

Socialförvaltningen  
Payan Abdulkarim, Verksamhetscontroller  
payan.abdulkarim@habo.se

# Rapport

---

Socialnämndens kvalitetsberättelse 2023



## Innehållsförteckning

RAPPORT .....	1
Syfte med kvalitetsberättelsen.....	3
Vad är kvalitet inom socialtjänsten? .....	3
Socialnämndens ansvar 2023 .....	3
Kvalitet- och utvecklingsarbete 2023 .....	4
Förvaltningsövergripande .....	4
Verksamhetssystem .....	5
Styrdokument .....	6
Processkartläggningar.....	7
Effektiv och nära vård .....	7
Beredskap-, kontinuitet- och informationssäkerhetsarbete .....	9
Arbetsmiljö .....	11
Systematiskt kvalitetsarbete .....	13
Kvalitetsundersökningar .....	13
Brukarundersökning .....	16
Intern kontroll .....	16
Egenkontroll .....	17
Missförhållande enligt lex Sarah .....	18
Ej verkställda beslut .....	20
Tillsyn från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) .....	20
Avdelningen för funktionsstöd.....	21
Avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna .....	22
Arbetsmarknadsenheten .....	22
Myndighetsenheten vuxen och LSS .....	24
Ekonomiskt bistånd och etablering .....	25
Barn och ungas hus (stöd- och behandlingsenheten, samordningsenheten och myndighetsenheten barn och unga) .....	25

### **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 och identifierade utvecklingsområden. I verksamhetsberättelsen som upprättas varje år redovisas måluppfyllelse utifrån nämndens grunduppdrag, målarbete och samtliga aktiviteter som genomförts uppställda till utvecklingsmålen eller som kvalitetsmått kopplade till grunduppdragets kritiska kvalitetsfaktorer. Denna kvalitetsberättelse bör därför läsas tillsammans med verksamhetsberättelsen eller ses som ett komplement till den för att få en helhetsbild över förvaltningens genomförda satsningar och arbete.

### **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.

### **Socialnämndens ansvar 2023**

På uppdrag av kommunfullmäktige ska socialnämnden tillgodose kommuninvånarnas behov av vård, omsorg och service enligt gällande lagar, förordningar, riktlinjer och målsättningar. Socialnämnden har det politiska ansvaret för verksamhet inom individ- och familjeomsorgen, verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387), mottagande och integration av nyanlända samt arbetsmarknadsåtgärder. Socialnämnden är ytterst ansvarig för att nämndens verksamheter drivs med god kvalitet. Socialnämnden svarar även för ledning av hälso- och sjukvården i nämndens verksamheter

Utöver vad som är föreskrivet i Reglemente för Håbo kommuns nämnder och kommunallagen fullgör socialnämnden kommunens uppgifter inom följande huvudområden:

Socialförvaltningens

- Individ- och familjeomsorgsverksamhet enligt socialtjänstlagen (SOL 2001:453)
- Handläggning av stöd och insatser till personer med funktionsnedsättning enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och kompletterande insatser enligt SOL
- Bostäder med särskild service för människor med fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar
- Socialnämndens hälso- och sjukvårdsansvar som vårdgivare enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30)
- Familjerättsliga frågor
- Mottagande av flyktingar och andra skyddsbehövande
- Samordningsansvar för integrationsfrågor
- Våld i nära relationer
- Familjerådgivning
- Arbetsmarknadsåtgärder
- Konsumentrådgivning
- Budget- och skuldrådgivning
- Utdelning av medel ur social samfond
- Föreningsbidrag inom socialnämndens verksamhetsområde

Socialnämnden är ytterst ansvarig för att nämndens verksamheter drivs med god kvalitet. Eftersom nämnden är vårdgivare åligger det därför även ett ansvar för att den hälso- och sjukvård som nämnden bedriver uppfyller hälso- och sjukvårdslagens krav på god vård.

## **Kvalitet- och utvecklingsarbete 2023**

### **Förvaltningsövergripande**

Från och med 1 januari 2023 var socialförvaltningen en ny organisation. Den tidigare socialförvaltningen delades upp i två separata förvaltningar – Socialförvaltningen samt vård- och omsorgsförvaltningen. Socialförvaltningens nya organisation som trädde i kraft 1 januari 2023 lyder under socialnämnden och är organiserad i två avdelningar. Avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna som består av enheterna: enheten för ekonomiskt bistånd, myndighetsenheten vuxen och LSS, myndighetsenheten barn och unga, stöd- och behandlingsenheten, samordningsenheten samt arbetsmarknadsenheten. Avdelningen för funktionsstöd som består av utförarverksamhet enligt LSS, grupp- och servicebostäder (*9§ 9.bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna*), personlig assistans, daglig verksamhet LSS (*9 §10. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig. Lag (2010:480)*) och boendestöd.

År 2023 har inneburit många förändringar, satsningar och aktiviteter för socialnämndens verksamheter – allt i takt med ett ansträngt ekonomiskt läge. Organisatoriska förändringar på förvaltning-, avdelning- och enhetsnivå har genomförts som ett led i den nya organisationen och utifrån nödvändiga förändringar i arbetssätt och metoder kopplat till lagkrav och samhällsutveckling. För att säkra att nämndens verksamheter i det dagliga arbetet fortsatt kan upprätthålla och tillhandahålla gott stöd, service och omsorg under förändringen har ett omfattande planeringsarbete och

Socialförvaltningens

genomförande ägt rum inför och under uppdelningen. Arbetet har omfattat förändringar avseende organisation, stödfunktioner, reglemente, delegationsordning, styrdokument i övrigt, verksamhetssystem, stödsystem, avtal, omlokalisering m.m. Riskanalyser och riskbedömningar har skett i flera omgångar inom berörda verksamheter med anledning av organisationsförändringarna. Arbetet har pågått under 2023 beräknas fortgå även in i 2024.

Nämnden jobbade under 2022 med ett omfattande projekt för långsiktig verksamhetsstyrning, målarbete och uppföljning. Under 2023 har planen reviderats, dels för bättre följsamhet till kommungemensamma målsättningar och målformuleringar dels utifrån önskan om mer mätbara och enhetliga kvalitetsmått för att utvärdera, bedöma och analysera arbetet med nämndens grunduppdrag. Som ett led i arbetet har måldialoger förts mellan politiken och tjänstemän under årets gång. Även interna utvecklingsmöten inom förvaltningens ledningsgrupp har hållits för att få till en sammanhållen och träffsäker verksamhetsplan för 2024.

Det systematiska kvalitetsarbetet och organisatoriska förändringar inom förvaltningens två avdelningar presenteras närmare under respektive avdelnings avsnitt. Kvalitetsberättelsen kompletterar i flertalet delar den årliga verksamhetsberättelse som upprättas och bör därför läsas tillsammans då flertalet aktiviteter och arbeten inte redovisas närmare i denna rapport.

Två avdelningens gemensamma satsningar och arbeten har under året varit Öppna forum, som på regelbunden basis hållits under året där både chefer och medarbetare har kunnat delta för att stärka det systematiska kvalitetsarbetet. Den andra satsningen avser individbaserad systematisk uppföljning (ISU). Under hösten har representanter inom avdelningarna gått utbildning i ISU. Uppföljning på individnivå kompletteras med att sammanställa informationen på grupp nivå, för att ge kunskap om och underlag för utveckling av verksamheten. ISU ger ett viktigt bidrag till att arbeta kunskapsbaserat inom socialtjänsten och arbetet kommer fortlöpa under 2024 och i kommande kvalitetsberättelse redovisas under avdelningarnas avsnitt utifrån verksamhets specifika vidarearbeten.

### **Verksamhetssystem**

Nämndens verksamheter arbetar och dokumenterar individärenden i verksamhetssystemet Treserva. Därtill finns ett antal plattformar och system kopplade till ärendeberedning, kvalitetsledningssystem och verksamhetsplanering, styrning och uppföljning.

1 januari 2024 upprättades enheten System- och digitaliseringsenheten där, bland annat, förvaltning av socialförvaltningens system hanteras. Fokus har varit på att samordna de olika systemen då förvaltningsuppdelningen har inneburit behov av förändringar på grund av nya sekretesskrav samt flytt av verksamheter. Utvecklingen av samtliga verksamhetssystem har fortsatt pågå parallellt med förändringarna i samordningen.

Socialförvaltningens

Under 2022 rekryterades en projektledare för att hålla i projektet kring upphandling av verksamhetssystem. Under 2023 stod det klart att Pulsen Omsorg vann upphandlingen. Implementering har påbörjats och kommer att fortgå under 2024.

Implementeringen av Cosmic Link har fortsatt under året. Cosmic Link är ett kommunikationsverktyg för samordning av vård- och omsorgsplanering mellan regionen, privata vårdgivare och kommun. Cosmic Link används för samordnad individuell plan (SIP), vid in- och utskrivning från slutenvård samt för individer som behöver stöd med samordning. Cosmic Link används i samverkan mellan Region Uppsala och länets 8 kommuner för en säker och effektiv kommunikation mellan huvudmännen.

### **Digitalisering**

Under 2023 flyttades tjänsten som digitaliseringssamordnare över till System- och digitaliseringsenheten och inriktningen i tjänsten är främst mot Vård- och omsorgsförvaltningen. Då huvuduppgiften för digitaliseringssamordnaren är att analysera och kartlägga de funktioner som behöver gå från analogt till digitalt arbete innebär det att mycket av arbetet även kan användas inom Socialförvaltningens verksamhetsområden.

För att stärka arbetet i hela kommunen har digitaliseringsstrateg byggt upp ett digitaliseringsråd för att kunna skapa och förverkliga idéer över förvaltningsgränserna. Digitaliseringsrådet, med representanter från alla kommunens förvaltningar, har fortgått och beslut har fattats om att prioritera arbete med Öppna data. Beslut har även fattats om att e-arkiv ska upphandlas och en arbetsgrupp har tillsatts för ändamålet.

