

Kvalitetsberättelse 2019

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen



Upprättad
Datum: 2020-02-13
Version: 1.0
Ansvarig: Minna Tykesson och Jennie Börjheden
Förvaltning: Arbetsmarknads- och socialförvaltningen
Avdelning/Enhet: Strategiska avdelningen



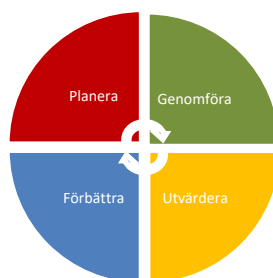
Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Uppföljning av utvecklingsområden 2018	4
3 Organisering av verksamheten	6
4 Styrning av verksamhetsuppdraget	7
4.1 Kvalitetsdialoger för planering och uppföljning	7
4.2 Statlig styrning	7
5 Vad är god kvalitet inom socialtjänsten?	8
5.1 Kunskapsbaserad socialtjänst	9
5.2 Säker socialtjänst	9
5.3 Individanpassad socialtjänst.....	10
6.4 Jämlig socialtjänst.....	11
6.5 Tillgänglig socialtjänst.....	12
7 Processer och rutiner	13
7.1 Processer och rutiner för samverkan.....	15
8 Avvikelsehantering	15
8.1 Synpunkter och klagomål	16
8.2 Lex Sarah och kvalitetsavvikelser	16
9 Riskanalys	18
10 Egenkontroll	20
10.1 Tillsyner och granskningar.....	21
11 Intern kontroll	23
12 Prioriterade utvecklingsområden 2020	24

1 Inledning

Kvalitetsberättelsen följer upp hur det systematiska kvalitetsarbetet bedrivits under året, vilka åtgärder som vidtagits, vilka resultat som uppnåtts samt hur processerna i ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete gett stöd till verksamheten. Den samlade bilden ger underlag till vilka förbättringsområden som bör prioriteras inför kommande år. Allt i syfte att öka verksamhetens kvalitet och nytta för brukaren.

Grunden för kvalitetsarbetet anges i ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete då detta beskriver hur kvalitetsarbetet bidrar till ordning och reda i verksamheten. Allt för att minimera händelser som kan leda till missförhållanden eller andra avvikelser som kan ge negativa konsekvenser för brukaren. Att arbeta med kvalitetsarbetet på ett systematiskt sätt är att arbeta förebyggande och gör det möjligt att styra och leda verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt. I det systematiska förbättringsarbetet ska det ges förutsättningar för medarbetarna att vara delaktig då deras kunskap och erfarenheter ger värdefull information i arbetet med att säkra kvaliteten och vidareutveckla arbetet ur ett systemperspektiv. På så sätt blir verksamheten en lärande och trygg organisation. Det systematiska förbättringsarbetet kännetecknas av att det innehåller momenten planering, ledning, kontroll, uppföljning, utvärdering, förbättring och att arbetet omfattar alla delar av verksamheten¹.



Den som bedriver verksamhet som omfattas av socialtjänstlagen, lag om vård av missbrukare i vissa fall eller lag med särskilda bestämmelser om vård av unga bör varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse². I arbetsmarknads- och socialförvaltningens kvalitetsberättelse redovisas kvalitetsarbetet i huvudsak på en övergripande nivå, men visar även exempel från specifika verksamhetsområden.

Det gångna årets patientsäkerhetsarbete enligt hälso- och sjukvårdslagen beskrivs i en patientsäkerhetsberättelse.

¹ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete-Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Socialstyrelsen, Syfte med ledningssystem.

² Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete-Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Socialstyrelsen, Dokumentationsskyldighet.

2 Uppföljning av utvecklingsområden 2018

I *Kvalitetsberättelsen 2018* identifierades utvecklingsområdena³;

Behov av en övergripande struktur och kunskap om hur ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete ska omsättas i praktiken och följa strukturen i förbättringshjulet. Det bedömdes kvarstå ett arbete med att strukturera vad som ingår i förvaltningens systematiska kvalitetsarbete utifrån SOSFS 2011:9 och hur detta ska bedrivas och följas upp under året. Utvecklingsområdet avsåg även de avdelningar som inte direkt berörs av SOSFS 2011:9.

Behov av att ta fram en modell för brukardialog som utgår ifrån en systematik som möjliggör att arbetet införlivas med övrigt systematiskt kvalitetsarbete.

Behov av fortsatt utvecklingsarbete för att säkerställa att styrprocesserna för mål och budget samt intern kontroll samspelar med det systematiska kvalitetsarbetet enligt SOSFS 2011:9.

Det har pågått ett omfattande arbete med att ständigt förbättra struktur och samordning inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen sedan den bildades 2017. För att underlätta möjligheten till enhetligt arbete och likvärdigt stöd för brukaren initierades en fortsatt utveckling av organiseringen 2019. Utvärdering av tidigare organisering visade på behov av tydligare beslutsvägar och mandat, behov av åtgärder för att insatser och stöd ska erbjudas likvärdigt i staden oavsett geografiskt område samt behov av bättre kontroll över kostnader⁴. Den 1 februari 2020 träder en ny organisering i kraft som förväntas ge förutsättningar för att möta utmaningarna på bättre sätt.

Den visualiserade målbilden som sträcker sig till 2023, [färdplanen](#), har implementerats under 2019 för att förtydliga verksamhetens riktning och vision. Planen beskriver det fortsatta arbetet mot en modern socialtjänst som arbetar på ett enhetligt sätt, nyttjar resurser och ser varje individ som unik och anpassar sitt arbete efter det. Färdplanen förstärker kvalitetsbegrepp i socialtjänstlagen såsom helhetstänk, samverkan, kompetens, och likvärdighet.



³ Kvalitetsberättelse 2018, Arbetsmarknads- och socialförvaltningen.

⁴ <https://komin.malmo.se/Forvaltningar/Arbetsmarknads---socialforvaltningen/Organisation-2020.html>

Ramen för det systematiska kvalitetsarbetet utifrån SOSFS 2011:9 anges i förvaltningens *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* vilken har reviderats 2019, för att implementeras under 2020. Som ett led i att nå enhetlighet omfattar ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete nu både de delar av organisationen som omfattas av socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

Ledningssystemet har utvecklats i syfte att öka den övergripande kunskapen om förvaltningens systematiska kvalitetsarbete utifrån SOSFS 2011:9 genom att förtydliga kopplingen mellan styrning och det vardagliga systematiska kvalitetsarbetet i förvaltningen. Begrepp om kvalitet i socialtjänsten, så som de benämns både i den statliga och kommunala styrningen, har förstärkts, tydliggjorts och kopplats till det vardagliga arbetet i förvaltningen.

Dialog har påbörjats under året i förvaltningens kvalitetsnätverk för att inventera hur strukturen av det fortlöpande analysarbetet av ledningssystemets processer på övergripande nivå kan förbättras och anpassas efter ny organisering. Detta för att öka stödet till verksamheten genom samsyn och enhetlighet i kvalitetsarbetet och för att på ett effektivare sätt följa upp, utvärdera och bidra till förbättring och lärande. Allt för att öka förutsättningarna för likvärdigt bemötande av brukaren.

