

Socialförvaltningen  
Socialförvaltningens stab  
Sandra Sabel, verksamhetscontroller  
Sarah Forsberg, verksamhetsutvecklare  
0171-525 00  
sandra.sabel@habo.se  
sarah.forsberg@habo.se

## **Rapport, vård- och omsorgsnämndens kvalitetsberättelse 2021**

### **Syfte med kvalitetsberättelsen**

Syftet med kvalitetsberättelsen är främst att beskriva arbetet med att säkra kvaliteten inom nämndens verksamheter samt beskriva det utvecklingsarbete som genomförts under året. I kvalitetsberättelsen sammanfattas även uppnådda resultat och effekter samt kommande behov av förbättringsarbete.

Utöver de kvalitetsaspekter som beskrivs i denna kvalitetsuppföljning utifrån Socialtjänstlagen (SoL), och lagens om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) sammanställs årligen en Patienssäkerhetsberättelse utifrån nämndens ansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen (HsL).

### **Vad är kvalitet inom socialtjänsten?**

Verksamhet som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade är skyldiga att ha ett ledningssystem för att systematiskt utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten, i enlighet med SOSFS 2011:9, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Ledningssystemet ska ge stöd i att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Det ska även bidra till att händelser som kan leda till missförhållande eller vårdskada eller andra avvikelser från de krav och mål som gäller för verksamheten kan förebyggas.

Ledningssystemets grunder utgår från fastställande av processer och rutiner, riskanalyser, egenkontroller, utredning av avvikelser, klagomål och synpunkter samt förbättrande åtgärder.

Kvalitet definieras i SOSFS 2011:9 2 kap. 1§ som att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för en verksamhet enligt

- lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade
- beslut som meddelas med stöd av sådana föreskrifter

Det systematiska kvalitetsarbetet handlar både om att fortsätta göra sådant som fungerar, men även förändra och utveckla det som vi kan göra ännu bättre.

### **Vård- och omsorgsnämndens ansvar**

Vård- och omsorgsnämnden har på uppdrag från kommunfullmäktige ansvar för att tillgodose Håbo kommuns invånare av vård, omsorg och service enligt socialtjänstlagen, SoL, lagen om stöd och service till funktionshindrade, LSS och hälso- och sjukvårdslagen, HSL.

Vård- och omsorgsnämnden är ytterst ansvarig för att nämndens verksamheter drivs med god kvalitet.

## **Kvalitet- och utvecklingsarbete 2021**

Pandemin har fortsatt påverkat nämndens verksamheter i varierande grad under året och arbetet har till stor del fokuserats på att minska smittspridning och förebygga svår sjukdom hos både nämndens målgrupper och medarbetare och säkerställa grunduppdraget.

Ur ett utvecklingsperspektiv har pandemin skapat bättre förutsättningar till ett ökat distansarbete och möjlighet till digitala lösningar, vilket har blivit en del av förvaltningens ordinarie arbetsätt. Kärnuppdraget och tillgängligheten mot kommunens medborgare har dock påverkats negativt. Samverkan med region och primärvård har intensifierats under pandemin och tagit mer resurser i anspråk än under ett normalt år. Den utökade samverkan har haft positiva effekter på vårt samarbete men omfördelning av resurser förvaltningsövergripande har haft en negativ påverkan på planerat förbättringsarbete, enligt föregående års identifierade utvecklingsområden och arbetsplan.

Trots det ansträngda läget har förvaltningen på nämndens uppdrag lyckats bedriva en hel del utvecklingsarbete, bland annat har en modell för anhörigstöd i form av hemvårdsbidrag införts. Andra utvecklingsprojekt har handlat om möjlighet till digitala inköp i hemtjänsten, utökning av fixartjänsten så att även vissa personer under 65 år med funktionsnedsättning kan anlita tjänsten, projektering av ett nytt äldreboende inspirerat av konceptet demensby, inrättande av ett omsättningslager av skyddsutrustning samt utveckling av utskrivningsprocessen för att trygga en god och säker hemgång från sjukhus.

## **Förvaltningsövergripande**

### *Gemensam förvaltningsdag – chefer, stab och kansli*

Under hösten 2021 har socialförvaltningens chefer, stab och kansli haft två gemensamma förvaltningsdagar. Vid förvaltningsdagarna har gruppen arbetat med Håbo kommuns ledord, förvaltningens värdegrund och arbetat fram handlingsplaner för respektive avdelning. Handlingsplanerna har inkluderat avdelningarnas målsättning och gemensamma arbete som ligger i närtid. De uppsatta handlingsplanerna har resulterat i att flera avdelningar skapat gemensamma forum för samverkan. Kansliet har fastställt och för förvaltningen tillgängliggjort de stödfunktioner de kan tillhandahålla vilket under året har publicerats på Intranätet. Vidare har en gemensam styrgrupp och arbetsgrupp för våld i nära relationer skapats där ledningsfunktioner och medarbetare inom respektive avdelning ingår.

