

# Verksamhetsplan

## Verksamhetsområde

### Ordinärt boende

Diarienummer: VON 2016/0057-31 009

Verksamhetsområdets verksamhetsplan beslutad av vård- och omsorgsdirektör den 21 mars 2016

Verksamhetsområdets verksamhetsplan framtagen av verksamhetschef och områdeschefer i ordinärt boende den 15 mars 2016



## Ansvarsområde

Verksamhetsområdet ordinärt boende omfattar följande verksamheter:

- Hemtjänst enligt socialtjänstlagen (2001:459), SoL.
- Avlösarteam (SoL)
- Dagverksamheter för personer med demenssjukdom respektive för personer med fysisk funktionsnedsättning enligt SoL.
- Träffpunkter inklusive aktivitetscenter (SoL)
- Hemsjukvård i ordinärt boende (HSL)
  - Somatisk
  - Rehabilitering inklusive tekniska hjälpmedel
  - Psykiatri
- Hälso- och sjukvård (HSL)
  - Kväll och natt i särskilt boende för äldre (SÄBO) och verksamheter för personer med funktionsnedsättning (VPF)
  - I boenden för personer med psykiska funktionsnedsättning (inom VPF)
  - Dagverksamheter enligt SoL
  - Korttidsvistelse för barn och vuxna enligt LSS

- Hemgångsteam med insatser enligt SoL och hälso- och sjukvårdslagen
- Fixartjänst enligt lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter
- Biträdande enhetschefer – arbetsledare i tjänst kvällar, helger och nätter för ordinärt boende, särskilt boende för äldre och verksamheter för personer med funktionsnedsättning (VPF).
- Larmteamet ansvarar för programmering, installation och support av trygghetslarm i hela kommunen.
- Bemanningenheten som arbetar två verksamhetsområden, ordinärt boende och särskilt boende för äldre. Enheten ansvarar för rekrytering av timvikarier och hanterar medarbetare som är ”internt rörliga”.
- Visningsmiljö enklare vardag/välfärdsteknologi

## Ekonomi

Enligt bilaga 1 i *Uppdrag ordinärt boende* diarie nr VON 2016/0057

Årsarbetare	856,96	Kronor	497 575 405
-------------	--------	--------	-------------

## Kommunfullmäktiges mål

Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
14. Den enskildes delaktighet i omsorgen och möjligheten att välja utförare ska öka.	a. Alla personer som har stöd-, vård- och omsorgsinsatser har en <u>aktuell</u> genomförandeplan.	< Samtliga enhetschefer ansvarar för aktiviteter och indikatorer i sina respektive verksamhetsplaner	Se handlingsplan ISK	Dec -16	EC
	b. Kvaliteten avseende delaktighet i genomförandeplan har <u>ökat</u> under mandatperioden.	< Handlingsplan tas fram utifrån intern styrning och kontroll (ISK)			VC/OC/SAS/ MA
	c. Samtliga enheter förbereder sig så långt som möjligt för effekterna av LOV	< VC och OC besöker samtliga enheter fortlöpande med information om LOV  < VC och OC samverkar med BoP kring LOV förberedelser			< Enheterna sammanställer sina diskussioner och  EC

Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
			<p>tankar för fortsatt arbete</p> <p>&lt;LOV är stående punkt på samverkan</p>	Kontinuer- ligt under 2016	VC

## Personalutskottets arbetsgivaruppdrag

Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
<b>Kommunen är en attraktiv arbetsgivare</b>	Varje medarbetare har en individuell kompetensutvecklingsplan som tydliggör utveckling i yrkesrollen	<p>&lt; Samtliga enhetschefer ansvarar för aktiviteter och indikatorer i sina respektive verksamhetsplaner</p> <p>&lt; VC/OC säkrar att sina medarbetare har aktuella kompetensutvecklingsplaner</p>	<p>&lt; Kontroll görs i ProCompetence att medarbetare har planer</p>	Dec -16	HSEC/EC  OC/VC
	Aktivt skapa karriärvägar för medarbetare som kan/vill utvecklas.	<p>&lt; Samtliga enhetschefer ansvarar för aktiviteter och indikatorer i sina respektive verksamhetsplaner</p> <p>&lt; VC/OC säkrar genom medarbetarsamtal att sina respektive medarbetare känner till och få möjlighet att skapa karriärvägar.</p>	<p>&lt; VC/OC gör stickprov på 10 % av sina medarbetare om de upplever att de får denna möjlighet</p>	dec -16	HSEC/EC  OC/VC

