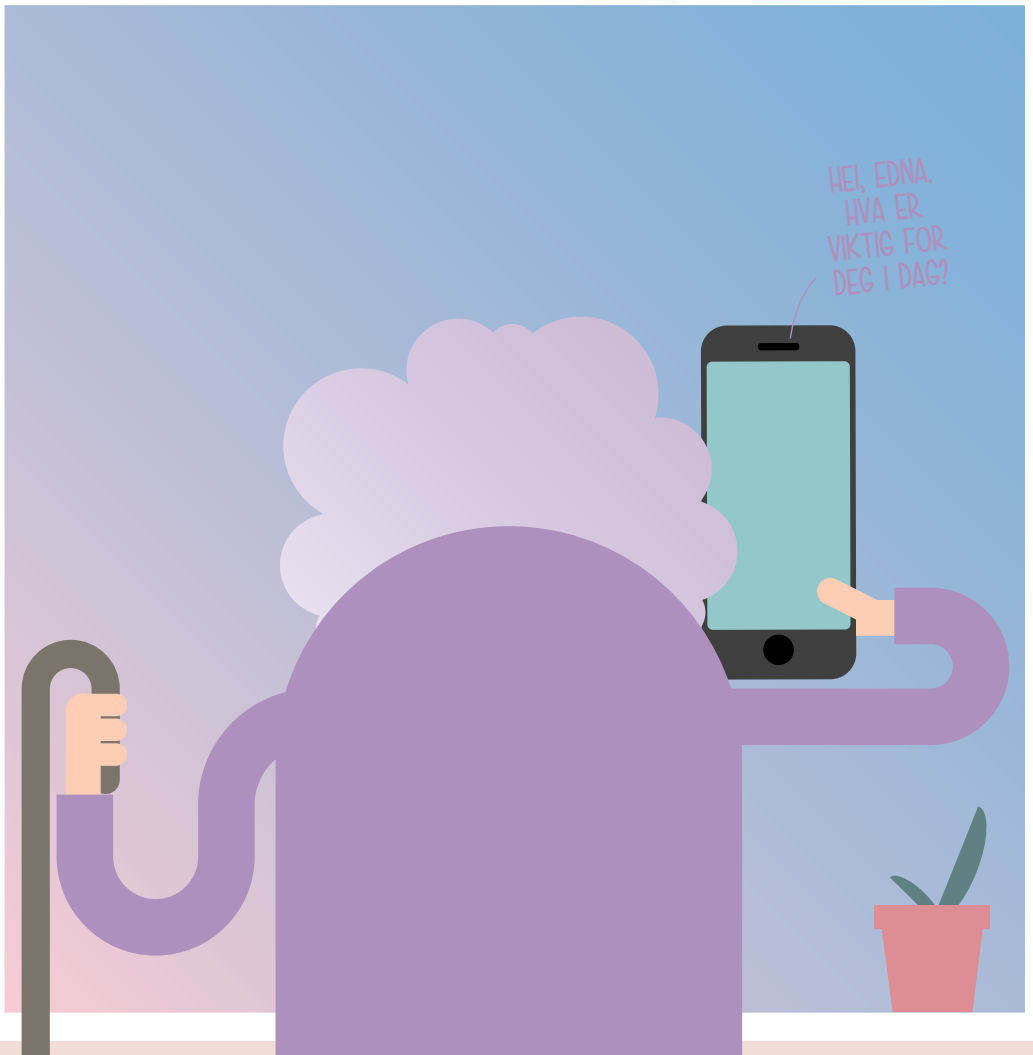


Kvalitetsplan for helse- og omsorgsavdelingen



Handlingsplan for kvalitets- og forbedringsarbeid



Innledning:

Formålet med denne planen er å sikre at Helse- og omsorgsavdelingens tjenester er forsvarlig, at kvalitets- og forbedringsarbeidet er systematisk og følger nasjonale og lokale lover og forskrifter.

Planen viser tiltak, ansvar og tidsrom for arbeid med ulike satsingsområder for å nå planens mål.

Virksomhetene skal årlig rapportere på oppfølging og måloppnåelse slik at tiltak kan justeres og forbedres.