### *Stab och kansli*

Förvaltningens organisationsförändring, med stab och kansli, började gälla från och med 1 januari 2021. I den nya organisationen har frågor som rör kvalitet och utveckling hanterats inom förvaltningens stab med övergripande strategiska uppdrag samt verksamhetsnära operativt arbete. Kansliet utgör sedan sin uppstart en central stödfunktion gentemot hela förvaltningen.

Förvaltningskansliet ansvarar för förvaltningens administration, nämndsadministration, sekretariat, registratur och övriga administrativa stöd- och servicefunktioner och har

Socialförvaltningen

under 2021 arbetat med att fastställa sin organisation internt utifrån de olika arbetsområden och funktioner som kansliet har. Uppstartsarbetet har inneburit både förändrat och förnyade arbetssätt utifrån olika roller och uppdrag. Utvecklingsarbetet har varit utbrett med större förändringar inom kommunikation via nyhetsbrev, kontinuerlig omvärldsbevakning och förbättrad tillgänglighet till supportfunktioner via systemadministratörer.

Förvaltningens stab har under 2021 arbetat med utveckling- och kvalitetsfrågor inom hela förvaltningens verksamhet. Stabsfunktionerna har arbetat systematiskt och processorienterat för att stödja kärnverksamheterna, identifiera behov, initiera åtgärder och aktivt deltagit i utvecklingsarbetet som exempelvis utbildningsåtgärder, större utredningsuppdrag samt remiss- och projektarbeten i olika former för att driva och stärka utvecklingsarbetet.

### *Arbetsmiljö*

Utifrån kommunrevisionens rekommendationer och arbetsmiljöverkets krav har Håbo kommun fastställt en rad åtgärder på kommun-, förvaltning- och chefsnivå i en kommungemensam handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete. Implementeringen av handlingsplanen sker i projektform via styrgrupp och arbetsgrupper och socialförvaltningen deltar i projektet. Projekt SAM startades upp under 2021 och pågår under 2022 med uppföljning under hösten 2022. Förvaltningens arbetsgrupp leder arbetet med att samordna och implementera sju större aktiviteter på förvaltningsnivå samt nio övergripande aktiviteter på chefsnivå utöver de aktiviteter som ligger på kommunnivå i handlingsplanen. Samtliga chefer har under hösten 2021 gått en tredagars utbildning i *Bättre arbetsmiljö* tillsammans med skyddsombud.

Under våren 2021 genomförde kommunen en medarbetarenkät. Resultatet har redovisats för nämnden och resultatet på övergripande nivå var övervägande positivt. Utöver medarbetarundersökningen har en kartläggning avseende tystnadskultur genomförts av företagshälsovården utifrån fackligt initiativ, inom nämndens verksamhetsområde berörs Biståndsenheten och enheten för missbruk och socialpsykiatri. Kartläggningens slutsats är att det inte råder en tystnadskultur men att det finns en psykologisk otrygghet hos medarbetare inom avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna som skulle kunna bidra till att en tystnadskultur utvecklas. Kartläggningen påpekar att man som chef kan behöva reflektera kring hur man beskriver intentioner och beslut och gör gränsdragningar, så att det inte upplevs som nedtystning samt en rekommendation om att fortsätta arbeta med värdegrunden och det sociala arbetet. Mot bakgrund av det genomfördes en avdelningsgemensam dag för alla medarbetare kring resultatet av kartläggningen samt ett arbete kring gemensam värdegrund och det sociala arbetet. Medarbetarundersökning har genererat lokala handlingsplaner för respektive enhet och uppföljning av kartläggningen kommer att ske löpande 2022.

### *Verksamhetssystem*

Nämndens verksamheter arbetar och dokumenterar i verksamhetssystemet Treserva. Under året har två systemadministratörer anställts i det nyinrättade kansliet, vilka arbetar deltid med verksamhetsnära systemstöd, utbildning och support. I och med omorganisationen pågår en förflyttning av flera av de system som socialförvaltningen använder till dessa funktioner med systemförvaltaren som huvudansvarig. Fokus under

Socialförvaltningen

2021 har varit att samordna de olika systemen, uppdatera rutiner och kontaktvägar samt överflytta ansvaret till de nya funktionerna. Under 2021 har arbetet och projektet kring upphandling av nytt verksamhetssystem påbörjats och rekrytering av projektledare pågår. Nytt verksamhetssystem beräknas vara upphandlat och driftsatt till slutet av år 2023.

Under året har förvaltningen anpassat stödmaterial och inrättat nya valbara områden och aktiviteter i avvikelsemodulen i verksamhetssystemet Treserva. Detta för att skapa bättre förutsättningar för avvikelshantering samt bidra till en säkrare analys av det rådata som framöver kan tas ut ur verksamhetssystemet. Ett utvecklingsarbete har även påbörjats under året att ta fram lathundar för uttag av data från verksamhetssystemet som ligger till grund för kvalitetsundersökningar som nämndens verksamheter deltar i på nationell nivå, för att säkerställa korrekta underlag. Arbetet behöver färdigställas under 2022.