Arbetet med att ta fram en förbättrad struktur för nätverket kommer fortsätta under 2020 parallellt med implementeringen av ny organisering av verksamhetsområdena. I samband med detta behöver det även säkerställas att processerna för mål och budget, intern kontroll och systematiskt kvalitetsarbete kompletterar och stödjer varandra som en helhet.

Arbetet utifrån den handlingsplan⁵ som togs fram 2018 kring brukardialog har pågått under 2019 med målet att ta fram en modell för brukardialoger, detta kommer fortsätta under 2020. Brukardialogen är en viktig del av utvecklingsarbeten och förvaltningen har under 2019 gjort en satsning genom att utbilda cirka 25 medarbetare i metoden tjänstedesign⁶.

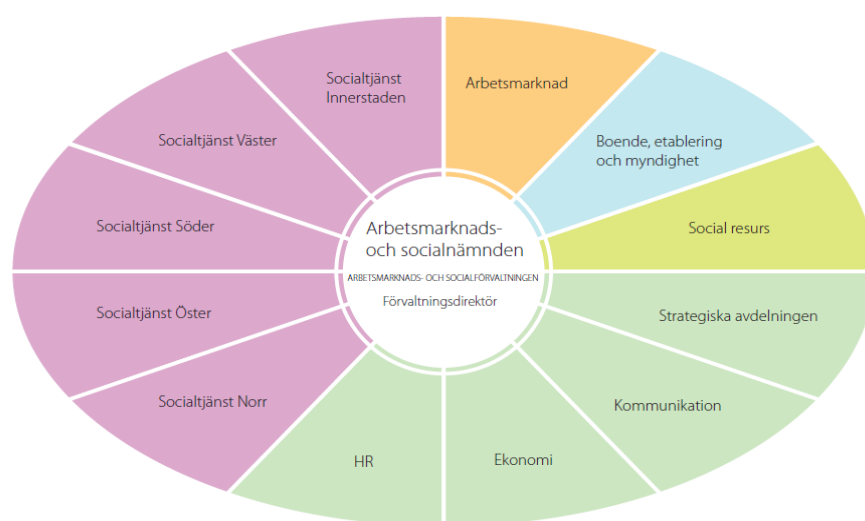
Det handlar om ett utforskande arbetssätt med målet att skapa bästa möjliga process för brukaren samtidigt som det också är ett sätt att förstå hur vi bäst använder våra resurser. Metoden har provats i utvecklingsarbeten som avsett att öka kvalitet bland annat kring tillgänglighet och samverkan under året.

⁵ Handlingsplan för brukardialog, Arbetsmarknads- och socialförvaltningen, 2019

⁶ <https://kominnyheter.malmo.se/2019/11/01/asf-satsar-pa-tjanstedesign/>

3 Organisering av verksamheten

Sedan arbetsmarknads- och socialförvaltningen bildades för snart tre år sedan har den varit organiserad i fem socialtjänstavdelningar utifrån geografiska områden samt arbetsmarknadsavdelning, avdelning social resurs, avdelning boende, etablering och myndighet och fyra stabsavdelningar. Tre fokusområden har drivit utvecklingsfrågor på tvären inom områdena barn och unga, vuxna samt arbetsmarknad och ekonomiskt bistånd.



En dialog initierades i förvaltningsledning och förvaltningsråd under 2019 kring tre större utmaningar som uppmärksammats; likvärdighet för Malmöborna, ledning och styrning i förhållande till beslutsvägar och mandat i kombination med ett ekonomiskt tufft läge. Syftet var att se över hur organiseringen kunde utvecklas för att ge bättre förutsättningar att möta utmaningarna.

Uppföljningar som gjordes i förvaltningen visade på brister i form av otydlighet kring beslutsfattande och mandat och behov av en tydligare ekonomisk styrning. Vidare visade uppföljningarna att förvaltningens service och utbud till Malmöborna varierade utifrån var i staden medborgaren bor, vilket även stadsrevisionen uppmärksammat i sina granskningar.

I syfte att uppnå likvärdighet för Malmöborna, öka förutsättningarna för vidare utvecklingsarbete i form av tydligare mandat och beslutsvägar, större enhetlighet i arbetet och ökad kontroll över kostnader initierades nästa steg för att utveckla verksamhetens organisering. Kärnuppdragen samlas därför från och med 1 februari 2020 i de tre verksamhetsområdena Individ och familj, Arbetsmarknad och ekonomiskt bistånd samt Boende, tillsyn och service.

Det övergripande målet sett utifrån Malmöborna är likvärdiga, tidiga, tillgängliga och samordnade insatser. För att lyckas med detta behövs kraftsamling för att bidra till

likvärdiga uppväxtvillkor för barn och unga, minska hemlösheten och till att bidra till fler Malmöbor blir självförsörjande⁷.

4 Styrning av verksamhetsuppdraget

Under 2019 riktade arbetsmarknads- och socialnämnden arbetet utifrån de nio målområdena nedan. En beskrivning av hur arbetet gått till och vad resultatet blev redovisas i Årsanalys 2019.

Målområden 2019
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

Under 2019 belutade Kommunfullmäktige om en förändrad struktur kring styrning, ledning och uppföljning. Den nya strukturen innebär färre målområden med större fokus på stadens största utmaningar där kommunen behöver kraftsamla och samverka för att nå målen. I budget 2020 finns fyra målområden vilka är utbildning och arbete, stadsutveckling och klimat, trygghet och delaktighet samt en god organisation.

4.1 Kvalitetsdialoger för planering och uppföljning

Kvalitetsdialoger är en del av arbetsmarknads- och socialförvaltningens beslutade struktur för förvaltningsledningens uppföljning av styr- och ledningsprocesserna mål och budget, intern kontroll och systematiskt kvalitetsarbete. Det genomförs årligen två kvalitetsdialoger per område.

Den första kvalitetsdialogen sker i mars månad och syftet är att analysera resultatet av föregående år och se över planeringen för det kommande året. Den andra dialogen sker på hösten och syftar till att ge underlag för, planera och prioritera förvaltningsgemensamma utvecklingsinsatser för det kommande året.

4.2 Statlig styrning

I SOSFS 2011:9 definieras kvalitet med en verksamhet som uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om socialtjänst och de beslut som meddelats med stöd av sådana föreskrifter. I arbetsmarknads- och socialnämndens *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* finns den statliga styrningen angiven i en förteckning utifrån den inventering som gjorts under 2019.

Det är av vikt för verksamheten att bevaka och analysera, såväl befintliga som nya, lagar och föreskrifter då de kan komma att påverka socialtjänstens uppdrag och resursanvändning likväl som det direkta arbete och de förhållningssätt som ska möta

⁷ Komin, Organisation 2020

brukarnas behov. Ett aktuellt exempel i fokus under året har varit det förberedelsearbete som krävts inför barnkonventionens inkorporering i svensk lag.

Den 1 januari 2020 inkorporerades FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) i svensk rätt, [Lag \(2018:1197\) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter](#). Ett omfattande arbete har pågått under 2019 i förhållande till den kommande förändringen. Medarbetare i olika roller har på olika sätt arbetat med att konkretisera hur barnrättsperspektivet ska tillvaratas i arbetet på bästa sätt. Förvaltningsamordnaren för barnets rättigheter har stöttat processledningen av arbetet tillsammans med chefer inom fokusområdena, barnrättsombud och avdelningssamordnarna.

