

# Resultat- och kvalitetsberättelse



**2016**

Personlig assistans 85331500

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>3</b>
Varför en resultat- och kvalitetsberättelse? .....	3
Vår enhet .....	3
Kvalitetsarbete.....	4
<b>Medborgare</b> .....	<b>5</b>
Brukarundersökning funktionshinderomsorgen .....	5
Synpunktshantering .....	5
Uppföljningsbara mål .....	6
<b>Verksamhet</b> .....	<b>7</b>
Systematiskt förbättringsarbete.....	7
Dokumentation.....	7
Kvalitetsrevision .....	8
Händelsehantering .....	8
Uppföljningsbara mål .....	8
<b>Arbetsgivare</b> .....	<b>10</b>
Medarbetarundersökning.....	10
Nyckeltal, personal .....	10
Uppföljningsbara mål .....	11
<b>Ekonomi</b> .....	<b>12</b>
Uppföljningsbara mål .....	12
Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr).....	12
<b>Mer information</b> .....	<b>13</b>

# Inledning

## Varför en resultat- och kvalitetsberättelse?

En resultat- och kvalitetsberättelse sammanställs för att du som bor i Jönköpings kommun ska kunna få inblick i verksamheten och kunna ta del av vilka resultat som uppnås. Genom en resultat- och kvalitetsberättelse redovisas också de mål som enheten arbetat med under året.

## Vår enhet

### Verksamhetsbeskrivning

#### Presentation av enheten

Personlig assistans väster team 1.

Personlig assistans väster baslokal Kärrhökgatan 38, utförs i enskilda hem framförallt i områdena Råslätt, Hovslätt, Norrahammar samt Barnarp. 5 SFB ärenden, 2 LSS ärenden och 1 PAN ärende.

Enhetschef Era Gerguri

Antal anställda: 32 tillsvidareanställda och 6 Pan anställda

Enheten utför personlig assistans enligt LSS och SFB

#### Särskilda händelser i år

Under året har enheten fortsatt arbetet med den sociala dokumentationen, i synnerhet sammanfattningen av genomförandeplanen.

Året inleddes med en stor verksamhetsdag i februari där hela området satte gemensamma mål för år 2016. Verksamhetsdagen hölls på Fjällstugan.

Som friskvård- och trivselsaktivitet var apt lagen i Göteborg i maj. Enheten besökte bland annat Universeum. Under våren avslutades anhörigstödsgruppen i båda grupperna.

I November månad gjorde vi en omorganisering i team 1 där vi gick från att ha tre olika baslokaler till att ha en gemensam. Baslokalen är belägen på Kärrhökgatan 38.

Alla medarbetare gick hjärt och lugnräddningsutbildningen vilket var mycket uppskattat!

En medborgargrupp gick Plattform IF under hösten. Målet under 2017 är att resterande ska gå.

Året avslutades genom att enheten gick på julbord på racketcentrum där vi bowlade och åt julbord.

En kombination av både mat och friskvård!

## Kvalitetsarbete

En verksamhet med kvalitet följer de krav och mål som gäller enligt lagar och andra föreskrifter för verksamheten samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Socialtjänsten i Jönköpings kommun redovisar kvalitet ur fyra olika perspektiv.

- Medborgare- Vad tycker de medborgare som behöver vår hjälp?
- Verksamhet - Hur säkerställer vi en god kvalitet i vårt utförande?
- Arbetsgivare - Hur skapar vi ett arbetsklimat som leder till god kvalitet i vårt utförande?
- Ekonomi - Hur hanterar vi våra resurser?

# Medborgare

## Brukarundersökning funktionshinderomsorgen

### Beskrivning

För att kunna utveckla kvaliteten är det viktigt att återkommande fånga åsikterna hos de medborgare som kommer i kontakt med verksamheten. Brukarundersökningen är gjord av socialförvaltningen och på ett urval av de brukare som har insats inom funktionshinderomsorgen i Jönköpings kommun. Siffrorna i tabellen visar ett medelvärde för området respektive funktionen. Skalan är 1-10 där 1 innebär "inte alls nöjd" och 10 "i allra högsta grad nöjd".

