

# Resultat- och kvalitetsberättelse



2016

HS-team 6

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>3</b>
Varför en resultat- och kvalitetsberättelse? .....	3
Vår enhet .....	3
Kvalitetsarbete.....	4
<b>Medborgare</b> .....	<b>5</b>
Synpunktshantering .....	5
Brukarundersökning .....	5
Uppföljningsbara mål .....	5
<b>Verksamhet</b> .....	<b>7</b>
Systematiskt förbättringsarbete.....	7
Dokumentation.....	7
Kvalitetsrevision .....	8
Händelsehantering .....	9
Uppföljningsbara mål .....	9
<b>Arbetsgivare</b> .....	<b>11</b>
Medarbetarundersökning.....	11
Nyckeltal, personal .....	11
Uppföljningsbara mål .....	12
<b>Ekonomi</b> .....	<b>13</b>
Uppföljningsbara mål .....	13
Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr).....	13
<b>Mer information</b> .....	<b>14</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

I hälso- och sjukvårdsteam 6 finns fr o m 2016-04-01 verksamheterna Kommunens psykiatriska team, Resursteamet och demenssjuksköterskorna. Enhetschefen heter Christina Widegren och har sitt kontor på Slottsgatan.

Kommunens psykiatriska team (KPT):

Målgruppen är personer som bor i särskilt boende och har ett psykiskt funktionshinder. Det finns 13 gruppboenden/serviceboenden och 3 korttidsboenden (160 boende) .

I teamet arbetar 9 sjuksköterskor varav 3 arbetar natt, och 1 arbetsterapeut. Två av medarbetare är män. Teamet bedömer, planerar och utför hälso- och sjukvårdsinsatser både i hemmet och på mottagning. Man har många samverkanspartners internt i kommunen ex funktionshinderomsorgens medarbetare och enhetschefer och externt som ex vårdcentraler och psykiatriska kliniken på Ryhov. Teamet handleder personal på boendena. Teamet har sina kontor på Slottsgatan i Jönköping

Resursteamet:

Målgruppen är personer som bor i särskilt boende och har ett intellektuellt funktionshinder. Det finns 31 gruppboendestäder, 10 serviceboendestäder, 7 korttidsboendestäder och 9 dagliga verksamheter. I teamet arbetar 7 sjuksköterskor, 1 arbetsterapeut och 2 fysioterapeuter/sjukgymnaster. I teamet är alla kvinnor. Teamet bedömer, planerar och utför hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet och oplanerade insatser i de dagliga verksamheterna. Man har många samverkanspartners internt i kommunen ex funktionshinderomsorgens medarbetare och enhetschefer och externt som ex vårdcentraler och habiliteringen på Ryhov. Teamet har sina kontor på Klubbhusgatan i Jönköping.

Demenssjuksköterskor:

Inom HS finns 3 demenssjuksköterkor, alla kvinnor, som arbetar i ett mycket nära samarbete med äldreomsorgens demensteam. I uppdraget ingår konsultation/bedömning och stöd till personer med demenssymtom som är registrerade i hemsjukvård samt att ge utbildning/fortbildning/handledning gällande demenssjukdom, förlopp, symtom och medicinering, till personal i kommunal verksamhet. Demenssjuksköterskorna har sina kontor på Glansgatan tillsammans med äldreomsorgens demensteam.

## 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.

Resultatindikator	Utfall
Förbättringsförslag	1
Klagomål	0
Beröm	0

## Brukarundersökning

### Beskrivning

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

### Enhetschefens kommentar

Det finns ingen aktuell brukarundersökning för målgruppen inom funktionshinderomsorgen.

## Uppföljningsbara mål

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**

Under 2017 kommer vi granska registrering av smärtskattning och munhälsobedömningarna

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**

En utbildningseftermiddag har genomförts

# 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

Journalgranskning enbart gjorts för arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Behöver utvecklas vidare för samtliga yrkesgrupper.



**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 ännu inte påbörjat ett systematiskt förbättringsarbete. En plan för hur arbetsgruppen ska arbeta systematiskt med förbättringar, planen ska gemensamt tas fram i arbetsgruppen tillsammans med arbetsledare.

Utifrån flera chefsbyten har arbetet runt Verksamhetsplan och resultat- och kvalitetsberättelse varit förhållandevis inaktivt.

Egenkontroll dokumentation visar att verksamheten behöver arbeta mer med dokumentationsfrågor för att garantera patientsäkerhet.



Systematiskt förbättringsarbetet kan sträcka sig över flera frågeställningar samtidig. Det kräver att arbetsgruppen delar upp sig och får mandat att arbeta med frågan och lösningen

Revisionen berör i huvudsak KPT teamet.

Revisionen gjordes 31/10

Nästa revision görs 2018

Marianne Segerberg, Ulrika Karlsson

## 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
Läkemedel	23
Omvårdnad Socialtjänst	2
Omvårdnad Hälso- och sjukvård	5
Kommunikation/information	8
Dokumentation	3
Säkerhet	1

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Ständiga förbättringar

◆ Osäker bedömning om målet nås

### Beskrivning av mål

Med utökade resurser intensifiera arbetet med Ständiga förbättringar

### Enhetschefens kommentar

Arbetet med att systematiskt arbeta med förbättringar har startat efter en kartläggning av behov som finns just nu.

Mål:

**Demenssjuksköterskor: Dialog med övriga HS-team om det fortsatta samverkan kring demensutredningar och uppföljningar**

◆ Osäker bedömning om målet nås

**Enhetschefens kommentar**

Arbetet har på börjats och kommer att fortsätta 2017

Mål:

**Dialog inom HS-teamet om ökad samverkan mellan de tre olika verksamheterna**

◆ Osäker bedömning om målet nås

**Enhetschefens kommentar**

HS-teamets tre olika verksamheter har nu gemensamma APK

# 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	3,3	3,9
Motivation	4,1	4,2
Styrning	3,5	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	5,5	8,3
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden	0	1,3
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,01	33,7
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	0,4	0,9
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,1	22,6
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	2,3	20,5
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	0,51	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

Ett ständigt pågående arbete. Medarbetarna kontaktas alltid av chefen vid frånvaro inom en vecka. Hälsoinspiratörerna uppmuntrar till fysisk aktivitet.

# Ekonomi

## Uppföljningsbara mål

Mål:

**Bästa möjliga kvalitet med givna resurser.**

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### Beskrivning av mål

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

## Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Personalkostnaderna har ett överskott på grund av att tjänster varit vakant under nästan hela året.

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total	15 732 200	15 223 800	508 400

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