

Kvalitetsberättelse år 2013

För Stöd och omsorg

Elisabet Olsson, 2014-02-21



Östra Göinge
kommun

Innehållsförteckning

Kvalitetsberättelse år 2013	1
1 Sammanfattning	4
2 Övergripande mål	4
3 Organisatoriskt ansvar	5
4 Struktur för uppföljning	5
5 Åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet	5
5.1 Ledningssystem för kvalitetsarbetet	5
5.2 Avvikelser	5
5.3 Synpunkter och klagomål	6
5.4 IFO/Utredningsenhet	6
5.5 Äldreomsorg	7
5.5.1 Lex Sarah	8
5.6 Verksamhet enligt LSS	8
5.6.1 Riskanalyser	8
5.6.2 Lex Sarah	8
5.7 Personlig assistans, ledsagning, avlösning	8
5.8 Resursenheten	9
6 Förebyggande arbete	9
6.1 IFO/Utredningsenhet	9
6.2 Äldreomsorg	10
6.3 Verksamhet enligt LSS	111
7 Projekt	11
7.1 IFO/Utredningsenhet	11
7.2 Äldreomsorgen	11
7.3 Handikappomsorg	122
7.4 Resursenheten	12
8 Interna granskningar	12
9 Externa granskningar	12
10 Extern samverkan	13
11 Resultat	13
11.1 IFO/Utredningsenhet	13
11.2 Äldreomsorg	13
11.2.1 Nattfastemätning	13
11.3 Verksamhet enligt LSS	13

11.4	Personlig assistans, ledsagning, avlösning	14
12	Nyckeltal	14
12.1	Öppna jämförelser	14
12.2	Kommunens kvalitet i korthet (KKiK)	14
13	Mål för kommande år	15
13.1	Övergripande resultatmål	15
13.2	IFO/Utredningsenhet	15
13.3	Äldreomsorg	15
13.4	Verksamhet enligt LSS	16
13.5	Personlig assistans, ledsagning, avlösning	16
13.6	Resursenheten	177

1 Sammanfattning

I juni fastställde kommunstyrelsen ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9.

Inom IFO/Utreddningsenhet har en extra barnsekreterare för placerade barn och förstärkning med en 1:e socialsekreterare gett ökad styrning med ärendegenomgångar och förbättrad dokumentationen. Mot slutet av året kan ses en generellt högre kvalitet på utredningar och annan dokumentation. Det har också skett en klar förbättring av lagstadgade tidsgränser för utredningar och övervägande/ omprövningar.

I maj invigdes ett nytt gruppboende (LSS) i Broby för fem boende.

Inom enheten Personlig assistans har arbetet med beslut- genomförandeplan- arbetsplan gjort personalen mer medveten om beslut – ekonomi. Arbetsplanen har tydliggjort ett gemensamt arbetssätt som gör att kunden känner sig trygg.

Genom pulsmöten och pulstavla har biståndshandläggarna fått en bättre överblick över ärenden och uppföljningen. Nya rutiner och checklistor har tagits fram för bevakning av ärenden och uppföljning av korttidsboende och handläggningen har blivit mer likställd.

Socialstyrelsens brukarundersökning visar att de boende på äldreboende i kommunen är ganska/mycket nöjda med måltidsmiljön och att maten smakar bra. De upplever att det är tryggt att bo på äldreboende. Möjligheterna till aktiviteter både inomhus och utomhus kan förbättras ytterligare.

Brukarna som har hemtjänst är nöjda med hemtjänsten och personalens bemötande. Brukarnas möjligheter att påverka vid vilka tider som hjälpen ska ges kan öka.

De interna verksamhetsgranskningarna visar att äldreomsorgen och handikappomsorgen måste förbättra sitt systematiska kvalitetsarbete och följa upp och analysera avvikelser och synpunkter bättre samt att dokumentationen i enskilda ärenden görs löpande under genomförande av beslut.

2 Övergripande mål

Verksamheten Vård och omsorg omfattar äldreomsorg och insatser till personer med funktionsnedsättning enligt SoL och LSS samt hälso- och sjukvården.

Kommunens inriktningsmål är att

- Alla insatser utgår från individen och leder till att han eller hon kan leva ett så självständigt liv som möjligt.
- Anhöriga och närstående ska uppleva att stödet som ges möter just deras specifika behov och situation.

- Det är den enskilde eller dess företrädare som inom ramen för gällande lagstiftning avgör valet mellan alternativa insatser, samt har det avgörande inflytandet över genomförandet av beslutet som rör den enskilde.
- Individerna upplever att det finns tillgång till information angående kommunala verksamheter och privata aktörer.
- Kommunens verksamheter ska samverka och samarbeta med andra vårdgivare, serviceföretag och frivilligorganisationer.

