

Kvalitetsberättelse 2023

Socialförvaltningen, Uppsala kommun



Innehåll

Innehåll

Innehåll.....	2
Inledning.....	3
Syftet med kvalitetsberättelsen	4
Vad är kvalitet?.....	4
Kvalitetsledningssystemet	4
Processer och styrdokument.....	4
Synpunkts- och avvikelshantering	5
Synpunkter	5
Avvikelsehantering.....	6
Riskhantering.....	7
Ny version av riskregister.....	7
Egenkontroll	8
Resultat och utveckling av egenkontroller under 2023 – några exempel.....	9
Förbättrande åtgärder och verksamhetsutveckling	11
Uppföljning och resultat från 2022.....	11
Goda exempel på verksamhetsutveckling 2023.....	13
Avdelningscheferna identifierar fokusområden för 2024	14
Barn och ungdom myndighet.....	14
Barn och ungdom insats.....	15
Vuxen	15

Inledning

Vi har ett nytt år och därmed stänger vi 2023. Den här kvalitetsberättelsen är en något kortare version än tidigare. Att summera ett helt års arbete för vår förvaltning är en utmaning men ambitionen är att hålla kvalitetsberättelsen så innehållsrik som möjligt.

2023 var ett händelserikt år och aldrig har trygghet stått så högt på agendan. I och med den växande gängkriminaliteten hade vår förvaltning en stor utmaning att trygga och stötta våra medborgare. Trots att det var en påfrestande tid har vi samtidigt lyckats hålla fokus på vårt grunduppdrag och arbetat med att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

I den här kvalitetsberättelsen läser du bland annat om arbetet vi gjort med kvalitetsledningssystemet, synpunkts- och avvikelshantering, riskregistret och egenkontroll. Du kan även läsa om goda exempel på verksamhetsutveckling under 2023 för avdelningarna barn och ungdom myndighet, barn och ungdom insats och vuxen. Avdelningscheferna har även identifierat några fokusområden för 2024 där jag ser fram emot att följa deras arbete.

Jag är stolt över hela förvaltningens arbete och vill tacka er alla för era insatser under året!

Tomas Odin
Förvaltningsdirektör socialförvaltningen



Syftet med kvalitetsberättelsen

Kvalitetsberättelsen ger en samlad bild av hur socialförvaltningen har arbetat med att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten under året som gått, vidtagna åtgärder och uppnådda resultat. Den visar vilket fokus förvaltningen har haft i kvalitetsarbetet under det senaste året och vilka områden förvaltningen har identifierat som prioriterade för kommande år.

Socialförvaltningen ansvarar inte för hälso- och sjukvård och upprättar därför inte en patientsäkerhetsberättelse.

Vad är kvalitet?

Utgångspunkten för kvalitet är att följa författningen SOSFS 2011:9, 2 kap 1§. Där definieras kvalitet på följande sätt: att en verksamhet ska uppfylla 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 samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Definitionen av kvalitet utgör både grunden för hur ledningssystemet ska byggas upp och det som ska uppnås med hjälp av ledningssystemet. Definitionen av kvalitet är därför central.

Kvalitetsledningssystemet

Ett kvalitetsledningssystem ska fastställa principer för att planera, leda, kontrollera, följa upp och förbättra verksamheten. Kvalitetsledningssystemet ska underlätta och vara ett stöd för verksamhetens arbete och hjälpa till att skapa och upprätthålla en hög och långsiktigt hållbar kvalitet. Kvalitetsledningssystemet ska bestå av de processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Under hösten 2022 initierade socialförvaltningen tillsammans med it-arbetsplats ett arbete som gick ut på att ta fram ett nytt kvalitetsledningssystem. Anledningen var att avtalet för det tidigare systemet gick ut under den gångna sommaren. Arbetet utmynnade i ett komungemensamt projekt med målet att skapa en ordnad, enhetlig, säker och effektiv hantering av våra filer och dokument i ett gemensamt fil- och dokumenthanteringssystem.

Systemet lanserades i juni. Därefter har intensiva utbildningsinsatser och informationsinsatser genomförts för att säkerställa att medarbetarna har den aktuella kompetens som krävs för att navigera i systemet.

