

Dansk kvalitetsmodel på det sociale område – Ydelsesspecifikke standarder

1	Standardbetegnelse	1.1 Kommunikation
2	Standard	<p>Den enkeltes kommunikative ressourcer skal afdækkes.</p> <p><i>Vejledning:</i> Begrebet kommunikative ressourcer henfører ikke alene til den enkeltes forudsætninger for <i>verbal</i> kommunikation, men også til <i>kognitive, psykiske</i> og/eller <i>sociale</i> ressourcer.</p> <p>Begrebet dækker både over <i>aktuelle</i> kommunikative forudsætninger hos den enkelte, men også over et eventuelt <i>udviklingspotentiale</i>.</p>
3	Standardens formål	<p>Afdækning af den enkeltes kommunikative ressourcer skal fremme medarbejdernes muligheder for at forstå og respektere den enkeltes udtryksmåder.</p> <p>Afdækningen af den enkeltes kommunikative ressourcer skal desuden sikre, at medarbejderne kan udtrykke sig på en måde, som den enkelte kan forstå.</p>
4	Målgruppe (Ansvarlig for udførelsen)	<p>Ledelsen er ansvarlig. Relevante medarbejdere har et medansvar.</p>
5	Anvendelsesområde	<p>Sociale tilbud.</p>
6	Opfyldelse af standarden	<p>I 2012 vil opfyldelsen af standarden relatere sig til de fire nedenstående trin.</p>

7	<p>Trin 1: Retningsgivende dokumenter</p>	<p>Indikator 1: Der foreligger retningsgivende dokumenter, der som minimum indeholder:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Retningslinjer for afdækning af de enkeltes kommunikative ressourcer. ▪ Retningslinjer for hvordan viden om de enkeltes kommunikative ressourcer omsættes i daglig praksis på tilbuddet. ▪ Retningslinjer for løbende evaluering og eventuel revidering af de enkeltes kommunikative afdækninger. <p><i>Vejledning:</i> Retningslinjerne for afdækning <i>kan</i> blandt andet omhandle, at afdækningerne skal ske med udgangspunkt i de enkelte og disses netværk. Retningslinjerne kan også omhandle inddragelse af nødvendige faglige kompetencer i forhold til tilbuddets forskellige faggrupper samt inddragelse af eventuelle eksterne samarbejdsparter.</p> <p>Retningslinjerne <i>kan</i> også omhandle, at allerede eksisterende oplysninger om de enkeltes kommunikative ressourcer indhentes og inddrages i det videre arbejde.</p> <p>Retningslinjerne for, hvordan viden om de enkeltes kommunikative ressourcer omsættes i daglig praksis, <i>kan</i> blandt andet omhandle anvendelse af forskellige metoder og redskaber i kommunikationen med de enkelte.</p>
8	<p>Trin 2: Implementering og anvendelse af retningsgivende dokumenter</p>	<p>Indikator 2: Relevante ledere og medarbejdere kender og anvender de retningsgivende dokumenter.</p>
9	<p>Trin 3: Kvalitetsovervågning</p>	<p>Der gennemføres som minimum årligt en audit i overensstemmelse med manual for kvalitetsovervågning trin 3 for de ydelsesspecifikke standarder, hvor følgende indikatorer vurderes:</p> <p>Indikator 3: 'Er der foretaget afdækning af den enkeltes kommunikative ressourcer i overensstemmelse med de retningsgivende dokumenter?'</p> <p>Indikator 4: 'Omsættes viden fra den enkeltes kommunikative afdækning i den daglige praksis, så den gensidige kommunikation mellem den enkelte og medarbejder</p>

		<p>fremmes?’</p> <p>Indikator 5: ‘Er den enkeltes kommunikative afdækning evalueret og eventuelt revideret i overensstemmelse med de retningsgivende dokumenter?’</p> <p><i>Vejledning: Indikator 3,4 og 5 auditeres ved samme audit.</i></p>
10	<p>Trin 4: Kvalitetsforbedring</p>	<p>Indikator 6: På baggrund af kvalitetsovervågningen udarbejder ledelsen en plan for opfølgning og iværksættelse af konkrete tiltag for kvalitetsforbedringer. Planen skal som minimum indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De af ledelsen udpegede fokusområder for kvalitetsudviklingen, dvs. konkrete kvalitetsforbedringstiltag samt konkrete mål for kvalitetsforbedringstiltagene ▪ Hvordan og hvornår de konkrete tiltag for kvalitetsforbedringer skal iværksættes ▪ Hvem der er ansvarlig for udførelse af planen ▪ Hvem der er ansvarlig for opfølgning på indsatsen
11	<p>Referencer</p>	<p>Lov om social service § 138 (Standarder)</p> <p>Lov om social service § 139 (Standarder)</p>

