

# Resultat- och kvalitetsberättelse



2016

Ramsaygården

# 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 särskilt boende .....	4
Uppföljningsbara mål .....	5
Synpunktshantering .....	6
<b>Verksamhet</b> .....	<b>7</b>
Systematiskt förbättringsarbete.....	7
Dokumentation.....	7
Kvalitetsrevision .....	8
Händelsehantering .....	8
Uppföljningsbara mål .....	9
Genomförandeplan.....	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

Ramsaygården är belägen ca fem kilometer norr om centrala Jönköping på Vilhelmsroområdet. Ramsaygården består av fyra enheter, Gläntan, Solbacken, Solhöjden och Utsikten. Dessa enheter består av tio lägenheter vardera, 40 totalt. Ramsaygården är ett boende för personer med kognitiv svikt, svåra beteenden och symptom. Samtliga lägenheter är utrustade med hygienutrymme och trinettkök. På de två enheterna som är belägna på övervåningen har varje lägenhet egen fransk balkong och på undervåningen har varje lägenhet en egen uteplats. Varje enhet har ett gemensamt kök, minst ett vardagsrum och tvättstuga.

## 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 särskilt boende

### Beskrivning

För att kunna utveckla kvaliteten är det viktigt att återkommande fånga åsikterna hos de medborgare som kommer i kontakt med verksamheten. Resultaten är hämtade från den nationella brukarenkäten ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?” (Socialstyrelsen, 2016).

Tabellen visar andel nöjda (%) med insatserna i särskilt boende. Med nöjda avses svaren alltid/oftast eller mycket bra/ganska bra.

Saknas siffror för enheten innebär det att färre än 7 personer har besvarat enkäten.

### Enhetschefens kommentar

Årets resultat är generellt positivt. Vi ligger över snittet i riket och även över snittet inom Jönköpings kommun på tre av sex punkter, på ytterligare en ligger vi över rikets snitt men under kommunens. På frågan om man vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål ligger vi strax under rikets och kommunens snitt. Det är en svår fråga att få en tydlig bild av utan att ställa följdfrågor. Beror detta på otydlig information eller på att man aldrig har funderat kring det då man inte har behövt framföra klagomål och synpunkter? Detta är en fråga som har tagits upp och fortsatt kommer att tas upp på anhörigträffar så att vi kan bli ännu tydligare vart man vänder sig. Det är enhetschefen eller personalen man ska vända sig till i första hand.

Den andra frågan som vi ligger under snittet på är huruvida möjligheterna att komma ut är bra. Trots ett resultat under snittet så har vi höjt oss betydligt från föregående år vilket är mycket glädjande. Ett större arbete vad gäller anpassningen av utemiljön som togs beslut om våren 2016 har tyvärr ännu inte påbörjats, ett arbete som vi tror kommer ge våra hyresgäster mycket goda möjligheter till ökad utevistelse.

Tyvärr så är det tre frågor som har besvarats av för få för att få fram ett underlag, det hade givetvis varit glädjande att få en indikator på om det på dessa punkter har blivit bättre eller inte. Här får vi istället förlita oss på den kontinuerliga dialog vi ständigt har med våra hyresgäster och deras närstående.

Det är så klart mycket glädjande att bemötandet och den hänsyn personalen tar till våra hyresgästers önskemål och åsikter ligger på 100% något som vi absolut ska bibehålla.

Resultatindikator	Enhet	Jönköpings kommun	Jönköping län	Riket
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål	43	47	46	47
Är sammantaget nöjd med äldreboendet	86	89	87	83
Möjligheterna att komma ut är bra	57	64	63	58
Är nöjd med de aktiviteter som erbjuds på äldreboendet		74	70	63
Personalen tar hänsyn till brukarens egna åsikter och önskemål	100	82	82	80
Får bra bemötande från personalen	100	96	95	94
Kan påverka vid vilka tider man får hjälp	80	70	67	61
Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar		57	55	49
Upplever måltiderna som en trevlig stund		76	75	70

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Aktivering

 Osäker bedömning om målet nås

#### Beskrivning av mål

Under 2016 väljer vi att fokusera på de värden som enligt medborgarenkäten låg lägst. 38 respektive 25 procent var nöjda med de aktiviteter som erbjuds på Ramsaygården. Vi väljer därför att lägga mycket kraft på att erbjuda fler aktiviteter och aktiviteter som är mer personcentrerade och individanpassade. Detta genom att skapa en tjänst om cirka 30 procent som kommer att arbeta kontinuerligt med aktivering.

#### Enhetschefens kommentar

Då vi inte har fått in tillräckligt med svar på denna fråga i årets medborgarenkät är det svårt att svara på hur satsningarna kring ökade aktiviteter har fallit ut. Enhetschefen kan konstatera att en dialog hela tiden förs kring aktivering med våra medborgare och anhöriga, en dialog som ska kännetecknas av lyhördhet och anpassning.

