



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

# Rapport

---

Socialnämndens kvalitetsberättelse 2022



## Innehållsförteckning

Syfte med kvalitetsberättelsen.....	3
Vad är kvalitet inom socialtjänsten? .....	3
Socialnämndens ansvar 2022 .....	3
Kvalitet- och utvecklingsarbete 2022 .....	4
Förvaltningsövergripande .....	4
Verksamhetssystem .....	5
Digitalisering .....	6
Styrdokument .....	6
Processkartläggningar.....	7
Effektiv och nära vård .....	8
Arbetsmiljö .....	9
Systematiskt kvalitetsarbete .....	10
Kvalitetsundersökningar.....	10
Brukarundersökning .....	12
Intern kontroll.....	16
Egenkontroll .....	17
Missförhållande enligt lex Sarah.....	17
Ej verkställda beslut .....	19
Granskning av tillsynsmyndighet, Inspektionen för vård och omsorg (IVO).....	19
Avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna.....	20
Tidiga samordnade insatser (TSI) .....	20
Stöd- och behandlingsenheten.....	21
Enheten för barn och unga.....	21
Enheten för missbruk och socialpsykiatri.....	22
Ekonomiskt bistånd och etablering .....	23
Arbetsmarknadsenheten (AME).....	24

### **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 2022**

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, mottagande och integration av nyanlända samt arbetsmarknadsåtgärder. Socialnämnden är ytterst ansvarig för att nämndens verksamheter drivs med god kvalitet.

Socialnämnden fullgör kommunens uppgifter inom följande huvudområden: Individ- och familjeomsorgsverksamhet enligt socialtjänstlagen, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) och annan särskild lagstiftning, vårdnad och umgängesrätt, utredningar avseende ensamkommande barn, mottagande av ensamkommande barn, mottagande av flyktingar och andra skyddsbehövande, samordningsansvar för integrationsfrågor, våld i nära relationer, familjerådgivning till den som begär det, handläggning av adoptionsärenden, arbetsmarknadsåtgärder, budget- och skuldrådgivning, konsumentrådgivning, utdelning

av medel ur sociala samfonden och föreningsbidrag inom socialnämndens verksamhetsområde.

Socialnämnden är ytterst ansvarig för att nämndens verksamheter drivs med god kvalitet.

## Kvalitet- och utvecklingsarbete 2022

### Förvaltningsövergripande

Förvaltningen har under året jobbat med ett omfattande projekt för verksamhetsstyrning, målarbete och uppföljning inför 2023. Som ett led i utvecklingsarbetet föreslogs en långsiktig plan för nämndens verksamheter i arbetet med grunduppdraget. Förvaltningen föreslog ett förstärkt och heltäckande arbete för att kunna säkerställa att nämndens verksamheter på ett strukturerat sätt jobbar med grunduppdragets samtliga fyra perspektiv (målgrupp, verksamhet, medarbetare och ekonomi) enligt kommunens styrmodell. Nämnden har tidigare inte haft uppställda utvecklingsmål eller kvalitetsmått kopplade till samtliga perspektiv i grunduppdraget, vilket dels påverkat styrningen och genomförandet av arbetet internt dels visat sig i olika rapporter avseende nämndens måluppfyllelse och arbete med grunduppdraget externt. Det innebär att arbetet som bedrivits inom förvaltningen inte har kunnat följas eller redovisas systematiskt kopplade till specifika kvalitetsmått, indikatorer och mål eftersom de inte uppställts i verksamhetsplaner tidigare år. Den föreslagna planen antogs i nämnden under juni 2022.

Antagen plan
Utvecklingsmål uppställs för respektive perspektiv i grunduppdraget
Utvecklingsmålen löper under en mandatperiod – årlig översyn och fastställande enligt beslut i nämnd.
Årlig översyn av aktiviteter uppställda till utvecklingsmålen (återrapportering och bedömning/måluppfyllelse rapporteras löpande till nämnd)
Kritiska kvalitetsfaktorer löper under en mandatperiod, översyn sker dock kontinuerligt utifrån förändrad lagstiftning, förordningar, reglemente m.m.
Volym- och resursmått löper under en mandatperiod
Kvalitetsmått ska uppställas för respektive kvalitetsfaktor: årlig översyn av förvaltningen, presenteras i årlig verksamhetsplan

Förvaltningen har under hösten 2022 arbetat med att verkställa planen. Genomförandet har skett i olika steg och delmoment för att kunna inkludera flera hundra medarbetare i arbetet. Under hösten har strategiska funktioner från stab, kansli och ekonomi haft en gemensam planeringsdag med workshops tillsammans med förvaltningens ledningsgrupp. Syftet med dagen var att arbeta fram förslag på grunduppdragets innehåll: kritiska kvalitetsfaktorer, nyckelindikatorer, kvalitetsmått, utvecklingsmål, volym- och resursmått samt arbeta med kvalitet och kontroll kopplat till riskprocesser inom nämndens verksamheter.

Samtliga deltagare genomförde ett förarbete inför dagen och vidarearbete efter planeringsdagen. Under projektets gång har även samtliga enhetschefer haft en gemensam dag tillsammans med förvaltningens ledningsgrupp och strategiska funktioner från stab och kansli för genomgång av grunduppdraget och vidarearbete med verksamheternas tilltänkta aktiviteter för 2023. Varje verksamhet arbetade fram gemensamma inriktningsområden kopplat till föreslagna utvecklingsmål utifrån sitt verksamhetsområde. Vidare har verksamheterna därefter haft planeringsdagar tillsammans med sina medarbetargrupper för att gå igenom grunduppdraget och jobba fram enhetsspecifika aktiviteter kopplade till grunduppdragets samtliga perspektiv.

Det innehåll som förvaltningen arbetat fram har sin grund i kommunens antagna strategier, policys, planer och mål, vilket nämnden åligger att efterleva. Därtill även har förvaltningen utgått ifrån ålagda skyldigheter, anvisningar och direktiv bl.a. från SKR, Socialstyrelsen, kunskapsguiden, lagstiftning, förordningar, föreskrifter och allmänna råd som reglerar och har stor verkan på nämndens verksamheter. Innehållet har bl.a. utgjort underlaget verksamhetsplan 2023 som nämnden fattar beslut om under första kvartalet 2023.

Med anledningen av det nya arbetssättet där grunduppdraget blir mer heltäckande kommer en översyn ske av kvalitetsberättelsens upplägg och innehåll vid nästa års redovisning. Kvalitetsberättelsen kommer för år 2023 redogöra för det systematiska kvalitetsarbetet och inte aktiviteter kopplade till nämndens utvecklingsmål, vilket istället kommer kunna redovisas mer omfattande i verksamhetsberättelsen.

Under hösten beslutades att socialförvaltningen skulle delas upp i två förvaltningar. LSS-verksamheterna, personlig assistans och socialpsykiatrins utförarverksamheter flyttar från vård- och omsorgsnämnden till socialnämnden fr.o.m. 2023-01-01. Ytterligare organisationsförändringar har skett inom avdelningen för stöd, omsorg och socialpsykiatri. För att säkra att verksamheterna i det dagliga arbetet fortsatt kan upprätthålla och tillhandahålla gott stöd, service och omsorg under förändringen har ett omfattande planeringsarbete och genomförande ägt rum inför uppdelningen. Arbetet har omfattat förändringar avseende organisation (övergripande såväl som på avdelnings- och enhetsnivå), 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 beräknas pågå under större delen av 2023 för att samtliga förändringar ska kunna slutföras enligt plan.

Utöver de förändringar som hört till förvaltningsuppdelningen har verksamheterna i kommunhuset fått nya arbetsplatser. Flytten har berört merparten av förvaltningens medarbetare i kommunhuset och flertal verksamheter har flyttat till landstingshuset. Omdaning har skett i omgångar under perioden maj t.o.m. oktober 2022.

### **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. I och med att flera av socialförvaltningens digitala system flyttats över till utsedda funktioner med systemförvaltaren som huvudansvarig har fokus under året legat

på att samordna de olika system som förvaltas i gruppen samt upparbeta ett fungerande systemstöd för verksamheterna. Utvecklingen av samtliga verksamhetssystem har fortsatt pågått parallellt med förändringarna i samordningen. Uppdatering av informationsmaterial och utbildning för personal har pågått under året.