### **Styrdokument**

Inom förvaltningens samtliga verksamhetsområden pågår kontinuerligt ett arbete med att upprätta och revidera olika styrdokument och tillhörande stödmaterial i takt med förändrade arbetssätt, nya direktiv, ändrad lagstiftning och nya projekt. Inför den nya organisationen som trädde i kraft 2023-01-01 reviderades och antogs ett stort antal styrdokument på nämndnivå i slutet av 2022. Under året har följande styrdokument reviderats eller tillkommit;

1. Reviderat reglemente för socialnämnden
2. Reviderad riktlinje för handläggning av ekonomiskt bistånd
3. Plan för uppföljning av privata utförare
4. Riktlinje för individuellt förskrivna hjälpmedel inom kommunal hälso- och sjukvård
5. Riktlinje för Rehabilitering kommunal primärvård
6. Riktlinje för medicintekniska produkter
7. Reviderad riktlinje för Hälso- och sjukvård inklusive habilitering/rehabilitering
8. Handlingsplan för god vårdhygien i vård och omsorg
9. Riktlinje för god vårdhygien i vård och omsorg
10. Handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Styrdokument kopplade till nämndens verksamhetsområden har alltid giltighetstider, vilket innebär att översyn behöver ske kontinuerligt. Socialförvaltningen har tidigare identifierat behov av att förbättra rutinen för arbetet med styrdokument som bereds på nämndnivå. Ett nytt arbetssätt testades under 2023, efter utvärdering av arbetssättet bedömdes inte förändringen ha lett till önskvärd effekt. En arbetsgrupp tillsattes i slutet av året som föreslagit ny metod och rutin för arbetet med övergripande styrdokument. Det nya arbetssättet kommer implementeras kvartal 1 2024 och avser ett systematiskt sätt att säkerställa översyn av styrdokument dels så att giltighetstiden alltid är aktuell dels klargöra olika funktioners roller i det arbete som krävs med styrdokument.

### **Processkartläggningar**

De organisatoriska förändringarna på förvaltning, avdelnings, och enhetsnivå har stor påverkan på de processkartläggningar som finns uppritade och publicerade varför ett omtag med samtliga processkartläggningar kommer behöva ske när hela organisationen är satt och förvaltningarnas verksamheter arbetar mer fristående från varandra. Idag finns möjlighet för medarbetare att ta del av specifika processkartläggningar men dessa har inte döpts om eller kopplats till de två nya förvaltningar som gäller fr.o.m. 2023 utan hänvisar specifikt till socialförvaltningen eftersom det inte byggts en egen databas för vård- och omsorgsförvaltningen. Omtaget kommer kräva resurser och planering från flera funktioner inom förvaltningen och behöver ske i samverkan med kommunstyrelsen. Ställning behöver även tas till om processkartläggningarna tjänar sitt syfte eller om verksamheterna bedömer att behovet tillgodoses genom de styrdokument som redan finns och kontinuerligt revideras, detta även kopplat till frågan om resurser utifrån det ansträngda ekonomiska läget.

Förvaltningen har under 2023 fortsatt omdirigerat tillgängliga resurser i arbetet med processkartläggningar till andra prioriterade områden. Resurserna har bland annat omfördelats till arbetet med processkartläggningar inför kravspecifikation kopplat till upphandling av verksamhetssystem samt de organisatoriska förändringarna i verksamhetssystemet för en rättssäker handläggning, dokumentation och utförande av individärenden, uppdrag och insatser för verksamheternas målgrupper. Arbetet fortgår även under 2024 då förändringarna fortsatt pågår.

### **Effektiv och nära vård**

Sedan ett antal år tillbaka arbetar samtliga kommuner i länet tillsammans med Region Uppsala för att ställa om den befintliga vården. Omställningen kallas för Effektiv och nära vård 2030 och innehåller fyra målområden: nära, effektiv, hälsofrämjande/förebyggande och sam-skapande. En målbild för Effektiv och nära vård är framtagen och alla kommuner i länet tillsammans med Region Uppsala har ställt sig bakom den. Omställningen är en förutsättning för att hälso- och sjukvården och den kommunala vård- och omsorgen ska vara fortsatt effektiv och av hög kvalitet. Den behövs också för att kunna möta den demografiska utvecklingen och invånarnas behov.

Den lokala tjänsteledningen HSVO Håbo har träffats fem gånger under 2023. Under 2022 gjordes ett omfattande arbete för att utveckla och förbättra den lokala tjänsteledningen, vilket har fortsatt under 2023. Vid tjänsteledningens sammanträden har verksamhetsplanen varit ett levande dokument och mötenas innehållet har styrts utifrån den. Under året har ett par nya arbetsgrupper tillsatts, exempelvis grupper för

Socialförvaltningens

den palliativa vården och samverkan gällande läkemedelsförskrivning. Precis som tidigare har även tjänstepersoner från olika projekt bjudits in för att beskriva nuläget. Den lokala tjänsteledningen HSVO Håbo har bland annat fokuserat på arbetet kring barn och unga, tidiga samordnade insatser (TSI), arbete med samordnad individuell plan (SIP), ungdomsmottagning samt arbetet med Effektiv och Nära vård 2030. I december fick TL HSVO Håbo även information kring hur kunskapsstyrningen fungerar i länet.

Under året har en satsning gjorts för att sprida information om omställningen till effektiv och nära vård 2030 till alla medarbetare, chefer och politiker inom Socialförvaltningen. Detta kommer fortsätta under 2024.

Region Uppsala och länets kommuner har under året arbetat fram en gemensam överenskommelse gällande palliativ vård. Den nya överenskommelsen började gälla i september. I samband med detta genomfördes ett lokalt samverkansmöte mellan berörda verksamheter inom Håbo kommun samt lasarettansluten hemsjukvård (LAH). Frågan kommer i fortsättningen hanteras inom närvårdsgrupp äldre. Som ett led i uppföljningen av den nya överenskommelsen har alla verksamheter i länet uppdragits att öka täckningsgraden i palliativa registret. Arbetet med detta har för Håbo kommun varit framgångsrikt och täckningsgraden har ökat från 44% vid årets början till 100% vid årets slut för de som kommunen ansvarar för att registrera.

Håbo kommun arbetar löpande för en god samverkan. Som en del av det har arbetet med samordnad individuell plan (SIP) fortsatt. I länet har det bland annat anordnats särskilda fördjupningstillfällen i SIP en gång/termin dit medarbetare från såväl Håbo kommun, Region Uppsala och kommunens vårdcentraler bjudits in. Ett arbete kring säkra digitala möten har också varit aktuellt i länet. Samverkan har även startat upp med regionens satsning på geografiskt hälsouppdrag. Detta kommer att fortgå under kommande år.

SKR erbjöd ett digitalt informationstillfälle som handlade om omställningen utifrån socialtjänstens perspektiv. Några av socialtjänstens chefer deltog vid det tillfället och det inspirerade kommunen till att ta kontakt med regionen för att se över om Håbo kan bli pilotkommun för riktade hälsosamtal inom LSS. Detta arbete kommer fortsätta under 2024.

Fokusgrupp hälsa har startat upp inom LSS där förändringsledare ingår tillsammans med utvecklare och medarbetare från LSS verksamheter. Syftet är att öka det hälsofrämjande arbetet på en avdelningsövergripande nivå samt att skapa fler möjligheter till ett hälsosamt liv för den enskilde.

Under året har även olika samverkansmöjligheter för barn och unga setts över tillsammans med regionen och det som beslutats är att övergripande frågor ska lyftas inom den lokala tjänsteledningen.

En del av Effektiv och Nära vård 2030 är införandet av Vårdcentrum Håbo/Enköping. Arbetet med detta har startat upp under senhösten 2023. Olika arbetsgrupper och styrgrupper har utsetts och projektdirektivet är beslutat. Projektplanen förväntas tas i början av 2024. Vårdcentrum är en ny vårdnivå som innehåller bland annat vårdcentral, vissa specialistmottagningar, jourmottagning, tandvård, lab och röntgen. Vårdcentrum



Socialförvaltningens

fungerar också som bas för mobila team och erbjuder närvårdsplatser där patienten kan få inläggande vård på primärvårdsnivå. Arbetet med vårdcentrum beräknas fortsätta under 2024.

Under året har kommunen använt God och nära vårdmedel för att arbeta med omställningen. Följande satsningar har gjorts utöver lönekostnader:

- Några tjänstepersoner från socialförvaltningen deltog på e-hälsomässan Vitalis.
- MAS/MAR har deltagit i en utbildning för att stärka och utveckla sina uppdrag.
- Del 2/2 av förflytningsutbildningen genomfördes.
- Medicinteknisk utrustning har införskaffats.
- Träningsutrustning har införskaffats till daglig verksamhets lokaler.

### **Beredskap-, kontinuitet- och informationssäkerhetsarbete**

Det rådande omvärldsläget i takt med samhällsförändringar och utmaningar medför ett ökat ansvar för kommunerna. Att samhällsviktig verksamhet har en grundläggande förmåga och uthållighet är en grundförutsättning för kommunens beredskap. Som ett led i att kunna upprätthålla samhällets funktionalitet oavsett störning har en allmän upprustning pågått i kommunen. Arbetet med höjt beredskap har inneburit förstärkt samverkan såväl som prioriterade projekt gällande informationssäkerhet och kontinuitetshantering.

