



**Hässelholms  
kommun**

# **Verksamhetsplan**

## **Omsorgsnämnden**

# **2014**

Antagen av omsorgsnämnden 2013-12-17 § 117

# Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	1
Förord.....	2
Målstyrning .....	4
Omvärld .....	5
Ansvar och uppdrag .....	11
Mål .....	12
Hässleholms kommun ska sätta medborgaren i centrum.....	12
Hässleholms kommun ska ge en omsorg och service av hög kvalitet.....	13
Hässleholms kommun ska ge barn och unga en bra start i livet.....	17
Hässleholms kommun ska vara ett nav i regionen för boende, kultur, kommunikation och lärande .....	17
Hässleholms kommun ska ha en hållbar ekonomi med en effektiv resursanvändning.....	19
Hässleholms kommun ska vara en attraktiv arbetsgivare med tillåtande och kreativa arbetsplatser.....	21
Hässleholms kommun ska ha en socialt och ekologiskt hållbar utveckling .....	23
Resurser .....	25
Medarbetare.....	25
Budget .....	25

---

## Förord

Målsättningen med verksamhetsplanen är att på ett tydligt och samlat sätt beskriva målsättning och aktiviteter för verksamhetsåret 2014, men även utifrån ett flerårsperspektiv.

Hässleholm kommun står inför stora ekonomiska och verksamhetsmässiga utmaningar under de närmast åren. För omsorgsnämnden innebär det behov av att analysera kostnads- och volymökningar, fastställa ambitionsnivån för olika insatser och undersöka möjligheten till nya arbetssätt för att säkerställa att vi har en kostnadseffektiv verksamhet.

Under 2013 redovisade Ernst & Young på uppdrag av de förtroendevalda revisionerna två granskningsrapporter<sup>1</sup> som belyser förbättringsbehov inom flera områden som vi under 2014 behöver arbeta med.

Vi måste fortsätta att utveckla dokumentationen i handläggningsprocessen och i verkställigheten inom såväl SoL, LSS som HSL. Det är nu hög tid att nå målsättningen att alla brukare skall ha en aktuell genomförandeplan.

Undernäring, fall, trycksår och munhälsa är viktiga områden för äldre personer och nationella kvalitetsindikatorer är riskbedömningar i Senior Alert, BPSD och palliativregistret.

Spridningen av antibiotikaresistenta bakterier fortsätter att öka och utgör ett fortsatt hot mot den globala hälsan. Det är viktigt att vi följer de basala hygienrutinerna som finns. Långa naglar, nagellack och smycken är inte förenligt med ett omvårdnadsnära arbete. Vi har alla ett ansvar att se till så att rutinerna följs.

Ett fungerande teamarbete är en framgångsfaktor och tydliga riktlinjer och rutiner för hur teamen skall arbeta behöver utarbetas. Kan vi med befintliga hemvårdsteam hitta arbetssätt och rutiner som skapar trygg hemgång och minskat behov av korttidsplatser så har vi vunnit mycket.

Genom att två nya gruppboendestäder på Högalidsgatan 10 startar under året hoppas vi kunna erbjuda personer med en åldersproblematik ett lämpligt boende med hög kvalitet. Detta medför samtidigt ökade möjligheter att skapa gruppboendestäder med yngre inriktning, vilket vi ser ett behov av.

---

<sup>1</sup> Granskning av LSS, Granskning av demensvården

Det pågår ett arbete med att revidera SoL-riktlinjer och ta fram vägledningsdokument för att säkerställa att ambitionsnivån är den samma oavsett var i kommunen brukaren bor. Detta behövs även för verksamheter inom FSS och hälso- och sjukvården.

En uppföljning av träningsboendet i Vinslöv för unga vuxna bör redovisas till omsorgsnämnden för att säkerställa att intentionerna är uppfyllda.

Vi ser behov av ytterligare gruppboendestäder och måste börja planera för detta. Likaså för hur vi skall klara ett ökat behov av daglig verksamhet och andra insatser i ordinärt boende. Vi behöver även säkerställa rätt balans mellan antalet korttidsplatser, demens- och somatiska platser inom äldreomsorgen.

Genom riktade budgetmedel till särskilt boende inom äldreomsorgen kan vi äntligen förbättra bemanningen samt skapa en enhetlig personaltäthet.

Från 2014 tog kommunfullmäktige även beslut om riktade budgetmedel för arbetskläder till personalen i hemvården. Det innebär att en arbetsgrupp behöver beskriva behoven av arbetskläder i hemvården inför upphandling.

Föreskriften om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilt boende (SOSFS 2012:12) som skulle träda i kraft 1 januari 2014 är skjuten på framtiden. Vi får därför mer tid på oss att planera för hur individuella biståndsbeslut i särskilt boende skall utformas.

Vi hoppas under 2014 på olika sätt kunna se effekter av de digitala nycklarna i hemvården.

Vi måste fortsätta vårt värdegrundsarbete, där våra värdegrundsledare och chefer får en central roll. Vad kan vi göra och vad behöver vi utveckla för att brukaren ska kunna leva ett värdigt liv och känna ett ökat välbefinnande?

För att klara alla utmaningar måste fortsätta att samarbeta och samverka med andra förvaltningar och med andra huvudmän.

Även 2014 verkar bli ett år fyllt av spännande utmaningar för såväl medarbetare som förtroendevalda.

