Från ord till handling

Guide för utveckling av samhällsansvaret i omsorgs- och stödtjänster som tillhandahålls i hemmet

BILAGOR

Jukka Lindberg och Marja Vaarama

Innehåll

Care Keys-bedömningsblanketter

Bilaga 1. Bedömning av servicebehov (Care Keys) 4

A. Bedömningstid och deltagare 4

B. Bedömning av servicebehov 5

C. Gemensamt överenskommet beslut om hjälpbehovet 9

D. Serviceplan 10

Klientens del 13

Bilaga 2. Nyckelindikatorer för hemvårdens kvalitet enligt klientens upplevelse 15

Bilaga 3. Blankett för insamling av klientrespons inom hemvården 16

Bilaga 4. Nyckelindikatorer för hemvårdens yrkesmässiga kvalitet 17

Bilaga 5. Den personliga vårdarens blankett för bedömning av den yrkesmässiga kvaliteten genom registreringar 18

Bilaga 6. Nyckelindikatorer för kvaliteten på ledningen av hemvården 19

Bilaga 7. Blankett för bedömning av ledningen av hemvården 20

Bakgrundsinformation om blankettens ifyllare 20

Principer och rutiner för organisationens kvalitetsledning 21

Ledarskapspraxis 26

Ledningens självbedömning 28

Länkar

Bilaga 8. Länkar till god praxis 30

Bilaga 9. Central lagstiftning och avtal gällande tjänster som tillhandahålls i hemmet 33

Bilaga 1. Bedömning av servicebehov (Care Keys)

I bedömning av servicebehov bör man använda standardiserade och digitala verktyg som är avsedda för bedömning av funktionsförmåga samt utarbetande och uppföljning av vård- och serviceplaner. Alla har dock inte tillgång till sådana. I denna bilaga presenteras en modell som använts i Care Keys-undersökning både inom internationellt samarbete och i hemlandet.

A. Bedömningstid och deltagare

Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

Datum för bedömningen: _____

Bedömningen inleddes kl. _____ **Bedömningen avslutades kl.** _____

Bedömningen gjordes av, yrkestitlar:

_____

Klienten deltog i bedömningen: ☐ Ja ☐ Nej

B. Bedömning av servicebehov

Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

Kontakttagare / datum:

Hälsotillstånd / sjukdomar:

Sinnesfunktioner:

Syn

Hörsel

Känsel

Näring:

Medicinering / behandling:

Fortsättning på nästa sida

B. Bedömning av servicebehov

Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

Smärta:

Allmäntillstånd / sinnestillstånd / intressen:

Hjälpbehov som uttryckts av klienten / anhörig / närstående:

Klientens resurser (fysiska, psykiska, sociala):

Förmåga att klara av dagliga sysslor: IADL och ADL

Förmåga att klara sig nattetid:

Närstående / ensamhet / socialt nätverk:

Boendemiljö: ensam / bostadens lämplighet / bostadens brister / närhet till tjänster:

Fortsättning på nästa sida

B. Bedömning av servicebehov

Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

Ekonomisk situation / skötsel av ekonomiska ärenden:

Hjälpmedelsbehov:

Nuvarande tjänster:

- ☐ Hemvård
- ☐ FPA:s vårdbidrag
- ☐ Transportstöd
- ☐ Stöd för närståendevård
- ☐ Annan utomstående hjälp

Minnestest:

Riskbedömning

- ☐ Risk för fall
- ☐ Risk för undernäring
- ☐ Risk för uttorkning
- ☐ Risk för missbruk
- ☐ Risk för depression

C. Gemensamt överenskommet beslut om hjälpbehovet

Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

1. Slutsats av bedömningen:

Ringa in det lämpligaste alternativet.