Processer och styrdokument

Inom förvaltningens olika avdelningar fortsätter arbetet med att kartlägga och implementera processer och att revidera och upprätta dokument i syfte att tydliggöra, effektivisera och öka kvaliteten på vårt stöd.

Arbetet leder också många gånger till ett ökat samarbete mellan både avdelningar och enheter. Det bidrar till en ökad kunskap och förståelse för nuvarande arbetssätt och gemensamma utmaningar. Och kan även bidra till kvalitetsutveckling.

Under året har stort fokus legat på det nya kvalitetsledningssystemet. Under våren intensifierades arbetet med att revidera och förflytta de cirka 500 dokument som fanns i det nuvarande systemet till det nya kvalitetsledningssystemet. Samtidigt planerade kvalitetsutvecklare tillsammans med systemförvaltare för införandet och den utbildningsinsats som skulle krävas.

Kvalitetsledningssystemet är byggt på en SharePointplattform och har flera goda vidareutvecklingar i jämförelse med det gamla systemet. En stor skillnad är att all dokumenthantering, från upprättande till fastställande och publicering, sker inom systemet. Det bidrar till en ökad ordning och säkerhet och inte minst till effektivitet. Det möjliggör också en enklare hantering när det kommer till samarbete mellan handläggare och andra som behöver vara involverade i skrivandet av till exempel en rutin eftersom remissrundor är en inbyggd funktion.

Systemet är uppbyggt enligt iklasa (Klassa). Det innebär att samtliga dokument inom en process är taggade. Samtidigt är det fullt möjligt att söka fram ett dokument genom den utvecklade sökfunktionen och att favoritmarkera dokumentet utan att medarbetaren behöver veta vilken process i iklasa det tillhör.

Kvalitetsledningssystemet ger oss ett stöd för att organisera, förbättra och säkra kvaliteten i vår verksamhet.

Synpunkts- och avvikelshantering

Synpunkter

Socialförvaltningen ser inkomna synpunkter och klagomål som en viktig källa till förbättring och utveckling av verksamheten. Det innebär att förvaltningen tar ansvar för att rätta till och förebygga fel och brister.

En person som är missnöjd med socialtjänsten har rätt att framföra sina synpunkter till verksamheten. Om personen är missnöjd med ett beslut som kommunen har fattat har personen rätt att överklaga beslutet. Och om en person upplever allvarliga brister eller missförhållanden inom socialtjänsten kan personen lämna ett klagomål till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), som avgör om det finns skäl för tillsyn eller inte.

Antalet registrerade synpunkter under 2023 är 79, varav 13 inkom via IVO (2022 var antalet 81 varav 21 inkommit via IVO). Majoriteten av de registrerade synpunkterna gäller utredning, beslut eller genomförande inom den del av verksamheten som arbetar med myndighets-

utövningen. Antalet synpunkter under 2023 ligger i paritet med tidigare års registrerade synpunkter.

Förvaltningen bedömer att det fortfarande finns en viss underrapportering vad gäller synpunkter och klagomål. Arbetet med att utveckla synpunktshandlingen fortsätter under 2024 då förvaltningen ska implementera ett nytt kommungemensamt it-stöd för att hantera synpunkter och klagomål.

En relativt tydlig trend i de inkomna synpunkterna, både från IVO och direkt till socialförvaltningen, är missnöje utifrån handläggning. Ansvarig chef utreder initialt synpunkten och tittar på om vi har brustit i aktuellt ärende. Om så är fallet har aktuell chef registrerat en avvikelse för möjlighet till en grundlig utredning av händelsen. Hen har därefter svarat synpunktslämnaren.

I merparten av de inkomna synpunkterna visade utredningarna att vi inte brustit i handläggning utifrån gällande lagstiftning. Däremot kan vi se ett behov av att bli tydligare i kommunikationen med klienter som tar del av utredningar och beslut.

Avvikelsehantering

Under året har kvalitetsutvecklare på uppdrag av ledningsgruppen och efter inbjudan av ansvarig chef genomfört 17 workshoppar för chefsgrupper och medarbetargrupper. Målet har varit att öka kunskapen om rapporteringsskyldigheten och vikten av att rapportera avvikelser som ett underlag till förbättringsarbete.