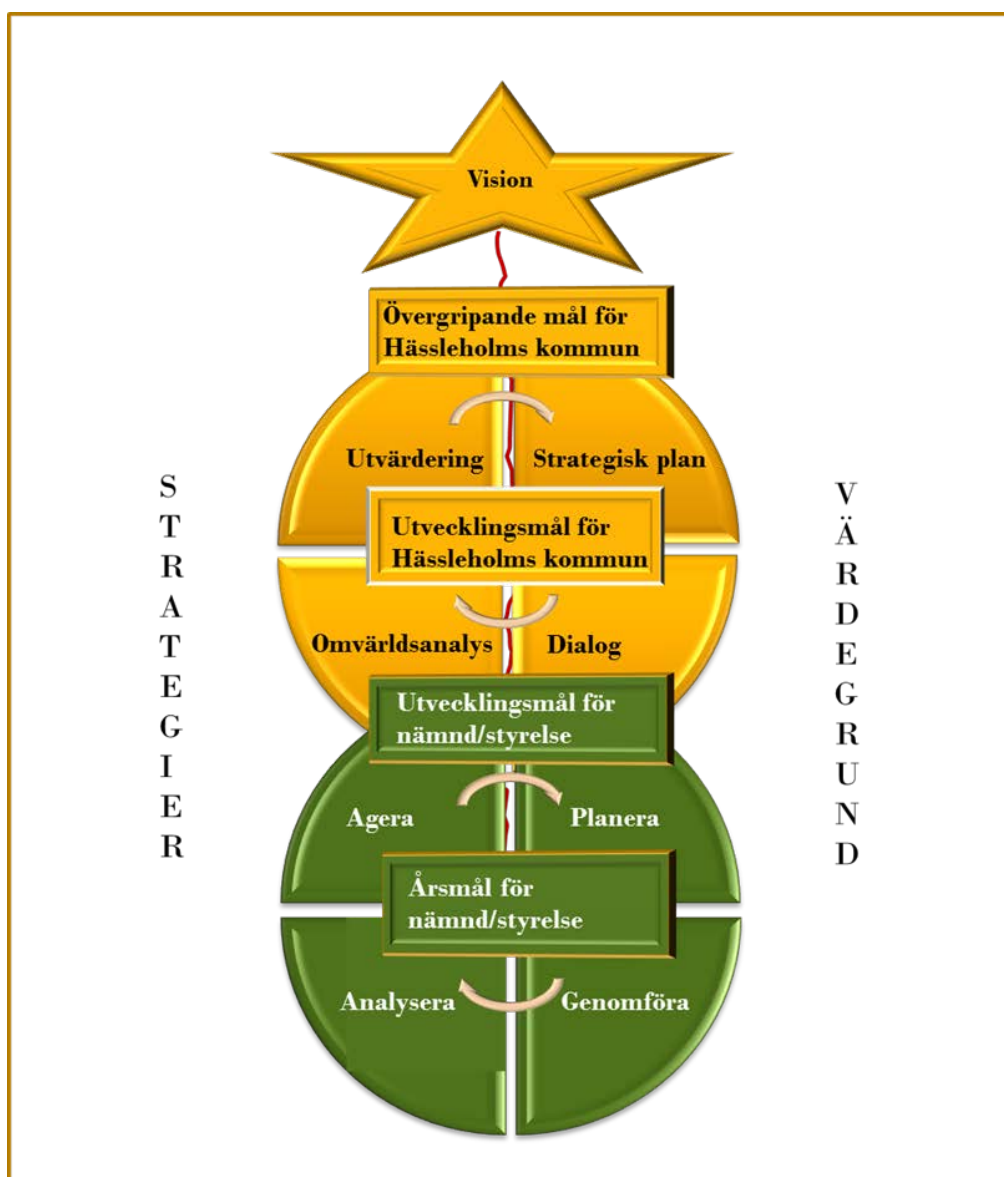
Hässleholm den 26 november 2013

Lina Bengtsson  
Ordförande omsorgsnämnden

Annika Andersson  
Omsorgschef

# Målstyrning

I mars 2011 fattade kommunfullmäktige beslut om att införa en målstyrningsmodell. Syftet med den nya modellen är att förstärka det strategiska perspektivet och skapa en röd tråd i styrningen för att därmed öka transparensen och effektiviteten i kommunens verksamhet. Utifrån visionen och strävan efter god ekonomisk hushållning har sju övergripande mål formulerats. Dessa mål beaktar den finansiella såväl som den verksamhetsmässiga aspekten av kommunens uppdrag. God ekonomisk hushållning innebär att kommunens resurser används på ett demokratiskt, effektivt och hållbart sätt. Grunden till en framgångsrik styrning ligger i förmågan att förtydliga den politiska färdriktningen genom att bryta ned de övergripande målen till utvecklings- respektive årsmål med tydliga indikatorer. Dessa mål och indikatorer ska sedan följas upp under året.



## Omvärld

Medellivslängden har ökat dramatiskt under 1900-talet och prognoser visar en fortsatt ökande medellivslängd inom överskådlig tid, vilket medför att gruppen äldre kommer att fortsätta växa. Antalet hushåll med äldreomsorg förväntas öka kraftigt framöver; 40 % fram till 2030 och 60 % fram till 2050. Det innebär att äldreomsorgen i snitt kommer att öka med 1,3–1,4 % per år fram till 2050 beroende på hälsoscenario. (Delresultat från LEV-projektet, regeringskansliet).

En ökad andel äldre förväntas innebära ett ökat behov av vård och omsorg. Utifrån Svenska Demenscentrums beräkningsmodell förväntas det finnas 983 personer med en demenssjukdom i Hässleholm kommun. Sammantaget innebär detta en resurs- och kvalitetsutmaning för Hässleholms kommun.