1. **Servicehandledning och rådgivning**
2. **Kortvarig hemvård (max. 3 mån.) » plan utarbetas**
3. **Regelbunden hemvård » plan utarbetas**

2. Har klienten informerats om kostnaderna för hemvård?

☐ Ja ☐ Nej

3. Har de anhöriga informerats om kostnaderna för hemvård?

☐ Ja ☐ Nej

D. Serviceplan (beslut 2 och 3)

det vill säga plan för hur hjälpen och vården ska ordnas (vem gör, vad, när)

Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

1. Om det finns brister / problem gällande boendet som kräver åtgärder, ange dem här:

Brist / Problem

Åtgärd

Ansvarig(a)

2. Hemvårdens mål:

D. Serviceplan (beslut 2 och 3)

det vill säga plan för hur hjälpen och vården ska ordnas (vem gör, vad, när)

Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

3. Behov och tillhandahållande av hjälp per funktion – ange här alla de delområden och funktioner för livskvalitet där klienten konstaterats ha ett sådant hjälpbehov som denna serviceplan uppfyller: för vilka funktioner erbjuds hjälp, vilken hjälp ges rent konkret, hur mycket (h/vecka) och hur ofta (besök/dagar/vecka), vem som tillhandahåller hjälpen:

Funktion

Vilken hjälp konkret

Hur mycket

Av vem

Fortsättning på nästa sida

D. Serviceplan (beslut 2 och 3)

det vill säga plan för hur hjälpen och vården ska ordnas (vem gör, vad, när)

Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

4. Ansvariga (namn, telefon):

A. Klientens ansvariga skötare

_____

B. Klientens personliga läkare

_____

C. Klientens behandlande läkare

_____

D. Ansvarig socialarbetare

_____

E. Hemvårdsteamets sjukskötare

_____

Planen och genomförandet av den utvärderas nästa gång _____
(tidsintervall) och alltid när klientens situation förändras.

_____

Klientens underskrift

_____

Den anställdas underskrift

Klientens del

Klienten behåller denna blankett. Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

Datum för bedömningen: _____

1. Klientens namn: _____

2. Personer som deltagit i klientens inledande bedömning:

_____

3. Vem är (namn, telefon):

A. Klientens ansvariga skötare

_____

B. Klientens personliga läkare

_____

C. Klientens behandlande läkare

_____

D. Ansvarig socialarbetare

_____

E. Hemvårdens skötare

_____

F. Närmast anhörig

_____

Fortsättning på nästa sida

Klientens del

Klienten behåller denna blankett. Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

4. Gemensamt överenskommet mål för hemvården/stödtjänsterna:

5. Gemensamt överenskommen plan för hur hjälpen och vården ska ordnas (vem gör, vad, när):

Funktion

Vilken hjälp konkret

Hur mycket

Av vem

Situationen följs upp i fortsättningen, och vård- och serviceplanen anpassas enligt behov.

Bilaga 2. Nyckelindikatorer för hemvårdens kvalitet enligt klientens upplevelse (Care Keys)

1. Klienten kan hålla sig så ren som hen vill
2. Klienten kan klä sig som hen vill
3. Klienten njuter av måltiderna
4. Klienten är nöjd med vården
5. Klientens hem är så rent som hen vill ha det
6. Om klienten har bekymmer upplever hen att de anställda lyssnar
7. De anställda gör sådant som klienten vill få gjort
8. Klienten kan gå och lägga sig och stiga upp vid tider som passar hen
9. Klienten är beredd att rekommendera tjänsterna även till andra
10. De anställda förstår klienten och hens behov väl
11. Klienten kan lita på att servicen kommer när den ska
12. Klienten får tillräckligt med tid

Bilaga 3. Blankett för insamling av klientrespons inom hemvården (Care Keys)

Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

	Ja	Vet inte	Nej
1. Har någon anställd inom hemvården utsetts som ansvarig för just din hemvård?	☐	☐	☐

	Alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Aldrig
2. Träffar du ofta samma anställda från hemvården?	☐	☐	☐	☐	☐
3. Följer hemvårdens personal de överenskomna tidtabellerna?	☐	☐	☐	☐	☐
4. Har hemvårdens personal tillräckligt med tid för dig?	☐	☐	☐	☐	☐
5. Blir de saker du önskar gjorda?	☐	☐	☐	☐	☐
6. Förstår hemvårdens personal dig och dina behov?	☐	☐	☐	☐	☐
7. Upplever du att hemvårdens personal lyssnar om du har bekymmer som du vill diskutera med dem?	☐	☐	☐	☐	☐
8. Tycker du att maten är god?	☐	☐	☐	☐	☐
9. Har du möjlighet att hålla dig så ren som du vill?	☐	☐	☐	☐	☐
10. Har du möjlighet att klä dig som du vill?	☐	☐	☐	☐	☐
11. Är ditt hem så välstädat som du vill ha det?	☐	☐	☐	☐	☐
12. Allmänt taget, hur nöjd är du med den hjälp du får av hemservicen/hemvården?	☐	☐	☐	☐	☐

