

Kvalitetsberättelse 2018

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen



Upprättad
Datum:
Version:
Ansvarig:
Avdelning:

2019-02-25
1.0
Sofia Holmberg, Anna Franov Hörlin
Strategisk avdelning



Malmö stad

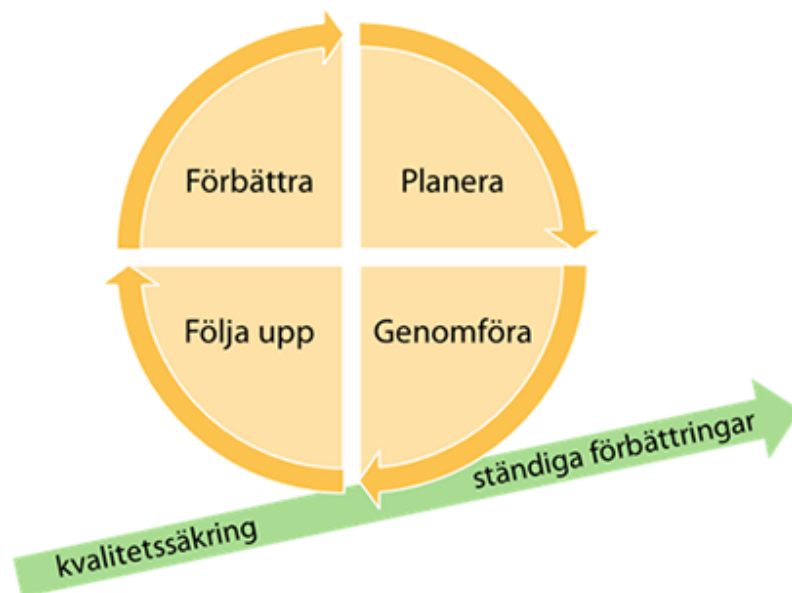
Innehållsförteckning

1. Inledning.....	3
2. Övergripande mål och strategier	4
3. Processer	7
4. Samverkan	8
5. Hantering av avvikelser och synpunkter.....	9
6. Genomförda risk- och händelseanalyser	10
7. Genomförda egenkontroller och kvalitetsgranskningar.....	11
8. Sammanfattande bedömning och identifierade utvecklingsområden ...	13

1. Inledning

Sedan 2012 gäller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Ledningssystemet ska ge stöd för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Enligt Socialstyrelsen ska arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet dokumenteras. Detta gäller för både ledningssystemets uppbyggnad och det systematiska förbättringsarbetet som bedrivs med stöd av ledningssystemet.

Arbetsmarknads- och socialnämnden antog i september 2017 *Styr- och ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete*, vilket anger hur förvaltningen ska arbeta för att säkra kvaliteten i verksamheten. Systematiskt kvalitetsarbete utgör i arbetsmarknads- och socialförvaltningen ett samlingsbegrepp för de processer som används för att styra, leda, planera, kontrollera, följa upp och utvärdera verksamheten med syfte att tillgodose behoven och infria förväntningarna hos dem vi är till för. Dessa processer kan ingå i flera andra sammanhang, som exempelvis budget- och uppföljningsprocessen eller den interna kontrollen, samtidigt som det är en del av ett systematiskt kvalitetsarbete.



Enligt ledningssystemet ansvarar varje avdelningschef för att planera och följa upp avdelningens kvalitetsarbete under året. Det systematiska kvalitetsarbetet dokumenteras och redovisas i aktuell kvalitetsberättelse. Berättelsen ska följa förbättringshjulet ovan och redogöra för planering och genomförda åtgärder i syfte att säkra verksamhetens kvalitet under 2018 samt följa upp vilka resultat som har uppnåtts och identifiera behov av förbättringar inför kommande år.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska tillämpas i verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen, tandvårdslagen, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och socialtjänstlagen. Aktuell kvalitetsberättelse beskriver arbetet inom de avdelningar som bedriver verksamhet utifrån socialtjänstlagen. Förvaltningens patientsäkerhetsarbete inom ramen för hälso- och sjukvårdslagstiftning har redovisats i separat patientsäkerhetsberättelse (ASN-2019-248). Det är ett förvaltningsövergripande

utvecklingsområde att inkludera övriga avdelningar och verksamheter i förvaltningens övergripande systematiska kvalitetsarbete framöver.

2. Övergripande mål och strategier

Socialstyrelsen definierar kvalitet som att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter (2 kap. 1 § SOSFS 2011:9). Socialstyrelsen påpekar även att den som bedriver verksamhet kan välja att ställa ytterligare krav på verksamheten genom att sätta egna mål.

I Malmö stads kvalitetsfilosofi slås det fast att:

- Vi ska göra rätt sak, på rätt sätt, i rätt tid. Behoven hos dem vi är till för avgör hur vi utformar och genomför vår verksamhet.

Malmö stad

Malmö stad använder sig av en målkedja som består av kommunfullmäktigemål och nämndsmål som omsätts i åtaganden och aktiviteter. Målkedjan är en del i stadens styrsystem, som även innefattar planer och program, riktlinjer och rutiner samt intern kontroll.