Utöver workshoppar finns utbildningsfilmer i Lärportalen om hur rapportering och utredning av avvikelser går till för rapportörer och utredare. Flera supportstugor för utredare av avvikelser har genomförts med 2–11 besökare per tillfälle. Ärenden som är mer omfattande hänvisas till individuell support. Supporten har skett via fysiska möten, via telefon och Teams beroende på ärendets behov av sekretess.

Kvalitetsutvecklarnas analys av trender och mönster i avvikelsehanteringen visar att det troligen finns en underrapportering på totalen. Det finns verksamheter som har kommit långt i sitt arbete med avvikelser medan det finns en utvecklingspotential hos andra.

Kvalitetsutvecklare har utifrån rapporterade avvikelser gjort bedömningen att dokumentation och bristande handläggning är ett förbättringsområde inom förvaltningen. I de flesta av de registrerade avvikelserna går orsaken att härleda till processer och rutiner. Utredande chefer har initierat flera förbättrande åtgärder i form av upprättande av rutiner eller uppdaterade rutiner, samverkan mellan enheter och samtal i personalgrupper.

Förvaltningen har rapporterat 24 lex Sarah-rapporter per den 24 november 2023. Nio av rapporterna har anmälts till IVO (2022 var antalet 19, varav två anmälades till IVO). Det ökade antalet lex Sarah-rapporter

kan direkt kopplas till ett ärende av trippelregistrering. Därför har det genomförts kompetenshöjande insatser kring hur rapportering ska göras.

Det innebär att rapporteringen enligt lex Sarah ligger stadig kring 20 rapporter per år. Och det finns ingen tydlig förklaring till den ökade andelen rapporter som anmälts och som utgår från allvarlighetsgraden på de händelser som rapporterats. Men det går att konstatera att 2023 var ett år då flertalet avvikelser av det allvarligare slaget inträffade inom förvaltningens olika verksamheter.

Trender i rapporterade lex Sarah-rapporter är bristande handläggning och bristande handläggning specifikt kopplat till konsulter. Flera av de planerade åtgärderna är reviderade arbetsätt. Förvaltningen planerar också för att ta fram en rutin kopplad till hur förvaltningen ska ta emot, följa upp och arbeta med konsulter som tas in vid behov.

I några fall av allvarlig karaktär har händelsen som lett fram till en rapportering under utredningens gång inte kunnat påvisa några tydliga bakomliggande orsaker. Utredningen har i stället visat att den enskilde (i dessa fall en anställd) trots rätt förutsättningar handlat på ett otillåtet sätt. Det har resulterat i en lex Sarah-rapport och därefter en anmälan till IVO.

Riskhantering

Riskhantering är ett viktigt underlag för verksamhetsutveckling. Det handlar om att identifiera och åtgärda risker som kan påverka verksamhetens möjligheter att nå sina mål. En fungerande riskhantering har också betydelse för allmänhetens förtroende för den kommunala verksamheten.

Förvaltningen arbetar med risker i en mängd olika sammanhang. I många fall är det lagstyrt att riskhantering ska genomföras, till exempel vid verksamhetsförändring. Riskhantering är även ett regelbundet arbete och utgör underlag till socialnämndens verksamhetsplan och internkontrollplan.

Både förvaltning och politik bereder underlaget i den regelbundna riskhanteringen, där både riskidentifiering och riskanalys ingår. I arbetet ingår också att fånga upp omvärldsfaktorer och risker som påverkar eller som kan komma att påverka hur verksamheterna klarar att utföra sina uppdrag. Underlaget sammanställs i ett riskregister med en analys av sannolikhet och konsekvenser.

Ny version av riskregister

Riskregistret är en del av nämndernas riskhantering som delvis är lagstyrd, delvis föreskrivs i kungörelserna riktlinjer. Men riskregistret behövs framför allt för att effektivt och säkert bedriva nämndens verksamheter. Riskerna i riskregistret tas fram i samråd mellan nämnd och förvaltning.

