

Resultat- och kvalitetsberättelse



2016

Skärstadal

Innehållsförteckning

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

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

Skärstadal äldreboende har 48 lägenheter. Det är ett trivsamt äldreboende i ljusa fina lokaler vackert beläget mitt i Skärstadalen vid gamla riksvägen mellan Huskvarna och Gränna. Från 1 mars 2016 har Camilla Nygren arbetat som enhetschef och hon har 47 tillsvidaranställda medarbetare.

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

Vi kan konstatera att vår enhet ligger över snittet på de flesta indikatorerna både Jönköpings kommun och riket. Vi jobbar mycket på enheten med brukarinflytande genom regelbundna träffar. Boende deltar och får lämna förslag och synpunkter på verksamheten.

Resultatindikator	Enhet	Jönköpings kommun	Jönköping län	Riket
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål	55	47	46	47
Är sammantaget nöjd med äldreboendet	97	89	87	83
Möjligheterna att komma ut är bra	87	64	63	58
Är nöjd med de aktiviteter som erbjuds på äldreboendet	90	74	70	63
Personalen tar hänsyn till brukarens egna åsikter och önskemål	93	82	82	80
Får bra bemötande från personalen	97	96	95	94
Kan påverka vid vilka tider man får hjälp	79	70	67	61
Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar	61	57	55	49
Upplever måltiderna som en trevlig stund	93	76	75	70

Uppföljningsbara mål

Mål:

Synpunkter & Klagomål

◆ Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Vårt mål är att bli bättre på att registrera synpunkter och klagomål. 2015 var resultatet 50%, det vill vi förbättra.

Enhetschefens kommentar

På våran enhet har vi valt att sätta informationstavlor vid entrér och enheter där vi informerar om att vi önskar få in synpunkter och förbättringsförslag. Vi har vid stora entrén gjort en hörna där man kan ta del av våra servicegarantier och värdegrund samt fylla i en folder gällande synpunkter mm. Det finns en brevlåda där man kan lägga i sin blankett.

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	7
Beröm	1

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

Enheten jobbar kontinuerligt med att samtala kring förbättringar och enheterna tar upp under sina APT möten förslag på förbättringar. Målet under 2017 är att mer synliggöra våra förbättringar. Detta kommer göras vid utvecklingsgruppens möten och sättas in i en pärm som alla enheter kan ta del av.

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

Enheten visar på goda kunskaper att uttrycka sig i skrift kring dokumentation. Fortsätta under 2017 med att vid APT träffar tillsammans jobba kring dokumentation. Kollegiegranskning att titta på olika sätt att skriva och analysera hur man uttrycker sig på ett bra och korrekt sätt.

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 påbörjat ett systematiskt förbättringsarbete. Det visar sig bland annat genom att enheten har en utvecklingsgrupp som diskuterar olika förbättringsområden och delar ut olika förbättringsuppdrag. Verksamheten kan också ge exempel på konkreta förbättringsområden som genomförts. Verksamheten behöver få en större volym av händelser och synpunkter, för att komma längre i det systematiska förbättringsarbetet. Verksamheten behöver arbeta mer systematiskt med uppföljning av de förbättringsområden som görs. Verksamheten visar på ett engagemang för systematiskt förbättringsarbete vilket gör att det finns förutsättningar för utveckling av arbetsplatsen.

Revisionen är gjord

2016-11-16

Kristine Andreassen, Ulrika Karlsson

Nästa revision genomförs 2018

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.

Vid varje teamträff varannan vecka går vi igenom händelsehantering. Försöker hitta lösningar och att förbättra kring problem som uppstår. Finns en bra dokumentation kring händelser. Enheten behöver förbättra uppföljning kring händelser hur vi åtgärdar.

Resultatindikator	Utfall
Läkemedel	60
Omvårdnad Socialtjänst	
Omvårdnad Hälso- och sjukvård	1
Kommunikation/information	
Dokumentation	4
Fall	149
Säkerhet	3

Uppföljningsbara mål

Mål:

Högre svarsfrekvensen på brukarenkät

◆ Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Vi vill arbeta för att få en högre svarsfrekvens på brukarundersökningen 2016, 2015 var resultatet 60-80%.

Enhetschefens kommentar

Enheten har genom att uppmanna vid anhörigträff och vid samtal med boende att gärna fylla i brukarenkäten.

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.

Alla genomförandeplaner uppdateras kontinuerligt var sjätte månad. Alla som bor på enheten har en aktuell genomförandeplan.

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.

Enhetens personal har under 2016 fått ökad delaktighet. Deltar i utvecklingsarbete och får ansvarsområden för att få möjlighet att påverka verksamheten.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	3,6	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.

Enheten jobbar aktivt med friskvård för att stärka gemenskapen i personalgruppen och för att alla ska få känna välbefinnande. Enheten har låg sjukfrånvaro. Timanställda och hög fyllnad beror på schema med vakanta helger vilket gjorde att mycket timpersonal behövdes. Under hösten 2016 påbörjades planering av nytt schema vilket ska leda till mindre timpersonal och vakanta rader.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	2	8,3
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden	2,4	1,3
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	1	33,7
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	1,1	0,9

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,45	22,6
Timplön som andel (%) av den totala arbetstiden	27,9	20,5
Antal timmar timplön omräknat till årsarbetare	11,66	515,37

Uppföljningsbara mål

Mål:

Medarbetare



Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål

Vi vill arbeta för att öka känslan av kontroll av beslut och arbetstakt. Resultatet 2015 var 2,70 och 2,64.

Enhetschefens kommentar

Formuleringen kring frågan känslan av kontroll av beslut och arbetstakt är ställd på annat sätt i medarbetarenkäten för 2016.

Vi har valt att följa upp fråga 22 och 23 i medarbetarenkäten för 2016. Fråga 23 hade följande frågeställning "Jag blir sällan stressad av mitt arbete". Personal på Skärstadal har svarat 3,17 och jämfört med övriga äldreboende i Jönköpings kommun ligger Skärstadal högre. Fråga 22 i medarbetarenkäten 2016 lyder " Jag har oftast en rimlig arbetsbelastning" där har personal svarat 3,42 och övriga äldreboenden i Jönköpings kommun låg högre.

Personal på Skärstadal äldreboende har en utvecklingsgrupp med en representant från varje enhet. Där har de fått möjlighet att aktivt delta genom att få information kring frågor som berör äldreboendet samt ge förslag till förbättringar till verksamheten. Medarbetarna får genom detta en större förståelse för verksamhetens behov och ekonomi.

Ekonomi

Uppföljningsbara mål

Mål:

Resurshushållning

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

Vi vill arbeta för en god resurshushållning.

Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Vi har inte klarat att hålla budgeten det gångna året. Handlingsplan för negativt resultat är gjord. Nytt schema, mindre vakanta helger. Se över behov av tillsättning av vikarie vid sjukdom och semester.

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total	-110 000		

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