



## **Socialnämnden**

### **Tid**

Tisdagen den 27 september 2022 kl. 09:00. Preliminär sluttid kl. 12:00.

### **Plats**

Socialförvaltningen, Fabriksgatan 31, rum 250

### **Partigruppmöten**

**S, V, C** tisdagen den 27 september kl. 08:00, rum 250 plan 1

**M, L, KD** tisdagen den 27 september kl. 08:30, rum 231, plan 1

Förhinder anmäls till socialförvaltningen, Carina Björkman, tel. 0480-45 08 63 eller e-post [carina.bjorkman@kalmar.se](mailto:carina.bjorkman@kalmar.se).

Enligt uppdrag

Carina Björkman

## **Föredragningslista**

- 1 Fastställande av dagordning samt protokolljusterare

### **Beslutsärenden**

- 2 Terialrapport efter augusti 2022
- 3 Ej verkställda beslut 2:a kvartalet 2022

### **Informationsärenden**

- 4 Arbetsmiljöhändelser delårsrapport 2022
- 5 Rapport VO Vuxen
- 6 Information från förvaltningschef och ordförande
- 7 Anmälan av delegationsärenden
- 8 Anmälan av kännedomsärenden
- 9 Övrigt

Handläggare  
Kristina Appert  
0480-45 09 50

## TJÄNSTESKRIVELSE

Datum  
2022-09-15

Ärendebeteckning  
SN 2021/0248.03.01

Socialnämnden

## Tertialrapport efter augusti 2022

### Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att godkänna tertialrapporten efter augusti 2022.

### Bakgrund

Efter varje kvartal sker uppföljning av årets verksamhetsplan. Rapporten belyser bl. a. väsentliga händelse, ekonomisk prognos, personalredovisning, måluppföljning samt uppföljning av intern kontroll.

Efter augusti upprättas även Kalmar kommunkoncern ett delårsbokslut.

Kristina Appert  
Administrativ chef

Camilla Freedeke  
Tf socialchef

Bilagor  
Tertialrapport efter augusti 2022  
Tertialuppföljning Verksamhetsplan 2022



# Tertialrapport augusti 2022

*Rapportperiod: 2022-08-31 Organisation: Socialnämnd*



Kalmar kommun

## Innehåll

Sammanfattning .....	2
Verksamhetsplan .....	4
Väsentliga händelser .....	4
Komplexa behov bland barn och unga.....	4
Förändrade behov inom området Vuxen.....	4
Funktionsstöd vuxen.....	5
Hälso- och sjukvård .....	5
Brukarinflytande.....	6
Processorienterat syn- och arbetssätt.....	6
Digitalisering.....	7
Prognos .....	7
Driftredovisning .....	7
Investeringsredovisning .....	9
Åtgärder och konsekvenser .....	9
Väsentliga personalförhållanden .....	11
Personalsammansättning .....	11
Sjukfrånvaro .....	11
Kvalitet, styrning och kontroll.....	11

# Sammanfattning

Socialnämnden ansvarar för de uppgifter som kommunen har avseende;

- stöd och service till personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar samt hälso- o sjukvård inom detta verksamhetsområde
- individ- och familjeomsorg såsom missbruks- och beroendevård, ekonomiskt bistånd, sociala barn- och ungdomsvård inom detta verksamhetsområde
- familjerätt
- mottagande av ensamkommande barn
- tillstånd och tillsyn för alkohol, tobak och receptfria läkemedel

## Väsentliga händelser

Under första halvåret 2022 har antalet orosanmälningar inom barn och familj ökat med 16 % jämfört med motsvarande period förra året. Trenden är densamma nationellt. Polis och förskola/skola är de två största anmälarna. Omfattande arbete pågår för att arbeta tidigt och förebyggande, exempelvis har modellen SSPF startat upp. En ny enhet för Råd och Stöd har bildats där ett av uppdragen är att via modellen Tillsammans för barnen ha regelbundna träffar med alla skolors rektorer och elevhälsateam. Planering pågår för uppstart av Sociala Insatsgrupper samt samverkan med regionen för barn och unga med komplexa behov som behöver stöd av både socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatrin.

Utbetalningar av ekonomiskt bistånd ligger på en högre nivå jämfört med förra året, vilket beror på ökat antal hushåll samt fler individer med långvarigt bistånd. Flera åtgärder pågår. Samverkansgrupper är etablerade med Arbetsmarknadsenheten, Arbetsförmedlingen, Kunskapsnavet och vuxenutbildningen SFI i syfte att arbeta tillsammans för att möjliggöra vägar till självförsörjning för de individer som bedöms stå längst från arbetsmarknaden.

Med anledning av riksdagens lagändring i socialförsäkringsbalken angående extra bostadstillägg till barnfamiljer, beslutade socialnämnden i augusti om en justering i normen för ekonomiskt bistånd. Justeringen innebär att tillägget till barnfamiljer ska undantas vid normberäkning av det ekonomiska biståndet.

Fler individer med missbruksproblematik behöver omfattande insatser såsom stödboende och institutionsplaceringar då behoven inte kunnat matchas på hemmaplan. Antalet personer som behöver LVM-vård har ökat. Med stöd i processorienteringen och teambaserat arbetssätt har det interna arbetet med att minska externplaceringar intensifierats under våren och det fortsätter i höst.

Inom processen "Att möjliggöra nära relationer fria från våld för kvinnor och män" har en lägenhet för våldsutövare startats upp under våren. Detta möjliggör att fler våldsutsatta och barn kan bo kvar hemma i stället för att placeras i tillfälligt boende som ofta är kostsamt.

Utifrån de krav som ställs på en väl fungerande hälso- och sjukvård inom den kommunala verksamheten har beslut fattats i socialnämnden och omsorgsnämnden om en samlad hälso- och sjukvård i Kalmar kommun för att möjliggöra de bästa förutsättningarna för att erbjuda en kvalitativ och patientsäker kommunal hälso- och sjukvård. Den hälso- och sjukvård som bedrivs med organisationstillhörighet på socialförvaltningen flyttas över till omsorgsförvaltningen den 1 januari 2023.

Det blir allt svårare att rekrytera semestervikarier till funktionsstöd vuxen, barn samt till vuxna med psykisk funktionsnedsättning. I år inkom betydligt färre sökanden jämfört med tidigare år. Det har inneburit merarbete för enhetschefer samt ökade kostnader för overtid.

Arbetet fortsätter med att implementera processororienterat syn- och arbetssätt för att få ökat fokus på individens behov i centrum, flödesorientering samt medarbetarstyrt ständigt förbättringsarbete. Inom flera processer syns positiva effekter både på kvalitet och ekonomi.

Omställningen mot en god och nära vård och socialtjänst fortsätter inom förvaltningens samtliga processer. En mer förebyggande, tillgänglig och närmare vård ger bättre förutsättningar för att resurser kan användas bättre och därmed räcka till fler. Utvecklingen av en nära vård pågår på lokal, regional och nationell nivå.

## **Prognos**

Prognosen för socialnämnden efter augusti visar ett underskott på -12,7 mnkr, vilket är en försämring med -1,1 mnkr sedan i juni. Den största avvikelsen beror på ökade kostnader för placeringar inom den sociala barn- och ungdomsvården samt inom missbruksvården. På grund av omfattande problematik med droger och kriminalitet hos barn, ungdomar och unga vuxna har antalet externplaceringar fortsatt att öka. Driftbudgetramen har utökats med 5 mnkr för satsningar inom socialtjänstens insatser för unga med riskbeteende enligt beslutad ändringsbudget. Denna satsning har i huvudsak tillskjutits för att förstärka det förebyggande arbetet vilket kommer att ge effekter framöver. Bland annat har olika samverkansformer startats upp mellan skola, socialtjänst, polis, fritid vilket väntas ge positiva resultat på längre sikt.

Underskottet har ökat för ekonomiskt bistånd och ligger på en högre nivå jämfört med förra året.

Kostnaderna för sjukfrånvaro är fortsatt hög. Den korta sjukfrånvaron har dock minskat något under andra tertialet. Svårigheter med att tillsätta vikarier har lett till höga overtidskostnader.

Prognosen för funktionsstöd vuxen visar underskott inom bostäder med anledning av ökade vårdbehov vilket krävt utökad bemanning, samt arbetsmiljöåtgärder för att säkra ledning och styrning.

Överskott finns för medel för resursfördelning av verkställda beslut såsom ledsagarservice och ny verksamhet, och intäkter från Migrationsverket för återsökning av kostnader.

## **Åtgärder med konsekvenser**

Genom arbetet med processororienterat syn- och arbetssätt fokuserar socialförvaltningen på att ständigt förbättra och utveckla sina arbetssätt. Arbetet i processerna fortsätter för att vård, stöd och behandling ska bli mer verkningsfull för både klienter och ur ekonomiskt hänseende. Arbetet fortsätter med långsiktiga lösningar som effektiviserar arbetssätt och som har större fokus på det förebyggande arbetet där kommunen och regionen hjälps åt att motverka utanförskap. Parallellt med det förebyggande arbetet pågår fokuserade tyngre insatser för de som mest behöver det. Strategin handlar också om ett tålmodigt och välkoordinerat samarbete och ett bättre nyttjande av existerande resurser.

# Verksamhetsplan

Hela tertialuppföljningen av verksamhetsplan för 2022 finns i tillhörande bilaga till denna tertialrapport.

## Väsentliga händelser

### Komplexa behov bland barn och unga

Under perioden januari till juni 2022 syns en fortsatt ökning av antal inkomna ärenden på mottagningsenheten. I januari-juni 2022 var det 1 049 aktualiseringar, jämfört med 883 för samma period 2021, vilket är en ökning med 16%. Antal orosanmälningar ökar nationellt och den trenden syns även i Kalmar. Polis och förskola/skola är de två största anmälarna.

Trenden visar att antalet barn och unga som behöver placeras i externa HVB-hem fortsätter att öka. Ett antal ungdomars omfattande och komplexa behov har gjort att de externa kostnaderna för placering har ökat då behoven inte kan tillgodoses på hemmaplan. I vissa fall har det även skett placeringar på SiS då HVB-vården inte har varit tillräcklig. Ungdomssituationen i Kalmar, liksom i andra delar av landet, har blivit tuffare vad gäller normbrytande beteende såsom våld, kriminalitet och missbruk vilket resulterat i fler placeringar.

Omfattande arbete pågår för att arbeta tidigt och förebyggande, exempelvis har modellen SSPF startat upp. En ny enhet för Råd och Stöd har bildats där ett av uppdragen är att via modellen Tillsammans för barnen ha regelbundna träffar med alla skolors rektorer och elevhälsateam. Planering pågår för uppstart av Sociala Insatsgrupper samt samverkan med Regionen för barn och unga med komplexa behov som behöver stöd av både socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatrien.

Det är fortsatt stora svårigheter att rekrytera tillräckligt många familjehem så att en trygg och säker matchning för barnen kan göras. Uppdragen blir mer och mer komplexa och det handlar ofta om barn och ungdomar med stora behov. En större satsning pågår med olika kampanjer för att söka familjehem. En strategisk mediebyrå har upphandlats för att stödja arbetet med att skapa skarpare kampanjer och guidning för att välja rätt medier.

Inom processen Möjliggöra utveckling för barn och unga med funktionsnedsättning pågår ett utvecklingsarbete tillsammans med Trygga säkra barn-processen för att samverka kring barnen. Exempel på detta är att barn som börjar närma sig ett behov av placering kan vara på korttids under perioder. Det finns även möjlighet att stödja barnen extra i form av stödpedagoger. Detta arbete har lett till att placeringar kunnat undvikas genom ett utökat stöd på hemmaplan.

