

# Resultat- och kvalitetsberättelse



2016

Fabrikens hemtjänst

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>3</b>
Varför en resultat- och kvalitetsberättelse? .....	3
Vår enhet .....	3
Kvalitetsarbete.....	3
<b>Medborgare</b> .....	<b>4</b>
Brukarundersökning hemtjänst.....	4
Uppföljningsbara mål .....	5
Synpunktshantering .....	6
<b>Verksamhet</b> .....	<b>7</b>
Systematiskt förbättringsarbete.....	7
Dokumentation.....	7
Kvalitetsrevision .....	8
Händelsehantering .....	9
Uppföljningsbara mål .....	9
Genomförandeplan.....	10
<b>Arbetsgivare</b> .....	<b>12</b>
Medarbetarundersökning.....	12
Nyckeltal, personal .....	12
Uppföljningsbara mål .....	13
<b>Ekonomi</b> .....	<b>14</b>
Uppföljningsbara mål .....	14
Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr).....	14
<b>Mer information</b> .....	<b>15</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

Fabrikens hemtjänst har sitt upptagningsområde på Liljeholmen.

Gruppen består av 9 stycken tillsvidareanställda varav 8 kvinnor och 1 man.

Enhetschef för hemtjänstgruppen är Johanna Lindqvist.

Vårt uppdrag är att tillhandahålla en god service och omsorg till medborgare i det egna hemmet. Varje medborgare får en kontaktman och tillsammans utformar de en genomförandeplan vars syfte är att medborgaren ska få en individanpassad hjälp. Medarbetare i hemtjänsten ska ha "Det goda mötet" i fokus och medborgaren ska få en upplevelse av att vi utför vårt arbete med hög kvalitet, kontinuitet och med ett värdigt bemötande. Verksamheten bygger på ett bra samarbete och god kommunikation mellan medarbetare och samverkanspartners.

## 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

Brukarenkäten visar att vi inte uppnådde något av våra mål vi satte upp. Svarsfrekvensen har detta år ökat från 60-80 % till 80-100 %.

Vissa av frågorna har även fått sämre utfall än 2015 störst skillnad är det på frågorna om kunden får påverka vilka tider de får hjälp (79%), informera om tillfälliga förändringar (77%) samt om det är lätt att få kontakt med personalen (71%). Däremot är det fortfarande 100 % som tycker de får ett bra bemötande av personalen samt är i sin helhet nöjda med sin hemtjänst.

En anledning till de minskade siffrorna angående tillgänglighet kan vara att vi aktivt valt att inte svara i telefonen när personalen bara ska in och hämta nycklar mellan sina kundbesök. Denna förändring gjordes för att minska personalens stress samt att de inte skulle komma försent till besöken.

Att kunden inte upplever att de kan påverka vilka tider de får hjälp samt att vi inte informerar om tillfälliga förändringar är något vi får ta med oss till 2017.

Resultatindikator	Enhet	Jönköpings kommun	Jönköping län	Riket
Får bra bemötande från personalen - hemtjänst	100	98	98	97
Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar - hemtjänst	77	78	75	69
Har lätt att få kontakt med personalen vid behov	71	79	80	78
Personalen kommer på avtalad tid	96	91	89	86

Resultatindikator	Enhet	Jönköpings kommun	Jönköping län	Riket
Är sammantaget nöjd med hemtjänsten	100	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	96	92	89	87
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål - hemtjänst	71	70	65	63

## Uppföljningsbara mål

Mål:

**Andelen medborgare som upplever att de kan påverka vilka tider man får hjälp ska ligga på 80 % i brukarenkäten 2016**



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

### Enhetschefens kommentar

Resultatet 2016 var 61 % vilket visar att vi inte nådde vårt mål utan minskade istället från föregående års resultat på 79%. Kontaktmannen frågar alltid i samband med genomförandesamtalet vilken tid de vill ha sina insatser. Hela personalgruppen är även lyhörda vid varje besök om kunden uttrycker att det inte fungerar. Det har dock visat sig vara svårt att tillgodose allas önskemål och då speciellt på morgon och kvällen, där vi måste ta hänsyn till flera parametrar som tex, medicin och insulin.

En annan anledning kan vara att i samband med att enkäten kom ut var vi underbemannade. Vi fick tyvärr planera så alla insatser blev utförda och samtidigt behålla kontaktmanskapet någorlunda.

Mål:

**Information om tillfälliga förändringar ska uppnå 85 % i brukarenkäten 2016**



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås


### Enhetschefens kommentar

Resultatet på denna fråga blev 77 % vilket är en minskning från föregående år (95%). Vi har svårt att förklara varför den har minskat så mycket. Något vi behöver arbeta med under nästkommande

år. Vi har inte utfört aktiviteten där vi skulle fråga kunden hur hen ser på tillfälliga förändringar.

