

Resultat- och kvalitetsberättelse



2016

Annero + ht Visingsö

Innehållsförteckning

| | |
|--|-----------|
| Inledning | 3 |
| Varför en resultat- och kvalitetsberättelse? | 3 |
| Vår enhet | 3 |
| Kvalitetsarbete..... | 3 |
| Medborgare | 5 |
| Brukarundersökning särskilt boende | 5 |
| Brukarundersökning hemtjänst..... | 6 |
| Uppföljningsbara mål | 6 |
| Synpunktshantering | 7 |
| Verksamhet | 9 |
| Systematiskt förbättringsarbete..... | 9 |
| Dokumentation..... | 9 |
| Kvalitetsrevision | 10 |
| Händelsehantering | 11 |
| Uppföljningsbara mål | 11 |
| Genomförandeplan..... | 13 |
| Arbetsgivare | 14 |
| Medarbetarundersökning..... | 14 |
| Nyckeltal, personal | 14 |
| Uppföljningsbara mål | 15 |
| Ekonomi | 16 |
| Uppföljningsbara mål | 16 |
| Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)..... | 16 |
| Mer information | 17 |

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

Annero äldreboende är beläget i Tunnersta på Visingsö och består av 17 lägenheter.

Härifrån utgår även Visingsö hemtjänst som utför insatser hos medborgare som behöver hjälp i sitt ordinära boende. Verksamheten har totalt 20 stycken tillsvidareanställd personal. Enhetschef är sedan jan 2016, Annette Vadsten.

Särskilda händelser i år

Under 2017 har Annero äldreboende fått fyra fina nya lägenheter i och med att ombyggnationen av den gamla vårdcentralen blev klar.

En ombyggnad/rivning av det gamla köket på ovanvåningens kontorslägenhet har genomförts. I slutet av året köptes nya bord och stolar till gemenskapsutrymmet i södra flygeln. Det blev mycket fint och trivsamt! I rummet har även skapats en trevlig "relaxhörna" där återhämtningsfåtöljen som även den tillkommit under året, har sin plats.

Under året har en administratörsfunktion motsvarande 40% kopplats till Annero/Visingsö hemtjänst.

Administratören arbetar på Visingsö två dagar i veckan. Det har fått betydande positiva konsekvenser att denna funktion nu finns på plats. Det underlättar samarbetet för både enhetschef och personal.

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

Resultatet i brukarenkäten är mycket positivt. Annero har en högre andel positiva svar i jämförelse med andra verksamheter i kommunen. Resultatet är något sämre 2015 och förmodligen beror detta på någon enskild medborgare som inte fullt ut uppskattar aktivitetsutbudet. När det gäller utbudet och resurserna kopplade till aktiviteter har ingenting ändrats eller tagits bort från föregående år.

| Resultatindikator | Enhet | Jönköpings kommun | Jönköping län | Riket |
|--|-------|-------------------|---------------|-------|
| Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål | 65 | 47 | 46 | 47 |
| Är sammantaget nöjd med äldreboendet | 100 | 89 | 87 | 83 |
| Möjligheterna att komma ut är bra | 67 | 64 | 63 | 58 |
| Är nöjd med de aktiviteter som erbjuds på äldreboendet | 70 | 74 | 70 | 63 |
| Personalen tar hänsyn till brukarens egna åsikter och önskemål | 100 | 82 | 82 | 80 |
| Får bra bemötande från personalen | 100 | 96 | 95 | 94 |
| Kan påverka vid vilka tider man får hjälp | 81 | 70 | 67 | 61 |
| Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar | 81 | 57 | 55 | 49 |
| Upplever måltiderna som en trevlig stund | 92 | 76 | 75 | 70 |

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

Resultatet i brukarundersökningen för hemtjänsten visar ett mycket positivt resultat.

Hemtjänsten på Visingsö har en högre andel positiva svar i samtliga resultatindikatorer.

| Resultatindikator | Enhet | Jönköpings kommun | Jönköping län | Riket |
|--|-------|-------------------|---------------|-------|
| Får bra bemötande från personalen - hemtjänst | 100 | 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 | 94 | 91 | 89 | 86 |
| Är sammantaget nöjd med hemtjänsten | 100 | 94 | 93 | 89 |
| Kan påverka vid vilka tider man får hjälp - hemtjänst | 81 | 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 | 65 | 70 | 65 | 63 |

Uppföljningsbara mål

Mål:

Bemötande



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

Vi vill bibehålla resultatet på 100% positiva svar inom området bemötande i brukarenkäten, under 2016.

