

**Mål- och resursplan
2015-2017**

Omsorgsnämnden

Innehållsförteckning

Förutsättningar	3
Kommunfullmäktiges beslut	3
Verksamhetsområden.....	3
Ändrade förutsättningar och framtid Mål och resursplan 2015-2017	3
Samverkan	6
Budgetförslag per verksamhet	7
Budgetförslag per serviceåtagande	
Boende	8
Omsorg i hemmet	9
Anhörigstöd	10
Bostad med särskild service.....	11
Stöd och service i hemmet	11
Omsorgsnämndens övriga verksamhetsområden	
Nämnds- och styrelseverksamhet	12
Kontorsledning	12
Särskilt boende psykiatri.....	12
Investeringsbehov	13
Serviceåtaganden och utvecklingsmål 2015-2017	
Anhörigstöd	15
Särskilt boende.....	17
Omsorg i hemmet	18
Bostad med särskild service.....	20
Stöd och service i hemmet	21

Omsorgsnämnden Mål- och resursplan 2015-2017

Förutsättningar Kommunfullmäktiges beslut

Kommunfullmäktige beslutade 2013-12-19 om den tilldelning omsorgsnämnden har att disponera för MRP 2015-2017 vilket för 2015 motsvarar 161 409 tkr, 2016: 165 342 tkr samt 2017: 169 909 tkr.

Lönekostnader

Nämnderna är i sin ram för 2015 kompenserad för löneavtal 2014 med motsvarande 2,7 %. I planen för 2016 kompenseras nämnderna för löneavtal 2015 med motsvarande 2,9 % och 2017 kompenseras nämnderna för löneavtal 2016 med motsvarande 3,4 %.

Enligt SKL prognos i cirkulär 13:72 förväntas löneavtalet bli 2,8 % för 2014, 3,20 % 2015 och 3,60 % 2016.

Den 1 oktober 2014 införs ett nytt beräkningssätt för vissa av de särskilda ersättningarna i Allmänna bestämmelser (AB). Det sker även vissa ändringar i § 21 avseende obekvämt arbetstid. Krontalsbeloppen kommer att finnas kvar och förhöjs på natt mot lördag, söndag, helgdag och storhelg. Utöver detta införs även här en möjlighet att ta ut ersättningen i form av ledighet. För omsorgsnämnden innebär det en kostnad om ca 1 000 tkr.

För åren 2015-2017 innebär ökad kostnad för nämnden om ca 1 000 tkr/år.

Prisökning

I planen för 2015-2017 är nämnderna kompenserade med motsvarande 1,5 % för 2015 och 2,2 % för 2016-2017.

Enligt SKL prognos förväntas prisökningen bli 1,5 % för 2015, 1,8 % för 2016 och 1,9 % för 2017.

Förslag från omsorgsnämnden är baserat på det ekonomiska uppföljningsmaterial som presenteras samt i dagsläget kända förutsättningar.

Verksamhetsområden

- ✓ Omsorg om människor med funktionshinder i behov av stöd och hjälp genom omsorg i hemmet, korttidsvistelse, särskilt boende, anhörigstöd, kommunal hälso- och sjukvård
- ✓ Omsorg om människor med funktionshinder i behov av stöd och service enligt LSS (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade)

Ändrade förutsättningar och framtid mål- och resursplan 2015-2017

Socialstyrelsens nya föreskrift om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilt boende

- Socialstyrelsen har utfärdat en ny föreskrift som rör bemanning i demensboenden *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden* (SOSFS 2012:12). Denna föreskrift medför förändrade bemanningskrav i särskilt boende där det finns en person med demenssjukdom samt ökade krav på bedömning, beslut och uppföljning gällande biståndsinsatser (myndighetsutövning).

Nämnden beräknar att bemanningen behöver utökas nattetid med två medarbetare/natt ca 2 350 tkr, för att nå upp till de lagstadgade kraven. För 2015 är kostnaden ca 1 760 tkr.

Nämnden beräknar att det finns fortsatt behov av extraförstärkning vid utåtagerande demenssjukdom om ca 800 tkr, för att nå upp till de lagstadgade kraven. För 2015 är kostnaden ca 600 tkr.

Nämnden beräknar att förstärkning behöver ske inom myndighetsutövningen med ca 300 tkr (0,75 åa), för att nå upp till de lagstadgade kraven. För 2015 är kostnaden ca 225 tkr.

Omsorgsnämnden beräknar inte kunna inrymma bemanningskraven (avser boende för människor med demenssjukdom) inom tilldelad ram. Verksamheten har behov av utökad ram om ca 2 585 tkr för 2015 samt ytterligare 865 tkr för 2016-2017, för att nå upp till lagstadgade krav.

- Socialstyrelsen har även i uppdrag att utfärda föreskrifter om bemanning på särskilda boenden inom äldreomsorgen för andra målgrupper än demenssjuka. Det kan medföra ytterligare kostnadsökning på särskilt boende, beroende på vad som kommer att framgå i föreskriften som ännu inte är presenterad. Först när Socialstyrelsen presenterar den nya föreskriften är det möjligt att se ekonomiska konsekvenser för Hylte kommun även i denna del.
- Myndigheten har nu beslutat att föreskrifterna ska träda i kraft den 31 mars 2015.

Föreskriften är tolkningsbar och framtida inspektioner från IVO – Inspektion för vård och omsorg, får utvisa om bemanningen behöver förstärkas ytterligare. Från och med 2013-06-01 finns inspektionsansvaret i en ny myndighet: *Inspektion för vård- och omsorg*.

Digital agenda

Regeringens ambition är att Sverige ska vara ledande vad gäller att använda IT för att nå politiska mål för tillväxt i alla delar av landet, social välfärd, demokrati och klimatförbättringar. Syftet med den digitala agendan för Sverige är att samla alla pågående aktiviteter i en horisontell sammanhållen strategi för att ta till vara alla de möjligheter som digitaliseringen erbjuder människor och företag. Vi har sannolikt bara sett början av alla de fördelar som användningen av it kan innebära. Använder vi tekniken rätt kan:

- de elever som har svårast att lära sig istället med egen dator bli bäst i klassen på att söka, redigera och presentera information
- en svårt sjuk patient som kommer in akut på sjukhus slippa redogöra för sin sjukdomshistoria eftersom läkaren har fått all relevant information från den digitala patientjournalen
- fler tjänstejobb skötas hemifrån vilket ökar livskvalitén och sparar resor, tid, pengar och miljö
- it göra demokratin tillgänglig, till och med från det egna köksbordet

e-hälsa

eHälsa är samlingsnamnet på insatser, verktyg och processer inom socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård som syftar till att rätt person ska ha rätt information vid rätt tillfälle. Nationell eHälsa är också namnet på den strategi som regeringen beslutade om 2010, som var en uppdatering av strategin Nationell IT-strategi för vård och omsorg 2006.

Satsningen på eHälsa är en del av regeringens arbete med att uppnå målet i den digitala agendan; *IT-i människans tjänst - en digital agenda för Sverige*.

Samverkan eHälsa i Halland

Samverkan sker mellan Region Halland och kommunerna i Halland. På den taktiska nivån eHälsa, ingår representanter från samtliga huvudmän och samverkansmöten genomförs regelbundet. Taktisk nivå eHälsa ingår i den regionala stöd- och samverkansstrukturen.