Förbättringsområden som identifierats handlar om att bli bättre på att göra barn delaktiga i beslut som rör dem både direkt eller indirekt som närstående. Detta för att barnet ska kunna förstå hur resonemanget varit i bedömningen kring vad som är det bästa för barnet, både idag och när barnet blivit äldre. Utvecklingsprocesser har startats upp i alla fokusområden kring hur tillämpningen av barnkonventionen görs i praktiken så att konventionens artiklar används som verktyg i barnrättsarbetet.

Genom att ta fram stödmaterial till det dagliga arbetet, erbjuda kompetenshöjande insatser, se över behov av förändringar i dokumentation och förbättringar i pedagogiskt material har barnets rättigheter uppmärksammats och lett till utveckling av arbetet på olika sätt.

5 Vad är god kvalitet inom socialtjänsten?

Socialstyrelsens definition⁸ av god kvalitet i socialtjänsten lyder:

- Kunskapsbaserad – omsorgen ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.
- Säker – omsorgen ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador och verksamheten ska präglas av rättssäkerhet.
- Individanpassad – omsorgen ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska också ges möjlighet att vara delaktig.
- Jämlik – omsorgen ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.
- Tillgänglig – omsorgen ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid, då ingen ska behöva vänta oskäligt länge på omsorg.

⁸ [Socialstyrelsens definition av god kvalitet i individ- och familjeomsorgen, lägesrapport Individ- och familjeomsorg 2019](#)

5.1 Kunskapsbaserad socialtjänst

Den kunskapsbaserade socialtjänsten⁹ bygger på arbetssätt där brukarens erfarenhet och önskemål, brukarens situation och kontext samt bästa tillgängliga kunskap vägs samman. Detta gör medarbetaren utifrån sin kompetens och professionella expertis. Kunskapen som hämtas in tillvaratas då den omsätts från kunskap till praktik vilket görs vid systematiska uppföljningar. Uppföljningens resultat kan då bli ett underlag för både lärande och utveckling av verksamhetens kvalitet.

En utmaning som identifierades redan 2018 var bristen på det systematiska tillvaratagandet av brukares synpunkter och åsikter på en övergripande nivå. Därför föreslogs det att en modell för det fortsatta arbetet med brukardialoger i förvaltningen skulle tas fram. Detta för att samla kunskap och skapa samsyn samt kunna överblicka och stödja den systematiska utvecklingen i fortsatt arbete. En *Handlingsplan för brukardialog*¹⁰ togs fram 2019 som en grund för förvaltningens fortsatta arbete inom området och för att införliva brukardialog i övrigt systematiskt kvalitetsarbete. Arbetet som påbörjats 2019 kommer fortsätta under 2020.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen deltog för fjärde året i rad i den nationella brukarundersökningen inom individ- och familjeomsorgen. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)¹¹ samordnade undersökningen där Malmö deltog ihop med 131 andra kommuner. Att delta är ett sätt att följa upp och hämta in kunskap om brukarens upplevelse av mötet med förvaltningen utifrån olika kvalitetsområden. Förvaltningen genomförde undersökningen med en hög ambitionsnivå då den tillämpades även för andra målgrupper än de som SKR avser.

En helhetsbild av de cirka 3500 svar som lämnades in till förvaltningen visar generellt på goda resultat med hög nöjdhet. I jämförelse med andra deltagande kommuner visar även resultaten på en positivare utvecklingstrend inom flera kvalitetsområden. Undersökningen genomfördes under tre veckor medan arbetet med planering, analys, uppföljning, och utvärdering pågick under stora delar av året i kvalitetsnätverket.

I kvalitetsnätverket har det uppmärksammats olika förbättringsmöjligheter kring undersökningen både vad gäller genomförande, uppföljning och utvärdering. De goda resultat som förvaltningen uppnått ger möjligheter till spridning av goda exempel och för att möjliggöra detta på en övergripande nivå behöver struktur tas fram för det.

Likaså behöver struktur tas fram för uppföljning av genomförda förbättringsarbeten på ett övergripande plan. Under 2020 kommer nätverket även undersöka hur brukardialog kan komplettera resultaten för att i ännu högre utsträckning kunna nyttja dem i ett fortsatt förbättrings- och utvecklingsarbete.

5.2 Säker socialtjänst

Ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete möjliggör ordning och reda i verksamheten, en rättssäker socialtjänst, så att händelser som kan leda till negativa

⁹ [Kunskapsguiden- systematisk uppföljning och kunskapsbaserad socialtjänst](#)

¹⁰ Handlingsplan för brukardialog, Arbetsmarknads- och socialförvaltningen, 2019

¹¹ [Brukarundersökning IFO 2019, SKR.](#)

konsekvenser för brukaren kan identifieras och förebyggas. Det finns olika former för att följa upp, utvärdera och lära av verksamhetens resultat, ett sätt är genom granskning.

En rättssäker socialtjänst innebär att rätt beslut fattas. Arbetsmarknads- och socialförvaltningen tog under 2019 emot cirka 2000 domar avseende beslut som överklagats. Utav dessa var 107 domar särskiljande, vilket motsvarar cirka fem procent. Domarna avsåg främst felaktiga bedömningar gällande utbetalningar av ekonomiskt bistånd och flera av dem har hänvisats åter för ytterligare handläggning.

För att nyttja de särskiljande domarna än mer i lärandet behöver det skapas en struktur för uppföljning av dessa på ett övergripande plan som en del i kvalitetsarbetet.

Justitieombudsmannen har meddelat beslut från sju anmälningar gällande arbetsmarknads- och socialförvaltningen under 2019. I dessa går inte att avläsa några mönster då besluten är för få. Kritiken som riktats mot arbetsmarknads- och socialnämnden i ärendena har avsett utlämnande av bristfälligt remissvar, att begärda handlingar inte lämnats ut skyndsamt samt mot agerande och handläggning i specifikt ärende.

Granskning av ej verkställda beslut är ett annat sätt för arbetsmarknads- och socialnämnden att bevaka rättssäkerheten. Enligt 16 kap 6 h § socialtjänstlagen ska alla gynnande beslut enligt 4 kap 1 § SoL som inte har verkställts inom tre månader rapporteras till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Detta gäller även gynnande beslut enligt 4 kap 1 § SoL som inte har verkställts på nytt inom tre månader efter att verkställigheten avbrutits.

De rapporterade ärendena sammanställs i en statistikrapport och lämnas till kommunfullmäktige en gång i kvartalet. Majoriteten av de beslut som inte verkställts i rätt tid under året gäller insatserna kontaktfamilj och kontaktperson. Detta då det varit svårt att finna lämpliga uppdragstagare.

Under 2019 skapades en arbetsgrupp som mötts kvartalsvis för att urskilja mönster, analysera och skapa likvärdighet i hanteringen av ej verkställda beslut. Representanter från arbetsgruppen tillsammans med tjänstepersoner från de andra två omsorgsförvaltningarna träffade de förtroendevalda revisorerna i ”Styrgrupp omsorg” under 2019.

Detta för att ge mer information gällande det arbete som görs i de olika förvaltningarna med rapportering, redovisning och analys av ej verkställda beslut. Mötet resulterade i en konstruktiv dialog mellan revisorerna och tjänstepersonerna..