Enhetschefens kommentar

Målet med att bibehålla resultatet om 100% positiva svar inom området bemötande har uppnåtts för Visingsö hemtjänst men sjunkit till 92% för Annero. Det lägre resultatet mot föregående år 2015 blir lite missvisande då en liten enhet är mer sårbar, endast någon medborgares åsikt/upplevelse sänker resultatet.

Mål:

Synpunkter



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Beskrivning av mål

Vi vill bibehålla målet från 2015 för andelen medborgare, som vet var de kan vända sig för att framföra sina synpunkter och klagomål. Resultatet från 2015 års brukarenkät var 75% för både Annero och Visingsö hemtjänst.

Enhetschefens kommentar

Målet är ej uppfyllt, resultatet har sjunkit till 65%. Vi behöver återigen diskutera vad vi ska göra för att påverka att resultatet blir högre 2017, samtidigt som vi fortsätter arbetet med att medvetandegöra hyresgäster och medborgare hur deras synpunkter kan framföras. En förklaring till sänkt resultat kan vara att medborgare som haft vetskap tidigare, nu har försämrade kognitiva förmågor, vilket gör att de inte kommer ihåg även om de fått informationen om hur man går till väga.

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

Det är endast en synpunkt registrerad. Tyvärr är det en del synpunkter som inte synliggörs men som ändå framkommer genom direkt kontakt med personalen.

Flera ggr har jag som chef till exempel genom anhöriga fått höra positiva omdömen vad gäller omhändertagandet under den anhöriges tid på boendet. Likaså positiva uttalanden från medborgare i hemtjänsten som är nöjda med den hjälp de får.

| Resultatindikator | Utfall |
|---------------------|--------|
| Förbättringsförslag | 0 |
| Klagomål | 1 |
| Beröm | 0 |

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

Verksamheten har under året jobbat med att förbättra verksamheten på olika sätt. Arbetet har mestadels bestått av att "rensa" och skapa bättre förutsättningar i den fysiska arbetsmiljön. Utvärderingen är lite missvisande beroende av att vi inte har kommit in på att systematisera och skapa "standard" kring vad vi gör. En del beroende av att själva arbetsmodellen inte har varit lätt att "greppa" samt att förutsättningarna begränsats av den komplexa verkligheten/verksamheten som är på Visingsö. Det är en stor utmaning i att ansvara för både hemtjänst och boende samtidigt även ha ansvar för trygghetslarm dygnets alla timmar och årets alla dagar. Verksamheten har även haft svårigheter med personalförsörjningen vilket medför att man tappar en hel del kontinuitet och inte har tillräckliga föruttningar för att kunna utveckla verksamheten. Mycket jobb bestod under året av att "dra runt" och lösa det som är akut för den närmsta tiden.

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

Den sociala dokumentationen fungerar tillfredsställande utifrån den diskussion vi haft i arbetslaget samt att utläsa av den egenkontroll som gjorts. Vi kan konstatera att arbetet med den sociala dokumentationen ändå behöver utvecklas och säkerställas. Framförallt behöver vi jobba med att följa upp hur arbetet enligt genomförandeplanen fungerar, samt synliggöra avvikelser som blir jämfört med vad som framgår av genomförandeplanen.

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 befinner sig i en situation med näst intill dagligt behov av kontinuerlig rekrytering av personal för att möta behovet av insatser, detta tar mycket tid och är delvis avhängigt det geografiska läget.

Verksamheten har delvis påbörjat ett systematiskt förbättringsarbete genom att ringa in förbättringsområden att arbeta med. Inom några områden har förbättringsarbetet påbörjats och även åskådliggjorts på en förbättringstavla, men verksamheten bör även arbeta fram strukturer för regelbundna uppföljningar. Verksamheten behöver kompetensutveckla samtlig personal, samt skapa ett regelbundet tidsutrymme för att systematiskt arbeta med flera identifierade områdena och på så sätt implementera varaktiga förbättringar.

Verksamheten har formulerade mätbara mål, men behöver reflektera mer över dessa. Genom att öka svarsfrekvensen i medarbetarenkäten ges förutsättningar för uppföljning av målsättningar utifrån arbetsgivarperspektivet. Inom verksamheten finns ett flertal inrapporterade händelser inom olika områden, samma systematik bör eftersträvas för att öka antalet inrapporterade synpunkter.

I brukarundersökningen kan verksamheten påvisa förbättrade resultat inom alla områden och har även i flera fall överträffat uppsatta mål.