13. Om det finns någonting i hemvården som kan förbättras, nämn en eller två saker som är viktiga för dig.

Bilaga 4. Nyckelindikatorer för hemvårdens yrkesmässiga kvalitet (Care Keys)

1. IADL-funktionsförmågan bedöms och registreras
2. ADL-funktionsförmågan bedöms och registreras
3. Kognitionen bedöms och registreras
4. Eventuell depression bedöms och registreras
5. Klientens upplevelse av smärta bedöms och registreras
6. Behovet av socialt stöd bedöms och registreras
7. Behovet av ekonomisk hjälp och hjälpmedel samt annan hjälp som anknyter till omgivande faktorer bedöms och registreras
8. Den inofficiella hjälp som klienten får med olika sysslor utreds och registreras
9. Service- och vårdplanen är målinriktad
10. Nödvändig profylax fastställs i service- och vårdplanen (förebyggande av liggsår och fall, näring, sömn etc.)
11. Klientens, anhörigas eller andra närståendes och anställdas uppgifter har fastställts, dvs. man har avtalat om vem som ansvarar för vad
12. Mål har ställts upp för teamarbetet
13. Förändringar i klientens tillstånd har skrivits in i service- och vårdplanen utan dröjsmål och planen har ändrats i enlighet med dem
14. Förverkligandet av tjänsterna utvärderas regelbundet i förhållande till de uppställda målen och även klientens preferenser

Bilaga 5. Den personliga vårdarens blankett för bedömning av den yrkesmässiga kvaliteten genom registreringar

Copyright: (Vaarama, Pieper & Sixmith 2008)

Om inte annat anges antecknas **1** om informationen har registrerats i sin helhet, **0** om den registrerats delvis eller inte alls.	**Egna poäng**	**Poäng/ fråga**
1. Har klientens IADL-funktionsförmåga registrerats?		0–1
2. Har klientens ADL-funktionsförmåga registrerats?		0–1
3. Har klientens kognitiva funktionsförmåga registrerats?		0–1
4. Har klientens eventuella depression registrerats?		0–1
5. Har en bedömning av den smärta som klienten upplever registrerats?		0–1
6. Har uppgifter om klientens hälsotillstånd, sjukdomar och medicinering registrerats?		0–1
7. Har klientens behov av hjälp och stöd registrerats i fråga om fysiska, psykiska och sociala faktorer samt faktorer som rör hälsobeteende och miljö? (om allt har registrerats = 5; om 4 har registrerats = 4 etc.; om inga alls = 0)		0–5
8. Har klientens behov och användning av sömnmedicin registrerats?		0–1
9. Har klientens BMI/MNA registrerats?		0–1
10. Har klientens fallolyckor registrerats?		0–1
11. Om klienten enligt den registrerade informationen har haft liggsår, har behandling av dem registrerats?		0–1
12. Har risker i fråga om klientens hälsobeteende registrerats?		0–1
13. Har behovet av och tillgången till nödvändiga åtgärder för att förebygga dessa risker (profylax) registrerats?		0–1
14. Har det fastställts vilka funktioner klienten klarar av på egen hand och vilka hen behöver hjälp med?		0–1
15. Har mål och åtgärder för stödjande av klientens självständighet och välbefinnande registrerats?		0–1
16. Har förändringar i klientens mående följts upp och registrerats varje vecka eller enligt anvisningarna? (ja/i enlighet med anvisningarna = 2; delvis i enlighet med anvisningarna = 1; inte alls = 0)		0–2
17. Har annan än kommunal hjälp som klienten får registrerats?		0–1
18. Har en service- och vårdplan utarbetats i samarbete med klienten och vid behov klientens närstående?		0–1
19. Om klienten behöver hjälp av många yrkesgrupper, har teamarbetets mål, åtgärder och genomförande registrerats?		0–1
20. Är service- och vårdplanen aktuell (högst 6 månader gammal)?		0–1
21. Har service- och vårdplanen vid behov uppdaterats även inom en kortare tid om klientens situation har förändrats?		0–1
22. Har en ansvarig skötare utsetts för klienten och har klienten informerats om detta?		0–1
23. Har förverkligandet av servicen och vården utvärderats tillsammans med klienten?		0–1
Poäng		**0–28**

Ju högre poäng, desto bättre har vården förverkligats enligt den information som registrerats. I utvecklingen av vården och registreringen tas de punkter som har fått en nolla omedelbart upp som objekt för förbättring och förändringen följs upp.