Under 2022 har en projektledare rekryterats till förvaltningen för att hålla i projektet kring upphandling av verksamhetssystem. Arbetet har fortlöpt och under året har både enskilda och gemensamma möten gällande processkartläggning och kravställan inför upphandlingen ägt rum. Arbetsgrupper utifrån roll och funktion har tillsatts som kontinuerligt sett över de verksamhetsspecifika processerna i handläggningen och utförandet av ärenden och insatser. Under våren skickades ett flertal RFier (Request for information) ut till olika leverantörer av verksamhetssystem. Leverantörerna Alfa eCare, Cambio Welfare Systems, CGI Sverige, Pulsen omsorg och Tieto Sweden presenterade sina system (Omega, Viva, Treserva, Combine, Evry) för förvaltningen. Upphandlingens införande kommer att pågå under 2023.

Specifikt för nämndens verksamhetsområde har förvaltningen anpassat verksamhetssystemet Treserva för att stödja arbetet med arbetsmarknadsenheten samt planerat och implementerat den organisatoriska förändringen från en till två förvaltningar i berörda system. Vidare har introduktionsutbildningar utgjort en stor del av arbetet för systemadministratörerna och systemförvaltare i takt med personalomsättningen inom nämndens verksamheter.

Implementeringen av Cosmic Link har pågått 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 2022 anställdes en digitaliseringssamordnare med huvuduppgift att analysera och kartlägga de funktioner som behöver gå från analogt till digitalt arbete. En huvuduppgift har varit att säkerställa implementering av de krav från SKR som behöver implementeras innan 2023. För att stärka arbetet i hela kommunen har digitaliseringsstrateg byggts upp ett digitaliseringsråd för att kunna skapa och förverkliga idéer över förvaltningsgränserna. Här finns en representant med från nästan alla förvaltningar. Tanken är att få igång större projekt som e-arkiv och e-tjänster ut till med borgare. Arbetet med digitalisering kommer fortlöpa under kommande år.

### **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. Under året har följande riktlinjer reviderats eller tillkommit;

1. Riktlinjer för hanteringen av avvikelser, utredning av Lex Sarah samt utredning av vårdskada enligt Lex Maria

2. Riktlinjer för handläggning av ekonomiskt bistånd
3. Riktlinjer för ersättning till familjehem
4. Riktlinjer för arbetet med våld i nära relationer
5. Riktlinjer för handläggning av bostadssociala kontrakt

Med anledning av att socialnämnden tar över ansvar för verksamhet enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) fr.o.m. 2023-01-01 och även kommer bedriva kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser har även följande styrdokument tillkommit i slutet på 2022:

1. Riktlinjer för social dokumentation för kommunala utförare inom äldre- och funktionshinderområdet
2. Riktlinjer för dokumentation i patientjournalen
3. Riktlinjer för informationssäkerhet i patientjournalen
4. Riktlinjer för god vårdhygien inom vård och omsorg
5. Riktlinjer för hälso-och sjukvård inklusive habilitering/rehabilitering i Socialförvaltningen
6. Riktlinjer för individuellt förskrivna hjälpmedel inom kommunal hälso-och sjukvård
7. Riktlinjer för medicintekniska produkter
8. Riktlinjer för palliativ vård i livets slutskede
9. Riktlinje för Rehabilitering kommunal primärvård
10. Riktlinjer för skyddsåtgärder inom vård och omsorg
11. Handlingsplan god vårdhygien

Styrdokument kopplade till nämndens verksamhetsområden har alltid giltighetstider, vilket innebär att översyn behöver ske kontinuerligt. Inför kommande år behöver förvaltningen förbättra rutinen för ett systematiskt sätt att säkerställa översyn av styrdokument så att giltighetstiden alltid är aktuell.

### **Processkartläggningar**

Under år 2021 påbörjades ett arbete med förvaltningens processkartläggningar genom en upprättad projektplan. Genomförandet och implementeringen pågick fram till och med våren 2022 med ett nytt arbetssätt och uppdaterade processkartläggningar. Med anledningen av samtliga organisatoriska förändringar på förvaltning-, avdelning- och enhetsnivå som planerats för och pågått under 2022 pausades projektet i slutfasen. De organisatoriska förändringarna har stor påverkan på de processkartläggningar som finns upprättade 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 för att både socialförvaltningen och vård- och omsorgsförvaltningen ska ha processkartläggningar för sina verksamhetsområden fristående från varandra även om processerna är likalydande.



Socialförvaltningens stab

Förvaltningen har istället omdirigerat tillgängliga resurser i arbetet med processkartläggningar under hösten till två andra prioriterade områden. Resurserna har 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 2023 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 samskapande. 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. Som ett led i arbetet med att utveckla en ny vårdstruktur tillträdde en förändringsledare under hösten 2021. Förändringsledaren har sin organisatoriska tillhörighet inom socialförvaltningen och ingår i ett länsgemensamt nätverk med förändringsledare och andra aktörer från länets kommuner i arbetet med Effektiv och nära vård 2030. Samverkan lokalt sker via den lokala tjänsteledningen. Under året har fem samverkanstillfällen ägt rum och ett utvecklingsarbete av mötesformen har påbörjats.

Under 2022 har arbetet med Effektiv och nära vård 2030 fortskridit. Några medarbetare har deltagit i SKR:s utbildning om förändringsledning inom god och nära vård och några tjänstepersoner har deltagit i en stor mässa gällande omställningsarbetet och digitalisering. Kommunen deltar även via förvaltningens förändringsledare i projektet Vård i hemmet. Under året har Region Uppsala valt att pausa vissa delprojekt inom Vård i hemmet för att i stället kraftsamla kring delprojektet specialiserad palliativ vård i hemmet. Inom delprojektet har man testat ett nytt arbetssätt i form av systeminnovationslabb. Resultatet av detta föll ut väl, varför stödet kommer användas i fler delar av omställningen. Under 2022 har Region Uppsala och länets kommuner också arbetat med frågan kring en överenskommelse om digitala mötesplattformar. Beslut förväntas tas under 2023.

Utifrån delmålet samskapande har Region Uppsala och länets kommuner beslutat att fler Samordnad individuell plan (SIP) ska genomföras. Under året har det därför gjorts en kartläggning av användandet av SIP i Håbo. Det framkom att det finns många goda samverkansformer, men att användandet av SIP generellt var lågt. Därför hölls en utbildning i SIP för medarbetare inom Håbo kommun, Region Uppsala och Vårdcentralerna. Utbildningstillfället var under en halvdag och det fanns fyra tillfällen att välja mellan. Sammanlagt deltog över 90 personer på utbildningen. Upplägget för utbildningen var genomgång av bakgrunden till SIP, SIP-processen, SIP i Cosmic Link samt praktiska övningar. En vecka senare hölls även ett dialogforum; "Future Café" för att se över förutsättningarna för SIP i Håbo och kunna ringa in vilka utmaningar och möjligheter som finns. Chefer och tjänstepersoner från Håbo kommun och båda vårdcentralerna deltog.



Socialförvaltningens stab

Under året har kommunen använt God och nära vård medel för att arbeta med omställningen. Exempelvis har digital mötesutrustning köpts in till kommunens hemsjukvård och rehab. Utöver det har hemsjukvården också handlat in olika digitala hjälpmedel för att kunna erbjuda vissa kontroller i hemmiljö. Medarbetare inom hemsjukvården och rehab har även gått sårutbildning respektive förflyttningsutbildning.

En del av Effektiv och Nära vård 2030 är införandet av Vårdcentrum Håbo/Enköping. Diskussioner har pågått under året, men i huvudsak på politisk nivå. Vårdcentrum är en ny vårdnivå som innehåller bland annat vårdcentral, vissa specialistmottagningar, jourmottagning, tandvård, lab och röntgen. Vårdcentrum fungerar också som bas för mobila team och erbjuder närvårdsplatser där patienten kan få inläggande vård på primärvårdsnivå. Arbetet med vårdcentrum beräknas intensifieras under 2023. Utöver vårdcentrum beräknas arbetet med förstärkt geografiskt hälsouppdrag, egenmonitorering och patientkontrakt starta upp under 2023.