Kvalitetskriterier har fastställts för särskilt boende, korttidsvård, dagvård, ordinärt boende, bostad med särskild service, daglig verksamhet och personlig assistans.

3 Organisatoriskt ansvar

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för verksamheternas kvalitet och ska fastställa övergripande mål för kvalitetsarbetet och följa upp och utvärdera. Verksamhetschefen ansvarar tillsammans med enhetscheferna för att kvalitetsarbetet genomförs ute i verksamheterna. Alla medarbetare har ansvar att aktivt delta i kvalitetsarbetet.

4 Struktur för uppföljning

Verksamhetsuppföljning görs av kvalitetsutvecklare, enheten Administration & Utredning, tillsammans med kommunens medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) I verksamhetsuppföljning ingår:

- Brukarundersökningar.
- Möten och besök i verksamheten, uppföljning av rutiner mm.
- Uppföljning av dokumentation, biståndsbeslut och genomförandeplaner.
- Analys av Öppna jämförelser.
- Utredningar av Lex Sarah-rapporter
- Uppföljning av synpunkter och klagomål.

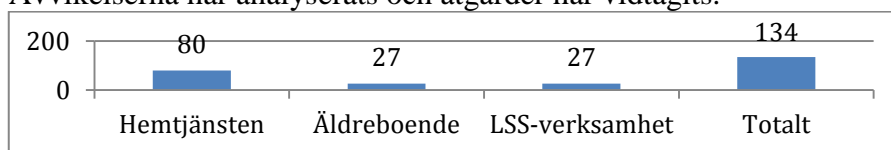
5 Åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet

5.1 Ledningssystem för kvalitetsarbetet

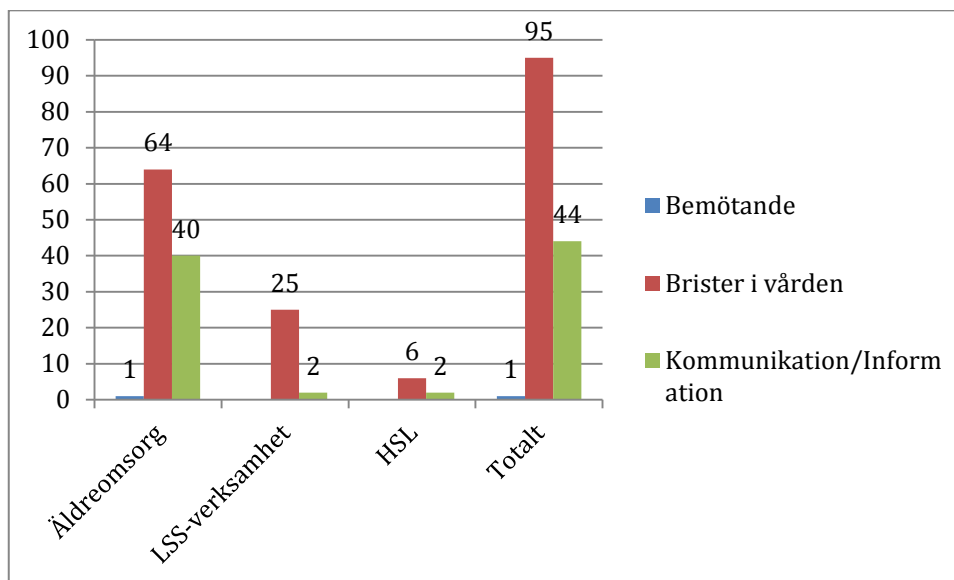
I juni fastställde kommunstyrelsen ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9. Implementering av ledningssystemet pågår.

5.2 Avvikelser

Under året har 134 avvikelser som berör lagrum enligt SoL och LSS registrerats. Avvikelserna har analyserats och åtgärder har vidtagits.