Bilaga 6. Nyckelindikatorer för kvaliteten på ledningen av hemvården (Care Keys)

1. Tjänsternas entydiga mål är att stödja klienternas livskvalitet och autonomi, och detta är utgångspunkten för planeringen av verksamheten
2. Målet för ledningen är att praktiska interventioner och arbetsprocesser alltid och för varje klient ska vara målorienterade, och strukturer och processer har fastställts för uppnåendet av detta mål
3. Klienterna har segmenterats för ändamålsenlig allokering av resurser
4. Tjänsterna tillhandahålls inom det överenskomna tidsintervallet
5. Externa resurser används systematiskt. Man nätverkar alltså för att exempelvis ordna städning för klienterna, lindra ensamhet med hjälp av frivilliga etc.
6. Antalet anställda inom hemvården (FTE) är tillräckligt
7. Dialogen mellan organisationen och anställda fungerar, utvecklingssamtal hålls med de anställda och nya anställda introduceras omsorgsfullt
8. Det finns fastställda strukturer och processer för behandling av smärta
9. Det finns fastställda strukturer och processer för profylax (särskilt förebyggande av fallolyckor)
10. Klienten och inofficiella hjälpare deltar i planeringen av vården, och det finns strukturer och processer för detta.

Bilaga 7. Blankett för bedömning av ledningen av hemvården (Care Keys)

Bakgrundsinformation om blankettens ifyllare

Copyright: (Vaarama, Pieper & Sixmith 2008)

Organisationens namn:

_____

Avdelning eller enhet:

_____

Ifyllarens position?

_____

Ifyllarens utbildning?

_____

Ålder: _____

Principer och rutiner för organisationens kvalitetsledning

Copyright: (Vaarama, Pieper & Sixmith 2008)

Har er organisation[1] ett tydligt definierat system för resultat eller kvalitetshantering?

Vanligen anges dessa begrepp i en kvalitetshandbok eller ett dokument som definierar visionen eller grundprinciperna för god service.

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Följer er organisations kvalitetsstrategi följande principer?

Servicen motsvarar klienternas behov och livsstil

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Tjänsterna stödjer klienternas autonomi och möjligheter att klara sig själva

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Varje klient har en utnämnd ansvarsperson som ansvarar för hens vård och service

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Serviceplanen innehåller tydliga mål för klientens vård och service, och förverkligandet utvärderas regelbundet

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Serviceplanen följer God medicinsk praxis-standarderna i fråga om profylax, det vill säga förebyggande vård, och det praktiska genomförandet anges i serviceplanen

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

[1] Organisationen syftar på hela organisationen, men blanketten kan även användas för ett visst team

Principer och rutiner för organisationens kvalitetsledning

Copyright: (Vaarama, Pieper & Sixmith 2008)

Följer er organisations kvalitetsstrategi följande principer?

För tjänsterna finns ett fastställt tidsintervall inom vilket de sak genomföras (t.ex. med en timmes noggrannhet)

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Tjänsterna är av god kvalitet och tillräckligt med tid har reserverats för dem

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Klienternas levnads- och boendeförhållanden bedöms, och nödvändiga ändrings- och stödåtgärder vidtas

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

I servicen används även resurser och tjänster som tillhandahålls av aktörer utanför organisationen (samhälleliga och privata)

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Klienten deltar i planeringen av vården och servicen samt uppdateringen av planen

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Om det är ändamålsenligt görs planeringen och förverkligandet av vården av ett mångprofessionellt team

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Om det är ändamålsenligt deltar även anhöriga och andra närstående i planeringen av vården och förverkligandet av tjänsterna om klienten så önskar

0 Nej	1 Delvis	2 Ja	4 Vet inte	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Uppfyller er organisations strategi för kvalitetsledning följande kriterier?