Kopplat till egenkontroll är de risker som beskrivs i riskregistret också en naturlig utgångspunkt för vad som bör kontrolleras. Om en risk med allvarliga konsekvenser och hög sannolikhet identifieras är det självklart att använda

de verktyg som står till buds. Dels för att noggrant följa indikatorer inom riskområdet, dels för att söka sätt att motverka att risken förverkligas. Kopplingen mellan riskregistret och interkontrollplanen är därför stark. Men de risker som beskrivs i riskregistret är också en del av övervägandena vid prioriteringar av områden med särskilt fokus, och vilka uppgifter som särskilt noga bör följas i statistiken.

Riskregistret är strukturerat som en tabell, där riskerna beskrivs och kategoriseras. För varje risk bedöms hur sannolikt det är att risken förverkligas och hur allvarliga konsekvenser det i sådana fall skulle kunna medföra. Skattningen av riskens sannolikhet och konsekvens görs på en skala mellan 1 och 4. Genom att multiplicera sannolikheten och konsekvensen beräknas ett sammantaget riskvärde.

I riskregistret beskrivs också vilken strategi och vilka åtgärder som vidtas för att hantera risken och vilka styrdokument som kan kopplas till riskområdet, exempelvis uppdrag i nämndens verksamhetsplan.

Under hösten 2023 har en ny version av socialnämndens riskregister tagits fram och i november 2023 behandlades registret vid en workshop med socialnämndens arbetsutskott. Förutom att se till att riskerna och åtgärderna är aktuella och har ett rimligt riskvärde, så har målbilden i arbetet varit ett överblickbart register där riskerna är tillräckligt generella för att omfatta nämndens samtliga verksamheter.

Exempelvis har risker som tidigare berört till exempel ärendemängden vid en enskild avdelning breddats till att beskriva risker med hög ärendemängd, oavsett vilken verksamhet som drabbas. På motsvarande sätt har risker som kan uppstå i samverkan med en specifik aktör eller som handlar om en specifik verksamhet i stället omarbetats till risker som kan uppstå om brister uppstår i samverkan med en extern part.

Essensen i de beskrivna riskerna är visserligen snarlik men med en annan inramning har det varit nödvändigt att se över samtliga skattningar om sannolikhet och konsekvenser såväl som vilka åtgärder som vidtas inom respektive risk. I det uppdaterade registret har också kopplingen till internkontrollplanen förstärkts. I de fall intern kontroll är en av åtgärderna så framgår nu specifikt vilka kontroller som avses.

Egenkontroll

Egenkontroll är en viktig del i den systematiska uppföljningen eftersom den är effektiv i att säkra kvalitet i processer på flera sätt.

Förutom att egenkontrollen ger resultat som sätter riktningen för det fortsatta utvecklingsarbetet finns det ett värde i själva processen i att utforma kontrollmomenten. Att ta fram lämpliga kontroller förutsätter ett analysarbete, inte bara kring vad som ska kontrolleras och hur. Särskilt viktigt är att ha ett svar på *varför* en kontroll är värdefull. Egenkontrollen förutsätter och skapar därför

- riskanalys
- ställningstaganden kring prioriterade områden
- värdering av tidigare kontrollers resultat
- utvärdering av träffsäkerheten i olika kontrollmetoder.

Flertalet egenkontroller genomförs av personer i eller nära den operativa verksamheten, exempelvis teamledare, genom kollegial granskning. När den egna verksamheten kontrolleras på ett systematiskt sätt så bedöms kvaliteten av de som är mest lämpliga. Där uppstår också det pedagogiska värdet. Resultatet blir omedelbart förankrat där det gör mest nytta – i verksamheten.

I samband med att kontrollerna genomförs skapas ett forum för kunskapsutbyte. Det kan exempelvis framkomma att en viss enhet har varit särskilt framgångsrik i något moment. Det kan inspirera övriga till att efterlikna de framgångsrika arbetssätten vid den egna enheten.

Resultat och utveckling av egenkontroller under 2023 – några exempel

I en stor förvaltning med skilda uppdrag är det knappast möjligt att använda en och samma mall för all egenkontroll. Vid ett försök att använda samma mall skulle resultaten sannolikt bli intetsägande och jämförbarheten lidande. Men för att ändå visa på hur arbetet kan se ut med egenkontroller lyfts resultat och fortsatt arbete utifrån två egenkontroller som har särskilt stor spännvidd – internkontrollen och den kollegiala granskningen.