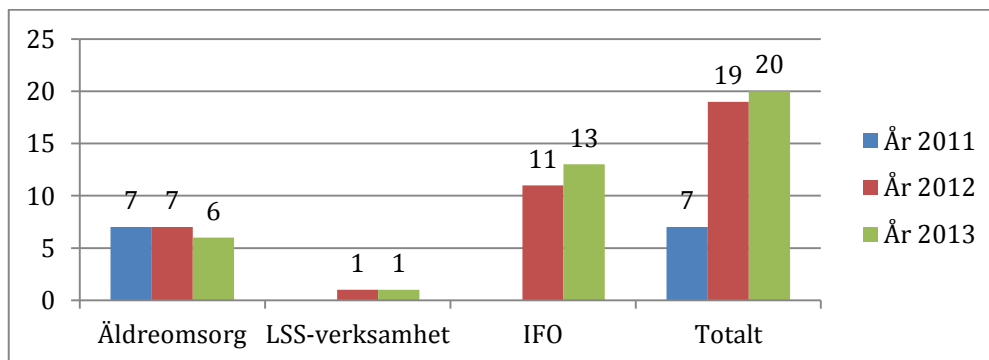


Avvikelserna har främst berört brister i vården och brister kommunikation och information. Fördelningen mellan verksamheterna framgår av nedanstående diagram.



5.3 Synpunkter och klagomål

Under året har 20 synpunkter/klagomål registrerats. Synpunkterna berör bland annat klagomål på utförd städning och handläggning av barnvårdsärenden. Synpunkterna har utretts och besvarats.



5.4 IFO/Utredningsenhet

- En extra barnsekreterare för placerade barn har tillsatts från augusti 2013, ledningsstödet har förstärkts med en 1:e socialsekreterare samt en ökad styrning med ärendegenomgångar, utbildning (internt och externt) och hjälp att förbättra dokumentationen.
- En utbildningsatsning har gjorts gällande familjehemsutredningar genom att en socialsekreterare och en personal på öppenvården lärt sig nya Kälvestensmodellen, vilket möjliggör en förbättrad bedömning kring lämpliga familjehem.
- Under hela 2013 har det också pågått ett förbättringsarbete kring hur öppenvården kan användas både för att undvika placeringar och för att handleda familjehem.

- Det finns en plan för att ett par handläggare kommer att bli "superanvändare". Samverkan har skett med administratörer kring hur Treserva kan användas som ett stöd i arbetet, t ex genom bevakningar.
- Från september 2013 finns en förstärkningstjänst på försörjningsstöd, vilket gett en ökad möjlighet att planera mot arbetsmarknaden.
- Utredningsenheten har även deltagit aktivt i planering med politiker och chefer kring vilka insatser som behövs för att färre personer i Östra Göinge ska behöva uppbära försörjningsstöd.
- Nya ansökningsblanketter och broschyr om försörjningsstöd har tagits fram från årsskiftet 2013/14.
- En hot och våldplan har i november 2013 upprättats för utredningsenheten.

5.5 Äldreomsorg

Övrig ÄO-verksamhet

- För att säkerställa uppdraget till alla hemtjänstutförare har nya rutiner framtagits för IntraPhone, trygghetslarm och nyckelgömmor.
- Informationsmaterial vid val av utförare har tagits fram och ett utskick till alla hemtjänstmottagare har gjorts under november och december.
- Nytt informationsmaterial rörande trygghetslarm har fastställts.
- Rutiner har fastställts hur information och val av utförare skall hanteras, hur informationsutbytet mellan utförare och biståndsgrupp skall ske.
- Regelbundna mötet med Attendo Care har resulterat till nya rutiner för vårdplanering och informationsutbyte har utvecklats
- Delar av biståndsgruppen har gått steg 1 i utbildningen Äldres behov i centrum (ÄBIC) som är ett nationellt program för behovsbedömning inom äldreomsorgen framtaget av socialstyrelsen. Fortsättning på utbildningen sker under våren 2014
- Biståndsgruppen har påbörjat aktivt arbete med Göingemodellen genom pulsmöten vid pulstavla, se över processer samt att arbeta fram rutiner kring egenkontroller gällande beslut och uppföljningar.
- Utbildning för anhöriga till personer med demenssjukdom har två kurser hållits. En under våren och en under hösten.

Västanvid

- Personalen har fått utbildning i individuell inkontinensvård och Munhälsobedömning ORAG
- Samtliga sängar och besiktigats och fel och brister har åtgärdats.
- Kundteam varje vecka där vårdpersonal arbetsterapeut, sjukgymnast, sjuksköterska och enhetschef går igenom avvikelser och åtgärder.
- Pulstavlor

Skogsbrynet

- Skogsbrynet har infört så kallade välkomstsamtal för alla nyinflyttade och deras anhöriga.
- All personal har på arbetsplatsträff fått information om Lex Sarah. Inga rapporter har inkommit under året.
- Personalen på Skogsbrynet har under året gått utbildning i Lean, ergonomi och i hantering och utprovning av inkontinenshjälpmedel. Under hösten gick alla personal utbildning i ROAG, munhälsobedömning. Detta för att kunna skatta munhälsa i Senior Alert.