### Förändrade behov inom området Vuxen

Utbetalningar av ekonomiskt bistånd ligger på en högre nivå än förra året, vilket beror på att såväl hushåll som individer med långvarigt bistånd har ökat. Flera åtgärder pågår, bland annat fördjupad analys av individer där orsaken till aktualitet inom försörjningsstödet är "arbetshinder – sociala skäl". Fokus på individer som bedöms stå nära arbetsmarknaden sker utifrån målarbetet. Samverkansgrupper är etablerade med Arbetsmarknadsenheten, Arbetsförmedlingen, Kunskapsnavet och vuxenutbildningen SFI i syfte att arbeta tillsammans för att möjliggöra vägar till självförsörjning för de individer som bedöms stå längst från arbetsmarknaden. Kontakt är knuten med VIKAB. I maj gjordes en ny översyn tillsammans

med Arbetsmarknadsenheten av vilka individer som finns inom försörjningsstödet som har möjlighet att få anställningar på Arbetsmarknadsenheten. Samverkan med mötesplatserna är inledd och planen är att handläggare ska kunna finnas på plats under vissa tider för att kunna ge information och guidning. I slutet av augusti fattade nämnden beslut om att det tillfälliga tilläggsbostadsbidraget till barnfamiljer ska undantas vid normberäkning för försörjningsstöd.

Inom processen "Möjliggöra ett liv fritt från riskbruk, missbruk och beroende" finns ett stort underskott på grund av att fler individer behöver mer omfattande insatser såsom stödboende och institutionsplaceringar och att behoven inte kunnat matchas på hemmaplan. Antal individer som behöver LVM-vård har ökat. Förändrade nationella riktlinjer inom sjukvården avseende behandling mot missbruk har lett till ökat antal LARO-patienter. Med stöd i processorienteringen och teambaserat arbetssätt har det interna arbetet med att minska externplaceringar intensifierats under våren och det fortsätter i höst. Mobilt team missbruk har fått något fler ärenden och HVB-hemmet har något högre beläggning vilket är positivt. I två LVM-ärenden har klienter kunnat placeras på Smedbacken för s.k. § 27-vård i stället för externt.

Inom process "Verka för att vuxna med psykisk funktionsnedsättning ska kunna leva som andra" löper arbetet på med att möjliggöra öppna sysselsättningsalternativ i högre grad samt att minska antal nya biståndsbeslut gällande sysselsättning. Samsjuklighet och komplexa behov hos brukare har krävt ökad samverkan mellan socialpsykiatri och missbruk och funktionshinderomsorg för att matchning av boende och stödinsatser ska bli optimal. Med stimulansmedel riktat till den nationella omställningen Nära vård har fem medarbetare utbildats till ledare för friluftsgupper inom konceptet Häng med oss ut. Första gruppen som startar i september består av brukare aktuella inom socialpsykiatrin och intresset hos brukare är stort.

Inom processen "Att möjliggöra nära relationer fria från våld för kvinnor och män" har en lägenhet för våldsutövare startats upp under våren. Detta möjliggör att fler våldsutsatta och barn kan bo kvar hemma i stället för att placeras i tillfälligt boende vilket har både kvalitativa och ekonomiskt positiva effekter. Lösningen har använts vid ett tillfälle hittills.

### Funktionsstöd vuxen

Utvecklingsarbetet för att minska tiden mellan ansökan och beslut om insats inom processen "Möjliggöra för vuxna med funktionsnedsättning att leva som andra" har gett effekt. Beslut inom skälig tid har närmat sig målnivån, vilket innebär en förbättring från 107 dagar till 82 dagar. Förändrade arbetssätt, låg sjukfrånvaro och stabil organisation har, tillsammans med aktiviteter i gjord handlingsplan gett bra resultat.

Under tertialet har antalet avbrott i daglig verksamhet och sysselsättning fortsatt minska och de som är "covid-relaterade" är på en låg nivå. Under inledningen av 2021 hade vi knappt 150 avbrott, vilket idag minskat till 50, varav ett tiotal kan kopplas till covid.

Semestervikarierekryteringen har varit svår att genomföra inför sommaren, med betydligt färre sökande jämfört med tidigare år. Detta har inneburit en del merarbete för enhetschefer samt ökade kostnader för overtid.

### Hälso- och sjukvård

Verksamhetsområde Hälso- och sjukvård har fått utökat uppdrag inom den kommunala hemsjukvården med anledning av covid -19. Hemsjukvården har ansvar för samtliga hemsjukvårdspatienter avseende vaccineringarna samt provtagning. Extra



sjuksköterskeresurs har krävts för att klara de nya uppdragen samt utökade kringkostnader i form av exempelvis bilar. Det har varit lågt antal smittade patienter under hela pandemin. Hyrjsjuksköterskor har behövts för att täcka upp för personalomsättning.

Aktiviteter kopplade till både arbetsmiljö och utvecklingsarbete kring patientsäkerhet pågår. HSL- teamet har fokuserat på patientsäkerhetsåtgärder genom stöd till enhetschefer och vård- och omsorgspersonalen ute i verksamheterna kring basala hygienrutiner, skyddskläder samt personlig skyddsutrustning. Viss del av de ökade kostnaderna som uppkommit under pandemin för smittskyddsutrustning kommer att kvarstå på grund av de nya riktlinjerna från Folkhälsomyndigheten. Kunskap och användning av smittskyddsutrustning har breddats.

Utifrån de krav som ställs på en väl fungerande hälso- och sjukvård inom den kommunala verksamheten har beslut fattats i socialnämnden och omsorgsnämnden om en samlad hälso- och sjukvård i Kalmar kommun. En samlad hälso- och sjukvård ska möjliggöra en kvalitativ och patientsäker kommunal hälso- och sjukvård. Den hälso- och sjukvård som bedrivs med organisationstillhörighet på socialförvaltningen flyttas över till omsorgsförvaltningen den 1 januari 2023. Därmed har omsorgsnämnden från årsskiftet ansvaret för hälso- och sjukvården i de tre nämnderna omsorgsnämnden, socialnämnden och Södermöre kommunaldelsnämnd.

#### Brukarinflytande

Inom insatsen korttidsvistelse LSS har ett processteam för delaktighet bildats, för att utveckla arbetet med att göra barn och föräldrar delaktiga. En expertgrupp, bestående av sex ungdomar i åldern 15-19 år med insatsen korttidsvistelse, har tillsammans med stödpedagoger genomfört träffar, med olika teman i syfte att lyssna på och tillvarata ungdomarnas åsikter och erfarenheter. Sammanfattningsvis framkommer att ungdomarna känner sig delaktiga på sina korttids och känner att de får vara med och bestämma. Ungdomarna behöver vara mer delaktiga i hela processen från handläggare till insatsen. Idag är de inte helt delaktiga i sina genomförandeplaner och mål.

#### Processorienterat syn- och arbetssätt

Arbetet fortsätter med att implementera processorienterat syn- och arbetssätt för att få ökat fokus på individens behov i centrum, flödesorientering samt medarbetarstyrt ständigt förbättringsarbete. Inom flera processer syns positiva effekter både på kvalitet och ekonomi.

Följande processer har fastställts under andra tertialet:

- "Att möjliggöra nära relationer fria från våld för kvinnor och män". Implementeringen väcker intresse och stort engagemang och spänner över hela socialtjänstens område. Specialistkompetens gällande utredning av våldutsatthet har inhämtats i form av SARA och Patriarkutbildning
- "Sörja för ett värdigt avslut efter döden". Processen syftar till att personer som avlider och till synes inte har någon som förvaltar dödsboet får en värdig begravning.
- "Främja ansvarsfull servering och försäljning av alkohol och tobak, e-cigarettor och läkemedel.

Kartläggningen av stödprocesserna fortsätter och i år har den övergripande stödprocessen för fastighet och teknik kartlagts. Den är gemensam för omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen. Stödprocessen för transporter utgör en del av kartläggningen. Här har stora möjligheter till kostnadsbesparingar, samordning och effektivisering identifierats.

Kartläggning av stödprocessen "Att ha rätt personal på rätt plats i rätt tid" är prioriterad under hösten.

## Digitalisering

Processen för att prioritera och införa nya digitala arbetssätt används nu aktivt och har under året vidareutvecklats. Det innebär att nyttoanalys, nyttokalkyl och bedömning av informationssäkerhet har kompletterats med en riskanalys för beslut vid ledningens genomgång.

Två idébeskrivningar har presenterats och ska tas vidare; digitalt bokningssystem för korttidsvistelse, avlösarservice och ledsagning för barn med funktionsnedsättning samt statistikuppföljningsprogram för familjerådgivning.

Vinnaren av hackathonet, Hack för Hopp och Hälsa som genomfördes i oktober 2021, har under augusti månad presenterat slutversionen av appen Glada Schemat. Under september månad ska appen prövas och godkännas av brukare och personal. Därefter påbörjas lansering inom aktuella verksamheter.

## Prognos

### Driftredovisning

Driftredovisning, tkr	Budget aug 2022	Prognos aug 2022	Avvikelse
Intäkter	-77 174	-82 599	5 425
Personalkostnader	637 522	629 622	7 900
Lokalkostnader	73 101	73 601	-500
Kapitalkostnader	1 760	1 760	0
Övriga kostnader	273 227	298 752	-25 525
<b>Summa KOSTNADER</b>	<b>985 610</b>	<b>1 003 735</b>	<b>-18 125</b>
<b>Summa RESULTAT</b>	<b>908 436</b>	<b>921 136</b>	<b>-12 700</b>

Prognosen för socialnämnden efter augusti visar ett underskott på -12,7 mnkr, vilket är en försämring med -1,1 mnkr sedan i juni. Enligt beslutad ändringsbudget har driftbudgetramen utökats med 5 mnkr för satsningar inom socialtjänstens insatser för unga med riskbeteende. Denna satsning har i huvudsak tillskjutits för att förstärka det förebyggande arbetet vilket kommer att ge effekter framöver. Bland annat har olika samverkansformer startats upp mellan skola, socialtjänst, polis och fritid vilket väntas ge positiva resultat på längre sikt.

Överskott finns på intäktssidan främst kopplat till återsökning av kostnader från Migrationsverket.

Personalkostnader visar totalt ett överskott. Gemensamma resurser för olika insatser och ny verksamhet är ännu inte förbrukade. Överskott finns också för vakanser vid t. ex föräldraledighet. I de verksamheter där krav funnits på att testa sig och stanna hemma vid symptom finns höga kostnader för den korta sjukfrånvaron och overtidskostnader. Underskott finns för arvode till de interna familjehemmen då de fortsatt öka i antal.

Underskott finns även för familjehem bland övriga kostnader p.g.a. ökning av konsulentstödda familjehem. Negativ avvikelse finns också för externa placeringar inom barn- och ungdomsvården och vård för personer med missbruk. Underskott finns för ekonomiskt

bistånd som ökat då hushållen blivit fler. Under pandemin har det blivit tydligt att hygienrutiner behöver utvecklas, vilket medfört fortsatt höga kostnader för förbrukningsinventarier, arbets- och skyddskläder samt skyddsmaterial. Kostnadsökning finns också för drivmedel och livsmedel. Negativ budgetavvikelse finns också för utbyte av hjälpmedel inom hälso- och sjukvård.

Lokalkostnader visar underskott på grund av ökade elkostnader. Kapitalkostnader är i balans.