År 2018 var kommunfullmäktigemålen formulerade inom följande nio målområden:

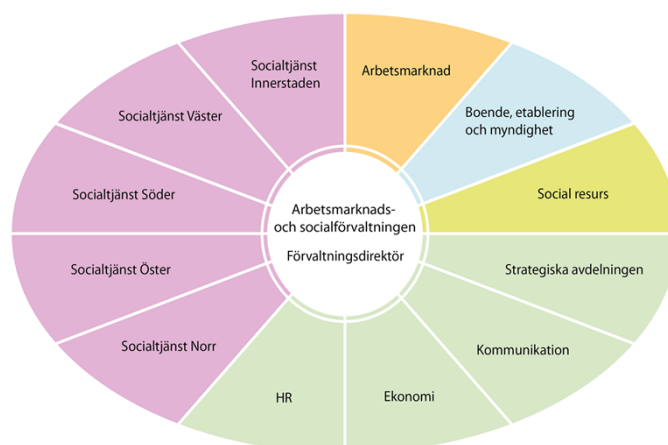
Målområde 1 – En ung, global och modern stad
Målområde 2 – En stad för näringsliv och arbete
Målområde 3 – En stad för barn och unga
Målområde 4 – En öppen stad
Målområde 5 – En jämlik stad
Målområde 6 – En trygg stad
Målområde 7 – En aktiv och kreativ stad
Målområde 8 – En ekologiskt hållbar stad
Målområde 9 – En stad med bra arbetsvillkor

Intern kontroll

Arbetet med intern kontroll syftar till att säkra en ändamålsenlig och effektiv verksamhet, en tillförlitlig ekonomisk rapportering, tillförlitlig information om verksamheten samt att verksamheten följer lagar, föreskrifter och andra styrdokument. Det handlar om att säkra tillgångar och förhindra förluster samt upptäcka och eliminera eller förebygga allvarliga fel. Malmö stads nämnder ska varje år anta en särskild plan för den interna kontrollen, en så kallad *intern kontrollplan*. I planen samlas årets granskningar och direktåtgärder. Planen följs upp vid delårsrapporter och årsanalys.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen (ASF) består av åtta verksamhetsavdelningar: fem socialtjänstavdelningar, arbetsmarknadsavdelningen, avdelning social resurs samt avdelning boende, etablering och myndighet. Socialtjänstavdelningarna, avdelning social resurs samt delar av boende, etablering och myndighet utgör socialtjänst. Till förvaltningen hör också fyra stabsavdelningar; ekonomiavdelningen, kommunikationsavdelningen, HR-avdelningen och strategiska avdelningen. Enheten för överförmyndarärenden tillhör ASF, men har en egen nämnd.



Om nämndsmål

Nämndsmålen anger hur arbetsmarknads- och socialnämnden ska bidra till kommunfullmäktigemålen utifrån de ansvarsområden som finns fastställda i reglementet. Nämndsmålen berättar för förvaltningen vad som förväntas uppnås, men inte hur. Hur förvaltningen arbetat med nämndsmålen och vilket resultat arbetet har givit redovisas för året i *Årsanalys 2018 (ASN-2019-251)*.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen beslutade år 2017 hur förvaltningens struktur för uppföljning av styrprocesserna för mål och budget samt intern kontroll ska se ut under verksamhetsåret. Arbetet 2018 har skett i enlighet med denna struktur. Processerna är delvis kommungemensamt styrda via stadskontoret.

Om styrdokument

Det finns en rad kommunövergripande styrdokument som arbetsmarknads- och socialförvaltningen har att förhålla sig till så som *Utvecklingsplan för arbetet med barnets rättigheter i Malmö stad*, *Strategisk utvecklingsplan för arbetet mot diskriminering i Malmö stad*, *Plan för kvinnofrid och mot våld i nära relation* och *Utvecklingsplan för jämställdhetsintegrering*.

Arbetsmarknads- och socialnämnden har beslutat om riktlinjer för arbetssätt inom ekonomiskt bistånd och barn och ungdomsvård. Sedan tidigare har kommunfullmäktige beslutat om riktlinjer för verksamhetsområdet missbruks- och beroendevård, vilka är reviderade av arbetsmarknads- och socialförvaltningen i december 2017. Exempel på andra styrande och stödjande dokument i förhållande till det systematiska kvalitetsarbetet är:

- *Ramöverenskommelse mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande samarbete avseende personer med missbruks- och beroendeproblem.*
- *Lokal överenskommelse om samverkan gällande samarbete mellan Region Skåne och Malmö stad avseende personer med missbruks- och beroendeproblem.*
- *Strategisk överenskommelse mellan Arbetsförmedlingen i Malmö och Malmö stad (SÖK).*
- *Lokal överenskommelse mellan Malmö stad och Region Skåne om samarbete gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar utveckla psykisk ohälsa.*
- *Rutin för tillämpning av bestämmelserna om lex Sarah*
- *Rutin för skyddade personuppgifter*
- *Rutin för rapportering av ej verkställda beslut enligt SoL*

Om fokusområden

Arbetsmarknads- och socialförvaltningens ledningsgrupp har utifrån Malmö stads utmaningar beslutat om tre fokusområden:

- barn och unga,
- vuxna fördelat på:
 - missbruks- och beroendevård samt psykisk ohälsa
 - hemlöshet,
- ekonomiskt bistånd och arbetsmarknad.