Utvecklingen av *Den digitala agendan* berör alla kommunens verksamheter och kommer att innebära kostnader under mål- och resursperioden 2015-2017, det är omöjligt att i dagsläget uppskatta dessa kostnader.

Framtidens hemsjukvård

Under 2012 påbörjades ett gemensamt arbete mellan Region Halland och kommunerna med uppdrag att utarbeta förslag till nytt huvudavtal för hemsjukvård i Halland. Projektgruppens förslag presenterades i mars 2013. Det tillsattes även en regional politisk styrgrupp med uppgift att arbeta vidare med vilken modell som ska gälla i Region Halland. Det har ännu inte fattats några beslut. Tjänsteköpsavtalet med Närsjukvården är förlängt. Budget för tjänsteköp 2014 är 3 150 tkr.

Hyresjusteringar 2014-2015 Omsorgsnämnden

När hyran för 2014 beräknades av Bostadsstiftelsen Hyltebostäder blev det stora förändringar mellan 2013 och 2014 för nämnderna. För omsorgsnämnden minskade hyreskostnaderna mellan 2013 och 2014 med 949 tkr, men då ingick de nya lokalerna på Realgatan 8 där bland andra verksamheterna omsorg i hemmet och sjukskötersketeamet utgår ifrån och som nämnden sedan tidigare hade en extern budget för. Minskningen av nämndens övriga lokaler var därför i praktiken 1 439 tkr. Dessutom minskades kostnaden för hyror av kökslokaler som nämnden betalar i kostpriset med 340 tkr. Följden av stiftelsens nya beräkningsmodell blev att omsorgsnämnden fick en minskad budgetram med 1 774 tkr för 2014.

Vid hyressättningen 2015 var utgångspunkten för hyressättningen återigen 2013 års hyresnivåer vilket innebär att hyresjusteringen 2014 inte längre är aktuell och därför behöver backas. Det medför att nämndens budget kommer att ökas med 1 774 tkr.

Mellan 2014 och 2015 har hyreskostnaderna för nämnden ökat med 1 901 tkr för On:s egna lokaler och med 284 tkr för de lokaler som betalas i kostpriset totalt 2 185 tkr. Men i och med att Stiftelsen Hyltebostäder tagit över driften för kommunens fastigheter har momsreglerna ändrats så att kommunen kan återsöka en viss del av momsen för äldreomsorgens lokaler. Det innebär att en intäktsbudget lagts in motsvarande 828 för återsökt moms.

Mellan 2014 och 2015 har hyreskostnaderna ökat med 2 185 tkr. Om hyresjusteringen 2014 backas får nämnden tillbaka 1 774 tkr och när intäktsbudgeten för återsökt moms på 828 tkr läggs till får nämnden 418 tkr för mycket. Om On istället för hela budgetjusteringen på 1 774 tkr får tillbaka 1 356 tkr av justeringsbeloppet täcks hela hyreskostnadökningen med utökad budget.

Om inte den justering som gjordes av ramen 2014 återställs beräknas inte nämnden klara höjningen inom tilldelad ram.

Stora jobbmöjligheter inom vård- och omsorg

Det kommer att behövas ungefär 225 000 nya medarbetare i vården och omsorgen fram till 2023 enligt en ny rapport från Sveriges Kommuner och Landsting, 144 000 till kommunernas verksamheter och 80 000 till landstingens/regionernas. Ungefär 60 procent av

rekryteringsbehovet beror på pensionsavgångar. Övriga 40 procent, nästan 90 000, beror på en ökad efterfrågan på vård och omsorg. Störst är behovet av undersköterskor i äldreomsorgen.

För omsorgskontorets del är det 62 omsorgsassistenterna (2014-2018 är det 23), 6 legitimerade medarbetare (2014-2018 är det 2) och 4 chefer som når pensionsålder fram till 2023 (2014-2018 är det 2).

Ändrade förutsättningar

Verksamhet	2015	2016	2017
Socialstyrelsens föreskrift om krav på bemanning vid demenssjukdom, <i>natt</i>	1 760	2 350	2 350
Socialstyrelsens föreskrift om krav på bemanning vid demenssjukdom, <i>extraförstärkning utåtagerande</i>	800	800	800
Socialstyrelsens föreskrift om krav på bemanning vid demenssjukdom, <i>myndighetsutövning</i>	225	300	300
Socialstyrelsens föreskrift om krav på bemanning särskilt boende, inte presenterad ännu	?	?	?
Löneökningkompensation obekväm arbetstid	1 000	1 000	1 000
Digital agenda/eHälsa	?	?	?
Totalt	3 785	4 450	4 450

Omsorgsnämnden beräknar inte kunna inrymma ändrade förutsättningar inom tilldelad ram under mål- och resursperioden.

Inom tilldelad ram saknas ca 3 785 tkr 2015, ytterligare 665 tkr 2016 och 2017.

Samverkan 2014-05-05

Kommunal, Fysioterapeuterna, FSA och Vision vill ha följande synpunkter till protokollet:

De fackliga organisationerna har synpunkter på den tilldelade ramen för mål- och resursperioden 2015-2017.

Ändrade förutsättningar i form av Socialstyrelsens nya föreskrift som rör bemanning i demensboenden, medför förändrade bemanningskrav i särskilt boende där det finns en person med demenssjukdom. Den innehåller även ökade krav på bedömning, beslut och uppföljning gällande biståndsinsatser (myndighetsutövning). Ramen måste utökas för att nämnden ska kunna leva upp till de nya föreskrifterna samt tvingande lagar såsom Socialtjänstlagen, Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, Socialförsäkringsbalken (tidigare LASS) samt Arbetsmiljölagen. De fackliga organisationerna anser även att nämnden ska kompenseras för Hyltebostädens höjning av lokalhyror.

Vi ställer oss bakom omsorgskontorets ena förslag om att äska medel utöver tilldelad ram om totalt 4 450 tkr för mål- och resursperioden 2015-2017.

Utebliven utökning av ram innebär att medarbetare i framtiden ska utföra ytterligare arbetsuppgifter motsvarande ca 8,9 åa heltidsarbetare. Det blir en ohållbar arbetsmiljösituation för en redan slimmad organisation och nämnden når inte upp till Socialstyrelsens nya bemanningskrav.

Vi vill påpeka vikten av att nämnden fortsätter att arbeta med förebyggande insatser ur ett rehabiliterande/habiliterande perspektiv för att förebygga mer kostnadsintensiva insatser. Utifrån ovanstående menar vi att omsorgskontorets ena förslag att få i uppdrag att konsekvensbeskriva effektiviseringar om 4 450 tkr är orealistiskt och slöseri med personalresurser. Om politiken vill ha en del av summan konsekvensbeskriven, menar vi att politiken i så fall ska precisera inom vilken verksamhet detta skall ske, samt tydliggöra inom vilken relevant lagstiftning man anser att det skulle vara möjligt. Dessutom vill vi att politiken också ska tydliggöra vilka serviceåtaganden/utvecklingsmål, Vision 2020 och kommunövergripande mål man är beredd att ompröva/försämra samt hur nämnden ska nå upp till Socialstyrelsens nya bemanningskrav.

