

Resultat- och kvalitetsberättelse



2016

HS-team 11

Innehållsförteckning

Inledning	3
Varför en resultat- och kvalitetsberättelse?	3
Vår enhet	3
Kvalitetsarbete.....	4
Medborgare	5
Synpunktshantering	5
Brukarundersökning	5
Uppföljningsbara mål	5
Verksamhet	8
Systematiskt förbättringsarbete.....	8
Dokumentation.....	8
Kvalitetsrevision	9
Händelsehantering	10
Uppföljningsbara mål	10
Arbetsgivare	12
Medarbetarundersökning.....	12
Nyckeltal, personal	12
Uppföljningsbara mål	13
Ekonomi	14
Uppföljningsbara mål	14
Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr).....	14
Mer information	15

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

DET HÄR ÄR Ekhagens Gästhem, kommunens palliativa team och korttidsenheten Lönner, HS-team 11 i Hälso- och sjukvårdsfunktionen

Vi är belägna på Ekhagen, Vildvinsbacken 9, JÖNKÖPING, i samma huskropp som Bondberget. Monica Leander-Malmlöv är enhetschef.

Gästhemmet är en palliativ korttidsenhet med 10 platser. Vi tar emot människor som är i ett palliativt skede i livet, det vill säga där man inte kan bota sjukdom men väl lindra och stötta. Vi jobbar med hela människan och dess närstående utifrån de fysiska, psykiska, sociala och existentiella perspektiven.

Vi är måna om att de som är här ska känna att de är i ett sammanhang som är/ blir begripligt, meningsfullt och hanterbart, dvs. ett salutogent synsätt.

Det är totalt 36 personer som arbetar här. Det är 11 sjuksköterskor. 3 av dem arbetar mestadels natt, 6 av dem arbetar dag, kväll och helg och 2 av dem gör merparten av sin arbetstid i Ekhagens palliativa team, EPT.

Vi har 12 undersköterskor som arbetar dag, kväll och helg och 3 som arbetar enbart nattetid.

För närvarande finns tyvärr ingen manlig anställd

2 sjuksköterskor arbetar i EPT, Ekhagens palliativa team. De jobbar konsultativt mot/med kommunens olika boendeformer där det också finns människor som är i ett palliativt skede. De har, liksom den personal som arbetar på Gästhemmet, en specialistkunskap när det gäller behandling/lindring av smärta, oro, ångest och illamående. Det finns även en ökad kunskap om att kunna utföra mer avancerade åtgärder och omvårdnasinsatser.

Korttidsboendet Lönner har 9 vårdplatser för svårt sjuka som har behov av specialistkunskap och omfattande tillsynsbehov. Det är totalt 27 personer som arbetar, en sjuksköterska på dagtid och 27

undersköterskor. Nattetid arbetar 6 undersköterskor. På obekväm arbetstid utgår sjuksköterskorna från Gästhemmet konsultativt till Lönnen.

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

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

Ett aktivt arbete startar med att arbeta med ständiga förbättringar via LEAN-tavla som ska genomgå i flera perspektiv.

Synpunkter kommer vara en stående punkt på APK.

Resultatindikator	Utfall
Förbättringsförslag	0
Klagomål	6
Beröm	1

Arbetet med synpunkter har startat under 2016. Stående punkt på APK men även har Lådor för synpunkter satts upp "hjälp oss att bli bättre"

Brukarundersökning

Beskrivning

För att kunna utveckla kvaliteten är det viktigt att återkommande fånga åsikterna hos de medborgare som kommer i kontakt med verksamheten.

Uppföljningsbara mål

Mål:

Preventivt arbete

■ Ej bedömt

Beskrivning av mål

Arbetet med att erbjuda medborgare i särskilt och ordinärt boende riskbedömningar, som ett led i förebyggande arbete, ska ytterligare intensifieras.

Indikator är ökning av antal registreringar i det nationella kvalitetsregistret Senior Alert.

Enhetschefens kommentar

HS-team 11 har inte varit anslutna till kvalitetsregistret Senior Alert under 2016, därför inte bedömts.

Mål:

God palliativvård

 Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Socialförvaltningen ska arbeta efter definierade kriterier för god vård i livets slutskede. De definierade kriterierna för palliativ vård ska förbättras jämfört med 2015 års nivå.

Målindikator: Mäts genom registreringar i Palliativa registret dels som andel i särskilt boende och antal med hemsjukvård i ordinärt boende. Dessutom mäts hur stor andel av de som registrerats där smärtskattning och munhälsobedömning genomförts.