Inför 2022 bedöms behov av förbättrad introduktion samt löpande utbildningar för medarbetare finnas då internkontrollen påvisar att social dokumentation inom nämndens utförarverksamheter saknas eller är bristfällig. Förklaringar bakom detta är bland annat att det inom vissa verksamheter saknas digitala lösningar och att det finns en avsaknad av en gemensam mall för genomförandeplan och stödmaterial för social dokumentation samt förutsättningar för direkt journalföring.

#### *Styrdokument*

Inom förvaltningens samtliga verksamhetsområden pågår kontinuerligt ett arbete med att upprätta och revidera olika styrdokument, mallar, informationsblad, stödmaterial, checklistor och broschyrer i takt med förändrade arbetssätt, nya direktiv, ändrad lagstiftning och nya projekt. Förvaltningen har dock identifierat ett behov av att samordna arbetet med att aktualitetspröva och tillgängliggöra övergripande styrdokument än mer och i enlighet med SOSFS 2011:9 (*Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*). Förvaltningen planerar att genomföra det mer intensifierade arbetet med översyn och tillgänglighet av styrdokument under 2022.

Under 2021 har förvaltningen fortsatt arbetet i den gemensamma plattform som skapades under 2020 för chefer och medarbetare inom nämndens verksamheter för covid-19 relaterade styrdokument. På Intranätet under förvaltningens egen sida (*Socialförvaltningens styrdokument med anledning av covid-19*) har arbetet fortlöpt med att uppdatera förvaltningens information och styrdokument som stöd till medarbetare för hur arbetsuppgifter ska utföras och vägledning inför beslut för chefer.

I juni 2021 har ett tillägg gjorts i nämndens delegationsordning gällande hemvårdsbidrag då insatsen har införts på försök under året. Under hösten 2021 påbörjades ett mer fördjupat arbete med nämndens delegationsordning. Förvaltningens stab och kansli har reviderat större delar av delegationsordningen i syfte att bland annat avlasta nämnden från rutinärenden, påskynda handläggning av ärenden samt låta nämnden hantera större och mer principiellt viktiga ärenden. Delegationsordningen planeras för antagande i januari nämnd 2022.

Socialförvaltningen

En riktlinje har även upprättats för att säkerställa att förvaltningens medarbetare kan hantera personuppgifter på rätt sätt, höja säkerhetstänkandet vid hanteringen av skyddade personuppgifter och säkerställa en ändamålsenlig hantering och behörighetsstyrning av personuppgifter. Riktlinjen, *personuppgiftshantering samt hantering av skyddade personuppgifter inom socialförvaltningen*, har under 2021 antagits av både vård- och omsorgsnämnden och socialnämnden.

Framtagande av en gemensam rutin för handhavande av privata medel inom nämndens verksamheter har under året påbörjats. Det som kvarstår är en juridisk översyn samt implementering i verksamhet, vilket planeras genomföras under 2022. Under året har en rutin och nytt arbetssätt gällande rapportering av ej verkställda gynnande beslut tagits fram för fortsatt implementering under kvartal ett 2022. Vidare har rutinen för avvikelshantering reviderats under året. Tillägg av stödmaterial har upprättats och bifogats rutinen. Förvaltningen har även upprättat styrdokument med anvisningar för analysarbetet för chefer och har tillfört detta i kommunens styrning- och ledningsverktyg, Stratsys. I samband med att införandet av hemvårdsbidrag som insats upprättades en rutin som beskriver villkor och ersättningsmodell för hemvårdsbidrag som stöd för beslutsfattare inom Biståndsenheten.

Förvaltningen har under året identifierat behov av revidering av allmänna villkor inom kundvalet hemtjänst och riktlinje för *Biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen för äldre och funktionshindrade*. Översyn pågår inom förvaltningen. Under året har en utsedd arbetsgrupp för utvecklingsarbete gällande social dokumentation inom utförarverksamhet identifierat att en ny verksamhetsnära rutin behöver upprättas och arbetet kommer att fortgå under 2022.

#### *Processkartläggning*

Under 2021 har delar av förvaltningens kärnprocesser inom nämndens verksamheter tillgängliggjorts och publicerats på Intranätet. Verksamhetsutvecklare har under 2021 föreslagit plan för det fortsatta arbetet med processkartläggningar som godkänts av förvaltningens ledningsgrupp. Flera funktioner ingår i projektarbetet med att aktualitetspröva, revidera och publicera förvaltningens kärnprocesser. Projektet påbörjades under hösten 2021 med en omfattande genomlysning av förvaltningens samtliga uppritade processer. Vidare har samtliga uppritade processer strukturerats och sorterats in i kommunens gemensamma förvaringsplats i systemet 2c8 i enlighet med Klassa 2.0 vilket är Håbo kommuns klassificeringsstruktur. Arbetet kommer fortgå under 2022 med projektplanens olika moment internt som externt i samverkan med andra förvaltningar via kommunens kvalitetsgrupp.