Budget per verksamhet

Nettobudget 2014 samt förslag MRP 2015-2017

Driftbudget, tkr

Verksamhet	Bokslut 2013	Budget 2014	Budget 2015	Förändring 2014-2015	Plan 2016	Plan 2017
100 Omsorgsnämnd	443	336	344	8	354	364
510 Äldreomsorg	117 428	117 436	120 416	2 980	123 381	126 816
513 Handikappomsorg	22 632	25 115	25 518	404	26 197	26 990
535 Förebyggande verksamhet	5 954	6 173	6 254	82	6 401	6 572
590 Kontorsledning	7 758	8 499	8 876	376	9 009	9 167
Ram totalt	154 215	157 559	161 409	3 850	165 342	169 909
Socialstyrelsens föreskrift om krav på bemanning natt	0	0	1 760	1 760	2 350	2 350
Socialstyrelsens föreskrift om krav på bemanning extraförstärkning			800	800	800	800
Socialstyrelsens föreskrift om krav på myndighetsutövning			225	225	300	300
Ersättning för obekvämt arbetstid			1 000	1 000	1 000	1 000
Hyra ON:			466	466	466	466
<i>Totalt ökade hyror</i>			1 901	1 901	1 901	1 901
<i>Hyresjustering 2015, tillägg budget</i>			-1 435	-1 435	-1 435	-1 435
Kostpris hyra ON:			-56	-56	-56	-56
<i>Totalt ökad hyra</i>			284	284	284	284
<i>Hyresjustering 2015, tillägg budget</i>			-340	-340	-340	-340
<i>Återsökt moms, tillägg budget</i>			-828	-828	-828	-828
<i>Ej backad justering</i>			418	418	418	418
Summa hyra totalt ON			0	0	0	0
Totalt, inklusive utöver ram	154 215	157 559	165 194	8 045	169 792	174 359

Budgetförslag per serviceåtagande Boende

Åtagandet omfattar verksamheten *Kommunrehab* och kommunens särskilda boenden.

Dagverksamhet och träning är viktiga aktiviteter för att öka, bevara och träna upp den enskildes färdigheter och förutsättningar för att leva ett så självständigt liv som möjligt. Verksamheten som är förebyggande till sin karaktär medför att mer omfattande och kostnadsintensiva omsorgsbehov kan förebyggas. För att underlätta för den enskilde att bo kvar hemma bör nämnden förstärka arbetet med förebyggande insatser ur ett rehabiliterande och habiliterande perspektiv. Istället för att omsorgstagare som är utskrivningsklara på sjukhuset beviljas korttidsvistelse för träning, arbetar verksamheten med att utveckla *Hem rehabilitering*. Arbetsterapeuter och sjukgymnaster ska kopplas in tidigare i ett ärende och arbeta tillsammans med omsorgshandläggare för att göra en tidig bedömning av omsorgstagarens funktion. De kommer i allt större utsträckning att delta i olika träffar med arbetsgrupperna i "omsorg i hemmet" för att snabbare kunna sätta in insatser när en omsorgstagare tappar funktion eller om arbetssituationen blir för tung. Omsorgstagare och omsorgsassistenterna ska utgå ifrån omsorgstagarens resurser istället för hjälpbehov. Minskad stimulans, träning, rehabilitering/habilitering, aktivering och social gemenskap kan leda till

ökat behov av insatser, både i ordinärt och särskilt boende, en särskild boendeplats kostar ca 620 tkr/plats/år.

I åtagandet ingår även kommunens 133 lägenheter i särskilt boende, inklusive 10 korttidsplatser. Beläggningsgraden på särskilt boende har under 2013 varit ca 95,9 % jämfört med ca 96,6 % 2012. Beläggningen ökade under andra halvåret 2013 till ca 97,6 %. Varje inflyttning innebär till en början en ökad arbetsinsats i form av kartläggning, vård- och omsorgsplanering, kontakter med den nyinflyttade och dennes anhöriga/närstående.

Beläggningen på korttidsplatserna har under 2013 varit ca 68,1 % jämfört med ca 73,6 % under 2012. Det kan bero på att det inte var några stora utbrott av vinterkräksjuka eller influensa, som ofta medför att omsorgstagare behöver stanna kvar under längre tid på korttidsboendet.

Socialstyrelsen har utfärdat en ny föreskrift som rör bemanning i demensboenden *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden* (SOSFS 2012:12). Nämnden beräknar att bemanningen behöver utökas nattetid med två medarbetare/natt ca 2 350 tkr, för att nå upp till de lagstadgade kraven. För 2015 är kostnaden ca 1 760 tkr. Myndigheten har nu beslutat att föreskriften ska träda i kraft den 31 mars 2015.

Antal omsorgstagare med utåtagerande demenssjukdom ökar på de särskilda boendena och då även våld och hot om våld. För att kunna tillgodose trygghet och säkerhet i boendet för omsorgstagarna och för att upprätthålla en god arbetsmiljö för medarbetarna, har extra personalförstärkning satts in på de särskilda boendena. Det finns på många enheter (särskilt boende) personer som uppvisar symtom på kognitiva nedsättningar/demenssjukdom. Det är oftast personer som efter inflyttning utvecklat sådana symtom. En boende kan vid behov få förslag på flytt till ett demensboende. Den enskilde har dock ett eget hyreskontrakt och avgör själv om hon/han vill flytta eller inte.

Under hösten bildade anhörigstödet och demensteamet ett nytt team, Anhörig- och demensteamet. Det uppdrag i teamet som riktar sig mot demens, har som mål att kunna arbeta både förebyggande, operativt och stöttande. Arbetet ska på sikt kunna minska kostnader för extraförstärkning vid demenssjukdom. Teamet handleder medarbetarna i att ha rätt förhållningssätt i arbetet utifrån de enskilda omsorgstagarnas behov.

Nämnden bedömer att det finns behov av fortsatt extraförstärkning med ca 800 tkr för att nå upp till lagstadgade krav.

Nämnden bedömer kostnaden till ca 3 150 tkr inkl. extraförstärkning på helårsbasis i samband med utåtagerande demenssjukdom.

Socialstyrelsen har även i uppdrag att utfärda föreskrifter om bemanning på särskilda boenden för andra grupper än demenssjuka, vilket kan medföra ytterligare ökad kostnad på särskilt boende, beroende på vad som presenteras i föreskriften. Myndigheten har nu beslutat att föreskriften ska träda i kraft den 31 mars 2015.

Föreskriften är tolkningsbar och framtida inspektioner från ansvarig myndighet får utvisa om bemanningen behöver förstärkas ytterligare.

Resurser

Omsorgsnämnden beräknar inte att kunna fullfölja serviceåtagandet inom tilldelad ram, om nämnden ska följa socialstyrelsens nya föreskrift om bemanning. Nämnden bedömer att verksamheten har behov av att utöka personalbemanning nattetid med två medarbetare samt vid behov fortsätta att förstärka dag- och kvällstid för att nå upp till de nya föreskrifterna. Verksamheten har behov av ökad ram som för 2015 är ca 2 560 tkr.

