

Resultat- och kvalitetsberättelse



2016

Lekeryds hemtjänst

Innehållsförteckning

Inledning	3
Varför en resultat- och kvalitetsberättelse?	3
Vår enhet	3
Kvalitetsarbete.....	4
Medborgare	5
Brukarundersökning hemtjänst.....	5
Uppföljningsbara mål	6
Synpunktshantering	6
Verksamhet	8
Systematiskt förbättringsarbete.....	8
Dokumentation.....	8
Kvalitetsrevision	9
Händelsehantering	9
Uppföljningsbara mål	10
Genomförandeplan.....	11
Arbetsgivare	13
Medarbetarundersökning.....	13
Nyckeltal, personal	13
Uppföljningsbara mål	14
Ekonomi	15
Uppföljningsbara mål	15
Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr).....	15
Mer information	16

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

Lekeryds hemtjänst verkar för att alla kunder med biståndsbeslut om hemtjänst ska erhålla livskvalitet i ordinärt boende.

Verksamhetens uppdrag är att tillhandahålla en god service och omsorg till kunden i det egna hemmet.

Varje kund får en kontaktman och tillsammans utformas en genomförandeplan. Självetämmande och inflytande tillsammans med en salutogent förhållningssätt präglar mötet med den enskilde.

Lekeryds 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.

Lekeryds hemtjänst är belägen i lokaler i centrala Lekeryd och arbetsområdet är Lekeryd med landsbygd. Hemtjänstgruppen består av 8 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

Verksamheten har ett väldigt positivt resultat i brukarenkäten. Alla medarbetare tar stort ansvar och med kontaktmannaskapet som utgångspunkt ligger fokus på att skapa en flexibel verksamhet utifrån kundens önskemål.

Resultatindikator	Enhet	Jönköpings kommun	Jönköping län	Riket
Får bra bemötande från personalen - hemtjänst	100	98	98	97
Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar - hemtjänst	83	78	75	69
Har lätt att få kontakt med personalen vid behov	86	79	80	78
Personalen kommer på avtalad tid	96	91	89	86
Är sammantaget nöjd med hemtjänsten	96	94	93	89
Kan påverka vid vilka tider man får hjälp - hemtjänst	86	71	63	61
Personalen tar hänsyn till brukarens egna åsikter och önskemål - hemtjänst	96	92	89	87
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål - hemtjänst	58	70	65	63

Uppföljningsbara mål

Mål:

Öka andelen medborgare som vet var man vänder sig med synpunkter. Mål 65%.



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

Resultat 2015 53%

Enhetschefens kommentar

Brukarenkäten visar en ökning till 58% och målet kommer att följa med till nästa års verksamhetsplan.

Mål:

Öka andelen medborgare som upplever att de kan påverka vid vilka tider personalen kommer. Mål 80%



Målet har nåtts eller förväntas nås

Enhetschefens kommentar

Brukarenkäten visar en ökning till 86% och det visar att medarbetarnas arbete under året har gett ett bra resultat.

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

Verksamheten har under året fått många synpunkter och mycket beröm. Dessa är inte registrerade i synpunkthanteringssystemet. Detta kommer verksamheten arbeta vidare med under kommande år.

Resultatindikator	Utfall
Förbättringsförslag	
Klagomål	

Resultatindikator	Utfall
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

Gruppens arbete med ständiga förbättringar utgår 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.

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

Gruppen har under året genomgått utbildning i social dokumentation, kontaktsmannaskap och genomförandeplan samt varit projektgrupp i rambeslut. Gruppen har under året lagt ner ett stort engagemang och blivit mycket duktiga i detta arbete vilket syns i resultatet.

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 ett antal rutiner som är viktiga i verksamheten har dokumenterats. Det finns en ansvarig person för rutinen och datum för när den ska revideras. Under året har ett stort fokus varit på den sociala dokumentationen och det goda resultatet syns i egenkontrollen.

Det finns ett engagemang i arbetsgruppen att vara delaktiga i förbättringsarbetet. Det är viktigt att tillsammans formulera *varför* verksamheten ska arbeta systematiskt och strukturerat med förbättringar för att i steg två gå vidare med *hur* arbetsgruppen ska göra detta i praktiken. En framgångsfaktor är att göra små förbättringar hela tiden och vara uthållig.