Internkontrollplanen

Internkontrollplanen fastställs av socialnämnden men den tas fram i samarbete mellan förvaltning och nämnd. 2023 års internkontrollplan omfattar 18 kontrollmoment inom fem områden. Utgångspunkten när såväl organisation som innehåll utformas, är kommunens reglemente för intern kontroll. Kontrollerna genomförs med olika frekvens. Vissa görs tre eller fler gånger per år, medan det i andra fall bedöms räcka med ett kontrolltillfälle per år. Uppföljning av genomförda kontroller redovisas i nämnden per april, augusti och för hela verksamhetsåret.

Per augusti är resultatet av internkontrollen en mindre anmärkning vid två uppföljningstillfällen. Anmärkningen gäller efterlevnad av representationspolicy, vid kontroll i april och i augusti.

Jämfört med uppföljningen av internkontrollen 2022 kan resultatet sägas vara en förbättring i bemärkelsen att det hittills handlar om färre anmärkningar och endast mindre anmärkningar.

Kollegial granskning

Resultaten av granskningen sammanställdes och presenterades vid en workshop i maj 2023. Enhetschefer och teamledare vid avdelningens alla enheter bjöds in att delta. Syftet var att tillsammans förstå resultaten bättre och vad resultaten sade om styrkor och svagheter i handläggningsprocesserna. Goda exempel lyftes som inspiration men särskilt fokus lades vid de svagare delarna av resultaten. Tillsammans sökte gruppen förklaringar till varför vissa resultat var sämre och vilka åtgärder förvaltningen borde vidta för en bättre prestation i framtiden.

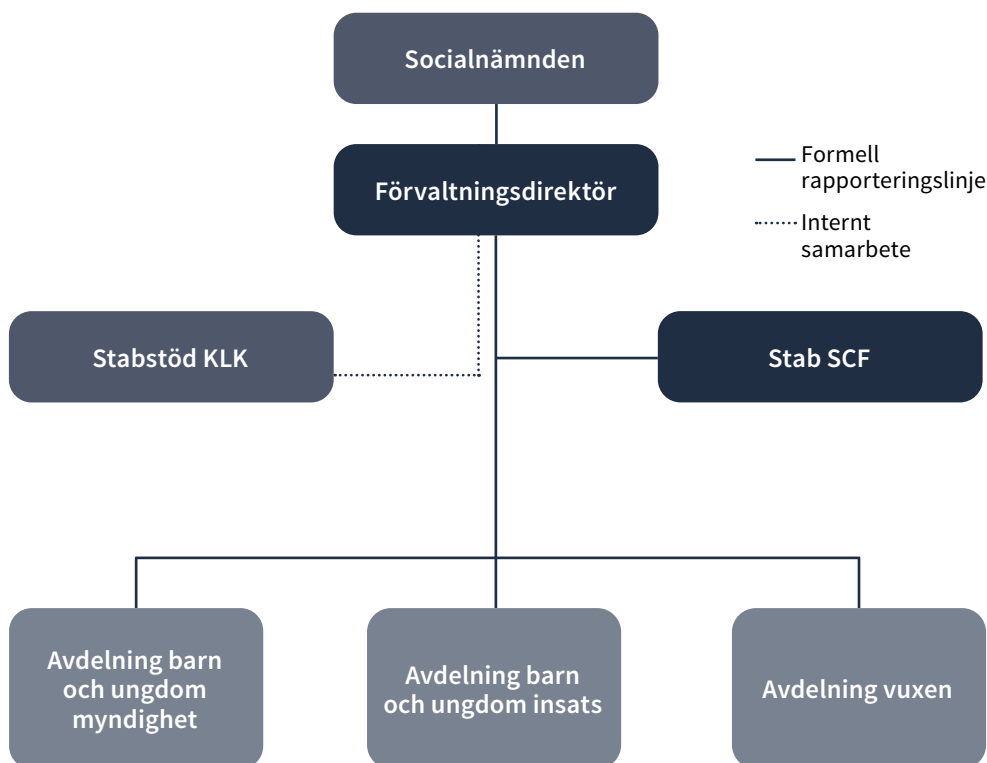
Jämfört med den kollegiala granskningen 2022 bedöms kvaliteten vara högre i vissa avseenden men den visade också att vi inte nått i mål med åtgärder på ett par områden som också 2022 hade svagare resultat. Det gäller exempelvis att dokumentera bättre i allmänhet och explicit dokumentation av barnets inställning i synnerhet. Men också längre utredningstider än önskvärt samt hur beslut och information kring överklagande kommuniceras.