Två eller tre avdelningschefer är utsedda att särskilt bevaka och utveckla verksamheten inom respektive fokusområde.

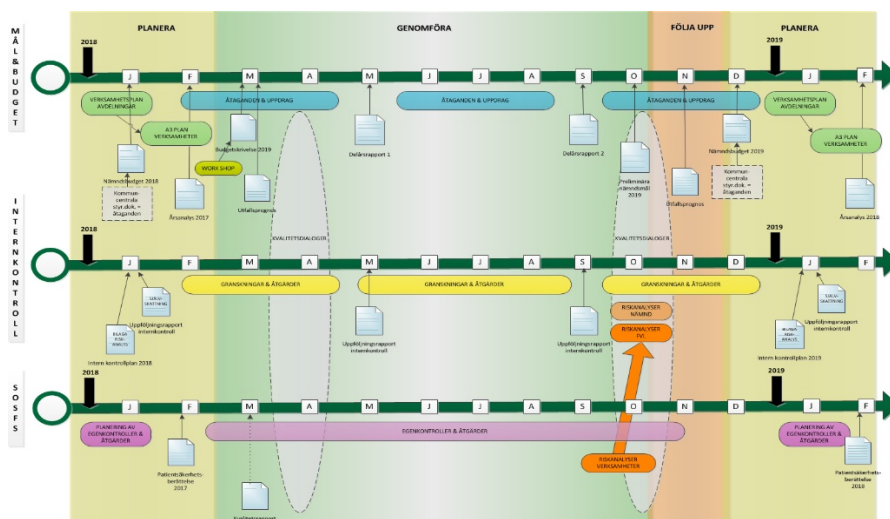
Inom området barn och unga har fokus under 2018 varit på analysarbete för att identifiera och prioritera utvecklingsbehov. Fokusområdet har påbörjat utveckling av intern öppenvård för tonåringar och familjer med yngre barn, samordning kring jour- och familjehemsvården samt arbete med att utveckla ett mer systematiskt nätverksarbete.

Inom fokusområde vuxna - missbruks- och beroendevård samt psykisk ohälsa har fokus varit på översyn av förvaltningens egen institutionsvård, införandet av ett socialpsykiatriskt team tillsammans med funktionsstödsförvaltningen (FSF) samt utvecklingsarbete med fokus på vikten av en sammanhållen vårdkedja och samverkan med Region Skåne. För området vuxna - hemlöshet har fokus varit att, utifrån nämndens hemlöshetssatsning, förstärka arbetet med utredningar och uppföljning av biståndsbeslut, utveckla bosocialt stöd, starta bokningscentralen för bokningar av boenden utan stöd, förbättra matchningen av förvaltningens lägenheter samt att utreda och utveckla ett nytt sätt att använda kommunens genomgångsboenden. Under året har ett förslag till vägledning för bistånd till boende tagits fram, vilket kommer beslutas och implementeras under våren 2019.

Fokusområde ekonomiskt bistånd och arbetsmarknad har fokuserat på att stärka möjligheten för brukarna att tidigare komma ut i arbete eller studier, dels genom att de interna processerna utvecklas och brukare får tillgång till förvaltningens samlade utbud av insatser inom såväl arbetsmarknads- som socialtjänstområdet och dels genom att samverkan med andra parter utvecklas för att brukare ska kunna komma i arbete genom utbildning.

Kvalitetsdialoger

I arbetsmarknads- och socialförvaltningens beslutade struktur för uppföljning av styr- och ledningsprocesser ingår kvalitetsdialoger som ett gemensamt moment för mål och budget, intern kontroll och systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9.



Kvalitetsdialoger har genomförts för första gången under 2018, under såväl vår som höst. Efter utvärdering har syfte och metod utvecklats inför år 2019. Under våren har kvalitetsdialoger genomförts med respektive avdelning. Förvaltningsdirektör och stabschefer har mött avdelningschef i syfte att analysera resultatet av föregående år och se över planeringen för det kommande året. Under hösten har kvalitetsdialoger genomförts i respektive fokusområde. Förvaltningsdirektör, stabschefer och medarbetare från strategiska avdelningen har träffat fokusområdets avdelningschefer i syfte att ge underlag för att planera och prioritera förvaltningsgemensamma utvecklingsinsatser för det kommande året.

3. Processer

Det systematiska kvalitetsarbetet är uppbyggt av processer, aktiviteter och rutiner. I varje process ingår ett antal aktiviteter som i vissa fall styrs av rutiner. Välkända processer är en god grund för ett gemensamt arbetssätt och en kvalitetssäkring av verksamheten. Genom att kartlägga och anpassa processerna utifrån de behov och krav som styr verksamheten skapas också möjligheter till ett systematiskt förbättringsarbete.

