

Resultat- och kvalitetsberättelse



2016

Mjölkaållan

Innehållsförteckning

Inledning	3
Varför en resultat- och kvalitetsberättelse?	3
Vår enhet	3
Kvalitetsarbete.....	3
Medborgare	4
Brukarundersökning särskilt boende	4
Uppföljningsbara mål	5
Synpunktshantering	6
Verksamhet	7
Systematiskt förbättringsarbete.....	7
Dokumentation.....	7
Kvalitetsrevision	8
Händelsehantering	8
Uppföljningsbara mål	9
Genomförandeplan.....	10
Arbetsgivare	11
Medarbetarundersökning.....	11
Nyckeltal, personal	11
Uppföljningsbara mål	12
Ekonomi	13
Uppföljningsbara mål	13
Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr).....	13
Mer information	14

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

Mjölkafallans äldreboende är ett specialistboende för personer med demenssjukdomar. Mjölkafallan ligger i Huskvarna med närhet till Vätterstranden och Huskvarna centrum. Mjölkafallan har 36 lägenheter uppdelade på 4 enheter med 9 lägenheter på varje enhet. Antalet anställda är 37 stycken varav 4 är män. Enhetschef från och med 161001 är Anneli Putsén.

Särskilda händelser i år

Personalen utbildades i BPSD register (beteende och psykiska symtom vid demens) och påbörjade att registrera hyresgästerna. Finns i nuläget 5 stycken administratörer på Mjölkafallan.

Det infördes ett nytt passersystem med taggar istället för nycklar.

Mjölkafallan gick med i projekt delade turer.

Ny enhetschef 161001 Anneli Putsén

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

Svårt att utvärdera på grund av chefsbyte varför Mjölkafallan höjt sig respektive sänkt sig på olika frågor i brukarenkäten.

Resultatindikator	Enhet	Jönköpings kommun	Jönköping län	Riket
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål	42	47	46	47
Är sammantaget nöjd med äldreboendet	91	89	87	83
Möjligheterna att komma ut är bra	55	64	63	58
Är nöjd med de aktiviteter som erbjuds på äldreboendet	56	74	70	63
Personalen tar hänsyn till brukarens egna åsikter och önskemål	50	82	82	80
Får bra bemötande från personalen	100	96	95	94
Kan påverka vid vilka tider man får hjälp	40	70	67	61
Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar	56	57	55	49
Upplever måltiderna som en trevlig stund	45	76	75	70

Uppföljningsbara mål

Mål:

Närstående träffar 2 gånger per år.



Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål

Varje enhet skall 2 gånger per år anordna närståendeträffar. Träffarna skall dokumenteras och återkopplas på varje träff så att det blir en kontinuitet i träffarna.

Enhetschefens kommentar

Målet är uppnått. Träffar har genomförts 2 gånger på varje enhet under 2016.

Mål:

Närstående skall vara delaktiga i de aktiviteter som utförs med hyresgästerna



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

För att närstående skall kunna ta del av de aktiviteter som hyresgästerna utför skall kontaktpersonerna använda sig av fotoböcker, kontaktbok, och i genomförandeplanen mera tydligt precisera behovet av aktiviteter. Kontaktpersonens uppdrag är också att hålla en god och kontinuerlig kontakt med närstående utifrån den överenskommelse som ska framgå i genomförandeplanen.

Enhetschefens kommentar

Har inte hittat något bra system hur kontakt och fotobok ska användas.

Mål:

Tydlighet i utbudet av kultur och aktivitet



Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Allt som verksamheten och enheterna utför skall finnas tydligt uppsatta i verksamhetens och enhetens lokaler.

Enhetschefens kommentar

Finns i verksamhetens lokaler men inte på alla enheterna

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

Svårt att utvärdera på grund av chefsbyte varför inga förbättringsförslag, synpunkter eller klagomål inkommit. Det inkommer muntligt beröm och åsikter om hur verksamheten fungerar.