#### *Effektiv och nära vård*

För att hälso- och sjukvården och den kommunala vård- och omsorgen ska vara fortsatt effektiv och av hög kvalitet, och samtidigt kunna möta den demografiska utvecklingen och invånarnas behov på ett bättre sätt, krävs en omställning i hela vårdkedjan. Ett omställningsarbete pågår för att vården ska komma närmare medborgaren/brukaren. Målet med omställningen är att medborgaren får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. En målbild för Effektiv och nära vård är framtagen och alla kommuner i länet tillsammans med Region Uppsala har ställt sig bakom den. Som ett led i arbetet att utveckla en ny vårdstruktur har en förändringsledare tillträtt under hösten 2021. Förändringsledaren har sin organisatoriska tillhörighet inom socialförvaltningen och

Socialförvaltningen

ingår i ett länsgemensamt nätverk med förändringsledare och andra aktörer från länets kommuner i arbetet med målbilden för Effektiv och nära vård 2030. Ett antal medarbetare från förvaltningsledningen har under 2021 deltagit i SKR´s utbildning om förändringsledning inom god och nära vård.

Kommunen deltar via förvaltningens förändringsledare i projektet *Vård i hemmet*. Under arbetets gång har det identifierats ett antal processer som inte fungerar väl och ojämlikheter i länet. Detta har resulterat i att olika delprojekt har bildats, vilka är *rehabprocessen, läkemedelshantering vid utskrivning från sjukhus, delat medicinskt ansvar, patientcentrerad resurssamordning* och *samverkan kring specialiserad hemsjukvård*.

Ytterligare projekt som har haft sin uppstart under 2021 är kring samsjuklighet. En kartläggning och genomlysning pågår inom socialtjänst, kommunens primärvård, psykiatri, SiS, frivården och flertal andra aktörer för att inventera de ingångar och insatser som finns tillgängliga för målgruppen med samsjuklighet. Resultat från kartläggningen är tänkt vara färdigställd under februari 2022 varpå en åtgärdsplan kommer att upprättas för att effektivisera arbetet och säkerställa rätt stöd hos rätt instans för målgruppen. Håbo kommun kan komma att utses som en pilotkommun i det fortsatta projektarbetet under 2022.

Under 2021 har även arbete påbörjats med att implementera ett nytt Vis-dokument (vård i samverkan) för ökad brukarmedverkan på individ och verksamhetsnivå samt så har samverkan skett med Äldremottagningen, som är ett pilotprojekt drivet av Familjeläkarnas vårdcentral på uppdrag av regionen.

Under 2022 kommer projektet *"Förstärkt geografiskt hälsouppdrag"* igång vilket kommer innebära att förvaltningen ansvarar för att knyta rätt aktörer inom kommunen till projektet. Hälsouppdraget innefattar samverkansarbete med olika samarbetspartners avseende livsstilsfrågor i arbetet mot ett mer hälsosamt liv.

### **Avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna**

Under året har enheterna behövt ställa om och anpassa insatser till nämnden målgrupper utifrån att utförarverksamheter har varit helt eller delvis stängda. Detta har medfört att andra insatser beviljats den enskilde, där det varit aktuellt, för att säkerställa att behoven tillgodoses. Inom Biståndsenheten har en nyinrättad tjänst tillsatts under december 2020, servicehandläggare, som främst arbetar med rekrytering och tillsättning av kontaktpersoner. Tjänsten har kommit till som ett led i att säkerställa att gynnande beslut kring insatsen kontaktperson verkställs inom skälig tid. Under hösten har Biståndsenheten påbörjat ett metodutvecklande arbete kring bedömning- och förtydligande av olika insatser. I juli 2021 startade ett projekt inom Biståndsenheten kring hemvårdsbidrag, projektet fortskrider under 2022.

Medarbetare inom enheten för missbruk och socialpsykiatri samt Biståndsenheten har under året deltagit i olika kompetenshöjande insatser i form av fördjupningsutbildning inom färdtjänst/riksfärdtjänst, 2-dagarsutbildning inom personlig assistans samt heldagsutbildning inom våld i nära relationer. Under tidig höst påbörjades en regiongemensam handledning, via FOU, för att handläggare med olika teman; stress, samverkan, etiska dilemman och motivera till förändring. Demensvårdskonsulenterna har

Socialförvaltningen

under året deltagit i 4-dagarsutbildning om BPSD-registret och fått certifiering som utbildare. Under året har kartläggning påbörjats kring behov av BPDS-utbildning inom nämndens verksamheter.

### **Avdelningen för äldreomsorg och sjukvård i hemmet**

Under året har verksamheterna behövt anpassa sig utifrån pandemin och ställa om sitt arbete och hitta andra lösningar för att kunna möta målgruppernas behov. Lösningar som arbetats fram under året är bland annat digitala inköp, medicinskåp och planeringskalendrar och mobil dokumentation. Planering och förberedande arbete gällande det nya särskilda boendet Västerhagsvägen har genomförts under året, vilket har krävt förvaltningsgemensamma resurser och inflyttning sker i början av 2022. Under året har en genomlysning av insatsen tillsyn natt genomförts, detta har medfört korrigeringar av beslut samt utökning av digital tillsyn.