### **Arbetsmiljö**

Utifrån kommunrevisionens rekommendationer och arbetsmiljöverkets krav har Håbo kommun fastställt en rad åtgärder på kommun, förvaltnings- och enhetsnivå i en kommungemensam handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete, SAM. Implementeringen av handlingsplanen har skett i projektform, där Socialförvaltningen har en egen arbetsmiljöprojektgrupp.

Arbetet med SAM startades upp i januari 2022 och kommer fortsättningsvis pågå löpande. Socialförvaltningen följer årshjulet för SAM och har under 2022 arbetat med OSA, Fysisk arbetsmiljö och årlig uppföljning. Arbetet med den sista delen i årshjulet "Hälsomål" sträcker sig 2022/2023 över årsskiftet och beräknas gå upp till nämnd i februari 2023. Samtliga chefer och skyddsombud har gått en två- eller tredagars utbildning i Bättre arbetsmiljö. Utbildningen kommer fortsättningsvis hållas två gånger per år för nya chefer och skyddsombud.

Under augusti/september genomförde kommunen en medarbetarundersökning. Det var ett relativt lågt deltagande jämfört med tidigare år, framförallt inom socialförvaltningen. Detta kan bero på att påminnelser inte gått ut i samma utsträckning som tidigare år. Svarefrekvensen för socialförvaltningen var 45 %. Resultatet har redovisats för nämnden på en övergripande nivå då resultat per nämndområde inte har gått att få ut. Överlag visade undersökningen på relativt goda resultat men samtidigt på bra uppslag till utvecklingsarbete, vilket sker per verksamhetsområde via lokala handlingsplaner.

Kommunen har under andra halvåret tecknat och implementerat ett nytt samverkansavtal med flertalet av de fackliga organisationer som har medlemmar i kommunen. 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 också 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.

Arbetet med att förbättra introduktion har påbörjats, en så kallad on- och off-boarding som är en övergripande introduktionsplan inom kommunen. Arbetet har påbörjats lokalt inom förvaltningen men är ett arbete som fortsätter in i 2023.

Under sommaren 2021 genomfördes en kartläggning av arbetsmiljön i hela avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna som i början av sommaren 2022 kompletterades med en fördjupad kartläggning av arbetsmiljön i myndighetsenheten med externt konsultstöd. Resultatet av kartläggningarna tillsammans med internkontroll och kritik från IVO konstaterade att det finns ett behov av organisationsförändring. Belastningen i verksamheten har de senaste åren ökat kraftigt och för att kunna möta ökat behov samt kunna attrahera och behålla chefer och medarbetare behöver verksamheten organiseras på ett sätt som det stärker det förebyggande arbetet. Med anledning av detta har verksamheten under året planerat för en större organisationsförändring. Med start från 2023 kommer avdelningen för stöd till barn, unga och vuxna utökas med en ny enhet, Samordningsenheten. Vidare kommer den reformerade Myndighetsenheten barn och unga ingå i avdelningen samt Stöd- och behandlingsenheten, vilket också har genomfört organisatoriska förändringar. Risk- och konsekvensanalyser utifrån arbetsmiljön har genomförts inför samtliga förändringar.

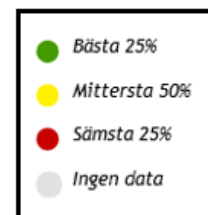
Det som framkommit under översynen av verksamheterna tillhörande barn, unga och deras familjer är att flera delar inom arbetsmiljön behöver stärkas och utvecklas inom avdelningen såsom, utveckla och stärka SAM, öka delaktigheten och stötta medarbetarna i prioritering samt utveckla och stärka självledarskapet. Det behövs även tas fram ansvarsbeskrivningar, nyckeltal, ledningsmodell, introduktion samt kompetensutvecklingsplaner.

## Systematiskt kvalitetsarbete

### 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.

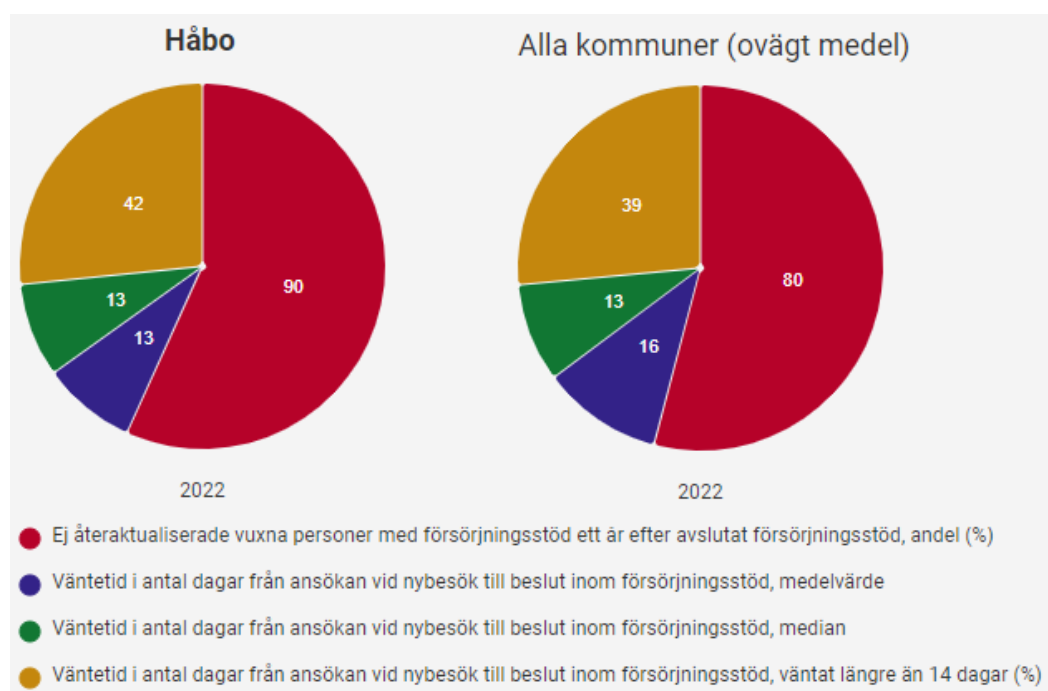
	2019	2020	2021	2022
<b>Ekonomiskt bistånd</b>				
Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd, andel (%)	96	96	92	90
Väntetid i antal dagar från ansökan vid nybesök till beslut inom försörjningsstöd, medelvärde	27	26	15	13
Väntetid i antal dagar från ansökan vid nybesök till beslut inom försörjningsstöd, väntat längre än 14 dagar (%)	67	80	44	42
<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	114	134	107
<b>Missbruk och beroendevård</b>				
Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för vuxna med missbruksproblem 21+, medelvärde	15	42	9	14



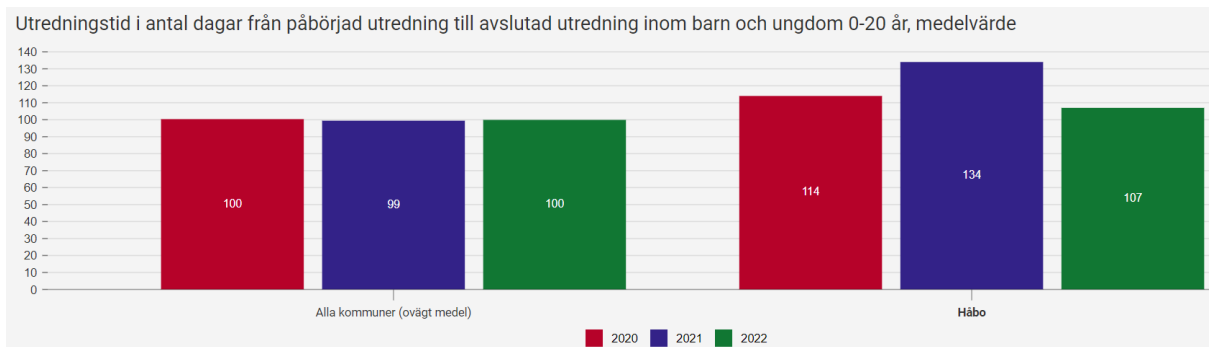
Socialförvaltningens stab

Resultaten för ekonomiskt bistånd hamnar för nyckeltalet ej återaktualiserade inom ett år hamnar fortsatt bland den bästa 25 % i landet. För väntetiderna hamnar kommunen bland de mittersta 50 % i landet men med förbättrad resultat i förhållande till resultaten för de senaste två åren. Verksamheten har aktivt arbetat med att handläggningsprocessen under årets gång. Förstärkt arbete med betoning på arbetslinje, förstärkt arbete med rättssäkerhet i handläggning och dokumentation samt införandet av automatiserad handläggning och robotisering är bidragande faktorer till de goda resultaten.