Under 2023 har arbetet med informationssäkerhet fortskridit på kommunövergripande likväl som på förvaltningsspecifik nivå. Den centrala säkerhetsorganisationen och förvaltningarna har utvecklat ett samarbete där utsedda tjänstepersoner inom förvaltningarna har fått rollen som säkerhetssamordnare inom informationssäkerhet respektive beredskap. Syftet med rollerna är att de ska fungera som kontakt mellan den centrala säkerhetsorganisationen och förvaltningarna för att säkerställa ett gott samarbete.

Säkerhetssamordnarna och den centrala säkerhetsorganisationen träffas ett antal gånger per år för fortbildning inom området och hantering av arbetets utveckling framåt. Den tjänsteperson inom socialförvaltningen som är utsedd till **säkerhetssamordnare inom informationssäkerhet** fyller följande funktion:

- Agera kontaktväg mot enheten för säkerhet och beredskap
- Vara förvaltningens kompetens inom informationssäkerhet och dataskyddsfrågor
- Delta vid informationsklassificeringar av tillgångar och system
- Delta vid riskanalyser rörande informationssäkerhet
- Delta vid förvaltningens säkerhetsskyddsanalys tillsammans med enheten för säkerhet och beredskap

Säkerhetssamordnarna och enheten för säkerhet och beredskap har haft ett formellt uppstartsmöte i december 2023, där arbetet framåt presenterats och en nulägesrapport över förvaltningarnas arbete med informationssäkerhet presenterades. Under november 2023 har förvaltningen även besvarat en nulägesanalys och lämnat in till den centrala

Socialförvaltningens

säkerhetsorganisationen, för att beskriva hur arbetet med de övergripande informationssäkerhetsfrågorna ser ut i verksamheterna för vidare utveckling framåt.

Utöver nulägesanalysen och det inledande uppstartsmötet har säkerhetssamordnarna genomgått grundutbildning i säkerhetsskydd i tre steg: internt, via MSB samt via försvarshögskolan. Fortbildning kommer att fortskrida kontinuerligt.

Relevant för förvaltningens informationssäkerhetsarbete under året är även att en e-tjänst för att anmäla säkerhetsincidenter har inrättats på kommunövergripande nivå, samt att den centrala säkerhetsorganisationen har arbetat fram nya sidor på den interna webben gällande informationssäkerhet som stödmaterial till förvaltningarna. De styrande dokument som arbetas fram på kommunledningsnivå är under politisk beredning och kommer tjäna som ledande för förvaltningens arbete framöver. Under året har även tre interna rutiner upprättats och reviderats på förvaltningen. Ny rutin för SEFOS (säkra e-postmeddelanden) samt rutin för digital signering av beslut har upprättats. Rutin för digital fax har reviderats.

Inom beredskap och kontinuitetsfrågor har förvaltningen ett flertal pågående satsningar och projekt som löpt på under året. Förvaltningen har en särskild utsedd person som kan bära förvaltningens frågor inom beredskapsområdet. Den tjänsteperson inom socialförvaltningen som är utsedd till **beredskapssamordnare** fyller följande funktion:

- Agera kontaktväg mot enheten för säkerhet och beredskap
- Vara förvaltningens lokala kompetens inom beredskapsområdet
- Hålla TiBens kontaktlista uppdaterad och meddela beredskapsstrategen vid förändringar
- Delta vid förvaltningens risk- och sårbarhetsanalys tillsammans med enheten för säkerhet och beredskap
- Delta i förvaltningens kontinuitetsplanering

Beredskapssamordnarna och enheten för säkerhet och beredskap har haft regelbundna möten under 2023. Bland de prioriterade frågorna gruppen har arbetat med finns exempelvis risk- och sårbarhetsanalyser samt kontinuitetsplaner. Övningar och utbildningar har hållits av Länsstyrelsen och gruppen har medverkat. På sikt kommer en kommungemensam mall för kontinuitetsplaner att upprättas. Egenkontroller och översyn av de befintliga återgång- och återställningsrutinerna ska även kontrolleras och följas upp i slutet av mars 2024.

Socialförvaltningen har även två utsedda medarbetare i händelse av att i vi går upp i stab. Utbildning har skett för dessa medarbetare avseende stabsmetodik såväl som stabchefsutbildning. Förvaltningschef och politiken har även medverkat i genomgångar och utbildningar.

Socialstyrelsen utlyste under året ett statsbidrag för inventering av beredskapsläget inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård, s.k. kontinuitetsinventering. Upprinnelsen till statsbidraget var att man under pandemin såg att kommunerna var dåligt rustade samt utifrån hur omvärlden utvecklar sig. Kontinuitetsinventeringen har pågått under hela året utifrån ett antal prioriterade områden:

**Prioriterade områden**

- Planeringsförutsättningar
- Att upprätthålla ordinarie verksamhet vid avbrott och störningar
- Samverkan och ledning
- Utbildning och övning
- Upphandling och samverkan med privata aktörer
- Målgruppsanpassad kriskommunikation

MSB – Myndigheten för samhällsskydd och beredskap har gett ut informationsmaterial som följts för att säkerställa att förvaltningen har önskvärda åtgärder på plats. Inventeringen har visat utvecklingsområden, t.ex. förbättra beredskapen inför olika typer av avbrott avseende kommunikation, vatten och el, reservkapaciteten bedöms inte som optimal. Dialog om prioritering över satsningar under 2024 pågår. Under 2024 kommer även med stor sannolikhet ett statsbidrag som möjliggör för kommunerna att fokusera på och vidta nödvändiga åtgärder utifrån den inventering som har gjorts.

*Arbetets utveckling framöver*

Informationssäkerhetsarbetet inom kommunen kommer framöver att ske i nära samarbete mellan den centrala säkerhetsorganisationen och förvaltningarna. På sikt kommer ett årshjul att upprättas för att planera, genomföra och följa upp arbetet och därmed säkerställa en god kvalitet på uppföljningen av beredskaps- och säkerhetsfrågor inom varje förvaltning. Arbetet med säkerhet och beredskap förväntas bli en integrerad del av förvaltningarnas verksamheter. Därutöver kommer styrdokumentet som är under politisk beredning att implementeras och kompletteras med stödjande rutiner. Förvaltningarna kommer med stöd av enheten för säkerhet och beredskap att ta fram arbetssätt som är anpassade efter förvaltningarnas respektive verksamheters behov. Även förvaltningsspecifika projekt inom området beredskap, kontinuitets och informationssäkerhet kommer att genomföras under 2024.

**Arbetsmiljö**

Håbo kommun har en handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete, SAM som implementerades 2022 utifrån kommunrevisionens rekommendationer och arbetsmiljöverkets krav.

Arbetet med SAM pågår fortlöpande på samtliga nivåer; enhets- avdelnings- och förvaltningsnivå. Socialförvaltningen har under 2023 arbetat med Organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA), Antidiskriminering, Fysisk arbetsmiljö, Hälsomål samt Årlig uppföljning. Den årliga uppföljningen avser hela året 2023 och utvärderas i början av 2024. Samtliga chefer och skyddsombud har genomgått en obligatorisk 3-dagars arbetsmiljöutbildning. Utbildningen sker två gånger per år för nya chefer och skyddsombud. Det är en obligatorisk utbildning i kommunen för att chef ska få sin arbetsmiljödelegation.

Under november genomförde kommunen en medarbetarundersökning. Det blev ett betydligt högre deltagande än föregående år både generellt inom kommunen men framför allt för socialförvaltningen. Svarsfrekvensen för socialförvaltningen hamnade

på 88% och för hela kommunen 83%. Det har pågått större satsningar i år i form av tydligare kommunikation, påminnelser, anpassningar på enheter för att möjliggöra och avsätta tid för medarbetare att svara på enkäten. SMS-funktion har lagts till, där medarbetare kan svara via sin mobil, har erbjudits verksamheter som inte vanligtvis arbetar vid dator. Flera faktorer har spelat roll men vi har i år sett ett högre engagemang från chefer som lyft på arbetsplatsträffar vikten av att svara på enkäten vilket troligen har bidragit till ett högre deltagande. Resultatet redovisas under januari 2024 och för nämnden under första kvartalet.

Kommunen har sedan slutet på 2022 ett nytt samverkansavtal med flertalet av de fackliga organisationer som har medlemmar i kommunen. Implementeringen pågick under första halvåret. Det nya avtalet tydliggör vikten av tidig dialog och ökat medinflytande, ömsesidigt ansvar, vad som är samverkansfrågor och inte och vad som sker när parterna inte är överens. I avtalet regleras även formerna för samverkan samt syftar till att säkra efterlevnad av lagstiftning gällande medbestämmande – och arbetsmiljöfrågor. Till avtalet hör även tillämpningsrutiner som handlar om innehåll och syfte med arbetsplatsträffar (APT), samverkan vid organisationsförändringar och chefsrekryteringar bland annat. En utvärdering av hur väl det nya samverkansavtalet fungerar och efterföljs kommer ske under första kvartalet 2024.

Håbo kommun har under året implementerat en övergripande introduktionsplan innehållande rutiner och checklistor gällande introduktion av nya medarbetare. En ny e-tjänst för beställning av behörigheter har också tagits fram i syfte att underlätta för chefer. Även en plan för avslut har tagits fram där medarbetare som slutar får svara på en enkät samt checklistor för chef och medarbetaren med syfte att underlätta övergången till efterträdare. Överlag har de nya rutinerna och checklistorna börjat användas inom socialförvaltningen och positiv respons från chefer och medarbetare har inkommit. Vissa enheter och verksamheter behöver komplettera med egna specifika introduktionsplaner anpassade för den egna arbetsplatsen.

