

Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Vad är kvalitet i verksamheten?	3
Syfte med kvalitetsarbete	4
Identifierade förbättringsområden.....	4
Risker och egenkontroller	7
Kvalitetsindikatorer.....	15

Inledning

Kvalitetsplanen är en rapport om det systematiska förbättringsarbete som planeras under det kommande året för att utveckla och förbättra kvaliteten i det stöd och den service som ges inom nämndens verksamheter.

Målgrupperna som omfattas av denna kvalitetsberättelse är personer över 65 år som får stöd och service i enlighet med socialtjänstlagen (SoL).

Verksamheten som ger stöd till målgruppen består av:

- förebyggande verksamhet för äldre, öppna seniorträffar,
- myndighetsutövning, som utifrån gällande lagstiftning, utreder, beslutar om och följer upp beviljade insatser för äldre med psykiska och fysiska funktionsnedsättningar som är i behov av stöd i sin dagliga livsföring,
- utförare i kommunens egen regi som ansvarar för att ge stöd och service samt vård och omsorg genom exempelvis dagverksamhet, korttids -och växelboende, särskilda boenden, avlösning, hemtjänst och trygg hemgång,
- anhörigstöd för anhöriga till äldre.

Stöd till målgruppen ges genom socialförvaltningens verksamheter bistånd- och förebyggande samt utförare i egen regi. Det som ytterst styr verksamheten är lagstiftningen, dess intentioner, politiskt fastställda mål, riktlinjer, värdegrund och de givna ekonomiska förutsättningarna.

Till grund för verksamhetens arbete och värderingar ligger också Förenta nationernas konvention om mänskliga rättigheter som slår fast alla människors lika värde. Socialtjänstlagens portalparagraf är också en viktig grund till verksamhetens värderingar. I denna paragraf anges de övergripande målen och grundläggande värderingarna för samhällets socialtjänst – demokrati, jämlikhet, solidaritet och trygghet.

Verksamhetens uppdrag är att fatta beslut och utföra insatser med hög kvalitet utifrån individens behov. Detta genomförs både genom biståndsbedömda insatser och genom öppna verksamheter för samtliga kommuninvånare över 65 år.

Vad är kvalitet i verksamheten?

Den verksamhet som bedrivs inom nämndens ansvarsområde ska vara av god kvalitet, vilket innebär att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Socialtjänsten ska arbeta utifrån följande kvalitetsfaktorer:

Kunskapsbaserad verksamhet

Socialtjänstens insatser och service ska utföras utifrån bästa tillgängliga kunskap och evidens. Medarbetarna ska ha den kompetens som krävs för sitt uppdrag.

Verksamheter ska genom systematisk uppföljning säkerställa att det stöd som ges får önskat resultat. Det som vid uppföljningen inte visar sig ge resultat ska ersättas av andra arbetssätt.

Hög delaktighet

Verksamheter ska bedrivas med respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Hänsyn ska tas till den enskildes önskemål om när, var och hur insatser utförs. Verksamheter ska, genom att fråga den enskilde, systematiskt följa upp hur de som möter verksamheten upplever det stöd och den service de fått med syftet att utveckla verksamheten.

Hög säkerhet, trygghet och gott bemötande

Den enskilde ska känna sig trygg med att beslut fattas på ett rättssäkert sätt samt ges information om vad som ligger till grund för beslutet och vad det innebär.

Utförandet av insatser ska ske på ett sådant sätt att den enskilde känner sig trygg med att hen alltid får det hen har blivit beviljad och blir behandlad väl. Verksamheter ska sträva efter hög kontinuitet för den enskilde gällande personal och arbetsmetoder.

God tillgänglighet och insatser inom rimlig tid

Det ska vara lätt för kommuninvånarna att hitta information om och kontakta socialtjänstens verksamheter. Information och kontaktvägar ska vara anpassade för alla målgrupper och ge förutsättningar för jämlika villkor. Beslut och insatser ska ges inom rimlig tid utan att väntan innebär negativa konsekvenser för den enskilde.

Helhetssyn och samordning

Den enskilde ska uppleva att stödet är samordnat. Insatser och service ska präglas av en helhetssyn på individen och samordning med andra aktörer ska säkerställas.