Dansk kvalitetsmodel på det sociale område - Ydelsesspecifikke standarder

1	Standardbetegnelse	1.2 Brugerinddragelse
2	Standard	Den enkeltes inddragelse i beslutninger vedrørende eget liv skal sikres.
3	Standardens formål	Formålet med standarden er at sikre den enkelte størst mulig indflydelse på eget liv ud fra den enkeltes ønsker, forudsætninger og behov.
4	Målgruppe (Ansvarlig for udførelsen)	Ledelsen er ansvarlig. Relevante medarbejdere har et medansvar.
5	Anvendelsesområde	Sociale tilbud.
6	Opfyldelse af standarden	I 2012 vil opfyldelsen af standarden relatere sig til de fire nedenstående trin.
7	Trin 1: Retningsgivende dokumenter	<p>Indikator 1: Der foreligger retningsgivende dokumenter, der som minimum indeholder:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Retningslinjer for hvordan de enkeltes forudsætninger for indflydelse afdækkes. ▪ Retningslinjer for hvordan de enkeltes ønsker i forhold til brugerinddragelse løbende afklares og håndteres. ▪ Retningslinjer for løbende evaluering og eventuel revidering af de enkeltes forudsætninger for indflydelse. <p><i>Vejledning:</i> Retningslinjerne for, hvordan de enkeltes ønsker i forhold til brugerinddragelse løbende afklares og håndteres, <i>kan</i> omhandle, hvordan man afklarer de enkeltes <i>overordnede ønsker</i> til inddragelse (hvilke områder ønsker de enkelte at blive inddraget i og på hvilket niveau – høres, medbestemme, selvbestemme),</p>

		<p>hvordan myndighedsindehavere inddrages i situationer, hvor den enkelte ikke er myndig og eventuel inddragelse af pårørende i processen. Retningslinjerne <i>kan</i> desuden omhandle, hvordan man håndterer eventuelle forskelle mellem de enkeltes ønsker og medarbejdernes faglige vurderinger.</p> <p>Retningslinjerne <i>kan</i> desuden omhandle den <i>konkrete praksis</i> for brugerinddragelse i hverdagen på tilbuddet. Eksempelvis hvilke beslutninger af betydning for den enkelte, fællesskabet og det organisatoriske niveau, som de enkelte <i>skal</i> inddrages i og hvordan.</p>
8	Trin 2: Implementering og anvendelse af retningsgivende dokumenter	<p>Indikator 2: Relevante ledere og medarbejdere kender og anvender de retningsgivende dokumenter.</p>
9	Trin 3: Kvalitetsovervågning	<p>Der gennemføres som minimum årligt en audit i overensstemmelse med manual for kvalitetsovervågning trin 3 for de ydelsesspecifikke standarder, hvor følgende indikatorer vurderes:</p> <p>Indikator 3: 'Er den enkeltes forudsætninger for indflydelse af dækket i overensstemmelse med de retningsgivende dokumenter?'</p> <p>Indikator 4: 'Afklares og håndteres den enkeltes ønsker i forhold til brugerinddragelse, så den enkelte sikres størst mulig indflydelse på sit eget liv?'</p> <p>Indikator 5: 'Er afdækningen af den enkeltes forudsætninger for indflydelse evalueret og eventuelt revideret i overensstemmelse med de retningsgivende dokumenter?'</p> <p><i>Vejledning: Indikator 3, 4 og 5 auditeres ved samme audit.</i></p>
10	Trin 4: Kvalitetsforbedring	<p>Indikator 6: På baggrund af kvalitetsovervågningen udarbejder ledelsen en plan for opfølgning og iværksættelse af konkrete tiltag for kvalitetsforbedringer. Planen skal som minimum indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De af ledelsen udpegede fokusområder for kvalitetsudviklingen, dvs. konkrete kvalitetsforbedringstiltag samt konkrete mål for kvalitetsforbedringstiltagene

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hvordan og hvornår de konkrete tiltag for kvalitetsforbedringer skal iværksættes ▪ Hvem der er ansvarlig for udførelse af planen ▪ Hvem der er ansvarlig for opfølgning på indsatsen
11	Referencer	<p>Lov om social service § 1, stk. 3 (Formål og område)</p> <p>Lov om social service § 138 (Standarder)</p> <p>Lov om social service § 139 (Standarder)</p>