Driftredovisning, tkr	2022		
	Budget	Prognos	Avvikelse
<b>Verksamhet</b>			
<b>LEDNINGS- O STÖDFUNKTIONER</b>	<b>75 452</b>	<b>58 877</b>	<b>16 575</b>
<b>BARN o FAMILJ</b>	<b>207 870</b>	<b>221 970</b>	<b>-14 100</b>
Gemensamt barn o familj	13 569	13 169	400
Trygga, säkra o stödja barn o ungas levnadsvillkor	140 271	155 471	-15 200
Säkra o föra fram barnets rätt	3 947	3 747	200
Möjliggöra utveckl hos barn o unga m funktionsnedsättn	50 083	49 583	500
<b>FUNKTIONSSTÖD VUXEN</b>	<b>374 733</b>	<b>378 133</b>	<b>-3 400</b>
Gem k o m med funktionsn att leva som andra	19 139	19 539	-400
Möjliggöra f kvinnor o män m funktionsn att leva som andra	355 594	358 594	-3 000
<b>HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b>	<b>17 956</b>	<b>18 931</b>	<b>-975</b>
Tillgodose behov av hälso- o sjukvård	17 956	18 931	-975
<b>VUXEN</b>	<b>232 425</b>	<b>243 225</b>	<b>-10 800</b>
Gemensamt vuxen	13 830	13 530	300
Möjliggöra ett liv fritt fr riskbruk, missbruk o beroende	34 566	43 816	-9 250
Verka för att vuxna m psykisk funktionsn kan leva som andra	132 919	132 119	800
Utreda o bedöma rätt t ekonomiskt bistånd	50 210	52 860	-2 650
Möjliggöra för kvinnor o män att leva i relationer fria fr våld	900	900	0
<b>Summa</b>	<b>908 436</b>	<b>921 136</b>	<b>-12 700</b>

Inom lednings- och stödfunktioner prognostiseras ett överskott med +16,6 mnkr jämfört med budget. Överskott finns för medel för resursfördelning av verkställda beslut såsom ledsagarservice och ny verksamhet, återsökning av LSS-beslut hos Migrationsverket samt föreningsbidrag.

Verksamhetsområdet barn och familj prognostiserar en negativ avvikelse med -14,1 mnkr. Prognostiserat underskott finns inom processen Trygga, säkra och stödja barn och ungas levnadsvillkor. Antalet orosanmälningar fortsätter att öka jämfört med tidigare år. Antalet barn och unga i interna och konsulentstödda familjehem har fortsatt öka och är fler än de senaste åren. Flera barn och unga har omfattande behov, och när tillgången på familjehem är låg blir det svårt att matcha rätt, vilket i vissa fall leder till sammanbrott. Antalet institutionsplaceringar har också fortsatt att öka, bland annat för ungdomar med missbruksproblematik. Övriga processer inom verksamhetsområdet, Möjliggöra utveckling hos barn och unga ned funktionsnedsättning samt Säkra och föra fram barnets rätt, liksom gemensamma resurser för verksamhetsområdet visar överskott.

Prognosen för funktionsstöd vuxen har förbättrats något och visar nu -3,4 mnkr. Underskott finns inom bostäder på grund av ökade vårdbehov vilket krävt utökad bemanning både nattetid och under dagen, när brukare inte kunnat gå till sina dagliga verksamheter p g a sämre mående. Problem med semesterrekryteringen har bl a lett till ökade kostnader för övertid. Personalens korttidsfrånvaro har varit hög så kostnaderna för sjukfrånvaro och

övertidskostnader är högre än förra året. Sjukfrånvaron har sjunkit de senaste månaderna och i dagsläget visar verksamhetsområdet på lägre sjuktal än för samma period föregående år och även jämfört med samma period för 2019, innan pandemin. Underskottet kopplat till arbetsmiljöåtgärder för att säkra ledning och styrning har minskat. Daglig verksamhet visar överskott. Utfallet visar att elkostnaderna ökat kraftigt vilket påverkar verksamhetsområdet funktionsstöd vuxen mest.

Hälso- och sjukvård prognostiserar en negativ avvikelse med -1,0 mnkr. Avvikelsen består av kostnader för personal som genomfört vaccinationer, för hyrsjuksköterskor samt för hjälpmedel.

Verksamhetsområde vuxen prognostiserar ett underskott med -10,8 mnkr. När det gäller processen möjliggöra ett liv fritt från riskbruk, missbruk och beroende har underskottet fortsatt öka sedan förra tertialet. Fler personer behöver mer omfattande insatser såsom stödboende eller institutionsplacering, vilket delvis kan vara en effekt av pandemin. Därför har antalet externa och interna placeringar av både unga vuxna och vuxna ökat. Antalet personer med LVM är fler än tidigare år. Det handlar om personer med stora behov där man uttömt möjligheter på hemmaplan. Kostnaden för ekonomiskt bistånd fortsätter öka jämfört med de senaste åren, vilket beror på fler hushåll samt flera med långvarigt bistånd. Personer som får ekonomiskt bistånd på grund av arbetshinder – sociala skäl ökar mest och fördjupad analys pågår. Inom verka för vuxna med psykisk funktionsnedsättning kan leva som andra finns ett överskott och Möjliggöra för kvinnor och män att leva i relationer fria från våld har ett prognostiserat utfall i balans.

#### Investeringsredovisning

Investeringsredovisning, tkr	Budget aug 2022	Prognos aug 2022	Avvikelse
Inkomster			
Utgifter	1 400	1 400	0
<b>Summa NETTOINVESTERINGAR</b>	<b>1 400</b>	<b>1 400</b>	<b>0</b>

Investeringsbudgeten förväntas balansera budgeten vid årets slut. Investeringar sker i uppdatering och utbyte av passersystem, investeringar i nya och befintliga verksamheter bland annat i åtgärder i värmeutsatta lokaler, samt utbyte av skrivare.

#### Åtgärder och konsekvenser

Genom arbetet med processororienterat syn- och arbetssätt fokuserar socialförvaltningen på att ständigt förbättra och utveckla sina arbetssätt. Arbetet i processerna fortsätter för att vård, stöd och behandling ska bli mer verkningsfull för både klienter och ur ekonomiskt hänseende. När Kalmar växer uppstår andra behov mer likt hur det ser ut i storstäderna. Den sociala problematiken växer, vilket särskilt märkts under den senaste tiden. En annan orsak till det ökade trycket kan vara att vi nu ser effekter av pandemin. Arbetet fortsätter med långsiktiga lösningar som effektiviserar arbetssätt och som har större fokus på det förebyggande arbetet där kommunen och regionen hjälps åt att motverka utanförskap. Parallellt med det förebyggande arbetet pågår fokuserade tyngre insatser för de som mest behöver det. Strategin handlar också om ett tålmodigt och välkoordinerat samarbete och ett bättre nyttjande av existerande resurser.

Socialförvaltningen arbetar för en hållbar socialtjänst som tidigt och förebyggande möter enskilda och familjer i behov av stöd och hjälp. På detta sätt kan socialtjänsten bygga förtroende för att tidigt kunna förebygga och minska risken för omfattande social problematik, och därigenom också frigöra resurser till de som behöver mest stöd. Utöver pågående arbete såsom uppsökande verksamhet genom fältverksamhet, föräldrastödsgrupper i olika former och områdesarbete har socialförvaltningen under 2021 genomfört projekt tillsammans med elevhälsan och regionens barn- och ungdomshälsa. Syftet är att öka möjligheterna att nå fler barn och ungdomar med tidiga och samordnade insatser med barnet i fokus (TSI). Under 2022 har arbetssättet utökats att inkludera samtliga skolor genom finansiering ur beslutat trygghetspaket i verksamhetsplan 2022, som bland annat syftar till att öka och utveckla förebyggande insatser i Kalmar kommun. Antalet ärenden inom socialförvaltningens myndighet har ökat med anledningen av den uppsökande verksamheten. Utifrån ett organisatoriskt perspektiv har socialförvaltningen fördelat resurser över organisatoriska gränser där helhetssynen är i fokus och bidrar till hållbarhet, effektivitet och ekonomiska besparingar. Att växla om och satsa på hälsofrämjande, proaktiva insatser medför initialt ökade kostnader. Behovet av omfördelningen avser att "våga satsa uppströms". Den direkta hemtagningseffekten uppstår inledningsvis i andra verksamheter än inom socialtjänstens.

Under början av året har också samverkan för trygga uppväxtvillkor i Kalmar startat. Det är ett samarbete mellan skola, socialtjänst, polis, fritid (SSPF) med syfte att förebygga att barn och unga faller in i en kriminell livsstil. Processledare inom socialförvaltningen har det övergripande samordningsansvaret. På grund av de senaste månadernas händelser planeras också uppstart av sociala insatsgrupper (SIG), som är en lokal samverkansform och fortsättning på konceptet SSPF. SIG riktar sig till de något äldre ungdomarna eller unga vuxna som till viss del fallit in i kriminalitet men inte kan anses vara livsstilskriminella. Förvaltningen ser också över behovet av avhopparverksamhet för de som vill hoppa av en kriminell livsstil.

Flera åtgärder pågår inom ekonomiskt bistånd. Bland annat är samverkansgrupper etablerade med arbetsmarknadsenheten, arbetsförmedlingen och Kunskapsnavet, vuxenutbildningen SFI i syfte att arbeta tillsammans för att möjliggöra vägar till självförsörjning för de individer som bedöms stå längre från arbetsmarknaden. Samverkan med mötesplatserna är inledd och planen är att handläggare ska kunna finnas på plats under vissa tider för att kunna ge information och guidning.

Inom ledningsgruppen för processen möjliggöra ett liv fritt från riskbruk, missbruk och beroende pågår arbetet med en översyn av området med syfte att fler ärenden ska hanteras på hemmaplan för att minska externa placeringar.

Under hösten kommer också arbete att läggas på förändringar och effektiviseringar inom stödprocesserna, bland annat sker genomgång av hur förvaltningens fordon kan användas på ett mer effektivt sätt. I samband med vakanta tjänster inom stödfunktionerna kommer översyn att ske vilket kan leda till vissa omstruktureringar.

# Väsentliga personalförhållanden

## Personalsammansättning

	2021	2021	2022	2022
	Antal personer	Antal årsarbetare	Antal personer	Antal årsarbetare
Kvinnor	760	756.7	773	768.7
Män	252	250.3	259	258.2
Totalt	1 012	1 006.9	1 032	1 026.8

Personalrörligheten påverkas ständigt av att våra verksamheter ökar och minskar i omfattning. Tabellen ger en ögonblicksbild av den nuvarande personalstrukturen inom socialförvaltningen. Det är 23 fler medarbetare i år jämfört med augusti föregående år. Det är bland annat en utökning av tjänster inom det förebyggande arbetet. Det har även skett en viss förstärkning av socialsekreterare inom VO Barn och familj.

## Sjukfrånvaro

	Sjukfrv %, jan-jul 2019	Sjukfrv %, jan-jul 2020	Sjukfrv %, jan-jul 2021	Sjukfrv %, jan-jul 2022
Kvinnor	8.79%	9.65%	8.02%	8.26%
Män	4.09%	6.12%	5.05%	5.58%
Totalt	7.57%	8.73%	7.24%	7.54%

Den ackumulerade sjukfrånvaron har ökat lite jämfört med föregående år. Sjukfrånvaron är tillbaka på samma nivå som innan pandemin bröt ut. Vi kan konstatera att sjukfrånvaron för män har ökat medan kvinnors sjukfrånvaro sjunkit något.

Utvecklingen är fortsatt positiv i förvaltningen när det gäller antalet långtidssjukfrånvarande medarbetare och den långa sjukfrånvaron har minskat. Däremot har den korta ackumulerade sjukfrånvaro ökat något, från 3,89 % i juli förra året till 4,61 % i juli i år, när vårdnära personal varit hemma vid förkylningssymtom.

## Kvalitet, styrning och kontroll

Förvaltningen redovisar hanterade synpunkter, förbättringsförslag, lex-Sarah-utredningar, ej verkställda beslut enligt fastställt årshjul till såväl ledning som nämnd. Av 11 rapporterade lex Sarah händelser har två bedömts som allvarliga och anmälts till IVO. Av de 178 övriga händelser som rapporterats dominerar, liksom tidigare, brister i rättssäkerhet.

I augusti fastställde ledningen processen "Att möjliggöra nära relationer fria från våld". Våld i nära relation är en fråga av nationellt intresse varför kunskap och styrning utvecklas hela tiden. Socialförvaltningen har valt att inte hantera frågan isolerad från andra områden utan som något som alla berörs av. Det är därför en stor framgång att förvaltningen nu har kunnat enas om en beskrivning av kompetens, förhållnings- och arbetssätt för att möta och stödja personer som i nära relation utsätts eller utsätter någon för våld. För att stödja utveckling och

förändring i linje med vad processen beskriver kommer processledare och processägare att jobba utifrån en implementeringsplan.