På grund av omställning under pandemin så har samarbetet mellan den öppna träffpunkten och dagverksamhet för äldre utökats. Detta har lett till en positiv utveckling inom dagverksamheten som har kunnat tillgodogöra sig nya idéer för verksamhetsinnehåll för målgruppen. Samverkan med kultur- och fritid under året har medfört att verksamheterna har kunnat erbjuda målgruppen musikunderhållning och liknande aktiviteter utomhus för att säkerställa utbudet av sociala aktiviteter på ett säkert sätt.

Under året har verksamheterna identifierat behov av kompetenshöjande insatser avseende avvikelshantering, främst vad gäller uppföljning och återkoppling. Inom verksamheterna hemtjänst Kärnhuset och personlig assistans har utbildningssatsningar genomförts under året gällande social dokumentation, för samtliga medarbetare. Som ett led i utvecklingsarbetet kring social dokumentation har Dalängens särskilda boende fungerat som en referensverksamhet i ett projekt som inrymmer ny mall för genomförandeplan och inrättande av en stödfunktion på verksamhetsnivå i dokumentationsfrågor. Projektet fortskrider under 2022.

Under året har förvaltningen arbetat fram en organisationsförändring inom avdelningen vilket innebär att enheterna inom hemtjänst i egen regi och personlig assistans/avlösarservice/ledsagarservice bildar en egen avdelning. Organisationsförändringen gäller från och med 1 januari 2022 och avdelningarna kommer att heta *avdelningen för äldreomsorg och sjukvård i hemmet* samt *avdelningen för hemtjänst och personlig assistans*.

### **Avdelningen för stöd, omsorg och socialpsykiatri**

Avdelning är ny från och med 1 januari 2021 och under året har bland annat tjänsterna avdelningschef och verksamhetsutvecklare rekryterats och tillsatts. Stödfunktionens uppdrag är att verka för en ökad kvalitet i verksamheterna genom praktiskt metodfokus med utgångspunkt i lagstiftning och verksamhetsutveckling.

Daglig verksamhet LSS, öppen träffpunkt Källan och fixartjänsten har under året påverkats i stor grad av pandemin och har i perioder varit helt stängda eller haft anpassad verksamhet. Daglig verksamhet har dock under året utökat sitt uppdrag och utvidgat utbudet av aktiviteter och arbetsinriktningar till gagn för målgruppen.

Socialförvaltningen

Planerade projekt avseende utvecklingsarbete gällande kompetensprofiler och kompetensutvecklingsplaner har inte kunnat genomföras enligt plan men planeras att återupptas när pandemins effekter har avtagits. Satsningen på pedagogiska resurser och tydliggörande pedagogik (Verktygslådan) har under året gett ökad kvalitet gällande stödet på individnivå inom särskilt boende LSS. Interna utbildningsinsatser, via stödfunktioner inom avdelningen, har genomförts inom LSS- verksamheterna gällande social dokumentation, AKK (alternativ kompletterande kommunikation) och LSS lagstiftningens grundprinciper.

Arbetsstödet inom socialpsykiatri har under året ställt om sin verksamhet för att kunna möta målgruppen behov trots pågående pandemi. Verksamheten har kunna erbjuda stöd i hemmet som ett alternativ. Medarbetare inom boendestöd har under året genomgått utbildningar inom social dokumentation och suicidprevention.

Under året har verksamheterna arbetsstöd och boende LSS utvecklat samarbetet med Attention vilket har medfört ett utökat aktivitetsutbud för målgrupperna.

### **Kompetenshöjande satsningar och utvecklingsprojekt med extern finansiering**

Under året har utvecklingsmedel rekviderats/ansökts och tilldelats inom nämndens verksamhetsområde.

Inom ramen för statsbidraget *äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus* har digitala satsningar genomförts tillsammans med kommunens IT-avdelning. Medlen har bidragit till att utvecklingsarbete har kunnat genomföras i form av bland annat projekt inom hemtjänst egen regi, app för social dokumentation.

Medel från Socialstyrelsen gällande att motverka ensamhet bland äldre och för ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom har bland annat gått till kompetenshöjande insatser för personal, investeringar i digitala hjälpmedel och utvecklingsarbete av demensvården inom flertalet av verksamheterna inom äldreomsorg och anhörigstöd.

Satsningen *Äldreomsorgslyftet* har för året inneburit att två medarbetare inom hemtjänst egen regi under arbetstid studerat till undersköterska.

Medel för säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer har använts till att möjliggöra förbättringar och utveckling inom arbetsmiljö och arbetsvillkor, samverkan mellan socialtjänst och den kommunala hälso- och sjukvården samt förebyggande arbete gällande smittspridning av covid-19.

