

# Resultat- och kvalitetsberättelse



**2016**

Gräshagens hemtjänst

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>3</b>
Varför en resultat- och kvalitetsberättelse? .....	3
Vår enhet .....	3
Kvalitetsarbete.....	3
<b>Medborgare</b> .....	<b>5</b>
Brukarundersökning hemtjänst.....	5
Uppföljningsbara mål .....	6
Synpunktshantering .....	7
<b>Verksamhet</b> .....	<b>9</b>
Systematiskt förbättringsarbete.....	9
Dokumentation.....	9
Kvalitetsrevision .....	10
Händelsehantering .....	11
Uppföljningsbara mål .....	11
Genomförandeplan.....	12
<b>Arbetsgivare</b> .....	<b>13</b>
Medarbetarundersökning.....	13
Nyckeltal, personal .....	13
Uppföljningsbara mål .....	14
<b>Ekonomi</b> .....	<b>15</b>
Uppföljningsbara mål .....	15
Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr).....	15
<b>Mer information</b> .....	<b>17</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

Gräshagens Hemtjänst är belägen på Lovisagatan.10 på kortsidan av Junegårdens Äldreboende. Vårt geografiska område omfattar Gräshagen och Tokarp. Gruppen består av 11 personal. Enhetschef för Gräshagen är Kristina Nying.

Gräshagens Hemtjänst utför olika insatser av personlig omvårdnad, omsorg, stöd och service för våra kunder. Vi utgår från kundens behov och önskemål för att få en god omsorg och en aktiv och meningsfull tillvaro för våra kunder.

Vi på Gräshagens hemtjänst arbetar utifrån den Nationella värdegrunden och det salutogena synsättet med fokus på kundernas genomförandeplaner och rambeslut, där kunderna ska kunna påverka sina insatser och önskemål. Vi arbetar aktivt med ständiga förbättringar, så att vi kan lägga mer tid på våra kunder vi är till för och öka kvaliteten i all omvårdnad. Vi har meningsfullhet och den sociala tillvaron i fokus för våra kunder då vi anordnar underhållningar och fikastunder för att få en gemenskap med andra som är mycket viktig i den vardagliga tillvaron.

#### Särskilda händelser i år

Vi påbörjade genomförandet av rambeslut under augusti månad med fokus på genomförandeplanerna, då våra kunder själva ska kunna bestämma över sina insattider.

## 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 hemtjänst

### 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 hemtjänsten. 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 är mycket nöjda med vårt resultat när det gäller kundnöjdheten.

Resultatindikator	Enhet	Jönköpings kommun	Jönköping län	Riket
Får bra bemötande från personalen - hemtjänst	97	98	98	97
Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar - hemtjänst	81	78	75	69
Har lätt att få kontakt med personalen vid behov	93	79	80	78
Personalen kommer på avtalad tid	88	91	89	86
Är sammantaget nöjd med hemtjänsten	97	94	93	89
Kan påverka vid vilka tider man får hjälp - hemtjänst	93	71	63	61
Personalen tar hänsyn till brukarens egna åsikter och önskemål - hemtjänst	100	92	89	87
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål - hemtjänst	72	70	65	63

## Uppföljningsbara mål

Mål:

**Öka möjligheten för våra medborgare att kunna påverka när de vill ha sin hjälp. Målet är att mer än 78 % av medborgarna ska uppleva att de kan påverka när de vill ha sina insatser.**

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### Beskrivning av mål

Processamordnare och ansvarig kontaktman får avsätta mer tid under året för att lyssna in medborgarnas önskemål om tider i samband med rambeslutets införande, då genomförandeplanen blir ett mycket viktigt dokument för medborgarna.

Målet följs upp i resultatet av brukarenkät 2016.

### Enhetschefens kommentar

Vi har nått målet och varje kontaktman har lyssnat in kundens behov/önskemål i varje genomförandeplan och där det har blivit ett rambeslut.