Forankring

Helse- og omsorgstjenestene er gjennom lover og forskrifter pålagt systematisk kvalitetsarbeid. Oversikt over aktuelle lover og forskrifter ligger i kommunens kvalitetssystem og neves ikke eksplisitt i dette dokumentet.

I samfunnsplanen er «rett tjeneste til rett tid, av rett kompetanse» ett av delmålene. I «Ny virkelighet, ny velferd», kommunedelplan for HO, er kvalitet en av fem strategier for fremtidens tjenesteutvikling. I Økonomiplan og budsjett 2021 er arbeid med kvalitet ett av målområdene for HO- avdelingen.

Avdelingen skal styrke overordnet kvalitetsarbeid gjennom kvalitetsindikatorer, virksomhetsplan og årlig kvalitetsrapportering.

Handlingsplan for samarbeid med pårørende i Helse- og omsorgsavdelingen (Pårørendeplan 2020-2023) tar opp flere områder for forbedring av samarbeidet som har betydning for opplevelse av kvalitet på tjenestene.

FNs bærekraftsmål er en del av rammene for utviklingsarbeid i HO og Bodø kommune.

Hva er kvalitet?

For helse-, omsorgs- og sosialtjenestene innebærer kvalitet på tjenestene at tjenestene er gode og forsvarlige, at pasient- og brukersikkerhet er ivaretatt, at det er god samhandling med og rundt pasient/bruker, gode forløp og overganger, samt samhandling med og ivaretagelse av pårørende.

Mål for kvalitets- og forbedringsarbeidet

Overordnet mål er at innbyggerne skal oppleve at de mottar tjenester av riktig kvalitet til riktig tid og varighet.

For kvalitetsarbeidet er målene at:

- Virksomhetene leverer et helhetlig og forutsigbart tjenestetilbud av god kvalitet
- Tjenestene er i samsvar med tjenestemottakernes behov. Samarbeid med brukere og pårørende er systematisert
- Pasientsikkerhetsarbeid er systematisert og i tråd med nasjonale føringer
- Virksomhetene i avdelingene har lik struktur på sitt forbedringsarbeid, og jobber systematisk med forbedring av tjenestene
- Virksomhetene rapporterer årlig på sitt kvalitets- og forbedringsarbeid.

Medvirkning

Medvirkning fra brukere og pårørende er lovpålagt og skal sikres.

På overordnet nivå i kommunen er Bodø eldreråd, Råd for personer med funksjonsnedsettelse og Råd for rus og psykisk helse sammensatt av politikere og representanter fra brukerorganisasjoner og oppnevnt av Bystyret.

I sykehjem og flere bofellesskap er brukerråd oppnevnt av Bystyret. For sykehjem og omsorgsboliger med heldøgns pleie og omsorg er dette lovpålagt.

Disse er sammensatt av representanter for beboere, ansatte, politikere og ledelsen i virksomheten. Noen virksomheter har brukerutvalg sammensatt av brukere av tjenestene uten at dette er lovpålagt.

Brukerundersøkelser innebærer en systematisk måte å innhente erfaringer fra brukerne ut over tilbakemeldinger i den daglige kommunikasjonen. Undersøkelsene må følges opp med forbedringsarbeid i dialog mellom brukere, ansatte og ledelse.

Ansattmedvirkning er lovbestemt og skal sikre at ansatte kjenner etablerte systemer og at forbedringsarbeid er del av det daglige arbeid og kultur.

Organisering av kvalitetsarbeidet skal understøtte denne medvirkningen.