Fortsatt utvecklingsarbete pågår när det gäller processerna för ekonomiskt bistånd, rekrytering av familjehem, skyndsamt hitta daglig verksamhet/sysselsättning samt stödprocesser inom fastighet och teknik. Inom kort startas ett utvecklingsarbete för en mer kostnadseffektiv och hållbar bemanning inom stöd- och omsorgsverksamheterna.

Under tertialet har förvaltningen genomfört årlig uppföljning av processerna: Säkra och föra fram barnets rätt samt Att trygga, säkra och stödja barn och ungas levnadsvillkor. Uppföljningarna har lett till identifiering av förbättringsområden samt en samsyn i hur väl respektive processen fungerar.

Under juni presenterades resultaten för Öppna jämförelser. Dessa har publicerats i kortformat och med kommentar om Kalmars resultat i jämförelse med det nationella resultatet, såväl för nämnden som för allmänheten på Kalmar kommuns externa hemsida.

Den interna kontrollplanen följer upp identifierade risker i förvaltningens lednings-, huvud- och stödprocesser där uppföljning och kontroll inte sker på annat sätt. Förvaltningens identifierade risker följs upp enligt det ramverk som fastställts avseende ledningssystemet för kvalitet. Vid internkontrollgranskningen efter andra tertialet har en del avvikelser noterats, bland annat kopplade till inköpsprocessen. Införande av beställningsportal kommer göra det lättare att följa avtal. Den samlade bedömningen är dock att de avvikelser som konstaterats har åtgärdats eller så finns planerade aktiviteter för hur risktalen ska minska framöver.

# Bilaga till Tertialrapport augusti 2022

## **Tertialuppföljning Verksamhetsplan 2022**

I denna bilaga finns en redovisning av uppföljningen av socialnämndens verksamhetsplan för det andra tertialet 2022.



Kalmar kommun



## Innehåll

<i>FOKUSOMRÅDE - ORDNING OCH REDA I EKONOMIN</i> .....	2
Långsiktigt mål - Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet.....	2
<i>FOKUSOMRÅDE - ETT GRÖNARE KALMAR</i> .....	3
Långsiktigt mål - Fordon och transporter .....	3
Långsiktigt mål - Avfallet.....	3
<i>FOKUSOMRÅDE - ETT VÄXANDE ATTRAKTIVT KALMAR</i> .....	3
Långsiktigt mål - Näringslivsranking SKR.....	3
Serveringstillstånd som en del av företagsklimatet.....	3
Långsiktigt mål - Attraktiv kommun.....	4
Ansvarsfull servering och försäljning av alkohol, tobak, e-cigarettor och receptfria läkemedel.....	4
Årsmål 2022 - Agenda 2030.....	4
Uppdrag - Avhoppverksamhet.....	4
<i>FOKUSOMRÅDE - HÖG KVALITET I VÄLFÄRDEN</i> .....	5
Långsiktigt mål - Socialtjänstens stöd .....	5
Långsiktigt mål - e-hälsokommun .....	6
Långsiktigt mål - Jämställdhetssäkrad verksamhet.....	6
<i>FOKUSOMRÅDE - ETT FÖREDÖME SOM ARBETSGIVARE</i> .....	7
Årsmål 2022 - HME-index.....	7
Årsmål 2022 - Långtidssjukskrivning.....	7
Årsmål 2022 - Utrikesfödda medarbetare .....	8
Fördjupad uppföljning - Socialtjänstens stöd .....	9
Långsiktigt mål - Socialtjänstens stöd .....	9
<b><i>Kunskapsbaserad vård och omsorg</i></b> .....	10
<b><i>Säker vård och omsorg</i></b> .....	18
<b><i>Individanpassad vård och omsorg</i></b> .....	23
<b><i>Effektiv vård och omsorg</i></b> .....	29
<b><i>Jämlig vård och omsorg</i></b> .....	35
<b><i>Tillgänglig vård och omsorg</i></b> .....	40

Under respektive fokusområde finns de fullmäktigemål som är obligatoriska för nämnden.

Fokusområde	Fullmäktigemål
 Ordning och reda i ekonomin	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet</li></ul>
 Ett grönare Kalmar	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fossilbränslefria fordon och transporter</li><li>• Minskat avfall</li></ul>
 Ett växande attraktivt Kalmar	<ul style="list-style-type: none"><li>• Näringslivsranking (Insikt topp 10)</li><li>• Attraktiv kommun att bo, växa upp i och besöka (topp tre)</li><li>• Agenda 2030 kommun (topp 10)</li></ul>
 Hög kvalitet i välfärden	<ul style="list-style-type: none"><li>• Upplevelsen av socialtjänstens stöd topp 30</li><li>• E-hälsokommun 2025</li><li>• Jämställdhetssäkrad verksamhet 2024</li></ul>
 Ett föredöme som arbetsgivare	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hållbart medarbetarengagemang (topp tre)</li><li>• Minskat antal långtidssjukskrivna</li><li>• Ökat antal utrikesfödda medarbetare</li></ul>

Under fokusområdet "Hög kvalitet i välfärden" och fullmäktigemålet "Socialtjänstens stöd" finns nämndens sex egna långsiktiga mål som tillsammans ska leda till att upplevelsen av socialtjänstens stöd rankas bland de 30 bästa i landet. Den utförliga och fullständiga uppföljningen av de sex kvalitetsmålen återfinns under rubriken Fördjupad uppföljning – Socialtjänstens stöd (s. 9 ff).


## FOKUSOMRÅDE - ORDNING OCH REDA I EKONOMIN

Kommunallagen slår fast att kommunerna ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet på både lång och kort sikt. God ekonomisk hushållning har både ett finansiellt perspektiv och ett verksamhetsperspektiv.

### Långsiktigt mål - Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

Kommunkoncernens alla verksamheter ska bedrivas på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt.

#### Bedömning

 Delvis uppfyllt

#### Kommentar:

Efter andra tertialet visar socialnämndens utfallsprognos ett underskott vilket fortfarande till största delen beror på ökade behov men nu också en stigande inflation som hittills främst påverkat bränsle och livsmedelskostnader. I jämförelse med andra kommuner (i "Kostnad per brukare" samt i Statistiska centralbyråns "nettokostnadsavvikelse IFO") framgår dock att nämndens verksamhet är kostnadseffektiv. I juni presenterades uppdaterad nettokostnadsavvikelse för IFO som visar att denna trend fortfarande håller i sig. Socialförvaltningens processorientering bidrar till att verksamheten är ändamålsenlig och kostnadseffektiv.


## FOKUSOMRÅDE - ETT GRÖNARE KALMAR

Kalmar ska fortsätta vara en av Sveriges mest hållbara kommuner och ett föredöme inom miljöområdet.

### Långsiktigt mål - Fordon och transporter

Kommunkoncernens egna fordon och inköpta transporter ska vara fossilbränslefria 2023.

#### Bedömning

 Delvis uppfyllt


#### Kommentar:

I dagsläget körs 90% av förvaltningens bilar på fossilbränslefritt bränsle. Detta är en ökning (med 3%) från första tertialet i år.

### Långsiktigt mål - Avfallet

Avfallet inom kommunkoncernen ska minska med 30 procent från 2018 till 2025.

#### Bedömning

 Delvis uppfyllt

#### Kommentar:

Minskad användningen av plastprodukter. I förvaltningens kontorslokaler har samtliga papperskorgar i kontorsutrymme tagits bort för att minska användning av plastpåsar. Detta bidrar också till att avfall sorteras och slängs i gemensamma källsorteringsstationer.

Ökat återbruk av inventarier. Förvaltningen har arbetssätt som möjliggör återbruk av inventarier på ett enkelt sätt för medarbetare och chefer.

Möjliggjord källsortering. Förvaltningen arbetar kontinuerligt med att kravställa fastighetsägare så det finns möjlighet att sortera avfall i samtliga verksamheter.

## FOKUSOMRÅDE - ETT VÄXANDE ATTRAKTIVT KALMAR

Kalmar ska vara en växande och attraktiv kommun. Det är en förutsättning för att vara med i kampen om framtida etableringar, inflyttare och satsningar på infrastruktur.

### Långsiktigt mål - Näringslivsranking SKR


Kalmar ska vara topp tio i SKR:s näringslivsranking (Insikt)

#### Serveringstillstånd som en del av företagsklimatet

En bra kommunal service präglas av effektivitet, tillgänglighet och kunskap om företagandets villkor. Processen Främja ansvarsfull servering och försäljning av alkohol, tobak, e-cigarettor och receptfria läkemedel bidrar till ett gott företagsklimat när det gäller kommunens service inom myndighetsområdet serveringstillstånd.

#### Bedömning

---

 Helt uppfyllt

---

**Kommentar:**

Årlig kvalitetsundersökning gällande ansökan och löpande tillsyn av serveringstillstånd ger vid handen att Kalmar har den mest uppskattade servicen avseende tillgänglighet, information, bemötande, kompetens, rättssäkerhet och effektivitet.


**Långsiktigt mål - Attraktiv kommun**

Kalmar ska vara topp tre att besöka, att växa upp, bo och åldras i, i jämförelse med våra jämförelsekommuner; Karlskrona, Kristianstad, Växjö, Halmstad, Skövde och Varberg.

**Ansvarsfull servering och försäljning av alkohol, tobak, e-cigarett och receptfria läkemedel**

Folkhälsan ska främjas och skadeverkningar av alkohol, tobak och narkotika ska begränsa, genom ansvarsfull servering och försäljning av alkohol, tobak, e-cigarett och receptfria läkemedel.

**Bedömning**

 Ej utvärderad

---


**Kommentar:**

Till målet har indikatorerna "Krogrörelaterat våld ska inte öka och Minimerad försäljning av illegal tobak" knutits. Alkoholhandläggarnas arbete med att följa anmälningar av våldsbrott för att följa hur det krogrörelaterade våldet utvecklas har inte kommit igång. Kontroll av försäljning av illegal tobak kommer att ske i samband med tillsynsbesök i höst.

**Årsmål 2022 - Agenda 2030**

Vi ska vara topp 10 bland landets kommuner i Dagens Samhälles Agenda 2030-ranking.

**Bedömning**

 Delvis uppfyllt

---

**Kommentar:**

Kalmar kommun ska vara topp 10 bland landets kommuner i Dagens Samhälles Agenda 2030-ranking. Rankingens bygger på mått som RKA har tagit fram inom Agenda 2030. Det mått som berör socialförvaltningen finns inom målområde ett: Ingen fattigdom, Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd (andel av befolkningen). I nationell jämförelse 2021 hamnar Kalmar bland de 25 procent som har lägst andel i befolkningen med långvarigt ekonomiskt bistånd. I tertial tre redovisas förväntad prognos för 2022.

**Uppdrag - Avhopparverksamhet**

Skapa en avhopparverksamhet som ska stödja personer som vill lämna en kriminell gruppering och börja om i livet tillsammans med en rad olika myndigheter och organisationer.

## Status

 Påbörjad

### Kommentar:

Socialtjänstens uppdrag att, tillsammans med en rad olika myndigheter och organisationer, skapa en avhopparverksamhet som ska stödja personer som vill lämna en kriminell gruppering och börja om i livet, löper på enligt plan och beräknas vara klart innan årets slut.