**Tabell 1.** Befolkningsutveckling Hässleholm kommun

År	1980	2000	2010	2013	2015	2020	2025	2030
65-79 år	6 717	6 489	7 526	8 218	8 504	8 797	8 680	8 740
80-	1 885	3 034	3 247	3 199	3 230	3 506	4 183	4 706
Hela kommunen	48 854	48 580	50 107	50 375	50 554	51 177	51 858	52 341
% >65 år i förhållande till invånare	17,6	19,6	21,5	22,7	23,2	24,0	24,8	25,7

I kommun- och landstingsdatabasen ”Kolada” kan man följa kommunernas och landstingens verksamhet år från år både sett ur ekonomiska och kvalitativa perspektiv. Detta skapa möjlighet till värdefulla underlag för jämförelse och analyser. Nyckeltalen bygger ofta på nationell statistik från de statistikansvariga myndigheterna, men också på uppgifter från andra källor.

Vår utmaning är samtidigt att kvalitetssäkra de uppgifter vi lämnar ifrån oss för att de inte skall förlora sitt värde.

Utifrån tabell 2 kan man utläsa att Hässleholms kommun har en förhållandevis hög andel invånare med hemtjänst. Det kan förklaras med den låga andelen särskilt boende, men kan också bero på en för generös inställning till hemtjänst.

Tabell 3 visar att Hässleholms kommun har en hög andel inom funktionsnedsättningsområdet, men samtidigt förhållandevis låga kostnader.

En särskild utredare har fått regeringens uppdrag att se över den nuvarande modellen för assistansersättning (dir. 2013:34). En viktig utgångspunkt kommer att vara säkerställa att ersättningen utformas så att den bättre motsvarar de faktiska kostnaderna för utförd assistans. Av samma skäl är det viktigt att omsorgsnämnden tar ställning till om ersättningen för personlig assistans skall förändras, då det inte är självklart att följa försäkringskassans schablonersättning.

**Tabell 2.** Jämförelse av kostnader inom äldreomsorgen, hämtade ur Kolada<sup>2</sup> 2013-10-14 och avser räkenskapsammandrag för 2012.

Kommun	Avvikelse standard-kostnad, andel %	Invånare +65 som är beviljad hemtjänst andel %	Kostnad hemtjänst, Kr/brukare	Kostnad hemtjänst Kr/inv 65+	Invånare + 65 i särskilt boende andel %	Kostnad särskilt boende, kr/brukare
Hässleholm	-13,0	10,5	94 730	14 977	3,1	547 663
Kristianstad	4,8	9,4	140 595	18 872	5,0	603 913
Östra Göinge	-11,8	7,8	117 783	14 923	4,1	631 073
Eslöv	-10,4	7,0	292 597	18 135	4,3	537 596
Osby	-5,0	7,8	81 130	10 941	4,5	662 735
Riket	1,2	8,5	201 816	16 586	4,7	

**Tabell 3.** Jämförelse av kostnader inom funktionsnedsättningsområdet, hämtade ur Kolada 2013-10-14 och avser räkenskapsammandrag för 2012.

Kommun	Kostnad exkl hyresintäkter insatser för personer med funktionsnedsättning	Kostnad totalt för personer med funktionsnedsättning, kr/inv 0-64 år	Kostnad boende enligt LSS
Hässleholm	6 358	8 397	605 530
Kristianstad	6 224	7 909	886 183
Östra Göinge	6 533	8 544	1 010 733
Eslöv	7 310	9 204	553 956
Osby	3 204	4 340	805 882
Riket	6 407	8 431	785 024

<sup>2</sup> I Kommun- och landstingsdatabasen (Kolada) redovisas kommunernas och landstingens verksamheter från år till år. Där finns över 3000 nyckeltal som ger underlag för analyser och jämförelser. I Kolada ges samlad ingång till nyckeltal om resurser, volymer och kvalitet i kommuners och landstings alla verksamheter. Nyckeltalen bygger ofta på nationell statistik från de statistikansvariga myndigheterna, men också på uppgifter från andra källor.

### Lagen (2008:342) om utjämning av kostnader för stöd och service till vissa funktionshindrade

Hässleholm är en av fyra kommuner i Skåne som erhåller ersättning i utjämningsystemet (Statistiska centralbyrån). Revisorerna påtalar i sin rapport ”Granskning av LSS-verksamheten 2013” att motsvarande belopp bör tillföras omsorgsnämnden för balansering av den ökade kostnaden i förhållande till andra kommuner. I annat fall blir det omöjligt för nämnden att klara sin verksamhet inom tilldelad ekonomisk ram.

En grundläggande tanke med utjämningsystemet på LSS-området är att det ska stimulera till utbyggnad av LSS-verksamhet i de kommuner där de berörda personerna bor. Tanken är också att det ska löna sig att inrätta verksamheter som lever upp till de kvalitetskrav som ställs i LSS.

**Tabell 4.** Skånes kommuner som erhåller LSS-utjämningsbidrag

Utjämningsbidrag LSS, (Mnkr)	År 2008	År 2009	År 2010	År 2011	År 2012	År 2013	År 2014
Hässleholm	- 1,3	10,9	20,1	25,7	24,3	27,5	32,0
Kristianstad	5,1	19,3	20,6	11,8	18,3	24,3	30,0
Eslöv	25,4	33,2	37,9	37,9	40,5	41,9	45,1
Östra Göinge	0	0	0	0	1,2	0	0,5

Vid en analys av kostnadsökningar inom omsorgsnämndens verksamhet kan man tydligt se att det är inom funktionsnedsättning stöd och service där kostnadsökningarna redovisas.