I de verksamheter som arbetsmarknads- och socialförvaltningen ansvarar för finns ett fåtal övergripande processer som tillsammans uppfyller organisationens verksamhetsidé – kärnprocesser. Kärnprocesser som spänner över flera avdelningar finns framtagna för ekonomiskt bistånd, missbruks- och beroendevård, boende samt barn- och ungdomsvård och familjehemsvård. De två sistnämnda processerna beslutades sent under 2017 och under 2018 har ett implementeringsarbete kopplat till processerna genomförts.

Stödprocesser är processer som inte är direkt inblandade i att uppfylla verksamhetsidén och som saknar egenvärde, men som förser kärnprocesserna med nödvändigt stöd. Exempel på stödprocesser är HR-processer och ekonomiprocesser.

Inom förvaltningen finns det sedan tidigare ett flertal kartlagda verksamhetsnära processer med tillhörande rutiner som ska säkerställa god kvalitet. Förvaltningens avdelningar har kartlagt och beskrivit flera processer under 2018, exempelvis har avdelning social resurs tagit fram en processbeskrivning för hur ärenden inkommer och hanteras inom ramen för SÖM – strukturerad öppenvård Malmö. På avdelning socialtjänst innerstadens enhet för försörjningsstöd har en ny rutin gällande våld i nära relation kommunicerats ut. Bokningscentralen på avdelning Boende, etablering och myndighet har tagit fram arbetsprocesser för centraliserade boendebokningar i två etapper. Enheten för barn och

familj, myndighet på avdelning socialtjänst söder har tagit fram flertalet processer under 2018 varav en är en process i sju steg för förhandsbedömning. På socialtjänst Väster har missbrukssektionen tagit fram en process för implementering av HBTQ-certifiering. Socialtjänst Öster har bland annat arbetat med att ta fram och koppla samman fler rutiner med mottagsprocessen inom ekonomiskt bistånd.

Det fortsatta arbetet med processutveckling behöver samordnas för att bättre lära av varandra inom förvaltningen och undvika dubbelarbete. Under 2019 behöver socialtjänstavdelningarna fortsätta arbetet med ömsesidig anpassning mellan verksamhetsnära processer och rutiner och kärnprocesserna.

4. Samverkan

Flera av de som kommer i kontakt med nämndens verksamheter har sammansatta behov som kräver samverkan och samarbete såväl internt och mellan nämnder, som externt med andra myndigheter och aktörer. Samverkan behövs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges i verksamheten. Det ska finnas processer och rutiner som säkerställer hur samverkan ska bedrivas med andra verksamheter och inom förvaltningen. Syftet med samverkan är att säkerställa att administrativa gränser inte innebär hinder för de kvinnor och män, flickor och pojkar som berörs. Samverkan med brukare och närstående pågår ständigt i det dagliga arbetet, vilket genomsyrar många delar av kvalitetsarbetet. Under 2018 rapporterade verksamheterna att de bland annat har bedrivit samverkan enligt nedan.

Internt

- Samverkan inom ungdomsspåret
- Intern samverkan inom avdelningar, enligt rutin från tvärprocess
- Avdelningsövergripande referensgrupp som samordnar utbildningar.
- Central samverkansgrupp mot våld i nära relation.
- Chefsnätverk på olika nivåer.
- Kvalitetsnätverk med representanter från flertalet avdelningar.

Brukare och anhöriga/närstående

- Treparsamverkan i framtagande av behandlingsplan (socialsekreteraren, brukare och behandlare).
- Framtagande av genomförandeplaner.
- I det löpande utrednings-, stöd- och behandlingsarbetet.

Externt

- Vräkningsförebyggande arbete – i samverkan med hyresvärdar, inkassoföretag, Region Skåne, Kronofogdemyndigheten, andra förvaltningar inom Malmö stad och andra enheter inom respektive avdelning.
- Utvecklingsgruppen - samverkan mellan socialtjänstavdelning, vuxenpsykiatri och barnpsykiatri, barn- och mödrhälsovård (barnmorskor och psykologer), och vuxenhabilitering.
- Ungdomstjänst har ett nära samarbete med arbetsplatser som tar emot ungdomar från deras verksamhet.
- Region Skåne avseende personer med missbruks- och beroendeproblem.
- Sociala insatsgrupper (SIG) - samverkansform mellan myndigheter och andra aktörer som används för ungdomar och unga vuxna som har en kriminell livsstil och vill lämna denna.
- Samordnad individuell plan (SIP)
- Försäkringskassan
- Arbetsförmedlingen

- Migrationsverket
- Polisen
- Tingsrätten
- Åklagarmyndigheten
- Malmö universitet och Lunds universitet
- Andra kommuner för erfarenhetsutbyten

Exemplen ovan är endast en del av all samverkan som bedrivs i förvaltningen. En bättre överblick över förvaltningens samverkansformer kan effektivisera förvaltningens samverkan med olika aktörer. Arbetet med förbättringshjulet förutsätter att samverkan har en tydlig sammankoppling med förvaltningens processer.