5.3 Individanpassad socialtjänst

Genomförandeplanen är det främsta verktyget för att tillvarata brukarens individuella behov. Den ger information till brukaren, och alla berörda, om syftet, målet och planeringen av insatsen. En förutsättning för brukarens medskapande av planen är att brukaren är delaktig både vid framtagande och uppföljning.

En checklista har tagits fram under året i syfte att vara ett stöd för ett jämlikt och kvalitetssäkrat arbete med en individanpassad genomförandeplan. En arbetsgrupp där olika berörda verksamheter representerades tog fram tre kärnkomponenter som bedömdes viktiga att beakta i arbetet, dessa var bemötande, information och inflytande.

Brukare tillfrågades om hur de önskar vara delaktiga vid framtagandet av genomförandeplanen. De tillfrågade lyfte fram att mål bör delas upp i delmål samt att de som brukare vill vara med och formulera dem. Att det ska stå tydligt vem som ska göra vad, och när, och det ska vara lätt att förstå vad som behöver förändras. De lyfte även fram att det är viktigt att förändring får ske i var och ens egen takt, att framsteg ska synas i planen och att det finns en hög tillit till individens egna förmåga att nå målen. I de fall förutsättningarna ändras önskas att planen ska kunna ändras för att försöka hitta andra sätt att nå målet.

Den framtagna checklistan ska knytas till befintliga kärnprocesser för att vara tillgänglig för alla. I samband med framtagandet av checklistan togs även en egenkontroll fram för att kunna mäta delaktigheten i genomförandeplaner framöver.

För att förstärka brukarens möjlighet till delaktighet har arbetsmarknads- och socialförvaltningen valt metoden Motiverande samtal¹² som ett evidensbaserat och individanpassat förhållningssätt på förvaltningsövergripande nivå.

Under 2019 genomfördes 14 grundutbildningar för 173 medarbetare. Kort beskrivet stödjer metoden samarbetet med brukaren i fråga, vilket är en förutsättning för att en förändringsprocess ska påbörjas. Förhållningssättet handlar om att visa respekt för brukarens självbestämmanderätt, att öka delaktigheten och att locka fram erfarenheter och resurser som ger stöd till förändringsprocessen.

För att bibehålla metodkunskapen och ha möjlighet att utveckla den erbjuds utbildning, workshops, aktiviteter och lokalt metodstöd. Nätverket för metodstödjare har mötts under året för att utbyta erfarenheter och nya idéer för att kunna fortsätta arbetet i sina verksamheter.

6.4 Jämlik socialtjänst

Kvalitet kan uppfattas olika beroende på vem som tar del av servicen. Att alla ska ha rätt till en likvärdig service innebär däremot inte att alla lösningar måste se precis likadana ut. Servicen ska dock tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.

I alla delar av socialtjänstens arbete är det viktigt att särskilt beakta att alla oavsett kön, könsidentitet, sexuell läggning, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning eller ålder bemöts likvärdigt¹³.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har bedrivit ett kontinuerligt arbete för att säkerställa likvärdiga och tillgängliga verksamheter. Under 2019 har fokus varit på att öka kunskapen kring jämställdhet, antidiskriminering och nationella minoriteter och

¹² Komin- MI utbildning och metodstöd

¹³ [De sju diskrimineringsgrunderna](#)

att integrera perspektiven i ordinarie arbets- och utvecklingsprocesser. Teman som berörts har bland annat varit jämlik myndighetsutövning, normkreativa förhållningssätt samt intersektionalitet inom socialt arbete. Särskilda insatser har gjorts i syfte att höja kunskapen kring HBTQ, romers livsvillkor samt kring den nationella minoritetslagstiftningen.

För att kvalitetssäkra att rättighetsperspektiven beaktas i verksamhetens uppdrag är en integrering av perspektiven i ordinarie processer nödvändig och en del av det fortsatta arbetet. Ett exempel på sådant arbete är den checklista för jämställda möten som tagits fram för att stödja socialsekreterare att skapa mer jämställda möten i syfte att ge lika möjlighet till självförsörjning. Uppföljning visar att checklistan bidragit till ökad medvetenhet och att frågor kopplat till jämställdhet inom vissa avdelningar har blivit en större del i dialogen.

Brukarundersökningen följer upp hur brukaren upplever verksamhetens kvalitet i sina möten med handläggaren i verksamheten. Resultatet från brukarundersökningen kan inte analyseras ur ett jämlikhetsperspektiv då detta hade krävt andra bakgrundsfaktorer än kön. Däremot bedöms resultatet som positivt utifrån ett jämställdhetsperspektiv då det indikerar att arbetsmarknads- och socialförvaltningen i hög utsträckning erbjuder jämställt stöd och service i förhållande till de kvalitetsområden som berörs.

6.5 Tillgänglig socialtjänst

Att vara en tillgänglig socialtjänst innebär att omsorgen ges i rimlig tid och att det finns tillräcklig information om verksamheten så att de olika delarna av arbetet är tydliga och lätta att förstå för brukaren.

Inom verksamheten ekonomiskt bistånd har ett omfattande förbättringsarbete inletts under 2019 genom att prova ett nytt arbetssätt i syfte att stödja fler Malmöbor till självförsörjning.

Det nya arbetssättet förväntas effektivisera handläggningen av ansökningar om fortsatt bistånd och genom det frigöra tid för socialt förändringsarbete och möjliggöra ett ökat fokus på självförsörjningsuppdraget för socialsekreteraren. I praktiken innebär detta att socialsekreteraren träffar brukaren varje månad för planering och uppföljning.

Verksamheter inom ekonomiskt bistånd i tre avdelningar inledde ”piloten” i slutet av 2019. Planeringsarbetet inför implementeringen hade då redan påbörjats under sommaren genom riskbedömning, säkerställande av rättssäkerheten, ny rutin för ekonomisk avstämning och framtagande av nytt kontrollsystem som inkluderade egenkontroll¹⁴. Utvärdering av det nya arbetssättet kommer att göras både under implementeringen och efter för att visa om antal besök ökat och antal timmar som läggs på administration minskat. Både medarbetare och brukare kommer involveras i utvärderingen.

¹⁴ Plan för implementering av förändrat arbetssätt samt strukturerat kontrollsystem, Arbetsmarknads- och socialförvaltningen, 2019.

Då implementeringsfasen är avslutad förväntas arbetssättet kunna införas fullt ut inom verksamheten ekonomiskt bistånd då det genom den löpande utvärderingen kan vidtas åtgärder kring de eventuella brister som uppmärksammats.

Parallellt med ”piloten” av det förändrade arbetssättet har en e-ansökan tagits fram och det har undersökts vilka moment i handläggningen av fortsatt bistånd som skulle kunna automatiseras. För att säkerställa att brukarens behov är i fokus vid utvecklingen har metoden tjänstedesign¹⁵ använts vid framtagandet av e-tjänsten. En prototyp har tagits fram av e-ansökan som i nästa steg ska testas av brukare och medarbetare inför att vidare beslut fattas. Parallellt med den digitala utvecklingen så har även nya arbetssätt provats för att öka den fysiska tillgängligheten genom drop in tider.