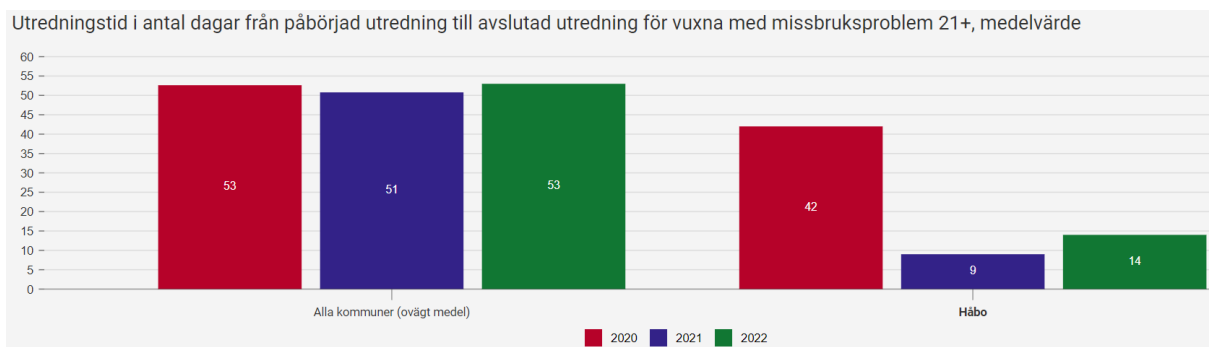
I cirkeldiagrammet nedan visas Håbo kommuns resultat jämfört med riksvärdet för samtliga deltagande kommuner.



För den sociala barn- och ungdomsvården har enhetens åtgärdsplaner och satsningar lett till effektivisering av handläggningen inom enheten för barn- och unga. Utredningstiderna har sjunkit med 24 dagar och vid jämförelse med övriga kommuner hamnar resultaten för första gången på flera år inte längre bland de sämsta 25 % i landet. Medelvärdet på utredningstider om 107 dagar förhåller sig dock fortsatt marginellt högre än riksvärdet för samtliga kommuner men vid jämförelse för skillnaderna mellan kommunens resultat och riksvärde år 2021 och år 2022 syns framgångsrika framsteg. Kommunens utredningstider låg 2021 på 45 dagar mer i medelvärde jämfört med skillnaden för år 2022 som hamnar på endast 7 dagar i differens, se diagram nedan.



Utredningstider inom missbruk- och beroendevården har för kommunen hamnat bland de bästa 25 % i landet de senaste två 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 5 dagar jämfört med resultat för 2021. Ytterligare förlängd utredningstid är både att förvänta men också att eftersträva vid kommande års resultat 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 med en fråga om tillgänglighet utifrån efterfrågan/arbetsbelastning.



### Brukarundersökning

Nämnden har under 2022 genomfört SKR:s nationella brukarundersökning inom området Individ- och familjeomsorgen, vilket omfattat myndighetsutövning inom:

1. Social barn- och ungdomsvård,
2. ekonomiskt bistånd
3. missbruk- och beroendevård

Syftet var att undersöka socialförvaltningens kvalitet och ta del av hur klienter upplever kontakten med socialtjänsten. Ett antal enkäter kopplade till de olika verksamhetsområdena användes. Enkäternas fokusområden var tillgänglighet, information, delaktighet och bemötande. Undersökningen är en viktig del i förvaltningens kvalitetsarbete.

Under första halvåret arbetade verksamheten med planeringen inför undersökningen, bl.a. med enhetsinventering, avtalssignering, informationsblad, nyhetsbrev, anvisningar och webinarium. Brukarundersökningen ägde rum under september men förlängdes till följd av låg svarsfrekvens med ytterligare en månad. Resultat av brukarundersökning inkom via enkätfabriken i slutet av november -22.

Nyckeltal	Håbo	Alla kommuner
Brukarbedömning individ- och familjeomsorg totalt – förbättrad situation, andel (%)	79,4	75,9
Brukarbedömning individ- och familjeomsorg totalt – helhetssyn, andel (%)	92	86
Brukarbedömning barn- och ungdomsvård IFO vårdnadshavare – helhetssyn, andel (%)	100	85
Brukarbedömning ekonomiskt bistånd IFO – helhetssyn, andel (%)	87	85
Brukarbedömning missbruksvård IFO – helhetssyn, andel (%)	93	92

Resultaten för de övergripande områdena helhetssyn och förbättrad situation visar på mycket goda resultat. Det ska dock betonas att svarsfrekvensen inte har varit tillfredställande varför resultaten ska tolkas med försiktighet. Fritextsvar har heller inte varit möjlig varför det i en orsaksanalys behöver beaktas fler aspekter kopplat till resultaten.

**Enkät**

Ekonomiskt bistånd			
	Urval	Antal svar	Svarsfrekvens
Håbo	42	16	38%
<b>summa</b>	<b>42</b>	<b>16</b>	<b>38%</b>

Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med socialsekreteraren till exempel via telefon, sms eller e-post)?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket lätt	48%	31%	4
Ganska lätt	41%	54%	7
Ganska svårt	8%	15%	2
Mycket svårt	3%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>2%</i>	<i>7%</i>	<i>1</i>

Hur lätt eller svårt är det att förstå informationen du får av socialsekreteraren?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket lätt	46%	38%	6
Ganska lätt	43%	44%	7
Ganska svårt	9%	19%	3
Mycket svårt	2%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>16</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>2%</i>	<i>0%</i>	<i>0</i>

Hur stor förståelse visar socialsekreteraren för din situation?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket stor	50%	67%	10
Ganska stor	36%	0%	0
Ganska liten	11%	27%	4
Ingen alls	4%	7%	1
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>5%</i>	<i>6%</i>	<i>1</i>

Frågar socialsekreteraren efter dina svnpunkter på hur din situation skulle kunna förändras?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Ja	86%	50%	6
Nej	14%	50%	6

Hur mycket har du kunnat påverka vilken typ av hjälp du får av socialtjänsten i kommunen?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket	27%	58%	7
Ganska mycket	41%	25%	3
Ganska lite	24%	8%	1
Inte alls	8%	8%	1
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>15%</i>	<i>25%</i>	<i>4</i>

Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med det stöd du får från socialtjänsten i kommunen?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket nöjd	44%	67%	10
Ganska nöjd	42%	20%	3
Ganska missnöjd	8%	13%	2
Mycket missnöjd	5%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>4%</i>	<i>6%</i>	<i>1</i>

Hur har din situation förändrats sedan du fick kontakt med socialtjänsten i kommunen?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Förbättrats mycket	44%	47%	7
Förbättrats lite	36%	20%	3
Ingen förändring	14%	13%	2
Försämrats lite	3%	0%	0
Försämrats mycket	4%	20%	3
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>8%</i>	<i>6%</i>	<i>1</i>

För ekonomiskt bistånd utdelades enkäten till samtliga klienter som hade möte under undersökningsperioden, vilket till antalet var 42 personer, av dessa svarade endast 16

personer vilket utgör 38 % av andelen möjliga deltagare. Den låga svarsfrekvensen försvarar för verksamheten att kunna analysera resultatet och fastställa slutsatser på verksamhetsnivå. Resultaten, även om de tolkas med försiktighet, visar att verksamheten har positiva såväl som utvecklingsområden. 83 % av respondenterna anger exempelvis att de kunnat påverka den hjälp de får i hög eller ganska hög grad och 87% anger att de är mycket eller ganska nöjda med stödet de får. Vidare framgår att hälften av respondenterna inte tillfrågas om egna synpunkter kring förändring av sin situation eller att en hög andel svaranden anger att informationen de får är ganska svår att förstå. För den sista frågeställningen har 3 respondenter angett att deras livssituation har försämrats mycket, vilket inte nödvändigtvis behöver härledas till socialtjänstens insatser utan kan bero på den enskildes livssituation i övrigt. För en av respondenterna framgick i samband med registrering av enkäten en skriven kommentar från den enskilde om att det inte berodde på socialtjänsten – ett fritextsvar som inte var möjlig att registrera men som påverkar utfallet och behöver beaktas i analysarbetet.