5. Hantering av avvikelser och synpunkter

Ett sätt att få kunskap om hur väl verksamheten fungerar är att arbeta strukturerat med att hantera avvikelser och synpunkter. Avvikelser och synpunkter ska hanteras både individuellt och aggregerat som ett underlag till förbättring av verksamheten.

Interna avvikelser och externa klagomål hanteras av närmaste chef. Vid risk för missförhållande eller missförhållande enligt bestämmelserna om lex Sarah ansvarar närmaste chef för en första bedömning och för att vidta omedelbara åtgärder. Därefter utreds händelsen eller risken av utsedd lex Sarah-utredare som föreslår åtgärder, vilka beslutas av nämnd.

Varje månad träffas lex Sarah-utredare och strategiska avdelningens kvalitetscontrollers i ett lex Sarah-nätverk. Där diskuteras ärenden för gemensam analys och bedömning samt förbättringsförslag och förändringar av processen i systemstödet Flexite.

Inkomna avvikelser och synpunkter

Föregående år inom parentes

	Kvalitetsavvikelser	Synpunkt/ klagomål från personal	Externa synpunkter/ klagomål
Totalt	1134 (1168)	71 (66)	137 (147)

Under 2018 rapporterades totalt 1205 interna kvalitetsavvikelser och synpunkt/klagomål från personal till socialtjänstavdelningarna, avdelning social resurs och avdelning boende, etablering och myndighet enligt tabell ovan. Det var 29 rapporterade avvikelser färre än föregående år. Under samma period inkom 137 externa synpunkter/klagomål, 10 färre än föregående år.

Analys av inkomna avvikelser och synpunkter

Kvalitetsavvikelser har rapporterats främst inom socialtjänstavdelningarnas enheter för barn och familj, följt av enheterna för ekonomiskt bistånd. Vad som rapporteras som kvalitetsavvikelse varierar fortfarande mellan avdelningarna.

Majoriteten av förvaltningens kvalitetsavvikelser avser brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande och brister i utförande av insatser. Andelsmässigt rör flest avvikelser för långa utredningstider inom enheterna barn och familj. Andra mönster som vid analys gått att urskilja i rapporterna för 2018 är att kärnprocesser och/eller rutiner var bristfälligt utformade eller implementerade och att manuella arbetssteg utfördes felaktigt eller inte alls. Flera rapporter handlade om brister i dokumentation, felaktiga utbetalningar, handlingar som skickats fel, förhandsbedömningar som tagit för lång tid och brister i uppföljning av insats. Inom avdelning social resurs har rapporterna till största del handlat om brister vid dokumentation, medicinhantering och sekretess och på avdelning boende,

etablering och myndighet om biståndsbeslut avseende boende som inte gått att verkställa då boendialternativ saknas och/eller att trepartssamtal måste föregå en inflyttning.

Vidtagna åtgärder avser främst arbetsledning, rutiner, arbetsorganisation och bemanning, men även åtgärder i form fortbildningsinsatser och dokumentation vidtagits i hög utsträckning.

Inkomna externa synpunkter/klagomål avser främst bemötande och handläggning. Åtta förbättringsförslag och fyra beröm har registrerats i systemet under året. I de fall åtgärder vidtagits utifrån synpunkter/klagomål är åtgärder i enskilt ärende såsom information, handläggning och byte av handläggare vanligast förekommande. Hälften av de inkomna externa synpunkterna/klagomålen resulterar inte i några vidtagna åtgärder. Flera externa synpunkter/klagomål inkommer utifrån beslut i enskilda ärenden och inga ytterligare åtgärder än de som vidtagits i respektive ärende har bedömts behövas.

Missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden

Föregående år inom parentes

	Påtaglig risk för missförhållande	Missförhållande	Påtaglig risk för allvarligt missförhållande	Allvarligt missförhållande
Totalt	63 (95)	18 (15)	16 (19)	2 (2)

Under 2018 har totalt 96 (116) påtagliga risker för missförhållande eller missförhållande rapporterats till socialtjänstavdelningarna, avdelning social resurs och avdelning boende, etablering och myndighet. En del rapporterade kvalitetsavvikelser har klassificerats upp som påtaglig risk för missförhållande eller missförhållande och det finns även utredningar av rapporterad påtaglig risk för missförhållande eller missförhållande som bedömts vara en kvalitetsavvikelse.

Analys av inrapporterade missförhållanden eller risk för missförhållanden

Flest påtagliga risker för missförhållande och missförhållande har rapporterats inom socialtjänstavdelningarnas enheter för vuxna (35) och enheter för barn och familj (31).