Mål:

### Utemiljö

 Osäker bedömning om målet nås

### Beskrivning av mål

40 respektive 45 procent var nöjda med möjligheterna att komma utomhus. Vi kommer därför under 2016 att se över utemiljön och påbörja ett arbete som syftar till att göra utemiljön mer tillgänglig och trivsamt. Detta bland annat genom att frigöra nya ytor och anpassa dessa efter hyresgästernas behov.

### Enhetschefens kommentar

Ett förslag till förändring och anpassning av utemiljön är skickat till berörda parter och ligger hos berörda chefer att ta ställning till. Under 2016 har vi inte fått något svar på när anpassningen av utemiljön kommer att ske. Glädjande är ändå att våra satsningar på fler och mer meningsfulla uteställen ändå gett ett betydligt positivare resultat än föregående år enligt medborgarenkäten.

## 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

Inga förbättringsförslag, klagomål eller beröm har förts in i systemet. Detta är dock missvisande då ett par klagomål har framförts vad gäller städning, vilka har åtgärdats, och oerhört mycket beröm har framförts under året. Detta har dock inte förts in i det system som ger ett underlag för kvalitetsberättelsen. Enhetschefen tar på sig att förbättra detta under 2017 då det är viktigt att visa alla många positiva omnämmanden vi får, samt så klart även redovisa de mycket få klagomål vi får till oss.

Resultatindikator	Utfall
Förbättringsförslag	
Klagomål	
Beröm	

# 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

Förbättringsarbetet hade fram till augusti legat generellt legat på is. Detta berodde främst på att en ny chef tog vid 1/2-16. Den nya chefen ville först lära känna verksamheten innan ett kontinuerligt arbete med ständiga förbättringar påbörjades. Sedan revisoreernas besök i augusti har arbetet tagit rejäl fart. Vi har just nu över 20 stycken förbättringsarbeten igång och flera redan avslutade som har lett till nya dokumenterade rutiner.

## 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

Det framgår i de flesta fall på vilket sätt den enskilde varit delaktig i uppförandet av genomförandeplanen. Vissa enheter behöver dock påstötning med detta. Det finns mål med insatserna i alla genomförandeplaner, dock så är vissa beskrivningar aningen svepande och behöver vara mer tydliga för att kunna följas upp och utvärderas. Genomförandeplanerna följs upp kontinuerligt minst var sjätte månad.

Vad gäller den sociala journalen så beskrivs avvikelser från genomförandeplanen och andra händelser som är av vikt för att fortsatt erbjuda en hög standard på om-sorgen. Dessa kan dock i vissa fall vara mer deskriptiva och resonerande.

**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 en systematik i sitt förbättringsarbete. Verksamheten behöver fortsätta med att registrera in händelser för att ha ett material att utgå ifrån vid analys och tillskapande av nya mål för verksamheten. Verksamheten behöver kompetensutveckling inom ständiga förbättringar för att sedan ringa in och prioritera viktiga förbättringsområden.

Enheten är i uppstart av ett gemensamt utvecklingsarbete som över tid ger bra förutsättningar för ett systematiskt kvalitetsarbete.

### Enhetschefens kommentar

Jag hänvisar här till vad som är skrivet under rubriken "Systematiskt förbättringsarbete".

## 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.

Fler händelser rapporteras nu in kontinuerligt, speciellt vad gäller fall. Detta är mycket glädjande då det gör att vi snabbare och med större precision kan vidta adekvata åtgärder och förbättra rutiner.




Resultatindikator	Utfall
Läkemedel	27
Omvårdnad Socialtjänst	1
Omvårdnad Hälso- och sjukvård	
Kommunikation/information	7
Dokumentation	2
Fall	129
Säkerhet	19

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Inflyttningsprocessen

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål


Inflyttningsprocessen ska vara individualiserad, personalen ska således anpassa sitt tillvägagångssätt efter den nya hyresgästens behov vad gäller inflyttningsprocessen.

#### Enhetschefens kommentar

Inflyttningsprocessen har under året som gått fungerat precis som den ska.

Mål:

### Genomförandeplaner

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Genomförandeplanerna ska vara uppdaterade och aktuella. En genomförandeplan ska aldrig vara äldre än sex månader. Genomförandeplaner för hyresgäster ska skrivas av kontaktpersonen i samråd med hyresgästen och anhöriga.

#### Enhetschefens kommentar

Arbetet med genomförandeplanerna har under året fungerat precis som det ska.

Mål:

### Teamträffar

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### Beskrivning av mål

Under teamträffarna ska både dag och nattpersonal , enhetschef, arbetsterapeut, sjukgymnast och sjuksköterska närvara. Det är viktigt att använda sig av den process som vi ska arbeta efter så att det är till värde för våra hyresgäster.

### Enhetschefens kommentar

Teamträffarna har genrellt fungerat väl. I perioder har det varit svårt för både sjukgymnast och arbetsterapeut att närvara, de har då vidarebefodrat aktuella ärenden till varandra, vilket har fungerat.