Arbetet inom avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna som påbörjades under 2022 efter att en kartläggning av arbetsmiljön inom myndighetsenheten genomfördes med ett externt konsultstöd. Resultatet av den tillsammans med internkontroll samt kritik från IVO konstaterade ett behov av organisationsförändring. Det har skett en del organisationsförändringar inom avdelningen under andra halvåret på 2022 samt fortsatt under 2023. Belastningen i verksamheten har de senaste åren ökat kraftigt och för att kunna möta ökat behov samt kunna attrahera och behålla chefer och medarbetare har verksamheten behövts organiseras på ett sätt som det stärker det förebyggande arbetet. Under året har avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna utökats med en ny enhet, Samordningsenheten. Vidare ingår den reformerade Myndighetsenheten barn och unga numer i avdelningen samt Stöd- och behandlingsenheten, vilken också har genomfört organisatoriska förändringar. Risk- och konsekvensanalyser utifrån arbetsmiljön har genomförts inför samtliga förändringar.

Flera delar inom arbetsmiljön har under året utvecklats och stärkts inom avdelningen som till exempel arbetet med SAM, stöttat medarbetarna i prioritering, ökat delaktigheten samt arbete med att utveckla och stärka självledarskapet. Verksamheten har även under året förbättrat arbete gällande introduktion, tagit fram

ansvarsbeskrivningar och kompetensutvecklingsplan samt en ny ledningsmodell har tagits fram.

## Systematiskt kvalitetsarbete

Egenkontroller inom HSL har uppställts och har genomförts under 2023 med anledning av att verksamhet och uppgifter inom den kommunala hälso- och sjukvården faller under nämndens ansvar. Patientsäkerhetsarbetet redovisas i separat rapport årligen. Det systematiska kvalitetsarbetet utgör även ett eget avsnitt i verksamhetsberättelsen, i den redogörs närmare för avvikelshantering inom SoL/LSS/HSL, varför de inte presenteras närmare i denna rapport.

## Kvalitetsundersökningar

Förvaltningen rapporterar statistiska underlag till olika nationella undersökningar. Vissa av resultaten publiceras i Kommun- och landstingsdatabasen (Kolada) och i projektet Kommunens kvalitet i korthet, KKiK, andra redovisas i Socialstyrelsens officiella statistik och öppna jämförelser.

Nyckeltal	2020	2021	2022	2023
Utredningstid i antal dagar från ansökan till beslut om LSS-insats (alla insatser), medelvärde	42	38	30	13
<b>Missbruk och beroendevård</b>				
Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för vuxna med missbruksproblem 21+, medelvärde	42	9	14	24
<b>Ekonomiskt bistånd</b>				
Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd, andel (%)	96	92	90	89
Väntetid i antal dagar från ansökan vid nybesök till beslut inom försörjningsstöd, medelvärde	26	15	13	16
Väntetid i antal dagar från ansökan vid nybesök till beslut inom försörjningsstöd, väntat längre än 14 dagar (%)	80	44	42	67
<b>Social barn- och ungdomsvård</b>				
Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning inom barn och ungdom 0-20 år, medelvärde	114	134	107	114

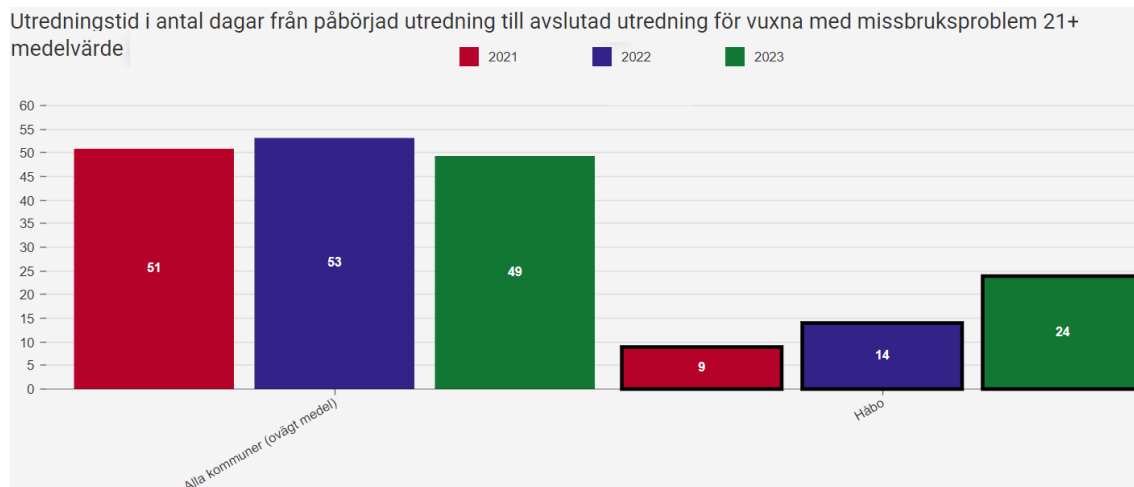
- Bästa 25%
- Mittersta 50%
- Sämsta 25%
- Ingen data

Resultaten påvisar både förbättringar och försämringar, det ska dock förtydligas att samtliga utfall håller sig inom de lagstadgade tider som finns.

## Myndighetsenheten vuxen och LSS

Den genomsnittliga utredningstiden i antal dagar från ansökan till beslut om LSS-insats har halverats jämfört med år 2022. Tidigare resultat har följt riksnivån bland de mellersta 50% i landet men ligger för året bland de 25% bästa. De troliga anledningarna till den markanta skillnaden bedöms bero på att verksamheten under urvalsperioden som undersökningen avser hade en extraresurs inne för handläggning av ärenden samt att den totala ärendemängden under perioden var ungefär 20% mindre än förväntad inflöde.

## Socialförvaltningens



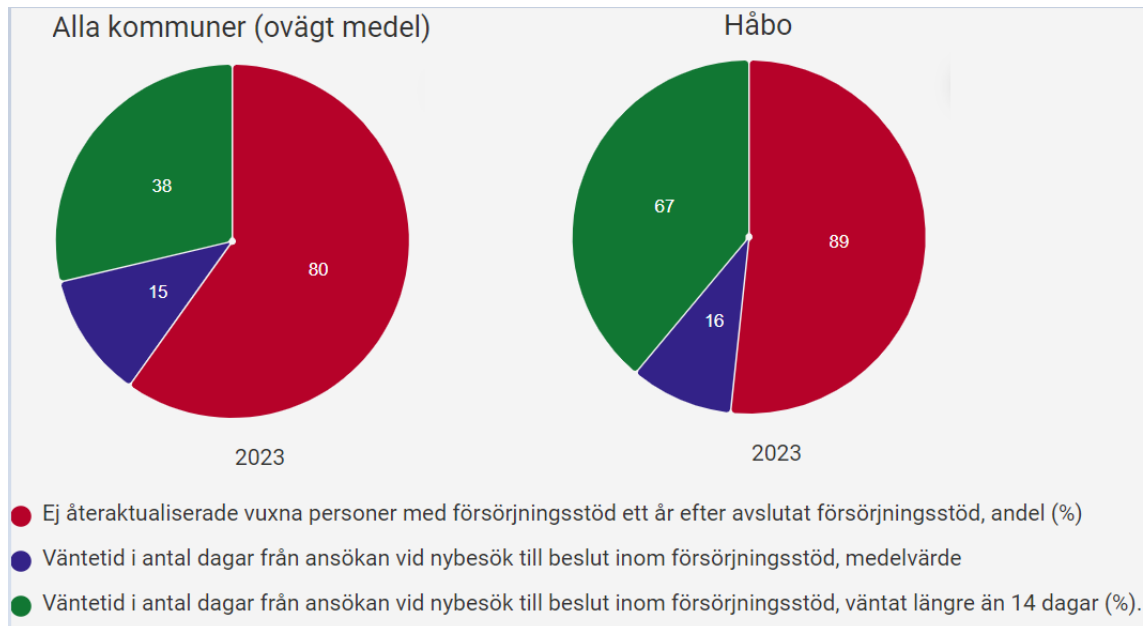
Utredningstider inom missbruk- och beroendevården har för kommunen hamnat bland de bästa 25 % i landet de senaste tre åren. Även om resultatet i sig är att tolka som mycket positivt ska det här beaktas att alltför korta utredningstider bör ställas i relation till utredningens omfattning och innehåll. Inom ramen för en utredning ska behovsprövning ske i förhållande till vad den enskilde ansöker om för insats och vad nämnden bedömer att den enskilde kan ha behov av. Vid internkontroll har det återförts att verksamheten behöver förstärka utredningsarbetet vilket återspeglar ökningen om 10 dagar jämfört med resultat för 2022. Utredningsförfarandet har setts över enligt plan samt att utredningsmallar numera är mer heltäckande vilket i sin tur bidrar till kvalitetssäkrade utredningar men också till längre utredningstider, dock fortsatt bland rikets bästa 25% resultatmässigt. Ytterligare förlängda utredningstider kan vara troligt under 2024 i takt med att verksamheten förstärker arbetet med utredningsförfarandet inom missbruk- och beroendevården. Väntetiderna bör i sammanhanget kopplas till rättssäkra och välskrivna utredningar och inte kopplas till fråga om tillgänglighet.

#### *Enheten för ekonomiskt bistånd*

Resultaten uppvisar fortsatt bra siffror för kvalitetsmättet "Ej återaktualiserade personer ett år efter avslutat bistånd". Ekonomiskt bistånd har legat bra till de senaste åren på grund av arbetslinjen och den goda samverkan med Arbetsmarknadsenheten. Kommunen i sin helhet erbjuder bra arbetsmöjligheter och har goda geografiska förutsättningar genom närhet till bl.a. Stockholm. Verksamheten behöver fortsatt vara vaksam inför avslut av ärenden så att dessa inte avslutas i förtid och återaktualiseras kort därpå – vilket kan påverka statistiken till det sämre.