Även flertalet av förvaltningens rapporter avseende risk för missförhållande/missförhållande år 2018 avser brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande samt brister i utförande av insatser. Orsakerna har i de allra flesta fallen bedömts ligga inom kategorierna organisation eller personal och de åtgärder som vidtagits avser främst rutiner, arbetsorganisation och arbetsledning. Exempel på mönster som uppmärksammats av avdelningarna är bristande samverkan och brister i handläggning och dokumentation främst rörande ärenden inom enheterna för barn och familj. Vidtagna åtgärder avser utökad bemanning, förändrade rutiner och kompetensutveckling.

Då få risker och händelser har bedömts vara påtagliga risker för allvarligt missförhållande eller allvarliga missförhållande under 2018 går det inte att se övergripande mönster i dessa.

6. Genomförda risk- och händelseanalyser

En viktig del av ett systematiskt kvalitetsarbete är att göra risk- och händelseanalyser. Riskanalys är en systematisk metod där risker i befintliga eller planerade processer identifieras och värderas. Händelseanalys ska ske vid en specifik avvikelse. De bakomliggande orsakerna till att händelsen har skett ska identifieras och åtgärder som kan eliminera eller minimera risken att den sker igen ska föreslås. Risk- och händelseanalyser kan resultera i förbättrande åtgärder i verksamheten och/eller identifiera behov av egenkontroller.

Genomförda riskanalyser som initierats utifrån intern kontroll eller inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet redovisas inte i aktuell kvalitetsberättelse. Exempel på andra riskanalyser som genomförts i förvaltningen belyses nedan.

- Uppmärksammasad brist på informationsöverföring mellan socialsekreterare och receptionspersonal.
- Säkerställa brukares delaktighet
- Internt samarbete på en socialtjänstavdelning
- Ansvarsfördelning vid SIP (samordnad individuell planering)
- Utifrån beaktande av barnrättsperspektivet
- E-tjänsten ”Mitt försörjningsstöd”
- Inte upprättade/uppdaterade och/eller bristfälliga vård- och genomförandeplaner
- Barnets skolgång vid placering av barnfamiljer i tillfälliga boenden
- Placeringsinformation vid placering i familjehem eller på institution.

En del riskanalyser framhåller säkerhetsrisker för personal och brukare. Andra att bristande avvikelshantering leder till hämmat förbättringsarbete i verksamheten, att brukare inte är delaktiga i sin vård och/eller faller mellan stolarna och att bristande uppföljning eller uteblivna eller försenade skyddsbedömningar kan riskera att barn som är i behov av omedelbart skydd inte får det.

Vidtagna åtgärder berör revidering och upprättande av rutiner, bland annat för överlämning av ärenden och utbyte av information. Åtgärder avseende tydligare arbetsledning med stöd i prioritering har vidtagits och även kompetenshöjande insatser. För en del riskanalyser har befintliga åtgärder bedömts som tillräckliga. I flera fall är uppföljning av vidtagna åtgärder planerad till 2019 men i de fall resultat har kunnat utläsas har vidtagna åtgärder fallit väl ut.

Händelseanalyser genomförs vid utredning av inkomna rapporter enligt bestämmelserna om lex Sarah. Inga ytterligare händelseanalyser har genomförts inom ramen för förvaltningens systematiska kvalitetsarbete under året.

7. Genomförda egenkontroller och kvalitetsgranskningar

Egenkontroll är systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt fastställda processer och rutiner. Egenkontroller kan exempelvis ske genom kontroll av loggar i verksamhetssystem, granskning av journaler, målgruppsundersökningar, följsamhet till rutiner eller genomgång av checklistor. Ett annat sätt att utföra egenkontroll av verksamheten är att jämföra verksamhetens resultat med andras, exempelvis genom att titta på nationella kvalitetsregister, Öppna jämförelser eller genom att jämföra den egna verksamheten med andra förvaltningar.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har under 2018 bedrivit en del av arbetet med egenkontroll inom ramen för arbetet med intern kontroll. Respektive avdelning inom förvaltningen har själv ansvarat för att genomföra egenkontroller, med undantag för gemensamma granskningar för berörda avdelningar inom intern kontroll samt SKL:s brukarundersökning. Då varje avdelning utifrån behov själva ansvarat för planering och genomförande av egenkontroller är de kontroller som genomförts till viss del samma eller snarlika för en del av avdelningarna medan övriga skiljer sig helt.

Förvaltningen har under 2018 påbörjat en förvaltningsövergripande analys med inriktning på resursfördelning ur ett barn- och jämställdhetsperspektiv. Förvaltningen har också ett

aktivt arbete med jämställdhetsanalyser. Resultatet av dessa analyser redovisas inom ramen för stadens målarbete.

Inom ramen för arbetet med intern kontroll har följande risker hanterats genom åtgärder och granskningar som kan kopplas till systematisk uppföljning och utvärdering enligt SOSFS 2011:9:

- Samordnad individuell plan för barn och unga
- Ojämställd myndighetsutövning
- Otillräcklig information eller förberedelse inför placering
- Bristande barnperspektiv i utredning och beslut
- Bristande följsamhet till utredningstider enligt lag
- Felaktig rapportering av ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen
- Otillåtna utbetalningar av ekonomiskt bistånd
- Otillräckligt beslutsunderlag för ekonomiskt bistånd

Resultat av åtgärder och granskningar redovisas i *Uppföljning intern kontroll 2018*. Ett fortsatt utvecklingsområde är att särskilja och tydliggöra de kontroller som görs inom intern kontroll respektive inom ramen för SOSFS 2011:9. SKL beskriver egenkontrollen i den operativa verksamheten som grundstenen i den interna kontrollen.

