

# Resultat- och kvalitetsberättelse



**2016**

BST NPF söder väst Kungsgatan  
sb

# 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>8</b>
Systematiskt förbättringsarbete.....	8
Dokumentation.....	8
Kvalitetsrevision .....	9
Händelsehantering .....	9
Uppföljningsbara mål .....	10
<b>Arbetsgivare</b> .....	<b>11</b>
Medarbetarundersökning.....	11
Nyckeltal, personal .....	11
Uppföljningsbara mål .....	12
<b>Ekonomi</b> .....	<b>14</b>
Uppföljningsbara mål .....	14
Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr).....	14
<b>Mer information</b> .....	<b>15</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

Bst söder NPF har sin utgångspunkt på Kålgården Västra Holmgatan 49 Jönköping.

Enhetschef Yvonne Westin

20 personal , 18 kvinnor och 2 män.

Boendestöd är en insats som möjliggör för personer med neuropsykiatriskt funktionshinder att bo i eget boende. Grunden för stödet bygger på att skapa en god relation som inger förtroende och trygghet mellan boendestödspersonal och brukaren. Boendestöd är en planerad insats som utgår utifrån vad den enskilde är beviljad. Stor vikt läggs på inflytande och delaktighet när brukaren och kontaktmannen utformar en individuellt anpassad genomförandeplan.

Genom insatsen ska den enskilde ges förutsättning att motiveras och inspireras till att hantera sin vardag att bli så självständig som möjligt skall uppnås. Stödet kan utföras såväl i hemmet som utanför. Vi möter en yngre målgrupp med ett större nätverk, olika former av sysselsättning och ett aktivt deltagande i samhället och detta kräver en ökad kunskap och flexibilitet av boendestödjarna där det i uppdraget ingår att stötta och hjälpa den enskilde att bygga upp ett fungerande nätverk

Kungsgatans servicebostad NPF är beläget i centrala Jönköping Kungsgatan 8C.

Enhetschef Yvonne Westin.

Kungsgatan har 11 boendeplatser. Personal 7 årsarbetare fördelat 4 kvinnor och 3 män.

Kungsgatans servicebostad riktar sig till individer med en blandad problematik som bottnar i neuropsykiatriska diagnoser. Vi har som uppdrag att tillgodose brukarnas möjligheter att delta i samhällets gemenskap samt leva och bo så likt andra människor som möjligt. I anslutning till lägenheterna finns tillgång till gemensamma utrymmen för service och umgänge. Användningen av

dessa anpassas efter behov och intresse som de boende tar upp på boendemöte. Personligt stöd ges utifrån individuella behov av personal som finns att tillgå dygnet runt.

## 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	7,48
Insatsens utförande	7,97
Fritidsaktiviteter	7,26
Information	7,54
Trygghet	7,9
Inflytande.	7,96
Bemötande	7,99

## 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	3
Klagomål	0
Beröm	0

## 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

Vi har under året arbetat in att medborgaren ska få ett rambeslut som innebär att personen förfogar över sina beviljade tillfällen. Medborgaren blir på detta sätt inte så styrd som den har varit när det är ett detaljbeslut. Planering tillsammans med personal upprättas i en genomförandeplan där tillfällena fördelas och det beskrivs på vilket sätt stödet ska tillgodoses. Möjlighet till att frångå planering finns efter överenskommelse med personal.

Mål:

### Evidensbaserade metoder

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Samtliga medarbetare inom Socialpsykiatrin ska ha kunskap och tillämpa ESL.


#### Enhetschefens kommentar

Vi ska mäta detta i social dokumentation under sökordet Evidens. Detta har vi tagit upp i arbetsgrupp och även som ett lönekriterie.

Vi ska även ta fram en pärm över de ESL metoder som är aktuella för vår målgrupp. Vi har under året arbetat fram ett bra förslag som vi har använt till att nya brukare. De får en egen pärm där delar av ESL är med. Detta har varit mycket uppskattat.

Mål:

### Social dokumentation

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Vi ska göra kvalitetsuppföljningar i social dokumentation.

### **Enhetschefens kommentar**

Vi ska använda den kvalitetsuppföljningen som finns framtagen i social dokumentation, den ligger på Kompassen. Vi har gjort 2 uppföljningar under året. Resultat har varit godkänt.

Mål:

### **Aktiviteter**



Målet har nåtts eller förväntas nås

### **Beskrivning av mål**

Vi ska under året hitta aktiviteter som vår målgrupp kan ha ett intresse av.

### **Enhetschefens kommentar**

Vi ska se vad samhället har för intressanta aktiviteter som våra medborgare kan ha ett intresse av. Vi har under året samlat information från våra träffpunkter vad de kan erbjuda. Vi har varit på informationsträffar tillsammans med arbetsförmedling och försäkringskassan och övriga myndigheter. Vi har tillsammans med våra medborgare tagit del av detta.

# 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

Arbetsgruppen har under året träffas och har haft uppföljning av de mål som vi har i vår verksamhetsplan. Utefter det så har vi förbättrat vår verksamhet. Att utgå från händelsehanteringssystemet har inte varit så aktivt på grund av att vi inte har fått så mycket synpunkter och klagomål. Vi har mest händelser som är in rapporterade.

## 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

Verksamheten gör kvalitetsuppföljning två gånger om året i social dokumentation. Detta har blivit en kvalitetshöjning. Verksamheten består av fem boendestöds- team och en servicebostad. Vi har en dokumentationsansvarig i varje team och på APT har vi en stående punkt ang dokumentationen så att det blir ett aktivt förbättringsområde för alla medarbetare. De ansvariga träffas varannan månad för att ta med aktuella frågor från varje team.