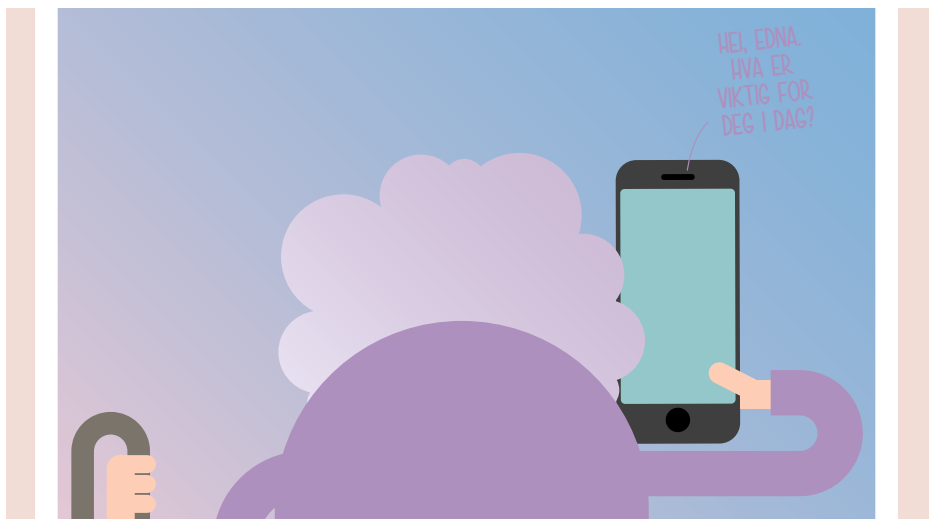
Innbyggerinvolvering er nødvendig for å sikre at utvikling av tjenester har støtte og ivaretar de behov som kommunens innbyggere har.

Organisering av kvalitetsarbeidet

Kvalitets- og forbedringsarbeid er et lederansvar, men også et ansvar for den enkelte medarbeider. Leder tilrettelegger for medvirkning og følger opp avvik og forbedringsarbeidet.

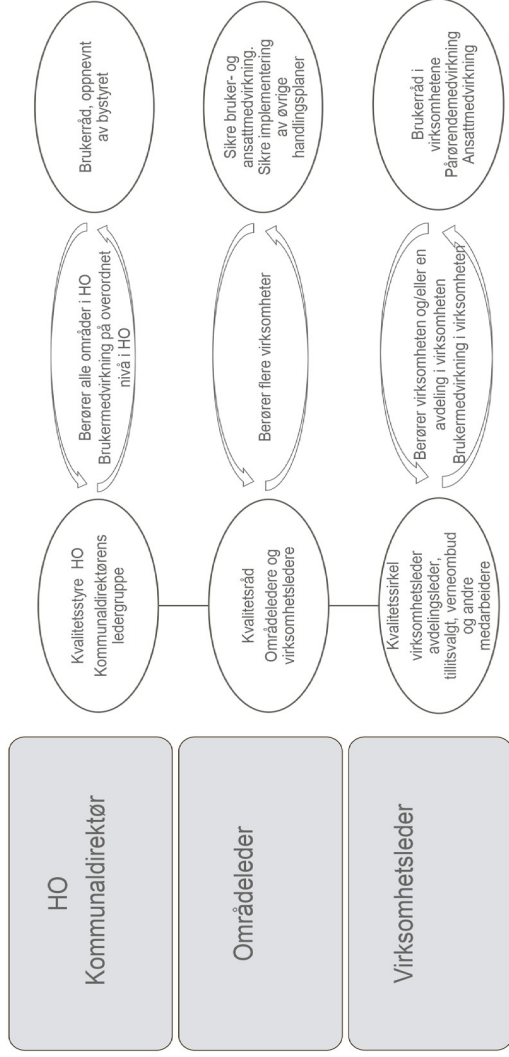
I HO-avdelingen er arbeidet organisert gjennom flere ledd for å sikre at systematisk styring av aktivitetene i tråd med lover og forskrifter og at den enkelte medarbeider medvirker til dette. Strukturen er beskrevet i kvalitetssystemet.

Kvalitet- og utviklingskontorets rolle i kvalitetsarbeidet er å bidra til å sikre lik kvalitet i hele HO, og samle, belyse og rapportere status til Kommunaldirektør.