Boende	Resurs 2015
51050 Särskilt boende	63 987
53500 Förebyggande verksamhet	6 254
Totalt	70 241

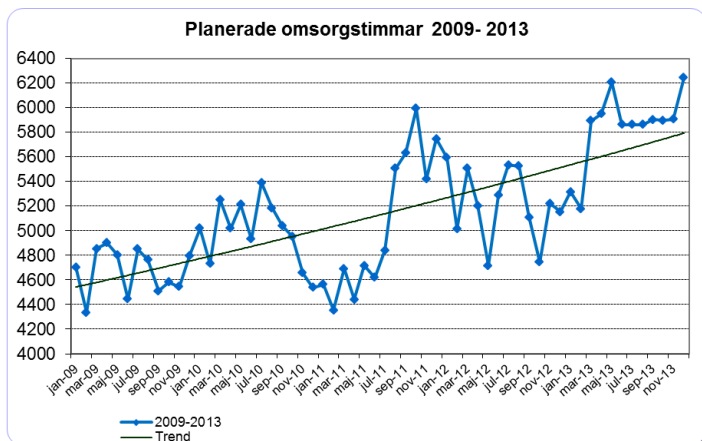
Omsorg i hemmet

Serviceåtagandet omfattar sjukskötersketeamet, omsorg i hemmet, socialpsykiatri (boendestöd och dagverksamhet för människor med psykiskt funktionshinder) samt dagverksamhet för människor med demenssjukdom.

Kommunsjuksköterskorna finns i en samlad organisation och arbetar med hälso- och sjukvård tillsammans med övriga medarbetare. Kommunens verksamheter utför en del av insatserna genom tjänsteköp, gäller även för palliativ vård.

Verksamheten omsorg i hemmet arbetar med stöd och hjälp i det ordinära boendet för att främja kvarboende. Genom planeringsverktyget TES möjliggörs en jämförelse av planerad tid. Den planerade tiden är den tid, som utifrån omsorgshandläggarens beställning, verksamheterna planerar att utföra hos omsorgstagaren, exklusive resor och övrig personal tid. Den planerade tiden uppdateras kontinuerligt i arbetsgrupperna och är den tid som i dagsläget närmast beskriver utförd tid. Under 2013 har den planerade tiden ökat med ca 10,8 % i jämförelse med samma period 2012. Verksamheten omsorg i hemmet utför utöver detta även en av insatserna inom ramen för anhörigstöd - avlösning i hemmet.

Nämnden bedömer att verksamheten kommer att öka med ca 3 % per år.



I Hyltebruk bedrivs individuellt behovsprövade dagverksamheter för människor med psykiskt funktionshinder och med demenssjukdom. Dagverksamheterna arbetar förebyggande för att främja kvarboende, bryta social isolering och stärka självständigheten hos den enskilde omsorgstagaren.

Omsorgstyngden har under 2013 minskat inom den socialpsykiatriska enheten. Nämnden gör bedömningen att minskningen är tillfällig. På grund av komplicerad neuropsykiatrisk problematik, där en del av funktionshindret kan vara avsaknad av empatisk förmåga och impulsstyrda handlingar, ökar även hot om våld inom de olika enheterna. Omsorgsnämnden har ansvar för att upprätthålla en god arbetsmiljö för medarbetarna, brukarna ska erbjudas en lugn och trygg miljö inom dagverksamheten och det ska inte vistas fler personer än tillåtet i lokalerna. Dagverksamhet bedrivs i dagsläget i två lokaler. För att utveckla arbete på hemmaplan och undvika mer kostsamma institutionsplaceringar arbetar boendestödsteam för att stötta enskilda med stora stödbehov i det egna boendet.

Resurser

Omsorgsnämnden beräknar att fullfölja serviceåtagandet inom tilldelad ram 2015.

	Resurs 2015
Omsorg i hemmet	
51001 Kommunsjuksköterskor	10 017
51010 Ordinärt boende	34 097
51015 Boendestöd/ dagverksamhet psykiatri	7 107
51025 Dagverksamhet ind behovsp	882
51040 Anhörig och demensteam	901
Totalt	53 004

Anhörigstöd

Anhörigstödet är förebyggande till sin karaktär och är till för den som dagligen eller kontinuerligt vårdar en anhörig eller närstående med stora omsorgsbehov. Det är inte längre frivilligt för kommunerna att ge stöd till anhöriga och målgruppen är utvidgad i lagstiftningen. För att underlätta anhörigvårdarens situation, fysiskt, psykiskt och socialt, är det individuella och förebyggande anhörigstödet under utveckling i Hylte kommun. Det finns tillgång till korttidsplatser i form av avlastning/växelvård, dagverksamhet för människor med

demenssjukdom, avlösning i hemmet, anhöriggrupper, enskilda stödsamtal, stödplaner, föreläsningar med mera.

Verksamheten utvecklas i enlighet med lagstiftning och uppsatta mål i MRP 2015-2017, utveckling av anhörigstöd inom LSS verksamhetsområde samt socialpsykiatri är påbörjat.

Anhörigstödet finns numera organiserat tillsammans med demensteamet i Kommunrehab och bildar nu nytt team Anhörig- och demensteamet

Resurser

Omsorgsnämnden beräknar att fullfölja serviceåtagandet inom tilldelad ram 2015.

Anhörigstöd		Resurs 2015
51040	Anhörig och demensteam	901
Totalt		901

Bostad med särskild service

Verksamheten omfattar insatser i form av boende för personer tillhörande LSS personkrets. I kommunen finns sedan september 2004 två gruppboendestäder i Hyltebruk och Torup. Enligt LSS finns 3 olika boendeformer, bostad med särskild service (gruppboende), serviceboende eller annan särskilt anpassad bostad.

Kommunfullmäktige fattade beslut om verksamhetsförändring i form av serviceboende enl. LSS under hösten 2013. Under 2014 pågår arbetet med att färdigställa det nya serviceboendet, enligt Hylteboendestäder beräknas inflyttning kunna ske vid årsskiftet

Resurser

Omsorgsnämnden beräknar att fullfölja serviceåtagandet inom tilldelad ram 2015.

Bostad med särskild service		Resurs 2015
51310	Boende enligt LSS	7 897
51311	Serviceboende LSS	1 300
Totalt		9 197

Stöd och service i hemmet

Verksamheten omfattar personlig assistans, daglig verksamhet samt övriga insatser enligt LSS.

Verksamheten personlig assistans beviljas av kommunen enligt LSS (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade) och av Försäkringskassan enligt SFB (Socialförsäkringsbalken). Kommunen har kostnadsansvar för de första 20 av Försäkringskassan beviljade timmarna per vecka i varje ärende. Kommunen har även kostnadsansvar för sjukersättning till externa utförare då deras medarbetare är sjuka.

Daglig verksamhet bedrivs i Hyltebruk samt i utlokaliserad verksamhet, omsorgsnämnden har även kostnad för 2 externt köpta platser. Medarbetarna i daglig verksamhet har tidigare utfört korttidstillsyn (fritids), denna verksamhet har samordnats och kommer att utföras av korttidsvistelsens medarbetare.

I övriga insatser ingår korttidsvistelse/tillsyn, både i egen regi och i form av 2 externa köp. I övriga insatser ingår även kontaktpersoner, ledsagarservice, avlösarservice i hemmet och stödfamilj. Korttidsvistelse för barn- och ungdomar har behov av andra lokaler på korttidsverksamheten (LSS) för barn- och ungdomar. Nuvarande lokaler är inte handikappanpassade vilket resulterar i en dålig arbetsmiljö för medarbetarna vilket också Arbetsmiljöverket påpekade vid en tillsyn som genomfördes under 2013. Där finns inte möjlighet för medarbetarna som har sovande jour att vila i ett eget rum utan de sover på soffan i vardagsrummet. Hyltebostäder har kontaktats och de inventerar möjliga lösningar på lokaler som är bättre anpassade till verksamhetens behov.