**Enkät**

Missbruks- och beroendevård

	Urval	Antal svar	Svarsfrekvens
Håbo	25	15	60%
<b>summa</b>	<b>25</b>	<b>15</b>	<b>60%</b>

Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med socialsekreteraren (till exempel via telefon, sms eller e-post)?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket lätt	49%	47%	7
Ganska lätt	41%	53%	8
Ganska svårt	7%	0%	0
Mycket svårt	2%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>5%</i>	<i>0%</i>	<i>0</i>

Hur lätt eller svårt är det att förstå informationen du får av socialsekreteraren?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket lätt	58%	50%	7
Ganska lätt	37%	29%	4
Ganska svårt	4%	14%	2
Mycket svårt	1%	7%	1
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>2%</i>	<i>0%</i>	<i>0</i>

Hur stor förståelse visar socialsekreteraren för din situation?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket stor	65%	62%	8
Ganska stor	27%	38%	5
Ganska liten	6%	0%	0
Ingen alls	2%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>3%</i>	<i>7%</i>	<i>1</i>

Frågar socialsekreteraren efter dina synpunkter på hur din situation skulle kunna förändras?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Ja	94%	100%	12
Nej	6%	0%	0

Hur mycket har du kunnat påverka vilken typ av hjälp du får av socialtjänsten i kommunen?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket	37%	50%	6
Ganska mycket	46%	17%	2
Ganska lite	13%	33%	4
Inte alls	4%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>10%</i>	<i>14%</i>	<i>2</i>

Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med det stöd du får från socialtjänsten i kommunen?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket nöjd	58%	60%	9
Ganska nöjd	33%	33%	5
Ganska missnöjd	6%	0%	0
Mycket missnöjd	3%	7%	1
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>5%</i>	<i>0%</i>	<i>0</i>

Hur har din situation förändrats sedan du fick kontakt med socialtjänsten i kommunen?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Förbättrats mycket	57%	50%	7
Förbättrats lite	31%	43%	6
Ingen förändring	9%	7%	1
Försämrats lite	1%	0%	0
Försämrats mycket	2%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>9%</i>	<i>0%</i>	<i>0</i>

Enkäten för missbruk- och beroendevården utdelades till samtliga klienter som vid för tiden för undersökningen var aktuella på enheten. Svarsfrekvensen, ändock inte tillfredställande, var högre jämfört med de andra verksamhetsområdena. Resultaten visar på att 100 % av svaranden angett att det är mycket eller ganska lätt att komma i kontakt med sin socialsekreterare och att de tillfrågas om synpunkter kring sin livssituation, samtliga svaranden har även angett att handläggaren visar mycket eller ganska stor förståelse för deras situation. Endast en svarande har angett att de är mycket missnöjda med stödet de erhåller. Verksamhetens primära utvecklingsområde utifrån svaren avser påverkan på typ av stöd som den enskilde erhåller. Detta förhåller sig intressant att



analysera vidare med hänsyn till att internkontrollen visat att samtliga ansökningar om insatser bifallits under 2022 (stickprovskontroll ärenden aktuella perioden 1 januari-30 juni).

**Enkät**

Social barn och ungdomsvård - vårdnadshavare

	Urval	Antal svar	Svarsfrekvens
Håbo	20	7	35%
<b>summa</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>35%</b>

Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med socialsekreteraren till exempel via telefon, sms eller e-post)?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket lätt	46%	20%	1
Ganska lätt	44%	80%	4
Ganska svårt	7%	0%	0
Mycket svårt	3%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>5</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>15%</i>	<i>29%</i>	<i>2</i>

Hur lätt eller svårt är det att förstå informationen du får av socialsekreteraren?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket lätt	58%	43%	3
Ganska lätt	36%	57%	4
Ganska svårt	4%	0%	0
Mycket svårt	2%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>7</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>3%</i>	<i>0%</i>	<i>0</i>

Hur stor förståelse visar socialsekreteraren för din situation?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket stor	55%	71%	5
Ganska stor	33%	29%	2
Ganska liten	9%	0%	0
Ingen alls	4%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>7</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>4%</i>	<i>0%</i>	<i>0</i>

Frågar socialsekreteraren efter dina svnpunkter på hur din situation skulle kunna förändras?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Ja	89%	100%	7
Nej	11%	0%	0

Hur mycket har du kunnat påverka vilken typ av hjälp du får av socialtjänsten i kommunen?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket	28%	40%	2
Ganska mycket	44%	60%	3
Ganska lite	19%	0%	0
Inte alls	9%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>5</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>23%</i>	<i>29%</i>	<i>2</i>

Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med det stöd du får från socialtjänsten i kommunen?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Mycket nöjd	47%	57%	4
Ganska nöjd	39%	43%	3
Ganska missnöjd	7%	0%	0
Mycket missnöjd	7%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>7</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>11%</i>	<i>0%</i>	<i>0</i>

Hur har din situation förändrats sedan du fick kontakt med socialtjänsten i kommunen?

Svarsalternativ	Nationellt 2022	Andel 2022	Antal 2022
Förbättrats mycket	35%	40%	2
Förbättrats lite	32%	40%	2
Ingen förändring	24%	20%	1
Försämrats lite	3%	0%	0
Försämrats mycket	7%	0%	0
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>5</b>
<i>Vet inte/Ingen åsikt</i>	<i>21%</i>	<i>29%</i>	<i>2</i>

För barn- och ungdomsvården har det framgått att verksamheten till följd av högt tryck inte aktivt arbetat med att utdela enkäten till samtliga klienter som handläggarna träffat. Trots den mycket låga svarsfrekvensen är resultaten enbart positiva för samtliga frågeområden förutom frågan om förändrad livssituation där en person angett att situationen inte har förändrats. Med anledning av den låga svarsfrekvensen i förhållande till antalet aktuella klienter inom enheten går det inte att uttala sig om några generella mönster, trender eller slutsatser.

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 hinner inte ta del av resultat och genomföra förbättringsarbete innan det är dags för nästa års undersökning. Med anledning av detta har det inför 2023 uppställts tydliga kvalitetsmätt i verksamhetsplanen för brukarundersökningar och kvalitetsundersökningar. Verksamheterna kommer att genomföra större brukarundersökningar inom IFO vartannat år och fokusera på analysarbete, åtgärdsplaner och satsningar utifrån utfall vartannat år. På så sätt kan verksamheterna bedriva och upprätthålla det systematiska kvalitetsarbetet genom att planera, genomföra, följa upp och analysera arbetet och resultaten.



Kvalitetsundersökningarna (KKiK) kommer dock fortsatt genomföras varje år då genomförandet inte förläggs ut till enskilda verksamheter.

### **Intern kontroll**

Arbetet med internkontrollen för år 2022 har genomförts enligt plan. Återrapportering har skett till nämnd under december 2022. Utfall på samtliga kontroller och åtgärdsplaner återfinns i ärendet med diarienum: 2021/00102 och i rapport nr 35272 som hör till ärendet. Nämnden rapporterar även årligen in en analys och utvärdering av systemet och rutiner för intern kontroll till kommunstyrelsen, vilket kommer genomföras under kvartal 1, 2023. Här redogörs istället för hur arbetat med den interna kontrollen genomförts under 2022.

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 2022. Utfall redovisades övergripande i samband med delårsuppföljningen och registreras även i ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet. Förvaltningens ledningsgrupp erhöll 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 återrapportering av intern kontroll 2022 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 2023.

Under 2021 hade totalt 8 lednings-, stöd, och kärnprocesser identifierats med 10 tillhörande risker. I och med det förstärkta arbetet med mål och grunduppdrag under 2022 har det också bedrivits ett utvecklingsarbete med riskprocesser, riskanalyser och riskbedömning. 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. Det har således blivit en markant förbättring vid jämförelse med föregående år i processgången och utfallet utifrån det systematiska kvalitetsarbetet. 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 2022 har primärt bestått i att verksamheterna systematiskt ska börja 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.

