

# Resultat- och kvalitetsberättelse



**2016**

Del i int. enh centr 85311200

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>3</b>
Varför en resultat- och kvalitetsberättelse? .....	3
Vår enhet .....	3
Kvalitetsarbete.....	3
<b>Medborgare</b> .....	<b>4</b>
Brukarundersökning funktionshinderomsorgen .....	4
Synpunktshantering .....	4
Uppföljningsbara mål .....	5
<b>Verksamhet</b> .....	<b>6</b>
Systematiskt förbättringsarbete.....	6
Dokumentation.....	6
Kvalitetsrevision .....	7
Händelsehantering .....	7
Uppföljningsbara mål .....	8
<b>Arbetsgivare</b> .....	<b>9</b>
Medarbetarundersökning.....	9
Nyckeltal, personal .....	9
Uppföljningsbara mål .....	10
<b>Ekonomi</b> .....	<b>11</b>
Uppföljningsbara mål .....	11
Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr).....	11
<b>Mer information</b> .....	<b>12</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

Enheten är en del av området Socialpsykiatri- Resurs och består av ett serviceboende, en träffpunkt, ett boendestödsteam och ett mobilt natteam. Serviceboendet Orionvägen 2 är ett kvalificerat boende och uppfyller de krav som ställs enligt SoL och LSS, har 18 boende och en korttids plats. Boendestödsteamet ger insatser till ungefär 53 brukare. Träffpunkt Slussen verkställer ett tiotal beslut på daglig verksamhet och är en öppen verksamhet. Mobila natteamet är en nattförstärkning för alla boendeformer inom Socialpsykiatri- Resurs där ensamarbete förekommer och ibland erfordrar en förstärkt bemanning.

Enheten har 24 anställda, varav 5 är män och 19 är kvinnor. Ansvarig enhetschef är Fitnete Gashi.

## 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	
Klagomål	
Beröm	

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Förbättringsarbete

 Målet har nåtts eller förväntas 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

Evidensbaserade metoder har implementerats succesivt under året. Arbetet har följats upp i samband med dokumentationgenomgång under sökordet Evidensbaserade.

Mål:

### Inflytande över den beviljade insatsen

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Medborgarna ska ha en aktuell genomförandeplan enligt ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health).

#### Enhetschefens kommentar

Genomgången enligt dokumentationsrutinen visar att alla medborgare har en aktuell genomförandeplan enligt dokumentationsrutinen. Vi har också avsatt extra tid för att fullfölja dokumentationsansvaret på grund av verksamhetsförändringar.

# 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

**2015**

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.

### **Förutsättningar för att förbättra verksamheten:**

I verksamhetens ledning finns kunskaper om kvalitetsarbetets teori som går längre än vad förvaltningen i vanliga fall visar upp. Här finns också praktiskt tillämpning på dessa teorier och en inställning att ta egna initiativ för att utveckla verksamheten. Här ges vidare exempel på hur denna kunskap får spridning till andra arbetsplatser än de egna. När det gäller det systematiska kvalitetsarbetet finns alltså goda förutsättningar. Ett hinder för snabba framsteg är att det nuvarande arbets sättet har svårt att kombineras med förvaltningens händelsehanteringssystem utan att det blir dubbelarbete. Det upplevs lättare att se nytta av MedControl på ett centralt plan än i den egna verksamheten.

## 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.

Det har registrerats händelser under andra resultatindikatorer under året. Dessa återfinns i In-

control.

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

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Lärande och utveckling

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Tillsammans med Återhämtningsombud fortsätta arbetet kring det återhämtningsinriktade arbets sättet.


#### Enhetschefens kommentar

Den återhämtningsinriktade arbets sättet är levande och dokumenteras under sökordet avvikelser i dokumentationssystemet.

Vi har under året sett en film angående återhämtningsarbete samt haft gruppdiskussioner i anknytning till filmen.

Mål:

### Lärande och utveckling

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Påbörja den webbaserade utbildningsprogrammet Psyk-E bas.

#### Enhetschefens kommentar

I Psyk-E bas utbildningsprogram har två av fyra föreläsningar med anslutande studiecirkel genomförts. Arbetet planeras att fortlöpa även 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	4,6	4,1
Motivation	4,4	4,3
Styrning	4,5	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	6,5	6,8
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden		1,1
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,42	21,57
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	0,3	1,2
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,14	23,23
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	14,5	12,1
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	2,72	232,75

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Välbefinnande på arbetsplatsen

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Öka välbefinnandet på arbetsplatsen och hälsosam livsstil.

#### Enhetschefens kommentar

Friskvårdsansvariga för enheterna är utsedda och utdildade. Friskvårdsdagar har genomförts vid två tillfällen.

APT för hela integreringen har inte genomförts då behovet inte längre är aktuellt.

# Ekonomi

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### God resurs hushållning

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### Beskrivning av mål

Vi skall eftersträva en optimal användning av tilldelade resurser och har en god hushållning.

## Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total			
Serviceboende	5 408,8	4 776,3	632,5
Boendestöd	3 959,2	3 738,2	221
Träffpunkten	1 251	1 125	126

## 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)