Under andra tertialet har verksamhetsområde Barn och familj arbetat på att ta fram organisationen för Kalmars Sociala Insatsgrupp (SIG) och identifierat medarbetare som är tänkta att arbeta inom området. Start av verksamheten är planerad under T3. VO vuxens möjligheter att hjälpa individer att hoppa av och förändra sin situation har spridits inom organisationen och det finns pågående insatser i individärende. Enhetscheferna inom mottagning barn och familj och mottagning vuxen samt utredning missbruk har upparbetat intern samverkan i ärenden. Polisen arbetar enligt en nationell sk cylindermodell för att kartlägga individer som finns i gängkriminalitet och identifiera individer som riskerar att dras in. Samverkan med polisen är välfungerande och de kan smidigt aktualisera individer och familjer som kan vara i behov av socialtjänstens stöd. Samverkan med mötesplatserna är också en viktig del.

Arbete fortsätter nu för sjösatta Kalmars organisation för SIG vad gäller unga och VO vuxen bygger sedan på modellen med målgruppen unga vuxna. Samverkan med Länsstyrelsen kring avhoppare fortsätter och regional konferens hålls i oktober. Individer rör sig över kommungränser och därför behövs även ett regionalt perspektiv. Beroende på hur SIG-samverkan utvecklas, avgörs om ett separat samverkansavtal för avhoppare behövs. Övervägande behöver göras om det finns behov av ytterligare informationsinsatsning avseende våra möjligheter att hjälpa avhoppare eller om den information till målgruppen som ges av polis och socialtjänst idag är tillräcklig. Länsstyrelsens brottsförebyggande samordnare börjar arbeta i Kalmar kommun i september och kommer att kunna vara en bra resurs i detta arbete.

I dagsläget noteras inga risker eller svårigheter i att lyckas med uppdraget.


## FOKUSOMRÅDE - HÖG KVALITET I VÄLFÄRDEN

I Kalmar ska allas liv präglas av trygghet, kvalitet, tillgänglighet och delaktighet. Invånare i Kalmar ska känna sig trygga med att kommunens välfärdsverksamheter alltid finns när enskilda behöver den och att verksamheten bedrivs med god kvalitet.

### Långsiktigt mål - Socialtjänstens stöd

I Kalmar ska upplevelsen av socialtjänstens stöd rankas bland de 30 bästa i landet.

## Bedömning

 Delvis uppfyllt

### Kommentar:

Socialförvaltningen arbetar för att upplevelsen av socialtjänstens stöd ska rankas bland de 30 bästa i landet. Mätning sker genom nationell brukarenkät och frågor om upplevd förbättring, trivsel och självbestämmande. Särskilt betydelsefullt för att målet ska uppnås är arbete med nämndens kvalitetsmål om en individanpassad och tillgänglig socialtjänst. För att


socialtjänsten ska upplevas individanpassad pågår utvecklingsarbete för ökad delaktighet och aktivt medskapande i stödet. Utvecklingen och effekterna av arbetet med att göra de vi finns till för delaktiga, utvecklas fortsatt positivt i hela förvaltningen.

För att socialtjänsten ska upplevas som tillgänglig pågår arbete med att stöd ska kunna ges i ett tidigare skede. Målet har en stark positiv utveckling. Vidtagna åtgärder bidrar till att de vi finns till för får stöd i ett tidigare skede och inte behöver vänta oskäligt länge på insats.

#### Långsiktigt mål - e-hälsokommun

Kalmar ska bli årets e-hälsokommun år 2025.

#### Bedömning

 Delvis uppfyllt

#### Kommentar:

Arbetet med målet om årets e-hälsokommun har fortsatt under året. Representanter från socialförvaltning, omsorgsförvaltning, kommunledningskontoret, och södermöre kommundel arbetar aktivt med både grundläggande förutsättningar och visionära spår för att skapa förutsättningar för att vinna priset. Kommunikationsenheten har involverats i arbetet för bland annat marknadsföring och utformning av ansökan som kommer att lämnas in i mars 2023.

Genomförda förbättringar under 2022 som stärker förvaltningens utveckling mot e-hälsa är:

- Önskemål om nya digitala arbetssätt inom socialförvaltningen inkommer kontinuerligt och för att möta upp detta och skapa förutsättningar för en ökad digitalisering har ytterligare en digitaliseringsledare rekryterats.
- Vinnaren av hackathonet, Hack för Hopp och Hälsa, har under sommaren fortsatt utveckla det vinnande bidraget, Glada Schemat. Under augusti har appen testats tillsammans med verksamhet, anhängare och brukare för att den 16/9 kunna leveransgodkännas.
- Upphandling av nytt support- och utvecklingsavtal för ProCapita/LifeCare är i slutfasen och nytt avtal beräknas vara tecknat under september.

Uppstartade förbättringsarbeten som fortlöper 2022:

- Socialförvaltningen deltar aktivt i projektet Säker Digital Kommunikation för att så långt som möjligt kunna få bort användandet av fax och analoga brev i kommunikationen med statliga myndigheter, andra kommuner och regioner.
- Socialförvaltningen deltar aktivt i projektet Digital myndighetspost för att med en säker digital lösning kunna ersätta de analoga brev som skickas till privatpersoner.


#### Långsiktigt mål - Jämställdhetssäkrad verksamhet

Kommunkoncernens verksamhet ska vara jämställdhetssäkrad år 2024, vilket innebär att alla verksamheter säkerställer att alla kvinnor och män, flickor och pojkar, oavsett bakgrund och tillhörighet ges:

- Likvärdig service och bemötande
- Likvärdig myndighetsutövning

- Likvärdig resursfördelning
- Jämställd fördelning av makt och inflytande

#### Bedömning

 Delvis uppfyllt

#### Kommentar:

Socialförvaltningen arbetar för en likvärdig vård och omsorg genom de sex kvalitetsmål som ligger under det långsiktiga målet om socialtjänstens stöd. Könsuppdelad statistik används i analysarbete för att få syn på förhållanden som indikerar eventuell brist på likvärdighet. Särskilt positiv utveckling gällande utveckling som berör våld i nära relation.


### FOKUSOMRÅDE - ETT FÖREDÖME SOM ARBETSGIVARE

Kalmar kommun ska vara ett föredöme som arbetsgivare.

#### Årsmål 2022 - HME-index

Kalmar kommuns HME-index (Hållbart Medarbetarengagemang) ska vara topp tre i jämförelse med våra jämförelsekommuner; Karlskrona, Kristianstad, Växjö, Halmstad, Skövde och Varberg.

#### Bedömning

 Ej utvärderad

#### Kommentar:


Målet redovisas ej på förvaltningsnivå. Målet följs upp centralt och kommunövergripande en gång per år.

Varje VO arbetar med resultaten på sina medarbetarenkäter för att ständigt förbättra sina resultat gällande hållbart medarbetarengagemang. Arbete med handlingsplaner pågår utifrån identifierade förbättringsområden.

#### Årsmål 2022 - Långtidssjukskrivning

Antal långtidssjukskrivna medarbetare ska minska.

#### Bedömning

 Delvis uppfyllt

#### Kommentar:

Under året har utvecklingen varit fortsatt positiv i förvaltningen. Jämfört med tertial 1 har antalet långtidssjukfrånvarande medarbetare i förvaltningen minskat med ytterligare tre personer. Verksamhetsområde funktionsstöd som står för minskningen. Det är nu totalt fem färre långtidssjukfrånvarande jämfört med november 2021.

Långtidssjukfrånvaron i juni är fördelad enligt nedan (siffror i parentes avser jämförelsetal nov 2021):

Socialförvaltningen 49 (54)

Socialnämnd gemensamt 6 (5)

Verksamhetsområde barn och familj 8 (8)

Verksamhetsområde vuxen 9 (9)

Verksamhetsområde funktionsstöd 26 (32)

#### Årsmål 2022 - Utrikesfödda medarbetare

Andelen utrikesfödda medarbetare i kommunen ska öka för att nå ett balanstal mellan 0,8 och 1,0.

#### Bedömning

🔍 Ej utvärderad



# Fördjupad uppföljning – Socialtjänstens stöd

I Kalmar ska allas liv präglas av trygghet, kvalitet, tillgänglighet och delaktighet. Invånare i Kalmar ska känna sig trygga med att kommunens välfärdsverksamheter alltid finns när enskilda behöver den och att verksamheten bedrivs med god kvalitet.

## Långsiktigt mål - Socialtjänstens stöd



### Kommentar:

I Kalmar ska upplevelsen av socialtjänstens stöd rankas bland de 30 bästa i landet.

Mätning sker genom nationell brukarenkät och frågor om upplevd förbättring, trivsel och självbestämmande. Särskilt betydelsefullt för att målet ska uppnås är arbete med nämndens kvalitetsmål om en individanpassad och tillgänglig socialtjänst. För att socialtjänsten ska upplevas individanpassad pågår utvecklingsarbete för ökad delaktighet och aktivt medskapande i stödet. Utvecklingen och effekterna av arbetet med att göra de vi finns till för delaktiga, utvecklas fortsatt positivt i hela förvaltningen. För att socialtjänsten ska upplevas som tillgänglig pågår arbete med att stöd ska kunna ges i ett tidigare skede. Målet har en stark positiv utveckling. Vidtagna åtgärder bidrar till att de vi finns till för får stöd i ett tidigare skede och inte behöver vänta oskäligt länge på insats.

Till det långsiktiga målet om socialtjänstens stöd har socialnämnden kopplat sina sex kvalitetsmål. Nedan följer en uppföljning av dessa mål, de utvecklingsområden samt indikatorer som finns kopplade till målen för att följa utvecklingen.

## Kunskapsbaserad vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.

Fokus är implementering av evidensbaserade metoder och systematiska arbetsätt och uppföljning för att stärka verksamhetens kompetens i att bedriva en evidensbaserad praktik där den bästa tillgängliga kunskapen, den professionelles expertis och den berörda personens situation, erfarenhet och önskemål vägs samman.

Ansvarig	Bedömning
Camilla Freedeke	

Fortsatt positiv utveckling under tertial två förutom vad gäller utvecklingsområde för att stärka analys, lärande och utveckling för ökad patientsäkerhet. Detta är en medveten prioritering inom området patientsäkerhet.

### **Utvecklingsområde - Möjliggöra självständighet utifrån förmåga**



Vi ska erbjuda individanpassat stöd och bemötande som utgår från behov och tar tillvara individens intresse och förmåga att hitta sin väg mot självständighet.

VO Vuxen

Den samlade bedömningen för utvecklingsområdet visar en positiv utveckling och ökad trend. Det övergripande syftet med indikatorerna är strävan efter att ha ett arbetssätt där behov och resurser hos klient/brukare framkommer optimalt och att detta överensstämmer med uppdrag/vårdplan och genomförd insats. Indikatorerna möjliggör att uppgifter tas fram på aggregerad nivå, analyseras och diskuteras och att förslag på åtgärder och aktiviteter kan tas fram både på individ- och gruppnivå. Samtliga personaktsgranskningar inom både handläggning och insats i processen "Möjliggöra ett liv fritt från riskbruk, missbruk eller beroende" uppfyller målvärdet och visar att vårdplan/uppdrag samt insats utgår från bedömda behov. Orsaken är ett kontinuerligt aktivt arbete inom processen för att tydliggöra den röda tråden från utredning av behov till genomförd insats. Detta arbete behöver fortgå för att upprätthålla den goda utvecklingen och för att rätt insats ska kunna matchas. Användning av ASI/ADAD är en viktig del av detta arbete. Metoden är implementerad, rutiner ses över och samtliga handläggare är nu utbildade.

I två av processerna inom verksamhetsområdet hjälper indikatorerna till att belysa egenförsörjning respektive skuldsättning med syfte att i förlängningen ge stöd till brukare/klienter att bli mer självständiga och självförsörjande. Kartläggningar är gjorda och enheterna är i analysfasen där flera åtgärder hittills kunnat identifieras. Budget- och skuldrådgivningen ser behov av ökade informationsinsatser gentemot målgruppen skuldsatta unga vuxna. Inom ekonomiskt bistånd sker uppdatering av processen och fokus på målgruppen som står nära arbetsmarknaden. Inom insats planeras kompetensutveckling för personal för att bättre kunna stötta individer mot självförsörjning. En tydlig kvalitetshöjning sker i och med övergången till Lifecare från Procapita för insats inom socialpsykiatri. De sista kvarvarande enheterna har fått IBIC-utbildning under T2. Samtliga boendestödsärenden och den största andelen ärenden som avser bostad är uppföljda och överlagda i Lifecare vilket är målvärdet för indikatorn. Planen att samtliga ärenden skulle finnas i Lifecare innan utgången av T2 höll inte utan året ut behövs för detta arbete.