Inför 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 för 2023. Uppföljning, analys och åtgärdsarbetet kommer därmed bli 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. På sikt kan detta vara ett utvecklingsområde.

Egenkontroller inom HSL har uppställts och kommer genomföras under 2023 med anledning av att verksamhet och uppgifter inom den kommunala hälso- och sjukvården faller under nämndens ansvar.

### **Missförhållande enligt lex Sarah**

Under året har fyra händelser skett som har utretts enligt lex Sarah inom nämndens verksamhetsområden. Alla händelser har skett inom enheten för barn och unga, fördelat under juli, augusti, september och oktober.

Av de fyra rapporterade händelserna som utretts enligt lex Sarah har två anmälts till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utifrån att de efter utredning bedömts utgöra påtaglig risk för allvarligt missförhållande. För båda av de anmälda händelserna har IVO beslutat att avsluta ärendet och bedömt 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 det fortsatta förbättringsarbetet med tillhörande plan för uppföljning på verksamheterna.

Under 2021 genomfördes utbildningssatsningar gällande avvikelser och lex Sarah inom förvaltningen. Vidare gjordes en revidering av rutinen för avvikelshantering och tillägg av stödmaterial upprättades till rutinen. I jämförelse med tidigare år har

Socialförvaltningens stab

rapporteringsfrekvensen och antalet utredningar enligt lex Sarah under 2022 ökat. Ökningen bedöms bero på en ökad medvetenhet kring missförhållande, utifrån de satsningar som gjorts under 2021. Att verksamheter i större utsträckning kan identifiera händelser som ska utredas medför att åtgärder vidtas och verksamheten, som en del i sitt systematiska kvalitetsarbete, kan arbeta för att förhindra att liknande missförhållanden kan upprepas.

	2020	2021	2022
Genomförda utredningar enligt lex Sarah	1	0	4
Genomförda utredningar enligt lex Sarah som anmälts till IVO <sup>1</sup>	1	0	2

Utifrån nämndens volym av verksamheter och resultatet av genomförd internkontroll gör förvaltningen dock bedömningen att det kan finnas en risk för en underrapportering gällande lex Sarah trots den ökade volymen anmälda avvikelser. För att minska risken för underrapportering ser förvaltningen att det finns behov av att kontinuerlig kompetensutveckling kring lex Sarah. Detta arbete har påbörjats under 2022 genom att enhetschefer, legitimerad personal och medarbetare erbjudits stödande tillfällen vid implementering av nya styrdokument och inom utvalda områden så som t.ex. avvikelshantering, lex Sarah och utredningsförfarandet enligt lex Sarah. Stödande tillfällen kommer framöver att fortgå samt planeras in kontinuerligt i form av så kallade öppna forum.

Arbetet med att revidera riktlinje för avvikelshantering och lex Sarah samt implementering i verksamhet har genomförts under 2022. Riktlinjen riktar sig till samtliga medarbetare inom nämndens ansvarsområde och syftar till att socialförvaltningen ska hantera avvikelser, lex Sarah och vårdskada enligt lex Maria utifrån gällande lagar och förordningar. Ansvarsfördelningen i utredningsprocessen för lex Sarah har ändrats i och med ny riktlinje. Utredningsansvaret har förflyttats till enhetschef i syfte att öka kunskap och medvetenhet på enhetsnivå, för att åtgärder arbetas fram och hanteras mera verksamhetsnära samt för att skapa förutsättningar för enhetschef att bedriva det **systematiska** kvalitetsarbetet som enheterna är ålagda genom lagar och förordning.

Under året har rutin och lathund för avvikelshantering och lex Sarah samt utredningsmall och övriga stöddokument reviderats och arbetats fram utifrån de ändringar som tillkommit i samband med antagandet av ny riktlinje. 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

---

<sup>1</sup> Händelser som utifrån utredning bedömts som allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande och därav anmäls till IVO.

Socialförvaltningens stab

förvaltningen. Förvaltningen har även tagit fram ett nytt utbildningsmaterial att använda vid utbildning av lex Sarah på enhetsnivå.

Under året har förvaltningen även påbörjat genomgångar tillsammans med avdelningarnas enhetschefer gällande utredningsförfarandet vid lex Sarah utifrån ändrat utredningsansvar, nytt styrdokument och nya framtagna stödmaterial.

Förvaltningen har identifierat ett behov av att utveckla former för att återföra kunskap från 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. Stödfunktioner i staben arbetar med framtagande av plan för öppet forum under januari 2023.

### **Ej verkställda beslut**

Under år 2022 har totalt sju ärenden rapporterats som ej verkställda beslut till IVO. Samtliga ärenden tillhör enheten för barn och unga och avser insatsen kontaktfamilj och kontaktperson. Pandemin bidrog till svårigheter att rekrytera kontaktfamiljer och kontaktpersoner och det har varit svårt att komma i gång efter den. Arbetssätt och metoder för rekrytering har således setts över och särskilda rekryteringsinsatser har genomförts under december 2022 i syfte att skapa en bank av tänkbara uppdragstagare. En annan aspekt är att se över bedömningskriterierna för aktuella insatser då det i flera fall råder svårigheter i att rekrytera adekvata uppdragstagare utifrån de behov som det enskilda barnet har.

Som ett led i systematiskt förbättringsarbete arbetade förvaltningen under 2021 fram en ny rutin och arbetssätt, för att säkerställa uppföljningsansvaret hos myndighetsutövande tjänsteperson och genom det förhindra oskäligen dröjsmål i verkställighet gällande rapportering av ej verkställda gynnande beslut. Under 2022 har den nya rutinen implementerats bedömningen är att det nya arbetssättet gör det möjligt att på enhetsnivå följa upp hur arbetet med att verkställa gynnande beslut fortgår och därmed kunna vidta lämpliga åtgärder när det behövs, både på individ- och verksamhetsnivå. En annan effekt är att fler beslut som inte är verkställda rapporteras då enheten själva ansvarar för inrapporteringen och detta har medfört en ökad medvetenhet.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har under året inkommit med en begäran om yttrande då de överväger att ansöka om utdömmande av särskild avgift hos förvaltningsrätten för ett ej verkställt beslut i enlighet med 16 kap 6a§ SoL. Under året har IVO hos förvaltningsrätten ansökt om utdömmande av särskild avgift i två ärenden. Nämnden har tidigare yttrat sig i ärendet och bedömer att handläggningen har varit passiv och tagit oskäligen lång tid. Nämnden inväntar utfall i ärendet från förvaltningsrätten.

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

Mellan år 2018 och år 2021 har Inspektionen för vård och omsorg (IVO) genomfört tillsyn vid två tillfällen avseende handläggningen för barn och unga samt vuxna som utsatts för våld eller bevittnat våld. IVO har därutöver i sin tillsyn granskat samtliga handlingar som upprättats i den kronologiska pärmen under våren 2021.

2022-02-23 fattar IVO beslut om att förelägga nämnden med att vita åtgärder efter bedömningen att det förekommer missförhållanden som har betydelse för enskildas möjligheter att få insatser rörande barn och unga som kan utsatts för våld eller

bevitnat våld av/mot närstående. IVO förelägger med stöd av 13 kap 8§ SoL Håbo kommun att vid vite om 600 000 kr. IVO har 2022-03-16 i beslut konstaterat att det råder brister då utredning inte inleds när nämnden genom anmälan fått kännedom om att ett barn kan vara i behov av skydd eller stöd; att barn inte får information och inte ges möjlighet att framföra sin åsikt samt att nämnden inte inlett utredning vid ansökan.

Under sommaren 2022 genomför IVO en uppföljande granskning av förhandsbedömningar hanterade under perioden 2022-05-15-2022-07-15.

IVO beslutar under hösten 2022 att dra tillbaka sitt föreläggande om vite efter uppföljande granskningen där IVO bedömer att handläggningen förbättrats avseende hanteringen av inkomna anmälningar rörande barn och unga som kan ha utsatt för våld eller bevitnat våld av/ mot närstående.

2023-01-12 begär IVO att nämnden redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat rörande förhandsbedömningar vid uppföljningen av kronologiska pärmen. Nämnden ska även redovisa effekterna av den åtgärdsplan som tidigare redovisats.