Mål:

**Öka andel medborgare ska vet vart de vänder sig med sina synpunkter och klagomål. Målet är att mer än 84 % av medborgarna ska veta vart de ska vända sig med synpunkter och klagomål.**

 Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

### Beskrivning av mål

Gräshagens personal kommer att dela ut nya broschyrer "Hjälp oss att bli bättre" till alla våra medborgare för att förtydliga texten i broschyren och informationspärmen..Alla våra medborgare kommer även att få en kasse med vårt varumärke tryckt för att pärm och vår broschyr ska finnas lätt till hands för våra medborgare i det egna hemmet.

### Enhetschefens kommentar

Vi har ej nått målet när det gäller vart våra kunder ska veta var de vänder sig med sina synpunkter och klagomål. Varje anställd behöver förtydliga broschyren "Hjälp oss att bli bättre" till våra kunder genom att vi förklarar för våra kunder hur de själva kan fylla i broschyren och lägga den på brevlådan, och att vi kan vara behjälpliga med att skriva vad de vill att det ska stå och även hjälpa till att lägga broschyren på brevlådan om det är svårt på grund av handikapp och annat.

Mål:

**Öka andel medborgare som upplever att de kan komma i kontakt med personalen när behovet finns. Målet är att mer än 89 % av medborgarna ska uppleva att de kan komma i kontakt med personal vid behov.**



Målet har nåtts eller förväntas nås

#### **Beskrivning av mål**

Översyn av Gräshagens broschyr och regelbundet under året informera våra medborgare i Gräshagens Hemtjänst om vår broschyr och hur de kan nå personalen.

Resultat: Brukarenkät 2016

#### **Enhetschefens kommentar**

Vi har uppnått målet. Varje anställd har informerat våra kunder genom att visa Gräshagens broschyr och vårt telefonnummer och att de kan prata in på vår telefonsvarare när vi inte är på plats så ringer vi upp så snart vi kan.

Mål:

**Öka antal registrerade synpunkter. Målet är att registrera fler än 8 synpunkter.**



Målet har nåtts eller förväntas nås

#### **Beskrivning av mål**

Öka antal registrerade synpunkter.

#### **Enhetschefens kommentar**

Vi har uppnått målet genom att vi har tagit emot synpunkter från våra kunder och registrerat dem i In-Control, men kommer att behålla målet och arbeta vidare på fler synpunkter i verksamheten.

## **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

Vi arbetar ständigt med våra synpunkter i vårt förbättringsarbete i verksamheten.

Resultatindikator	Utfall
Förbättringsförslag	2
Klagomål	3
Beröm	6



# 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



Vi arbetar ständigt med vårt förbättringsarbete i verksamheten.

## 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

---

Vi skriver och följer upp vår dokumentation i verksamheten och introducerar nya medarbetare i detta verktyg.

## 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. Man har samlat och strukturerat rutiner. Man använder också förbättringstavla. Verksamheten har särskilt utsedda personer som driver förändringsarbetet och det finns en medvetenhet hos alla medarbetare om att strukturen gör arbetet mer systematiskt. Även andra områden som t.ex. dokumentation har särskilt ansvariga ombud. Man använder förbättringsverktyg som PDSA- hjulet och har strukturerat grupplokalen med hjälp av 5 S.

Man jobbar med kundernas trygghet och nöjdhet i fokus genom ett tydligt kontaktmannaskap och har därigenom uppnått goda resultat i brukarundersökningen, särskilt när det gäller bemötande från personalen och att personalen tar hänsyn till kundernas egna åsikter och önskemål.

I de fall verksamheten fått ett sämre resultat har detta tagits med som ett förbättringsområde i verksamhetsplanen för nästa år.

Ett område att jobba med är att rapportera fler händelser och synpunkter och därmed se fördelar med ett större antal och hur de kan vara underlag för förbättringsområden i det systematiska arbetet. Även systematiska uppföljningar av redan genomförda förbättringar är ett område som kan förbättras.

Nästa revision planeras till 2018

2016-10-19

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.

Att varje anställd tänker på att skriva när det är något av vikt för en händelse i In-Control för att kunna förbättra något område i verksamheten.