Dansk kvalitetsmodel på det sociale område – Ydelsesspecifikke standarder

1	Standardbetegnelse	1.3 Individuelle planer
2	Standard	<p>Individuelle planer er et aktivt redskab i den sociale indsats.</p> <p><i>Vejledning:</i> Individuelle planer er lokalt udarbejdede planer til afklaring og beskrivelse af tilbuddets aftaler og indsats i forhold til den enkelte. Individuelle planer har afsæt i de kommunalt udarbejdede handleplaner (lov om social service, §§ 140, 141).</p>
3	Standardens formål	<p>Standarden skal sikre, at den enkeltes ønsker, mål og behov tilgodeses gennem en målrettet og sammenhængende indsats.</p> <p>Formålet med standarden er endvidere at sikre, at arbejdet med individuelle planer foregår kontinuerligt, systematisk og i et samarbejde mellem relevante parter.</p>
4	Målgruppe (Ansvarlig for udførelsen)	<p>Ledelsen er ansvarlig. Relevante medarbejdere har et medansvar.</p>
5	Anvendelsesområde	<p>Sociale tilbud.</p>
6	Opfyldelse af standarden	<p>I 2012 vil opfyldelsen af standarden relatere sig til de fire nedenstående trin.</p>

7	<p>Trin 1: Retningsgivende dokumenter</p>	<p>Indikator 1: Der foreligger retningsgivende dokumenter, der som minimum indeholder:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Retningslinjer for hvordan det sikres, at de enkeltes ønsker, mål og behov indgår i de individuelle planer. ▪ Retningslinjer der sikrer, at arbejdet med at formulere mål og delmål og omsætte disse i konkrete aftaler om indsatser foregår i et samarbejde mellem relevante parter. ▪ Retningslinjer for løbende evaluering og eventuel revidering af de individuelle planer. <p><i>Vejledning:</i> Retningslinjerne for, at relevante parter samarbejder om at formulere mål og delmål for de enkelte og omsætte disse i konkrete aftaler om indsatser, <i>kan</i> omhandle, hvordan medarbejdere udover inddragelse af de enkelte selv sikrer, at flere forskellige typer af fagprofessionelle, der samarbejder med de enkelte, inddrages. Herunder også eventuel inddragelse af skole-, fritids-, behandlings-, beskæftigelsestilbud samt netværk og handlekommune med henblik på at sikre sammenhæng i indsatsen.</p> <p>Retningslinjerne for løbende evaluering af de individuelle planer <i>kan</i> omhandle, hvordan de enkelte er inddraget i denne proces.</p>
8	<p>Trin 2: Implementering og anvendelse af retningsgivende dokumenter</p>	<p>Indikator 2: Relevante ledere og medarbejdere kender og anvender de retningsgivende dokumenter.</p>
9	<p>Trin 3: Kvalitetsovervågning</p>	<p>Der gennemføres som minimum årligt en audit i overensstemmelse med manual for kvalitetsovervågning trin 3 for de ydelsesspecifikke standarder, hvor følgende indikatorer vurderes:</p> <p>Indikator 3: 'Indgår den enkeltes ønsker, mål og behov i den individuelle plan i overensstemmelse med de retningsgivende dokumenter?'</p> <p>Indikator 4: 'Er den individuelle plan udarbejdet i samarbejde med relevante parter?'</p> <p>Indikator 5: 'Omsættes mål og delmål i daglig praksis?'</p> <p>Indikator 6:</p>

		<p>'Er den individuelle plan evalueret og eventuelt revideret i overensstemmelse med de retningsgivende dokumenter?'</p> <p><i>Vejledning: Indikator 3,4,5 og 6 auditeres ved samme audit.</i></p>
10	<p>Trin 4: Kvalitetsforbedring</p>	<p>Indikator 7: På baggrund af kvalitetsovervågningen udarbejder ledelsen en plan for opfølgning og iværksættelse af konkrete tiltag for kvalitetsforbedringer. Planen skal som minimum indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De af ledelsen udpegede fokusområder for kvalitetsudviklingen, dvs. konkrete kvalitetsforbedringstiltag samt konkrete mål for kvalitetsforbedringstiltagene ▪ Hvordan og hvornår de konkrete tiltag for kvalitetsforbedringer skal iværksættes ▪ Hvem der er ansvarlig for udførelse af planen ▪ Hvem der er ansvarlig for opfølgning på indsatsen
11	<p>Referencer</p>	<p>Lov om social service § 138 (Standarder)</p> <p>Lov om social service § 139 (Standarder)</p> <p>Lov om social service § 140 (Handleplaner)</p> <p>Lov om social service § 141 (Handleplaner)</p>