- På arbetsplatsträffar har enhetschef och personal gått igenom en nätbaserad utbildning i den nationella värdegrunden.
- Under året har vi gjort riskbedömningar och handlingsplaner på hur vi bäst kan hjälpa utåtagerande boende.
- Pulstavla och pulsmöte varje vecka

Hemtjänsten

- Veckobrev till alla medarbetare inom hemtjänst för att säkerställa att samtlig personal får en enad information från enhetschef.
- Infört strukturerad kundplanering av dagliga insatser från april/maj 2013 samt skapat rutin för kundplanering
- Infört personalschemaplanering utifrån kundschemata samt skapat rutin för schemaplanering
- Ställt krav på att genomförandeplaner skall upprättas och finnas ute hos kund samt infört rutin för genomförandeplan
- Startat upp kontaktmannagrupper samt skapat rutin för kontaktmannaskap- och kontaktmannamöten. Ökat ansvar för kontaktsman för sina kunder.
- Effektivisering av sammanslagning av personalgrupper för bättre nyttjande av både kund/personalschema

5.5.1 Lex Sarah

En Lex Sarah har rapporterats gällande pengar som försvunnit från ett boende. Revidering av rutin för privata medel är genomförd.

5.6 Verksamhet enligt LSS

Gruppboende och serviceboende samt daglig verksamhet

- Genomförandedeplanerna utvärderas regelbundet.
- Regelbundna brukarmöten på boendet.
- Uppföljningsmöten med personal/brukare på daglig verksamhet.
- På flera boenden har levnadsberättelser införts.
- Personal som arbetar på gruppboendet Källgatan har fått fortsatt utbildning i teckenspråk och dövblindkunskap.

5.6.1 Riskanalyser

Riskanalys har gjorts med anledning av

- neddragning av tjänst på serviceboendet Änglagård (december).
- sammanslagning av plan 1 och 2 på gruppboendet Verkstadsgatan (december).
- Omorganisation av den dagliga verksamheten

5.6.2 Lex Sarah

Under året har en rapport om missförhållanden utretts inom den dagliga verksamheten.

5.7 Personlig assistans, ledsagning, avlösning

- Genomförandplaner och revidering av rutiner, fortlöpande vid varje APT.

- Genomgång/uppföljning av alla beslut avlösning/ledsagning – genomförandeplaner. I förlängningen kommer respektive avlösare/ledsagare ha ansvar för uppföljning tillsammans med kund.
- Riskanalyser har skrivits under året där kund har fått ordinerat lift. För övrigt har vi uppföljning av riskanalyser minst en gång per år.
- Påbörjat kopplingen till bemanningen där igenom minska antalet vikarier, personalen får mer tid för kunden. Arbetsuppgifter anställningsavtal timmar är nu bemanningen som skriver.
- Format om vissa grupper för bättre engagemang, kundfokus och arbetsmiljö.
- Schema förändringar kontinuiteten bättre för kunden men även personalen. Under året har vi lagt ner ett stort arbete beslut – genomförandeplan – arbetsplan tillsammans med kund/god man.
- Utbildning personal: Dokumentation, Göingemodellen och förbättringskunskap, Arbetsmiljöutbildning (AFA)

5.8 Resursenheten

Resursenheten omfattar enheterna Kompassen, Nakterhuset, Boendestöd (socialpsykiatri), Öppenvården och Ungdomsboendet.

- All personal inom socialpsykiatri har minst basutbildning i arbetsmetoden Case Management och metoden är numera väl implementerad i verksamheten.
- Personalen på Boendestödet och Nakterhuset har under 2013 fått utbildning i dokumentationsprogrammet Treserva och all journalförning sker nu där.
- Öppenvården har påbörjat ett nytt arbetssätt som innebär att det alltid finns två behandlare i varje ärende i syfte att öka kvalitén på behandlingen. Teamarbetet kring respektive klient ska utvecklas vidare under 2014.
- Personalen på Öppenvården har under 2013 fått utbildning i dokumentationsprogrammet Treserva och all journalförning sker nu där.
- Under 2013 har personalen på Ungdomsboendet fått utbildning i dokumentationsprogrammet Treserva och all journalförning sker nu där. Just den digitala journalförningen var en anmärkning som IVO hade vid en tillsyn hösten 2012, vilket nu då är åtgärdat.