Resurser används där de kommer målgruppen till störst nytta

Verksamheternas arbete ska sträva efter att uppnå högsta möjliga kvalitet i förhållande till resursanvändning. Detta innebär både effektivitet i hur insatser och service utförs och att arbetet möter målgruppens behov. Resurser ska användas där de kommer målgruppen till störst nytta.

Syfte med kvalitetsarbete

Socialtjänst samt hälso- och sjukvård är komplexa verksamheter. Ett ledningssystem behövs för att systematiskt och fortlöpande kunna utveckla och säkra kvaliteten i verksamheterna. Genom att arbeta utifrån ett kvalitetsledningssystem är det möjligt att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt. Det möjliggör även ordning och reda i verksamheten så att avvikelser kan undvikas samt att risker kan förebyggas.

Kvalitetsarbetet ska bidra till att de som möter Huddinges socialtjänst får insatser av god kvalitet och att kommunens resurser används där de gör störst nytta för kommuninvånarna. Kvalitetsarbetet ska vidare genomföras med allas delaktighet och genom ett ständigt pågående systematiskt förbättringsarbete. Det bidrar till att verksamhetens utveckling kan ske utifrån fakta och på så sätt möta målgruppens behov.

Identifierade förbättringsområden

Under 2022 kommer socialförvaltningen att genomföra en omorganisation för att kunna ge förutsättningar för en sammanhållen och effektiv socialtjänst som kan leverera framtidens välfärd, med rätt insatser i rätt tid, utifrån målgruppens behov. Omorganisationen kommer att skapa fördelar genom att ansvaret för hela processen för målgruppen från förebyggande till myndighetsutövning och utförande av insatser blir tydligare och hålls samman inom ett och samma verksamhetsområde. Omorganisationen kommer att medföra ett omställningsarbete inom verksamheten. Under arbetet med omorganisationen genomförs risk- och konsekvensbedömningar för målgrupperna och förvaltningen bedömer utifrån detta att förändringen inte kommer att medföra kvalitetsrisker för kommunens äldre, utan tvärt om en förbättring.

Förebyggande verksamhet

- Den förebyggande enheten kommer under året fortsätta utvecklingen av verksamheten för att nå fler personer med målet att detta kan bidra till förbättrad hälsa och möjlighet att leva ett självständigt liv. Detta kommer att genomföras främst genom att utveckla samarbetet med civilsamhället.
- Verksamheten kommer under våren att påbörja ett samarbete med FoU Nestor¹ med syfte att ta fram ett utkast till en modell för uppföljning/utvärdering av den förebyggande verksamhetens insatser. FoU Nestor kommer att bidra med kunskapsstöd och arbetet kommer att genomföras i form av en seminarierie. Verksamheten avser att använda metoden exempelvis för uppföljning av aktiviteter inom seniorträffarna.

¹ FoU Nestor är södertörnskommunernas samt Region Stockholms gemensamma forsknings- och utvecklingsenhet vars uppdrag är att genom praktiska forskning och utveckling inom äldreområdet bidra till en utveckling som höjer kvaliteten inom vård och omsorg för äldre.

- Preventionsarbete för samtliga kommuninvånare bedrivs inom socialnämnden. Utvecklingsarbete och åtgärder som genomförs inom detta uppdrag skapar värde även för kommunens äldre vars stöd och service i övrigt utförs inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde. Handlingsplaner har tagits fram avseende att förebygga ohälsa som orsakas av alkohol, narkotika, doping, tobak och spel (ANDTS), för arbetet mot våld i nära relationer och för att främja psykisk hälsa. Under 2022 arbetar verksamheten inom socialnämnden främst med att sprida information om preventionsuppdraget i alla kommunens verksamheter samt med kompetenshöjande insatser för medarbetare.