Mål:

**Veta var man vänder sig med synpunkter och klagomål ska uppnå 80 % i brukarenkäten 2016**

 Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

#### **Enhetschefens kommentar**

Resultatet blev 71 % vilket är en viss ökning från föregående år (70%) men fortfarande inte det mål som sattes upp. Vi delar ut blanketten hjälp oss att bli bättre samt uppmuntrar att de ska skicka in synpunkter. Personalen får dock höra synpunkter ofta och för in i systemet efter godkännande från kund.

## **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 har under året arbetat med att öka antalet inrapporterade händelser och synpunkter. En del i det har varit att uppmuntra våra kunder till att lämna synpunkter som vi sedan skrivit in i systemet. Att arbeta vidare med under nästkommande år blir att strukturerat arbeta med åtgärder och uppföljningar.

<b>Resultatindikator</b>	<b>Utfall</b>
Förbättringsförslag	4
Klagomål	19
Beröm	3

# 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 införde förra året förbättringstavlan på Fabrikens Hemtjänst vilket har resulterat i flera förbättringsarbeten. Det har främst handlat om att effektiviserat vårt arbete genom att skapa mer struktur i arbetet och minimera tidstjuvar.

För att följa upp och hålla arbetet levande har vi en stående punkt på APK som heter förbättringstavla där vi går igenom vilka problem som finns samt hur det går med de arbeten som är igång.

Det som behöver förbättras är att öka andelen inrapporterade händelser och störningar samt synpunkter och klagomål som vi kan arbeta med för att förbättra verksamheten.

När vi ser ett problem har vi vid vissa tillfällen använt mindmapping för att bena ut vad som är bekymret och på så sätt kunna hitta en lösning på problemet.

Några förbättringsarbeten som gjorts under året och lett fram till en förändring är:  
Rutiner för tvättstugan

Infört Morgonmöten för att underlätta kommunikationen

Rutin för dokumentation

Skapat struktur för APK och APT

För tillfället håller vi på att skapa en rutinpärm för att underlätta arbetet.

Det är för tidigt att säga om någon av förbättringarna har lett till en kvalitetsförbättring, speciellt då vi inte utgått från några mätningar vid dessa förbättringsarbeten.

## 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

Arbetsgruppen har arbetat aktivt med genomförandeplanerna under året. Idag har 100 % av alla kunder en aktuell genomförandeplan och alla är skrivna i Jag -form.

Det vi behöver arbeta med under nästkommande år är målformuleringen i planen. Den är idag skriven av en mer övergripande karaktär.

Den sociala journalen är skriven med respekt för individen.

Det går delvis att följa hur arbetet med genomförandeplanen fungerar utifrån att det skrivs när det avviker från den. Det finns däremot inga mål uppföljda i journalen. Det står inte heller när uppföljning av planen har skett.

#### **Enhetschefens kommentar**

Vid avvikelser skriv det alltid vad som har hänt och vad som åtgärdades i stunden, men sällan skrivet hur det gick sedan.

## **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 bl.a. genom att man använder en förbättringstavla. I förbättringsarbetet används "Solen", som är en typ av mindmap, liknande verktyget "fiskbenet". Ett resultat är framtagande av en rutinpärm, där det sker en kontinuerlig uppföljning. Verksamheten har formulerade mätbara mål utifrån förra årets resultat- och kvalitetsberättelse.

Verksamheten uppvisar goda resultat i brukarundersökningen särskilt när det gäller bemötande från personal och hänsyn till brukarnas egna åsikter och önskemål. Där resultat ligger under snittet har man analyserat bakomliggande orsaker som ett led i det pågående förbättringsarbetet. Verksamheten behöver se nytta med att registrera en större volym av såväl händelser som synpunkter som kan användas som en del i det fortsatta systematiska förbättringsarbetet för medborgarnas bästa.

Sammantaget arbetar verksamheten med förbättringsarbete och har planerade aktiviteter inom området. Det pågår ett miljöarbete där man använder cykel i det dagliga arbetet. Vid revisionstillfället hade verksamheten ännu inte gjort någon egenkontroll avseende dokumentation, vilket kommer att ske under året. Nästa revision planeras till 2018.

2016-04-20

Thomas Teike & Christina Caiberth



### Enhetschefens kommentar

Arbetsgruppen har intresse och motivationen till arbetet med ständiga förbättringar. Problem skrivs upp och lyfts i gruppen. Verksamheten behöver mer kunskap inom området och hur arbetet ska ske med systematik och hur de får in uppföljning som en del av arbetet.

## 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.

Under året har gruppen arbetat med att rapportera in fler händelser i systemet. Det har varit flera händelser kopplade till It-system som vi skickat vidare till systemansvariga. Fallrapporterna tas upp på teamträffarna som vi har tillsammans med arbetsterapeut, sjukgymnast och distriktssköterska varannan vecka. Tillsammans utreds varje enskilt fall för att minska risken att det händer igen. Övriga händelser tas upp i personalgruppen för diskussion när de är aktuella och åtgärder sätts in där det finns behov. Under året har det varit många händelser kopplade till läkemedel och kommer under nästkommande år bli ett förbättringsområde att arbeta vidare med.