6 Förebyggande arbete

6.1 IFO/Utredningsenhet

- Utredningsenheten har under året haft representanter i arbetsgrupp och styrgrupp till Maria Skåne nordost, Barnhuset, UFFE, BBIC-nätverket nordost samt lotssamarbetet med skolan och Regionen.
- Lotsambassadörer håller på att utbildas inom både Utredningsenheten och Bildning/elevhälsan för att sprida arbetsmodellen i kommunen.
- Det finns en samverkan med polisen och pågår ett förbättringsarbete kring samarbetet med skolan.
- Socialsekreterare på försörjningsstöd träffar arbetsförmedlingen varje månad och det finns också en kontaktperson till försäkringskassan.

- Det pågår en processkartläggning kring samarbetet socialtjänst och skola, där bland annat bristen på förebyggande arbete i kommunen uppmärksammas – vilket är lagstadgat inom såväl skola som socialtjänst.

6.2 Äldreomsorg

Biståndsenheten

Biståndshandläggarna

- har besökt mötesplatser för äldre och informerat om äldreomsorgen
- har haft regelbundna träffar med demenssjuksköterska och dagvården
- deltagit i uppsökande verksamhet för 80-åringar
- Delar av biståndsgruppen har gått steg 1 i utbildningen Äldres behov i centrum (ÄBIC) som är ett nationellt program för behovsbedömning inom äldreomsorgen framtaget av socialstyrelsen. Fortsättning på utbildningen sker under våren 2014

Västanvid

- Förbättringar när det gäller att förebygga och åtgärda problem kring boende. Stort engagemang från vårdpersonal samt hälso- och sjukvårdspersonal. Rehabiliterande förhållningssätt som leder till bättre hälsa för de boende.
- Har haft samarbete med Röda korset, kyrkan och andra gäster som har förgyllt med musik och underhållning. Glimåkra Gospellinje har lussat för boende och personal på Västanvid.
- Har dagliga aktiviteter i någon form på Västanvid att erbjuda de boende. Har utökats under hösten med rörelseglädje som leds av sjukgymnast eller arbetsterapeut.
- Nytt för 2013 var pepparkaksbaket som engagerade både personal och boende, förhoppningen är att detta ska bli en återkommande tradition.
- Personal har en god kommunikation med boende, anhöriga och gode män.

Skogsbrynet

- All personal på Skogsbrynet gör skattningar på blanketter på de boende som de är kontaktman till. Dessa uppgifter för sedan sjuksköterskan in i Senior Alert.
- En avdelning är redan igång med att arbeta i BPSD, ett nationellt register för personer med beteendemässiga och psykiska symptom vid demens. Alla boende var skattade hösten 2013.
- På arbetsplatsträffar har enhetschef och personal gått igenom en nätbaserad utbildning i den nationella värdegrunden.
- En frivillig person kommer regelbundet och har högläsning för de boende. Kantorn från Hjäsås församling kommer en gång i månaden med sin gitarr till respektive avdelning och har gemensam allsång.
- Under året har vi anordnat ett flertal festliga tillställningar med musikunderhållning, tårta och kaffe. Vi hade bland annat en försommarfest ute i Minnenas trädgård med dragspelsmusik och tårta. I september invigdes det fågelbad som Stenforsaskolans elever hade gjort, denna tillställning var välbesökt och flera tal hölls. Gospel linjen från Glimåkra folkhögskola gick luciatåg för alla boende och personal vilket också var mycket uppskattat.
- Kostombud har regelbundna möten med dietisten för att förbättra alla måltider. Vi gör egna energiberikade milkshakes och smoothies som blir ett gott, näringsrikt och av de boende mycket uppskattat mellanmål.

- Ljus, blommor och fina servetter gör att varje måltid känns som en trevlig stund.

6.3 Verksamhet enligt LSS

- Matsedlar med bra och nyttig mat skrivs tillsammans med brukarna.
- Aktivitetsplanering görs tillsammans med brukarna

7 Projekt

7.1 IFO/Utredningsenhet

- Utredningsenheten har deltagit i Respaldo (projekt för personer som står långt från arbetsmarknaden), som avslutades i maj. Deltagande finns nu i ett annat projekt, SUG (samverkan utan gränser), som riktar sig till personer med försörjningsstöd och psykisk ohälsa, där vi fått två gratisplatser fram till juni 2014.
- Ansökan om medel från Länsstyrelsen har gjorts för Kvinnoprojekt i samarbete med AlltMöjligt verkstaden och arbetsförmedlingen. Projektets syfte är att deltagarna ska komma närmare arbetsmarknaden och öka chansen att bli självförsörjande.