Personalanpassning sker i förhållande till budget och behov.

Resurser

Omsorgsnämnden beräknar att fullfölja serviceåtagandet inom tilldelad ram 2015.

		Resurs 2015
Stöd och service i hemmet		
51330	Personlig assistent LSS o LASS	7 661
51350	Daglig verksamhet enligt LSS	4 999
51390	Övriga insatser enligt LSS	3 662
Totalt		16 322

Omsorgsnämndens övriga verksamheter

Nämnds- och styrelseverksamhet, 344 tkr

Verksamheten omfattar, förutom nämndens arbete, även det kommunala pensionärsrådet som från och med 2012 är arvoderade.

Kontorsledning, 8 876 tkr

Verksamheten omfattar bland annat kontorsövergripande kostnader för IT och verksamhetssystem, övriga kostnader, fortbildning, kortare anpassningsåtgärder, lönekostnader för medarbetare i Support och service med mera.

Socialstyrelsen publicerade i juli 2012 nya föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:12) om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden. I samma föreskrift och allmänna råd förtydligas även kraven på innehåll/frekvens i myndighetsutövning, bland annat utredningens innehåll med tillhörande tider för personliga uppföljningar. Det innebär att myndighetsutövningen behöver förstärkas för att nå upp till de nya kraven med ca 225 tkr för 2015 (300 tkr på helårsbasis). Omsorgsnämnden inrymmer inte ökat behov i tilldelad ram.

Särskilt boende psykiatri, 2 524 tkr

Verksamheten omfattar köp av externa platser för människor med psykiskt funktionshinder. För närvarande finns fyra personer placerade externt.

Investeringar inom ram

Omsorgsnämnden har sedan tidigare år ombudgeterad investeringsbudget motsvarande 1 209 tkr förutom årlig tilldelning i MRP 2015-2017 om 400 tkr. Nämnden hade planerat att använda investeringsmedel till byte av larm på de särskilda boendena i MRP 2014-2016, totalt 1 300 tkr.

Upphandling av larm pågår, i samband med förfrågningsunderlag visade det sig att leasing av larmsystem var ett mer fördelaktigt alternativ. Nuvarande larmsystem är mellan 10-15 år gammalt och ägs av Hylte kommun. 2013 uppgick kostnader för service och reparationer till ca 165 tkr då serviceavtal saknas. Enligt uppgift från leverantören är reservdelar nu svåra att få tag på. Det medför att samtliga larm behöver bytas ut samtidigt.

Ur ett kvalitets- och trygghets perspektiv, är det för de boende viktigt att larmen på de särskilda boendena fungerar optimalt. Med tanke på den snabba tekniska utvecklingen som råder, är leasing idag att föredra framför ett köp av larmsystem. Nämnden vill erbjuda de boende en trygg och säker larmlösning - ett system som är modernt, där service och stor del av tillbehör ingår och som kontinuerligt uppdateras och/eller byts ut. Nämnden önskar omvandla investeringsbudget till driftsbudget.

Investeringar, tkr	2015
20 sängar	240
9 stolar	30
14 Säkerhetsboxar	24
Totalt	294
Investeringar, tkr	2016
20 sängar	240
9 stolar	30
14 Säkerhetsboxar	24
Totalt	294
Investeringar, tkr	2017
13 sängar	156
Möbler	120
Totalt	276

Nämndens serviceåtaganden och utvecklingsmål

Omsorgsnämndens kärnverksamhet finns förtydligade i fem serviceåtaganden, *Omsorg i hemmet, Stöd och service i hemmet, Boende, Bostad med särskild service* samt *Anhörigstöd*. Till dessa åtaganden finns resurser och kvalitetsindikatorer kopplade som möjliggör och förtydligar på vilket sätt uppföljning/utvärdering ska ske. Nämnden fattade 2013-03-17 beslut om utvecklingsmål för perioden 2014-2016, dessa kan nu revideras inför perioden 2015-2017.

Omsorgsnämnden beslutar om ambitionsnivå i form av önskad utveckling och tillhörande utvecklingsmål för verksamheten 2015-2017, medan omsorgskontoret ansvarar för hur dessa ska följas upp.

Nämndens serviceområden med serviceåtaganden och utvecklingsmål 2015-2017

Omsorgsnämnden									
Den här mallen ska användas för att koppla nämndens delmål till de kommunövergripande fem målen. Se mer information i anvisningarna.									
Mål 1. Hylte kommun ska vara en attraktiv arbetsgivare.									
Mål 2. Kommuninvånarna ska uppleva att Hylte kommun ger en bra service med god kvalitet. <i>Detta mål kan mätas genom att ange hur stor andel av nämndens mål är uppfyllda eller delvis uppfyllda. Jämför med mätningen av det kommunövergripande målet</i>									
Mål 3. Barn och unga i Hylte ska ha bra uppväxvillkor.									
Mål 4. Kommuninvånarna i Hylte ska uppleva att de har inflytande på kommunens verksamheter och beslut.									
Mål 5. Kommuninvånarna ska uppleva att Hylte är en attraktiv kommun att leva och bo i.									
Efter varje delmål markeras med ett kryss i rutan för det övergripande mål delmålet kopplas till. Se till att det finns minst ett delmål kopplat de varje övergripande mål.									
Ett delmål kan bestå av ett serviceåtagande, utvecklingsmål eller en av nämnden utvald aktivitet									
Fyll i delmålen i respektive tabell nedan									
Serviceåtaganden - Anhörigstöd									
Delmål	Uppföljningsintervall	Målnivå	Gradering målnivå	Färg	Mål 1	Mål 2	Mål 3	Mål 4	Mål 5
Din ansökan tas om hand utan dröjsmål och du får ett beslut hemskickat inom åtta veckor.	Delårsboks slut och bokslut. Uppföljning via registrering.	Avvikelse från åtagande får vara högst 13 %.	Avvikelsen mellan 1-13 % Avvikelsen mellan 14-25% Avvikelsen högre än 25 %			X			
Du kan delta i aktiviteter för att få gemenskap, glädje och inspiration genom att du träffar andra anhöriga som du kan dela dina erfarenheter med.	Årlig kvalitativ undersökning. Följa upp nöjdhetsgrad hos kund och kontinuerligt arbeta med förbättringsområden. Redovisas i bokslut.	Undersökning är genomförd, resultatet analyserat och handlingsplaner upprättade för förbättringsområden.	Undersökning genomförd och handlingsplaner för förbättringsområden är upprättade Undersökning är genomförd Undersökning är ej genomförd	 		X			
Vi erbjuder dig enskilda stödskanaler och/eller att delta i samlingsgrupper. del 1	Årlig kvantitativ uppföljning av hur många som erbjuds stödskanaler och deltagande i samlingsgrupper. Redovisas i bokslut.	100 % som har anhörigstöd erbjuds stödskanaler och/eller deltagande i samlingsgrupper.	Avvikelsen är 0 % Avvikelsen är mer än 0 %	 		X			
Vi erbjuder dig enskilda stödskanaler och/eller att delta i samlingsgrupper. del 2	Årlig kvalitativ undersökning. Följa upp nöjdhetsgrad hos kund och kontinuerligt arbeta med förbättringsområden. Redovisas i bokslut.	Kvalitativ undersökning är genomförd, resultatet analyserat och handlingsplaner upprättade för förbättringsområden.	Undersökning genomförd och handlingsplaner för förbättringsområden är upprättade Undersökning är genomförd Undersökning är ej genomförd	 		X			