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



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 är i ett initialt skede av sitt systematiska förbättringsarbete inom centrala områden för Äldreomsorgen. Av vikt är att arbetet förankras, implementeras och blir en del av arbetsgruppernas metodik och förhållningsätt. Planer finns på att öka kunskapen kring ständiga förbättringar och förbättringsverktyg. Inom verksamheten finns stora möjligheter att bredda förbättringsområden genom att på ett mer aktivt och systematiskt sätt registrera händelser och störningar samt synpunkter. Verksamheten arbetar med kommunikationen och att tydliggöra innehållet i vardagen för anhöriga. En rekommendation är även att arbeta med anhörigas förväntningar och önskemål för möjlig effekt på nöjdhetsgrad i brukarundersökningar. Verksamheten kan även använda kvalitetsregistret BPSD som visar på brukarnas mående som en del i sitt mål- och förbättringsarbete.

Vid revisionsbesöket hade verksamheten ännu inte gjort någon egenkontroll på dokumentation, detta kommer ske under året.

Revisionen gjordes: 2016-06-01

Nästa revision görs: 2018

Revisionen gjordes av: Ulrika Karlsson och Marie Kemi

Enhetschefens kommentar

Kommer arbeta med detta under 2017.

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.

Resultatindikator	Utfall
Läkemedel	12
Omvårdnad Socialtjänst	5
Omvårdnad Hälso- och sjukvård	1
Kommunikation/information	1
Dokumentation	8
Fall	114
Säkerhet	20

Uppföljningsbara mål

Mål:

Närstående skall bli informerade om informationspärmerna.

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål


Kontaktpersonerna skall informera berörda närstående om informations pärmen som finns i lägenheterna om innehåll och syftet med pärmen.

Enhetschefens kommentar

Närstående informeras om pärmen vid inflytt.

Mål:

Nyanställdas introduktion skall säkerställas

 Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Säkerställa att nyanställda får en trygg och säker introduktion. Process samordnaren skall tillsammans med enhetens vårdpersonal säkerställa genom att använda checklista. Åligger även den nyanställda att säkerställa att checklistan blir genomgången.

Enhetschefens kommentar

Checklistan behöver uppdateras.

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.

Nuvarande enhetschef hittar inte de mätningar som skulle gjorts. Kan därför inte bedöma detta för 2016.

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

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.

Svårt att utvärdera medarbetarundersökningen på grund av chefsbyte 161001. Medarbetarna var osäkra på vilken chef det gällde.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	3,8	3,9
Motivation	3,8	4,2
Styrning	4,1	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.

Det har varit många långtidssjukskrivna under 2016. Under en lång period hade vi behov av extra personal vilket gjorde att personal arbetade mycket övertid och ett stort behov av timvikarier.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	7,9	8,3
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden	2	1,3
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,8	33,7
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	2,2	0,9
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,87	22,6
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	18,7	20,5

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	7,43	515,37

Uppföljningsbara mål

Mål:

Grupp utveckling två gånger per år med alla enheter.

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål

Enhetschefen kallar till grupp utveckling två gånger per år och leder utvecklingen.

Enhetschefens kommentar

Träffarna har genomförts

Mål:

Hälsoplan för verksamheten.

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål

Ansvariga hälso inspiratörer skall utifrån det uppdrag som finns beskrivet i ombudspärmen driva hälso arbetet på verksamheten tillsammans med enhetschefen.

Enhetschefens kommentar

Hälsoinspiratörerna träffas kontinuerligt och lägger upp plan på aktiviteter för verksamheten. Ytterligare 2 personal har under hösten utbildats till hälsoinspiratörer.

Ekonomi

Uppföljningsbara mål

Mål:

Kvalitetssäkra ekonomi genom användandet av process samordnare

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål

Process samordnaren har som mål att frigöra tid från vårdpersonal som skall använda sin tid till hyresgästen. Säkerställa att vikarier bokas rätt och omfördela ordinarie personal vid ledighet och övrig frånvaro.

Enhetschefens kommentar

Processamordnaren sköter all bokning av vikarier vid frånvaro.

Enhets ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Mjölkafallan hamnade på minus resultat 2016. I slutet av året har vi minskat ner övertid för personal samt dragit ner på övriga kostnader. Vi fortsätter arbeta med detta för att förbättra resultatet.

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total	0	409,7	-409,7

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