Statsbidrag för *God och Nära vård* har använts till att finansiera funktionerna närvårdsstrateg och förändringsledare effektiv och nära vård samt del av år tjänsten som utvecklingsledare inom äldreomsorgen där fokus har varit att ta till vara digital utveckling i planeringen av vårt nästa boende för personer med demenssjukdom. Inköp har gjorts för att utrusta ett friskvårdsgym för att stärka bibehållande av funktioner och verka fallförebyggande primärt till personer i ordinärt boende. För målgruppen som har hjälp av den kommunala primärvården har inköp gjorts i form av digitala läkemedelsskåp samt en typ av ultraljudsutrustning för att undvika urintappningar i de fall det inte är nödvändigt. Medlen har också använts till att bekosta utbildning till



Socialförvaltningen

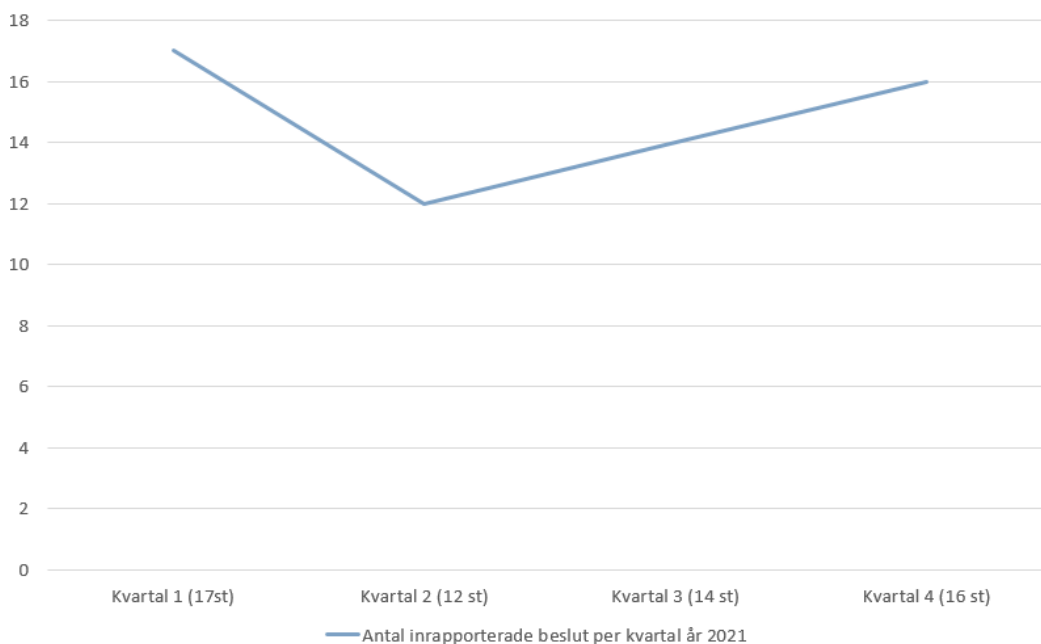
silviasjuksköterska till en av kommunens sjuksköterskor som jobbar på särskilt boende för personer med demenssjukdom.

Tilldelade medel gällande att främja ett hållbart arbetsliv (Återhämtningsbonusen) har under året gått till att finansiera förvaltningens projekt *Heltid som norm* som syftar till att förbättra arbetsmiljön för vårdbiträden och undersköterskor inom äldreomsorgen genom att inrätta en ny arbetstidsmodell. Under året har arbete genomförts i att utreda och kartlägga förutsättningar och behov inför implementering av heltids som norm. Under hösten har rekryteringar genomförts till bemanningscentral som startar upp i årsskiftet 2021/22. Projektarbetet fortskrider under år 2022.

### **Ej verkställda gynnande beslut**

Under 2021 har totalt 59 beslut rapporterats till IVO inom verksamhetsområdena äldreomsorg och LSS, socialpsykiatri har inte haft några ej verkställda gynnande beslut under året. Dessa rapporteringar kan avse beslut som inte har verkställts, avbrott som skett i tidigare verkställigheter eller där verkställighet skett i tidigare inrapporterade ärenden. I början av året rapporterades det för kvartal ett in 17 beslut till IVO och kvartalsrapporteringen har därefter inte haft några större differenser i antal. I samband med årets sista kvartalsrapportering (kvartal fyra) är antalet 16 beslut, varav 14 av dem är fortsatt ej verkställda. I och med att verksamheter som tidigare varit helt eller delvis stängda på grund av pandemin har återupptagit ordinarie verksamhet under året har många beslut återrapporterats som verkställda, främst under kvartal tre 2021. Det är en markant minskning i antal rapporterade beslut i år i jämförelse med föregående år (exempel kvartal fyra 2020, 33 st.).

Antal inrapporterade beslut per kvartal år 2021



Det kvarstår ett par beslut från inrapporteringen för kvartal fyra med koppling till pågående pandemi, där dröjsmålet till verkställighet är relaterat till covid-19. Där enskilda valt att avvakta/pausa med sina insatser för att minimera risk för smitta. Under

## Socialförvaltningen

året har det även funnits svårigheter i att verkställa vissa insatser utifrån de individuella behov som krävs för varje enskilt ärende men också utifrån att enskilda tackat nej till erbjudanden. Pandemin har även medfört svårigheter i att rekrytera lämpliga uppdragstagare.

Nämnden har under året yttrat sig i två ärenden gällande ej verkställda gynnande beslut. Dessa beslut avser insatserna kontaktperson och daglig verksamhet enligt LSS. IVO har i ärendet gällande insatsen kontaktperson bedömt att kommunen dröjt oskäligt länge med att verkställa beslutet och nämnden inväntar förvaltningsrättens avgörande. I det andra ärendet avseende insatsen daglig verksamhet inväntar nämnden IVO's beslut.