**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

**2016**

Verksamheten har ett kvalitetsmedvetande och är i början av ett systematiskt kvalitetstänkande. Systematiska angreppssätt är införda inom vissa områden. Det finns tillämpningar av angreppssätt inom några områden. Verksamheten har några få uppföljningar som kan påvisa tydliga resultat.

### **Förbättringsområden.**

Mycket tyder på att verksamheten generellt håller en god kvalitet i sitt arbete. Utbildningar ses inte bara som en angelägenhet för den enskilde, utan skall tillföra något till hela arbetsgruppen. I metoden att söka efter nyckelord i dokumentationen, ges möjligheter till att finna mätbara resultat i kvalitetsarbetet. I brukarråden finns förutsättningarna att inhämta synpunkter och klagomål. Många delar finns på plats för det systematiska kvalitetsarbetet. En viktig pusselbit saknas dock, och det är en fyllig inrapporteringen till händelsehanteringssystemet. Kan verksamheten komma till rätta med denna brist läggs grunden till nya framsteg i det egna arbetet liksom man lämnar ett bidrag till det som är förvaltningsgemensamt.

## 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	5
Läkemedel	
Omvårdnad Socialtjänst	3
Kommunikation/information	6
Transporter/förflyttning	2
Säkerhet	4

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Förbättringsområde

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål


Vi ska hitta bättre rutiner för att dokumentera vårt förbättringsarbete.

#### Enhetschefens kommentar

Vi ska ta upp förbättringsområde på varje APK och utse vem som är ansvarig för de område som blir aktuella. Detta har vi under året haft som en ständepunkt och även arbetat med förbättringsområden. Däremot så har vi ej lagt in dessa område i In Control.

Mål:

### Översyn av teamen

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Vi ska se över arbetsbelastningen i teamen ,rutiner för nya ärende.

#### Enhetschefens kommentar

Vi har sett ut arbetsgrupp som ska se över antalet medborgare, personal, timmar, logistik och innehåll i insatser. Vi har under året varit med i ett projekt om samsjuklighet . Detta har varit har varit mycket givande . Det har bildats ett nytt team för att ta vara på den specialkompetens som behövs kring missbruk.

Vi kommer att fortsätta detta arbete även 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.

Vi har ett gott arbetsklimat i arbetsgrupperna. Medarbetare och chef har ett nära samarbete och vi tar tillvara på varandras kompetens i hela arbetslaget. Personalgruppen har jobbat flertal år tillsammans och har byggt upp trygghet och tillit till varandra.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	4,5	4,1
Motivation	4,6	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 overtid. Uppgifterna avser mars-december.

Vid medarbetarsamtal och medarbetarundersökning så påtalar all personal att de har god sammanhållning och stöd av kollegor och chef. Detta gör att samarbete inom våra verksamheter bygger på att hjälpas åt vid ledigheter och sjukfrånvaro. Detta gör att det blir så här bra resultat. Vi arbetar också på rörligt schema. Vi planerar bara 4 veckor framåt och då kan vi förändra under tid vad verksamheten kräver.


Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	1,7	6,8
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden		1,1

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,08	21,57
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	0,3	1,2
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,07	23,23
Timplön som andel (%) av den totala arbetstiden	6,2	12,1
Antal timmar timplön omräknat till årsarbetare	1,46	232,75

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Lönekriterier

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål


Vi ska under mars månad revidera våra lönekriterier så de är väl kända av medarbetarna.

#### Enhetschefens kommentar

Vi har tagit upp detta på en verksamhetsdag under våren för att revidera lönekriterierna för 2016. Vi visste ej att våra mål skulle ingå i kriterierna nytt för året. Detta kom oss till känna på hösten 2016.

Mål:

### Friskvård

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål


Varje enhet ska ha en halvdag för friskvårdaktivitet vår och höst.

#### Enhetschefens kommentar

Vi har friskvårdkonsulenter på alla enheter som planerar för dessa dagar. De har planerat in Rosenslundsbadet och all personal hade en halvdag för att prova på olika friskvårdaktiviteter. På hösten hade vi femkamp och friluftsdag.

Mål:

### Barnkonventionen

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### **Beskrivning av mål**

Barnombudens uppdrag. Vår målgrupp kräver att vi ska beakta barnen i våra insatser.

### **Enhetschefens kommentar**

Barnombuden har gått på grundutbildningen i barnkonventionen, Ska sprida kunskap till övriga medarbetare. Detta redovisade de på vår verksamhetsdag för sina kollegor.

Mål:

### **Psyk -E**

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### **Beskrivning av mål**

Vi ska ta upp fyra delområde under året i alla enheter av utbildningen Psyk-E.

### **Enhetschefens kommentar**

Samtalsledarna har haft 4 tillfällen under året för all personal. Etik, Hot och våld, Ångest, Suicid. Detta har varit ett bra koncept att se en webbutb och sedan sitta i arbetsgruppen och diskutera runt ämnet.

# Ekonomi

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Budget

◆ Osäker bedömning om målet nås

### Beskrivning av mål

Vi ska hushålla med den budget vi är tilldelade.

### Enhetschefens kommentar

Enheterna har rörligt schema för att lägga schema efter verksamhetens behov som bygger på stor flexibilitet. Bst verksamheten är svårplanerad eftersom det är stor rörlighet och förändringar av insatser och beslut.

Verksamheten bygger på ett gott samarbete över gränserna i teamen .

Budgeten är inte uppbyggd på att restid till medborgare är finansierad.

## Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total	0	-207 600	207 600

## 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/oppnajokforelser](http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser)
- Inspektionen för vård och omsorg - [www.ivo.se](http://www.ivo.se)
- Socialstyrelsen - [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)