### Enhetschefens kommentar

Då resultat inte finns för enheten utan för hela arbete assistansområdet så kan det inte analyseras just på vår enhet.

Åsikter från brukare på enheten har i övrigt inhämtats kontinuerligt under 2016 genom hembesök, telefonsamtal och mail.

Resultatindikator	Utfall
Insatsen i sin helhet	7,96
Insatsens utförande	8,11
Fritidsaktiviteter	7,79
Information	7,7
Trygghet	8,47
Inflytande.	8
Bemötande	8,27

## Synpunktshantering

### Beskrivning

Genom att löpande fånga upp synpunkter (beröm, klagomål och förbättringsförslag) är målet att löpande kunna åtgärda orsakerna till synpunkterna och därigenom förbättra verksamheten. I tabellen nedan visas antalet synpunkter som registrerats för enheten i det digitala systemet för synpunktshantering.

### Enhetschefens kommentar

Inga synpunkter har lämnats i synpunktshanteringen under 2016. Brukare, anhöriga och andra myndigheter har däremot lämnat både positiv och negativ feedback på enheten vilket alltid be-

handlats med någon förbättring eller fortsatt utveckling av det som uppfattas bra. Synpunkterna kommer ofta i samband med hembesök eller i direktkontakt vid träffar med berörd pga. av funktionshinder som gör att det finns svårigheter att själv ta kontakter. Detta innebär också att handlingsplaner/ eller andra förbättringsåtgärder diskuteras och planeras tillsammans med berörda direkt och oftast på plats

Resultatindikator	Utfall
Förbättringsförslag	
Klagomål	
Beröm	

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Förbättringsarbete

 Osäker bedömning om målet nås

#### Beskrivning av mål

Varje enhet ska under året genomföra förbättringsarbeten i verksamheten. De genomförda förbättringsarbetena ska ta sin utgångspunkt i ett medborgarperspektiv.

Mål:

### Sammanfattning Genomförandeplan

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Genomföra sammanfattning av genomförandeplanen minst vart tredje månad som en journalanteckning i magna cura.

Mål:

### Vakanser

 Osäker bedömning om målet nås

#### Beskrivning av mål

Varje medborgare ska få sina vakanta turer lösta inom 6 månader

# Verksamhet

## Systematiskt förbättringsarbete

Grunden för utveckling av en arbetsplats är att arbeta systematiskt med förbättringsarbete. Ett viktigt inslag är att uppmärksamma och försöka arbeta med att förbättra det som gått fel. Förbättringsarbetet ska genomsyra arbetsplatsen och genom årlig egenkontroll görs en granskning av hur långt enheten kommit. Mätarens utslag indikerar enhetens egen bedömning av det systematiska förbättringsarbetet där rött=nej, gult=delvis och grönt=ja.

**Enhetschefens kommentar**



## Dokumentation

Varje år görs en egenkontroll av dokumentationen genom stickprov. De områden som granskas är bland annat att dokumentationen ska vara lätt att följa, innehålla relevant information och att det inte ska finnas kränkande formuleringar. Mätarens utslag indikerar enhetens egen bedömning av dokumentationen där rött=nej, gult=delvis och grönt=ja.

**Enhetschefens kommentar**



**Enhetschefens kommentar**

---

## Kvalitetsrevision

Socialtjänsten genomför kvalitetsrevisioner av enheterna, som har sin utgångspunkt i nationellt reglerade krav om egenkontroll. Syftet med kvalitetsrevisionen är att se hur kvalitetsarbetet organiseras. Resultatet av kvalitetsrevisionen ger en bild av hur systematisk enheten är i det arbetet. Däremot ska inte omdömet i kvalitetsrevisionen tolkas som en fullständig bild av vilken kvalitet som finns inom enheten.

## Revisorns kommentar

## Händelsehantering

För att kunna utveckla verksamhetens kvalitet är det viktigt att hela tiden hitta områden som behöver utvecklas och förbättras. En del av detta är att kartlägga de händelser som uppstår i vardagen. Genom att klargöra möjliga orsaker och arbeta med åtgärder och uppföljning kan verksamhetens kvalitet förbättras.

I tabellen nedan visas de områden där flest händelser rapporterats under året.