<p>Vi erbjuder dig föreläsningar och informationsställen som berör din livssituation, del 1</p>	<p>Årlig kvantitativ uppföljning av antal föreläsningar, informationsställe och antal deltagare, samt hur många som erbjuds deltagande i ovanstående. Redovisas i bokslut.</p>	<p>Kvantitativ uppföljning är genomförd.</p>	<p>Uppföljning är genomförd</p>	<p>X</p>
<p>Vi erbjuder dig föreläsningar och informationsställen som berör din livssituation, del 2</p>	<p>Årlig kvalitativ undersökning. Följda upp nöjdhetsgrad hos kund och kontinuerligt arbeta med förbättringsområden. Redovisas i bokslut.</p>	<p>Kvalitativ uppföljning är genomförd, resultatet analyserat och handlingsplaner för förbättringsområden är upprättade. Redovisas i bokslut.</p>	<p>Undersökning är genomförd</p>	<p>X</p>
<p>Du får genom kontakt med vår anhörigkonsulent tillgång till klassisk massage och/eller förvård ett begränsat antal gånger.</p>	<p>Årlig kvantitativ uppföljning av antal deltagare. Redovisas i bokslut.</p>	<p>Kvantitativ uppföljning är genomförd.</p>	<p>Uppföljning är genomförd</p>	<p>X</p>
<p>Tillsammans med dig planerar vi din avslösning, del 1</p>	<p>Årlig kvantitativ uppföljning av antal som erbjuds en individuell stödpän. Redovisas i bokslut.</p>	<p>100% anhörigvårdare som kontaktar anhörigkonsulent erbjuds individuell stödpän. Redovisas i bokslut.</p>	<p>Avvikelsen är 0 %</p>	<p>X</p>
<p>Tillsammans med dig planerar vi din avslösning, del 2</p>	<p>Årlig kvantitativ uppföljning av hur många timmar som används för avslösning i hemmet. Redovisas i bokslut.</p>	<p>Uppföljning är genomförd.</p>	<p>Uppföljning är inte genomförd</p>	<p>X</p>
<p>Tillsammans med dig planerar vi din avslösning, del 3</p>	<p>Årlig kvantitativ uppföljning av hur många omsorgstagare som har haft växelvård och korttidsplats för avlastning av anhörigvårdare. Redovisas i bokslut.</p>	<p>Uppföljning är genomförd.</p>	<p>Uppföljning är inte genomförd</p>	<p>X</p>
<p>Tillsammans med dig planerar vi din avslösning, del 4</p>	<p>Årlig kvantitativ uppföljning av hur många omsorgstagare som har haft dagverksamhet samt i vilken omfattning. Redovisas i bokslut.</p>	<p>Uppföljning är genomförd.</p>	<p>Uppföljning är inte genomförd</p>	<p>X</p>
<p>Tillsammans med dig planerar vi din avslösning, del 5</p>	<p>Årlig kvantitativ uppföljning av hur många omsorgstagare som fått hjälp med dusch inom ramen för anhörigstödet. Redovisas i bokslut.</p>	<p>Uppföljning är genomförd.</p>	<p>Uppföljning är genomförd</p>	<p>X</p>















Uvecklingsmål		Uppföljningsintervall	Målnivå	Gradering målnivå	Färg	Mål 1	Mål 2	Mål 3	Mål 4	Mål 5	
2014 finns utbildade anhörigambassadörer rikrade mot LSS- och det socialpsykiatriska verksamhetsområdet.	Uppföljning sker genom kvantitativ undersökning 2015	Uppföljning är genomförd	Uppföljning är genomförd	Uppföljning är genomförd	Grön						
				Uppföljning pågår	Yellow						
				Uppföljning är inte genomförd	Red						
							X				










Serviceåtaganden - Särskilt boende

Delmål	Uppföljningsintervall	Målnivå	Gradering målnivå	Färg	Mål 1	Mål 2	Mål 3	Mål 4	Mål 5
Din ansökan tas omhand utan dröjsmål och du får ett beslut hemskickat inom fyra veckor.	Delårsbokslut och bokslut. Uppföljning via registrering.	Avvikelse från åtagande får vara högst 5%. Uppföljning i verksamhetssystem.	Avvikelsen mellan 1-5 %	Grön					
			Avvikelsen mellan 6-20%	Yellow					
Du blir bemött med respekt utifrån dina unika behov, alla medarbetare har tystnadspflicht.	Årlig uppföljning av nöjdhetsgrad hos kund via nationell undersökning (Öppna jämförelser, indikatorer benötande). Redovisas i bokslut.	I Öppna jämförelserns indikatorer om benötande uppnås följande resultat: 2015: 61 % av org anser att personalen alltid bemöter dem på ett bra sätt; 2016 är resultatet 63% och år 2017 är resultatet 65 %.	Resultatet i ÖJ är $\geq 61\%$	Grön					
			Resultatet i ÖJ är 59 - 60 %	Yellow					
			Resultatet i ÖJ är $\leq 58\%$	Red					
Du får vid behov tillgång till trygghetslarm. När du larmar får du svar direkt. Vi kommer till dig inom 15 minuter.	Via registrering i larmdator följs upp att alla larm besvaras och att alla som har behov får besök inom 15 min. Redovisas i bokslut och delårsbokslut.	Avvikelse från åtagande får vara högst 0,1 %.	Avvikelsen får högst vara 0,1 %	Grön					
			Avvikelsen mellan 0,2 - 0,1 %	Yellow					
Du får en personlig kontakt.	Delårsbokslut och bokslut. Uppföljning via registrering.	Alla otg i särskilt boende ska får en personlig kontakt. Avvikelse från åtagandet får inte förekomma.	Avvikelse är 0 %	Grön					
			Avvikelsen högre än 0%	Yellow					
Tillsammans med dig upprättas en genomförandeplan.	Delårsbokslut och bokslut. Uppföljning via registrering.	Tillsammans med otg upprättas en genomförandeplan. Avvikelsen från åtagandet får vara högst 5 %.	Avvikelsen mellan 1-5 %	Grön					
			Avvikelsen mellan 6-10%	Yellow					
			Avvikelsen högre än 10 %	Red					
Du får tre lagrade mål näringsriktigt mat om dagen, mellanmål samt specialkost vid behov.	Viktkontroll 1 g/år. Redovisas i kvalitetregisteret Senior Alert.	Avvikelse från åtagande får vara högst 3 % avseende årlig viktkontroll.	Avvikelsen mellan 0-3 %	Grön					
			Avvikelsen mellan 0,04 - 1%	Yellow					
Du får hjälp och stöd med det du inte klarar själv, när du själv vill.	Årlig uppföljning av nöjdhetsgrad hos kund via nationell undersökning (Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? fråga 12). Redovisas i bokslut.	I fråga om omsorgsstagarna kan påverka vid vilka tider de får hjälp, ska följande resultat uppnås: år 2015 svarar 60 % Ja, alltid/Oftast. År 2016 svarar 62 % Ja, alltid/Oftast. År 2017 svarar 64 % Ja, alltid/Oftast.	Resultatet är $\geq 60\%$	Grön					
			Resultatet är mellan 57 - 59 %	Yellow					
			Resultatet är $\leq 56\%$ (resultat från 2013 års undersökning)	Red					
						X			