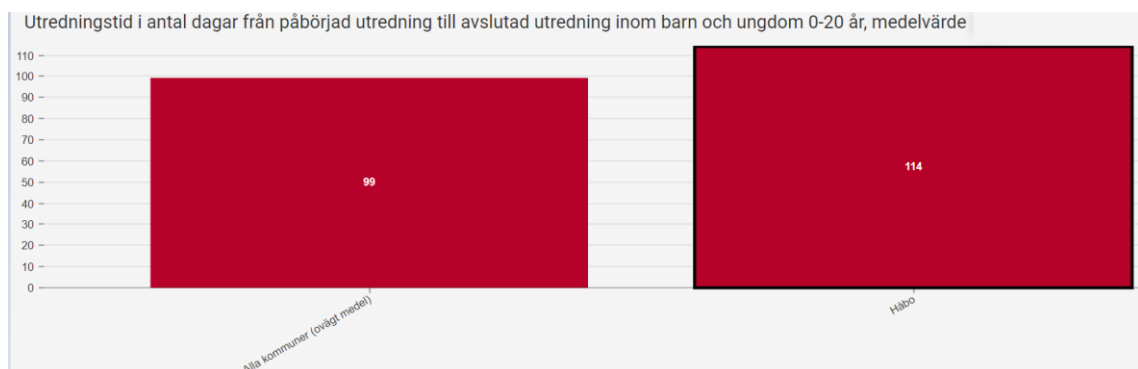
För kvalitetsmättet "Väntetid från ansökan till beslut om försörjningsstöd" följer vi riket även om resultaten försämrats något. Verksamheten har som mål att boka in nybesök inom en vecka från att ansökan inkommer.

I cirkeldiagrammet nedan visas Håbo kommuns resultat jämfört med rikssnittet för samtliga deltagande kommuner gällande kvalitetsmåten inom ekonomiskt bistånd.



Väntetid antal dagar över 14 dagar från ansökan till beslut vid nybesök har försämrats och sticker ut jämfört med rikssnittet. Utfallet bedöms bero på att fler ärenden inte har varit kompletta i samband med ansökan vilket kräver begäran om kompletteringar, vilket i sin tur förlänger handläggningen och därmed väntetiderna avsevärt. Enheten kommer se över handläggningen samt vilka handlingar som krävs in men vid nödvändiga kompletteringar kvarstår fortsatt risken för längre väntetider.

### *Barn- och ungdomsenheten*



För den sociala barn- och ungdomsvården har enhetens åtgärdsplaner och satsningar lett till förbättring av handläggningen inom enheten för barn- och unga, framför allt utifrån rättssäkerhet och ett kvalitetsperspektiv. Utredningstiderna har dock ökat jämfört med 2022 och differerar med 15 dagar jämfört med rikssnittet i år. Verksamheten håller sig dock inom den lagstadgade utredningstiden om 120 dagar.

Den ökning som vi kan se hänger sannolikt ihop med enhetens inflöde och höga andel av komplicerade ärenden. Ett flertal av dessa, 20 stycken år 2023 jmf med 2 st under tidigare år, resulterade i ansökningar om LVU. Dessa ansökningar om vård är ett

resurskrävande arbete som kräver hög kvalitet och korta tidsramar. Det kan även förklaras av den höga omsättningen av både personal och konsulter där ärenden har behövts omfördelas och på så sätt tappat utredningstid.

### **Brukarundersökning**

Arbetet med brukarundersökningen, i synnerhet analys och åtgärder, har tidigare varit eftersatt. Förvaltningens resurser för ändamålet har till större del gått till den praktiska delen av genomförandet och mindre utrymme har funnits till utvecklingsarbete – höja svarsfrekvens och bedriva förbättringsåtgärder utifrån utfall. Verksamheterna har tidigare inte hunnit ta del av resultat och genomföra förbättringsarbete innan det är dags för nästa års undersökning. Med anledning av detta uppställdes inför 2023 tydliga kvalitetsmått i verksamhetsplanen för brukarundersökningar och kvalitetsundersökningar. Brukarundersökningen SKR genomförs därför enligt plan vartannat år (jämna år), förbättringsarbete baserat på utfall genomförs udda år för att kunna få effekt. Under året har därför verksamheterna arbetat för att identifiera utvecklingsområden utifrån resultaten 2022.

Inom avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna har resultaten från föregående års brukarundersökning varit övervägande positiva men det har ej gått att dra några större slutsatser till följd av låg svarsfrekvens. Verksamheterna har fört intern dialog om åtgärder inför kommande undersökning och kommer samordna arbetet mer avdelningsövergripande inför genomförande år 2024.

Inom avdelningen för funktionsstöd har efterarbetet med brukarundersökningen bestått i genomgångar på avdelning- och enhetsnivå. Vid gemensamma diskussioner har ett flertal gemensamma utvecklingsområden identifierats och åtgärder planerats för samt vidtagits. Verksamheterna har vid APT gått igenom resultatet med medarbetare och fokuserat på tydliggörande pedagogik. Exempelvis så har information förtydligats och skickats ut till brukare avseende synpunkt- och klagomålshantering.

SÄBO-verksamhet och boendestödet har framtagit ett QR-kod för att öka brukarnas möjlighet att inkomma med synpunkter och klagomål på fler sätt.

Brugarundersökningen FoU socialtjänst är länsövergripande och har genomförts enligt plan under senhösten 2023. Undersökningen gäller myndighetsutövning LSS och särskiljer sig från brukarundersökningen via SKR som avser IFO-verksamheter myndighetsutövning och LSS-utförarverksamheter. Undersökningen ägde rum mellan 1 sep - 21 november. Den länsgemensamma rapporten med utfall publiceras i slutet av Q1 2024.

### **Intern kontroll**

Arbetet med internkontrollen för år 2023 har genomförts enligt plan. Återrapportering har skett till nämnd under december 2023. Utfall på samtliga kontroller och åtgärdsplaner återfinns i ärendet med diarienummer: 2022/00061 och i rapport nr 36999 som hör till ärendet. Nämnden rapporterar även årligen in en analys och utvärdering av systemet och rutiner för intern kontroll till kommunstyrelsen, vilket genomförts under kvartal 1, 2024. Årets internkontroll har påvisat förbättringsområden såväl som utvecklingsområden. För processerna handläggning, dokumentation och delaktighet



påvisas överlag goda och förbättrade resultat inom nämndens verksamheter. För området systematiskt kvalitetsarbete där specifikt avvikelshanteringen har granskats samt arkiv- och dokumenthantering har brister identifierats. Flertal åtgärder har hunnit verkställas under 2023 för att undanröja bristerna, arbetet kommer att fortgå under 2024 med förvaltningsövergripande åtgärder såväl som specifika satsningar kopplat till de enskilda verksamheter där behov finns. Nedan redogörs för hur den interna kontrollen har genomförts under 2023.

Inför genomförandet av intern kontroll påbörjas under våren arbetet med upprättande av frågeformulär, stödmaterial, matriser och mallar för respektive kontroll- och processområde samt de moment som ingår i internkontrollplanen. Under perioden juli-augusti genomfördes internkontroll 2023. Utfall redovisades övergripande i samband med delårsuppföljningen och registreras även i ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet. Förvaltningens ledningsgrupp erhöi en genomgång av utfallet för att kunna arbeta internt med sina verksamheter och upprätta åtgärdsplaner. Den slutliga rapporten inklusive åtgärderna gick upp i nämnd enligt rutin, vanligtvis vid årets slut om inte allvarliga brister identifieras, vilket i så fall rapporteras till nämnd omgående.

Parallellt med åiterrapportering av intern kontroll 2023 genomfördes arbetet med framtagande av internkontrollplan för kommande år. Resultaten av innevarande års internkontroll påverkar huruvida kontrollområden fortsatt föreslås inrymmas i kommande års internkontrollplan eller inte. Förvaltningen genomför även riskbedömning med tjänstemän och politiker vid olika tillfällen för att identifiera risker inom nämndens verksamheter som är av vikt för grunduppdraget – d.v.s. för verksamheten såväl som för målgrupperna. Riskbedömningarna med tillhörande riskanalyser genomfördes under september för tjänstemännen och oktober för politikerna. I samband med tjänstemännens riskbedömningar valde förvaltningen ut ett par internkontrollområden för kommande år. När riskbedömning genomfördes med nämnden diskuterades de kontrollområden som både tjänstemännen och nämnden valt ut för interkontrollplan kommande år. Utifrån dialogen och riskbedömningarna sammanställdes det dels i kvalitetsledningssystemet, dels i ärendet internkontrollplan som bereds till nämnd för beslut. Riskbedömningarna och kontrollområdena kompletterades med specifika kontrollmoment och kontrollpunkter, vilket redovisats i internkontrollplanen för 2024.

Totalt 21 lednings-, stöd, och kärnprocesser har identifierats och bedömts med 36 tillhörande risker som analyserats, därtill har även 5 lednings-, stöd- och kärnprocesser identifierats med 5 tillhörande risker som analyserats vilka endast avser kommunala hälso- och sjukvårdsverksamheterna inom nämndens försorg. Dessa har inte riskbedömts av politiker utan uppställs enligt rutin med egenkontroller utifrån gällande lagstiftning. Processgången och arbetet med intern kontroll bedöms därmed ha varit kvalitetssäkrad och fungerat mycket väl under året.

