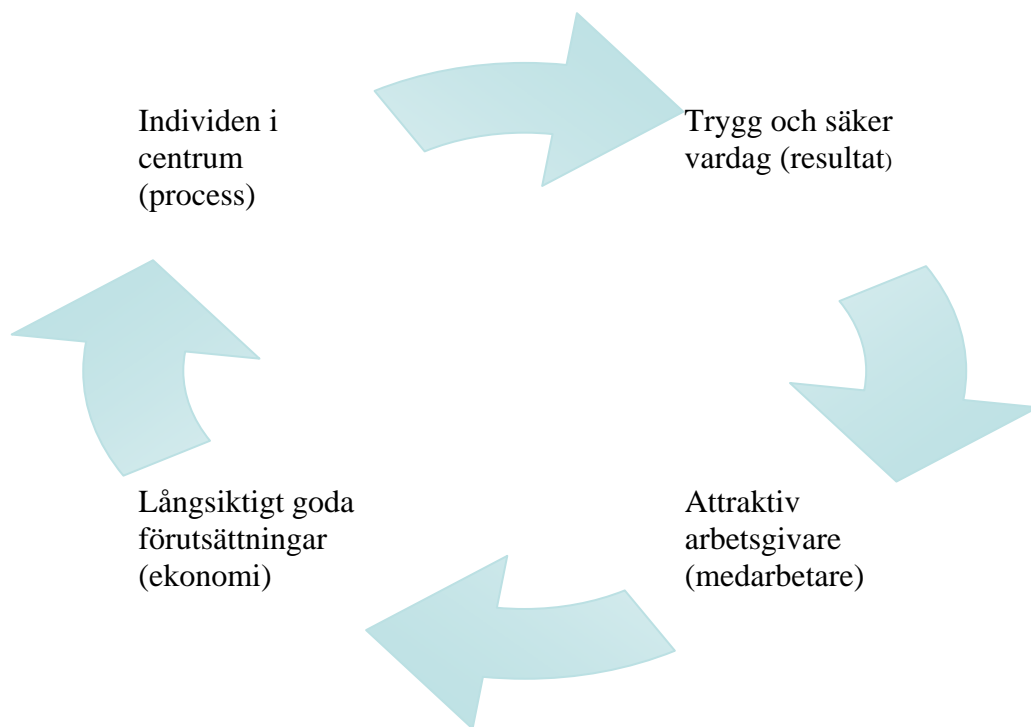
1. Kommunens hemtjänst ska vara på bibehållen nivå i jämförelse med övriga kommuner i KKIK (kommunernas kvalitet i korthet):
 - a. Servicenivån
 - b. Kostnaden per omsorgstagare
 - c. Nöjdhet hos omsorgstagare
2. Kommunens omsorg på äldreboendena ska vara på bibehållen nivå i jämförelse med övriga kommuner i KKIK:
 - a. Servicenivån
 - b. Kostnaden per omsorgstagare
 - c. Nöjdhet hos omsorgstagare

God social omsorg och vård innebär för förvaltningen omsorg och hälsa att:

Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården ska vara av likvärdig kvalitet i kommunen

Likvärdig kvalitet i hela kommunen avser både olika verksamheter och geografisk belägenhet.

För att beskriva vad som ska göras och uppnås används fyra dimensioner som tillsammans bildar en helhet. Dessa är individen i centrum, trygg och säker vardag, attraktiv arbetsgivare och långsiktigt goda förutsättningar. De två första dimensionerna rör verksamheterna och de två senare rör resurserna. För att konkretisera dimensionerna har framgångsfaktorer definierats. Med framgångsfaktorer menas vad som är viktigt för att ytterst kunna uppfylla målet och dimensionerna.



Då nämndens grunduppdrag är att bidra till en trygg och säker vardag, är det av vikt att individen sätts i centrum. Personalen måste därför vara kompetent och delaktig samt arbeta i en ändamålsenligt utformad verksamhet under en fungerande ledning. För att skapa förutsättningar för en trygg och säker vardag för den enskilde på både kort och lång sikt krävs god resurshushållning. Dessa fyra dimensioner ger tillsammans med framgångsfaktorerna en förklaring till hur nämnden som helhet ska lösa uppdraget. Nämndens ambitionsnivå har därefter uttryckts i nyckeltal på kommande sidor. Nyckeltalen måste förstås och ha en acceptans i organisationen för att de ska få en styrande funktion.