Utöver den kontroll av dokumentation som har skett inom ramen för intern kontroll rapporterar avdelningarna ej verkställda beslut till nämnden fyra gånger per år. Loggningar i verksamhetssystem sker löpande på avdelningsnivå där också avvikelser åtgärdsplaneras. Övrig löpande kontroll av dokumentation som sker avdelningsvis rör bland annat kontroll av obehandlade aktualiseringar, utredningstider och verkställigheter utan insats. Resultatet har återkopplats till berörd verksamhet för rättelse och planering av fortsatt utvecklingsarbete. Löpande stickprovskontroller av genomförandeplaner har utförts med genomgång av exempelvis befintliga planeringar, delaktighet i planeringar, personliga besök och aktualitet. Åtgärder planeras på enhetsnivå för att säkerställa ett verksamhetsnära utvecklingsarbete.

Under hösten 2018 har Malmö stad deltagit i den nationella brukarundersökningen inom individ- och familjeomsorgen, samordnad av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), för tredje året i rad. Resultatet har redovisats till SKL utifrån andel positiva svar och har publicerats i Kolada (Kommun och landstingsdatabasen) tillsammans med andra kommuners resultat. Under hösten 2018 har även arbetsmarknadsavdelningen genomfört en anpassad version av brukarundersökningen för deltagare i arbetsmarknadsinsatser.

Efter 2017 års brukarundersökning identifierades två utvecklingsområden, att få in fler svar samt att undersöka möjligheten att lägga till en bakgrundsfråga för att kunna fördjupa analysen. I 2018 års brukarundersökning IFO har nära dubbelt så många svar som föregående år inkommit och inom arbetsmarknadsområdet över fem gånger så många svar som 2017. Utöver de nationella undersökningsområdena inom IFO har undersökningens område utökats till att även innefatta öppenvården, där 268 svar inkommit. Förvaltningen har valt att i 2018 års undersökning lägga till en fråga om hur länge brukarna har varit aktuella hos socialtjänsten/arbetsmarknadsavdelningen för att kunna dra säkrare slutsatser om resultatet.

I jämförelse med riket ligger Malmö stad nära eller något över genomsnittet på alla frågor. Ensamkommande barn i Malmö är mer positiva än i riket som helhet. Det resultat som är mest utmärkande är att många tycker att deras situation förbättrats sedan de fick kontakt

med socialtjänsten i kommunen (93 procent positiva svar i Malmö, jämfört med 82 procent positiva svar i riket som helhet).

Enkäter används på olika sätt inom förvaltningen, bland annat vid uppföljning av barnutredningar för att ta reda på hur ofta barnet varit med på uppstartsmöte, uppföljningsmöte och avslutningsmöte. Enkäter används även efter avslutade familjehemsplaceringar för att undersöka barns uppfattning av insatsen samt kontakten med socialtjänsten. Ytterligare enkätundersökningar genomförs riktade till personer som erhållit insatser från intern öppenvård samt efter fullföljd behandling inom missbruksområdet där det sker en uppföljning genom utvärderingsblanketter. För flera enkätuppföljningar finns ett utvecklingsarbete planerat sedan 2017 i syfte att få in ett större underlag då underlaget är för litet.

Särskiljande domar och beslut från tillsynsmyndigheter, med beslutsdatum 1 januari – 31 december 2018, som inkommit till arbetsmarknads- och socialnämnden har redovisats till stadsrevisionen. 74 domar och beslut är särskiljande, vilket utgör cirka 4 procent av det totala antalet domar och beslut. I förra årets kvalitetsberättelse konstaterades att förvaltningen behöver formulera en plan för hur analysarbetet med särskiljande domar och beslut ska formas framöver, detta utvecklingsområde kvarstår inför 2019.

I november 2018 presenterade SVT ett granskningsreportage avseende socialtjänsten i Malmö stads köp av boende med stöd från en specifik leverantör. Brister som uppmärksammades handlade om att förvaltningen beviljat bistånd till boende med stöd i en gemensam lägenhet till personer som utövat kriminella handlingar med boendet som bas.

Granskningen har föranlett en intern granskning av de uppgifter som SVT framhöll utifrån eventuella brister i utredning, beslut och uppföljning av bistånd enligt socialtjänstlagen avseende boende med stöd. Granskningen har identifierat behov av åtgärder som avser upphandling av utförare för insatsen boende med stöd, behov att säkerställa systematik och rutiner för uppföljning och informationsutbyte av de externa leverantörer förvaltningen använder sig av och att på övergripande nivå styra och leda mot vilka likvärdiga insatser som ska användas och följa upp resultatet på gruppnivå. Arbetet med att vidta dessa åtgärder är omfattande och har påbörjats.