**Tabell 5.** Kostnadsförändring över tid baserade på 2012 års kostnadsnivå beräknat på omsorgsprisindex. 2013 avser prognosen för året.

År	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Faktisk ökning/minskning (mnkr)</b>	<b>- 10</b>	<b>- 20</b>	<b>+ 13</b>	<b>+ 10</b>	<b>+ 35</b>
Äldreomsorg	- 12	- 20	+ 4	- 6	+ 6
FSS	+ 2	+ 2	+ 8	+ 15	+ 18
Adm, övr mindre verksamhet	0	- 2	+ 1	+ 1	+ 5
<b>Övrigt</b>					<b>+ 6</b>

**Kommentar:** Budget och ansvar för seniorkort tillfördes omsorgsnämnden 2013 och redovisas under adm, övr mindre verksamhet. Övrigt avser kostnad för tomhyror för trygghetsboendet Pärlan.

Sveriges Kommuner och Landsting fortsätter tillsammans med regeringen att satsa på utveckling av vård och omsorg för sjuka äldre. Med de mest sjuka äldres



behov i centrum och genom ekonomiska incitament ska satsningen uppmuntra, stärka och intensifiera samverkan mellan kommunen och Region Skåne. Målet är även att effektivisera användandet av resurser så att vården och omsorgen i högre grad utgår från de mest sjuka äldres behov och förbättringarna ska leda till:

- Preventivt arbetssätt
- God vård vid demens
- God läkemedelsbehandling för äldre
- God vård vid livets slut
- Sammanhållen vård och omsorg kring mest sjuka äldre

I en kvalitativ uppföljning som ingått i arbetet *Bättre liv för sjuka äldre* redovisas sex stora utmaningar som kommuner och landsting står inför

1. Det finns brister i samordning och planering mellan olika aktörer i vården och omsorgen kring de multisjuka äldre
2. Det saknas ofta kontinuitet och långsiktighet i primärvårdens insatser för de multisjuka äldre
3. Det finns brister avseende informationsöverföring och helhetsansvar kring de multisjuka äldres läkemedelsanvändning
4. De multisjuka äldre och deras anhöriga involveras inte i tillräcklig utsträckning i utformningen av det kommunala stödet
5. Kontinuiteten i kontakten med hemtjänsten är bristfällig och det saknas ofta någon som de äldre har en förtroendefull relation med
6. Anhöriga står för en stor del av de multisjuka äldres omsorg men de ges inte tillräckligt stöd för att hjälpa sina närstående

De allra flesta äldre i Sverige har en god hälsa och klarar sig självständigt i vardagen. En liten grupp äldre har dock sammansatta och omfattande behov av vård och omsorg. Även om gruppen till antalet individer är förhållandevis liten så står den för en stor del av de samlade vård- och omsorgsinsatserna för alla äldre. Under de senaste åren har det uppmärksammats att huvudmännen och aktörerna runt dessa svårt sjuka individer inte lyckas möta deras behov av en sammanhållen och förebyggande vård och omsorg. (SKL, 2012)

### **Öppna jämförelser - Stöd till personer med funktionsnedsättning 2012**

2012 års öppna jämförelser möjliggör jämförelser på enhetsnivå inom bostad med särskild service för vuxna och daglig verksamhet enligt LSS.

Fokus på jämförelserna låg på stöd enligt LSS och baseras främst på enkäter samt en webbgranskning av kommuners hemsidor. Utvecklingsområden är framförallt uppföljning av insatser på individnivå.

[Öppna jämförelser stöd till personer med funktionsnedsättning 2012](#)

## Öppna jämförelser - vård och omsorg om äldre 2012 visar att

- De äldre fortsätter att ge goda omdömen om personalens bemötande och om äldreomsorgen i sin helhet.
- Äldre som skattar sin hälsa som sämre är mindre nöjda.
- Andelen som smärtskattas vid vård i livets slut är fortfarande liten.
- Det finns fortfarande stora skillnader mellan kommunernas resultat, bland annat när det gäller möjligheten att vistas utomhus och nöjdheten med aktiviteterna på särskilt boende

Varje kommun kan se vilket värde de har för respektive indikator och tabellen är färgad med grönt, gult och rött. Grönt indikerar att kommunens värde hör till de 25 % av kommunerna med bäst värde. Rött får de 25 % av kommuner med sämst värde och gult de 50 % av kommunerna som ligger mitt emellan. Hässleholm kommun har gula värden på samtliga indikatorer i undersökningen.

### [Öppna jämförelser vård och omsorg om äldre 2012](#)

## Äldreguiden

I Äldreguiden redovisas jämförelser mellan äldreboenden, korttidsboenden, hemtjänst och dagverksamhet, men också kommuner och stadsdelar. Uppgifterna visar hur det var hösten 2011. Förbättringsområde inom omsorgsnämnds verksamhet är bland annat att:

- Brukaren skall ha en aktuell genomförandeplan
- Andel personal med adekvat utbildning
- Riskbedömningar för att förhindra undernäring, trycksår och fall

### [Äldreguiden 2012](#)

## Kvalitetsledningssystem, SOSFS 2011:9

Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete trädde i kraft den 1 januari 2012. Föreskrifterna är gemensamma för hälso- och sjukvård, tandvård socialtjänst och verksamheter enligt LSS.