**Beskrivning av framgångsfaktorer, nyckeltal och förväntade värden för det nämndsspecifika målet
Socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska vara av likvärdig kvalitet inom kommunen**

Individen i centrum	Nyckeltal	Förväntat värde 2012	Förväntat värde 2013	Förväntat värde 2014	När uppföljning	Ansvarig för mätningen
Inflytande över sin vardag	Andel omsorgstagare som har en individuellt utformad personlig plan för beslutade insatser och som varit delaktig i att utforma och följa upp den	Index lägst 70 procent	Index lägst 80 procent	Index lägst 90 procent	Årlig mätning	SAS
Bibehållet och ökat oberoende	Andel som upplever att man har inflytande och delaktighet i sitt vardagsliv	Index lägst 70 procent	Index lägst 75 procent	Index lägst 80 procent	Årlig mätning	SAS
Kommunfullmäktiges nyckeltal	Nöjd brukar index	En nöjdhet jämgod med övriga kommuner i KKIK	En nöjdhet jämgod med övriga kommuner i KKIK	En nöjdhet jämgod med övriga kommuner i KKIK	Årlig mätning	Verksamhetscontroller

Årlig mätning av kvalitetsnyckeltal sker genom socialstyrelsens och SKL:s nationella mätning ”Öppna jämförelser”, SKL:s mätning Kommunernas Kvalitet i Korhet (KKIK) samt genom SKL:s kvalitetsmätning KOMPASSEN

Trygg och säker vardag	Nyckeltal	Förväntat värde 2012	Förväntat värde 2013	Förväntat värde 2014	När uppföljning	Ansvarig för mätningen
Trygghet (kontinuitet)	Andel omsorgstagare som upplever sig trygga och säkra	Index lägst 70 procent	Index lägst 75 procent	Index lägst 80 procent	Årlig mätning	SAS
Aktivt liv	Andel omsorgstagare som upplever att sysselsättning och aktivitet motsvarar deras önskning och behov	Index lägst 70 procent	Index lägst 75 procent	Index lägst 80 procent	Årlig mätning	SAS
God social omsorg och vård	Andel omsorgstagare som upplever ett gott bemötande	Index lägst 80 procent	Index lägst 85 procent	Index lägst 90 procent	Årlig mätning	SAS
Kommunfullmäktiges nyckeltal	Servicenivå	En servicenivå jämgod med övriga kommuner i KKIK	En servicenivå jämgod med övriga kommuner i KKIK	En servicenivå jämgod med övriga kommuner i KKIK	Årlig mätning	Verksamhetscontroller

Årlig mätning av kvalitetsnyckeltal sker genom socialstyrelsens och SKL:s nationella mätning ”Öppna jämförelser”, SKL:S mätning Kommunernas Kvalitet i Korthet (KKIK) samt genom SKL:s kvalitetsmätning KOMPASSEN

Attraktiv arbetsgivare	Nyckeltal	Förväntat värde 2012	Förväntat värde 2013	Förväntat värde 2014	När uppföljning	Ansvarig för mätningen
<p>1. Lika möjligheter till lärande och utveckling</p> <p>2. Det ska finnas planer för lärande och utveckling för att nå verksamhetens mål</p> <p>3. Personalens delaktighet och inflytande i beslut ska stärkas, både individuellt och genom medarbetarrepresentanter, som påverkar deras egna, gruppens eller organisationens resultat</p>	<p>Övergripande mål</p> <p>Preciserade mål</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Andelen korttidssjukskrivningar i förvaltningen ska ha minskat med 40 procent ▪ 80 procent av medarbetarna upplever att de har lika möjligheter till lärande och utveckling ▪ 90 procent av medarbetarna kan bekräfta att de har fått förutsättningar för ett ökat lärande för att klara sitt uppdrag ▪ Det ska finnas en övergripande kompetensutvecklingsplan på förvaltningsnivå ▪ 80 procent av medarbetarna ska kunna bekräfta att de har en individuell kompetensutvecklingsplan som stämmer överens med verksamhetens mål och deras egen utveckling ▪ Det ska finnas en verksamhetsplan på enhetsnivå som medarbetarna är delaktig i ▪ 80 procent av medarbetarna ska kunna beskriva hur de bidrar till att utveckla och nå målen 			<p>Utvärdering sker i samband med att HEL-projektet avslutas 2012-11-15 samt i samband med omcertifieringen av Investors in People hösten 2012</p>	<p>Projektledare samt externa utvärderare</p>