7.2 Äldreomsorgen

Övergripande

- Projekt för framtagning av lokala värdighetsgarantier för äldreboende och hemtjänsten har pågått under året. Synpunkter och idéer har inhämtats från pensionärer genom besök hos pensionärsorganisationernas lokala avdelningar och mötesplatser för äldre. I fokusgrupper med personal från hemtjänsten respektive personal från särskilt boende har diskuterats innebörden av välbefinnande och ett värdigt liv. Ett webbaserat utbildningsprogram har inköpts för utbildning av personal i bemötande.
- Projekt Tryggt och bekvämt boende för äldre i Östra Göinge kommun har lämnat en slutrapport.
- Under 2013 har Östra Göinge deltagit i Ledningskraft – så mycket bättre för sjuka. Ett förbättringsarbete genom Region Skåne och Kommunförbundet Skåne. I detta arbete så har vi gjort gemensamma handlingsplaner med slutenvården, primärvården och kommunen. Heldagar med inspirationsföreläsningar och redovisning av olika förbättringsarbeten, samt tid för teamarbete i grupper har genomförts.
- Vi arbetat med ett projekt tillsammans med Knislinge vårdcentral om att utveckla en modell för samordnad vårdplanering SIP i ordinärt boende. Vårdplaneringen kan nu göras digitalt.

Västanvid

- Informationsbroschyr om hur vi arbetar på Västanvid samt kontaktuppgifter att ge till nyinflyttade samt anhöriga har tagits fram. Även skissat på en checklista att ta upp vid inflyttningssamtal/Välkomstsamtal. Inflyttningssamtal/SIP ska införas 2014.

Hemtjänsten

- En konsult har under 2013 varit inne och arbetat som verksamhetsutvecklare i övergången till LOV organisation. Arbetet kommer att fortsätta under 2014.

7.3 Handikappomsorg

- Projektet med Nytt gruppboende i Broby avslutades då boendet för fem personer togs i bruk i maj.
- Deltagit i UFFE-projekt, som kan ge unga under 30 år med funktionshinder möjligheter att komma ut i arbetslivet.
- Projektet Unika kompetenser, som startades under 2012, har avslutats. Projektet har fallit väl ut.

7.4 Resursenheten

- Kompassens träffpunkt har påbörjat ett projekt vars syfte är att erbjuda mötesplats för yngre personer (18- 30 år) som tillhör målgruppen. Detta är en grupp som vi fått synpunkter om inte har någon lämplig mötesplats. Dessa synpunkter har inkommit bland annat via Personligt Ombud.
- I ett samarbete mellan Utredningsenheten och socialpsykiatrien har Nakterhuset förberetts för att påbörja insatser även utanför boendet, i form av tillsynsbesök i träningslägenhet i närheten, för målgruppen missbrukare. Syftet är att minska på antalet vård dagar på behandlingshem samt ge möjlighet till utslussningslägenhet i hemkommunen.
- I samarbete med regionens psykiatri samt övriga kommuner i Nord Östra Skåne har ett mål satts upp att antalet brukare med Case Manager, och två genomförda resursgruppsmöten, ska vara 102 vid utgången av april månad 2014. En regelbunden avstämning sker på Styrgruppens sammanträden av hur respektive verksamhet arbetar för att uppnå detta.

8 Interna granskningar

Äldreomsorg

Verksamhetsgranskningen av äldreomsorgen och handikappomsorgen visar att verksamheten måste förbättra sitt systematiska kvalitetsarbete och följa upp och analysera avvikelser och synpunkter samt att dokumentationen vid verkställande av beslut måste förbättras.

- Uppföljningsrapport om Västanvid redovisades i maj.
- Uppföljning av Lindgården, som drivs av Attendo Care AB redovisades i oktober.
- Uppföljningsrapport om Skogsbrynet och hemtjänsten redovisades i december.
- Mätning av nattfastan på särskilt boende har genomförts i april och november.

Verksamhet enligt LSS

- Uppföljning av Daglig verksamhet redovisades i december.

9 Externa granskningar

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen har granskat socialtjänstens ledningssystem med inriktning på egenkontrollen.

Socialstyrelsen gjorde i oktober ett oanmält besök på Västanvid. Granskningen är inte avslutad.

Revisorer

Revisionsrapport Granskning av samverkan kring barns- och ungas psykiska hälsa.

10 Extern samverkan

Kommunstyrelsen har antagit Ramöverenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa.