Tillsynen påvisar att utvecklingsarbetet på enheten för barn och unga gett viss effekt men att flera brister kvarstår i arbetet med förhandsbedömningar och hur barn och ungas rätt att komma till tals och hur deras åsikter påverkar bedömningen. Tre av de lex Sarah utredningar som genomförts är kopplade till förhandsbedömningar där det likväl konstaterats att behov av tydliga rutiner och kompetensförstärkning är nödvändiga för att komma till rätta med de brister som föreligger.

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

### **Tidiga samordnade insatser (TSI)**

Under året har arbetet med införandet av TSI genomförts som uppstart på en pilotskola i kommunen där olika tillvägagångssätt prövats och utvärderats. På de operativa och politiska nivåerna går utvecklingen kring TSI framåt. Det politiska intresset för TSI bidrar till att skapa den legitimitet som krävs för att få möjlighet att pröva, utveckla och förfina arbetsgången utan krav på direkta resultat.

Utifrån kommande förändringar i lagstiftning kommer arbetet med tidiga samordnade insatser vara ett arbetssätt som krävs för att uppnå efterlevnad av lagstiftarens intentioner avseende kravet på samordning, evidens och förebyggande arbete. Med anledning av detta är det av vikt att ett kommunövergripande mål, vision eller plan formuleras för de kommande åren så att arbetet får den legitimitet som krävs för fortsättningen framåt.

Under hösten har en omstart kring samverkan mellan berörda förvaltningar internt i kommunen och med regionen initierats på nytt för att tillsammans sätta en agenda för arbetet med TSI, ökad samverkan och samordning för 2023. Gemensamt beslut har fattats mellan socialförvaltningen och barn- och utbildningsförvaltningen om att implementera TSI på samtliga förskolor och skolor i kommunen under 2023.

**Stöd- och behandlingsenheten**

Enheten har under påbörjat ett förstärkt arbete med det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM). Vid Arbetsplatsträffar har en strukturerad agenda uppställts för att föra dialog om förvaltningens arbetsmiljöpolicy, alkohol och droger, antidiskriminering och kränkande särbehandling, OSA (organisatorisk och social arbetsmiljö) och uppdaterat hot- och våldsrutinen på enheten. Enheten har även bildat en egen hälsogrupp för att bidra till trivsel på arbetsplatsen och hälsofrämjande aktiviteter. Hälsogruppen har t.ex. ansvarat för gemensamma aktiviteter vid planeringsdagar och sommaravslutning samt anordnat ett fysiskt träningstillfälle. Ett flertal andra aktiviteter har genomförts som redovisas närmare i verksamhetsberättelsen kopplat till måluppfyllelse.

Under mars -22 startades ungdomsteamets öppna ingång som erbjuder stöd till målgruppen utan biståndsbeslut. En stor del av målgruppen som teamet möter befinner sig en risksituation för att utveckla ett missbruk/beroende och/ eller en kriminell livsstil. Målet är att kunna erbjuda stödinsatser i ett så tidigt skede som möjligt för att förhindra en negativ utveckling. Att kunna ta emot enskilda via öppen ingång har ökat förutsättningarna för verksamheten att snabbt kunna tillhandahålla stödinsatser där behov finns. Under sommaren har ungdom- och familjeteamen även samlokaliseras i nya lokaler vilket underlättar samverkan och förmedlande av kunskap och erfarenheter mellan teamen. Kompetensutveckling pågår ständig utifrån nya behov och områden som identifieras.

En medarbetare i Ungdomsteamet är koordinator för projektet TSI och har under våren genomfört olika aktiviteter med utgångspunkt från TSI internt inom förvaltningen samt med externa aktörer – läs mer under avsnitt Tidiga samordnade insatser (TSI) samt i verksamhetsberättelsen 2022.

De insatser som tillhandahålls genom grupper t ex föräldrautbildningar, barngrupp och familjecafé har pågått. *Kängurugrupp*, *föräldrautbildning ABC* och *Ålskade förbannade tonåring* har startas upp och genomförts under årets gång. Vidare har verksamheten arbetat med att starta upp ytterligare föräldrautbildning, *Föräldraskap i Sverige*, vilket riktar sig till utrikesfödda föräldrar. Projektet Barnsäkert 2, vilket är ett samarbete med barnhälsovården för gemensamma hembesök i de familjer där det eventuellt kan finnas behov av stöd, har också kunnat komma igång efter pandemin. Under sommaren kunde familjeteamet även anordna ett efterlängtat sommarläger för barnfamiljer.

**Enheten för barn och unga**

Enheten har under året arbetat med ett flertal åtgärdsplaner utifrån konstaterade brister som uppmärksammats vid internkontroll samt via tillsyn från IVO. Verksamheten har samtidigt haft ett högt inflöde av ärenden och ett allvarsamt rekryteringsläge vilket påverkat verksamheten såväl som medarbetarna. Åtgärder har kontinuerligt vidtagits under året för att säkra ett systematiskt kvalitetsarbete. Trots det ansträngande läget har många satsningar och aktiviteter kunnat genomföras under årets gång.

Enheten har påbörjat ett arbete med yrkesresan och den har dragit igång för de medarbetare som arbetat 1-3 år. Några inom gruppen har påbörjat sin resa. Vidare har majoriteten av medarbetarna utbildat sig i Signs of safety 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. Medarbetarna ska även genomföra fördjupningsutbildning i Signs of Safety under januari 2023.

En ständig utmaning för det områdesspecifika verksamheten, likt många andra kommuner i landet, är att upprätthålla god kvalitetsnivå och förhindra kompetensgap i takt med personalomsättning. I synnerhet när verksamheten delvis är beroende av inhyrda konsulter till följd av svårigheter att rekrytera socionomer. Det innebär, utöver de kontinuerliga kompetenshöjande insatser som sker utifrån samhällsförändringar, målgruppsbehov och evidens, att enheten behöver arbeta med upprättande av introduktionspaket så att kompetensnivån kan vara av god kvalitetsnivå inom hela enheten när ny ordinarie personal rekryteras. Arbetet med introduktionspaket har planerats för och kommer fortgå under 2023.

De brister som påtalats har till viss del kunnat undanröjas genom utvecklingsarbete och olika åtgärder, vilket visat sig dels vid uppföljande kontroller, dels i samband med kvalitetsundersökningar. För att upprätthålla rättssäkerheten och möjliggöra för en kvalitativ verksamhet för både målgrupp och medarbetare har verksamheten beslutat om omorganisering inför 2023.

Arbetet påbörjades under september 2023 och avsåg hela området barn- och unga. 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 råd-grupp 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.

Samordningsenheten kommer att fungera som ”en väg in”, där mottagning, förebyggarteam, familjehemssekreterare och familjerätten ingår. Även familjerådgivningen kommer att tillhöra samordningsenheten fram till dess att familjerådgivningen läggs ut på entreprenad. På myndighetsenheten kommer det att arbeta utredare och uppföljare. Här utvecklas även två teamledartjänster för att tillhandahålla god och nära stöd till medarbetare i det dagliga arbetet. Den nya organisationen gäller fr.o.m. 1 januari 2023.

### **Enheten för missbruk och socialpsykiatri**

Kommunens öppenvårdsmottagning Nakterhuset har blivit samlokaliserade med Stöd- och behandlingsenheten i landstingshuset. Syftet med samlokaliseringen är att gynna samverkan i högre grad både utifrån klienter och kunskapsutbyte. Därtill även kan övergången från barn och unga in till vuxen ske på ett smidigare sätt.



Enheten har anslutit sig till ADDA-inköpscentrals avtal avseende HVB-hem för vuxna, i syfte att öka kvalitén kring avtalsuppföljning och urval av HVB-hem. Även en genomlysning avseende insatsen arbetsstöd inom socialpsykiatrins utförarverksamhet har genomförts för att se över möjligheten att organisera arbetsstödet under Arbetsmarknadsenheten fr.o.m. 2023.