	0 Nej	1 Delvis	2 Ja	Inga uppgifter är tillgängliga
Den finns i skriftlig form.	☐	☐	☐	☐
Den innehåller principer för skydd av klienternas uppgifter.	☐	☐	☐	☐
Där fastställs hur klagomål ska hanteras.	☐	☐	☐	☐
Där fastställs hur nya anställda ska introduceras.	☐	☐	☐	☐

Har er organisation anvisningar för förebyggande av följande problem?

	0 Nej	1 Delvis	2 Ja	Inga uppgifter är tillgängliga
Förebyggande av liggsår	☐	☐	☐	☐
Förebyggande av lunginflammation	☐	☐	☐	☐
Förebyggande av blodproppar	☐	☐	☐	☐
Förebyggande av fallolyckor	☐	☐	☐	☐
Förebyggande av uttorkning	☐	☐	☐	☐
Förebyggande av undernäring	☐	☐	☐	☐
Smärtlindring	☐	☐	☐	☐

Copyright: (Vaarama, Pieper & Sixmith 2008)

Beaktar er organisations strategi för kvalitetsstyrning följande samarbetspartner?

	0 Nej	1 Delvis	2 Ja	Inga uppgifter är tillgängliga
Inofficiella hjälpare eller familj	☐	☐	☐	☐
Anstaltsvård / dagvård / dagcenter / korttidsvård	☐	☐	☐	☐
Hälsocentralsläkare	☐	☐	☐	☐
Sjukhus	☐	☐	☐	☐
Samarbetspartner för rehabilitering	☐	☐	☐	☐
Övriga serviceproducenter	☐	☐	☐	☐
Socialarbetet / psykiatrin	☐	☐	☐	☐
Organisationens finansiär (försäkringsbolag, äga-rorganisation, kommun)	☐	☐	☐	☐
Lokalsamhället och frivilligorganisationer	☐	☐	☐	☐

Segmentering av klienter

	0 Nej	1 Ja	Inga uppgifter är tillgängliga
Grupperar er organisation klienter i administrativa grupper enligt behov (segmentering)? » Om **1 Ja**, beskriv grupperna i bilagan	☐	☐	☐
Grupperas klienter i specialgrupper inom er organisation? » Om **1 Ja**, beskriv grupperna i bilaga 2	☐	☐	☐
Är principen / principerna för grupperingen registrerade?	☐	☐	☐

Personalresurser

	0 Nej	1 Ja	Kan inte säga
Är den tillgängliga personalmängden tillräcklig?	☐	☐	☐
» Om **0 Nej**, beskriv problemet			
Är den tillgängliga personalens utbildningsnivå tillräcklig?	☐	☐	☐
» Om **0 Nej**, beskriv problemet			
Är personalens utbildning och kompetens tillräcklig?	☐	☐	☐
» Om **0 Nej**, beskriv problemet			

Förändringar i listan över personalens arbetsskiften under den senaste perioden för arbetsskiften:

Hur många a) arbetsdagar, b) arbetsskiften har förändringen påverkat?

a) _____ b) _____ ☐ Inga uppgifter är tillgängliga

Totalt antal arbetstimmar inom enheten under de tre senaste veckorna?

_____ ☐ Inga uppgifter är tillgängliga

Antal övertidstimmar under den senaste listan över arbetsskiften?

_____ ☐ Inga uppgifter är tillgängliga

Antal sjukdagar och dagar av oplanerad frånvaro under de senaste 12 månaderna? Hur många arbetsdagar?

_____ ☐ Inga uppgifter är tillgängliga

Antal sjukdagar och dagar av oplanerad frånvaro under de senaste 3 veckorna? Hur många arbetsdagar?

_____ ☐ Inga uppgifter är tillgängliga

Antal uppsägningar under de senaste 12 månaderna?

_____ ☐ Inga uppgifter är tillgängliga

Antal personer som anställts för nya stadigvarande eller långvariga vikariat (minst 4 mån.) under det senaste året?

_____ ☐ Inga uppgifter är tillgängliga

Copyright: Vaarama, Pieper & Sixmith 2008

Har något av följande skett inom er enhet under de två senaste veckorna?