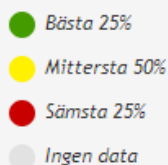
I samband med inrapportering till tillsynsmyndighet har det uppmärksamats att arbetsflödet inte fungerar i sin helhet för att återkommande rapportera ärenden som inte verkställs samt att rapportering missas i ärenden. Som ett led i systematiskt förbättringsarbete har förvaltningen under 2021 arbetat fram en ny rutin och arbetsätt gällande rapportering av ej verkställda gynnande beslut. Detta för att säkerställa uppföljningsansvaret hos myndighetsutövande tjänsteperson och genom det förhindra oskäliga dröjsmål i verkställighet. Det nya arbetssättet gör det även möjligt att på enhetsnivå följa upp över tid hur arbetet med att verkställa gynnande beslut fortgår och därmed kunna vidta lämpliga åtgärder när det behövs, både på individ- och verksamhetsnivå. Implementeringen är påbörjad och planeras att vara klar under första kvartalet 2022.

### Kvalitetsundersökningar

Förvaltningen rapporterar statistiska underlag till olika nationella undersökningar. Vissa av resultaten presenteras i Kolada och rapporten Kommunens kvalitet i korthet, KKiK, andra i Socialstyrelsen officiella statistik.

### Stöd och omsorg

	2018	2019	2020	2021
Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde	13	11	10	11
Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde	68	83	123	121
Väntetid i antal dagar från beslut till första erbjudna inflyttningsdatum avseende boende enl. LSS § 9.9, medelvärde		360		



Resultaten från Kommunens kvalitet i korthet visar på att Håbo fortsatt ligger bland de 25 % bästa kommunerna i landet gällande personalkontinuitet i hemtjänst. Kommunen har legat stabilt med liknande resultat under flera år.

Väntetiden i antal dagar i medelvärde för inflytt till särskilt boende har minskat något från föregående år men kommunen befinner sig fortfarande bland de 25 % sämsta i landet. Mätningen genomförs under första halvåret. En förklaring till 2021 års resultat kan vara svårigheter i att erbjuda plats på särskilt boende under pågående pandemi.

Socialförvaltningen

Utvecklingsnyckeltalet *väntetid i antal dagar från beslut till första erbjudna inflyttningsdatum avseende boende för vuxna* inom LSS har inte lämnats in för år 2021 på grund av sekretess, de är för få till antal.

### **Brukarundersökningar**

Nämndens verksamheter inom särskilt boende för äldre och hemtjänst har under flera år genomfört Socialstyrelsens nationella brukarundersökning *Vad tycker äldre om äldreomsorgen?* Undersökningen har på nationell nivå försenats och enkätinsamlingen påbörjas under januari 2022 för år 2021/22. Verksamhetsinventeringen och förberedande arbete för att öka svarsfrekvensen (främst inom särskilt boende) har dock genomförts under hösten. Förvaltningen har gått ut med ett gemensamt informationsmaterial till berörda verksamheter och annonserat i lokaltidningen samt externa webben. Vissa planerade insatser för att öka svarsfrekvensen har inte kunnat genomföras enligt plan utifrån rådande restriktioner kopplade till pandemin. Under 2022 kommer redovisning av resultaten att göras på verksamhetsnivå utifrån Socialstyrelsens mall för återkoppling.

Under 2020 beslutade förvaltningen att SKR´s nationella brukarundersökning inom funktionshinderområdet skulle genomföras vartannat år med start under hösten 2021. Detta för att få en lägesbild kring målgruppernas uppfattning av det stöd och den omsorg som ges. För att kunna genomföra en kvalitativ brukarundersökning finns behov av individuella anpassningar och en övergripande kartläggning för genomförandet och det arbetet har inte varit genomförbart 2021 på grund av pandemin. Under året har dock förberedelser påbörjats inför genomförande under 2022. Brukarundersökningarna kommer att arbetas vidare med, bland annat genom nämndens utvecklingsmål. Resultaten kommer även följas upp genom intern kontroll för 2022.

### **Missförhållande enligt lex Sarah**

Under året har tre händelser skett som har utretts enligt lex Sarah inom nämndens verksamhetsområde äldreomsorg. Av dessa rapporterade händelser har en anmälts vidare till IVO, då utredning enligt lex Sarah visade på att otillåten tvångs- och begränsningsåtgärd förekommit och därmed bedömts vara ett allvarligt missförhållande. För samtliga händelser har förbättringsåtgärder identifierats som dels har åtgärdats i direkt anslutning till händelserna men också som finns med i det fortsatta förbättringsarbetet med tillhörande plan för uppföljning. Utifrån nämndens volym av verksamheter gör förvaltningen bedömningen att det kan finnas en risk för en underrapportering gällande lex Sarah. Utifrån detta ser förvaltningen att det finns behov av kompetensutveckling hos chefer och medarbetare kring lex Sarah.