Biståndsbedömning

- Verksamheten kommer fortsätta arbetet med IBIC² inom biståndshandläggningen genom att höja medarbetarnas kompetens om IBIC som metod och arbetssätt för att förbättra kvaliteten på utredningarna. Syftet med arbetet är att upprätthålla att varje individ ska få rätt stöd utifrån sitt behov.
- Utifrån resultatet på den genomförda brukarundersökningen kommer tillgänglighet vara ett fokusområde för utvecklingsarbetet under året. Ett utvecklingsprogram i metoden tjänstedesign³ kommer att genomföras inom vilket man genom brukares och anhörigas medverkan kommer att undersöka hur tillgängligheten behöver utvecklas. Utifrån detta utvecklingsprogram planeras vidare vilka åtgärder som behöver vidtas för ökad tillgänglighet.
- En risk har identifierats avseende välfärdsbrott främst inom hemtjänst. Välfärdsbrott medför att kommunens resurser som avsätts för målgruppen äldre inte används där de kommer målgruppen till störst nytta. Då resurser används på felaktigt sätt minskar utrymmet att bibehålla eller förbättra kvaliteten i arbetet med målgruppen i stort. Verksamheten kommer under året att arbeta aktivt med att förbättra samverkan mellan olika funktioner inom kommunen, samt att förbättra interna rutiner och arbetssätt för att lättare upptäcka och hantera misstanke om oegentligheter och välfärdsbrott.
- För att äldre ska kunna bo kvar hemma vid tillkomna funktionshinder samt att ingen ska behöva vara kvar för länge på sjukhus eller på korttidsboende på grund av att boendemiljön inte är anpassad utifrån personens behov, kommer verksamheten att följa den plan för samverkan som togs fram tillsammans med handläggare av bostadsanpassningsbidrag (BAB) inom miljö och bygglovsförvaltningen (MBF) under 2021. Samverkansmöten för kompetensutbyte mellan medarbetare inom kommunens verksamheter och samverkan med regionen gällande hemgång från korttidsboende kommer att genomföras under året. Samverkan behövs särskilt i de akuta ärenden där ansökan om bostadsanpassningsbidrag behöver hanteras skyndsamt.

Utförande verksamhet i egen regi

Stöd i särskilda boenden

- Socialstyrelsen rekommenderar kommunerna att använda sig av multiprofessionella team inom vård och omsorg för personer med demenssjukdom och multisjuka äldre. På så vis främjas en mer personcentrerad vård och omsorg. Under 2022 kommer arbetssätt att vidareutvecklas som leder mot en god och nära vård genom förstärkt teamarbete runt den äldre.
- För att skapa bra förutsättningar för en personcentrerad vård och omsorg behöver samarbetet mellan de särskilda boendena, hälso- och sjukvårdspersonal och bemanningscenter förbättras. Särskilt fokus kommer därför att läggas på att stärka samarbetet mellan berörda enheter.
- Fungerande bemanning och rekrytering är kritiskt för att kunna driva trygg vård och omsorg. Under den pandemi som har pågått har arbetet med bemanning präglats av flexibilitet och snabba insatser med fokus på att lösa en akut kris. Under 2022 utvärderas rutiner och arbetssätt för bemanningsarbetet ska fungera så effektivt och bra som möjligt.

² Individens behov i centrum, IBIC, är ett arbetssätt för socialtjänsten att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat. En del i det arbetet är att dokumentera på ett strukturerat sätt inom den process individen genomgår i socialtjänsten.

³ Tjänstedesign- En metod för att utveckla verksamhet med utgångspunkt i användarens perspektiv. Syftet är att utvecklingsarbetet verkligen ska skapa värde för de individer som verksamheten finns till för.




Stöd i ordinärt boende

- Under 2021 inleddes en satsning kring arbetet med social dokumentation och genomförandeplaner i syfte att höja kvaliteten i verksamheten. Genom analys av bland annat egenkontroller har behov att fortsätta arbetet under 2022 identifierats då enheterna ännu inte uppnått den eftersträlvade kvaliteten i dokumentationen.
- En god avvikelshantering ligger till grund för att systematiskt identifiera, analysera och förbättra verksamheten. Det finns ett behov av förbättring vad gäller rapportering av avvikelser då det bedöms finnas en underrapportering från vissa enheter. Under 2022 kommer arbetet därför riktas mot att utbilda medarbetarna i hur och när de ska rapportera avvikelser.
- Under 2021 infördes nära planering vilket innebär mer flexibel planering av den dagliga bemanningen. Syftet är att öka kontinuiteten och därigenom kvaliteten för kunden. Fortsatt arbete med nära planering kommer att fortgå under 2022 vilket bedöms kunna optimera planeringen ur såväl brukar- som medarbetarperspektiv.
- Regeringen har föreslagit nya bestämmelser i socialtjänstlagen vilka innebär att den som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt. I förslaget beskrivs att "den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning när hemtjänstinsatser genomförs". Detta förslag väntas träda i kraft 1 juli 2022. Hemtjänstenheterna kommer under 2022 utföra förberedande arbete för införandet av fast omsorgskontakt.