Ledningssystemet ska användas för att:

- Systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet
- Planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten

### **Ersätter:**

*SOSFS 2005:12 om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården*

*SOSFS 2006:11 om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS.*

## **Nationella kvalitetsregister**

För att bibehålla god kvalitet inom vård och omsorg behövs ett ständigt utvecklings- och förbättringsarbete. Det övergripande syftet med nationella kvalitetsregister är att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra vårdens kvalitet.

Registrering i nationella kvalitetsregister handlar om att ta reda på hur det går för den enskilde individen, inte bara ur personalens perspektiv utan även ur den enskildes perspektiv.

Utifrån varje enskilds situation registreras problem, åtgärder och resultat. Informationen hjälper till att ge bra struktur med tydliga mål som leder till ökad livskvalitet för den enskilde.

Omsorgsförvaltningen registrerar idag i de tre nationella kvalitetsregistren BPSD, Senior Alert och Svenska palliativregistret.

### **BPSD- Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom**

BPSD drabbar någon gång ca 90 % av alla som lever med en demenssjukdom. Symptomen kan exempelvis vara aggressivitet, oro, apati, hallucinationer eller sömnstörningar. De orsakar ett stort lidande framförallt för personen med demenssjukdomen, men även för närstående och vårdpersonal.

BPSD-registrets syfte är att minska BPSD och lidandet som detta innebär och att genom detta öka livskvaliteten för personen med demenssjukdom.

### **Senior Alert**

Registrering i Senior Alert bidrar till att följa upp arbetssätt för att förebygga trycksår, undernäring, fall eller ohälsa i munnen.

Uppgifter som registreras är de riskbedömningar som utförts, bakomliggande orsaker till eventuell risk samt vilka förebyggande åtgärder som är vidtagna. Uppföljning på arbetet registreras fortlöpande.

### **Svenska palliativregistret**

Registrering i Svenska palliativregistret är till för att förbättra vården i livets slutskede. När det inte längre finns någon bot för den som är svårt sjuk inriktas behandlingen på att göra den sista tiden så bra och smärtfri som möjligt.

I den palliativa vården ingår även att ge anhöriga stöd i deras sorgearbete

## Ansvar och uppdrag

Omsorgsnämnden fullgör kommunens uppgifter inom socialtjänsten avseende äldreomsorg, funktionsnedsatta och socialpsykiatri enligt vad som sägs i lag om socialnämnden inom dessa områden och som inte anförtrots annan nämnd.

Omsorgsnämnden har därmed ansvar för verksamheten enligt följande lagstiftning:

- o Socialtjänstlagen, SoL (2001:453)
- o Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade, LSS (1993:387)
- o Hälso- och sjukvårdslagen, HsL (1982:763)

2012 års uppdrag från Kommunfullmäktige är fortfarande angelägna område:

1. Fortsätta det uppsökande arbetet hos äldre personer
2. Fortsätta stödja och utveckla frivilligverksamheten
3. Aktivt samordna och utveckla anhörigstödet
4. Verka för trygga boende för äldre i hela kommunen
5. Ha sitt fokus i ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande synsätt
6. Tillsammans med barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden samverka för stöd till barn med särskilda behov

Socialnämnden och omsorgsnämnden har ett samverkansavtal som reviderades under 2012 och därefter godkänts av Kommunfullmäktige 2012-06-11; §72.

### Omsorgsnämndens värdegrund

Vi arbetar alla med omsorg inom Hässleholms kommun.

Vår värdegrund bygger på att skapa *trygghet, delaktighet* genom att visa *respekt* och *omtanke*.

## Mål

### Hässleholms kommun ska sätta medborgaren i centrum

#### Hässleholms kommun ska ha en hög tillgänglighet

##### Omsorgsnämnden skall erbjuda en hög service till medborgarna

Årsmål	Indikatorer	Målvärde
På varje ort erbjuda alla som är 75 år eller äldre informationsträffar som syftar till att bibehålla självständighet och hälsa hos äldre personer som bor kvar i hemmet.	Antalet informationsträffar	≥ 7 informationsträffar

#### Hässleholms kommun ska ha en god medborgardialog

##### Omsorgsnämnden ska ha en god brukardialog

Årsmål	Indikatorer	Målvärde
Socialstyrelsens brukarundersökning och öppna jämförelser ska ligga till grund för förbättringsområden	Omsorgsnämnden har fastställt åtgärder utifrån förbättringsområden	Ökad nöjdhet i brukarundersökningar
Omsorgsnämnden ska informera via pressmeddelande om kvalitetsarbete	Antalet pressmeddelande	≥ 2 per verksamhetsområde

## Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Klart datum
Öppna jämförelser inom vård och omsorg skall redovisas till omsorgsnämnden tillsammans med förslag på åtgärder utifrån förbättringsområde	UC	2014 12 31
Förvaltningen skall utarbeta rutiner för att säkerställa att informationsträffar genomförs i samtliga orter i kommunen	VC Resurs	2014 03 31
Fortsätta att utveckla anhörigstödet så att det genomsyra omsorgsförvaltningens	Vc Resurs	2014 12 31

samtliga verksamheter.		
Arbeta för en ökad tillgänglighet på telefon genom att se över telefontider etc.	MC	2014 06 30