### **Egenkontroll**

Olika egenkontroller har uppställts och genomförts inom myndighetsutövningen såväl som i utförarverksamheter. Arbetet under 2023 har primärt bestått i att verksamheterna systematiskt börjat genomföra egenkontroller ett antal gånger om året enligt gällande lagbestämmelser – ett område som varit eftersatt. Egenkontrollerna inom utförarverksamhet har avsett granskning av social dokumentation och

genomförandeplaner. Inom myndighetsutövningen har det för respektive verksamhetsområde uppställts specifika kontrollområden såväl som gemensamma avseende dokumentation, rättssäkerhet, delaktighet, sekretess m.fl. Samtliga genomförda egenkontroller sammanställs i upprättade matriser som sedan analyseras på verksamhetsnivå för att identifiera mönster och utvecklingsområden. Respektive verksamhet vidtar åtgärder om egenkontrollerna påvisar brister.

Under 2023, i samband med arbetet med mål och grunduppdrag, har processen och rutinen för egenkontroller utvecklats och intensifierats. Det finns för samtliga utförarverksamheter (ej öppen ingång) och inom enheterna för myndighetsutövning verksamhets- och områdesspecifika kontroller upprättade i matriser som det ska rapporteras i. Förutom att fler kontrollområden och fler verksamheter inkluderas finns det särskilda kvalitetsmått uppställda avseende egenkontroller i verksamhetsplanen. Uppföljning, analys och åtgärdsarbetet har därmed blivit mer heltäckande och hanteras mer systematiskt. Egenkontroller genomförs även på de mindre verksamhetsgrenarna inom myndighetsutövningen men är inte inkluderade i kvalitetsmåten som rapporteras på aggregerad nivå utan hanteras internt av respektive verksamhet. Egenkontroller inom den kommunala hälso- och sjukvården genomförs löpande och rapporteras i verksamhetsberättelsen och patientsäkerhetsberättelsen.

#### **Missförhållande enligt lex Sarah**

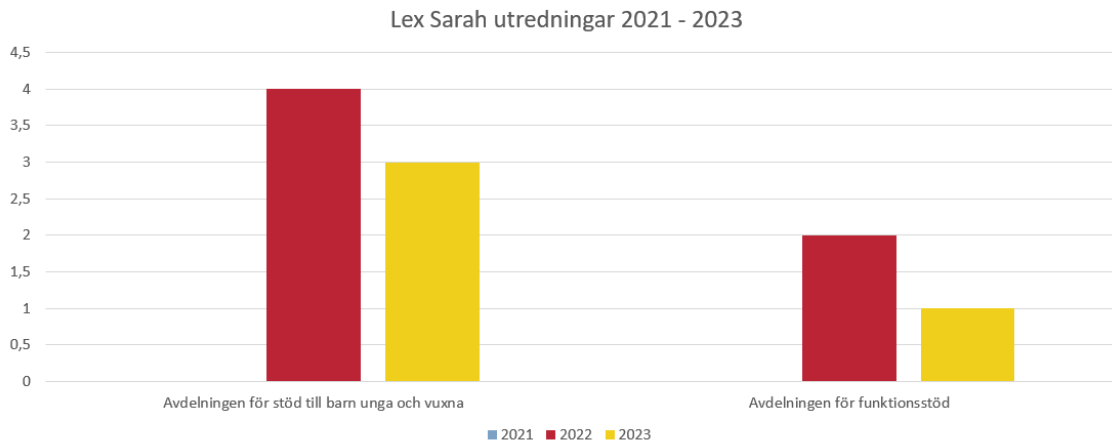
Under året har fyra händelser skett som har utretts enligt lex Sarah inom nämndens verksamhetsområden. Tre inom avdelningen för stöd till barn unga och vuxna (Myndighetsenheten barn och unga 1, Myndighetsenheten vuxen och LSS 1, och 1 som berörde både Myndighetsenheten barn och unga samt Myndighetsenheten vuxen och LSS) samt en inom avdelningen för funktionsstöd (Vallvägen 4).

Av de fyra rapporterade händelserna som utretts enligt lex Sarah har en anmälts till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utifrån att den bedömts utgöra påtaglig risk för allvarligt missförhållande. IVO beslöt att avsluta ärendet och bedömde att nämnden fullgjort sin utrednings- och anmälningsskyldighet samt vidtagit nödvändiga åtgärder.

För samtliga händelser har förbättringsåtgärder identifierats som dels har åtgärdats i direkt anslutning till händelserna men som också finns med i verksamheternas pågående förbättringsarbete med tillhörande plan för uppföljning.

	2021	2022	2023
Genomförda utredningar enligt lex Sarah	0	6	4
Genomförda utredningar enligt lex Sarah som anmälts till IVO*	0	3	1

*\*Händelser som utifrån utredning bedömts som allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande och därav anmälts till IVO enligt gällande bestämmelser.*



I jämförelse med tidigare år har rapporteringsfrekvensen och antalet utredningar enligt lex Sarah under 2023 minskat något. Minskningen bedöms delvis bero på att de åtgärder som vidtagits kring tidigare års lex Sarah utredningar har fått önskad effekt. Vidtagna åtgärder syftar till att missförhållanden eller risker för missförhållanden inte ska upprepas och på så sätt förbättra verksamheten som en del i det systematiska förbättringsarbetet. Ingen av de händelser som tidigare år har utretts enligt lex Sarah har återkommit i 2023 års utredningar.

Under 2023 övergick kommunens LSS verksamheter till Socialnämnden och ingår numera i förvaltningens verksamhetsområde. Utifrån nämndens ökade volym av verksamheter och resultatet av genomförd internkontroll gör förvaltningen dock bedömningen att det kan finnas en risk för en underrapportering gällande lex Sarah. För att minska risken för underrapportering ser förvaltningen att det finns behov av att fortsatt kontinuerlig kompetensutveckling kring lex Sarah.

Ett arbete kring detta har påbörjats under 2022 och fortgått under 2023 genom att enhetschefer, legitimerad personal och medarbetare erbjudits stödjande tillfällen vid implementering av nya styrdokument och inom utvalda områden så som till exempel avvikelshantering och lex Sarah samt utredningsförfarandet enligt lex Sarah. Stödjande tillfällen kring lex Sarah kommer att fortgå under 2024 och planeras in kontinuerligt under året i form av så kallade öppna forum.

Under året har rutin och lathund för avvikelshantering och lex Sarah reviderats. Rutinen, utredningsmallen och övriga stöddokument är praktiska hjälpmedel som syftar till att beskriva arbetets gång när en avvikelse/ missförhållande upptäcks, rapporteras, utreds och följs upp inom förvaltningen.

Förvaltningen har tidigare identifierat ett behov av att utveckla former för att återföra kunskap från lex Sarah utredningar mellan verksamhetsområden i syfte att dra lärdom från utredningar, sprida kunskap om händelser och åtgärder för att minska risken att liknande händelser inträffar igen i verksamheterna. Detta har under 2023 arbetats med genom att införa avvikelser och lex Sarah som en stående punkt på ledningsgruppsmöten på förvaltnings- och avdelningsnivå. Detta planeras att fortgå även under 2024.

**Ej verkställda beslut**

Under år 2023 har totalt åtta ärenden rapporterats som ej verkställda beslut till IVO. Samtliga ärenden tillhör enheten för LSS och fyra rapporter avser 9 § 9 Bo-stad för vuxna i form av gruppbostad. Samtliga har tackat nej till andra externa lösningar i väntan på att gruppbostäder byggts klart på hemmaplan. Besluten var planerade att verkställas tidigare under året, men har ej kunnat verkställas på grund av försening i nybyggnation och det inte funnits tillräckligt många platser på befintliga boenden. Under januari 2024 kommer gruppbostäderna vara färdiga och tre kommer att flytta in under januari månad. Den fjärde personen vill avvakta och ta ett nytt beslut längre fram i vår.

En rapport gäller 9 § 5 A LSS, avlösarservice i hemmet. Vanliga orsaker till ej verkställighet avseende avlösarservice är att handläggare inväntar från brukaren egna förslag på avlösare eller att personen vid flertal tillfällen tackat nej till erbjudande om föreslagen avlösarperson. Detta har blivit verkställt under slutet av året.

Två rapporter gäller 9 § 6 LSS, korttidsvistelse i form av korttidshem där insatserna inte kunnat verkställas på grund av att insatserna som erbjudits inte tillgodosett behovet fullt ut såsom exempelvis geografiskt och individen har valt att tacka nej.

Ett dagligverksamhetsbeslut har inte kunnat verkställas då det finns en ambivalens hos individen för att påbörja insatsen.

**Tillsyn från Inspektionen för vård och omsorg (IVO)**

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) gjorde under 2021 och efterföljande år tillsyn över nämndens arbete avseende handläggningen för barn och unga samt vuxna som utsatts för våld eller bevittnat våld. IVO avslutade tillsynen med att konstatera att det förelåg brister i handläggningen och nämnden inkom med en handlingsplan för att åtgärda dessa brister.

IVO har vidare genomfört tillsyn av kommunens hantering av anmälningar rörande barn och unga. IVO har i den nya granskningen funnit brister gällande att utredning inte alltid inleddes då nämnden via anmälningar fått kännedom om att barn kan vara i behov av skydd och stöd, att barn inte alltid fått information och möjlighet att framföra sina åsikter när de berörts av anmälningar, samt dokumentationen avseende uppgifter som barn lämnat i samband med förhandsbedömningar brister.

Socialnämnden mottog 2023-01-12 meddelande om tillsyn och begäran om yttrande från IVO. 2023-02-02 lämnade nämnden yttrande till IVO genom att redogöra för nämndens inställning till ovanstående brister som IVO funnit i granskningen.

Nämndens ställningstagande var att sedan år 2021 har nämnden förändrat sitt arbete med systematiskt förbättringsarbete genom verksamhetsnära egenkontroller och uppföljningar. Arbetet leds av förvaltningens stab i nära samverkan med avdelnings- och enhetschefer. Efter nämndens internkontroll som genomfördes under år 2021 och 2022 har flera åtgärder vidtagits eller planerats att vidtas i samverkan med medarbetare och chefer. Delaktighet och transparens har medfört att medarbetare aktivt bjuds med och deltar i utbildningar och det systematiska förbättringsarbetet.