Enhetschefens kommentar

Verksamheten försöker att fortsätta med att utveckla det systematiska kvalitetsarbetet. Verksamheten har fortsatt stora svårigheter med att rekrytera och säkerställa personalförsörjningen, något som är högst väsentligt att finna lösningar på för framtiden. Flera förbättringsområden har ändå uppmärksamats och vi är nöjda med att ha genomfört förbättringar i den fysiska miljön då vi har

rensat och städad i många utrymmen och på så sätt förbättrat möjligheten till överskådlig förvaring. Vi har även tydliggjort underschemat och utvecklat samarbetet mellan boendet och hemtjänsten. Under årets sista månader okt-dec har en samordnad funktion skapats, motsvarande 50%. Detta medför att verksamheten får en sammanhållen funktion för vikarieanskaffning och en samplanering mellan äldreboendet och hemtjänsten, vilket medför bättre kontinuitet och förhoppningsvis genom bättre planering, även minskade kostnader för verksamheten.

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.

Personalen är väl medvetna om att registrera fall och avvikelser gällande läkemedel i händelsehanteringssystemet, vilka också är de vanligast förekommande händelserna.

| Resultatindikator | Utfall |
|-------------------------------|--------|
| Läkemedel | 13 |
| Omvårdnad Socialtjänst | 1 |
| Omvårdnad Hälso- och sjukvård | 2 |
| Kommunikation/information | 1 |
| Dokumentation | |
| Fall | 56 |
| Säkerhet | 1 |

Uppföljningsbara mål

Mål:

Händelsehantering. Vi vill bli bättre på att rapportera de händelser som aktualiseras i vår verksamhet. Genom att använda oss utav händelserapporteringssystemet InControl.

◆ Osäker bedömning om målet nås

Enhetschefens kommentar

Det som mestadels rapporteras är händelser gällande fall och kring läkemedel. inom övriga områden är inte händelser så ofta förekommande. Personalen i verksamheten är insatt i att rapportera

händelser även av annat slag som ett sätt att utveckla/förbättra verksamheten men för det krävs ytterligare diskussion och kunskap i arbetsgruppen.

Mål:

"Ständiga förbättringar". Mål är att alla medarbetare ska vara delaktiga i att arbeta utifrån arbetsmetoden, "Ständiga förbättringar".

◆ Osäker bedömning om målet nås

Enhetschefens kommentar

Verksamheten har under året som gått genomfört en del åtgärder som kan rymmas under begreppet "ständiga förbättringar". Mycket av det som genomförts har haft sin utgångspunkt i den fysiska miljön. Vi har jobbat med struktur gällande ordningsfrågor så som förvaring av olika arbetsredskap/tillbehör. Verksamheten har fått bättre ordning och förvaring i både källaren och på vår vind. Var sak på sin plats!

Verksamheten har även fått bättre möjligheter att förvara kontorsmaterial och annat genom en ombyggnation av befintlig lägenhet på övre plan i anslutning till kontor.

Förutsättningarna för att fastställa rutiner och processer i verksamhetens arbetsupplägg har inte varit optimala, då verksamheten har fortsatt svårt att finna kontinuitet vad gäller ordinarie personal som jobbar. Rekrytering av timvikarier har tagit mycket tid och underlaget är trots försök att rekrytera, alldeles för tunnt.

Upplägget i arbetet brister en del i att vi inte riktigt kan befästa att rutiner och överenskommelser håller över tid då ändringar och "special lösningar" ständigt måste göras. Trots detta har personalen gjort ett fantastiskt fint jobb och brukarenkäten visar också detta. Det finns saker som behöver förbättras men för att verksamheten ska kunna utvecklas så behöver rekryteringen säkerställas så att det ständiga arbetet med att skaffa personal och oron kring dessa frågor minskar.

Mål:

Genomförandeplaner. Verksamheten har som mål att uppfylla att 100% av medborgarna har en aktuell genomförandeplan vid mättillfällena under året. Dessutom är vårt mål att 100% av medborgarna har varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplanen.

■ Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Enhetschefens kommentar

Verksamheten har inte lyckats att nå målet att 100% av medborgarna har en aktuell genomförande-

deplan vid mättillfällena som skett under året. Inte heller delaktigheten om 100% har nåtts. Resultatet med antal genomförandeplaner som inte är äldre än 6 månader har förbättrats från 2015 till 70% godkända 2016. Procenten för andelen där medborgaren varit delaktig har sjunkit marginellt. det är en svårighet att skapa delaktighet för personer med demensproblematik.

Mål:

Taktilmassage. Målet för 2016 är att använda taktilmassage som ett redskap i omvårdnadsarbetet, då behov uppmärksammas.

◆ Osäker bedömning om målet nås

Enhetschefens kommentar

Verksamheten har inte genomfört någon repetitionsutbildning i taktilmassage. Massagen har tillämnats i olika grad på medborgare som uppskattar beröring och som ett sätt att kunna minska oro.