	0 Nej	1 Ja	Inga uppgifter är tillgängliga
Utomstående arbetshandledning	☐	☐	☐
Teammöten/kvalitetscirklar	☐	☐	☐
Officiella bedömningssamtal med anställda	☐	☐	☐
Personalnöjdhetsundersökning (inom 12 månader)	☐	☐	☐

Hur ofta har fallförhandlingar (vårdmöten) med fokus på klienternas vård ordnats inom er enhet under de senaste sex månaderna?

1 Aldrig eller mycket sällan	2 Mer sällan än en gång per månad	3 1–2 gånger per månad	4 Varje vecka eller oftare	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Hur ofta har ledningen medlat i konflikter mellan teammedlemmar eller mellan teamet och ledningen under de senaste sex månaderna?

1 Aldrig eller mycket sällan	2 Mer sällan än en gång per månad	3 1–2 gånger per månad	4 Varje vecka eller oftare	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Hur ofta har ledningen för er enhet/avdelning ordnat möten, konsultationer eller konfliktlösningsmöten med anhöriga eller andra närstående under de senaste sex månaderna?

1 Aldrig eller mycket sällan	2 Mer sällan än en gång per månad	3 1–2 gånger per månad	4 Varje vecka eller oftare	Inga uppgifter är tillgängliga
☐	☐	☐	☐	☐

Ledningens självbedömning

Förbättring av kvaliteten sker genom uppställande av små mål och stegvis uppnående av dem.

Följande fyra delområden inom kvalitetsförbättring betraktas vanligen som viktiga:

1. Förtydligande av kvalitetsbegreppet och förbättring av klientorienteringen
2. Förbättring av förfaranden/processer och organisationen av arbetet
3. Användning av personalens yrkeskunskap och övriga resurser samt teknologi
4. Förbättring av samarbetet inom och mellan teamen samt integreringen av tjänsterna

Ledningens självbedömning

Copyright: (Vaarama, Pieper & Sixmith 2008)

Har er enhet ställt upp och uppnått följande mål?

Uppställande av mål	Uppnående av mål
Mål gällande klientorienterad service	
Ett mål har ställts upp under de senaste 12 månaderna	Målet har uppnåtts
☐ 0 – Nej	☐ 0 – Nej
☐ 1 – Ja	☐ 1 – Delvis
☐ 3 – Inga uppgifter är tillgängliga	☐ 2 – Ja
	☐ 3 – Inga uppgifter är tillgängliga
Mål gällande arbetsprocesserna	
Ett mål har ställts upp under de senaste 12 månaderna	Målet har uppnåtts
☐ 0 – Nej	☐ 0 – Nej
☐ 1 – Ja	☐ 1 – Delvis
☐ 3 – Inga uppgifter är tillgängliga	☐ 2 – Ja
	☐ 3 – Inga uppgifter är tillgängliga
Mål gällande resurser och resursfördelning	
Ett mål har ställts upp under de senaste 12 månaderna	Målet har uppnåtts
☐ 0 – Nej	☐ 0 – Nej
☐ 1 – Ja	☐ 1 – Delvis
☐ 3 – Inga uppgifter är tillgängliga	☐ 2 – Ja
	☐ 3 – Inga uppgifter är tillgängliga
Mål gällande teamens interna och externa samarbete	
Ett mål har ställts upp under de senaste 12 månaderna	Målet har uppnåtts
☐ 0 – Nej	☐ 0 – Nej
☐ 1 – Ja	☐ 1 – Delvis
☐ 3 – Inga uppgifter är tillgängliga	☐ 2 – Ja
	☐ 3 – Inga uppgifter är tillgängliga

Utvärdering av samarbete: Om det har förekommit problem med samarbetet, har det varit möjligt att hitta lösningar som båda parterna har godkänt? Bedöm frågan med tanke på följande samarbeten:

	1 Aldrig eller sällan möjligt	2 Oftast svårt	3 Oftast lätt	4 Alltid eller oftast möjligt	Inga uppgifter är tillgängliga
Inofficiella hjälpare, familj/anhöriga	☐	☐	☐	☐	☐
Hemvård/-service	☐	☐	☐	☐	☐
Hälsocentralsläkare	☐	☐	☐	☐	☐
Sjukhus	☐	☐	☐	☐	☐
Aktörer som erbjuder rehabilitering (fysioterapi, ergoterapi, annat)	☐	☐	☐	☐	☐
Övriga serviceproducenter	☐	☐	☐	☐	☐
Socialarbetet (socialarbetare)	☐	☐	☐	☐	☐
Tjänsternas finansiärer	☐	☐	☐	☐	☐
Lokalsamhället och frivilligorganisationer	☐	☐	☐	☐	☐

Allmän bedömning av uppnåendet av målen (under de senaste sex månaderna)

	1 Aldrig eller sällan möjligt	2 Oftast svårt	3 Oftast lätt	4 Alltid eller oftast möjligt	Inga uppgifter är tillgängliga
Alla klienter som behövde en viss tjänst fick den.	☐	☐	☐	☐	☐
Inga klienter fick tjänster som de inte behövde.	☐	☐	☐	☐	☐
Serviceresurserna är ändamålsenliga.	☐	☐	☐	☐	☐
Samarbetet inom teamet och med samarbetspartner är tillfredsställande.	☐	☐	☐	☐	☐
Det var inte möjligt att producera bättre tjänster för vissa klienter utan att försämra servicen för andra.	☐	☐	☐	☐	☐

Bilaga 8.
Länkar till god praxis

I den mer omfattande rapport som utgör bakgrunden till denna guide (finns på adressen tradeka.fi/yhteiskuntavastuu/hoivapalvelujen-hankinta) hänvisas till god praxis för samhällsansvar, och där finns även länkar till mer information. I denna bilaga finns länkar till god praxis för att göra det lättare att hitta dem:

Informationsstyrning

Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2017–2019:
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80133/07_2017_Laatusuositus-julkaisu_sv_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Resultat av THL:s klientenkät om hemvården:
https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/asla/julkinen/summary_aslasektori

Spetsprojekt för att stärka hemvården för äldre och närståendevården för alla ålderskategorier. Information om projektet finns på SHM:s webbplats:
https://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito

Centraliserad servicehandledning som spetsprojekt: https://stm.fi/koti-ja-omaishoito/kuvaus

Handbok om funktionshinderservice:
https://thl.fi/fi/web/handbok-om-funktionshinderservice/stod-och-service/personlig-assistans

THL:s delrapport om handikappservicen 2016:
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135318/Tr34_17_tilastoraportti.pdf

Handledning till socialt ansvarsfull upphandling, ANM:
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160319/TEM_oppaat_13_2017_Handledning_till_socialt_ansvarsfull_upphandling_21112017_WEB.pdf

ANM: Riktlinjer och principer för samhällsansvar:
https://tem.fi/sv/riktlinjer-och-principer-for-samhallsansvar

Material från organisationer

Handikapporganisationernas gemensamma ställnignstagande, ”Operaatio itsenäinen elämä” (Operation självständigt liv): www.invalidiliitto.fi/sites/default/files/2018-02/Final%20TA-mallin_hyodyt_010218.pdf

Elina Nieminen: Vaikeavammaisen henkilökohtainen apu (personlig assistans för personer med grav funktionsnedsättning): https://www.invalidiliitto.fi/tietoa/itsenainen-elama-ja-asuminen/vaikeavammaisen-henkilokohtainen-apu

Invalidförbundet: Henkilökohtainen apu itsenäisen elämän mahdollistajana (personlig assistans som möjliggörare av ett självständigt liv). www.invalidiliitto.fi/ajankohtaista/henkilokohtainen-apu-itsenaisen-elaman-mahdollistajana

Heta-liitto ry: Personlig assistans och den nya handikappservicelagen. https://heta-liitto.fi/ha_valas

Heta-Liitto, årsberättelse: https://heta-liitto.fi/wp-content/uploads/vuosikertomus2018_hallituksen_esitys.pdf

JHL:s handbok för arbete i en annan persons hem: https://www.jhl.fi/jhl/materiaalipankki/oppaat

God praxis

Åbo stads guide för personer med funktionsnedsättning som fungerar som arbetsgivare: www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/henkilokohtaisen_avun_toimintaohje_tyonantajalle_0.pdf

Om innovativa upphandlingar i Tammerfors: https://www.innokyla.fi/web/tyotila4451729/materiaalit