Socialförvaltningens

Nämnden arbetar på olika nivåer med att säkra kvalitén och rättssäkerheten för den enskilde genom förändrade arbetssätt, kompetensutvecklingsinsatser och personalförstärkning. De åtgärder som vidtagits och planeras att vidtas har förankring i verksamheten och bedöms vara tillräckliga för att avhjälpa de brister som tillsynerna från IVO och den egna internkontrollen påvisat.

2023-05-03 meddelade IVO beslut om att ärendet gällande tillsyn av nämndens arbete med barn och unga avslutas. IVO har tagit del av nämndens redogörelse för vidtagna och planerade åtgärder utifrån IVO:s tidigare beslut. IVO bedömer att de åtgärderna om nämnden redovisat kan vara relevanta för att komma till rätta med bristerna. IVO vill dock påtala att det fortlöpande är nämndens ansvar att kontrollera att vidtagna åtgärder får avsedd effekt så att bristerna inte uppstår igen. IVO kan komma att följa upp nämndens åtgärder i en kommande tillsyn.

### **Avdelningen för funktionsstöd**

Under 2023 har avdelningen för funktionsstöd genomgått förändringar och framsteg, med fokus på att implementera en utarbetad kvalitetsmodell. Denna modell innebär en betoning på nära ledarskap och avser internutbildning, verktygslåda och verksamhetsanpassad kompetensprofil. Vidare har kvalitetsmodellen lett till inrättandet av styrgrupper inom verksamheterna. Dessa grupper består av enhetschef, stödpedagog/metodutvecklare och samordnare som säkerställer rätt kompetens inom verksamheterna.

Stödpedagogforumet har omstrukturerats till att vara tema-baserat, med regelbundna workshops kring olika ämnen. Inom avdelningen har det skapats olika forum för att behandla om-råden som metod, arbetssätt, systematiskt kvalitetsarbete och friskvård & hälsa. Några av del genomförda teman har varit:

- Autism fördjupning: Vad säger den senaste forskningen?
- Individens behov i centrum (IBIC)
- Kommunikation, samspel och AKK (alternativ och kompletterande kommunikation)
- Presentationsteknik

Under året har daglig verksamhet organiserat flera traditionsenliga och roliga evenemang, såsom rocka sockorna, kick off efter sommarsemestern, Lidingö ruset/rullet, Grönadalenda-gen, halloweenfest, julbord och Öppet Hus.

Inom Friskvård & Hälsa har en studiecirkel, "Hälsan spelar roll", initierats och den ansvariga pedagogen deltar i en avdelningsövergripande fokusgrupp om hälsa. Musikstudion har engagerat artister i konserter, julshow och deltagit vid Håbo festdag, vilket har resulterat i sam-verkan med kultur & fritid och kulturskolan för att arrangera Funkisfestivalen 2024. Foto & Skrivarstudion har producerat intressanta reportage.

Avdelningen för funktionsstöd har fortsatt att utveckla digitala verktyg för att stödja målgruppen och främja självständighet. Funkiskvällar har initierats i samverkan med Ung Håbo på kommunens fritidsgård, Generator.

Socialförvaltningens

BOET, det digitala planeringsverktyget som syftar till att stärka individens självbestämmande och riktar sig till både brukare och personal har fortsatt som ordinarie verktyg efter en lyckad testperiod.

Nya samarbeten har inletts med företag för att möjliggöra arbete på väg (APV). Under året har även daglig verksamhet lanserat en ny hemsida, skapat infofoldrar, tagit emot studiebesök och praktikanter.

Kompetensutveckling har varit en central del av avdelningens arbete under 2023. Exempel på insatser inkluderar utbildning och handledning om missbruk och samsjuklighet, gemensam utbildning om suicidprevention och arbete kring social dokumentation. Flera utbildningsinsatser om LSS-lagstiftningen och dess principer har genomförts på olika enheter och ett fortsatt arbete med fördjupad kunskap om avvikelshantering och Lex Sarah har pågått.

Ett utbildningsmaterial i form av film har tagits fram gällande social dokumentation. Materialet innefattar kortare utbildningsfilmer och kunskapsprov och är tänkt att utgöra stöd och vägledning för den som jobbar med social dokumentation. Huvudsyftet med utbildningsmaterialet är att säkerställa att medarbetarna får de kunskaper som behövs för att dokumentationen ska kunna göras på rätt sätt enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Utbildningsmaterialet är ett komplement till de styrande dokument som tidigare upprättats gällande social dokumentation. Aktiviteterna har varit en del i den större satsning som påbörjades under hösten 2022 avseende dokumentation – ett område som varit eftersatt. Samtliga medarbetare inom avdelningen har genomgått utbildning och dokumentationsombud finns inom samtliga verksamheter. Vid genomförda egenkontroller såväl som vid årets internkontroll konstaterades satsningen ha gett goda effekt då utfallen varit mycket positiva överlag. Arbetet kommer fortlöpa under 2024 och följas upp i både egenkontroller och internkontrollen för 2024.

Verksamheterna har även arbetat med att implementera IBiC (Individens behov i centrum) fullt ut. Stödpedagoger, metodansvariga och dokumentationsombud har gått IBIC workshop tillsammans med verksamhetsutvecklare. Målsättningen är att genomförandeplaner som upprättas utgår från IBIC-mallar och på sätt säkerställer att den enskildes medverkan, delaktighet och resurser beaktas och förstärks.

Avdelningen har aktivt främjat psykisk hälsa genom att utbilda medarbetare i MHFA - Första hjälpen till psykisk hälsa och spridit kunskapen vidare inom kommunen. Vidare har två medarbetare, som ett led i arbetet med familjeorienterat boendestöd, gått utbildning i PYC. Vilket är ett hembaserat och individuellt föräldrastödsprogram för föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning eller kognitiva svårigheter. Under hösten 2023 erhöll även en medarbetargrupp utbildning i Studio 3, en metod baserad på lågaffektivt bemötande för att arbeta med människor med utmanande beteenden.

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

### **Arbetsmarknadsenheten**

Under 2023 har Arbetsmarknadsenheten (AME) utökat sin verksamhet genom att verksamheterna Källan och Arbetsstödet organisatoriskt har blivit en del av AME. Under 2023 har AME påbörjat två större projekt som löper över tre år och slutfört 2

mindre projekt. Det har haft väsentlig betydelse för verksamheten då AME kunnat erbjuda ett bättre stöd till de personer i kommunen som står längre från arbetsmarknaden. AME har kunnat arbeta mer med integration och etablering och samtidigt påbörjat uppsökande verksamhet för unga som varken arbetar eller studerar (UVAS). Genom projekten har AME också kunnat erbjuda mer kvalitativ service tack vare det "Servicekontor" som haft öppet.

Arbetsmarknadsenheten Framsteget har fungerat som ett servicekontor för kommuninvånare på fredagar, där privatpersoner kunnat få vägledning och hjälp med att kontakta olika myndigheter och bostadsbolag. Servicekontoret har även erbjudit möten med studie- och yrkesvägledare och gett stöd vid bostadssökningar samt information om Håbo kommun. Servicekontoret är öppet för alla i Håbo kommun och är ett samarbete mellan arbetsmarknadsenheten Framsteget, Studieförbundet Vuxenskolan och Länsstyrelsen i Uppsala län.

Framsteget genomförde under våren en handledarutbildning för olika arbetsplatser/arbetsgivare. Utbildningen vände sig till arbetsplatser (privata, offentliga och föreningar) som möter och handleder personer som behöver stöd i arbetslivet och på en arbetsplats, som till exempel gällande praktik, arbetsträning eller anställning. Utbildningen varvar information, föreläsningar, övningar, erfarenhetsutbyten och inspirerande exempel och hålls av arbetsgivarkoordinator på Arbetsmarknadsenheten. Utbildningen hölls under perioden våren och omfattade totalt fem tillfällen och delar. Till exempel områden som inkludering, fördomar, tillgänglighet, normer, diskriminering, olika funktionsnedsättningar och diagnoser, språk- och kommunikationsutmaningar, universell design och mer information om olika stöd och verktyg i handledarrollen.

Projektet TESS (Tidiga Etableringsinsatser i Samverkan) har pågått under året. Initierat av Håbo kommun och med projektansvarig från Heby kommun, har det särskilt fokus på tidiga insatser för nyanlända, särskilt kvotflyktingar, som har hamnat i limbo utan tidiga stödåtgärder på grund av minskade resurser hos flyktingsekreterare och Arbetsförmedlingen samt påverkan från pandemin. En medarbetare inom projektet ansvarar för att genomföra operativa åtgärder för att öka integrationen, med särskild inriktning på studier och arbetsmarknad. Genom tjänstedesign och fördjupad kartläggning strävar projektet efter att förstå deltagarnas behov och hjälpa dem snabbare mot arbete, studier och/eller egen försörjning.

Projektet TIS (Tidiga insatser i samverkan) har startats upp, vilket fokuserar på tredje-landsmedborgare och syftar till att underlätta vägar till egen försörjning genom arbete eller studier. Projektet är nystartat och pågår i 3 år och bland aktiviteterna ingår allt från studiebesök hos arbetsgivare, skolor och öppen förskola till kurser i hur myndigheter jobbar digitalt, cykel- och simningskurser. AME deltar även i ISA-projektet (Insatser i samverkan för unga i Region Uppsala) där verksamheten arbetar tillsammans med andra aktörer med det kommunala aktivitetsansvaret för att stödja unga människor och jobba för att motverka hemmasittande. Värdefulla arbetstillfällen har också kunnat skapas inom projektet "naturnära jobb".