### **Granskning av tillsynsmyndighet, Inspektionen för vård och omsorg (IVO)**

IVO har under 2021 utfört en nationell tillsynsinsats avseende medicinsk vård och behandling till äldre på särskilt boende. IVO har även utfört en särskild tillsynsinsats på Pomona hus 4 med syfte att ta reda på hur smittsäkra besök har kunnat genomföras på boendet efter den 1 oktober 2020. Dessa tillsyner redovisas inte i denna rapport utan i nämndens *Patientsäkerhetsberättelse 2021*.

IVO inledde under hösten en tillsyn inom nämndens verksamhet särskilt boende för äldre. Tillsynen avsåg en uppföljning av nämndens tidigare lex Sarah-anmälan som handlade om tvångs- och begränsningsåtgärder på Dalängens särskilda boende.

Tillsynen inrymde även granskning av nämndens arbete för att säkerställa kvaliteten i utredningarna som görs enligt lex Sarah. Syfte med tillsynen var att följa upp om de redovisade åtgärderna har vidtagits och om de har fått avsedd effekt samt om åtgärderna har spridits i verksamheten. IVO har under januari 2022 meddelat att de inte har uppmärksammat några brister inom det områden som tillsynen har omfattat efter nämndens yttrande och IVO avslutar därmed ärendet. Uppföljning inom verksamheten kommer dock att ske av verksamhetsutvecklare under första kvartalet 2022.

### **Intern kontroll**

Den interna kontrollen för vård- och omsorgsnämndens verksamheter har redovisats i särskild rapport till nämnd, se *Rapport, återrapportering intern kontroll 2021* VON 2021/00007 nr 5681.

Arbetet med den interna kontrollen inom processerna dokumentation, avvikelshantering och genomförande har delvis genomförts enligt fastlagd plan och inga allvarliga brister har identifierats. Den interna kontrollen har däremot visat på utvecklingsområden. Nedan specificeras planerade åtgärder som kommer att genomföras under 2022;

- Skapa en gemensam rutin för synpunkt och klagomålshantering
- Genomgång av synpunkt och klagomålshantering för medarbetare och chefer
- Möjliggöra tillgängligheten ute i verksamheterna och anpassa innehållet för målgrupperna gällande synpunkter och klagomål
- Kvalitetssäkra och skapa enhetlig genomförandeplansmall
- Utbildning i social dokumentation för medarbetare och chefer
- Ta fram stödmaterial till medarbetare/chefer gällande dokumentation
- Utveckla stödfunktioner och digitala lösningar för dokumentation

### **Uppföljning av identifierade utvecklingsområden för år 2021**

Under 2021 har flera nyrekryteringar av verksamhetsutvecklare och förändringsledare ägt rum vilket påverkat möjligheten till att fullt ut arbeta med kvalitetsarbete på grund av vakanser och utformning av ny organisation och det är först under andra delen av året som arbetet har kunnat ta fart.

Arbetet med flera av de identifierade utvecklingsområdena finns beskriva under egna rubriker. Det rör bland annat arbetet med processer och rutiner, styrdokument och arbetet med avvikelshantering på medarbetare- och aggregerad nivå samt rapportering av ej verkställda beslut. Övriga områden presenteras nedan:

- Arbetet med att färdigställa och implementera en kvalitetsmanual för det systematiska kvalitetsarbetet har inte fortskridit under år 2021 utan kommer att återupptas och färdigställas under första kvartalet 2022.
- Arbetet med att revidera riktlinjer för social dokumentation, avvikelshantering och lex Sarah samt implementering i verksamhet har inte genomförts under 2021 utan kommer att färdigställas under 2022.

- Arbetet med att ta fram arbetsmodeller för införandet av nya verksamheter, teambaserad samverkan internt och för uppföljning av tillsyner samt revisioner har inte genomförts under året men planeras att arbeta vidare med under 2022.
- Genomgång och uppföljning av utredningsmodellen IBIC har inte genomförts enligt planering och arbetet behöver fortgå under 2022.
- Arbete med att följa upp ersättningsmodellen inom kundvalet hemtjänst (LOV) har påbörjats genom nämndens utredningsuppdrag VON § 60 2021/00033 och förväntas genomföras under 2022.

### **Identifierade områden för kvalitets- och utvecklingsarbete år 2022**

Nedan punkter är en sammanställning, förvaltningens arbetsplan, för det fortsatta förbättringsarbetet under de kommande åren.

- Våld i nära relation
- Kvalitetsledningssystem
- Styrdokument
- Social dokumentation utförarverksamhet
- IBIC - utredningsmodell
- Lex Sarah (arbetsflöde och utbildning)
- Klagomål och synpunkter
- Avvikelsehantering
- Implementera den kommungemensamma handlingsplanen i det systematiska arbetsmiljöarbetet
- Utveckla arbetet med volym- och resursmått
- Arbetsmodeller för införande av nya verksamheter, teambaserad samverkan internt och uppföljning av tillsyner och revisioner.
- Nollvision tvångs- och begränsningsåtgärder samt utveckling av utomhusmiljö särskilt boende för äldre