

Resultat- och kvalitetsberättelse



2016

Gräna

Innehållsförteckning

Inledning	3
Varför en resultat- och kvalitetsberättelse?	3
Vår enhet	3
Kvalitetsarbete.....	3
Medborgare	5
Brukarundersökning särskilt boende	5
Brukarundersökning korttidsboende.....	6
Uppföljningsbara mål	6
Synpunktshantering	9
Verksamhet	10
Systematiskt förbättringsarbete.....	10
Dokumentation.....	10
Kvalitetsrevision	11
Händelsehantering	11
Uppföljningsbara mål	12
Genomförandeplan.....	14
Arbetsgivare	16
Medarbetarundersökning.....	16
Nyckeltal, personal	16
Uppföljningsbara mål	17
Ekonomi	19
Uppföljningsbara mål	19
Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr).....	19
Mer information	20

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

Gränna äldreboende ligger centralt och lättillgängligt på vägen ner mot hamnen i Gränna. Äldreboendet har 61 lägenheter fördelat på boendeform för personer med demenssjukdom (18 pl), äldreboende med helinackordering (35 pl) samt korttidsboende (8 pl). På äldreboendet finns tillgång till frisör samt fotvård. Antalet anställda består av 55 kvinnor och 2 män. Inom äldreboendets verksamhet arbetar också ett hälso- och sjukvårdsteam, bestående av sjuksköterskor, distriktsjuksköterskor, arbetsterapeut, fysioterapeut och undersköterskor. Detta team arbetar för hela Gränna området inklusive äldreboendet samt Visingsö hemtjänst och Annero äldreboende. Från Gränna äldreboende utgår också Gränna hemtjänst. På Gränna äldreboende finns två ansvariga enhetschefer, en enhetschef ansvarig för hemtjänsten, två enhetsadministratörer samt en biståndshandläggare.

Du som hyresgäst skall känna dig trygg och sedd ur ett salutogent perspektiv och tillsammans med dig utför vi bästa möjliga individuella omsorg

Särskilda händelser i år

Under året har det skett byte av en av de ansvariga enhetscheferna vid två tillfällen vilket påverkat arbetet som planerades i verksamhetsplanen.

Innergården berikades med ett växthus som invigdes under pompa och ståt med kaffe och tårta. Vädret var med oss.

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

Gränna äldreboende är uppdelad på två olika brukarenkäter. Uppdelningen är utifrån att det är två olika enhetschefer med olika ansvarsområden. En enhetschef ansvarar för korttidsenheten och särskilda boenden. En enhetschef ansvarar för de två demensenheter som ryms inom Gränna äldreboende. På demensenheter brukarenkät är det synligt att de boende inte har kunnat svara själva och att de anhöriga har svårt att svara på vissa frågor eftersom de inte vet alternativt att de inte vill svara eftersom det är de boendes åsikter och inte de anhörigas som vi vill ska komma fram.

Resultatindikator	Enhet	Jönköpings kommun	Jönköping län	Riket
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål	50	47	46	47
Är sammantaget nöjd med äldreboendet	100	89	87	83
Möjligheterna att komma ut är bra	116	64	63	58
Är nöjd med de aktiviteter som erbjuds på äldreboendet	82	74	70	63
Personalen tar hänsyn till brukarens egna åsikter och önskemål	83	82	82	80
Får bra bemötande från personalen	97	96	95	94
Kan påverka vid vilka tider man får hjälp	85	70	67	61
Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar	64	57	55	49
Upplever måltiderna som en trevlig stund	93	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

Enhetschefens kommentar

Eftersom bytet av enhetschef drabbat just korttidsenheten så har uppföljning av enkäter inte skett.

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:

65 % av våra medborgare ska känna att möjligheten till att komma utomhus är bra. (Resultat år 2014 var 54 %)



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Enhetschefens kommentar

En rutin för promenadgrupp skapades. Promenadgrupper provades under ett par månader men fick bordläggas på grund av att aktiveringspersonalen inte fick stöd från enheterna.