Utvecklingsmål

Delmål	Uppföljningsintervall	Målnivå	Gradering målnivå	Färg	Mål 1	Mål 2	Mål 3	Mål 4	Mål 5
Kunden upplever god kvalitet i service- och omsorgsinsatser 2015-2017.	Årlig uppföljning av nöjdhetsgrad hos kund via nationell undersökning (Öppna jämförelser, indikator särskilt boende i sin helhet). Redovisas i bokslut.	I Öppna jämförelserns indikator om andel som sammantaget är mycket eller ganska nöjda med sitt särskilda boende uppnås följande resultat: 2015 är 90 % mycket eller ganska nöjda med särskilt boende.	Resultatet är $\geq 90\%$ Resultatet är 89 % Resultatet är $< 89\%$ (resultat från 2013 års undersökning)	  					
2017 är medlemskap utvecklat och innefattar delaktighet, inflytande, ansvar och utvecklingsmöjligheter för alla medarbetare.	Uppföljning i central medarbetarenkät. Redovisas i bokslut.	Minst 90% av medarbetarna uppfattar att de har ett medlemskap samt att det finns utvecklingsmöjligheter i arbetet.	Avvikelsen mellan 1-10 % Avvikelsen mellan 11-20% Avvikelsen högre än 20 %	  		X			
Kvalitetsprocessen ska vara känd av alla medarbetare 2015.	Uppföljning sker genom årlig urvalsundersökning. Redovisas i bokslut.	Minst 90 % av medarbetarna i urvalet har kännedom om kvalitetsprocessen.	Avvikelsen mellan 1-10 % Avvikelsen mellan 11-20% Avvikelsen högre än 20 %	  		X	X		
2017 är kvalitetsprocessen systematiserad och en naturlig del i det dagliga arbetet.	Uppföljning sker genom "lärande granskning". Redovisas i bokslut.	Lärande granskning har genomförts.	Lärande granskning har genomförts. Lärande granskning pågår. Lärande granskning har inte	  		X	X		

Serviceåtaganden - Omsorg i hemmet

Delmål	Uppföljningsintervall	Målnivå	Gradering målnivå	Färg	Mål 1	Mål 2	Mål 3	Mål 4	Mål 5
Din ansökan tas omhand uran dröjsmål och du får ett beslut hemskickat inom fyra veckor.	Delårsbokslut och bokslut. Uppföljning via registrering.	Avvikelse från åtagande får vara högst 2 %. Uppföljning i verksamhetssystem.	Avvikelsen mellan 1-2 % Avvikelsen mellan 2-5% Avvikelsen högre än 6 %	  		X			
Du blir bemött med respekt utifrån dina unika behov, alla medarbetare har tystnadsplikt.	Årlig uppföljning av nöjdhetsgrad hos kund via nationell undersökning (Öppna jämförelser, indikator bemötande). Redovisas i bokslut.	I Öppna jämförelserns indikator om bemötande uppnås följande resultat: 2015: 85 % av oig anser att personalen alltid bemöter dem på ett bra sätt. 2016: 86%, 2017: 87%.	Resultatet i ÖJ är 84 % Resultatet i ÖJ är $\leq 85\%$	  			X		
Om du har ett trygghetslarm installerat. När du larmar får du svar direkt. Vid behov kommer vi till dig inom 45 minuter.	Via statistik från larmoperatör kopplat till registrerat besök hos kund följs upp att alla som larmat och har behov får besök inom 45 min. Redovisas i bokslut och delårsbokslut.	Avvikelse från åtagande får vara högst 0,5 %.	Avvikelsen får högst vara 0,5 % (snitt 15 000 larm 2010-2013, stor variation 2012 (7000) 2010 (24000)) Avvikelsen mellan 0,5-1 % Avvikelsen högre än 1 %	  			X		

Delmål	Uppföljningsintervall	Målnivå	Gradering målnivå	Färg	Mål 1	Mål 2	Mål 3	Mål 4	Mål 5
Du får en personlig kontakt.	Delårsbokslut och bokslut. Uppföljning via registrering.	Alla otg ska få en personlig kontakt inom en vecka efter att insats påbörjats. Avvikelse från åtagandet får inte förekomma.	Avvikelse är 0 %						
Tillsammans med dig upprättas en genomförandepjan.	Delårsbokslut och bokslut. Uppföljning via registrering.	Tillsammans med otg upprättas en genomförandepjan (ej för insatser matleverans och trygghetslarm). Avvikelsen från åtagandet får vara högst 5 %.	Avvikelsen mellan 1-2 % Avvikelsen mellan 2-5% Avvikelsen högre än 6 %						
Om vi får en nyckel av dig hanterar vi den på ett säkert sätt.	Via avvikelseberapportering följs upp att inga nycklar har försvunnit. Redovisas i delårsbokslut och bokslut.	Ingen avvikelse från åtagandet får förekomma.	Avvikelsen är 0 %						
Du får hjälp och stöd med det du inte klarar själv när du själv vill.	Årlig uppföljning av nöjdhetsgrad hos kund via nationell undersökning (Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? fråga 9. Redovisas i bokslut.	I fråga om otg kan påverka vid vilka tider de får hjälp, ska följande resultat uppnås: 2015 svarar 70 % Ja, alltid/Oftast. 2016 svarar 72 % Ja, alltid/Oftast. 2017 svarat 74 % Ja, alltid/Oftast.	Resultatet är ≥ 70 % Resultatet är mellan 67-69 % Resultatet är ≤ 66 % (resultat från 2013 års undersökning)						
Uvecklingsmål									
Kunden upplever god kvalitet i service- och omsorgsinsatser 2015-2017.	Årlig uppföljning av nöjdhetsgrad hos kund via nationell undersökning (Öppna jämförelser, indikator hemtjänst i sin helhet). Redovisas i bokslut.	Öppna jämförelserns indikator om andel som sammantaget är mycket eller ganska nöjda med hemtjänsten uppnås följande resultat: 2015 är 95 % mycket eller ganska nöjda. Redovisas i bokslut.	Resultatet är ≥ 95 % Resultatet är 94 % Resultatet är ≤ 93 % (resultat från 2013 års undersökning)						
2017 är medlemskap utvecklat och innefattar delaktighet, inflytande, ansvar och utvecklingsmöjligheter för alla medarbetare.	Uppföljning i central medarbetarenkät. Redovisas i bokslut.	Minst 90% av medarbetarna uppfattar att de har ett medlemskap samt att det finns utvecklingsmöjligheter i arbetet.	Avvikelsen mellan 1-10 % Avvikelsen mellan 11-20% Avvikelsen högre än 20 %						
Kvalitetssprocessen ska vara känd av alla medarbetare 2015.	Uppföljning sker genom årlig utvärderingsenkät. Redovisas i bokslut.	Minst 90 % av medarbetarna i urvalet har kännedom om kvalitetsprocessen.	Avvikelsen mellan 1-10 % Avvikelsen mellan 11-20% Avvikelsen högre än 20 %						
2017 är kvalitetsprocessen svsmatiserad och en naturlig del i det dagliga arbetet.	Uppföljning sker genom "lärande granskning". Redovisas i bokslut.	Lärande granskning har genomförts.	Lärande granskning har genomförts.						
		Lärande granskning pågår.	Lärande granskning har inte påbörjats.						