	<p>4. Det ska finnas en tydlig beskrivning av vad som förväntas av cheferna</p> <p>5. Chefen ska ha förmåga att effektivt leda och utveckla medarbetarna</p>		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Det ska finnas en ledarskapsstrategi som är förankrad och förstådd hos enhetscheferna ▪ 90 procent av medarbetarna på respektive arbetsplats ska anse att den egna enhetschefen bedriver ett ledarskap som bygger på förmågan att se och värdera de bidrag som medarbetarna ger 				
Kommunfullmäktiges nyckeltal	Sjukfrånvaro	Sjukfrånvaron ska vara på en bibehållen låg nivå (max 22 dagar per anställd och år)	Sjukfrånvaron ska vara på en bibehållen låg nivå	Sjukfrånvaron ska vara på en bibehållen låg nivå	Augusti, december	Personalsekreterare	
Kommunfullmäktiges nyckeltal	Medarbetarindex	--	Bibehålla eller om möjligt öka i jämförelse mot förra mätningen (2011)	--	Vartannat år. Mätning sker genom kommunens medarbetarenkäten	KLK/-personal	

Långsiktigt goda förutsättningar	Nyckeltal	Förväntat värde 2012	Förväntat värde 2013	Förväntat värde 2014	När uppföljning	Ansvarig för mätningen
Rätt resurs	Brukartid. Arbetad tid i förhållande till verkställd tid (produktivitetstal)	Index lägst 70 procent	Index lägst 75 procent	Index lägst 75 procent	Varje månad	Verksamhetscontroller
Behovsutveckling SoL, HSL	Antal: <ul style="list-style-type: none"> - Beviljade beslut särskilt boende - hemtjänstärende - korttidsvistelse - trygghetslarm - matdistribution - placeringar missbruk vuxna, SoL, LVM - Missbrukare i Livsstilsprogrammet - boendestöd psykiatri - HSL-ärenden 	Antalet beräknas öka för samtliga utom korttidsvistelse	Antalet beräknas öka för samtliga utom korttidsvistelse	Antalet beräknas öka för samtliga utom korttidsvistelse	Augusti, december	Verksamhetscontroller MAS SAS

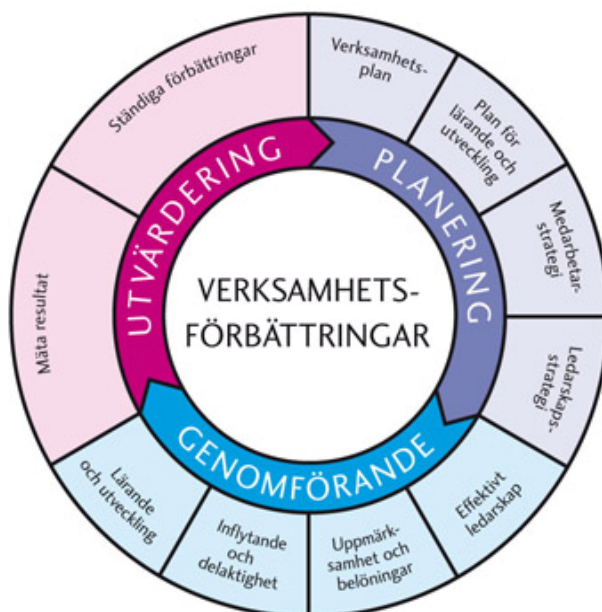
Långsiktigt goda förutsättningar	Nyckeltal	Förväntat värde 2012	Förväntat värde 2013	Förväntat värde 2014	När uppföljning	Ansvarig för mätningen
Behovsutveckling LSS	Antal: - beviljade beslut servicebostad - personer med LSS timmar - korttidsvistelse - daglig verksamhet/-sysselsättning - ledsagning	Antalet beräknas öka	Antalet beräknas öka	Antalet beräknas öka	Augusti, december	Verksamhetscontroller
Behovsutveckling	Kostnad medicinskt färdigbehandlad	Kostnaden förväntas öka	Kostnaden förväntas minska	Kostnaden förväntas stabiliseras	Augusti, december	Ekonom
Högrisk område	Kostnad personlig assisten, brutto och netto	Kostnaden förväntas öka	Kostnaden förväntas öka	Kostnaden förväntas öka	Augusti, december	Ekonom
Högrisk område	Kostnad placering missbruk vuxna	Kostnaden ryms inom befintlig ram	Kostnaden ryms inom befintlig ram	Kostnaden ryms inom befintlig ram	Augusti, december	Ekonom
Kommunfullmäktiges nyckeltal	Kostnad per omsorgstagare	En kostnad i paritet med övriga kommuner i KKIK	En kostnad i paritet med övriga kommuner i KKIK	En kostnad i paritet med övriga kommuner i KKIK	Årlig mätning	Ekonom

KKIK= Kommunernas Kvalitet i Korthet (mätning via SKL)

Kvalitetssäkring

Investors in People

Förvaltningen är certifierad enligt Investors in People (IIP). IIP är en internationell standard för att förbättra organisationens resultat genom att utveckla medarbetarna. IIP bidrar till att skapa ett ledarskap som uppmuntrar medarbetarna till ständigt lärande och utveckling, så att det blir en naturlig och integrerad del av verksamheten. Många modeller är inriktade på frågor kring hur man gör. IIP är inriktat på att man gör det man säger att man ska göra. IIP är ett instrument för kontinuerlig utveckling och utvärdering. Standarden utgörs av 13 indikatorer och 33 bevis. Indikatorerna beskriver ”vad som ska åstadkommas” och bevisen ”vad som ska uppvisas”.