Mål:

65 % av våra medborgare ska uppleva att de informeras om tillfälliga förändringar. (Resultat år 2014 var 61 %).



Osäker bedömning om målet nås

Enhetschefens kommentar

Under 2016 tänker vi fortsätta med det fördjupade samarbetet med Gränna hus i form av husmöten. Vi har även planerat för möten med övriga verksamheter i huset så att vi kan öka informationen även på det sättet. Tillfälliga förändringar kan visas genom både bild och text. Under året

kommer möjligheterna kring att synliggöra tillfälliga förändringar att arbetas med på de olika enheterna samt att även här få med nattpersonal och därmed öka tryggheten för våra medborgare. Vilken information kan man lämna vid entrén? Vilken information ska vara enhetsbunden? Utvecklingsgruppen är en självklar aktör i det här arbetet men även brukarråd och anhörigräffar.

Mål:

Aktiviteter



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

60% av våra medborgare ska vara nöjda med de aktiviteter som erbjuds på äldreboendet.

Enhetschefens kommentar

Arbeta fram rutiner och arbetssätt för att öka de vardagliga aktiveringsmöjligheterna. Genomföra fler aktiviteter på enheterna. Bättre kommunikation och ökat samarbete mellan medarbetare på enheterna och aktiveringspersonal. Utnyttja den egentid som finns och använda sig av genomförandeplanen genom att skriva i de intressen som medborgaren har.

Demensenheterna behöver öka sina kunskaper i sinnesstimulering som aktiveringsmöjlighet. Samt att anpassa aktiveringen efter dagsformen. Aktiviteterna behöver också synliggöras för de anhöriga.

Mål:

Synpunkter och klagomål



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

70% av medborgarna ska ha kunskap om vart man vänder sig med synpunkter och klagomål.

Enhetschefens kommentar

Utplacering av brevlådor på enheterna märkta med ris och ros där synpunkter kan lämnas anonymt. Alla informationspärmar ska vara uppdaterade i varje lägenhet. Information om hur man går tillväga lämnas på brukarråd och anhörigräffar. Avsedd broschyr ska finnas lättillgänglig i entrén.

Mål:

Ostörd nattsömn



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

Våra medborgare på Gränna äldreboende ska få sova i lugn och ro med så få störande moment som möjligt.

Enhetschefens kommentar

Arbeta med rutiner kring sömnen och dess betydelse. En gemensam inställning till det individuella sömnbehovet och dygnsrytm för hela Gränna äldreboende.

Mål:

Sängmiljö



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

Att få en skön och avslappnande söngmiljö.

Enhetschefens kommentar

Våra medborgare på Gränna äldreboende ska få sova i en söngmiljö anpassad efter deras individuella behov men ändå så att nattmedarbetarna har en fungerande arbetsmiljö.

Se till att bäddkorten är individuellt anpassade och aktuella samt uppsatta. Arbeta med att ta kort på hur sängen ska se ut när den är korrekt bäddad. Kortet placeras tillsammans med bäddkortet på insidan av garderobsdörren.

Mål:

Synlig personal på demensenhet



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

Medarbetarna på demensenhet ska arbeta med att vara med synliga för de demenssjuka medborgarna på enheten.

Enhetschefens kommentar

Se över arbetsrutiner för att kunna arbeta mer synligt på enheten på APT.

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

På Gränna äldreboende har vi en tillsatt utvecklingsgrupp med representanter från alla enheter inom äldreboendet, även natten deltar. De jobbar tillsammans för att utveckla och förbättra Gränna äldreboende. De förbättringsförslag som kommit in har arbetats med i utvecklingsgruppen. Klagomål och beröm tas upp på gemensamma personalträffar i form av arbetsplatskonferenser. Några av förbättringsförslagen har lett till förändringar, bland annat har ett gemensamt flärpsystem med gällande rutiner implementerats på enheterna.