Modeller för utomstående serviceintegration i servicehandledning, Tampereen Kotitori: https://www.tampereenkotitori.fi

Social- och hälsovårdens företagsstruktur www.hyvinvointiala.fi/tietoa-meista/tilastotietoa/yritysrakenne-sosiaali-terveyspalvelualalla

Företagsansvar

Bruksanvisning för GRI G4:s hållbarhetsrapportering:
https://iso.org/files/live/sites/isoorg/files/archive/pdf/en/iso-gri-26000_2014-01-28.pdf

Faktorer som anknyter till samhällsansvar för arbetsgivare inom socialsektorn (Hoiva 2020, 2013): https://docplayer.fi/239024-Hoiva-2020-yksityisen-hoiva-alan-tule-vaisuus.html

Nordic Healthcare Group (NHG) gjorde 2019 på uppdrag av Välmåendebranschen HALI rf en utredning om tjänster som tillhandahålls i hemmet: https://www.hyvinvointiala.fi/wp-content/uploads/2019/03/kotiin-vietavien-palveluiden-tulevaisuus-nhg-21-3-2019.pdf

Terveystalo Oyj:s anvisningar och indikatorer för kvalitet och ansvar:
https://www.terveystalo.com/fi/laatukirja/laatukirja-2018

Tillsyn

VALVIRAs myndighetsföreskrift om förverkligandet av lagstadgad egenkontroll inom tjänster:
https://www.valvira.fi/-/maarays-1-2014-yksityisten-sosiaalipalvelujen-ja-julkisten-vanhus-palveluiden-omavalvontasuunnitelmasta

VALVIRAs regionala informationsstyrning som en del av tillsynen: https://www.valvira.fi/web/sv/-/tjanster-for-aldre-som-ges-i-hemmet-i-2019-ars-tillsynsprogram
eller
https://www.valvira.fi/documents/14444/1006217/Sote_valvontaohjelma_paivitys_2019.pdf/89634c90-7e3d-6835-8ba9-d60fadaed53f

Praktiska verktyg

ASCOT-mätaren kan begäras via adressen: finascot@thl.fi

Sitras guide för modeller för prissättning av servicesedlar:
https://media.sitra.fi/2017/02/23232131/sitra302.pdf

Effektbaserade upphandlingar i Tavastehus (video):
https://www.youtube.com/watch?v=6KY2L0xuSkE

Bilaga 9. Central lagstiftning och avtal gällande tjänster som tillhandahålls i hemmet

- Socialvårdslag 30.12.2014/1301:
  https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301

- Hälso- och sjukvårdslag 30.12.2010/1326:
  https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326

- Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 28.12.2012/980:
  https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120980

- Lag om service och stöd på grund av handikapp 3.4.1987/380:
  https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1987/19870380

- Lag om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården 3.8.1992/733:
  https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1992/19920733

- Lag om privat socialservice 22.7.2011/922:
  https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2011/20110922

- Lag om servicesedlar inom social- och hälsovården 24.7.2009/569:
  https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2009/20090569

- Lag om offentlig upphandling och koncession 1397/2016:
  https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2016/20161397

- Konsumentskyddslag 20.1.1978/38:
  https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1978/19780038

- Finlands grundlag 11.6.1999/731:
  https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1999/19990731

- Diskrimineringslag 30.12.2014/1325:
  https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2014/20141325

Internationella ratificerade avtal:

- Förordningen om bringande i kraft av den internationella konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter 6/1996: www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1976/19760006
- Den europeiska sociala stadgan 80/2002: www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2002/20020080/20020080_2
- Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning 27/2016: www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2

Till den lagstiftning som är särskilt intressant med tanke på ansvarsfullhet i tjänster som tillhandahålls i hemmet hör även:

- Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000: https://www.finlex.fi/sv/laki/smur/2000/20000812
- Lag om patientens ställning och rättigheter 785/1992: https://www.finlex.fi/sv/laki/smur/1992/19920785

Länkar till aktuell lagstiftning om social- och hälsovårdsministeriet finns även på social- och hälsovårdsministeriets webbplats: https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto.

TRADEKA

Guiden har beställts och finansierats av Andelslaget Tradeka