8. Sammanfattande bedömning och identifierade utvecklingsområden

Nämndens styr- och ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete betonar att all kvalitet ytterst skapas i mötet mellan medarbetare och medborgare och att grundidén måste vara att verksamheten *är* kvaliteten. Det pågår ett omfattande arbete med att ständigt förbättra verksamheten inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen. Förvaltningen bildades i maj 2017 och arbetar ihärdigt med att skapa enhetlig struktur och samordning i styr- och ledningsprocesser. Förra årets kvalitetsberättelse har identifierat behovet att strukturera och samordna systematiken i kvalitetsarbetet för nämndens verksamheter, även för de avdelningar som inte direkt berörs av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Uppföljning av nämndens kvalitetsarbete under år 2018 visar på goda exempel. Arbetet med att implementera kärnprocesserna inom socialtjänstavdelningarnas verksamhetsområden har fortsatt, resultatet av brukarundersökningen inom individ- och familjeomsorgen visar på goda resultat även för 2018 och särskilt utmärkande är att 93% av

ensamkommande barn i Malmö tycker att deras situation förbättrats sedan de fick kontakt med socialtjänsten i kommunen och ett system för uppföljning av genomförandeplaner har införts på flera avdelningar.

Vid kvalitetsdialog med fokusområde barn och unga har samtal förts om områdets tre spår inom vilka utvecklingsarbetet samlas: myndighetsutövning, insatser och metoder samt vårdkedja för placerade barn. Bland annat behöver utredningstiderna bli kortare, insatser för små barn och tonåringar behöver utvecklas och så även avtalshantering och nätverksarbete. Utvecklingsarbetet har pågått under 2018 och kommer fortsätta 2019.

Vid kvalitetsdialog med fokusområde vuxna - hemlöshet har samtal förts om utmaningar avseende nya målgrupper som växer. Ett omfattande utvecklingsområde framåt är upphandling och att effektivisera processer för gemensamma arbetssätt. För området vuxna – missbruk och beroende samt psykisk ohälsa fokuseras utvecklingsinsatser främst inom området samverkan med aktörer inom och utom Malmö stad.

Vid kvalitetsdialog med fokusområde ekonomiskt bistånd och arbetsmarknad har samtal förts om bland annat behov av utveckling av gemensamma mått för uppföljning, styrning och ledning av fokusområdet med effektiva team och tydliga budskap till medarbetarna samt hur samverkan med andra förvaltningar kan bidra till bästa nyttjande av stadens arbetskraftsreserv.

Slutet av år 2018 har till stor del av präglats av den åtgärdsplan som förvaltningen tagit fram i syfte att få en verksamhet i balans med budget. Fokus i åtgärdsplanen är att satsa på effektiva flöden och att möta de Malmöbor som har behov av nämndens insatser tidigt. Resultat av risk- och händelseanalyser utifrån avvikelser och rapporterade risker för missförhållande och missförhållande samt övriga externa och interna granskningar visar ofta på behov och förbättrad samordning och systematik inom förvaltningen. Arbetsmarknads- och socialförvaltningen ska erbjuda sin målgrupp likvärdigt stöd och service på det sätt målgruppen önskar och bäst kan tillgodogöra sig stödet och servicen.

Utvecklingsområden i syfte att förbättra kvaliteten är identifierade inom respektive fokusområde. Övergripande avseende förvaltningens systematiska kvalitetsarbete ligger föregående års utvecklingsarbete rörande systematik och helhetssyn inom förvaltningen kvar. För detta krävs en övergripande struktur och kunskap om hur förvaltningens styr- och ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska omsättas i praktiken och följa förbättringshjulet.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har under 2018 arbetat med att ta fram en handlingsplan brukardialogdialog kopplat till nämndsmålet *Arbetsmarknads- och socialnämnden ska utveckla dialogen med Malmöborna*. Handlingsplanen är framtagen med utgångspunkt att utgöra en grund för arbetsmarknads- och socialförvaltningens fortsatta arbete inom området brukardialog. Handlingsplanen ska utgöra ett ramverk för ett fortsatt arbete och beskriver att utgångspunkten är att ta fram en modell som kan fungera för brukardialoger i stort i det fortsatta arbetet. När en modell med struktur och organisation finns ges bättre förutsättningar att planera ett vidare arbete. Modellen utgår ifrån en systematik som möjliggör att arbetet införlivas med övrigt systematiskt kvalitetsarbete.

Ett fortsatt utvecklingsarbete behövs för att säkerställa att styrprocesserna för mål och budget samt interkontroll samspelar med det systematiska kvalitetsarbetet enligt SOSFS 2011:9. Det kvarstår ett arbete med att strukturera och visualisera vad som ingår i förvaltningens systematiska kvalitetsarbete utifrån SOSFS 2011:9 och hur detta ska

bedrivs och följas upp under året. Det är av stor vikt att styrprocesserna överensstämmer och kompletterar varandra för att säkra kvaliteten i verksamheten.