Enhetschefens kommentar

Genomförd smärtskattning 55,4%

Bedömd munhälsa 83,1%

Mål:

Medborgare med behov av insatser från sjuksköterska i hemmet ska uppleva att det är lätt att få träffa sjuksköterska vid behov

 Ej bedömt

Beskrivning av mål

Gäller både särskilt boende samt de som har hemtjänst i ordinärt boende

Målindikator: Resultat på Socialstyrelsens årliga brukarenkät på påståendet: "Har lätt att få träffa sjuksköterska vid behov"

Enhetschefens kommentar

HS-team 11 har inte omfattats av brukarenkäten, därför inte bedömts

Mål:

Delaktighet och inflytande



Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Medborgare med behov av kommunal hälso- och sjukvård ska uppleva att man är delaktig och har inflytande över planeringen av insatserna

Enhetschefens kommentar

Genom att granska tio journaler har vi kunnat utläsa att 80% har upplevt sig delaktiga och hade inflytande över planeringen av insatserna.

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

Under 2016 har grunden för fortsatt arbete med systematiskt förbättringsarbete gjorts.

Förbättringstavlor finns på plats korta möten hålls i gång i veckan där förekommande förslag går igenom och beslut tas om förslaget godkänns eller avslås av medarbetarna som är i tjänst.

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

Journalgranskning har gjort med tio journaler. Ett arbete som kommer fortsätta under 2017.

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, enligt enhetschefens bedömning, ännu inte påbörjat ett systematiskt förbättringsarbete. En plan för att göra detta behöver arbetas fram. Arbete med LEAN-tavla (förbättringstavla) planeras, vilket skulle kunna föra verksamheten framåt. Ekhagens gästhem är en uppskattad enhet för många, både de som vårdas i livets slutskede och anhöriga, men för att komma vidare i kvalitetsarbetet behövs mer av systematik och kunskap om förbättringsarbete. Genom att öka antalet och att analysera synpunkter och händelser kan detta bli verklighet. Verksamhetsplan och resultat- och kvalitetsberättelse kan också behöva utvecklas. Verksamheten har under det senaste året

omorganiserats och det har också varit chefsbyte vilket påverkat takt och riktning på förbättrings-
arbetet.

Egenkontroll dokumentation ska göras före årets slut.

Revision gjord 2016-05-03 av Marianne Segerberg och Karin Pilkvist.

Nästa revision görs 2018.

Händelsehantering

För att kunna utveckla verksamhetens kvalitet är det viktigt att hela tiden hitta områden som behö-
ver 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.

Avvikelse kommer att vara en stående punkt på APK och under medarbetarsamtal.

Resultatindikator	Utfall
Läkemedel	39
Omvårdnad Socialtjänst	1
Omvårdnad Hälso- och sjukvård	2
Kommunikation/information	5
Dokumentation	4
Säkerhet	13

Avvikelse har varit en stående punkt på APK. Flest avvikelser har förekommit inom området Läke-
medel. Av den anledningen har en läkemedelsgrupp startats som kommer analysera på ett mer
genomgående sätt över vilka rutiner som behöver ses över.

Uppföljningsbara mål

Mål:

Ständiga förbättringar

◆ Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål


Med utökade resurser intensifiera arbetet med Ständiga förbättringar

Enhetschefens kommentar

Då HS-team 11 varit under omorganisering under 2016 har teamet inte kunnat arbeta fullt ut med ständiga förbättringar

Mål:

25 stycken förbättringar från LEAN - tavla

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål


Ständiga förbättringar från LEAN-tavla

Enhetschefens kommentar

HS-teamet har nått 65 förbättringsförslag

Mål:

Antal avvikelser

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål

Minst 30 avvikelser under 2016

Enhetschefens kommentar

HS-teamet har registrerat 64 avvikelser.

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.

Som ny enhetschef behöver jag följa upp dessa frågeställningar, kommer göra det via en "mini" medarbetarundersökning under hösten 2016.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	4	3,9
Motivation	4,3	4,2
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	5,4	8,3
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden	1,3	1,3
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,57	33,7
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	1,4	0,9
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,6	22,6
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	15,4	20,5
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	6,57	515,37

Uppföljningsbara mål

Mål:

Minska sjukfrånvaro

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål


Medarbetare ska uppmuntras att ta hand om sin hälsa och följa friskvårdspolicyn. Arbetsmiljöarbetet ska vara hälsofrämjande. Vid frånvaro ska medarbetare tidigt kontaktas av sin chef eller motsvarande.

Enhetschefens kommentar

Parametern Övertid som andel av den totala arbetstiden, där har HS-teamet inte nått målet

Mål:

Mini medarbetarenkät

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål

Målet är att höja med minst en tiondel i delar.

Enhetschefens kommentar


Förvaltningen genomförde en medarbetarundersökning. Resultatet var gott i jämförelse med 2015 då andelen svarade var så låg att analys var omöjlig.

Ekonomi

Uppföljningsbara mål

Mål:

Bästa möjliga kvalitet med givna resurser.

 Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

Att kostnaderna håller sig inom HS-teamets givna budget och att bästa möjliga kvalitet levereras

Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Ekonomiskt resultat för 2016 blev - 783,6 (tkr)

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total			

Under 2016 genomfördes en omorganisering då Lönnen flyttade till HS-team 11, en förklaring till det stora underskottet.

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/oppnajamforelser
- Inspektionen för vård och omsorg - www.ivo.se
- Socialstyrelsen - www.socialstyrelsen.se