Ett sätt att öka tillgängligheten i form av självservice och frigöra tid för socialsekreteraren är att tillhandahålla alternativa kontaktvägar. Arbetsmarknads- och socialförvaltningen erbjuder e-tjänsten *Mitt försörjningsstöd* som gör det möjligt för brukaren att följa sitt ärende från ansökan till beslut, få kontaktuppgifter till handläggare och ta del av sin journal. Under 2019 har användningen av e-tjänsten stadigt ökat för att i slutet på året nyttjas av cirka 2700 personer i månaden.

Under året har ett metodstöd tagits fram i form av en värderingsmodell i syfte att kunna nyttovärdera de uppdrag som avser bland annat ökad digitalisering. Metoden omfattar värdering av den strategiska lämpligheten, genomförbarhet, omvärld/samhällsnytta, verksamhetsnytta, brukarperspektiv och ekonomisk hållbarhet och ger ett underlag till prioritering och utvärdering.

Vid genomlysning av olika utvecklingsprojekt som gjorts med hjälp av verktygen i tjänstedesign har det visat sig att det inte alltid är digitaliseringen i sig som gör att de mest effektiva och tillgängliga arbetssätten uppnås utan att verksamheter även behöver arbeta med att effektivisera sina processer genom förändrade arbetssätt.

7 Processer och rutiner

En process är en serie aktiviteter som beskriver ett flöde som är nödvändigt för att nå ett visst resultat i arbetet. En rutin anger ansvar och tillvägagångsätt för en aktivitet. I enlighet med SOSFS 2011:9 ska det vara fastställt vilka processer som är nödvändiga för att uppfylla verksamhetens krav och mål enligt lagar och föreskrifter. Det ska också vara identifierat vilka aktiviteter som ingår i processerna och deras inbördes ordning samt tydligt vem som äger och ansvarar för processerna.

Ett systematiskt arbete med riskanalyser, egenkontroller och avvikelshantering ger stöd till att identifiera vilka processer och rutiner som behöver förbättras, tas fram och accepteras för att kunna dra nytta av att fler agerar på samma sätt. Behovet av styrning i form av processer och rutiner är olika beroende på hur riskfylld eller komplex verksamheten är¹⁶. Processer och rutiner är viktiga verktyg för styrningen av en

¹⁵ [Innovationsguiden SKR](#)

¹⁶ [Kunskapsguiden- Processer och rutiner](#)

rättssäker verksamhet och för att skapa trygghet både för brukare och alla medarbetare.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningens förvaltningsövergripande kärnprocesser har uppdaterats under 2019 och förbättringar har implementerats efter identifierade behov och revisionens kritik. Under året har det genomförts olika aktiviteter i socialtjänstavdelningarna i syfte att öka likvärdighet inom förvaltningen. Arbetet har avsett kärnprocesserna, vägledande dokument, samordning av avdelningsspecifika rutiner och processer.

Stadsrevisionen har uppmärksammat behov av förbättring kring processer och rutiner utifrån de två granskningar som gjorts av arbetsmarknads- och socialförvaltningens verksamheter inom missbruk för vuxna¹⁷ samt ekonomiskt bistånd¹⁸ under 2019.

Bedömningen har varit att det finns dokumenterade processer och rutiner för ekonomiskt bistånd men inte i tillräcklig omfattning för att säkerställa likvärdighet. Detta då det utöver de förvaltningsövergripande processerna och rutinerna även finns avdelningsspecifika rutiner, vilket eventuellt kan medföra risk för att arbetet inte bedrivs likvärdigt i staden. Bedömningen har varit att det finns dokumenterade processer och rutiner i tillräcklig omfattning inom området myndighetsutövning för missbruks- och beroendevården för vuxna, men att det fanns vissa behov av kompletteringar.

Inom missbruk för vuxna har arbetet med de planerade åtgärderna påbörjats 2019, inom ekonomiskt bistånd kommer planerade åtgärder att påbörjas 2020.

Ett utvecklingsarbete har initierats under året kring synpunkts- och klagomålsprocessen, arbetet görs tillsammans med funktionsstödsförvaltningen och hälsa- vård- och omsorgsförvaltningen. Möjligheten till en enhetlig och gemensam process utreds i syfte att öka likvärdigt bemötande. I arbetet utreds också möjligheten till en gemensam digital ingång på malmo.se för de Malmöbor som vill lämna synpunkter eller klagomål till någon av de tre socialförvaltningarna.

Avtalet för det digitala systemet som används i alla socialförvaltningarna för avvikelshantering, Flexite, löper ut år 2020. Inför kommande upphandlingsprocess har arbete inletts tillsammans med funktionsstödsförvaltningen och hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen. En översyn av berörda processer har inletts i syfte att identifiera förbättringsområden för hur det digitala systemet kan stödja alla delar av avvikelshanteringen. Denna utvecklingsprocess löper parallellt med det ovan nämnda arbetet med synpunkts- och klagomålshantering och kommer under 2020 leda till nya processer och rutiner för avvikelshanteringen.

Under året har revidering av lex Sarah rutinen inletts och en ny utredningsmall med tillhörande checklista har tagits fram. Likaså har rutinen om rapportering av ej verkställda beslut reviderats under året.

¹⁷ Fördjupad granskning Missbruks- och beroendevård, Malmö stad Stadsrevisionen, 2019-06-17.

¹⁸ Fördjupad granskning, Ekonomiskt bistånd, Malmö stad Stadsrevisionen, 2019-12-18.

7.1 Processer och rutiner för samverkan

Den som bedriver socialtjänst ska identifiera de processer där samverkan behövs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges i verksamheten. Processer och rutiner ska säkerställa att samverkan internt och med andra aktörer sker på ett effektivt sätt med brukaren i fokus så att behoven tillgodoses utan att administrativa och organisatoriska gränser blir hinder för detta.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen samverkar internt, med andra förvaltningar i staden och med externa aktörer. Samverkan sker på olika nivåer med samverkanspartners som exempelvis Region Skåne, Arbetsförmedlingen, Polismyndigheten, Kriminalvården, Försäkringskassan, brukarorganisationer, föreningar och näringsliv.

Genom klagomålshanteringen har utmaningar kring samverkan identifierats för de målgrupper som behöver insatser och stöd från olika förvaltningar samtidigt. För att analysera orsakerna till detta samt hitta åtgärder har en styrgrupp tillsatts inom området socialpsykiatri med representanter från arbetsmarknads- och socialförvaltningen och funktionsstödsförvaltningen.

Styrgruppens arbete syftar till att skapa förutsättningar för en förbättrad samverkan kring de brukare som nämnderna har gemensamt ansvar för.

Ytterligare utvecklingsarbete på övergripande nivå har initierats för att förbättra samverkan så att ingen brukare ”hamnar mellan stolarna” på grund av organisatoriska mellanrum. De tre socialförvaltningarna arbetar tillsammans med att undersöka hur samverkan bör ske på bästa sätt då brukare har behov av stöd från mer än en av förvaltningarna.

I detta uppdrag tillämpas metoden tjänstedesign vilket innebär att både brukare, närstående och medarbetare medverkar med sin kunskap och erfarenhet. De två ovan nämnda utvecklingsarbetena fortsätter under 2020.

8 Avvikelsehantering

Avvikelsehantering är ett samlingsbegrepp för händelser som fört med sig, eller hade kunnat föra med sig något oönskat. Genom att hantera avvikelser, synpunkter och klagomål kan åtgärder vidtas för den brukare som hade kunnat drabbas, eller har drabbats, och förbättringar görs i verksamheten för att hitta åtgärder så att händelsen inte upprepas.