## Hässleholms kommun ska ge en omsorg och service av hög kvalitet

**Kommuninvånarna skall erbjudas en stor valfrihet**

**Människor med funktionsnedsättning ska garanteras individuellt anpassat boende och verksamhet**

**Brukarna ska erbjudas en individanpassad vård och omsorg med hög grad av självbestämmande**

Årsmål	Indikatorer	Målvärde
Brukaren skall vara delaktig i planeringen av sin vård och omsorg	Andel brukare med aktuella genomförandeplaner	≥ 90 % av brukarna skall ha en aktuell genomförandeplan  Delvis uppfyllt 70-89 %
Patienten skall vara delaktig i planeringen av sin vård och omsorg	Andelen patienter med upprättade vårdplaner/rehabplaner	≥ 90 % av patienterna med omfattande behov vårdbehov skall ha upprättade vårdplaner  Delvis uppfyllt 70-89 %

**Hässleholms kommun ska ha ett systematiskt kvalitetsarbete**

**Omsorgsnämnden skall erbjuda en likvärdig vård- och omsorg av hög kvalitet för alla medborgare**

Årsmål	Indikatorer	Målvärde
Minska förekomst av trycksår, fall och undernäring samt bibehålla en god munhälsa.	Andel brukare som har en riskbedömning enligt Senior Alert	≥ 90 % av brukarna inom ÄO som har dagliga omvårdnadsinsatser skall riskbedömas enligt Senior Alert.  Delvis uppfyllt 70-99%
God vård i livets slut	Andel patienter som vid förväntat dödsfall har en riskbedömning gällande	100 % av patienter vid förväntat dödsfall ska riskbedömas gällande

	smärta, munhälsa, oro och trycksår	smärta, munhälsa, oro och trycksår. Delvis uppfyllt 70-99%
Demensvård av hög kvalitet	Smärtbedömningar och BPSD	≥75 % av brukare på SÄBO med kognitiv svikt ska smärtskattas samt bedömning med BPSD Delvis uppfyllt 50-74%
Case Management metoden skall genomsyra arbetet med psykiskt funktionsnedsatta	Antal aktiva resursgrupper	50 resursgrupper Delvis uppfyllt 35-49 resursgrupper
Trygg hemgång efter sjukhusvistelse	Minskat behov av korttidsplatser	Antal brukare och vårddygn skall minska i förhållande till 2013
Hög kompetens hos medarbetarna	Öppna jämförelser Andel medarbetare med formell utbildning inom ÄO	Förbättrat resultat jfm 2013 Delvis uppfyllt; oförändrat resultat jfm 2013
Bibehålla god hälsa hos äldre personer genom aktiviteter som syftar till att bibehålla självständighet	Antalet 81-åringar som erbjudits ett uppsökande hembesök av distriktssköterska	≥ 75 % av de som erbjuds ett uppsökande hembesök skall tacka ja Delvis uppfyllt 50-74 % har tackat ja till uppsökande hembesök

## Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Klart datum
Vid all nyrekrytering sträva efter att anställa medarbetare med adekvat utbildning.	VC	2014 12 31
Fortsätta värdegrundsarbetet genom utbildade värdegrundsledare	UC	2014 12 31
Riktlinjer och rutiner för kostombudsträffar	Vc Resurs	2014 12 31
Implementera beslutsstöd enligt Örebromodellen för sjuksköterskor	MAS	2014 03 01
Fastställa kriterier för olika insatser inom ordbo/säbo för At och sjukgymnast	Vc Resurs	2014 12 31
Kvalitetsberättelse skall redovisas årligen till omsorgsnämnden	UC	2014 04 28

Patientsäkerhetsberättelse skall redovisas årligen till omsorgsnämnden	MAS	2014 04 28
Utarbeta rutiner och processer utifrån kvalitetsledningssystemet.	Samtliga chefer i dialog med kvalitetscontroller och MAS	Fortlöpande
Implementera kostpolicyn	Vc Resurs	2014 12 31
Utarbeta rutiner för detaljbeslut inom särskilt boende	MC	2014 06 31
Ta fram riktlinjer för att säkerställa ett välfungerande teamarbete	Samtliga verksamhetschefer	2014 04 30
Fatta beslut om särskilt vårdplaneringsteam	FC	2014 09 30
Nätbaserad utbildning för sjuksköterskor om potentiellt olämpliga läkemedel till äldre	MAS	2014 12 31
Ta fram förslag till plan för verksamhetsuppföljning inom egen regi och privat regi	UC	2014 03 31
Påbörja arbetet med att införa modellen Äldres behov i centrum (ÄBIC) som beskriver varje individs behov utifrån den internationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF)	MC/UC	2014 12 31
Analysera och utveckla boendestödet	Vc FSS/MC	2014-12-31
Utveckla samarbetsformer tillsammans med Regionens psykiatri	Vc FSS	2014-12-31
Upprätta rutiner och arbetssätt så att planer upprättas av legitimerad personal	Vc Resurs	2014 12 31
Revidering av dokumentationsriktlinjer för att säkerställa att rutiner finns så att alla brukare erbjuds en individuell genomförandeplan	UC och MAS	2014 04 30
Utbildningsinsatser för att utveckla medarbetarnas färdigheter i att upprätta en genomförandeplan och skapa rutiner som säkerställer att genomförandeplanerna följs upp minst var 6:e månad.	VC säbo, VC ordinärt boende och VC FSS samt MC	
Uppföljning av genomförd dokumentationsutbildning för legitimerad personal genom kollegial journalgranskning enligt rutin egenkontroll	Vc Resurs	2014 12 31
Titta på möjligheter till e-hemtjänst	UC och VC ordinärt boende	2014 12 31



