

# Resultat- och kvalitetsberättelse



**2016**

Huskvarna Norr 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>8</b>
Systematiskt förbättringsarbete.....	8
Dokumentation.....	8
Kvalitetsrevision .....	9
Händelsehantering .....	10
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>16</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

Hemtjänsten Huskvarna Norr verkar för att kunderna ska erhålla livskvalitet i ordinärt boende.

Varje kund får en kontaktman och tillsammans utformas en genomförandeplan. Självbetämmande och inflytande tillsammans med en salutogent förhållningssätt präglar mötet med den enskilde. Huskvarna hemtjänst finns nära kunden och arbetar för att vardagen ska fungera. Ambitionen är att våra insatser ska gynna kundens möjligheter att bo kvar i hemmet och att kunna leva ett så självständigt liv som möjligt. I mötet med hemtjänstpersonalen ska kunden uppleva trygghet och respekt samt känna omtanke i den vardagliga kontakten. Medarbetare i hemtjänsten ska ha "Det goda mötet" i fokus och kunden ska få en upplevelse av att vi utför vårt arbete med hög kvalitet, kontinuitet och med ett värdigt bemötande. Verksamheten bygger på bra samarbete och god kommunikation mellan medarbetare och samverkanspartners.

Gruppen utgår från lokaler på Grännavägen och arbetar mot Norrängen, Kaxholmen och Skärstad.

Hemtjänstgruppen består av 20 medarbetare.

Enhetschef är Ulrika Lengqvist.

Arbetsgruppen har genom utbildning, erfarenhet och intresse utvecklat kompetens att bemöta människor med mycket varierade behov, önskemål och förutsättningar.

## 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


Under 2016 gjordes en del organisatoriska förändringar i syfte att förbättra kontinuitet och trygghet för kunderna. Vissa kunder i centrala Huskvarna fick byta utförare från Hemtjänstgrupp Norr till Centrum och en omfördelning gjordes av kontaktman samt indelning av arbetsgruppens områden. Det kan påverka resultaten i frågorna som handlar om avtalad tid och tider man får hjälp av hemtjänsten. Dessa frågor kommer verksamheten under kommande år att ha i fokus. Det är 100% i nöjdhet på bemötande och det är bra betyg till verksamheten.

Resultatindikator	Enhet	Jönköpings kommun	Jönköping län	Riket
Får bra bemötande från personalen - hemtjänst	100	98	98	97
Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar - hemtjänst	71	78	75	69
Har lätt att få kontakt med personalen vid behov	69	79	80	78
Personalen kommer på avtalad tid	79	91	89	86
Är sammantaget nöjd med hemtjänsten	95	94	93	89
Kan påverka vid vilka tider man får hjälp - hemtjänst	61	71	63	61
Personalen tar hänsyn till brukarens egna åsikter och önskemål - hemtjänst	95	92	89	87
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål - hemtjänst	82	70	65	63

## Uppföljningsbara mål

Mål:

**Ökat andelen medborgare som upplever att de kan påverka vilka tider personalen kommer. Mål 70%.**

 Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

### Beskrivning av mål


2015 var resultatet 63%

### Enhetschefens kommentar

Resultat 2016 61%. Kontaktman ska diskutera frågan med kunden vid de genomförandesamtal som leder till en genomförandeplan och detta har gjorts under året. Trots det har vi inte nått upp till målet. Verksamheten arbetar över ett stort geografiskt område och restid, krav på kontinuitet och önskemål om tid från alla kunder ska förenas i en bra och kostnadseffektiv planering.

Mål:

**Öka andelen medborgare som upplever att de får information om tillfälliga förändringar. Mål 75%**

 Osäker bedömning om målet nås

### Beskrivning av mål


Gruppernas resultat före sammanslagning vid årsskiftet 2015 var 75% respektive 63%

### Enhetschefens kommentar

Resultat 2016 är 71% vilket är nära målet. Verksamheten har som mål att kunna tillgodose kundernas önskemål, vara flexibla och lösa insatser med kort varsel. Det innebär ibland snabba förändringar i planeringen och att hålla alla kunder informerade om det är en utmaning för medarbetare och processamordnare.

Mål:

**Öka andelen medborgare som upplever att de vet var de ska vända sig med synpunkter och klagomål. Mål 75%**

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### Beskrivning av mål

Gruppernas resultat före sammanslagning vid årsskiftet 2015 var 74% respektive 63%.

### Enhetschefens kommentar

Resultat 2016 82%. Pärmar och informationsmaterial har delats ut och uppdaterats under året och bidragit till att målet är nått.

Mål:

**Öka andelen medborgare som upplever att det är lätt att få kontakt med Hemtjänsten. Mål 80%**



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

### Enhetschefens kommentar

Resultat 2016 69%. Verksamheten har en telefonsvarare som lyssnas av minst fyra gånger per dag och återkoppling till kunden ges då omgående. Processamordnarna utför en del planerade insatser bla morgonarbete och finns inte inne hela dagen vilket gör det svårt för kunderna att få personlig kontakt med någon direkt när de ringer.