Risker och egenkontroller

I tabellerna nedan redovisas risker som verksamheten har identifierat i arbetet med målgrupperna samt egenkontroller som genomförs för att säkerställa att verksamheten lever upp till krav och mål. I tabellen visas även de åtgärder som genomförs för att minska riskerna. I de fall egenkontroller sedan tidigare har visat på brister visas åtgärder som planerats för att förbättra resultatet. För egenkontroller som ej ännu har genomförts eller som visar på ett tillfredsställande resultat planeras inga åtgärder.

Myndighetsutövning för äldre och personer med funktionsnedsättning enligt SoL

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Risk att resurser inte används där de kommer målgruppen till störst nytta om det förekommer välfärdsbrott som inte uppmärksammas  Risknivå 12			Utveckla samverkan kring uppföljning av privata utförare	Myndighetsutövning och uppföljning av privata utförare utvecklar samverkan vad gäller att upptäcka välfärdsbrott.
			Uppdatera rutin för granskning i Phoniro	Nuvarande rutin ses över och implementeras i det dagliga arbetet.
			Ta fram arbetssätt för handläggarna vid misstanke om oegentligheter hos utförarna	Ta fram arbetssätt för handläggarna för att uppmärksamma och förebygga fusk i välfärden.
Risk att brukare inte får stöd, service, vård och omsorg utifrån bästa tillgängliga kunskap  Risknivå 9			Lyfta frågan för gemensam hantering inom förvaltningen då den berör fler målgrupper inom fler verksamhetsområden	Förslag att förvaltningsövergripande ta ställning till om Socialstyrelsens verktyg SU REG ⁴ ska användas och planera för stöd för verksamheterna i användandet av verktyget. Användandet kräver resurser i form av IT-stöd, utbildning och samordnare för användare.
Risk att utredningarna håller ojämn kvalitet och inte är enhetliga  Risknivå 6			Fortsatt utveckling av arbetsmetoden IBIC	Fortsätta arbetet med IBIC genom att höja medarbetarnas kompetens om IBIC som metod och arbetssätt för att förbättra kvalitén på utredningarna. Metodmöten med metodutvecklare och biståndshandläggare ska arrangeras för att utveckla och förankra arbetet med IBIC.
			Kollegiegranskning	Mall för kollegiegranskning ska tas fram och granskningen ska påbörjas under året.




⁴ SU- verktygen är framtagna av Socialstyrelsen för systematisk uppföljning i socialtjänsten och möjliggör individbaserad systematisk uppföljning i den egna verksamheten för analys av klientarbetets kvalitet. SU REG är en programvara som gör det möjligt att registrera uppgifterna på ett säkert sätt och sammanställa dem på grupp nivå.

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Risk att enskilda inte kan få sina behov tillgodosedda i sin ordinarie bostad  Risknivå 4			Kompetensutbyte mellan verksamheterna	Kompetensutbyte mellan biståndshandläggare och handläggare av bostadsanpassningsbidrag. Syftet är att medarbetare ska få ökad kompetens om den andra verksamhetens arbetssätt och hur samverkan i individärenden kan förbättras.
			Samverkan med regionen gällande hemgång från korttidsboende	Samverkansmöten en gång per termin mellan biståndshandläggare, handläggare för bostadsanpassningsbidrag, utförare av korttidsboende i egen regi och primärvårdsrehabiliteringen. Syftet är att lyfta frågor för att underlätta processen vid hemgång från korttidsboende och säkerställa bästa möjliga underlag från regionen till kommunen.
	Loggkontroller i verksamhetssystemet	Säkerställa att obehöriga inte tar del av sekretessbelagda uppgifter.		
	Brukarundersökning inom enheterna för stöd i ordinärt och särskilt boende	Undersökningen mäter brukares grad av nöjdhet inom kvalitetsområdena tillgänglighet, bemötande, delaktighet och god service.	Förbättra den upplevda tillgängligheten	Ett arbete med utgångspunkt i tjänstedesign kommer att ske för att se över hur verksamheten ska utveckla och förbättra tillgängligheten.