<b>Mål</b>	<b>Delmål</b>	<b>Aktiviteter (Hur ska vi göra?)</b>	<b>Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)</b>

## Vård- och omsorgsnämndens uppdragsplan

Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
1. Arbetet med ständiga förbättringar leder till en organisation som anpassar sig utifrån medborgarens behov.	Senast 2018 arbetar 40 procent av vård- och omsorgskontorets medarbetare systematiskt med en metod för ständiga förbättringar och samtliga chefer har genomgått en utbildning i att leda detta arbete.	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; Samtliga enhetschefer ska gå LEAN ledarskapsutbildning</li> <li>&lt; Pilot enheter: G: Lasarettsgatan 39:1 och 39:2 samt Nils Åbergs gata 2 ska ingå i LEAN arbete från och med hösten -16</li> <li>&lt; Verksamhetsområdet ska ta fram två personer som ska agera "skuggor" för att sedan bli förbättringsledare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; redovisas i antal som har gått/inte gått</li> <li>&lt; Följer resultat i brukarundersökningar på enheterna</li> <li>&lt; "Skuggorna" anmäls till förbättringsledare för LEAN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dec 2016</li> <li>Sept -16</li> <li>Klart feb -16</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>OC</li> <li>OC</li> <li>OC/EC/HSEC</li> </ul>
2. Tillgängligheten till välfärdsteknologi, för de som får	Minst två tekniska produkter eller tjänster inom välfärdsteknologin har prövats årligen mellan 2016-2018	< Verksamhetsområde ska samverka med t.ex. PUFF/IT (e-hälsoplan) i prövning av produkter/tjänster	< berörda enheter redovisar det de har deltagit i sin verksamhetsberättelse 2016	2016	Berörda EC EC



Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
<p>stöd av vård- och omsorgsnämndens verksamheter, leder till ökat oberoende och livskvalitet för den enskilde och en kostnadseffektiv verksamhet.</p>	<p>och ställningstagande om införande, användning och implementering har tagits.</p> <p>Invånare i Norrköpingskommunen ska få tillgång till välfärds-teknologi i form av vår visningsmiljö</p>	<p>&lt; Tids- och insatsregistrering införs genom plan upplagd av projektansvarig</p> <p>&lt; Visningsmiljö från Asken flyttas till nya lokaler på Drottninggatan 26 där de blir mer tillgängliga och synliga för allmänheten</p> <p>&lt; Visningsmiljö ska marknadsföras för invånare</p> <p>&lt; Underlag för hur man kan mäta antal besökare och besökarens upplevelse tas fram under våren.</p>	<p>&lt; VC/OC deltar i planering och uppföljning av införande</p> <p>Klart</p>	<p>Hösten - 16</p> <p>Under feb-mars</p> <p>Under våren -16</p> <p>Senast april -16</p>	<p>OC/VC</p> <p>Berörda AT</p> <p>EC tillsammans med medarbetare</p> <p>EC tillsammans med medarbetare</p>

Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
3 Patientsäkerheten ska öka	<p>Under <u>2016-2018</u> ökar kvaliteten inom följande områden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•vårdprevention gällande fall, undernäring, munhälsa och trycksår</li> <li>•basala hygienrutiner och klädregler</li> <li>•läkemedelsgenomgång</li> <li>•rehabiliteringsnivåbedömningar</li> <li>•god- och värdig vård i livets slutskede.</li> </ul>	<p>&lt; Samtliga enhetschefer ansvarar för aktiviteter och indikatorer i sina respektive verksamhetsplaner</p> <p>&lt; VC/OC följer statistik och kvartalsrapportering från enhetschefer</p>	<p>&lt; kvalitetsregister, hygienobservationer, journalgranskningar, statistik läkemedelsgenomgångar</p>	<p>Kvartalsvis, till delårsuppföljning samt dec-16</p>	<p>HSEC/EC</p> <p>OC/VC</p>
6. Personer som har stöd från hemtjänsten upplever en ökad nöjdhet.	<p>Andel personer som har hemtjänst och upplever att det är lätt att få träffa sjuksköterska vid behov, ökar mellan <u>2016-2018</u> med tre procentenheter.</p>	<p>&lt; Samtliga enhetschefer ansvarar för aktiviteter och indikatorer i sina respektive verksamhetsplaner</p> <p>&lt; VC/OC säkrar att enhetschefernas aktiviteter möjliggör måluppfyllelse</p>			<p>EC/HSEC</p>

Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
	<p>Andel personer* som har hemtjänst och upplever att de vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål, ökar mellan <u>2016-2018</u> med tio procentenheter.</p> <p>Andel personer som har hemtjänst och upplever att de meddelas i förväg om tillfälliga förändringar, ökar mellan <u>2016-2018</u> med tio procentenheter.</p> <p>Andel personer som har hemtjänst och upplever att det är lätt att få kontakt med hemtjänstpersonal, ökar mellan <u>2016-2018</u> med fem procentenheter.</p> <p>*inklusive hemsjukvårdspatienter</p>		<p>&lt; Genomgång av samtliga verksamhetsplaner</p> <p>&lt; Resultat av brukarundersökning</p>	<p>Mars -16</p> <p>Hösten - 16</p>	<p>VC/OC</p>

## Verksamhetens viktiga händelser, mål och aktiviteter

Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
Samtliga enheter ska ha en fungerande klagomåls- och avvikelshantering	<p>Antal avvikelser avseende läkemedel ska minska 10% jämfört med 2015</p> <p>&lt; samtliga avvikelser är konsekvensbedömda</p> <p>&lt; skador är registrerade</p> <p>&lt; minst en åtgärd för minska risk för upprepning är registrerad</p>	<p>&lt; Samtliga enhetschefer ansvarar för aktiviteter och indikatorer i sina respektive verksamhetsplaner</p> <p>&lt; OC begär hjälp av IT att ta fram en lathund för statistik uttag från Treserva</p> <p>&lt; Dialog kontinuerlig på patientsäkerhetsdialogen och SAS möte för verksamhetsområdet. VC/OC ägnar en timme/månad åt stickprov</p>	Att avvikelser lyfts regelbundet genom kontroll av minnesanteckningar	<p>Våren - 16</p> <p>Dec -16</p>	<p>EC/HSEC</p> <p>OC</p> <p>VC</p>
Brukaren/patient upplever delaktighet i hur	Enheter ska säkerställa att brukaren upplever	< Samtliga enhetschefer ansvarar för aktiviteter och indikatorer i sina respektive verksamhetsplaner	Måltidsinspiratör kommer ut med enkät under året.		EC/HSEC

Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
och när måltid intas.	måltidsmiljön som lugn och behaglig.  Samtliga berörda enheter ska ha kostombud.		Enkätresultat ska visa förbättring med 20%.	Okt -16	
Resursför- delning är förankrad och implementerad	Tids- och insatsregistrering införs	< införandeplan tas fram av projektledare och implementeringen sker under vår/höst	< samtliga enheter har tids- och insatsregistrering	dec 2016	OC/EC
Mål 4: Samtliga verksamheter ska ha en skriftlig lokal rutin som beskriver ansvarsfördel- ning och hanteringen av rapporterade avvikelser	Verksamhetsområde ska ha en enhetlig rutin som är implementerad i samtliga verksamheter	< Rutingsgrupp ansvarar för framtagande av lokalrutin  < Respektive enhetschef ansvarar för implementeringen	Chefsgrupp inkl OC godkänner framtaget förslag	Senast juni -16	Rutingsgrupp/EC /HSEC

Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
oavsett lagrum.					
HSV: Den enskildes delaktighet i sin vård upplevs hög	Patienten känner sig nöjd och delaktig med erhållna insatser.	<Enkät för patientundersökning för att mäta nöjdhet ska tas fram.	Via enkät	Mätning och analys under 2016	HSEC
Utveckling av träffpunkter utifrån politisk målsättning - 2015		< Enkät till brukare utifrån upplevelse av delaktighet, inflytande och önskemål före förändringen och ca 6 månader efter förändringen.  < Statistik förs över antal besök, antal lunchgäster, aktiviteter samt antal frivilliga organisationer/ideella krafter som finns med.	Uppföljning/analys/ handlingsplan efter enkät senast nov -16  Statistik förs in i av OC framtagna mall och blir en grundmätning för jämförelse med 2017	Vår och höst.	OC/EC/ verksamhets- utvecklare
HSV kväll/natt	Att prioriteringar, bedömningar (Tele- Q) och insatser är	<HSEC ansvarar för aktiviteter och indikatorer			HSEC kväll/natt

Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
	effektiva och relevanta.				
Informations-överföring mellan interna och externa samverkanspartners fungerar	Handlingsplan för införande av SBAR 2016-17 tas fram.  SBAR ska införas enligt handlingsplan	< HSEC ansvarar för aktiviteter och indikatorer  < HSEC ansvarar för aktiviteter och indikatorer		Under 2016	HSEC  HSEC/EC
BEC är en effektiv organisation	De biträdande enhetschefer har uppdrag som bidrar till helheten i organisationen och känns meningsfullt	< Enhetschef ansvarar för aktiviteter och indikatorer			HSEC för biträdande enhetschefer
Invånare över 67 år känner till	Vi ökar antal utförda insatser med 10% under 2016	< Enhetschef ansvarar för aktiviteter och indikatorer	< antal besök	Dec -16	EC för fixartjänst och

Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
möjligheterna till fixartjänsten					sina medarbetare
Vikarie-anskaffning sker på ett rättssäkert sätt och utifrån kompetens-baserad rekrytering	Verksamheterna har tillgång till vikarier med relevant kompetens	< Bemanningseenheten fortsätter utveckla sina arbetssätt i samverkan med samordnarkontoret VPF och med HR konsult på vård- och omsorgskontoret  *2016-05-01 flyttas bemanningseenheten över till EC inom SÄBO spår 2	< hur många rekryteras in i vikbanken och hur många aktiva vikarier som finns i banken  < antal personer som tas bort från banken och varför	Fortlöpa nde med rapporter ing och analys i december	*EC/Med-arbetare på bemannings-enheten
Personer med demens-sjukdom ges möjlighet att bo kvar i ordinärt boende.	Att tidigt upptäcka behov av stödinsatser samt utveckla, förbättra och samordna stödet till målgruppen och deras närstående	< VC/OC informerar/går igenom Socialstyrelsens nationella demensriktlinjer med samtliga enhetschefer på chefsmöte  < EC ska ha en konkret planering för att samtliga medarbetarna ska ha genomfört Demens ABC plus riktad till hemtjänst alt primärvård 2016-2018. (Vissa medarbetare kan behöva Demens	Delårsrapportering	160414  Juni -16	VC/OC  EC



Mål	Delmål	Aktiviteter (Hur ska vi göra?)	Indikatorer/vad mäter vi, hur och när sker uppföljning	Tidsplan	Ansvarig/-a (för aktivitet/ aktiviteterna)
		<p>ABC först, EC gör denna bedömning och tar med detta i sin planering).</p> <p>&lt; Samtliga medarbetare inom dagverksamheter för personer med demenssjukdomar ska ha genomfört Demens ABC och Demens ABC plus</p>	<p>EC konterar genomförd utbildning på objekt 000002</p>	<p>Dec -16</p>	<p>EC för dagverksamheter</p>