11 Resultat

11.1 IFO/Utredningsenhet

- Förstärkningstjänsten på IFO/Utredningsenhet har gett direkt utslag i budgeten då kostnaderna för försörjningsstöd inte längre ökar.
- De åtgärder som vidtagits med en extra barnsekreterare för placerade barn och att ledningsstödet har förstärkts med en 1:e socialsekreterare har gett ökad styrning med ärendegenomgångar och förbättrad dokumentationen. Mot slutet av året kan ses en generellt högre kvalitet på utredningar och annan dokumentation. Det har också skett en klar förbättring av lagstadgade tidsgränser för utredningar och övervägande/ omprövningar.

11.2 Äldreomsorg

Övrig ÄO-verksamhet

Genom pulsmöten och pulstavla har biståndshandläggarna fått en bättre överblick över ärenden och uppföljningen. Nya rutiner och checklistor har tagits fram för bevakning av ärenden och uppföljning av korttidsboende och handläggningen har blivit mer likställd.

11.2.1 Natfastemätning

Den sista natfastemätningen genomfördes i november visade att den genomsnittliga natfastan i kommunen ligger över 11 timmar men resultatet är bättre än mätningen som gjordes under våren.

Enligt kommunens lokala riktlinjer bör en vårdtagares natfasta vara max 11 timmar. Arbetet med att korta natfastan fortsätter med att erbjuda extra mellanmål på kvällen och en tidig förfrukost för boende inom äldreboende.

11.3 Verksamhet enligt LSS

Under året har flera förbättringar gjorts:

- Individmöten och handledning har gett personalen verktyg som resulterat i ett fördjupat och mer samlat förhållningssätt i arbetet.
 - Daglig coaching har gett brukarna en ökad självständighet.
 - Lugnare och tryggare brukare som klarar av vardagen mer självständigt

- Regelbundna brukarmötena har ökat brukarnas delaktighet i planeringen av aktiviteter och evenemang

11.4 Personlig assistans, ledsagning, avlösning

- Arbetet med beslut- genomförandeplan- arbetsplan har gjort personalen mer medveten om beslut – ekonomi. Dessutom har arbetsplan/arbets sätt tydliggjort att arbeta på samma sätt utifrån planen gör att kunden känner sig trygg.

12 Nyckeltal

12.1 Öppna jämförelser

Enligt Socialstyrelsens brukarundersökning från våren 2013 är brukarna nöjda med sitt äldreboende och hemtjänsten.

Verksamhet	Indikator	Andel ganska/mycket nöjda ÖG 2012	Andel ganska/mycket nöjda ÖG 2013	Andel ganska/mycket nöjda Riket 2013
Hemtjänst	Hemtjänsten i sin helhet	92	93	90
	Hänsyn till åsikter och önskemål	83	87	86
	Bemötande	96	97	97
	Trygghet	85	89	87
	Möjligheter att påverka tider	58	57	60
Särskilt boende	Boendet i sin helhet	77	85	83
	Hänsyn till åsikter och önskemål	71	81	78
	Bemötande	94	98	95
	Trygghet	94	97	90
	Måltidsmiljön	65	80	70
	Möjlighet att komma utomhus	42	62	58
	Aktiviteter som erbjuds	43	64	63
	Möjligheter att påverka tider	45	75	59

Brukarundersökningen visar att hemtjänsten och de särskilda boendena har blivit bättre.

12.2 Kommunens kvalitet i korthet (KKiK)

KKiK är ett verktyg för att jämföra kommuner med varandra och beskriver kommunernas kvalitet ur ett medborgarperspektiv. KKiK drivs av Sveriges kommuner och Landsting (SKL). Resultatet tas fram genom att kommunerna själva redovisar sina resultat/sin statistik. År 2013 deltog över 200 kommuner. Den senaste undersökningen som avser år 2013 redovisades i januari 2014.

IFO/utredningsenhet

- Handläggningstid i snitt för att få ekonomiskt bistånd vid nybesök – 30 dagar, vilket är sämre än rikets medelvärde som är 16 dagar.

- Andel ungdomar 13-20 år som inte kommit tillbaka inom ett år efter avslutad utredning – 89 procent, vilket är bättre än rikets medelvärde som är 80 procent.

Äldreboende och hemtjänst

- Väntetid i snitt för att få plats på ett äldreboende från ansökan till erbjudande om plats – 61 dagar, vilket är sämre än rikets medelvärde som är 50 dagar.
- Antal olika vårdare som besöker en äldre person med hemtjänst under en 14-dagarperiod – 18 personer, vilket är sämre än rikets medelvärde som är 14 personer.