Workshopen utmynnade i flera förslag på förändringar i arbetssätt och rutiner såväl som områden där förtydliganden kan behövas, eller som kan vara aktuella att lyfta för diskussion vid enheterna.

Arbetet med granskningens resultat väckte också idéer om utveckling av den kvantitativa uppföljningen inom området, alltså sammanställningar kring sådant som målgruppers sammansättning och volymer, utrednings- och insatstider samt vilka insatser som de olika målgrupperna får.

Under 2023 har avdelningen därför arbetat med att utveckla ett verktyg som på ett enkelt sätt ska kunna ge varje enhet anpassad information för att lättare kunna förstå och ställa om sin verksamhet, men också för att kunna identifiera skillnader mellan olika enheters handläggning.

Förbättrande åtgärder och verksamhetsutveckling



Socialförvaltningens organisation 2023.

Uppföljning och resultat från 2022

Barn och ungdom myndighet

Digital process för orosanmälningar

Förra året infördes en digital process för orosanmälningar. Det har varit en bra verksamhetsutveckling som lett till effektivare processer, mindre manuell pappershantering, färre avvikelser och mindre dubbelarbete.

Genom digitaliseringen kan både professionella och privatpersoner enkelt lämna uppgifter och bilagor på ett säkert sätt. Det ökar förutsättningarna för att snabbt möta de behov som familjerna kan ha. Det gör det även enklare för familjerna själva att ta kontakt genom ansökan.

De som tar emot orosanmälningarna har sett att flera anmälare snabbt ställt om och att e-tjänsten är väl använd, samtidigt som andra kommunikationssätt är på väg att fasas ut. Men en utmaning som följer av socialtjänstens e-tjänst är den större mängd anonyma anmälningar som inkommer digitalt och som ibland har ett mindre seriöst innehåll eller knapphändig information.

Barn och ungdom insats

Intensiv hemmabaserad familjebehandling

Under 2023 har det varit tydligt att intensiv hemmabaserad familjebehandling (IHF) är efterfrågat i kommunen eftersom det har inkommit många förfrågningar. IHF är en längre insats och det har i perioder varit svårt att fullt ut tillgodose det stora behovet. För att kunna erbjuda fler familjer IHF utökas IHF-teamet vid årsskiftet 2023/2024 till tio medarbetare.

Framgångsfaktorerna som är särskilt utmärkande är teamets flexibilitet och anpassningar för familjen. Att teamet har olika funktioner där alla i familjen har en egen behandlare är något som familjerna uppskattar och det är tydligt att det är extra gynnsamt för ungdomen/barnet.

IHF gynnar tungt psykosocialt belastade familjer med relationsförsvårande beteenden. I flera ärenden har arbetet förhindrat eller förkortat placeringen. I andra fall har familjen kunnat få en mindre omfattande stödinsats eller helt klarat sig utan insats efter IHF.

Det intensiva arbetet i hemmiljön innebär en nära insyn i och ständig kontakt med och runt familjen. I återkoppling har det upplevts som stressreducerande, både för familjerna och av de professionella runt familjen. Helhetsperspektivet och det transparenta arbetet är något som uppskattats av både medarbetare och familj. Det är även framgångsfaktorer i beteendeförändringsprocessen.

Arbetet kring certifiering har pågått under hela 2023 och är i sin slutfas, där planering finns för certifiering och licens i maj 2024.

Vuxen

Öppenvårdsbehandling Dag H13

Verksamheten Dag H13 rullar på med högt tryck och är uppskattad både hos medarbetarna och de brukare som besöker verksamheten. Verksamheten har också nått framgång sett till resultat på de brukare som söker sig till 12-stepsprogrammet.