Resultatindikator	Utfall
Läkemedel	19
Omvårdnad Socialtjänst	1
Omvårdnad Hälso- och sjukvård	
Kommunikation/information	7
Dokumentation	2
Fall	36
Säkerhet	1

## Uppföljningsbara mål

Mål:

**Att öka andel medborgare som är delaktig i genomförandeplanen.**

**Mål 100 %**

 Osäker bedömning om målet nås

Mål:

**Att 100 % av medborgarna som har en biståndsbedömd insats (exl. mat, larm) ska ha en aktuell genomförandeplan skriven i Jag-form**

◆ Osäker bedömning om målet nås

### Beskrivning av mål

Med aktuell genomförandeplan menas att den är uppdaterad var 6:e månad.

## 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.

Snittvärdet av de tre mätningar som gjorts visar att 94 % av kunderna har en aktuell genomförandeplan. Mätningen som gjordes i December visar att 100 % av alla kunder hade en genomförandeplan skriven i Jag-form. Att planen skrivs i Jag-form är nytt för i år och personalen upplever att det känns mer naturligt att skriva och läsa planen i den formen. Kunden blir på detta sätt mer delaktig i sin plan då personalen tänker till en extra gång på vad kunden uttryckte innan de skriver ner det.

Ett snitt värde över året visar att 94 % av kunderna varit delaktiga i upprättande av sin genomförandeplan. Delaktigheten kontrolleras med att det finns ett kryss i rutan som heter "har medborgaren varit delaktig i genomförandeplanen". Är den inte kryssad räknas det som att kunden ej varit delaktig. Mätningen är därför inte helt sanningsenlig eftersom personalen ibland har glömt att kryssa för den rutan utan att systemet påminner innan planen signeras. Mätningen som gjordes i december visar att 100 % av kunderna varit delaktiga.

Gruppen har tillsammans med ombudet för rambeslut arbetat aktivt med uppdatering och upprättande av planerna. De har granskat oidentifierade planer med en utgångsfråga "skulle jag kunna gå hem till kunden och utföra arbetet utifrån denna plan". Detta har lätt till att planerna nu är mer detaljerade så en ny medarbetare kan utföra insatsen.

Resultatindikator	Utfall
Personer som har/hade en aktuell genomförandeplan	94%
Personer som har/hade varit delaktiga i upprättandet av genomfö-	90%

Resultatindikator	Utfall
randeplanen.	

# 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.

Resultaten från medarbetarundersökningen visar att gruppen är insatt i arbetsplatsens mål och är engagerade och trivs med sitt arbete. Det är en stabil arbetsgrupp som tar ett stort ansvar för verksamheten och sin egna arbetsmiljö.

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Ledarskap	3,9	3,9
Motivation	4,4	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 overtid. Uppgifterna avser mars-december.

Sjukfrånvaron är något lägre än funktionen. Vi hade första halvan av året ett varierande kundunderlag samt en viss sjukfrånvaro som gjorde det svårt att anpassa grundbemanningen till de behov som fanns. Detta kan vara en av förklaringarna till den höga andel timvikarier. Vi utvärderar hela tiden behovet av personalen och ser över schemat så det ska stämma med verksamhetens behov.


Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6	8,3
Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden	0,7	1,3
Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare	0,08	33,7

Resultatindikator	Enhet	Nämnd
Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden	0,6	0,9
Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare	0,07	22,6
Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden	39,6	20,5
Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare	4,65	515,37

## Uppföljningsbara mål

Mål:

**Sjukfrånvaro. Målet är att ha samma medeltal för antalet sjukdagar/anställd som äldreomsorgen totalt.**

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### Enhetschefens kommentar

Arbetsgruppen arbetar aktivt med sin arbetsmiljö vilket har lett till en bra stämning i gruppen där alla hjälper och stöttar varandra. De sjukskrivningar som varit har analyserats tillsammans med berörda personer.

# Ekonomi

## Uppföljningsbara mål

Mål:

### Ekonomi i balans

 Målet har nåtts eller förväntas nås

### Enhetschefens kommentar

Vi har klarat att hålla oss inom budget. Den procentuella tiden hos kund gentemot personalens arbetstid har minskat från föregående år, detta har berott på flera saker men bland annat att tiden mellan kundbesöken har ökat för att minska stress hos personalen. Det har även gått en del tid till genomförandeplaner och planering gällande rambeslut. När det varit lugnare perioder har de inte lånat ut personal utan ägnat sig åt administrativa sysslor.

## Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Gruppen har klarat att hålla budget under året.

Verksamhet	Budget	Utfall	Avvikelse
Total	0	5,7	-5,7

## 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)