Resultatindikator	Utfall
Förbättringsförslag	6
Klagomål	4
Beröm	4

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

Under det senaste året så har arbetet med systematiskt förbättringsarbete fortsatt genom vårt arbetet med utvecklingsgrupp. Arbetet har tagit ny fart tillsammans med nytt arbetssätt i utvecklingsgruppen. Varje enhet på Gränna äldreboende har en representant i utvecklingsgruppen, även natt och resurspool. Totalt när alla är samlade så finns det 8 personer i gruppen. Utvecklingsgruppen arbetar fram förslag på rutiner som sedan återkopplas till varje enhets APT av enhetsrepresentant. Förslag, reflektioner, åsikter från APT tas upp på nästa träff som utvecklingsgruppen har och diskuteras. Därefter så fastställs rutin och förs ut till enheterna via enhetens representant.

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

Vi ser framför oss ett stort utvecklingsområde med genomförandeplanerna. Överlag behöver medarbetarna utbildas och stöttas. Handlingsplan inför 2017 finns framtagen.

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 arbetar systematiskt med förbättringsarbete. Det visar sig bland annat genom att de har en utvecklingsgrupp med representanter från varje enhet för att jobba fram rutiner. Det finns ett tydligt utvecklingstänkande i verksamheten. De har också planer för hur de ska gå vidare med att strukturera upp och utveckla arbetet med ständiga förbättringar.

Verksamheten har en rutin för händelserapportering men skulle i större utsträckning kunna använda uppgifter från Incontrol i sitt förbättringsarbete. De behöver ta fram en definition av synpunkter och klagomål och de behöver arbeta för att få in fler synpunkter.

Rutiner för uppföljning är också ett område som kan utvecklas och bli mer systematiskt.

Verksamheten samverkar med flera andra verksamheter och skulle behöva utveckla rutiner och kommunikation för den samverkan. Det gäller särskilt gäller hälso- och sjukvården där de skulle ha stor nytta av gemensamma rutiner för bland annat läkemedelshantering.

Revisionen gjordes 2016-10-07

Nästa revision görs 2018

Maria Lillieström, enheten för analys och strategi

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.

Det är positivt att medarbetarna tar händelsehanteringen på allvar och ser vinsterna med att använda sig utav händelsehanteringssystemet. Det hjälper oss i våra förbättringsarbeten framöver att det blir tydligt var riskerna finns. När det gäller läkemedelshantering så finns det flera professioner inblandade samtidigt som orsakerna kan vara flera. I vilket fall så talar siffrorna om att här finns ett stort utvecklingsområde.

Resultatindikator	Utfall
Läkemedel	236
Omvårdnad Socialtjänst	11
Omvårdnad Hälso- och sjukvård	13
Kommunikation/information	18
Dokumentation	4
Fall	190
Säkerhet	55

Uppföljningsbara mål

Mål:

Antalet registrerade synpunkter ska vara minst 10 st.

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Mål:

90 % av genomförandeplanerna skall vara aktuella (inte äldre än 6 månader.)

◆ Osäker bedömning om målet nås

Mål:

Varje enhet ska formulera och standardisera två förbättringar var. Fler medarbetare skall känna sig bekväma med arbetsmetoden ständiga förbättringar.

◆ Osäker bedömning om målet nås


Enhetschefens kommentar

Under året anställdes en processamordnare för att arbeta med ständiga förbättringar. Arbetat har

påbörjats.

Mål:

På demensheterna, Berget 1 och Röttle 1 samt nattpersonal ska medarbetare känna sig tryggare i sin arbetsmiljö om det uppstår situationer där det förekommer hot och våld.

 Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Utbildning i hot och våld.

Enhetschefens kommentar

Försök till att hitta rätt utbildning har gjorts under året. En utbildning med tre delar eftersträvas. En del om bemötande, en del i att säkra miljö och en del i självförsvar. De två första delarna har kunnat hittats men inte den sista.

Mål:

Social dokumentation.

 Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås


Mål:

Ökad kunskap inom psykiatri och missbruk

 Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Mål:

Kompetensutveckling

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Enhetschefens kommentar

Demensheter, nattpersonal samt medarbetare ur resurspoolen har genomgått utbildning i Demens ABC och Demens ABC+.

En av demensheterna har även genomgått utbildning till administratörer i BPSD, ett kvalitetsregister inom demenvård.

Mål:

Läkemedelshantering.

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Mål:

Se över tvättstugerutiner

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Mål:

Hygienrutiner

● Målet har nåtts eller förväntas nås

Enhetschefens kommentar

Gränna äldreboendes samtliga enheter har deltagit i det hygienprojekt som äldreområde tre tillsammans med Hälso- och sjukvårdsfunktionen bedrivit.

Utbildning i Basal omvårdnadshygien har hållits för samtlig personal.

Mål:

Rengöring av tekniska hjälpmedel

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

Att se över och aktualisera rutiner för rengöring av tekniska hjälpmedel.

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.

Mätning av hur aktuell och uppdaterad genomförandeplanerna på Gränna äldreboende har skett sporadiskt under 2016. Detta beror på byte av en av enhetscheferna under två tillfällen under året. Egenkontrollen av dokumentation genomfördes dock i slutet av december.

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.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	7,4	3,9
Motivation	4,2	4,2
Styrning	4,3	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	10,2	8,3
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden	2,7	1,3
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	1,34	33,7
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	0,8	0,9
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,43	22,6
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	27,1	20,5
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	13,7	515,37

Uppföljningsbara mål

Mål:

Vättern 1, Vättern 2, Berget 2, Röttle 2 och nattgrupp skall ha ett bättre resultat i medarbetarenkäten vad gäller frågeområdet ”uppfattning om grupparbete”. Målet är 4.10.


 Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

- Få till öppnare diskussionsklimat.
- Klargöra förväntningar på varandra.
- Definiera vad som är ett flexibelt arbetssätt i ett dokument.

Mål:

Berget 1 och Röttle 1: Målet är att i medarbetarenkäten få ett resultat på 3.0 på frågeområdet om kvantitativa arbetskrav.


 Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål

Stresshanteringsarbete.

Mål:

Ökad synlighet av nattpersonal.

 Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Nattpersonalen behöver synas mer i alla sammanhang. Viktigt att natten är med i utvecklingsgruppen och i alla våra utvecklingsarbeten/samverkanmöjligheter i hela huset. Natten ska ges möjlighet att vara med på två stycken valfria APK på enheter i huset. Natten ska bjudas in på handledningstillfällen samt delta i våra teamträffar.

Natten ansvarar för att skriva i genomförandeplan gällande natten för medborgaren. Natten är i stora delar ansvariga över nattfastan.

Enhetschefens kommentar

Ett ökat samarbete mellan dag och natt för att minska glappet mellan dag och nattpersonal.

Mål:

Kontinuitet

◆ Osäker bedömning om målet nås

Beskrivning av mål

Att tänka kontinuitet när vi använder oss av vikarier. Att försöka få en grupp vikarier som är extra inriktade på demensheter eftersom kontinuiteten är extra viktig där.

Ekonomi

Uppföljningsbara mål

Mål:

Ekonomiska resultatet ska vara plus minus noll.

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Enhetschefens kommentar

Gränna äldreboende har gått med mer vinst än vad som målet var.

Mål:

Kunna se ekonomi per enhet.

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

För att kunna få engagerad personal i verksamhetens ekonomi vill vi kunna diskutera ekonomi på enhetsnivå, för att medvetandegöra medarbetare i det ekonomiska arbetet. Varje enhet skulle kunna redovisa sin ekonomi men också helhetens ekonomi ska kunna ses. Endast en revisions- och kvalitetsberättelse samt verksamhetsplan.

Enhetsens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total	0	-111,8	111,8

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/oppnajokforelser
- Inspektionen för vård och omsorg - www.ivo.se
- Socialstyrelsen - www.socialstyrelsen.se