Serviceåtgärdanden - Bostad med särskild service

Delmål	Uppföljningsintervall	Målnivå	Gradering målnivå	Färg	Mål 1	Mål 2	Mål 3	Mål 4	Mål 5
Din ansökan tas om hand utan dröjsmål och du får ett beslut hemskickat inom åtta veckor.	Delårsbokslut och bokslut.	Avvikelse från åtagande får vara högst 13 %.	Avvikelsen mellan 1-13 %						
	Uppföljning via registrering.	Undersökning är genomförd resultatet analyserat och tredje år. Redovisas i bokslut.	Avvikelsen högre än 25 %						
Du blir bemött med respekt utifrån dina unika behov, alla medarbetare har lystnadsplikt.	Kvalitativ undersökning av nöjdhetsgrad hos kund vart tredje år. Redovisas i bokslut.	Undersökning är genomförd resultatet analyserat och handlingsplaner upprättade.	Avvikelsen högre än 25 %						
	Uppföljning via registrering.	Undersökning är genomförd resultatet analyserat och tredje år. Redovisas i bokslut.	Avvikelsen högre än 25 %						
Du får en personlig kontakt.	Delårsbokslut och bokslut.	Alla org ska få en personlig kontakt senast en vecka efter inflyttning. Avvikelser från åtagande får inte förekomma.	Avvikelse är 0 %						
	Uppföljning via registrering.	Tillsammans med org upprättas en genomförandeplan. Avvikelsen från åtagande får vara högst 13 %.	Avvikelsen mellan 1-13 %						
Tillsammans med dig upprättas en genomförandeplan.	Delårsbokslut och bokslut.	Tillsammans med org upprättas en genomförandeplan. Avvikelsen från åtagande får vara högst 13 %.	Avvikelsen mellan 13-25 %						
	Uppföljning via registrering.	Summa resultat som 2013	Avvikelsen högre än 25 %						
Du får vid behov hjälp och stöd med att planera och genomföra aktiviteter i ditt dagliga liv, del 1	Årlig uppföljning via nationell undersökning KKKK. Redovisas i bokslut.	Bibehåller resultat från 2013. (Hytle erhöll bästa möjliga resultat 2013).	Summa resultat som 2013						
	Kvalitativ undersökning av nöjdhetsgrad hos kund vart tredje år. Nästa undersökning 2014. Redovisas i bokslut.	Undersökning är genomförd. Resultatet analyserat och handlingsplaner upprättade.	Sämrre resultat än 2013.						
Du får vid behov hjälp och stöd med att planera och genomföra aktiviteter i ditt dagliga liv, del 2	Kvalitativ undersökning av nöjdhetsgrad hos kund vart tredje år. Nästa undersökning 2014. Redovisas i bokslut.	Undersökning är genomförd. Resultatet analyserat och handlingsplaner upprättade.	Undersökning genomförd och handlingsplaner är upprättade.						
	Uppföljning i central medarbetarenkät. Redovisas i bokslut.	Undersökning är genomförd. Resultatet analyserat och tredje år. Nästa undersökning 2014. Redovisas i bokslut.	Undersökning är genomförd						
2017 är medlemskap utvecklat och innefattar delaktighet, inflytande, ansvar och utvecklingsmöjligheter för alla medarbetare.	Uppföljning i central medarbetarenkät. Redovisas i bokslut.	Minst 90% av medarbetarna uppfattar att de har ett medlemskap samt att det finns utvecklingsmöjligheter i arbetet.	Undersökning genomförd och handlingsplaner är upprättade.						
	Uppföljning sker genom årlig urvalsundersökning. Redovisas i bokslut.	Minst 90 % av medarbetarna i urvalet har kännedom om kvalitetsprocessen.	Undersökning är genomförd						
2017 är kvalitetsprocessen systematiserad och en naturlig del i det dagliga arbetet.	Uppföljning sker genom "Lärande granskning". Redovisas i bokslut.	Lärande granskning har genomförts.	Undersökning genomförd och handlingsplaner är upprättade.						
	Uppföljning sker genom "Lärande granskning". Redovisas i bokslut.	Lärande granskning har genomförts	Undersökning genomförd och handlingsplaner är upprättade.						



Serviceåtgärden - Stöd och service i hemmet

Delmål	Uppföljningsintervall	Målnivå	Gradering målnivå											
			Färg	Mål 1	Mål 2	Mål 3	Mål 4	Mål 5						
Din ansökan tas omhand uran dröjsmål och du får ett beslut hemskickat inom åtta veckor.	Delårsbokslut och bokslut. Uppföljning via registrering.	Avvikelse från åtagande får vara högst 5 %. Uppföljning i verksamhetssystem.	Avvikelsen mellan 1-10 %											
			Avvikelsen mellan 11-20%											
			Avvikelsen högre än 21 %				X							
Du blir bemött med respekt utifrån dina unika behov, alla medarbetare har tystnadsplikt.	Kvalitativ undersökning av möjlighetsgrad hos kund var tredje år, nästa undersökning 2014. Redovisas i bokslut.	Undersökning är genomförd, resultatet analyserat och handlingsplaner upprättade.	Undersökning genomförd och handlingsplaner upprättade											
			Undersökning är genomförd				X							
			Undersökning är ej genomförd											
Dina behov av stöd, aktivitet och träning planeras tillsammans med dig.	Kvalitativ undersökning av möjlighetsgrad hos kund var tredje år, nästa undersökning 2014. Redovisas i bokslut.	Undersökning är genomförd, resultatet analyserat och handlingsplaner upprättade.	Undersökning genomförd och handlingsplaner är upprättade.											
			Undersökning är genomförd				X							
			Undersökning är ej genomförd											
Utvecklingsmål														
Delmål			Uppföljningsintervall	Målnivå	Gradering målnivå	Färg	Mål 1	Mål 2	Mål 3	Mål 4	Mål 5			
Kunden upplever god kvalitet i service- och omsorgsinsatser 2015-2017.	Kvalitativ undersökning av möjlighetsgrad hos kund var tredje år, nästa undersökning 2014. Redovisas i bokslut.	Undersökning är genomförd, resultatet analyserat och handlingsplaner upprättade.	Undersökning är genomförd, resultatet analyserat och handlingsplaner upprättade.											
			Undersökning är genomförd					X						
			Undersökning är ej genomförd											
2017 är medlemskap utvecklat och innefattar delaktighet, inflyande, ansvar och utvecklingsmöjligheter för alla medarbetare.	Uppföljning i central medarbetarenkät. Resultat redovisas i bokslut.	Minst 90% av medarbetarna uppfattar att de har ett medlemskap samt att det finns utvecklingsmöjligheter i arbetet.	Avvikelsen mellan 1-10 %											
			Avvikelsen mellan 11-20%						X					
			Avvikelsen högre än 20 %											
Kvalitetsprocessen ska vara känd av alla medarbetare 2015.	Uppföljning sker genom urvalsundersökning. Resultat redovisas i bokslut.	Minst 90 % av medarbetarna i urvalet har kännedom om kvalitetsprocessen.	Avvikelsen mellan 1-10 %											
			Avvikelsen mellan 11-20%						X					
			Avvikelsen högre än 20 %											
2017 är kvalitetsprocessen systematiserad och en naturlig del i det dagliga arbetet.	Uppföljning sker genom "lärande granskning". Resultat redovisas i bokslut.	Lärande granskning har genomförts.	Lärande granskning har genomförts											
			Lärande granskning pågår					X						
			Lärande granskning har påbörjats											