13 Mål för kommande år

13.1 Övergripande resultatmål

- År 2015 upplever den enskilde att den har inflytande över och delaktighet i såväl biståndsbedömning och beslut som fördelning, utformning och utförande av beviljade insatser inom överenskommen tidsram.
- År 2015 upplever den enskilde att information om det utbud av insatser och aktiviteter inom stöd och omsorg som tillhandahålls av kommunen, eller andra utförare, är lättillgänglig både när det gäller åtkomst och innehåll.
- År 2015 finns minst en träffpunkt i varje by som på ett naturligt sätt främjar social gemenskap mellan individer, grupper och åldrar och som drivs av eller i samverkan med frivilliga krafter.
- År 2015 är måltiderna och måltidssituationerna inom stöd och omsorg utformade i enlighet med brukarnas önskemål om god mat och social samvaro och bidrar därför till en upplevelse av hög livskvalité.

13.2 IFO/Utredningsenhet

- Alla handläggare har grundläggande kunskaper i gällande lagstiftning och hur deras ärenden ska handläggas. Kunskapsnivån på utredningsenheten utökas med specialkompetenser.
- Det finns en planering i varje ärende och möjlighet att arbeta efter denna planering.
- Utredningsenhetens personal bemöter medborgarna på ett rättssäkert och professionellt sätt.

13.3 Äldreomsorg

Västanvid, särskilt boende

- Ökad utevistelse och förbättra utemiljön, framförallt på balkongerna
- Alla genomförandeplaner ska vara klara, inlagda i Treserva och kommunicerade med boende/anhörig/godman senast 140315.
- Aktivitetsansvariga ska boka in underhållning/musik till Västanvid i större utsträckning
- Dokumentation ska förbättras och öka.
- Bättre information och struktur vid nyinflyttningar

Skogsbrynet, särskilt boende

- I december 2014 finns det minst en anordnad aktivitet om dagen för de boende på Skogsbrynet. Fokus kommer att ligga på att bryta känslan av ensamhet och öka den sociala samvaron.
- I december 2014 har alla avdelningar påbörjat arbetet med att registrera i BPSD. Detta föregås av utbildning av undersköterskor och sjuksköterskor till BPSD administratörer under våren 2014.
- I december 2014 har alla boende fått ett aktivt erbjudande om utevistelse varje dag. Avvikelser till detta finns nedskrivet i genomförandeplanen.

Hemtjänsten

- Fortsatt arbete med att kundtid och beviljad tid ska vara i balans vilket leder till en budget i balans.
- From nov 2013 arbetar hemtjänsten med EN organisation som under 2014 ska förankras och bli fungerande. Ny organisation innebär att Hemtjänsten arbetar utifrån produktionsbaserad budget, d.v.s. betalning efter utförd tid på samma sätt som externa utförare.
- Rekrytering pågår av HSL chef som även ska ha ansvar för nattpatrull detta är en viktig del för att LOV organisationen ska fungerar.
- Arbeta för att flextiden ska tas bort för personal inom LOV.

Dagverksamheten Skogsläntan

- Alla deltagare i dagvården ska få en meningsfull dag utifrån den enskildes behov.
- Alla anhöriga ska känna sig trygga och nöjda med avlastningen på dagvården.
- Arbete med fallprevention både individuellt och i grupp.
- Ta fram och uppdatera information om dagvård och utveckla samtalsstödet till anhöriga

13.4 Verksamhet enligt LSS

Daglig verksamhet

- Starta killkvällar
- Arbeta med hälsa
- Höja personalens kompetens kring LSS, bemötande, demens och sinnesrum
- Öka och förbättra brukares självständighet i samhället. Fler alternativa utflyttade arbetsplatser

Boendegrupper

- Arbeta med hälsa och friskvård och välbefinnande
- Öka och förbättra brukares självständighet i vardagen
- Höja personalens kompetens i Treserva, bemötande, demens
- Föra in genomförandeplanen i Treserva

13.5 Personlig assistans, ledsagning, avlösning

- Införande av Treserva – säkrare dokumentation.
- Införandet av Time Care fullt ut – ger personalen mer tid för kunden.
- Utbildning hot och våld, bemötande möte med människor, hjärt- och lungräddning.
- En personal grupp för HTJ i assistansliknande form och ärendena i LSS – kontinuitet för kunderna och bättre arbetsmiljö för personalen.

13.6 Resursenheten

- Att utveckla vår mötesplats att möta behovet även hos den yngre målgruppen.
- Att vidareutveckla samverkan mellan Utredningsenheten och Resursenhetens enheter i syfte att minska externa vårdplatser samt öppenvård.
- Att utveckla tre utslussningslägenheter kopplade till Ungdomsboendet för ensamkommande barn för att leva upp till de i avtal överenskomna antalet mottagna barn under året.