Många i målgruppen som söker hjälp lever med mycket stress. Utifrån det uppmärksammade behovet har Dag H under de två senaste åren satsat på och utvecklat metoder för att minska stress. Ett sådant exempel är tapping som är en akupressurteknik. Genom att knacka på specifika punkter på kroppen kan tapping hjälpa till att lindra exempelvis stress och oro.

Yoga (TAY) är ett annat exempel på metoder som utvecklats. Yoga fungerar som ett komplement till den behandling som erbjuds och kan vara till stöd för att stärka motståndskraften och reducera stress. Tapping och yoga erbjuds till de som är intresserade och är självklart frivilligt. Yogan kräver inget ombyte och är anpassad till att alla som vill ska kunna delta.

Goda exempel på verksamhetsutveckling 2023

Barn och ungdom myndighet

Ny inlärningsmodell

Utifrån identifierade handläggningsbrister vid granskning av IVO startade ett förbättringsarbete som utgår från modellen 70–20–10, där 70 procent är lära genom att göra (utveckling i arbetet) 20 procent är titta och lär av andra (i relation med andra) och 10 procent är utbildning (formell kompetensutveckling). I stället för att bara förtydliga rutiner så beslutades det om en mer genomgående kompetenshöjning utifrån den beskrivna metoden.

En arbetsgrupp bestående av medarbetare på avdelningen tog fram workshoppar med teman barns delaktighet, analys och bedömning. Den inledande delen som mestadels utgick från 10 bestod av en föreläsningssedel där deltagarna kunde tillgodogöra sig materialet på egen hand via Teams. Det var också ett sätt att göra föreläsningen tillgänglig för alla. Informationen i föreläsningssedeln utgick från Socialstyrelsens stödmaterial och BBIC-grundboken. Den behandlade frågor om vad analys och bedömning innebär och ska innehålla för att upprätthålla en god kvalitet.

Den resterande delen av workshoppen utgick till stora delar från 70+20 och bestod av fallbeskrivningar och övningsexempel som genomfördes tillsammans i grupp, enhetsvis. Övningarna utgick från den inledande teoretiska delen. Avdelningen planerar att utöka och utveckla modellen ytterligare under 2024, bland annat med skrivarstugor med teman hämtade från just handläggningsprocessen.

Barn och ungdom insats

Tidigt stöd till blivande föräldrar

Familjestödsgruppen erbjuder insatsen tidigt stöd till blivande föräldrar med kognitiva svårigheter, där det finns en oro för kommande föräldraskap. Insatsen är en samverkan mellan regionen och socialförvaltningen med målet att minska akuta omhändertaganden på BB och ge fler barn möjlighet att bo kvar hemma med sina föräldrar.

Vid oro initierar barnmorskan en kontakt med en hemterapeut i familjestödsgruppen. Om föräldrarna vill kan de erbjudas fem hembesök utan myndighetsbeslut. Om familjen behöver mer stöd kan familjen tillsammans med en hemterapeut göra en ansökan till socialförvaltningen. Insatsen övergår då till ett uppdrag med myndighetsbeslut. I insatsen ingår att utforska det privata nätverket, prata om säkerhet och lyhördhet i kommande föräldraskapet, samverka med andra professionella och använda pedagogiska verktyg, som docka, bildstöd eller checklistor. Arbetet utgår från material i Parenting Young Children (PYC). Från och med 2023 finns också möjligheten att erbjuda samspelsbehandling i form av Marte Meo.

Vuxen

Bostad först

Avdelning vuxen har under 2023, efter ett långt förarbete, genomfört ett omtag gällande Bostad först. Startskottet skedde den 1 september. Som hemlös kan en person få stöd genom modellen Bostad först, som innebär hjälp med egen bostad och stödinsatser för att klara av att bo kvar i bostaden.

Målet med Bostad först är att personen ska få ett förstahandskontrakt på lägenheten hen får hyra av Uppsala kommun. Det finns inte några krav på drogfrihet eller på att ta emot behandling men personen behöver samtycka till att ta emot besök från boendestödjare minst en gång i veckan. Det är också viktigt att personerna som söker visar en hög motivation till att vilja klara av ett boende utifrån de regler som hyreslagen föreskriver.