Modellen för att systematiskt kartlägga, dokumentera och följa upp avbokningarna i boendestödet är etablerad och har lett till förändrat arbetssätt. Enheterna identifierar orsakerna till avbokningarna, följer upp och motiverar brukarna att ta emot stöd vilket lett till att antal avbokningar minskat. Indikatorn möjliggör ett synliggörande av bakomliggande orsaker som annars inte hade blivit systematiskt uppfångade vilket är mycket positivt både för individen och för förvaltningen. Samverkan med handläggare kan ytterligare förbättras för att få till snabbare uppföljningar och det fortsatta analysarbetet möjliggör att fler åtgärder kan identifieras under T3.

Arbetet fortsätter med att öka utbudet av öppna insatser vad gäller meningsfull sysselsättning och att antalet beviljade biståndsbeslut ska minska. Dialog sker löpande med sysselsättningsverksamheterna om varierade behov hos målgruppen, ex mindre grupper, för att påverka utbudet av aktiviteter för att bättre kunna matcha deltagare med passande aktivitet. Kunskapen om befintliga öppna verksamheter för målgruppen har ökat, färre ansökningar inkommer och fortsatt information om öppna insatser behövs. Under T2 har något färre sysselsättningsbeslut fattats jämfört med T1. Inom verksamhetsområdet finns ett stort engagemang och man ser potentialen för brukarna i de öppna verksamheterna och deras varierade utbud.

Den indikator som hittills har varit mest utmanande att arbeta med är i hur stor omfattning inkomna aktualiseringar leder till insats i processen "Möjliggöra ett liv fritt från missbruk". Under T3 fortsätter arbetet med att bearbeta data och göra analys med målet att ta fram åtgärder. Det som synliggjorts under T2 är att fler kvinnor än tidigare söker stöd.

SOC - Bedömning av behov med evidensbaserad metod



**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att säkerställa att individens behov bedöms på ett rättssäkert sätt med stöd av evidensbaserade bedömningsmetoder. Indikatorn redovisas könsuppdelat.

**Kommentar:**

Att möjliggöra ett liv fritt från beroende, riskbruk och missbruk:

Bedöma behov

Samlad bedömning: Målvärde delvis uppnått. Bedömningen är dock att metoden är implementerad och att detta framöver kommer återspeglas i statistiken från ASI-net i och med att alla handläggare nu är färdigutbildade i metoden och kan registrera i ASI-net.

Orsak: 97 utredningar öppnade under perioden 2022-03-21-2022-07-12 (24 kvinnor, 73 män). 31 ASI-grund är inmatade (9 kvinnor, 22 män), 17 bortfall grund (13 män, 4 kvinnor) 9 ASI uppföljningar (6 män, 1 kvinna) Flera utredningar är pågående vid mätperioden, då kvarstår en differens.

Samtliga medarbetare har fullgjort sin ASI-utbildning, och enheten har arbetat med att implementera rutiner för bortfallsblankett men kan fortfarande vara differensen mellan antal utredningar och inmatningar i ASI-net. Det kommer alltid att finnas ett antal ärenden där utredning inleds i systemet men som inte ska registreras på någon grund i net-klient.

Åtgärd: Aktivt arbete med att säkerställa inmatning även av bortfall och på vilka grunder bortfall ska registreras har gjorts inom enheten, dock behöver detta göras fortsatt då vi idag inte uppnår målen fullt ut. Fortsatt bevaka att metoden implementeras, används och att inmatning sker i net-klient. Syftet är att kunna utreda med ASI och ADAD och få så rättssäkra bedömningar och likvärdiga utredningar som möjligt.

SOC - Mål i vårdplan/uppdrag samt insats utgår från bedömda behov



**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att säkerställa att de behov som framkommit i ASI/ADAD-utredning överensstämmer med målen i vårdplanen samt att insatsen som ges motsvarar de mål som satts i uppdrag/vårdplan och finns dokumenterat i genomförandeplanen.

**Kommentar:**

Vo Vuxen:

Den samlade bedömningen är att målet är uppfyllt då samtliga personaktsgranskningar inom både handläggning och insats i processen missbruk visar ett resultat på 100 %. Orsaken är ett aktivt arbete inom processen för att tydliggöra den röda tråden från utredning av behov till genomförd insats. Bland annat har ett processteam med medarbetare från de olika delprocesserna sedan 2021 arbetat med dokumentationsfrågor vilket har varit mycket bidragande till att genomförandeplanerna tydligt bygger på de uppdrag som ges. För att fortsätta upprätthålla det goda resultatet sker inom alla verksamheter kontinuerligt arbete med att diskutera och synliggöra individens behov och matchningen av dessa. Processteamet kommer fortsätta träffas och arbeta vidare vilket förväntas bidra till att upprätthålla resultaten och utveckla samarbetet.

SOC - Stöd för att öka egenförsörjning - boendestöd/mobilt team



**Kommentar:**

Vo Vuxen:

Förväntad effekt av arbetet med indikatorn är att tydliggöra uppdraget kopplat till brukare/klienters behov av stöd för att komma vidare med sysselsättning, arbete, utbildning samt vad för kunskap och stöd som medarbetare ser behov av. För att få en uppfattning om hur individer med insats boendestöd eller mobilt team missbruk försörjer sig görs kartläggning vilket blir ett underlag för aktiviteter så att fler individer ska komma i egenförsörjning. Första kartläggning är genomförd och kommer göras igen under oktober för att se ev. förflyttningar mot egenförsörjning. En informationsdag för medarbetare inom boendestöd är planerad i oktober där det kommer ges information från kollegor som jobbar inom enheten för ekonomiskt bistånd. Även Försäkringskassan är inbjuden för att prata om olika bidragsformer. Syftet är att ge medarbetare kunskap om möjligheter till egenförsörjning för att kunna stötta brukare till det. Kartläggningen sker i enkätform vilket innebär ett visst bortfall. I fortsättningen kommer frågan om försörjning finnas med vid varje ny inskrivning.

SOC - Aktualisering som leder till insats



**Kommentar:**

Vo Vuxen/Liv fritt från missbruk

Samlad bedömning: Går ej att avgöra effekt än.

Orsak till nuläge; Önskad effekt av denna indikator var att se hur många individer vi får in anmälan på som sedan leder till att personen vill ansöka om stöd. Förhoppning var att vi skulle se om det finns någon koppling till var anmälan kommer ifrån och om vi skulle skapa en aktivitet kring att ta lärdom av det som fungerar väl till att se hur vi kan göra för att förbättra de målgrupper vi inte når på samma sätt. Vi behöver mer tid till att bearbeta den data som tagits fram. Utifrån den data vi ser (behövs dock analyseras närmare för att säkerställa tillförlitligheten) så verkar det som att vi fått en ökad positiv effekt gällande att fler kvinnor ansöker om stöd mot tidigare.

Åtgärder som behöver vidtas. Vi (EC på 354+352) behöver fortsätta att analysera och gå igenom data och se så den är begriplig och korrekt utifrån önskad effekt och därefter arbeta med den som det var tänkt i respektive enhet.

SOC - Individens behov i centrum styr vårt arbete - Etablerat arbetsätt IBIC i bedömning av behov



**Beskrivning:**

Indikatorn syftar till att implementera IBIC som arbetsätt för att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat. Indikatorn syftar också till att förbereda för systematisk uppföljning genom att kunna plocka ut kvalitetsmått på individnivå, sammanställa dessa på grupp nivå och använda för verksamhetsutveckling.

**Kommentar:**

Vo Vuxen/Verka för att vuxna med psykisk funktionsnedsättning ska kunna leva som andra

SAMLAD BEDÖMNING:

Målet ej uppnått men uppföljning och överläggning av beslut från procapita till Lifecare går ständigt framåt.

29 personer har sitt bostadsbeslut kvar i ProCapita samt 10 personer sina beslut om dagverksamhet och något enstaka beslut ledsagarservice och kontaktperson.

ORSAKER:

En handläggare har under början av året varit sjukskriven och flera planerade uppföljningar har fått ställas in/skjutas upp. Fortsatt svårighet att boka in uppföljningsmöten på grund av dels sviter efter pandemin och dels att få till tider då kontaktmän, företrädare etc har möjlighet att delta. En utökning av bemanningen i handläggargruppen var planerad men resursförstärkningen fick istället ersätta en biståndshandläggare som är tjänstledig 220401-221231. Förra året utökades bemanningen till 6 ordinarie handläggare men pga sjukskrivningar och upplärning etc har det inte fått full effekt ännu.

ÅTGÄRDER:

Jobba vidare och prioritera uppföljningar.

SOC - Behov av meningsfull sysselsättning tillgodoses i högre utsträckning med öppna insatser



**Beskrivning:**

Indikatorn syftar till att individer med behov av sysselsättning hänvisas till öppna sysselsättningsinsatser i de fall där deras behov kan tillgodoses där.

---

**Kommentar:**

Vo Vuxen/Verka för att vuxna med psykisk funktionsnedsättning ska kunna leva som andra

**SAMLAD BEDÖMNING:**

Under T2 har vi tre färre beslut totalt sett i jämförelse med T1 (70/73). 7 beslut dagverksamhet har avslutats medan sysselsättning har ökat med fyra beslut.

Fler personer med behov av sysselsättning hänvisas till öppna sysselsättningsinsatser. Utökat samarbete med Stadsmissionen och anpassningar på Valen aktivitetshus gör det möjligt att erbjuda fler personer stöd som matchar deras behov i öppna verksamheter.

Pågående beslut tertial 1 (70)

40 sysselsättning SoL (36 T1)

30 dagverksamhet SoL (37 T1)

**ORSAKER:**

Kunskap om vad de öppna verksamheterna kan erbjuda har ökat. De öppna verksamheterna har fått det förmedlat vad behoven är dels generellt för målgruppen och dels på individnivå.

Öppna verksamheter har kunnat möta behoven i vissa ärenden och ibland har ansökningar återtagits och i några fall har avslagsbeslut fattats.

Ansökningar om sysselsättning fortsätter att komma in, men det är färre än tidigare, även om öppna verksamheter inte först har provats .

**ÅTGÄRDER:**

Fortsätta det systematiska förändringsarbetet. Det är tydliggjort för vår interna öppna verksamheter och till IOP Stadsmissionen att det finns behov av att mindre sammanhang, mindre grupper, bemötande utifrån funktionsnedsättning nykter- och drogfri miljö, trygga verksamheter där det ges möjlighet till mycket stöd och vägledning. Kvinnors behov av trygga platser lyfts särskilt.

Fortsätta följa avbrotten i sysselsättning och följa upp vid behov samt matcha på ett ändamålsenligt sätt. Fortsätta att ta fram vilka behov det är som inte kan matchas i de öppna verksamheterna och förmedla det till EC sysselsättning, EC insats och Stadsmissionen i och med IOP. Fortsatt samplanering med insatser för sysselsättningsverksamhet som idag vänder sig/erbjuds till personer med missbruk (Skälby Gula Villan)

Fortsätta informera till berörda aktörer som ofta hjälper till med ansökningar om möjligheten att besöka öppna verksamheter utan biståndsbeslut.

---

SOC - Ökad kvalitet i boendestöd

**Kommentar:**

Verka för att vuxna med psykisk funktionsnedsättning ska kunna leva som andra

**SAMLAD BEDÖMNING:**

Antalet avbokningar för alla boendestöden T2 är 1498, antal brukare är 246 = 6,08 avbokningar/brukare vilket är en positiv utveckling (1 714 avbokningar T1).

