

# Resultat- och kvalitetsberättelse



**2016**

Junegården avd 3, 4

# 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
Brukarundersökning korttidsboende.....	5
Uppföljningsbara mål .....	5
Synpunktshantering .....	5
Kvalitetsenkät för korttidsboende.....	6
<b>Verksamhet</b> .....	<b>7</b>
Systematiskt förbättringsarbete.....	7
Dokumentation.....	7
Kvalitetsrevision .....	8
Händelsehantering .....	9
Uppföljningsbara mål .....	9
Genomförandeplan.....	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

Junegårdens äldreboende är beläget i centrala Jönköping, Gråshagen. Enhetschefer är Annelie Persson och Maria Hall. Junegården är uppdelad på fem enheter, varav en enhet är korttidsboende som är uppdelat på demens- och somatiskt korttidsboende.

På Junegården finns ca 55 tillsvidareanställda varav två män och resten kvinnor. Enhetens uppgift är att bedriva en god vård och omsorg om våra äldre.

## 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

Brukarundersökningens resultat är lägre än året innan. Resultatet på frågan ”Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål” är mycket lågt och behöver därför ses över.

Det är två frågor som har bättre resultat än året innan: Besväras inte av ensamhet 69% (2015: 36%) och tryggt att bo på ditt äldreboende 92% (2015: 90%).

Resultatindikator	Enhet	Jönköpings kommun	Jönköping län	Riket
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål	29	47	46	47
Är sammantaget nöjd med äldreboendet	81	89	87	83
Möjligheterna att komma ut är bra	58	64	63	58
Är nöjd med de aktiviteter som erbjuds på äldreboendet	63	74	70	63
Personalen tar hänsyn till brukarens egna åsikter och önskemål	72	82	82	80
Får bra bemötande från personalen	95	96	95	94
Kan påverka vid vilka tider man får hjälp	69	70	67	61
Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar	53	57	55	49
Upplever måltiderna som en trevlig stund	57	76	75	70

## Brukarundersökning korttidsboende

### Beskrivning

För att kunna utveckla kvaliteten är det viktigt att återkommande fånga åsikterna hos de medborgare som kommer i kontakt med verksamheten. Siffrorna i tabellen visar i procent hur många av dem som svarat på enkäten och på en fyragradig skala angett att de är nöjda eller mycket nöjda

Resultatindikator	Utfall
Hur var mottagandet när du kom?	
Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?	
Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med personalen vid behov?	
Hur lätt eller svårt är det att få träffa sjuksköterska vid behov?	
Hur nöjd eller missnöjd är du med den rehabilitering som erbjuds?	
Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med din vistelse?	

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Nöjda boende

 Osäker bedömning om målet nås

### Beskrivning av mål

Resultatet i brukarenkäten 2015 var 100% nöjdhet. Behålla nöjdheten hos boende på Junegården under 2016.

### Enhetschefens kommentar

Brukarundersökningens resultat är lägre än året innan. Resultatet på frågan ”Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål” är mycket lågt och behöver därför ses över.

Det är två frågor som har bättre resultat än året innan: Besväras inte av ensamhet 69% (2015: 36%) och tryggt att bo på ditt äldreboende 92% (2015: 90%).

## 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 tabel-

len nedan visas antalet synpunkter som registrerats för enheten i det digitala systemet för synpunktshantering.

#### **Enhetschefens kommentar**

5 av 7 klagomål handlar om boendes och personalens åsikt om maten.

<b>Resultatindikator</b>	<b>Utfall</b>
Förbättringsförslag	0
Klagomål	7
Beröm	1

### **Kvalitetsenkät för korttidsboende**

# 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

### 2016

Verksamheten har ännu inte påbörjat ett systematiskt förbättringsarbete. Det har gjorts en del förbättringar utifrån problem som gemensamt definierats, men systematiken är inte klar. Man har i arbetsgruppen olika uppfattningar om vad arbetet med ständiga förbättringar är och hur det ska användas. Verksamheten bör enas kring frågan **varför** de ska arbeta med ständiga förbättringar. Man behöver jobba mer med att skriva ner eller på annat sätt åskådliggöra varför man gör det man gör och också följa upp vad man gjort.

Verksamheten behöver arbeta mer med att registrera en större volym av händelser och störningar liksom synpunkter, såväl negativa som positiva som kan användas i det fortsatta förbättringsarbetet. För att få fler synpunkter rekommenderas en synlig förslags-/synpunktslåda.

Verksamheten presenterar och kommenterar goda resultat i resultat- och kvalitetsberättelsen men resultaten kan analyseras mer utförligt. I verksamhetsplanen finns det få tydligt mätbara mål vilket gör det svårare att följa upp resultaten. Målen bör kommenteras ytterligare så att läsaren får en beskrivning och förklaring till varför verksamheten valt att arbeta med just dessa mål. Detta skulle även tydliggöra kopplingen mellan resultat och mål.

Vid revisionsbesöket hade verksamheten ännu inte gjort egenkontroll avseende dokumentation, vilket ska göras under året.

Nästa revision planeras till 2018

Revisionen genomfördes den 13 september 2016

Martin Sinclair och Christina Caiberth



## 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	34
Omvårdnad Socialtjänst	
Omvårdnad Hälso- och sjukvård	1
Kommunikation/information	2
Dokumentation	
Fall	133
Säkerhet	11

## Uppföljningsbara mål

Mål:

**Skapa ett boende med kvalité och ett salutogent synsätt**

◆ Osäker bedömning om målet nås

### Beskrivning av mål

Fortsätta att  ka kvalitén f r hyresgäster på Junegården genom att arbeta med ständigt förbättringsarbete. Bibehålla resultatet på 81% från 2015 års brukarenkät gällande hur personalen tar hänsyn till hyresgästernas åsikter och önskemål.

### Enhetschefens kommentar

Arbetar med förbättringar och håller det levande på möten och planeringsdagar. Brukarenk tens resultat i hur personalen tar hänsyn till hyresgästernas åsikter och önskemål  r 72% och lägre än året innan.

## Genomförandeplan

Genomförandeplanen utg r ifrån den enskildes synpunkter och önskemål och  r ett sätt att utifrån framtagna dokumentationsrutiner säkerställa individens inflytande och delaktighet på det individuella planet. I genomförandeplanen tydliggörs strukturen för genomförandet av insatsen och upp-

följningen av densamma.

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

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.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	4,4	3,9
Motivation	4,3	4,2
Styrning	4,2	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	8	8,3
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden	1,8	1,3
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,39	33,7
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	0,8	0,9
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,18	22,6
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	19,8	20,5
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	4,33	515,37

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Bra arbetsmiljö

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### Beskrivning av mål

Medarbetarna på Junegården ska uppleva en trygg och bra arbetsmiljö, där de känner glädje och stimulans på arbetsplatsen. Höja svarsfrekvensen på medarbetarenkäten.

### Enhetschefens kommentar

Svarsfrekvensen på medarbetarenkäten var 83% och en höjning från förra året då svarsfrekvensen var 60%. Ett tillfredställande och bra resultat.

# Ekonomi

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Budget i balans

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

### Beskrivning av mål

Verksamhetens budget ska vid årets slut vara i balans.

### Enhetschefens kommentar

Verksamhetens budget var inte i balans vid årets slut. Utfallet är dock bättre än förra året och personalens medveten om ekonomin har ökat.

## Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Verksamhetens budget var inte i balans vid årets slut. Utfallet är bättre än förra året och personalens medveten om det ekonomiska läget har ökat.

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total	0	-106,5	106,5

## 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)