Resultatindikator	Utfall
Läkemedel	4
Omvårdnad Socialtjänst	
Omvårdnad Hälso- och sjukvård	
Kommunikation/information	5
Dokumentation	
Fall	66
Säkerhet	2

## Uppföljningsbara mål

Mål:

**Öka antal registrerade händelser. Målet är att registrera fler än 63 händelser.**

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### Beskrivning av mål

Öka antal registrerade händelser

### Enhetschefens kommentar

Vi har uppnått målet och verksamheten ska vidhålla och skriva händelser som är av vikt för att kunna förbättra verksamheten.

Mål:

**Aktuella genomförandeplaner. Målet är att 100 % av medborgarna ska ha en aktuell genomförandeplan.**

◆ Osäker bedömning om målet nås

#### Beskrivning av mål

Vi ska arbeta för att alla medborgare som har en biståndsbedömd insats (exklusive matdistribution) ska ha en aktuell genomförandeplan.

#### Enhetschefens kommentar

Vi har delvis följt upp målet, har varit svårt ibland vid uppföljningsdatumen då våra kunder ej varit hemma.

## 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.

Varje kontaktman följer upp sina genomförandeplaner tillsammans med varje kund.

Resultatindikator	Utfall
Personer som har/hade en aktuell genomförandeplan	98%
Personer som har/hade varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplanen.	97,8%

# 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.

Mycket nöjd med medarbetarenkätens resultat och 100% svarsfrekvens där alla medarbetare har medverkat.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	4,8	3,9
Motivation	4,7	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.

Vi har en låg sjukfrånvaro och fortsätter att arbeta på att bibehålla den genom att arbeta med den psykosociala arbetsmiljön, ergonomi och friskvårdsaktiviteter.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	1	8,3
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden	3,6	1,3
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,38	33,7
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	0,9	0,9
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,09	22,6
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	25,7	20,5

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	2,74	515,37

## Uppföljningsbara mål

Mål:

**Arbeta med att stimulerar medarbetarnas förmåga till nytänkande "innovativt klimat" och öka svarsvärdet i medarbetarenkäten till 4,50 ( 4,38 2015)**

■ Ej bedömt

### Beskrivning av mål

Processamordnare ska förtydliga med rutiner för gruppen, med fokus på flexibilitet och ansvar. Vi ska arbeta med att säkerhetsställa kvalitén i verksamheten.

Processamordnare har en nyckelroll i att samordna och använda resurser och använda kompetensen hos medarbetarna där den behövs bäst.

Processamordnare och enhetschef ska skapa en förmåga till nytänkande och öka kvaliteten för Gräshagens hemtjänst.

### Enhetschefens kommentar

Målet har ej kunnats följa upp då denna fråga ej fanns med på 2016 medarbetarenkät, men trots detta så använder vi kompetensen och andra erfarenheter i personalgruppen på bästa sätt i planeringen för våra kunder i verksamheten.

# Ekonomi

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Budget i balans

◆ Osäker bedömning om målet nås

#### Beskrivning av mål

Att medarbetarna är medvetna om de förutsättningar som råder utifrån beviljad tid och andel utförd tid av arbetad tid.

Att medarbetarna känner till de ekonomiska förutsättningarna som styr schema, personaldimension, vikarier, utbildningar mm

Enhetschef redovisar resultatet varje månad vid APK.

Enhetschef använder och arbetar med Analysfilen.

#### Enhetschefens kommentar

Målet är delvis uppfyllt då vi hade ett plusresultat från början vid årsskiftet på 5,4, men som blev efterjusterat på grund av missad bokning av semesterskulder under året och stannade vid ett minusresultat -39,4.

Vi har arbetat kostnadseffektivt under året och alla medarbetare är medvetna om den ekonomiska situationen, information/diskussion vid varje APK..

Regelbundna schemajusteringar efter aktuell personaldimension.

Har använt den ekonomiska filen för att få en framförhållning av den ekonomiska utvecklingen och för att se vissa trender som återkommer under året.

## Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Vi hade ett plusresultat vid årsskiftet 5,4 men som blev ett minusresultat vid efterjusteringar på

grund av missad bokföring av semesterlöneskulder.

<b>Verksamhet</b>	<b>Budget</b>	<b>Utfall</b>	<b>Avvikelse</b>
Total		-39,4	



## 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)