BS Söder: 37 brukare, 108 avbokningar = 2,9 avbokningar/brukare

BS Väst: 40 brukare, 571 avbokningar = 14,3 avbokningar/brukare

BS Mellersta: 61 brukare, 300 avbokningar = 4,91 avbokningar/brukare

BS TBV: 45 brukare, 219 avbokningar (tom 12/7) = 4,86 avbokningar/brukare

BS Norr: 63 brukare, 300 avbokningar (tom 12/7) = 4,76 avbokningar/brukare

Servicebostad norr verkställer 2 boendestödsbeslut, ej inräknat i statistiken

Servicebostad söder verkställer 1 boendestödsbeslut, ej inräknat i statistiken

**ORSAK:**

Snittet för avbokningar är relativt jämnt mellan boendestödsgrupperna. I de verksamheter där avbokningarna är fler står några få brukare för flertalet/många avbokningar vilket påverkar resultatet.

Orsakerna varierar, några mer förekommande är: ingen kontakt med brukarna där medarbetare kontaktat handläggare för uppföljning, förändrade behov, semester/resor, inläggningar på psykiatri samt avbokningar pga. personalförskjutningar som inte har kunnat ersättas fullt ut.

Den systematiska uppföljningen som genomfördes under 2021 har bidragit till förändrade arbets sätt. Alla verksamheter arbetar aktivt med att identifiera orsak till avbokningar, följa upp och motivera brukare till att ta emot stöd vilket bidrar till att antal avbokningar minskat.

**ÅTGÄRD:**

Orsakerna till avbokningar fortsätter följas upp både i verksamheten och vid behov med handläggare och kan förbättras ytterligare. Öka och förbättra samarbetet med handläggare och på så sätt få till snabbare uppföljningar. Rekrytering av personal.

---

**Kommentar:**

Vo Vuxen

Samlad bedömning: Utifrån utvecklingsområdet "Möjliggöra självständighet utifrån förmåga" har ett specifikt mål för verksamheten Budget- och skuldrådgivningen varit att titta på hur skuldsättningen ser ut för unga vuxna i Kalmar kommun med målsättningen att detta ska minska. Utifrån resultatet har redan identifierats att Budget- och skuldrådgivningen behöver öka sin synlighet f.a. på sociala medier för att tidigt kunna nå och stödja målgruppen unga vuxna och förhindra allvarliga konsekvenser som annars kan bli.

Orsak: Under perioden 1 januari-30 juni 2022 har 16 unga personer tagit kontakt med verksamheten, till övervägande del kvinnor och de allra flesta på eget initiativ. Hälften av dem är redan aktuella vid Kronofogdemyndigheten pga sin skuldsättning. Det framkommer också att endast 1 utav 16 har andra insatser via socialförvaltningen och de flesta är självförsörjande. Endast 1 person uppbär försörjningsstöd. Statistiken visar även vilken målgrupp som vi inte lyckas fånga upp i kontakt med budget- och skuldrådgivningen - de som inte har motivationen eller drivkraften att ta en egen kontakt. Det är också unga personer som har samma skuldproblematik men som vi redan har vetskap om utifrån att de har andra pågående insatser och kontakter via socialtjänsten.

Åtgärd:

I det fortsatta arbetet blir en aktivitet att se över hur verksamheten bäst kan komma i kontakt med målgruppen unga vuxna framöver. I detta arbete behöver informationen via sociala medier påbörjas och utvecklas. Verksamheten behöver synas via kommunens plattformar på sociala medier, eftersom en stor del av ungas kommunikation idag sker via sociala medier.

För att underlätta och stödja fler unga med skuldproblematik att ta kontakt med budget- och skuldrådgivningen behövs även informera också om det förebyggande arbetet internt.

Likaså sättet på vilket unga vuxna kan ta en första kontakt med budget- och skuldrådgivningen behöver utvecklas. Utvecklandet av e-tjänst har tidigare varit på gång och ett förarbete har gjorts som nu behöver återupptas för att möjliggöra andra kontaktvägar in än telefon.

**Kommentar:**

Vo Vuxen

Samlad bedömning: Beviljat bistånd och antal unika personer inom orsakskod "arbetslös ingen ersättning" har minskat T2 2022 jämfört med T2 2021. Detta resultat indikerar att det arbete som görs ger positiv effekt utifrån målvärdet.

Orsak: Under T2 2022 var antalet unika personer 104 (41 män, 63 kvinnor) och beviljat bistånd 1 108 285 kr., T2 2021 var antalet 110 (49 män, 61 kvinnor) och 1 114 681kr. Arbetsmarknaden bedöms vara god i Kalmar just nu vilket innebär att de som har möjlighet att få arbete på egen hand oftast får det, och tiden för ansökan om ekonomiskt bistånd kortas. Det finns fungerande samverkansstrukturer i enskilda individärenden och planeras för även på övergripande nivå för att hitta vägar till arbete för de som står lite längre från arbetsmarknaden framför allt i samverkan med Arbetsförmedlingen, SFI och Arbetsmarknadsnheten.

I nuläget finns mycket få stödsatser att ge till personer med språksvårigheter, utöver SFI, något som samtliga samverkansparter är överens om och som vi behöver hitta gemensamma lösningar för i syfte att nå en självförsörjning för denna målgrupp

Åtgärder:

-Uppdatering pågår av processarbetet avseende ekonomiskt bistånd.

-Samverkansgrupper är etablerade med AME/AF/Kunskapsnavet, Vuxenutbildningen SFI i syfte att arbeta tillsammans för att möjliggöra vägar till självförsörjning för de individer som bedöms stå längre från arbetsmarknaden och som kan vara i behov av arbetsträning eller språkträning som komplement till SFI.

- Varje socialsekreterare arbetar aktivt med ett särskilt fokus på just de ärenden som står nära arbetsmarknaden och har orsakskod "arbetslös, ingen ersättning".

**Utvecklingsområde - Öka kunskaper om inträffade vårdskador för ökad patientsäkerhet****Beskrivning:**

Syftar till att öka kunskapen om förekomst av oönskade händelser, skador och vårdskador samt vilka konsekvenser de haft för patienterna. Ger underlag till analys av bakomliggande orsaker på

systemnivå och förbättrar därmed möjligheterna att stärka det förebyggande arbetet samt följa utvecklingen av patientsäkerhet.

**Kommentar:**

Samlad bedömning: Målen i utvecklingsområdets indikatorer är delvis uppfyllda. Aktiviteter för att öka kunskap om inträffade vårdskador, såsom utbildningsinsatser i patientsäkerhet, är genomförda och mätningar pågår för att påvisa effekt.

Orsaker: Arbetet med att öka kunskap om inträffade vårdskador är prioriterat utifrån nationell handlingsplan i patientsäkerhet "Agera för säker vård" och därtill genomförd nulägesanalys på förvaltningen.

Åtgärder: Fortsatt genomföra planerade aktiviteter under T3 för att uppnå målvärden i indikatorer; Implementering av digitalt avvikelssystem, Lifecare HSL, i samverkan med omsorgsförvaltningen där Socialstyrelsens utredningsprocess ligger som grund.

SOC - Ökad kunskap om vårdskador genom digitalt avvikelssystem



**Kommentar:**

Samlad effekt: Implementering av digitalt avvikelssystem, Lifecare HSL, är pågående.

Orsak: Implementering sker i samverkan med omsorgsförvaltningen.

Åtgärd: Fortsatt implementeringsarbete på båda förvaltningarna.

SOC - Ökad kunskap om vårdskador genom process för utredning av händelser



**Kommentar:**

Samlad effekt: Pågående införande av Socialstyrelsens utredningsprocess. I arbetet med implementeringen av digitalt avvikelssystem, Lifecare vårdskador, används processen som utgångspunkt.

Orsak till nuläge: Pågående arbete som sker i samverkan med omsorgsförvaltningen.

Åtgärder: Fortsatt arbete med att utgå från processen i arbetet med implementeringen av digitala avvikelssystemet Lifecare vårdskador som sker i samverkan med omsorgsförvaltningen.

SOC - Ökad kunskap om patientsäkerhet



**Kommentar:**

Samlad effekt: Utbildningsinsatsen är genomförd och uppföljning med enkät är pågående.

Orsak: Genomförd utbildningsinsats.

Åtgärder: Fortsatt arbete och uppföljning av utbildningsinsatsen under hösten.

**Utvecklingsområde - Stärka analys, lärande och utveckling för ökad patientsäkerhet**



**Beskrivning:**

Syftar till att stimulera kunskapsutveckling genom datainsamling, analys, återkoppling och lärande. Öka systemförståelsen om bakomliggande orsaker till vårdskador, hur vårdens kvalitet och patientsäkerhet kan utvecklas samt stärka det organisatoriska minnet inom hälso- och sjukvården.

**Kommentar:**

Samlad bedömning: Aktiviteter i indikator under utvecklingsområde ej påbörjat.

Orsaker: Andra utvecklingsområden prioriterade.

Åtgärder: Fortsatt arbete med prioriterade indikatorer i övriga utvecklingsområden. Sannolikt bedöms att årshjul i patientsäkerhet kommer upprättas under 2023. VO HSL tillhör då, efter pågående omorganisering, omsorgsförvaltningen.

SOC - Stärka analys, lärande och utveckling genom årshjul för patientsäkerhet



**Kommentar:**

Samlad effekt: Upprättande av årshjul ej påbörjat. Behöver paketeras och prioriteras i större strukturer såsom kartläggning av HSL-process och implementering av digitalt avvikelssystem.

Orsak: Andra indikatorer och aktiviteter i målarbetet är prioriterade.

Åtgärder: Upprätta årshjul i patientsäkerhet i samverkan med omsorgsförvaltningen.

**Utvecklingsområde - Använda kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap**



---

**Beskrivning:**

För att kunna ge ett stöd som stärker individens självständighet, förmåga och utveckling ska medarbetare utgå från och använda bästa tillgängliga kunskap i det pedagogiska ramverket

---

**Kommentar:**

SAMLAD BEDÖMNING Möjliggöra för vuxna med funktionsnedsättning att leva som andra: Den samlade bedömningen av indikatorerna inom utvecklingsområdet Använda kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap är att trenden är positiv.

Orsaken är att planering och arbete pågår inom enheterna för att kartlägga behov och genomföra kompetenshöjande insats utifrån kartläggning.

Åtgärder för att få önskad effekt på målet till tertial 3 är att följa, genomföra och slutföra den planering som gjorts i respektive enhet.

---

**Använda kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap**

SOC - Implementering pedagogiskt ramverk - kartläggning av behov

**Kommentar:**

SAMLAD BEDÖMNING/EFFEKT

57 av 70 (81 procent) verksamheter har planerat hur de ska arbeta vidare med de identifierade behoven.

ORSAK

Flera enheter svarar att planering finns och att de påbörjat arbetet enligt planen, andra att planerna är under upprättande och några att det ännu inte finns någon plan för fortsatt arbete utan att detta kommer att göras under hösten. Nämns också att arbetet med verktyg i det pedagogiska ramverket kommer att prioriteras under hösten. Någon uppger också att det har hänt mycket under våren i verksamheten som påverkat verksamheten på flera olika vis och som gjort det svårt att hinna med då annat behövs prioriterats.

ÅTGÄRD

Flera rapporterar att de ska arbeta vidare med planeringen för att kunna nå målvärdet för alla verksamheter under året. Flera enheter uppger att de tagit eller planerat att ta hjälp av VU Jens Wicksén och även ssk och arbetsterapeut i sina verksamheter för vidare planering och genomförande.

---

SOC - Implementering av pedagogiskt ramverk - kompetenshöjande insats utifrån kartläggning

**Kommentar:**

SAMLAD BEDÖMNING/EFFEKT

45 av 70 verksamheter har genomfört kompetenshöjande insatser.