Planeringsdokument för strategisk planering inom LSS verksamheterna skall redovisas årligen till omsorgsnämnden.	UC, MC och VC FSS	2014 03 31
Utreda möjligheten att kunna erbjuda ett särskilt demensteam inom hemtjänsten	FC	2014 12 31
Planeringsdokument för strategisk boendeplanering inom äldreomsorgen skall redovisas årligen till omsorgsnämnden	UC, MC och VC särskilt boende	2014 12 31
Redovisa resultat av brukarundersökning avseende matdistribution till omsorgsnämnden som underlag för fortsatta diskussioner kring ”kyld mat”	Vc Resurs tillsammans med VC ordinärt boende och UC	2014 02 25

## Hässleholms kommun ska ge barn och unga en bra start i livet

### Alla barn skall få bli sitt bästa

Barn med funktionsnedsättning skall erbjudas individuellt anpassat stöd för att skapa förutsättningar att utvecklas utifrån sina egna förutsättningar.

Årsmål	Indikatorer	Målvärde
Fortsatt utveckla och tydliggöra samarbetet mellan BUN, SN och On	Framtagna handlingsplaner	Uppfyllt 3 handlingsplaner Delvis uppfyllt 2 handlingsplaner

### Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Klart datum
Utifrån samarbetsöverenskommelsen mellan BUN, SN och ON ta fram riktlinjer och handlingsplaner för <ul style="list-style-type: none"> <li>• Samarbete vid främjande och förebyggande arbete för barn, unga och föräldrar innan problem uppstått</li> <li>• Samarbete vid begynnande oro för barn och unga för att förhindra negativ utveckling</li> <li>• Samarbete i samband med utredning och insatser för barn och unga</li> </ul>	VC FSS och MC	2014 12 31
Aktivt delta i utvecklingen av Team 3.	VC FSS och MC	2014 12 31
Arbeta för att barns delaktighet skall stärkas genom ökade kunskaper om FN:s <i>barnkonvention</i> och riksdagens <i>Strategier för att stärka barnets rättigheter i Sverige</i> .	MC	2014 12 31

## Hässleholms kommun ska vara ett nav i regionen för boende, kultur, kommunikation och lärande

### Hässleholms kommun ska ha en väl utbyggd digital infrastruktur

#### Omsorgsnämnden ska ligga i framkant genom att följa den digitala utvecklingen

Årsmål	Indikatorer	Målvärde
Samtliga verksamheter ska vara presenterade på kommunens hemsida	Antal verksamheter som saknas	Uppfyllt ≤ 5 Delvis uppfyllt 6-10 Inte uppfyllt ≥ 11

### Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Klart datum
Utveckla informationen på hemsidan.	UC	2014 12 31
Ta fram mall för en enhetlig presentation	UC	214 12 31
Ta fram en förteckning över de verksamheter som skall finnas presenterade på hemsidan	Respektive VC redovisar till UC	2014 02 28
Möjliggöra för dokumentation i verksamhetssystemen skall vara möjligt för all personal oavsett arbetsplats  Dokumentation vid -vårdplanering -biståndshandläggning -hemtjänst -hemsjukvård -personlig assistans -daglig verksamhet -boendestöd	UC	2014 12 31
Införande av NPÖ(nationell patientöversikt) som konsument. Legitimerad personal får läsbehörighet i en sammanhållen journalföring mellan kommun/slutenvård/primärvård	MAS	2014 12 31

## Hässleholms kommun ska ha en hållbar ekonomi med en effektiv resursanvändning

Hässleholms kommun ska ha en god kostnadskontroll		
Tydlig ekonomi- och verksamhetsstyrning		
Årsmål	Indikatorer	Målvärde
Budget i balans	Årsbokslut	Budgetavvikelse $\leq 0,5 \%$
Effektiv personalplanering	Kostnad för övertid	$\leq 3\ 000$ tkr Delvis uppfyllt 3 001-3 200 Inte uppfyllt $\geq 3\ 201$

### Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Klart datum
Schemaöversyn i gruppbostäderna	VC FSS	2014 03 31
Ta fram förslag på modell för resursfördelning för gruppbostäder	AC	2014 12 31
Uppföljning av resursfördelningen inom särskilt boende äldreomsorg	AC	2014 12 31
Vidareutveckla resursfördelningsmodellen för hemtjänst	AC	2014 12 31
Påbörja arbetet med resursfördelning inom hälso- och sjukvården	Vc Resurs	2014 12 31
Utreda möjligheterna för att timersättningen för personlig assistans som beslutas av kommunen, men utförs av privat utförare, är den samma som den som kommunen skulle haft om kommunen tillhandahållit assistansen	AC och VC FSS	2014 01 31
Konsekvensbeskriva om arbetsresor till och från daglig verksamhet bekostas av brukaren istället för av omsorgsnämnden	AC och VC FSS	2014 02 28
Redovisa en utvärdering av projektet med objektmärkning inom personlig assistans	AC och VC FSS	2014 10 27