Ett flertal kompetenshöjande insatser har genomförts under årets gång. Samtliga handläggare inom enheten har exempelvis genomgått webbutbildning inom området våld i nära relationer. Handläggarna har även genomgått utbildning i ASI, som är en standardiserad bedömningsmetod i intervjuform avsedd för att använda för personer med missbruk/beroende för att kartlägga behov och resurser hos den enskilde. ASI kommer framöver användas under utredningen och ligger till grund för planering och uppföljning av den enskildes vård. Eftersom intervjun innehåller frågor som täcker flera livsområden som har relevans för missbruksproblem ger den en allsidig kartläggning av klienters sociala situation. Dess användning möjliggör för handläggaren att lägga tonvikt på adekvat insats i förhållande till den enskildes behov och inestående resurser. I samband med detta har därför utredningsmallar reviderats så att de blir mer heltäckande och inkluderar fler livsområden. På så sätt framgår en tydligare helhetsbild av den enskildes olika behov även om de inte framgått i ansökan.

### **Ekonomiskt bistånd och etablering**

Enheten har under 2022 genomfört ett antal genomlysningar för att effektivisera verksamheten och förstärka samordningen i arbetet. I de reviderade riktlinjerna för ekonomiskt bistånd framgår en tydligare betoning på arbetslinje och sysselsättning. I nyupprättade riktlinjer för handläggningen av bostadssociala kontrakt betonas vikten av samverkan, gemensamma handlingsplaner över enheterna och hur det vräkningsförebyggande arbetet kan beaktas.

Med anledning av genomlysningarna och reviderade styrdokument har verksamheten genomfört en rad förändringar i syfte att öka arbetslinjen. Samverkan med Arbetsmarknadsenheten har resulterat i ett nytt arbetssätt 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. Inom ramen för boendehandläggning har arbetssättet förtydligats genom nya styrdokument som också klargör skillnaderna mellan olika insatser, funktioner och ansvarsområde för samtliga myndighetsgrenar inom förvaltningen.

Verksamheten har också omfördelat resurser till arbetsmarknadsenheten i frågan om integrationsarbete. Genom att organisera resursen under AME får frågan om integration bättre förankring och närmare anknytning till sysselsättning och deltagande i samhällslivet snarare än en stark till ekonomiskt bistånd.

Enheten har under året nogsamt följt utvecklingen av det pågående kriget i Ukraina. Mottagande av flyktingar har skett enligt massflyktningdirektivet. Verksamheten har under året rustat sig för den snabba omställningen och tillsatte en heltidsresurs som flyktingsamordnare under perioden juli-november 2022 under det mest kritiska läget för att samordna arbetet. Med anledning av omfördelningen av resurser men också p.g.a. intern rekrytering till samordningstjänsten har arbetet med felaktiga utbetalningar

tillfälligt pausats. Flyktingsamordnartjänsten har sedan december -22 förlagts på integrationshandläggare som framöver kommer ha ansvar för målgruppen.

Under 2021 tillsattes en teamledartjänst på prov för att stärka tillgången till nära stöd för handläggarna. I och med omfördelning av resurser och behov har tjänstgöringsgraden successivt trappats upp och kommer utgöra en heltidstjänst fr.o.m. 2023. En arbetsbeskrivning har skapats för tjänsten inför att tjänsten ska införas som en del i ordinarie verksamhet.

### **Arbetsmarknadsenheten (AME)**

Verksamheten inrättades under andra halvåret 2021, sedan dess har enheten vuxit och utvecklats på flera sätt. Implementering av arbetsmarknadsmodul har genomförts i verksamhetssystemet Treserva för att kunna föra dokumentation av biståndsbedömda insatser. Verksamheten har också implementerat Treserva webb som komplement för personer aktuella genom öppen ingång och har också själva utvecklat stödsystem i Microsoft 364, bl.a. för att stärka arbetsgivararbetet. Under året har AME varit drivande i att skapa en ny överenskommelse mellan Håbo kommun och Arbetsförmedlingen i Uppsala län. Genom de projekt som bedrivits under året har enheten t.ex. kunnat arbeta med förstärkt samverkan, integration och inträde till arbetsmarknaden för aktuella målgrupper inom enheten.

Arbetsmarknadsenhetens budget är till största delen beroende av extern finansiering via projekt och andelen extern finansiering förväntas öka ytterligare under 2023. De satsningar och projekt som påbörjades under hösten 2021 och vid årsskiftet 2021/2022 har gett positiva effekter och fortgår enligt plan. Verksamheten har, förutom ovannämnda satsningar, bland annat jobbat med följande:

Ingen RÖK utan eldsjälur - ett projekt som Coompanion driver och där Håbo kommun är med tillsammans med Tierp som handlar om att skapa en struktur som underlättar för sociala entreprenörer och företag att dra igång verksamhet. RÖK är förkortningen av regionala överenskommelser och är ett mer långsiktigt mål. Bland annat SKR har lyft sociala företag som en möjlighet för kommunerna att hantera framtida utmaningar. I Håbo har en kommungrupp bildats med AME, Kultur och Fritid, Hälsostrategen och Näringslivsenheten och AME jobbar med att få med upphandlingsenheten. Dessutom finns en grupp med sociala entreprenörer och projektet syftar till att utveckla deras idéer och tankar.

Under 2022 fattades beslut om att omstrukturera Framsteget inom AME genom att skapa en större enhet med Arbetsstödet, Källan och etablering. Det innebär att verksamheten kan skapa bättre förutsättningar att minska utanförskap och ge fler möjlighet till egen försörjning. Framsteget 2.0 - hjälper människor som behöver utökad stöd med att närma sig arbetslivet genom att matcha till rätt insats, arbetsgivare eller utbildning. Framsteget arbetar för större inkludering på arbetsmarknaden och för att vägleda arbetsgivare till att se kompetensen hos personer med olika förutsättningar. Framsteget har varit framgångsrika med att få ut personer som står långt ifrån arbetsmarknaden i arbete/studier. Sedan starten 2021 har arbetsmarknadsenheten också blivit större och har i dagsläget anställda med olika bakgrund och kompetens som stöttar personer i åldrarna

16-65 i Framsteget ung, Framsteget vuxen, Samordningsteamet och TESS (Tidiga etableringsinsatser).

TESS står för Tidiga Etableringsinsatser i Samverkan i Uppsala län. Ett projekt som gick i drift fr.o.m. 1 januari 2022. En medarbetare inom enheten ansvarar för projektet, vilket ligger i linje med kommunens nya integrationsstrategi. Bakgrunden är att flyktingar (framförallt kvot) de senaste åren ofta hamnat i limbo under en längre tid. Flyktingsekreterare hinner inte med, Arbetsförmedlingen har bantat och kartläggningen har i vissa fall dragit ut på tiden. Pandemin har naturligtvis påverkat. Konsekvensen är att nyanlända, som i högre omfattning än tidigare kommer direkt från flyktingläger och har särskilda behov, inte får tidiga insatser i tillräckligt stor omfattning. TESS syftar till att operativt öka antalet insatser för att snabba på integrationen och har ett särskilt fokus på studier och arbetsmarknad. Med hjälp av tjänstedesign har verksamheten strävat efter att fånga upp deltagarnas tankar kring sina egna behov. Genom en fördjupad kartläggning kan verksamheten hjälpa Arbetsförmedlingen och SFI (Svenska För Invandrare) att hitta en snabbare väg till egen försörjning. AME har ett upparbetat samarbete och jobbar med att hitta rutiner. Projektet är initierat av Håbo, Heby kommun är med och projektansvarig jobbar en dag i veckan med Heby. Fler kommuner är intresserade och Östhammar sitter med i styrgruppen för att snabbt kunna ta del av resultat. Civilsamhället kommer att delta och Studieförbundet Vuxenskolan har en viktig roll. Projektet finansieras av § 37A-pengar från Länsstyrelsen.

SMAIL ”SMAIL (skattning mot arbete i länet) är ett ESF-projekt lett av Samordningsförbundet som de flesta kommuner i länet klivit på. Projektet består i flera delar men är i grunden ett förhållningssätt och en metodik för att mäta progression hos deltagarna. Metoden handlar om att snabbt och effektivt tillsammans med individen hitta rätt insatser för att komma närmare arbete eller studier. AME har bakat in SMAIL i metodiken för arbetet med målgrupperna inom AME, t.ex. daglig verksamhet och arbetsstödet

AME har överträffat sitt uppsatta mål i antal personer som tagit del och fortsatt tar del av verksamhetens tjänster och strävar efter att kunna mäta dem med större precision och i enlighet med Kolada framöver.