Resultatindikator	Utfall
Utrustning/lokaler	
Läkemedel	7
Omvårdnad Socialtjänst	2
Kommunikation/information	
Transporter/förflyttning	
Säkerhet	1

## Uppföljningsbara mål

Mål:

**Hållbart**

 Målet har nåtts eller förväntas nås



**Beskrivning av mål**

Samtliga medarbetare ska under 2016 behärska och kunna använda händelsehanteringssystemet InControl.

Mål:

**Hållbart**



Målet har nåtts eller förväntas nås

**Beskrivning av mål**

Andelen registrerade händelser 2016 i In Control ska öka jämfört med 2015 på enheten.

# Arbetsgivare

Om medarbetarna mår bra är det till fördel för den vård, omsorg, stöd och behandling som ska utföras åt kommunens medborgare. I Jönköpings kommun finns det också särskilda mål med det personalpolitiska arbetet, som innebär att kommunen har särskilt högt satta ambitioner vad gäller att vara en bra och attraktiv arbetsgivare.

## Medarbetarundersökning

En del av medarbetarundersökningens frågor mäter Hållbart Medarbetarengageman, HME. Frågeområdena är ledarskap, motivation och styrning.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	4,2	4,1
Motivation	4,1	4,3
Styrning	4,4	4,1

## Nyckeltal, personal

Enligt VIP 2016-2018 ska sjukfrånvaron minska. Särskild vikt ska ägnas kvinnor eftersom sjukfrånvaron är avsevärt högre bland dem än bland män. Vidare ska enligt VIP timanställningar minska och hållas på en balanserad nivå utifrån behovet. Uppföljning görs därför av timlön som andel (%) av den totala arbetstiden. Jämförelse görs med värdet för nämnden. Antalet timmar utförda av timanställda redovisas även omräknat till antal årsarbetare. Uppföljning görs också av fyllnadstid och övertid. Uppgifterna avser mars-december.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	10,7	6,8
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden		1,1
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,45	21,57
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	0,7	1,2
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,42	23,23
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	23,3	12,1
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	4,34	232,75

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Genomsnittligt antal sjukdagar

■ Ej bedömt

#### Beskrivning av mål

Enheten ska under 2016 minska genomsnittligt antal sjukdagar jämfört med 2015.

#### Enhetschefens kommentar

På grund av att systemet omöjliggör att kunna jämföra 2016 års resultat med 2015 går målet inte att bedöma.

Mål:

### Arbetsmiljö

◆ Osäker bedömning om målet nås

#### Beskrivning av mål

Inreda en relaxhörna i baslokalen för medarbetarna

#### Enhetschefens kommentar

Under hösten gjordes en omorganisation i baslokalen vilket hindrade vårt mål. Däremot har vi målat tavlor som ska öka trivselen i baslokalen.

Mål:

### Salutogent

● Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Enheten ska under 2016 fortsätta arbeta på ett salutogent arbetssätt.

Mål:

### Anhörigstöd

● Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Arhörigstödscirkeln ska avslutas under 2016.

# Ekonomi

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Internkontroll

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

### Beskrivning av mål

Enhetens merkostnad ska inte öka under 2016 jämfört med 2015 års redovisning.

Mål:

### Vakanser

◆ Osäker bedömning om målet nås

### Beskrivning av mål

Varje medborgare ska få sina vakanta turer lösta inom 6 månader.

## Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total	0	2 231 200	-2 231 200
SFB	0	1 953 700	-1 953 700
LSS	0	277 500	-277 500

## Mer information

I den här resultat- och kvalitetsberättelsen finns en bild av enhetens resultat och arbetet för att förbättra kvaliteten.

Vill du veta mer kan du tala med våra medarbetare, men också själv söka information på:

- Jönköpings kommun - [www.jonkoping.se](http://www.jonkoping.se) (sökord KKIK)
- Öppna jämförelser - Resultat i jämförelse med andra kommuner - [www.socialstyrelsen.se/oppnajamforelser](http://www.socialstyrelsen.se/oppnajamforelser)
- Inspektionen för vård och omsorg - [www.ivo.se](http://www.ivo.se)
- Socialstyrelsen - [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)