I arbetsmarknads- och socialförvaltningen hanteras kvalitetsavvikelser, synpunkter och klagomål av utsedd chef. Vid risk för missförhållande eller missförhållande enligt bestämmelserna om lex Sarah ansvarar utsedd chef för att göra en första bedömning och vid behov vidta omedelbara åtgärder.

Därefter utreds ärendet av en lex Sarah-utredare som föreslår åtgärder, vilka sedan arbetsmarknads- och socialnämndens arbetsutskott har delegation att fatta beslut om.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningens lex Sarah nätverk möts varje månad i syfte att stödja enhetligt arbete och lärande på en övergripande nivå kring avvikelshandling. Inom nätverket ges stöd vid planering och genomförande av lex Sarah utredningar, nästa steg är att öka strukturerad analys, utvärdering och uppföljning för att på ett effektivare sätt utröna mönster på en övergripande nivå.

Utifrån detta arbetas en ny struktur fram för förvaltningsövergripande analys och uppföljning av avvikelshandlingens olika delar inför 2020.

8.1 Synpunkter och klagomål

Föregående år inom parentes.

	Externa synpunkter/ klagomål	Synpunkter/ klagomål från personal
Totalt	167 (137)	60 (71)

Under 2019 har det inkommit något fler externa synpunkter och klagomål än föregående år. Den vanligaste anledningen till att brukare lämnat synpunkter och klagomål är kring handläggning och bemötande, så var det även föregående år 2018.

Åtgärder som vidtagits har främst varit på individnivå i enskilda ärenden eller kring information, i en del ärenden har flera åtgärder vidtagits. I ungefär 40 % av utredningarna har bedömning gjorts att inga åtgärder är nödvändiga. Under året inkom ett beröm och åtta förbättringsförslag.

Under året har externt inkomna synpunkter och klagomål lett till olika former av förbättringsarbete. För att nämna något exempel gjordes bedömning i ett ärende där upprepade klagomål inkommit gällande handläggningen att hantera klagomålen genom en lex Sarah utredning för att granska handläggningen över tid.

I ett annat ärende där klagomål inkommit, även detta gällande handläggning, har hjälp tagits av en annan socialtjänstavdelning med att granska ärendet för att få en opartisk bedömning.

De synpunkter och klagomål som registrerats av personal har mestadels handlat om brister i rättsäkerhet vid handläggning och genomförande, brister i bemötande eller brister i utförande av insatser. Åtgärderna som gjorts utifrån dessa har mestadels avsett arbetsledning, nya rutiner eller arbetsorganisation.

8.2 Lex Sarah och kvalitetsavvikelser

Föregående år inom parentes.

	Kvalitetsavvikelser	Påtaglig risk för missförhållande	Missförhållande	Påtaglig risk för allvarligt missförhållande	Allvarligt missförhållande
Totalt	1093 (1134)	29 (63)	21 (18)	2 (16)	2 (2)

Antalet rapporterade kvalitetsavvikelser skiljer sig inte nämnvärt 2019 i jämförelse med året innan. En del rapporterade kvalitetsavvikelser har klassificerats upp till att hanteras 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.

Majoriteten kvalitetsavvikelser kategoriseras som brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande eller brister i utförande av insatser. Det har bland annat handlat om försenad handläggning och beslut som inte fattats inom lagstadgad tid gällande förhandsbedömningar, utredningar, omprövningar och överväganden.

Under året har avvikelser rapporterats på olika sätt då utredningstider varit längre än fyra månader. I vissa fall har avvikelsen registrerats utifrån ett enskilt ärende och i andra fall har en registrerad avvikelse innehållit en sammanställning av flera utredningar som överstigit fyra månader.

Andra kvalitetsavvikelser har handlat om att information eller handlingar missats vid överlämning av ärende mellan handläggare eller att handlingar lagts på fel plats eller skickats till fel person eller felaktiga utbetalningar. Förutom åtgärder på individnivå har de vanligaste åtgärderna på organisationsnivå berört arbetsledning, rutiner, bemanning och arbetsorganisation.

Gällande arbetsledning har åtgärder vidtagits i form av resursfördelning och förstärkning, utökad stöd för medarbetare, förbättring av introduktion samt kompetenshöjande insatser.

Andra åtgärder har varit att förbättra processer och rutiner genom översyn, revidering och genom att uppmärksamma följsamheten till dessa.

Rapporteringar som klassificerats som risk för missförhållande eller missförhållande har minskat under 2019 i jämförelse med 2018. Ärendena visar ett mönster kring bristande rättsäkerhet och handläggning beroende på organisation eller personal.

Åtgärderna som vidtagits avser revidering och genomgång av rutiner samt följsamheten till dessa, organisation, översyn av ansvarsfördelning samt intensifierad arbetsledning. De ärenden som klassificerats som allvarliga missförhållande har anmälts till Inspektionen för vård och omsorg, IVO¹⁹.

Under året har arbetsmarknads- och socialnämnden tagit emot nio beslut från IVO som avser tidigare anmälda ärenden enligt lex Sarah. IVO anser i majoriteten av ärendena att arbetsmarknads- och socialförvaltningen har identifierat bakomliggande orsaker och vidtagit åtgärder utan dröjsmål.

I ett fall har IVO inlett tillsyn då deras bedömning var att arbetsmarknads- och socialnämnden inte fullgjort sin utredning och anmälningsskyldighet trots begärd komplettering samt att agerandet skett efter rapporteringen av missförhållandet. Arbetsmarknads- och socialnämnden hade i det fallet inte vidtagit adekvata åtgärder för att undanröja eller avhjälpa missförhållandet.

¹⁹ Inspektionen för vård och omsorg

Efter utförd tillsyn som innehöll besök i och dialog med den berörda verksamheten avslutade IVO ärendet då de ansåg att arbetsmarknads- och socialförvaltningen vidtagit adekvata åtgärder.

Utifrån ett identifierat behov initierade förvaltningsledning och lex Sarah utredare ett dialogmöte med IVO kring lex Sarah som ett led i att öka kvalitet och samsyn i utredningar och bedömningar. Som en följd av mötet initierades ett utvecklingsarbete i nätverket för lex Sarah som resulterat i en reviderad ärendeprocess, reviderad utredningsmall med tillhörande checklista samt workshops kring definitioner, bedömningar och utredningar.

9 Riskanalys

En risk kan definieras som en oönskad händelse som, om den inträffar, kan ge negativa konsekvenser för brukaren men också för verksamheten. På olika sätt ges det signaler till verksamheten om att det kan finnas behov av att göra en riskanalys, det kan exempelvis vara i samband med uppföljning, utvecklingsarbete, utifrån avvikelser eller granskningar. Samtliga i verksamheten behöver vara lyhörda och fånga upp dessa signaler för att ge möjlighet till det förebyggande arbetet.

De riskanalyser som gjorts under året med koppling till det systematiska arbetsmiljöarbetet redovisas inte i kvalitetsberättelsen.

Vissa [riskanalyser](#) som gjordes 2019 låg till grund för arbetsmarknads- och socialnämndens årliga intern kontrollplan. Den processen inleddes med att samtliga avdelningar, fokusområden, förvaltningsledning och nämndens arbetsutskott gjorde riskanalyser som sedan sammanställdes av nätverket för intern kontroll där alla avdelningar är representerade.