Planera för utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
	Antalet utskrivningsklara inom slutenvården	Statistik gällande utskrivningsklara för kommunen tas fram av regionen varje månad. För att kunna kontrollera dessa siffror behöver verksamheten föra egen statistik över de personer som tillhör Huddinge kommun.		





Utförare i äldreomsorgens egen regi

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Risk för att brukare utsätts för begränsningsåtgärder  Risknivå 8			Öka kunskap kring skydds- och begränsningsåtgärder	Enheterna identifierar vilka medarbetare som är i behov av kompetensutveckling samt planerar för genomförande.
			Rutin för skydds- och begränsningsåtgärder	Fortsätta arbetet med att implementera rutin för skydds- och begränsningsåtgärder.
Risk för att brukare påverkas negativt vid händelse av kris  Risknivå 6			Öka krisberedskapen	Inventering av kritiska varor. Planera in och genomföra utbildning och övning i krishantering. Analysera verksamhetens risk och sårbarhet.
Risk för att brukarna får otillräckligt stöd vid våld i nära relation då medarbetare saknar kunskaper  Risknivå 8			Kunskap inom våld i nära relation	Samtliga medarbetare ska gå utbildning som NCK ⁵ har kring våld i nära relation.
	Social dokumentation	Syftet med granskning är att bedöma kvaliteten på den dokumentation som görs vid utförandet av LSS/Sol-insatser.	Analysera egenkontrollen övergripande	En övergripande analys utförs, särskilt ses hur många enheter som svarat på egenkontrollen samt hur resultatet föll ut. Vidta åtgärder för att stärka enheternas





⁵ NCK- Nationellt centrum för kvinnofrid





Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
				arbete utifrån egenkontrollen.

Kompetensförsörjning för utförare i äldreomsorgens egen regi

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
<p>Risk för att god vård och omsorg inte uppnås då det är svårt att attrahera medarbetare med rätt kompetens</p> <p> Risknivå 6</p>			<p>Ambassadörer i verksamheten</p> <p>Ta emot elever för arbetsplats-förlagt lärande (APL)</p>	<p>Arbeta upp strukturer för ambassadörer med uppgift att delta på mässor och att besöka skolor.</p> <p>Terminsvis ta emot APL elever med syfte att bidra till att fler undersköterskor blir utbildade samt att ha möjlighet att erbjuda eleverna en anställning i Huddinge kommun när studierna är avslutade.</p>
<p>Risk för att god vård och omsorg inte uppnås då kompetenta medarbetare avslutar sin anställning och det är svårt att få tag på nya medarbetare med rätt kompetens</p> <p> Risknivå 4</p>			Introduktion	Säkerställa att introduktion utförs så att medarbetare ska känna sig välkomna och trygga samt att vi snabbt ser till att vi får fram den kompetens som behövs för uppdraget.
<p>Få sökande på grund av vaccinationskrav, medför att verksamheten riskerar att ej kunna möta behov tim-vikarier vid korttidsfrånvaro och sommarsemester</p> <p> Risknivå 12</p>			Följa upp och utvärdera effekten av vaccinationskrav vid nyanställningstillning.	Förse beslutfattare med korrekt information om nuläget samt följa upp om vaccinationskraven leder till önskad effekt.
<p>Risk för att inte kunna möta kompetenskrav och tillgänglighetskrav på tim-anställda vid korttidsfrånvaro och sommarsemester</p> <p> Risknivå 9</p>			Utveckla kravställan vid rekrytering	En kravställan behöver upprättas som sker i flera prioriteringssteg och där både sektionsledningen och bemanningscenter deltar i utformningen.