AME använder sig framför allt av metoden Skattning Mot Arbete I Länet (SMAIL) som bygger på den danska metoden Beskæftigelses Indikator Projektet (BIP). BIP bygger på

forskning om vilka metoder som fungerar bäst för att stötta personer som fastnat i långvarig arbetslöshet. SMAIL skapar också möjlighet för AME att följa individer över tid och att ackumulera resultat över tid. Utöver SMAIL använder Arbetsstödet inom AME metoden Individanpassat stöd till arbete (IPS) vilken är evidensbaserad och framgångsrik. Verksamheten har under året arbetat med implementering av tjänstedesign och metoder inom våld i nära relationer.

AME har sedan dess start arbetat för att skapa ett fördjupat samarbete med civilsamhället och kommer framledes att medverka vid framtagande av riktlinjer för Idéburet offentligt partnerskap (IOP).

AMEs arbete har resulterat i att verksamheten genom sitt arbete framgångsrikt kunnat stötta olika målgrupper bl.a. till aktivitet, studier och egen försörjning – se aggregerad statistik nedan.

Totalt antal deltagare inskrivna med fokus på arbete eller studier 2023	224
Totalt antal utskrivna personer	103
Varav till egen försörjning	80%

### **Myndighetsenheten vuxen och LSS**

Verksamhetens öppenvård för personer med beroendeproblematik, Nakterhuset, har omorganiserats under behandlingsenheten för att effektivisera och samordna allt stöd som tillhandahålls inom öppenvården. Handläggning av vuxna med socialpsykiatri och utredning av missbruk har integrerats i en vuxenenhet tillsammans med ekonomiskt bistånd som en del av åtgärder för budgethållning.

För att säkerställa kvaliteten i verksamheten har flera åtgärder vidtagits under året. Alla handläggare inom missbruk/socialpsykiatri har genomgått utbildning i ASI (Addiction Severity Index) för att möjliggöra mer omfattande utredningar av personer med beroende. Handläggarna har även fått utbildning inom SIP för att öka kunskapen och användningen av detta verktyg.

Året har präglats av utbildningar och workshops inom ämnet "Äldre och alkohol", samt etableringen av en VIR-grupp för att höja kvaliteten för målgruppen. Deltagande i länsövergripande handledning för biståndshandläggare inom Uppsala län har också varit en del av verksamheten, med fokus på olika teman och juridisk handledning.

Inom missbruk/socialpsykiatri har en genomlysning påbörjats för att undersöka möjligheten till en förstärkt hemmaplanslösning. Målet är att främja insatser på hemmaplan och stödja individer i att bryta sitt missbruk i ett tidigt skede innan det blir alltför omfattande.

Inom ramen för LSS har ett närmare samarbete inletts med skolan för att tidigt identifiera och komma i kontakt med personer som behöver insatser från verksamheten.



**Ekonomiskt bistånd och etablering**

Under 2022 genomfördes ett antal genomlysningar i verksamheten för att effektivisera och förstärka samordningen i arbetet. Genomlysningarna resulterade i ett antal åtgärder av förändrade metoder, arbets sätt, styrdokument och omorganisering. Arbetet har fortlöpt under 2023 med betoning på arbetslinje och förbättrad samordning av arbetet med våld i nära relationer (VIR). Verksamheten har vidare strukturerat och kvalitetssäkrat arbetet inom områdena boendehandläggning, ekonomiskt bistånd och dödsbohandläggning – vilket övertogs i sam-band med förvaltningsuppdelningen.

Samverkan med Arbetsmarknadsenheten har resulterat i ett nytt arbets sätt för remittering in till verksamheten för att arbeta mot självförsörjning. Praktiska förändringar i verksamhetssystem, mallar och uppdragsbeskrivning har genomförts utifrån detta. Vidare har arbetet med handlingsplaner utökats.

En VIR-samordnartjänst tillsattes under hösten 2023 efter att ha varit vakant under en tid. Samtidigt genomfördes en förändring av den organisatoriska strukturen, där tjänsten övergick från att vara direkt underställd avdelningschefen till att ingå i enheten för ekonomiskt bistånd. Den nya organisatoriska placeringen innebär fördelen att tjänsten nu är närmare den operativa verksamheten på enheten. Under hösten har arbetet med VIR bland annat bestått i att kartlägga målgruppen och bedriva en genomlysning av arbetet. Det inkluderar undersökning av arbets sätt, kompetensutveckling för personalen och en översyn av funktioner för att implementeras under 2024.

Enheten är bland de första med att övergå till det nya verksamhetssystemet och har under senare halvåret aktivt arbetat med system- och digitaliseringsenheten för att samordna arbetet inför övergång till skarpt läge.

**Barn och ungas hus (stöd- och behandlingsenheten, samordningsenheten och myndighetsenheten barn och unga)**

För att upprätthålla rättssäkerheten och möjliggöra för en kvalitativ verksamhet för både målgrupp och medarbetare beslutade hela området för barn och unga under hösten 2022 om omorganisering inför 2023. Myndighet och öppenvård träffades tillsammans med ansvariga chefer, verksamhetsutvecklare och en extern konsult för att börja skissa fram en ny organisation. Arbetet genomfördes i grupper som inkom med olika förslag på ny organisation. Arbetet fortsatte sedan på hemmaplan. En styrgrupp tillsattes och likaså en rådgrupp för att bolla idéer, förslag och arbeta vidare med materialet som skapats under den gemensamma dagen. Arbetet utmynnade i att verksamheterna föreslog en omorganisation som utgörs av tre enheter inom området för barn och unga;

1. Samordningsenheten
2. Myndighetsenheten barn och unga
3. Stöd- och behandlingsenheten

Nämndens verksamheter som riktar sig till barn och unga har under året arbetat aktivt med att implementera den nya organisationsmodellen, vilket trädde i kraft 1 januari 2023. Den nya organisationen syftar till "en väg in" vilket leder till ökad tillgänglighet för kommunens invånare och ökat fokus på det förebyggande arbetet. Den nya organisationen innefattar även myndighet barn och unga som utreder, fattar beslut om bistånd och följer upp placeringar och insatser. Enheterna har fokuserat på att påbörja arbetet med att skapa stabilitet, strukturer, styrdokument och rekrytering. Arbetet

förväntas leda till en rättssäker handläggning och genomförande med god kvalitet för de vi är till för och en förbättrad arbetsmiljö för medarbetarna. Arbetet är intensivt och förväntas fortsätta pågå under 2024.

Stöd- och behandlingsenheten har genomgått ytterligare förändringar under året då behandlarna från vuxen (missbruk/beroende) öppenvård "Nakterhuset" integrerats permanent i behandlingsenheten. Verksamheten har i samband med etableringen av en behandlingsenhet som nu fokuserar på att genomföra definierade och mätbara insatser i enlighet med myndigheten samverkat med myndighetssidan av barn och ungas hus. Målbilden har varit att etablera effektiva rutiner vid uppstart, uppföljningar och avslut av insatser som verkställs inom behandlingsenheten. Personalgruppen är också nybildad, och därmed har betydande ansträngningar lagts på att skapa en gemensam förståelse och arbetsmetodik baserad på de nya rutinerna som har utvecklats parallellt med övriga förändringar. Arbetsgruppen har genomgått handledning under hösten, särskilt inriktad på processledning inom ramen för den nya organisationen.

Myndighetsenheten barn och unga har under en längre period haft ett allvarsamt rekryteringsläge och under året parallellt med organisationsförändringarna prioriterat rekryteringen för att säkra kvalitén såväl som bemanningen. Verksamheten har även implementerat Signs of Safety än mer i det dagliga arbetet. Ett flertal medarbetare genomförde fördjupningsutbildning i Signs of Safety under början av 2023. Signs of Safety är en erfarenhetsbaserad riskbedömningsmodell, som utgår från kliniskt socialt arbete, och har på kort tid blivit ett av de vanligaste förhållningssätten inom barn och ungdomsutredningar som man använder inom många socialtjänster i Sverige. Förhållningssättet utgår ifrån lösningsfokus där samarbetsalliansen mellan socialsekreteraren och familjen är en central förutsättning och där man utforskar och tar hjälp av familjens nätverk.

Samordningsenheten har, utöver att sätta sin helt nya enhet, genomfört en rad kvalitetshöjande insatser och aktiviteter i syfte att tidigt erbjuda kvalitativa stödinsatser och kontinuerligt utveckla verksamheten utifrån bästa tillgängliga evidens. Utvecklingsarbetet har berört samtliga team som ingår i enheten.

Förebyggarteamet har under året arbetat aktivt med att ställa om från ett reaktivt arbetsätt till ett proaktivt arbete genom att digitalisera tjänster, vara ute på föräldramöten i syfte att erbjuda och utbilda fler föräldrar stöd genom föräldraskapsprogram. Som stöd i arbete har enheten deltagit i Socialstyrelsens samverkanspilot i arbetet med barn och unga som uppvisar normbrytande beteende. Vidare har enheten rekviderat statsbidrag för att utveckla arbetet med förstärkt föräldraskapsstöd och TSI (Tidiga samordnade insatser). Under året har TSI införts på samtliga förskolor och skolor i kommunen. Förebyggarteamet har även hållit i barnfokuskvällar med temat "barns digitala säkerhet" vilket erbjudits till vårdnadshavare och föräldrar i kommunen. Under året har även ett arbete med att utveckla skolsociala team påbörjats och ett team tillsatts.

Familjehemsteamet har under året fått fler förfrågningar om placering än något annat år. Anledning är det ökade antalet placeringar av barn och unga. Detta har medfört att teamet påbörjat ett förändrat arbetsätt för en familjehemsvård i egen regi – en placeringsform som enligt evidens är ett bättre alternativ till HVB-placeringar.