Översyn av licenskostnader för QlikView	AC	2014 01 31
Analys av övertidsersättning och semesterdagsuttag enligt fastställd rutin	FC	2014 12 31
Genom nyckelhanteringssystemet skapa förutsättningar till tillförlitlig statistik av utförd tid och insatser	UC	2014 12 31
Utarbeta rutiner för att säkerställa att hyror höjs årligen	AC	2014 12 31
Analysera samtliga kostnader för mattransporter mellan tillagningskök och mottagningskök	Vc Resurs	2014 04 30
Ta fram en handlingsplan för att säkerställa att arbetade timmar och rapporterade timmar avseende personlig assistans timmar enligt SFB överensstämmer	VC FSS	2014 04 30
Säkerställa att rätt antal portioner i matdistributionen debiteras	AC och VC ordinärt boende	2014 05 31
Analys av kostnader genom KPB	AC	2014 12 31
En första redovisning av kostnader utifrån KPB till omsorgsnämnden	AC	2014 06 18
Utveckla uppföljningsrutiner på enhetsnivå genom Aditros "Budget och Prognoser	AC	2014 12 31
Genomföra en pilotstudie på två särskilda boende genom IT-verktyget Matilda kunna analysera skillnader i livsmedelskostnader	AC och VC Resurs	2014 12 31

## Hässleholms kommun ska vara en attraktiv arbetsgivare med tillåtande och kreativa arbetsplatser

**Alla medarbetare ska känna sig sedda och delaktiga i utvecklingen**

**Goda arbetsförhållande där medarbetarna kan utvecklas**

Årsmål	Indikatorer	Målvärde
Hög frisknärvaro	Sjukfrånvarostatistik	Förbättrat resultat jfm 2013 Delvis uppfyllt, oförändrat resultat jfm 2013
Arbets-skador och tillbud rapporteras i Flexite	Antal rapporterade arbets-skador och tillbud	Öka i förhållande till 2013

**Alla medarbetare ska erbjudas önskad sysselsättningsgrad**

**Genom flexibla arbetstidsmodeller skall medarbetarna kunna erbjudas önskad sysselsättningsgrad**

Årsmål	Indikatorer	Målvärde
Andel medarbetare som är nöjda med sin sysselsättningsgrad skall öka	Medarbetarenkät	80 % Delvis uppfyllt 60-79 %

### Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Klart datum
Utifrån fastställda rutiner analysera sjukfrånvaro och overtidskostnader och planera för åtgärder vid lokal samverkans möte och vid förvaltningsövergripande samverkan	Respektive VC och FC	2014 12 31

Arbeta för att antalet tillbud och arbetsskador som inträffar rapporteras i Flexite.	Respektive chef	2014 12 31
Utifrån fastställda rutiner redovisa antalet tillbud och arbetsskador som rapporteras i Flexite vid lokal samverkansmöten och vid förvaltningsövergripande samverkans	Respektive VC och FC	2014 12 31
En långsiktig fortbildningsplan skall fastställas och följas upp årligen	FC	2014 02 01
Arbeta för att öka antalet medarbetare som är nöjda med sin sysselsättningsgrad	AC	2014 12 31
Verka för att det skapas möjligheter för flexibla arbetstidsmodeller.	AC	2014 12 31
Ta fram generella och yrkesspecifika checklistor för introduktion av nya medarbetare	FC	2014 05 31

## Hässleholms kommun ska ha en socialt och ekologiskt hållbar utveckling

<b>Hässleholms kommuns energiförbrukning skall minska</b>		
<b>Omsorgsnämnden skall arbeta systematiskt för minskad miljöpåverkan</b>		
<b>Årsmål</b>	<b>Indikatorer</b>	<b>Målvärde</b>
Ökad andel ekologiska livsmedel	Andel av livsmedelskostnaden som avser ekologiska livsmedel.	15 %
Tjänsteresor ska ske med miljöklassade tjänstebilar alternativt med kollektivtrafiken	Antal körda mil med miljöklassade tjänstebilar i förhållande till totalt antal körda mil	2013 utgångsvärde
Vårdplanering via webb	Antalet videokonferenser	≥ 10 vårdplaneringar Delvis uppfyllt 5-9
Minska bilkörningen i tjänsten	Körda mil inom hemvården i förhållande till antalet brukare	2013 utgångsvärde



## Utanförskapet i kommunen skall minska

Omsorgsnämnden skall verka för att skapa förutsättningar för att ta emot personer som står utanför arbetsmarknaden

Årsmål	Indikatorer	Målvärde
Erbjuda praktikplatser till arbetslösa ungdomar	Antal praktikplatser som lämnats till AME	≥ 30 Delvis uppfyllt 20-29

## Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Klart datum
Ta fram en modell för uppföljning av antalet körda mil med miljöklassade tjänstebilar i förhållande till totalt antal körda mil	AC	2014 03 31
Ta fram en modell för uppföljning av körda mil i hemvården i förhållande till antalet brukare.	AC	2014 03 31
Inventera antalet möjliga praktikplatser för arbetslösa ungdomar mellan 18-24 år som kan lämnas till AK förvaltningen (AME)	FC	2014 01 01
Skapa möjligheter till vårdplanering över videokonferens på handläggarkontoret eller annan lämplig plats	UC	2014 05 31

## Resurser

### Medarbetare

Antal medarbetare					
	Tillsvidare anställda		Visstids- anställda		Timvikarier
	<i>...varav heltid</i>		<i>...varav heltid</i>		
2012-06-30	1503	337	263	48	906
2013-06-30	1524	354	313	62	998

Planering för att trygga kompetensöverföring under de närmaste åren måste finnas i åtanke.

### Budget 2014

DRIFT (tkr)				
Verksamhet	Prognos 2013	Intäkter 2014	Kostnad 2014	Netto 2014
Omsorgsnämnden	-34 620			

INVESTERINGAR (tkr)				
Verksamhet	Prognos 2013	Budget 2014	Plan 2015	Plan 216
Omsorgsnämnden	1 000	1 000	1 000	1 000