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.

Utfallet av aktuella genomförandeplaner under årets mättillfällen visar att verksamheten förbättrat sitt resultat i jämförelse med föregående år. ytterligare förbättringsområden finns att jobba med vad gäller genomförandeplaner. Vi behöver säkerställa rutiner som möjliggör att genomförandeplanen är aktuell, och även bli bättre vad gäller att göra den enskilde delaktig på ett sådant sätt att man lyssnar in och synliggör vilka behoven/önskemålen egentligen är. Det är angeläget att genomförandeplanen kan få bli ett arbetsredskap som säkerställer att personal utför hjälpen i enlighet med medborgarens önskan. Även att den skrivs på ett sådant sätt att till exempel vikarier kan utläsa och få vetskap om specifika önskemål för medborgaren som ska mottaga hjälp.

| Resultatindikator | Utfall |
|---|---------------|
| Personer som har/hade en aktuell genomförandeplan | 70% |
| Personer som har/hade varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplanen. | 91% |

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.

Medarbetarenkäten visar på ett positivt resultat och det är en glädjande bekräftelse att bygga vidare på.

| Resultatindikator | Enhet | Nämnd |
|-------------------|-------|-------|
| Ledarskap | 4,5 | 3,9 |
| Motivation | 4,2 | 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.

Verksamheten har fortsatt en hög sjukfrånvaro som delvis beror på personer som varit och är långtidssjukskrivna. Korttidsfrånvaron är också hög och vi behöver utveckla insatser som kan få den att minska. Mot bakgrund av de höga sjuktalen så är det inte konstigt att andelen timvikarier också varit stor. Eftersom det är en liten enhet sticker siffrorna ut i % då sjukfrånvaron är hög.

Verksamheten har använt den egna resurspoolen för Gränna /Visingsö i den mån personal där finns tillgänglig men poolen kan långt ifrån täcka det behov som uppstår för att lösa olika typer av frånvaro.

| Resultatindikator | Enhet | Nämnd |
|---|-------|--------|
| Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid | 9,9 | 8,3 |
| Fyllnadstid som andel (%) av den totala arbetstiden | 2,3 | 1,3 |
| Antal timmar fyllnadstid omräknat till årsarbetare | 0,38 | 33,7 |
| Övertid som andel (%) av den totala arbetstiden | 1,6 | 0,9 |
| Antal timmar övertid omräknat till årsarbetare | 0,26 | 22,6 |
| Timlön som andel (%) av den totala arbetstiden | 23,5 | 20,5 |
| Antal timmar timlön omräknat till årsarbetare | 3,92 | 515,37 |

Uppföljningsbara mål

Mål:

Medarbetarenkät. Mål för 2016 är att antal medarbetare som svarar på medarbetarenkäten ska vara minst 60%.



Målet har ej nåtts eller bedöms inte kunna nås

Enhetschefens kommentar

Vi förbättrade resultatet sedan tidigare och lyckades nå upp till 57% .Nästan alla medarbetare säger att de svarat men att det kanske uppstod något fel när det skulle skickas. Förmodligen kan det vara en förklaring, i vilket fall som helst så har flera medarbetare varit engagerade med att ta del av medarbetarenkäten.

Ekonomi

Uppföljningsbara mål

Mål:

Budget. Mål för 2016 är att skapa en budget i balans.


 Målet har nåtts eller förväntas nås

Enhetschefens kommentar

Verksamheten redovisar vid årets slut ett plusresultat på 56.200:-

Mål:

Hemtjänst. Medarbetare i hemtjänst eftersträvar att utföra beviljad tid enligt biståndsbeslut.

 Osäker bedömning om målet nås

Enhetschefens kommentar

Hemtjänsten eftersträvar alltid att lägga ut all den tid som är beviljad. Det är dock inte alltid så att den beviljade tiden stämmer överens med medborgarens behov. När dessa situationer uppstår återkopplar personalen till biståndshandläggaren för att se över om tiden eventuellt behöver minskas.

Enhetens ekonomi, tusentals kronor (tkr)

Verksamheten har kunnat åstadkomma en budget i balans. Under hösten upptäcktes felaktigheter i kostnadsfördelning mellan äldreomsorgsverksamheten/ köksverksamheten.

Tillrättalägandet av detta medförde intäkter som i stort gav upphov till det positiva resultatet för budgeten 2016.

| Verksamhet | Budget | Utfall | Avvikelse |
|------------|--------|--------|-----------|
| Total | 0 | -56,2 | 56,2 |

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