



29-10-2013

Sagsnr.
2013-0231556

Dokumentnr.
2013-0231556-2

Sagsbehandler
Helle Kruse Wichmann

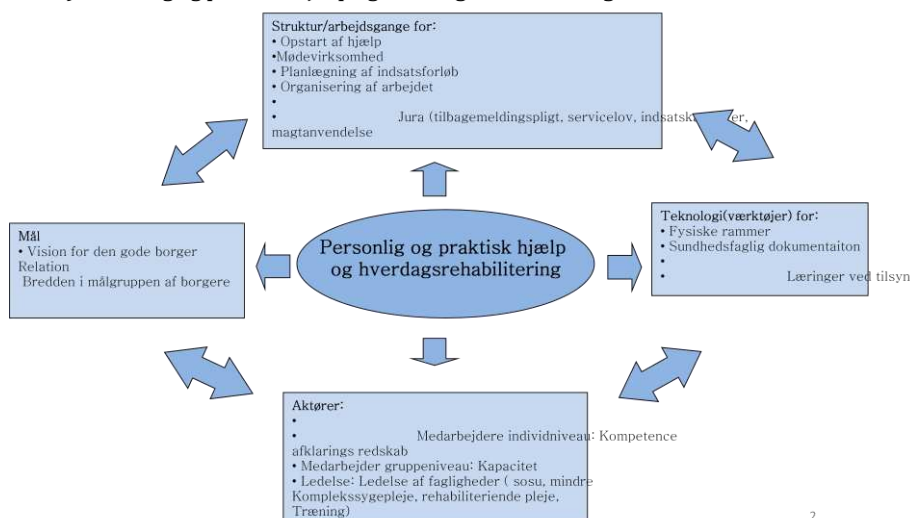
Pejlemærker for kvalitet

1. Overordnet ramme for vurdering af tilbud

For at sikre en ensartet ramme for vurdering af tilbud anvendes nedenstående model til at gennemgå de enkelte besvarelser ud fra. Modellen giver en fast metodisk struktur og giver mulighed for at vurdere, om der er sammenhæng i tilbudsgivers besvarelse af hvert enkelt spørgsmål. Fx kan der ikke gives maksimum point, hvis man beskriver mål og struktur/arbejdsgange, men ikke forholder sig til fx, hvilke konkrete værktøjer og ressourcer, der skal anvendes.

1. Kvalitet.

a) Personlig og praktisk hjælp og Hverdagsrehabilitering



2. Point

Der gives point fra 0-10. Overordnet kan point inddeles i følgende 4 kategorier:

Points	Beskrivelse
0-1	Uacceptabel besvarelse med utilstrækkelig forståelse af opgaven.
2-4	Den netop tilstrækkelige eller jævne præstation, der rummer adskillige væsentlige mangler.
5-8	Den gode præstation med nogle væsentlige mangler
9-10	Den udtømmende besvarelse med meget få eller ingen væsentlige mangler.

Hjemmepleje og aktivitet

Sjællandsgade 40
2200 København N

Telefon
3530 3505

E-mail
BP6J@suf.kk.dk

EAN nummer
5798009290403

Den faglige vurderingsgruppe skal med ovenstående pointskala og nedenstående elementer drøfte tilbudsgivers besvarelse, herunder hvorvidt og hvordan nedenstående pejlemærker for en god besvarelse indgår i besvarelsen.

3. Opsamling på pejlemærker for besvarelser af enkeltspørgsmål

Nedenstående er underpunkter, som arbejdsgruppen på det første møde har vurderet, vil være relevante for tilbudsgivers besvarelse. Efter mødet er pejlemærkerne blevet placeret ind under de spørgsmål, hvor de er vurderet relevante.

Kvalitet:

1.1

- Eget værdigrundlag og kobling til KK's værdigrundlag
- Bredden i målgruppen (terapeut- og sundhedsfaglig og socialpædagogisk)
- Værdier i samarbejdet med borgeren
- Forventningsafstemning og aftaler med borger – den gode relation

1.2.