Särskilt boende och korttidsboende

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
<p>Risk att kvaliteten i insatsen för den enskilde försämras på grund av brister i samverkan mellan hälso- och sjukvårds samt omsorgspersonal</p> <p> Risknivå 9</p>			Förbättrad samverkan	Implementera ny rutin för vård- och omsorgsmöten som bidrar till och säkerställer ett personcentrerat förhållningssätt.
			Förbättrad samverkan	Följa upp effekten av de gemensamma forum där sektionschefer och berörda enhetschefer regelbundet möts och som syftar till att säkerställa en god och nära vård och omsorg.
<p>Risk för att vården och omsorgen som ges, inte är personcentrerad utifrån att genomförandeplanerna saknar nödvändig information</p> <p> Risknivå 6</p>			Vård- och omsorgsmöten	Genomföra vård- och omsorgsmöten veckovis.
			Professionella team kring den boende	Under 2021 har ett arbete påbörjats kring arbete personcentrerad vård och omsorg. Arbetet med implementering kommer att pågå under 2022.
<p>Risk för att otillräcklig social dokumentation leder till att den enskilde inte får den vård och omsorg hen behöver</p> <p> Risknivå 9</p>			Utreda möjligheten till annan digital teknik	Se över möjligheten till att öka tillgången till digital teknik för social dokumentation vilket bl.a. underlättar arbetet med genomförandeplaner.
<p>Avsaknad av delegerad personal.</p> <p> Risknivå 9</p>			Personalplanering	Bättre personalplanering inför helger. Kontakt med bemanningscenter när delegerad personal inte är i tjänst för att ta in delegerade timvikarier.
			Delegeringsprocess	Arbeta med allmändelegering för att få fler delegerade timvikarier och att kunna använda personalresurserna på ett effektivare sätt.


Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
<p>Risk för att brukaren inte är nöjd med måltider. och äter inte maten som serveras</p> <p> Risknivå 6</p>			Utvärdera utifrån brukarenkät	Kostenheten ska analysera brukarenkäten och se över vilka rätter som är mest populära hos brukaren samt ändra recept vid behov. Kostenheten och boendeenheterna samarbetar kring frågor om matsedeln på kostombudsmöten.
<p>Risk för att den äldre inte får den mat de önskar då enheter inte beställer rätt i systemet</p> <p> Risknivå 6</p>			Skapa förståelse för beställarkedjan hos beställare	Utbilda medarbetare inom det nya kostdataprogrammet samt genomföra kostombudsmöten.
			Avvikelsehantering	Samverka med enheterna om hur vi ska arbeta med avvikelser för att skapa goda rutiner kring beställning och leverans av måltider
<p>Risk att brukare inte får mat på grund av driftstopp i maskinpark i köken</p> <p> Risknivå 9</p>			Dialog med Hüge bostäder (Hüge) och Huddinge samhällsfastigheter (Husf)	Föra dialog med Hüge och Husf om de konsekvenser som driftstopp medför för verksamheten och brukarna.
<p>Risk för att de äldre blir sjuka om livsmedelshygien inte upprätthålls hela måltidskedjan</p> <p> Risknivå 9</p>	Egenkontrollprogram för livsmedelshygien	Alla kök ska genomföra en intern revision och se över material i egenkontrollpärmar och uppdatera förändringar.	Revision av material för egenkontroll utförs årligen	Alla kök ska årligen genomföra en intern revision och se över sitt material i egenkontrollpärmar och uppdatera förändringar.
			Samverkan med HUSF med syfte att öka livsmedelshygien	Livsmedelshygien påverkas av trasiga hushållsapparater. Detta hanteras genom att en samverkansrutin för felanmälan ska upprättas tillsammans med Husf. Uppföljning av samverkansrutinen behöver ske för att säkerställa förbättringar i hantering av felanmälan.

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
			Utföra kostombudsmöten	Regelbundna möten en gång i månaden med kostombuden på enheterna. På mötena gås avvikelserna igenom. Mötena utförs med varje äldreboende och syftar till att förbättra livsmedels-hygienen.
	Egenkontroll av måltidsmiljö utifrån FAMM	Att säkerställa att vi arbetar enligt FAMM modellen ⁶ .		