## 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

Ett fåtal synpunkter är registrerade i systemet men många har framförts till medarbetare i gruppen. I brukarenkäten framkommer att kunderna är nöjda med bemötande och detta har framkommit från flera kunder löpande under året. En del synpunkter och förbättringsförslag har inkommit muntligt. Dessa diskuteras på APT och APK och har hjälpt till att ringa in en del förbättringsområden som verksamheten ska arbeta vidare med under året 2017.

Resultatindikator	Utfall
Förbättringsförslag	0
Klagomål	2
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



Planeringen är att gruppens arbete med ständiga förbättringar ska utgå från ansvarsområden. Varje medarbetare har ett ansvarsområde och rutiner som är knutna till det. Händelser som inkommer ska diskuteras på APT/APK och finns behov av revidering ansvarar man för det. Rutinerna uppdateras en gång per år innan sommaren om ingen uppdatering har behövt göras innan. Utifrån händelser och synpunkter som inkommer från kunder och medarbetare identifieras nya förbättringsområden och finns behov utses ansvariga för nya områden

Under 2017 kommer nyckelperson i ständiga förbättringar att utses och samarbete med Hemtjänsten Huskvarna Centrum kommer att etableras.

## 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



Alla medarbetare har under året arbetat med social dokumentation och stora förbättringar har märkts vid kontroller. Det finns fortfarande områden att utveckla och det kommer att fortgå under 2017.

Dokumentations- och rambeslutsombud arbetar aktivt med att alla ska ha en uppdaterad plan och att planen ska skrivas i jag-form.

Genom rambeslut ska målen och genomförandeplanen bli tydligare.



**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

#### Revision Huskvarna Norr

Verksamheten är en omorganiserad verksamhet med medarbetare från olika arbetsgrupper som i januari 2016 slogs samman till en enhet. I och med detta har det enligt enhetschefen inte skrivits någon resultats och kvalitetsberättelse för 2015. Av samma orsak finns det inget underlag från någon brukarundersökning under året, vilket skulle behövas för att kunna arbeta systematiskt med kvalitetsförbättring.

Det framkommer dock vid revisionen att verksamheten till viss del har påbörjat arbetet med ständiga förbättringar, men det sker ännu inte systematiskt. Chefen för verksamheten uttrycker att hon kan se att det kommer arbetas mer med att använda förbättringsverktyg så som förbättringstavla, fem S och fiskbensdiagram. Men för att kunna komma dit behöver arbetsgruppen få mer kunskap/utbildning i förbättringsarbete och vad detta innebär. Chefen ser några kommande förbättringsområden vara; rambeslut, social dokumentation samt att åskådliggöra förbättringsarbetet.

De som representerar verksamheten vid revisionsbesöket berättar att verksamheten arbetar genom att man fördelar ansvaret för olika förbättringsområden och har områdesansvariga för att hålla rutiner uppdaterade och aktuella. Ett exempel är bland annat framtagande av rutiner vilka placeras i en rutinpärm. Verksamheten kan använda detta som ett gott exempel och implementera vid liknande delar i verksamheten.

Det framgår även att verksamheten arbetar med händelser. Detta är en viktig del i förbättringsarbetet och verksamheten uppmuntras att fortsätta arbeta vidare med att registrera både negativa och positiva händelser.

Verksamheten har relevanta och uppföljningsbara mål i sin verksamhetsplan, men behöver fortsatt arbeta med att implementera dessa i hela personalgruppen.

Verksamheten hade inte tillräckligt med svarande på medarbetarenkäten för att erhålla ett underlag från denna. Utrymme på arbetstid kommer att ges för årets enkät för att försöka öka deltagandet i årets enkät.

Revisionen genomfördes 2016-08-18

Emma Lindström och Thomas Teike

Nästa revision genomförs 2018

### **Enhetschefens kommentar**

Ansvarsområden ska utvecklas och förbättringsarbetet tydliggöras.

## **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.

Ett antal händelser är registrerade i systemet men många händelser har även framkommit på APT/APK. Flera förbättringsområden har identifierats och arbetats med under året.

<b>Resultatindikator</b>	<b>Utfall</b>
Läkemedel	2
Omvårdnad Socialtjänst	3
Omvårdnad Hälso- och sjukvård	
Kommunikation/information	5
Dokumentation	1
Fall	47
Säkerhet	14

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### 100% ska ha en aktuell genomförandeplan

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

#### Enhetschefens kommentar

Genomsnittet för de tre mätningar som har ägt rum under året i april, augusti och december visar att 80% har en aktuell genomförandeplan och alla dessa har varit delaktiga i sin plan.

Utbildning i kontaktmannaskap och genomförandeplan för nya medarbetare har under året legat nere. De nya medarbetare som kommit in i verksamheten under året har därför inte kunnat fullfölja detta mål.