- Inddragelse af borger
- Rehabiliterende sigte
- Borgeren skal mødes af hjælper med rette kompetencer
- Tæt (faglig) ledelse – ledelse helt ude i hjemmet
- Kontaktpersonsystem
- Disponering – planlægning af både hjælp og den samlede indsats
- Tilbagemeldingspligt
- Særlige videnspersoner
- Uddannelse og udvikling
- Faglig sparring og tværfagligt samarbejde
- Mødefora – vidensdeling
- APV
- Rengøringsmidler – AT vejledninger

1.3

- Delegationspraksis
- Kendskab til servicelov >< sundhedslov
- KOS2
- Sundhedsfagligdokumentation - DUP
- It adgange
- Arbejdsgange og samarbejde med den kommunale sygepleje

1.4

- Viden om aktivitetstilbud, civilsamfund osv.
- Træningsplaner og systematik i forløbet
- Planlægning af indsatser
- Inviterende samtale
- Motiverende dialog

1.5

- Forståelse og kendskab til myndighedsrollen vs udførerrollen
- Sundhedsfaglig dokumentation
- It systemer
- Kontaktpersonsystem
- Koordination

Kvalitetssikring:

2.1

- Mål og værdier inden for egen organisation (nærhed, tillid og dialog)
- Egne mål for den sundhedsfaglige dokumentation
- Procedure ved faglig opfølgning gennem hjemmebesøg
- Beskrevne måder og metoder for egenkontrol
- Tilsynskoncept
- Handleplaner
- Opfølgning på tilsyn
- Registrering – kørelister og disponering (hvem er hvor hvornår ifht.revisionen).
- Opfølgning på BRUS
- Procedure for UTH
- Sikring af medarbejderne afgang til faglig dokumentation
- Døgn og ugeplaner – kvalitetssikring
- APV og gældende regler
- Arbejdstilrettelæggelse – planlægning af arbejdet teknisk og praktisk
- Overvejelser om faglig sparring for at sikre ensartet kvalitet

Medarbejder og kompetencer

3.1

- Strategi for kompetence udvikling af medarbejderne – ældreområdet og psykiatri
- Organisering, mødefora og struktur
- Personale politikker og personalehåndbøger
- Egen strategi samt kobling til KK.

3.2

- Ansættelsesprocedure

- Tanker om fastholdes af kompetente medarbejder
- Kompetenceafklaringsredskab
- Mus samtaler (GRUS, TUS)
- Tilrettelæggelse af grunduddannelsesområdet (praktiske vejledere - volumen)
- Introduktionsprogram
- Vidensdeling
- Stillings- og funktionsbeskrivelser (sociale og faglige kompetencer)
- Implementering af nye politikker
- Kursus deltagelse og oplæringsprogrammer
- Følge med i udviklingen i KK's politiske udvikling
- Medarbejderhåndbog

3.3

- Kompetenceudvikling indenfor:
Rehabilitering/tidligopsøring, demens, psykisk sygdom, hjerneskade, KOL, misbrug og livsstilssygdomme.
- Holdning til kompetenceudvikling – villighed og midler
- Videns- og ressourcepersoner
- Implementering af best practice inden for bestemte målgrupper
- IT, sundhedsfaglig dokumentation

3.4

- Fordelingsprocent af medarbejder kompetencer
- Kompetence afklaring

3.5

- Kompetence afklaring

3.6

- Kompetence afklaring

3.7

- Faglige overvejelser omkring rette faglighed til rette borgere – demens, misbrug osv.

3.8

- Organisering af APV
- MED struktur
- Arbejdsgange
- Udvalg
- Dokumentation af APV
- Handleplaner
- Styr på lovgrundlaget
- Arbejdsredskaber
- Uddannelse

3.9

- Personale politikker og personale håndbøger

Implementering og samarbejde

4.1

- Implementeringsstrategi-plan
- Samarbejdsfora
- Implementeringsparathed (Kapacitet, Logistik – nøgler, uniformer, kørebøger, lager osv)
- Tillid/respekt – lægger de sig op af det, KK mener er vigtigt
- Overveje kommunens rolle
- Beskrive de udfordringer de forventer at møde, og hvordan de vil håndtere dem
- Overvejelser omkring koblingen mellem antallet af borger og antallet af medarbejder
- Den gode opstart af borger (hvordan skal borgeren stifte bekendtskab med den nye leverandør).