För alla processer inom stöd i ordinärt boende

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
<p>Risk för att insatser inte blir utförda enligt uppdrag på grund av bristande samverkan och kommunikation mellan utförare av hemtjänst och andra aktörer</p> <p> Risknivå 6</p>			Förbättra samverkan med övriga aktörer kring den enskilde	<p>Verksamheten kommer att säkra att samverkan mellan enheterna och övriga aktörer fungerar. Eventuella svårigheter lyfts till dialogmöten som ordnas med övriga aktörer. Vid byte av hemtjänstutförare sker samverkan utifrån riktlinjer. Samverkan sker även utifrån brukarens önskemål.</p> <p>Förbättra kommunikationen mellan externa parter som sjukhus, vårdcentraler, andra hemtjänstföretag utifrån gällande samverkansrutiner och utveckla rutiner där det saknas.</p> <p>Olika verksamhetssystem gör att informationsöverföringen inte alltid når fram. Vilket gör att risken kvarstår och är svår att hantera för verksamheten. Avvikelser i samverkan vid stora brister lyfts till övergripande nivå.</p>
			Säkra kommunikation via översyn av befintliga rutiner	Interna rutiner gällande kommunikationsöverföring mellan enheterna behöver ses över för att säkerställa att informationsflöde mellan enheterna.



⁶ FAMM är ett verktyg för att utveckla måltidsservicen på restauranger. Förkortningen står för 5 aspects meal model.


Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Risk att inte kunna möta brukarnas behov på grund av avsaknad av tillräcklig kunskap kring personer med psykisk ohälsa  Risknivå 6			Öka kunskapen inom psykisk ohälsa	Enheterna uppdras att säkra att medarbetarna under 2022 går Webb-utbildning via Nestor Våga fråga, våga se.
	Egenkontroll av personalkontinuitet hos kund	Med ökad kontinuitet antas att kunden upplever en ökad trygghet samtidigt som det kan generera en bättre utförd tid då medarbetaren bättre känner till kundens behov.	Analys och åtgärder av personalkontinuitet	Enheterna ska via egenkontrollen av personalkontinuitet göra en analys samt vidta nödvändiga åtgärder.
			Utforma arbetssätt för att jämföra sig med riket	Sektionen kommer att arbeta med att upprätta arbetssätt för hur personalkontinuitet ska jämföras med riket.

Hemtjänst, ledsagning och avlösning

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Risk för att brukaren inte får det stöd hen behöver på grund av utebliven uppföljning av insatsen  Risknivå 4			Arbeta med och införa första omsorgskontakt/kontaktmanskap	Sektionen kommer under våren påbörja arbetet med införandet av fast omsorgskontakt för alla kunder.

Dagverksamhet

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Risk för att brukare/ anhöriga mår sämre då insatsen kan behöva anpassas utifrån covid-19 pandemin  Risknivå 9			Anpassa verksamheterna för att minska oro	Utifrån pågående pandemi anpassas hur många brukare som vistas i lokalerna likväl som vilka aktiviteter som kan genomföras.
Risk för att brukaren inte får kontinuitet när ordinarie medarbetare är frånvarande  Risknivå 9			Följa upp insatserna där HR var delaktig kring att utbilda enhetscheferna i rehabiliteringsärenden	Följa upp och upprätthålla 2021 års satsning på utbildningstillfällen med HR kring hantering av rehabilitering och anpassningar av verksamheten.

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Risk för utebliven insats då medarbetare är frånvarande  Risknivå 12			Planera så att medarbetare kan jobba på fler enheter	Säkra att anställningsavtalet gör det möjligt att anställa på flera enheter. Sektionschefen utreder detta tillsammans med HR.

Kvalitetsindikatorer

Här visas de indikatorer som verksamheten kommer att följa för att kunna mäta resultatet av det arbete som genomförs. Utifrån data som samlas in i mätningarna kommer verksamheten planera om åtgärder behöver vidtas för att motverka negativa trender eller för att nå de målvärden som har satts upp. Data för indikatorerna redovisas i kvalitetsberättelsen för 2022.

Särskilt boende och korttidsboende

Kvalitetsindikator
Omsorgspersonalen på särskilt boende för äldre med adekvat utbildning, andel (%)
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - bemötande, förtroende och trygghet, andel (%)

Hemtjänst, ledsagning och avlösning

Kvalitetsindikator
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bemötande, förtroende och trygghet, andel (%)
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)