

Resultat- och kvalitetsberättelse



2016

Kh Sanna

Innehållsförteckning

Inledning	3
Varför en resultat- och kvalitetsberättelse?	3
Vår enhet	3
Kvalitetsarbete.....	3
Medborgare	4
Brukarundersökning funktionshinderomsorgen	4
Synpunktshantering	4
Uppföljningsbara mål	5
Verksamhet	6
Systematiskt förbättringsarbete.....	6
Dokumentation.....	6
Kvalitetsrevision	7
Händelsehantering	7
Uppföljningsbara mål	8
Arbetsgivare	9
Medarbetarundersökning.....	9
Nyckeltal, personal	9
Uppföljningsbara mål	10
Ekonomi	12
Uppföljningsbara mål	12
Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr).....	12
Mer information	13

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

Korttidshem Sanna ligger på Norra Apollovägen 13 i Jönköping.

Här arbetar 6 kvinnor och 1 man.

Ann Ahlrichs är enhetschef.

Vi ger stöd åt sammanlagt 13 barn, ungdomar och vuxna som återkommer med jämna mellanrum.

Brukarnas individuella behov av stöd och omvårdnad finns dokumenterat i varje enskild individs genomförandeplan.

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".

Resultatindikator	Utfall
Insatsen i sin helhet	8,33
Insatsens utförande	8,51
Fritidsaktiviteter	6,11
Information	7,69
Trygghet	8,38
Inflytande.	7,8
Bemötande	8,81

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.

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.

Enhetschefens kommentar


Delar av förbättring av utemiljön(kantning av lekpark för att förhindra ogräs i sanden, gräva igen sandlådan, ta bort taggiga björnbärsbuskar, rensa asfaltsgångar från mossa(mer cykelvänligt), iordningställa altanen mm) skulle tekniska kontoret ansvara för. Detta arbete är inte genomfört.

Inköp av sport- och leksaker är genomfört och har varit väldigt uppskattat av barnen och ungdomarna.

Inköp av bubbelpool lades ned då det finns ett bubbelbadkar inomhus.

Mål:

Kultur och fritidsaktiviteter

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål

Under 2016 ska samtliga ungdomar på Sanna korttids erbjudas minst en enskild fritids- och kulturaktivitet samt en fritids- och kulturaktivitet i grupp per vistelseperiod(4 veckor)

Enhetschefens kommentar

Önskemål om enskilda aktiviteter finns i samtliga genomförandeplaner. Samtliga ungdomars önskemål diskuteras vid fikabordet eller middagsbordet där där det är naturligt att samtala och där ungdomarna känner sig bekväma. Att ha enskilda aktiviteter är sällan aktuellt då de flesta på Sanna korttids tycker om att göra saker tillsammans. Naturligtvis finns möjligheten, att t ex pussla spela spel, läsa mm, på egen hand med personal.

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

Vi har identifierat många förbättringsområde och skapat rutinkort.
Vi ska bli bättre på att följa upp dessa rutinkort.

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

Den sociala dokumentationen sköts enligt gällande regler.
Genomförandeplanerna är gjorda med god kvalitet och fångar medborgarens fokus.
"Huret" i genomförandeplanen behöver bli något tydligare för att ännu mer fånga medborgarens fokus.

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

2015

Verksamheten är i början av ett kvalitetsmedvetande och i början av ett systematiskt kvalitetstänkande. Systematiska angreppssätt är påbörjade inom vissa områden. Verksamheten har inga eller få uppföljningar som kan påvisa tydliga resultat.

Förutsättningar för att förbättra verksamheten

Verksamhetens medarbetare behöver kompetensutveckling kring kvalitetsarbete för att kunna utveckla och förbättra sina arbetsuppgifter. För att ha förutsättningarna till ett fortsatt kvalitetsarbete bör verksamheten se över sina angreppssätt. Verksamheten behöver påbörja tillämpningen av sitt kvalitetsarbete samt hur de systematiskt följer upp förbättringsområden.

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	4
Omvårdnad Socialtjänst	

Resultatindikator	Utfall
Kommunikation/information	
Transporter/förflyttning	1
Säkerhet	

Uppföljningsbara mål

Mål:

Verksamhetsnära kvalitetsarbete

◆ Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Ständiga förbättringar

Enhetschefens kommentar

Vi har skapat rutinkort och dessa har underlättat vårt arbete. Vi behöver bli bättre på att följa upp dessa rutinkort. Tar med detta område till Verksamhetsplan 2017.

Årsplaneringen hjälper oss att komma ihåg vad som ska göras under året. Den har varit till stor hjälp i det vardagliga arbetet.

Strukturen på Apt/Apk har blivit bättre. Vi använder av oss av avsedd blankett för att få igång arbetet från beslut, handling och uppföljning. Tar med detta område till Verksamhetsplan 2017.

Mål:

Händelser och störningar, arbetsskador och tillbud

◆ Osäker bedömning om målet nås

Enhetschefens kommentar

Det finns ett underlag där vi kommit överens om vad som är händelser och störningar och vad som är arbetsskada och tillbud. Behöver arbeta mer på att dokumentera och följa upp.

Rutinkort finns och ska följas upp under 2017

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	4,4	4,1
Motivation	4	4,3
Styrning	3,9	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	0,8	6,8
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden		1,1
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,41	21,57
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	0,3	1,2
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,08	23,23
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	14,9	12,1
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	0,94	232,75

Uppföljningsbara mål

Mål:

Värdegrund

◆ Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Under 2016 ska samtliga medarbetare ha kunskap om funktionens gemensamma värdegrund. (Värdegrunden återfinns i den "Röda tråden")

Enhetschefens kommentar

Samtliga medarbetare har fått information om den "Röda tråden".

Värdegrunden är inte påbörjad. Tar med oss detta arbete in i 2017.

Mål:

Dokumentation

◆ Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Under 2016 ska samtliga medarbetare kunna skriva en genomförandeplan med god kvalitet och hantera dokumentationen kring denna.

Enhetschefens kommentar

Samtliga medarbetare är på mycket god väg till att skriva en genomförandeplan med god kvalitet och journalför enligt gällande regler. Vi måste bli bättre på att göra "Huret" tydligare i genomförandeplanen.

Resurspersonen har stöttat sina medarbetare i arbetet med genomförandeplaner och övrig dokumentation.

Rutinkort gällande social dokumentation finns till stora delar men vi behöver skapa tydligare rutinkort som ökar förståelsen för genomförandeplanens upplägg, syfte och innehåll

Mål:

Resurspersonsuppdrag

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

Under 2016 ska kunskapen och stödet till resurspersoner öka

Enhetschefens kommentar

Viktigt att vi återupptar stödet till resurspersonerna. Under stora delar av 2016 har detta arbete och stödet för resurspersoner i social dokumentation varit i väntläge.

Ekonomi

Uppföljningsbara mål

Mål:

Budget

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål

Att hålla tilldelad budget

Enhetschefens kommentar

Personalen har en ekonomisk medvetenhet och resurshushåller i vardagen.

Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total	0	-249,1	249,1

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 (sökord KKIK)
- Öppna jämförelser - Resultat i jämförelse med andra kommuner - www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser
- Inspektionen för vård och omsorg - www.ivo.se
- Socialstyrelsen - www.socialstyrelsen.se