Denna fråga kommer följa med till 2017 års arbete då genomgång och fördjupning i rollen "kontaktman i hemtjänsten" kommer att stå i fokus.

Mål:

### Synpunkter och händelser.

● Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål

Synliggöra och bearbeta synpunkter och händelser för att höja kvalitén i verksamheten. Utifrån underlaget slutföra minst fyra förbättringsarbeten under 2016.

#### Enhetschefens kommentar

Utifrån ett antal identifierade förbättringsområden har ansvariga tagit fram rutiner som ska underlätta i det vardagliga arbetet. Rutinerna gäller båda verksamheterna Norr och Centrum då de utgår från samma lokal. Totalt har 15 rutiner tagits fram. Dessa ingår i introduktion till nya medarbetare och finns tillgängliga för alla och ska fungera som ett stöd för alla medarbetare i det dagliga löpande arbetet.

Utvärdering via medarbetarenkäten inom området kommunikation och samverkan visar att medarbetarna tycker att det finns en tydlighet och struktur i arbetsrutiner och information.

Mål:

### Arbeta utifrån rambeslut

● Målet har nåtts eller förväntas nås

### Beskrivning av mål

Rambeslut ska införas under hösten 2016 och verksamheten genomföra förberedande insatser inför det.

### Enhetschefens kommentar

Rambeslutsombud finns och alla medarbetare har gått utbildning samt deltagit på kick-off anordnad av projektgruppen för rambeslut. Inga beställningar med rambeslut har inkommit ännu.

## 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.

Utbildning i kontaktmannaskap och genomförandeplan för nya medarbetare har under året legat nere. De nya medarbetare som kommit in i verksamheten under året har därför inte kunnat fullfölja detta mål.

Resultatindikator	Utfall
Personer som har/hade en aktuell genomförandeplan	80%
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.

I början av 2016 slogs två grupper ihop och bildade Huskvarna Norr. Ny enhetschef tillsattes i samband med med det. Under kommande året ska medarbetare och chef sortera ut vilka frågor som är påverkbara inom verksamhetens ramar och arbeta vidare med dessa.

Medarbetarna är engagerade i sina arbetsuppgifter och tycker att målen är tydliga. Kommunikation, samarbete och trivsel fungerar bra i arbetsgruppen.

Frågor som verksamheten behöver arbeta vidare med är arbetsbelastning, känslan av att vara stressad och inte kunna utföra sitt arbete på ett bra sätt.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	3,5	3,9
Motivation	4,1	4,2
Styrning	3,9	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 oövertid. Uppgifterna avser mars-december.

Sjukfrånvaron har minskat mot föregående år och särskilt under hösten 2016, det är positivt för verksamheten, kunderna och medarbetarna då löpande insatser och utbildningar kan utföras som planerat.


Övertid ligger lågt vilket är positivt då det innebär att medarbetarna får den vila och återhämtning som är tänkt i schemat.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,8	8,3
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden	0,9	1,3
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,16	33,7
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	1,3	0,9
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,22	22,6
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	21,9	20,5
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	3,9	515,37

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Sjukfrånvaro.

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Beskrivning av mål


Minska antalet sjukdagar per anställd.

#### Enhetschefens kommentar

Ingen jämförelse med föregående år kan göras men verksamheten har en lägre sjukfrånvaro än nämnden och har under året arbetat med frågan. Kontakt med chef direkt vid frånvaro samt uppföljning med kommunhälsan vid korttidsfrånvaro har ägt rum. Verksamhetens två hälsoinspiratörer arbetar med att identifiera gruppens behov av aktiviteter och inspirera till att prova nytt.

Mål:

### Andelen medarbetare som känner trivsel på arbetet och upplever att de har ett meningsfullt arbete ska vara 80%.

 Målet har nåtts eller förväntas nås

#### Enhetschefens kommentar

I medarbetarenkäten framkommer att 100% av medarbetarna har satt bra eller mycket bra på frågan om meningsfullt arbete. Detsamma gäller frågan om trivsel på arbetsplatsen.

# Ekonomi

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Budget i balans

◆ Osäker bedömning om målet nås

### Beskrivning av mål

Kommunens verksamheter ska sträva efter att använda gemensamma resurser varsamt och på ett kostnadseffektivt sätt.

### Enhetschefens kommentar

Verksamheten har ej nått målet för en budget i balans men har gjort en stor förbättring sedan 2015 då de båda verksamheterna som 2016 slogs ihop till en hade ett resultat på -1,5 mkr.

## Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

I planeringen har kundtid legat i genomsnitt på 65% av den totala arbetstiden och det behöver öka till 67-68% för att få en budget i balans.

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total	0	406	-406

## 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/oppnajokforelser](http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser)
- Inspektionen för vård och omsorg - [www.ivo.se](http://www.ivo.se)
- Socialstyrelsen - [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)