Revisionen gjordes 20161011

Nästa revision görs 2018

Josefin Hagström

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 fåtal händelser har registrerats under året. På APK har flera förbättringsområden ringats in

vilket resulterat i ett antal nya rutiner som ska hjälpa till att säkerställa att alla medarbetare känner sig trygga och kan ge kunderna rätt stöd och service.

Resultatindikator	Utfall
Läkemedel	2
Omvårdnad Socialtjänst	6
Omvårdnad Hälso- och sjukvård	2
Kommunikation/information	0
Dokumentation	0
Fall	23
Säkerhet	1

Uppföljningsbara mål

Mål:

Antalet registrerade synpunkter ska vara sammanlagt minst 15 st.



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Enhetschefens kommentar

I synpunkter ingår även händelser under året och en del har inkommit i händelsehanteringssystemet och en del har identifierats som förbättringsområden på APK. Dessa har sedan resulterat i ett antal rutiner som ska hjälpa medarbetarna i det dagliga arbetet.

Mål:

Verksamhetsnära kvalitetsarbete



Målet har nåtts eller förväntas nås

Beskrivning av mål


Utifrån de olika perspektiven och målen, slutföra minst fyra ständiga förbättringar.

Enhetschefens kommentar

Utifrån ett antal identifierade förbättringsområden har ansvariga tagit fram rutiner som ska underlätta i det vardagliga arbetet. Totalt har 16 nya 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.

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

Verksamheten blev i september utval av gruppen för rambeslut som projektgrupp. Extra utbildningstillfällen genomfördes och samtliga medarbetare deltog i den kick-off som anordnades för medarbetare i hemtjänsten. I slutet av året hade tre beställningr utformade som rambeslut inkommit.

Mål:

100% av medborgarna ska ha en aktuell genomförandeplan

 Målet har nåtts eller förväntas nås

Enhetschefens kommentar

Resultat av mätningar under året är:

April 50%

Augusti 91%

December 97%

En klar förbättring över året och målet är att bibehålla december månads resultat under 2017.

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.

Resultatindikator	Utfall
Personer som har/hade en aktuell genomförandeplan	97%
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.

Täta chefsbyten har påverkat gruppen negativt under åren 2014-2015. 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 i arbetsgruppen är områden som kan förbättras.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	3,5	3,9
Motivation	4,1	4,2
Styrning	4,2	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 ligger på en nivå som motsvarar övriga äldrenämnden.

Under året har verksamheten haft en medarbetare som gått på årsarbetstid i syftet att minska timanställda och täckt upp både planerad och oplanerad frånvaro. Det fungerade bra men medarbetaren slutade på grund av flytt och det har inte varit möjligt att rekrytera någon ny medarbetare.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	8,6	8,3
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden	2,1	1,3
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,19	33,7
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	1,7	0,9
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,16	22,6
Timplön som andel (%) av den totala arbetstiden	19,2	20,5
Antal timmar timplön omräknat till årsarbetare	1,79	515,37

Uppföljningsbara mål

Mål:

Öka svarsfrekvensen i medarbetarenkäten till minst 80%


 Målet har nåtts eller förväntas nås

Enhetschefens kommentar

Svarsfrekvens 2016 89%. Detta innebär att det finns ett underlag för att ringa in viktiga frågor verksamheten behöver arbeta vidare med under 2017.

Mål:

Sjukfrånvaro

 Ej bedömt

Beskrivning av mål

Bibehålla låg sjukfrånvaro.

Enhetschefens kommentar

Verksamhetens sjukfrånvaro ligger något högre än nämndens och under kommande år kommer arbetet med denna fråga att finnas med.

Ekonomi

Uppföljningsbara mål

Mål:

Budget i balans

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna 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.

I planeringen har kundtid legat i genomsnitt på 63% av den totala arbetstiden och det behöver öka till 65% för att få en budget i balans.

Verksamhetens geografiska område är stort och spridningen av kunderna samt mycket småvägar gör att restiden är hög. Medarbetarna arbetar med att planera smart utifrån kundens önskemål om tid, kontinuitet och att försöka minska restiden.

Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Verksamheten har ej nått målet för en budget i balans.

I planeringen har kundtid legat i genomsnitt på 63% av den totala arbetstiden och det behöver öka till 65% för att få en budget i balans.

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total		-204	

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