Kvalitetssystemet Helse- og omsorgsavdelingen

Beslutningshierarki
kvalitetssystemet



Handlingsplan for perioden 2021-2024

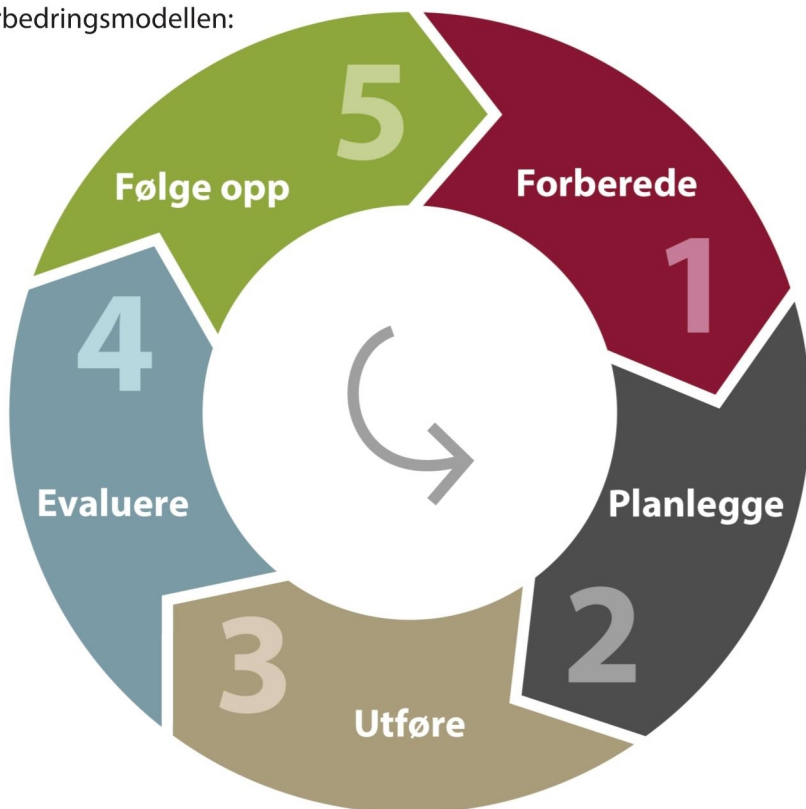
Handlingsplan for kvalitets- og forbedringsarbeidet i HO må sees i forhold til andre områder som har egne planer eller fokuseres i budsjett- og økonomiplan.

Planen vil tidvis overlappe, utfylle og understøtte de ulike innsatsområdene. Eksempelvis har tiltak innenfor HMS-planen med sikte på økt tilstedeværelse og redusert sykefravær direkte betydning for stabilitet i personalgruppen og riktig kompetanse.

Handlingsplanen viser prioriterte områder og tiltak i planperioden. Tiltak iverksettes når det foreligger finansiering.

Som utgangspunkt for vårt systematiske forbedringsarbeid følger vi forbedringsmodellen - hvor man planlegger/setter mål - igangsetter tiltak – evaluerer resultat og måloppnåelse og forbedrer eller justerer dersom det er nødvendig. Dokumentasjon og rapportering vil være en del av dette systematiske arbeidet.

Forbedringsmodellen:



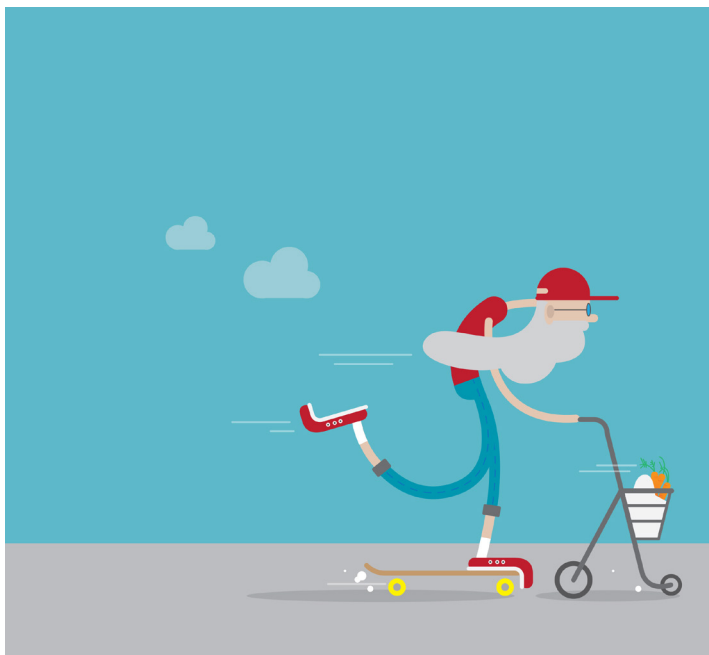
Rapportering

Det skal rapporteres i forhold til overordnet mål for kvalitetsarbeidet og satsingsområdene i handlingsplan for kvalitetsarbeid i HO-avdelingen.