Det tidigare försöket med att genomföra Bostad först föll inte så väl ut som man hade förhoppningar om. Det fanns olika anledningar till det. Bland annat har avdelningen efterhand kunnat se att tiden för förberedelse var för kort, att förankringen var för svag bland samarbetspartnerna, att implementeringen utifrån befintliga resurser inte var möjlig och att målgruppen var alltför svår.

Därför har man denna gång genomfört ett mycket tydligare förankringsarbete med samarbetspartnerna Uppsalahem, fastighetsstaben, AMF med flera. Socialnämnden beslutade också om ett utökat IOP, det vill säga ett samarbete, med Stadsmissionen. Samarbetet innebär att socialförvaltningen står för myndighetsbeslutet och Stadsmissionen för det operativa stödet. Bostad först fick också extra resurser för att möjliggöra personalförstärkning. Målet under 2023 är fem beviljade insatser för att sedan succesivt utöka med tio insatser per år.

Avdelningscheferna identifierar fokusområden för 2024

Barn och ungdom myndighet

Det är ett fortsatt fokus på handläggning och dokumentation. Det innebär bland annat att det införs skrivarstugor. De ska fungera som gemensamma tillfällen dit handläggare kan komma och få praktisk hjälp med dokumentation och utbyta erfarenheter kring bra arbetsätt gällande dokumentation. Det kommer finnas tillfälle att lära av varandra och få direkt hjälp i ärenden. Det ligger även i linje med implementeringen av 70-20-10, som också är ett fortsatt fokusområde.

Det interna stödet, som omfattar vardagsnära stöd, administration och kollegialt stöd, är ett prioriterat fokusområde 2024. Stabilitet i personalsituationen inom avdelningen är också ett prioriterat fokusområde.

Barn och ungdom insats

Det som utmärkt stora delar av 2023 och som kommer fortsätta att vara i fokus under 2024 är samverkan. Dels eftersom verksamheten är som mest framgångsrik när arbetet görs tillsammans, dels eftersom varje familjs behov sällan ryms i ett snävt perspektiv.

Därför utökas samverkan med regionen genom Barnsäkert och det arbete som genomförs på familjecentralerna. Utvecklingen ihop med ABF för unga som behöver lovjobb, sommarjobb eller en väg in i ett mer långvarigt arbetsliv fortsätter också. Det finns en strävan efter att se arbetet som mer områdesinriktat i stadsdelarna Gränby, Sävja, Stenhagen och Gottsunda. Det innebär en ökad närvaro på familjecentralerna, ökad samverkan med aktuella skolor, med avdelning barn och ungdom myndighet samt med SSPF-grupperna. Förhoppningen är att både medborgare och samverkansparter lättare ska kunna nå verksamheterna inom avdelningen.

Inom vård till unga som är på väg att utveckla eller har ett kriminellt beteende behöver samarbetet med andra kommuner och kanske även med andra aktörer sannolikt utökas. Det innebär att samverkan och metodutveckling är i fokus även inom detta område.

Vuxen

Avdelning Vuxen har 2023 haft fokus på många olika utvecklingsområden för att ge bättre service, nå fler medborgare och minimera risken för att någon klient faller mellan stolarna. Avdelningen försöker hela tiden utöka och utveckla samarbetet både internt inom förvaltningen och med andra förvaltningar som AMF, VOF och fastighetsstaben.

Avdelningen arbetar också aktivt med att öka samverkan externt med exempelvis Uppsalahem, Stadsmissionen, Regionen, Polisen, Kriminalvården samt länets övriga kommuner.

Fokus för 2024 är att fortsätta utveckla och implementera det som startats upp, som exempelvis Bostad först, Samsjuklighetsteamet och GVI (gruppvåldsintervention). Vidare fortgår arbetet mot prostitution och människohandel, uppsökande hemlöshet och det länsgemensamma arbetet mot våld i nära relation och de kommande lagförändringarna inom samma område.

Kvalitetsberättelse 2023
Socialförvaltningen, Uppsala kommun
018-727 00 00

Uppsala kommun
Socialförvaltningen, verksamhetsnära stöd
753 75 Uppsala
[uppsala.se/socialforvaltningen](https://www.uppsala.se/socialforvaltningen)