Kvalitetsgarantier och lokala värdighetsgarantier

Giltlig kvalitetsgaranti ”för socialt omsorgsarbete och kommunal hälso- och sjukvård”.

För den enskilde ska gälla:

- Du skall möta personal som
 - respekterar dig och dina behov
 - är kunnig och har kompetens inom sitt yrkesområde
 - ger dig tydlig och rätt information
 - har tid att lyssna på dig
 - alltid gör en individuell bedömning
- Du får veta vem som kommer hem till dig
- Vi meddelar dig om vi kommer annan tid än vi lovat
- Du får en egen samordnare (kontaktperson)
- En personlig plan upprättas och följs upp tillsammans med dig

Den 1 januari 2011 infördes en bestämmelse i socialtjänstlagen om en nationell värdegrund för äldreomsorgen med inriktning att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. För att höja kvalitén i äldreomsorgen och tydliggöra för målgruppen vad de kan förvänta sig av kommunens äldreomsorg kan kommuner införa lokala värdighetsgarantier. Införandet av lokala värdighetsgarantier ligger helt i linje med det arbete som pågår i Alvesta kommunes äldreomsorg som baserar sig på kommunfullmäktiges verksamhetsmål ”Alvesta kommun ska vara attraktiv” samt på socialtjänstlagens intentioner. För att nå dessa mål ska kommunen ge "god social omsorg och vård". I den salutogena äldreomsorgen i Alvesta kommun finns en ambition att utföra färre färdiga tjänster, utan istället ta till vara den enskildes förmågor och tankar. Så långt det är möjligt ska den enskilde inbjudas till delaktighet och bemötas utifrån ett förhållningssätt som stödjer den enskildes förmågor. Syftet med de lokala värdighetsgarantierna är att tydliggöra hur vi inom äldreomsorgen arbetar för att ge den enskilde möjlighet till självbestämmande, delaktighet och hur vi arbetar så att den enskildes integritet värnas. Upplevelsen av kvaliteten är individuell för varje enskild person. God kvalitet inom omsorg och vård förutsätter att den enskilde har inflytande över de insatser som ges och att förväntningar infrias. Det är i mötet mellan den enskilde och omsorgspersonalen som grunden läggs för en värdig äldreomsorg. Planeringen är att underlag ska tas fram så att nämnden år 2013 kan fatta beslut om initialt två lokala värdighetsgarantier.

Klagomåls och synpunktshantering

I ett led att förbättra och utveckla verksamheten uppmuntras allmänheten att framföra synpunkter, förslag och klagomål skriftligt eller muntligt. Alla skriftliga synpunkter, förslag och klagomål dokumenteras och behandlas och den enskilde får ett mottagande bekräftat.

Utveckla det sociala perspektivet i omsorgsarbetet (SOSFS 2006:11)

Ledningssystemet skall säkerställa att

1. uppföljningsbara mål utifrån SoL eller LSS fastställs
2. kvalitetsarbetets inriktning och omfattning är anpassad till vad som krävs för att uppnå verksamhetens mål
3. ansvarsfördelningen i kvalitetsarbetet fastställs
4. enskilda och grupper, t ex brukarorganisationer, ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten
5. personalen görs delaktig i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten
6. kvalitetsarbetet dokumenteras och följs upp kontinuerligt

Områden som omfattas

Kvalitetssäkring av sociala tjänster

Tillgänglighet

Samverkan och samarbete

Handläggning och dokumentation m m av ärenden som rör enskilda

Fel och brister i verksamheten

Synpunkter och klagomål på verksamheten

Personal- och kompetensförsörjning

Försörjning av varor och tjänster

Uppföljning och utvärdering av verksamheten

Utveckla innehållet i hemsjukvården (SOSFS 2005:12)

Det systematiska kvalitetsarbetet skall

1. syfta till att förebygga vårdskador
2. utgå från syftet med verksamheten, identifierade och prioriterade vårdbehov samt vårdprocesserna
3. vara anpassat till verksamhetens inriktning, storlek och omfattning
4. utgå ifrån mätbara mål, dokumenteras och kontinuerligt följas upp
5. vara väl förankrat bland alla medarbetare i organisationen

Områden som omfattas

Bemötande

Metoder

Kompetens

Samverkan, samarbete

Riskhantering

Avvikelsehantering

Teknik

Spårbarhet