Risker som bedömdes som förvaltningsövergripande och värderades som avgörande för att lagkrav ska vara uppfyllda samlades i en för förvaltningen gemensam riskanalys där ett urval gjordes kring vilka risker som skulle granskas under året. Vid riskanalyser bedöms vad konsekvenserna skulle bli om risken inträffar tillsammans med sannolikheten för att den inträffar.

Utöver de riskanalyser som görs inom intern kontroll processen ska det fortlöpande göras bedömningar av om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet²⁰.

Då varje avdelning utifrån behov själva ansvarar för planering och genomförande av riskanalyser, med undantag för gemensamma riskanalyser inom intern kontroll, skiljer de sig åt. Majoriteten av genomförda riskanalyser har avsett att undersöka rättssäkerheten inom handläggning och utförande av insats.

²⁰ Föreskrifer SOSFS 2011:9 5 kap. 1 §

Nedan följer några exempel på genomförda riskanalyser under året;

Identifierade risker	Vidtagna åtgärder
Risk för bristande informationsöverföring och kunskap inför längre frånvaro	Aktiviteter för att säkerställa att information är uppdaterad och tillgänglig
Risk för bristande kunskap inför eventuella nya arbetsmoment inom ekonomiskt bistånd	Kompetenshöjande insats
Risk för felaktiga bedömningar i samband med införande av ny organisering kring genomgångsboenden	Ny rutin för intagningsprocess.
Risk att ordinarie ansökan och nödansökan blandas ihop av brukare	Blanketten förtydligad
Risk för bristande kvalitet i utredning	Granskning av utredning och beslut
Risk för osäkerhet kring avvikelshantering	Information och tydligare definiering av avvikelshantering
Bristfällig uppföljning och bristfälligt underlag vid förlängning av insats familjehem	Uppföljning på gruppnivå samt via styrkort som implementerats.
Risk för bristande kontinuitet i ärenden	Uppföljning av rutiner och följsamhet till kärnprocessen. Kompetensutveckling.

10 Egenkontroll

Egenkontrollen är en systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten och kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem. Egenkontrollen ska göras i den omfattning och frekvens som krävs för att verksamhetens kvalitet ska kunna säkras²¹.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har bedrivit en del av arbetet med egenkontroll inom ramen för arbetet med intern kontroll. Då varje avdelning utifrån behov själva ansvarat för planering och genomförande av egenkontroller, med undantag för gemensamma granskningar för berörda avdelningar inom intern kontroll, skiljer de sig åt. Majoriteten av genomförda egenkontroller har avsett att säkerställa rättssäkerheten vid handläggning och utförande av insats.

Här följer några exempel på genomförda egenkontroller som genomförts under året;

Genomförda egenkontroller	Åtgärder/Resultat
Ekonomiskt bistånd- Kontroll av utredningar och insatser utan aktivitet en viss period.	Rättelser och fortsatt månadskontroll.
Kontroll av utbetalningar.	Egenkontrollens resultat och analys är ej klart, väntas bli klart i början av 2020.
Kontroll av följsamhet till inskrivningsprocessen till arbetsmarknadsavdelningen.	Fortsatt egenkontroll månadsvis för att följa upp följsamheten till processen. Fortsatt utvecklingsarbete kring tydigare dokumentation.
Kontroll av hur barnperspektivet dokumenterats då hushållet har barn.	Fortsatt utvecklingsarbete utifrån perspektivet hur beslut påverkar barn i utredningen.
Kontroll av antalet uppföljningsbesök samt att uppföljning sker varje månad under de första sex månaderna.	Ny egenkontroll beslutad och fortsatt implementeringsarbete kring det nya arbetssättet.
Kontroll av hur arbetet utförs utifrån gjord jämställdhetsanalys.	Ny struktur kring att erbjuda enskilda tider för par som ansöker om ekonomiskt bistånd.
Kontroll av antal genomförandeplaner.	Fortsatt utvecklingsarbete samt uppföljning av nytt arbetssätt
Kontroll av samverkan mellan enhet barn och familj och enhet ekonomiskt bistånd vid gemensamma ärenden.	Ny egenkontroll beslutad.
Vuxen-	

²¹ Föreskrifter SOSFS 2011:9 2 kap. 1§ och 5 kap. 2 §

Kontroll av barnperspektivet i utredningar inom sektion vuxen och boende myndighet.	Fortsatt utvecklingsarbete utifrån barnperspektivet.
Barn och familj- Kontroll av orosanmälningar avseende misstänkt barnmisshandel med beslut att ej inleda utredning.	Dialog om granskningens resultat och fortsatt utvecklingsarbete.
Kontroll av uppföljning av insatsen kontaktfamilj samt barnets delaktighet vid uppföljning.	Fortsatt utvecklingsområde kring uppföljning och barnets delaktighet.
Kontroll av vilken omfattning avslutningssamtal med barn och unga genomförs vid grundutredningar.	Fortsatt utvecklingsarbete för att öka antalet avslutningssamtal där barnet deltar. Dialog om bedömning av barnets mognad.
Kontroll av utredningar som avslutas utan insats.	Fortsatt utvecklingsarbete kring bedömningar, risk- och skyddsfaktorer och riskbedömningar samt kompetenshöjande insats kring våld.
Kontroll av väntetid för insats i Öppenvård	Inga åtgärder nödvändiga men fortsatt egenkontroll månadsvis.
Öppenvård- Kontroller av målformuleringar, genomförda skattningar och genomförandeplaner utifrån barns delaktighet.	Genomgång och dialog kring granskningens resultat samt ny uppföljning beslutad. Uppmärksamhet eventuellt behov av uppdatering i kärnprocessen kring tidsangivelse för uppföljning av insats. Metodstöd och ny rutin om skattningar vid avslut. Fortsatt utvecklingsarbete kring barns delaktighet.
Kontroll av insatser pågående mer än 12 månader.	Rättelser i form av avslut. Arbetsmetod för att säkerställa att ärenden avslutas digitalt.

10.1 Tillsyner och granskningar

Stadsrevisionens fördjupade granskningar 2019 av arbetsmarknads- och socialnämndens verksamheter ekonomiskt bistånd och missbruks- och beroendevården för vuxna har tidigare nämnts i förhållande till processer och rutiner. Syftet med granskningarna har varit att bedöma om arbetsmarknads- och socialnämnden säkerställer att verksamheterna bedrivs på ett ändamålsenligt sätt.

Sammanfattande visar granskningarna att verksamheterna inte bedrivs på ett helt ändamålsenligt sätt. Slutsatserna av de båda granskningarna belyser brister kring likvärdighet och uppföljning.

Granskningen inom ekonomiskt bistånd visar vidare på bristande kontroll vid misstanke om bidragsbrott, att det saknas ett strukturerat arbete med att förebygga och identifiera bidragsbrott, att misstankar om bidragsbrott inte alltid polisanmäls i enlighet med gällande lagstiftning samt bristande analys av kostnaderna för ekonomiskt bistånd.

Granskningen inom missbruks- och beroendevården visar att det finns utvecklingsområden som bland annat rör en sammanhållen vårdkedja, beaktande av barnperspektiv och samverkan. Engagemanget är stort hos medarbetare på olika nivåer i frågor som rör verksamheterna, både i utförandet och utvecklingen av dem.