Virksomhetene skal rapportere hvordan de drifter i henhold til kvalitetsforskriften.

Helse- og omsorgsavdelingen skal styrke overordnet kvalitetsarbeid gjennom kvalitetsindikatorer, virksomhetsplan og årlig kvalitetsrapportering.

Det skal årlig legges frem politisk sak om tjenesteproduksjon og tjenestekvalitet for helse og omsorg.



Handlingsplan med tiltak og ansvar - 2021-2024 Tabell

Mål- Virksomhetene leverer et helhetlig og forutsigbart tjenestetilbud av god kvalitet	Tiltak	Måledikatore	Ansvar	Oppstart-/ slutt	2021	2022	2023	2024
Delmål:								
Kvalitetsplan er utarbeidet	Implementere kvalitetsplan	Pågår, kontinuerlig	Kommunaldirektør/områdedeleder	Løpende	X			
Mål: Tjenestene er i samsvar med tjenestemottakernes behov. Samarbeid med brukere og pårørende er systematisert.								
Delmål: Samarbeid med brukere og pårørende for å løse utfordringene best mulig.	Etablere og implementere rutine for innkomstsamtale.	Antall innkomstsamtaler gjennomført	VL	Løpende	X	X	X	X
	Etablere og implementere rutine for primærkonsultasjon.	Antall primærkonsultasjoner gjennomført	VL	Løpende	X			
	Følge opp etablerte brukerråd	Antall gjennomførte møter	VL	Løpende	X	X	X	X
	Utredde brukerråd Hjemmejeneste	Politikk beslutning	DL		X			
Mål: Virksomhetene mottar helsejenester, møter færrest mulig tjenesteytere	Systematisere og etterleve rutine for primærkontakter/primærgrupper.	Antall brukere med primærkontakter/primærgrupper	VL	Løpende	X	X	X	X
Samarbeid med brukere og pårørende er satt i system	Implementer pårøndeplan	Pågår, kontinuerlig	VL	Løpende	X	X	X	X
	Etablere og etterleve prosedyre for samhandling med pårørende	Pågår, kontinuerlig	VL	Løpende	X	X	X	X
Mål: Pasientsikkerhetsarbeid er systematisert og i tråd med nasjonale føringer								
Delmål: Uønskede hendelser og avvik rapporteres og benyttes i forbedringsarbeidet.	Etablere kvalitetsrisiko	Antall gjennomførte møter i kvalitetsrisikoen	VL	Løpende	X			
	Rapportere og følge opp avvik	Antall meldte/ lukkede avvik	VL	Løpende	X	X	X	X
Prosedyrer i kvalitetsrisiko brukes	Oppfølging og fokus på bruk av kvalitetsrisiko	Gjennomført oppfølging	VL	Løpende	X	X	X	X
Kompetanseheving er satt i system	Gjennomføre opplæring i henhold til opplæringsplaner	AL	VL	Løpende	X	X	X	X
	Ruletende plan for kompetanseheving	Plan for strategisk kompetanseheving, årlig innmelding.	VL/kvalitet- og utviklingskontoret	Løpende	X	X	X	X
Mål: Virksomhetene i avdelingene har lik struktur på sitt forberedingsarbeid, og jobber systematisk med forbedring av tjenestene.								
Delmål: Lik struktur på kvalitetsarbeidet	Strukturen er synlig i kvalitetssystemet	Kommunaldirektør/OL	VL/kvalitet- og utviklingskontoret	Løpende	X	X	X	X
	Vedlikehold av lik struktur							
Mål: Virksomhetene jobber systematisk med forberedingsarbeid og rapporterer årlig.								
Delmål: Forberedingsarbeidet er en del av den daglige aktivitet	Drift av kvalitetsrisiko	Rapportering	VL	Løpende	X	X	X	X
	Etablere system for å hente ut data og rapportere kvalitetsindikatorer fra Gerica.	System etablert, rapportering gjennomføres og følges opp	Kvalitet- og utviklingskontoret	Løpende	X	X	X	X
	Integrer metodikk forberedingsmodellen		VL	Løpende	X			

Forkortelser: OL – områdedeleder
VL – virksomhetsleder
AL – avdelingsleder