## Genomförandeplan

Genomförandeplanen utgår ifrån den enskildes synpunkter och önskemål och är ett sätt att utifrån framtagna dokumentationsrutiner säkerställa individens inflytande och delaktighet på det individuella planet. I genomförandeplanen tydliggörs strukturen för genomförandet av insatsen och uppföljningen av densamma.

Genomförandeplanen är grunden för den enskildes stöd. Hur enheten organiserar och utför arbetet, med genomförandeplanen som grund, är därför viktigt.

Detta är något som vi lägger stor vikt på. Genomförandeplanerna vårt mest grundläggande verktyg för att kunna skapa en så pass god och individanpassad omvårdnad som möjligt. Att ha något annat än 100% på dessa punkter är otänkbart för oss.

Resultatindikator	Utfall
Personer som har/hade en aktuell genomförandeplan	100%
Personer som har/hade varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplanen.	100%

# 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.

Det är två enhetschefer på Ramsaygården normalt sett. Men sedan oktober, då en av enhetscheferna slutade, så har det varit en gemensam för hela Ramsaygården. Siffrorna baseras på den medarbetarundersökningen som rör den kvarvarande chefen.

Undersökningen visar mycket positiva siffror, personalen har svarat att ledarskapet och styrningen ligger mycket över snittet inom socialnämnden. Ett resultat av detta kan tänkas vara att även motivationen hos personalen ligger betydligt högre än för personalen inom nämnden i stort. Detta är mycket glädjande.

Ser man till skillnaden från förra årets medarbetarundersökning som gjordes under föregående chef så är skillnaden ännu större i positiv bemärkelse.

Det är viktigt att visa ett förtroende för personalen och vara lyhörd för deras expertis. Detta är helt grundläggande när det gäller att bibehålla en hög standard inom omvårdnaden och i arbetet med att ständigt utveckla verksamheten i positiv riktning.

Detta prestigelösa samarbete mot ett gemensamt mål finns och ska bibehållas på Ramsaygården.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	4,8	3,9
Motivation	4,5	4,2
Styrning	4,6	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.


Siffrorna ser bra ut. De indikerar att vi har många timvikarier som täcker upp för ordinarie personal vilket gör att vi kan bibehålla en god grundbemanning. Sjukfrånvaron är marginellt högre men inte på något sätt uppseendeväckande. Generellt så ser det bra ut.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	9,9	8,3
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden	1,9	1,3
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,81	33,7
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	1,2	0,9
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,51	22,6
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	25,3	20,5
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	10,94	515,37

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Arbetsmiljö

 Osäker bedömning om målet nås

#### Beskrivning av mål

Arbetet ska anpassas efter verksamhetens behov och efter arbetsgruppens förutsättningar.

#### Enhetschefens kommentar

Detta har generellt fungerat väl. I perioder, fram för allt under hösten, har det varit ett större antal sjukskrivningar än normalt vilket har gjort att olika timvikarier har fått täcka upp mer än normalt. Detta påverkar såklart den kontinuitet som vi eftersträvar, vilket är olyckligt. Glädjande är ändå att sjukskrivningsantalen nu har ebbat ut, att Ramsaygården har många kompetenta timvikarier vilket har gjort att vi har kunnat täcka upp för den ordinarie personal som har saknats samt att det i samtal med anhöriga framkommit att kvalitén på omsorgen varit fortsatt hög.

Mål:

### Komptensutveckling

 Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

### **Beskrivning av mål**

Då många av våra hyresgäster är väldigt utåtagerande både psykiskt och fysiskt ser vi ett behov av utbildning inom hantering av hot-om-våld.

### **Enhetschefens kommentar**

Då kommunen inte erbjudit någon utbildning av det här slaget under 2016 har detta inte varit möjligt att genomföra. Andra kompetensutvecklande utbildningar har dock erbjudits personalen men behovet av en utbildning i hot och våld kvarstår och kommer återigen aktualiseras som mål 2017.

# Ekonomi

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Budget i balans

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### Beskrivning av mål

Vi ska anpassa ekonomin utefter förutsättningarna. Bland annat genom att kontinuerligt ha aktuella SNAC-bedömningar. Vi ska även arbeta med personaldimensionering och medvetandegöra personal kring detta.

### Enhetschefens kommentar

Ramsaygården gjorde 2016 sitt bästa ekonomiska resultat sedan 2013. Detta trots stora satsningar på nya möbler till de gemensamma utrymmena. Det finns en medvetenhet hos personalen om de ekonomiska förutsättningarna och det är främst deras hårda arbete som har genererat det goda resultatet.

## Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Ett mycket glädjande resultat, vi har vänt det negativa ekonomiska resultatet som har varit de senaste åren till ett positivt resultat om närmare 300 000:-.

Personalens hårda arbete och förmåga att se till den ekonomiska helheten ligger till grund för det positiva resultatet.

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total	0	-289,4	289,4

## 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)