Granskningarna visar på vilja att utveckla och förbättra arbetet. Förbättringsarbete sker under 2020 utifrån den planering som redovisats till stadsrevisionen avseende missbruks- och beroendevården, och kommer redovisas avseende ekonomiskt bistånd i enlighet med beslut i arbetsmarknads- och socialnämnden.

Konkurrensverket är tillsynsmyndighet för den offentliga upphandlingen, vilket innebär att de kontrollerar att upphandlande myndigheter följer lagar om offentlig upphandling. Genom omvärldsbevakning uppmärksammade de i slutet av år 2018 att arbetsmarknads- och socialförvaltningen köpt platser i boenden med stöd utan att annonsera i enlighet med gällande upphandlingsbestämmelser.

Konkurrensverket inledde utifrån uppgifterna en tillsyn januari 2019. Beslut har ännu inte inkommit.

För en säkrare hantering av fakturor, förbättrad ekonomisk uppföljning och ökad kontroll hanteras vårdfakturor numera elektroniskt i ekonomisystemet EKOT. Det har även inletts arbete med att kartlägga vilka målgrupper som upphandlingen av boende med stöd ska omfatta.

Utifrån samma omvärldsbevakning inledde samtidigt Inspektionen för vård och omsorg tillsyn kring hur arbetsmarknads- och socialförvaltningen använder vissa privata vårdgivare för boende med stöd. Deras bedömning är att unga personer upp till och med 20 år har placerats hos vårdgivare som bedrivit verksamhet motsvarande stödboende trots att dessa inte haft tillstånd för detta. Det har framkommit att beslut om insatsen boende med stöd har fattats istället för stödboende till de barn och unga som varit placerade i de granskade boendena.

Utifrån tillsynsärendet har det beslutats att samtliga unga personer upp till 20 år som har behov av boende med individanpassat stöd, ska placeras i vårdformer som tillgodoser den ungas behov. Med anledning av detta har en kartläggning inletts där det ska säkerställas att alla i målgruppen är placerade i rätt placeringsform.

Då IVO bedömt att adekvata åtgärder vidtagits har beslut fattats om att avsluta tillsynen.

11 Intern kontroll

Arbetet med intern kontroll syftar till att identifiera vilka risker som finns och att värdera sannolikheten för att de inträffar inom och utifrån detta planera för, och genomföra, nödvändiga direktåtgärder och granskningar.

Utifrån gjorda riskanalyser 2019 beslutades att 22 granskningar skulle genomföras inom ramen för intern kontroll planen, några av de identifierade riskerna var;

- Bristande aggregerad uppföljning av familjehemsvården
- Bristande verksamhetsstatistik
- Felaktig eller försenad utbetalning av ekonomiskt bistånd
- Bristande följsamhet till utredningstider inom barn- och familj enligt lag
- Bristande tillgång till familjehem, jourhem, HVB-hem, och platser på SIS-institution
- Akutlösningar för hemlösa barnfamiljer
- Otillräckligt beslutsunderlag för ekonomiskt bistånd

Nätverket för intern kontroll, där alla socialtjänstavdelningar finns representerade, planerade och genomförde granskningarna under året.

Resultaten rapporterades till arbetsmarknads- och socialnämnden i samband med delårsrapporter och årsanalys.

Granskningarna har lett till ett antal åtgärder och förbättringar för att motverka riskerna, här följer några exempel;

För att öka möjligheterna till uppföljning av familjehemsvården på aggregerad nivå har styrkort tagits fram som ska användas under pågående familjehemsplaceringar. Genom dessa finns det möjlighet att följa upp barnens hälsa och skolgång.

Följsamheten till utredningstider inom barn- och familj har granskats sedan 2017 och genomfördes vid två tillfällen under 2019 med anledning av att tidigare åtgärder inte givit verkan.

Resultaten visar att för utredningar inledda utifrån en orosanmälan under det första halvåret 2019 pågick utredningen i 53 procent av fallen i mer än fyra månader. I december 2019 återkopplades nya framtagna åtgärder, kortsiktiga och långsiktiga, till arbetsmarknads- och socialnämnden.

Några utav åtgärderna inför 2020 är att öka fokus på ett förebyggande arbete, verka för att differentiera strukturen i utredningar utifrån målgruppsbedömningar och verka för att utveckla och förenkla arbetssätt kring dokumentation.

I granskningen om bristande alternativ av placeringsformer kartlades att det primärt är tillgång till familjehem som saknas. En konsekvens av detta var att barn och unga i högre grad placerades i jourhem och att en stor del av dessa placeringar var mer varaktiga än sex månader.

För att säkerställa tillgången till jourhem och familjehem och för att kunna nyttja resurserna mer strukturerat och effektivt har en ny organisation formats där resurser samlats och rekrytering numera sker förvaltningsövergripande.

Detta förväntas leda till bättre matchning av familjehem utifrån barnens behov, ge ökad kvalitet, snabbare tillgänglighet, samt minska behovet av att använda konsulentstödda familjehem.

12 Prioriterade utvecklingsområden 2020

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen *Ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete* betonar att 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. Arbetsmarknads- och socialförvaltningen bildades i maj 2017 och arbetar ihärdigt med att skapa enhetlig struktur och samordning i styr- och ledningsprocesser.

Ett reviderat *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* kommer att beslutas i början av 2020 samtidigt som förvaltningens nya organisering träder i kraft. Det fortsatta arbetet behöver fokusera på att säkerställa enhetliga strukturer av det systematiska kvalitetsarbetet i anpassning till den nya organiseringen så att det framförallt gynnar synergier och värde för brukaren. Strukturerna behöver tydliggöra hur arbetet ska bedrivas och följas upp på olika nivåer utifrån alla delar i förbättringshjulet och utifrån alla ledningssystemets processer samt säkerställa att processerna för mål och budget, intern kontroll och systematiskt kvalitetsarbete kompletterar och stödjer varandra som en helhet.

Ett omfattande utvecklingsarbeten kommer ske under 2020 gällande processer och rutiner för att få en överensstämmelse med de handlingsplaner som tagits fram i förhållande till de fördjupade granskningarna inom missbruk och beroendevården samt ekonomiskt bistånd. Revideringar kommer därutöver behöva göras i enlighet med den nya organiseringen.

Utvecklingsarbetet kring processer och rutiner som berör avvikelshantering kommer fortsätta 2020 och löper parallellt med upphandlingsprocessen av digitalt system för avvikelshantering. Nya rutiner och processer kommer med anledning av detta implementeras under året. Arbetet under 2019 har visat på att det finns ytterligare behov av att följa upp, analysera och utvärdera hur åtgärderna av avvikelshantering givit effekt för brukaren och verksamheten. Utifrån detta utarbetas det en förbättrad struktur för förvaltningsövergripande analys och uppföljning av avvikelshantering och andra kvalitetsfrågor som kommer provas i kvalitetsnätverk och lex Sarah nätverk under 2020.

Arbetet kommer fortsätta för att utveckla en kunskapsbaserade socialtjänst. En viktig del i det kommer vara arbetet för att inkludera delaktighet från brukare i de förbättringsarbeten som görs och där det bedöms lämpligt. Arbetet utifrån den handlingsplan som togs fram 2018 kring brukardialog fortsätter 2020.