ORSAKER

I rapporteringen beskrivs att verksamheterna har använt sig av verktyg så som beteendedatablad och tydliggörande hjälpmedel såsom bilder. Någon verksamhet beskriver att ambassadörerna har huvudansvar för arbetet och i vissa verksamheter har det hänt mycket under våren som påverkat verksamheten på flera olika vis och som gjort det svårt att hinna med då annat behövs prioriterats.

ÅTGÄRD

De flesta rapporterar att de har för avsikt att fortsätta arbetet för att nå målvärdet under året. Flera enheter rapporterar att man tar hjälp av dels VU Jens och dels av ambassadörer på enheten.

---

**Indikatorer under kunskapsbaserad utan utvecklingsområden**

SOC - Kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap

**Kommentar:**

Vo Vuxen

Den samlade bedömningen är att alla processer inom Vo Vuxen har prioriterat utbildningar och att dessa har genomförts eller är planerade att genomföras under hösten. Inom vissa processer är behovet att säkerställa grundkompetens för respektive process medan andra prioriterar fortsatt kompetensutveckling utifrån specialistområde t.ex. SARA, Patriark, FIA samt LVM. Orsaken är att det inom f.a. myndighetsutövningen i processerna ekonomiskt bistånd och missbruk har skett omorganisationer och byte av personal. Viss utbildning som har ställts in pga av pandemin planeras nu att genomföras t.ex. MI. Inom processen socialpsykiatri har all baspersonal genomgått

---



utbildning i självskadebeteende, insatserna inom missbruksprocessen har eller planerar att genomföra utbildning utifrån behov t.ex. inom demens och Affektteori. Syftet med utbildningarna för baspersonal inom insatserna i våra processer är att ge ökad kvalitet och trygghet i bemötandet gentemot den enskilde brukaren/klienten. För personal inom delprocesserna som handlar om att bedöma behov är syftet dels att ge grundkompetens som bidrar till ett gott bemötande och rättssäkra bedömningar utifrån behov.

SOC - Rättssäkra uppföljningar av öppna insatser



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet med Rättssäkra uppföljningar av öppna insatser är uppnått utifrån granskade akter.

Orsak: I genomförda aktgranskningar framkommer det att samtliga öppna insatser har följts upp inom utsatt tid. Arbetet med att säkerställa att det finns kunskap om vilket dokument som ska användas har gett positivt resultat i de flesta enheter. Det framgår av rapporteringen att vetskap finns om att uppföljningsdokument i vissa fall saknas, dock inte i granskade akter. I familjehemsenheten finns frågan om uppföljning av öppenvårdsinsatser inte med, därmed inget redovisat resultat.

Åtgärd: Fortsätta att implementera kunskapen kring uppföljningsrutiner och tillhörande dokument. Säkerställa att alla nyanställda socialsekreterare får utbildning i handläggning och dokumentation. Att lägga till frågan i familjehemsenhetens aktgranskning.

SOC - Individens behov i centrum styr vårt arbete Implementering av IBIC i våra stödinsatser



**Beskrivning:**

Indikatoren syftar till att se hur väl Individens Behov i Centrum (IBIC) är implementerat som vårt arbetssätt när vi planerar, utför och dokumenterar stöd till de vi är till för.

**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: God måloppfyllelse. Samtliga aktgranskningar på samtliga enheter visar att man arbetar utifrån målen.

Orsak: Det har getts tid både på möten och extra tid i schemat för kontaktpersonerna, med stöd av dokumentationsombuden, att arbeta med målen. Vi har fortsatt haft dokumentationsombudsträffar. Det finns ett fortsatt behov av att fortsätta arbeta med att säkra hur man arbetar och dokumenterar målen.

Åtgärd: Åtgärden för att bibehålla god kvalitet samt öka kunskap och tryggheten hos medarbetarna gällande dokumentation är att fortsätta med dokumentationsombudsträffarna tillsammans med metodutvecklaren och barnhandläggarna. Vi fortsätter ge medarbetarna tid i schemat för att arbeta med dokumentationen. Dokumentationsombuden har fått i uppdrag att ha ett särskilt fokus under hösten för att tillsammans med övriga fortsätta utveckla dokumentationen.

SOC - Blivande adoptivföräldrar är nöjda med utbildning



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Bedömningen är att nöjdheten kommer att öka efter genomförd utbildning och enkät för blivande adoptivföräldrar.


Orsak: I samband med varje utbildningstillfälle görs en utvärdering. Kursledarna diskuterar igenom svaren och reflekterar över hur deltagarna har svarat samt gör upp en strategi över vilka förändringar som de behöver göra för att deltagarna ska sätta en högre siffra på sitt eget deltagande Vårens utbildning är inte avslutad än. Redovisning av resultaten görs i samband med T3.

Åtgärd: Fortsätta enligt planering.

## Säker vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador. Verksamheten ska också präglas av rättssäkerhet.

Fokus är rättssäkerhet, brukar- och patientsäkerhet och att stärka verksamhetens riskbaserade tänkande.

Ansvarig	Bedömning
Camilla Freedeke	

Arbete med rättssäkerhet, risker, patientsäkerhet och jämlik hälsa för barn har sammantaget en acceptabel utveckling. Däremot fortsätter de oplanerade avbrotten av placeringar att öka. Inte heller målet om vårdnadsöverflyttningar går i rätt riktning.

## Utvecklingsområde - Barn som är placerade ska ha det tryggt och säkert



### Beskrivning:

Vi ska säkra att placerade barn får den vård och omsorg de har rätt till

### Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Den samlade bedömningen av indikatorerna inom utvecklingsområdet Barn som är placerade ska ha det tryggt och säkert visar ännu ingen positiv utveckling kring placeringar som avbrutits oplanerat och ökade antal vårdnadsöverflyttningar. För de övriga indikatorerna, Placerade barns hälsa och Upplevelse av stöd från Socialtjänsten är god är trenden positiv och nära målvärdet för perioden. Effekten av arbetet med indikatorerna visar alltså på negativa trender gällande matchning och tillgång på lämpliga familjehem och HVB men positiv effekt på jämlik hälsa och att barn känner till sina rättigheter.

Orsak: Arbetet med att säkra att placerade barn får den vård och omsorg de har rätt till pågår, men under perioden har flera placeringar i familjehem och HVB har avbrutits oplanerat utifrån bristen på familjehem, jourhem och HVB. Barnets behov har inte kunnat matchas med rätt boendeform, vilket leder till sammanbrott och flera omplaceringar. För barn med komplex problematik är det svårt att hitta kvalificerade familjehem och HVB. Sedan en tid tillbaka är det allt svårare att rekrytera familjehem lokalt och nationellt vilket bidrar till problematiken. Indikatorer med positiv utveckling visar att arbetet med information om vikten av att alla barn som är placerade genomgår en hälso- och munundersökning samt syftet med undersökningarna; att alla placerade barn ges samma förutsättningar till god hälsa gett effekt. Alla barn som bedöms kunna ta del av informationen "Mina rättigheter" har fått det i samband med placering. Socialsekreterare säkerställer detta genom att dokumentera i barnets akt för att barnen fått ta del av informationen.

Åtgärd: Fortsätta överväga nätverket vid placeringar och andra säkerhetsplaneringar med familjen samt fortsätta utveckla hemmaplanslösningar inom öppenvården och ökad samverkan med andra viktiga aktörer. Effekten som förväntas nås av dessa aktiviteter är att förhindra familjehemsplaceringar eller HVB-placeringar som riskeras att avbrytas oplanerat. Utveckla mer stöd till familjehem/jourhem för att undvika omplaceringar. Internt utvecklingsarbete pågår med behandlare från öppenvården och handläggare från familjehemsenheten för att hitta en modell att stötta familjehem med handledning av behandlare från intern öppenvård. Stor satsning pågår med stöd av mediebyrå på kampanjer för nyrekrytering av fler familjehem för att bättre kunna matcha barns behov. Säkerställa att arbetet med vårdnadsöverflyttningsutredningar fortlöper och på så sätt trygga barnet i en stadigvarande uppväxtplacering.

SOC - Placeringar som avbrutits oplanerat - familjehem



### Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet med färre oplanerade avslut i familjehem har inte uppnåtts. Av totalt för T1 och T2 43 avslutade placeringar (T1 26, T2 17) har 23 varit till följd av sammanbrott. dvs 53%. (T1: 50% och T2: 59%).

Orsak: Många placeringar i familjehem har avbrutits oplanerat utifrån bristen på familjehem och jourhem. Barnets behov har inte kunnat matchas med rätt familjehem, vilket leder till sammanbrott och flera omplaceringar. För barn med komplex problematik är det svårt att hitta kvalificerade

familjehem. Sedan en tid tillbaka är det allt svårare att rekrytera familjehem lokalt och nationellt vilket bidrar till problematiken. De flesta sammanbrott bedöms ha skett utifrån de placerade barnens problematik i kombination med familjehem som inte hållit måttet. Bra matchningar är svårt att göra då utbudet av familjehem är mycket begränsat.

Åtgärd: Stor satsning på kampanjer för att söka familjehem. Genom kommunikationsenheten hjälp, upphandlat en strategisk mediebyrå som ska hjälpa oss att strategiskt skapa kampanjer och välja rätt medier för kommande rekryteringar. En grupp med behandlare från öppenvården och handläggare från familjehemsenheten har träffats för att hitta en modell för att stötta familjehem med handledning av behandlare från intern öppenvård. Alla träffar genomförda och Multiversum/Familjehuset har medverkat på BHK för att presentera vad gruppen kommit från till och arbeta vidare med implementering i gruppen. Handledning sker nu vid behov och samverkan kommer fortsätta. Utredningsenheterna arbetar mot ökad delaktighet i kontakt med familjehem, både innan och under placering för att öka stödet och därmed förutsättningarna för en fungerande placering. Nätverksplaceringar övervägs som regel vid placering och dessa tycks ha en lägre sammanbrottsfrekvens. Andra säkerhetsplaneringar med familjen och övervägande om utvecklade hemmaplanslösningar inom öppenvården kan användas istället för att placera.

SOC - Placeringar som avbrutits oplanerat - HVB



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet med färre HVB-placeringar som avbrutits oplanerat är inte uppnått. Under Tertial 2 har 10 placeringar avbrutits oplanerat.

Orsak: Många HVB-placeringar har avbrutits oplanerat utifrån ungdomens komplexa och omfattande behov. Vid ett flertal tillfällen har HVB-hemmen sagt upp placeringen då de inte bedömt att de kan tillgodose ungdomens vårdbehov. Ungdomars behov har vid tillfällen inte kunnat matchas med rätt HVB-hem, vilket har lett till flera olika omplaceringar. Flera ärenden där det skett sammanbrott har haft en komplicerad karaktär med omfattande behov som är svåra att tillgodose oavsett vårdform. Ambitionen har varit att placera barnet i ett sammanhang som inte förstärker eller försvårar situationen vilket gjort att placering på SiS inte skett förrän efter flera sammanbrott på HVB.

Åtgärder: Överväga omfattande hemmaplanslösningar och fortsätta att utvecklingen av egna insatser i samverkan med andra aktörer. Överväga alternativ i familjens egna nätverk och familjehem. Undersöka möjligheter till att rekrytera behandlingsfamiljer som komplement till HVB-placering. Hålla i arbetet med rutinen "Planering inför under, och vid avslut av placering" för att säkerställa att barnet får det skydd och stöd som det behöver.

SOC - Vårdnadsöverflyttningar



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att andelen vårdnadsöverflyttningar rörande barn boende i konsulentstödda familjehem ska vara lika stor som för barn boende i interna familjehem är inte nått.

Orsak: Två domar om vårdnadsöverflytt har vunnit laga kraft under tertial 2. Dessa båda var placerade i nätverket. Utöver det är 6 vårdnadsöverflyttningsutredningar inledda och befinner sig i olika delar av processen. Alla dessa är placerade i interna familjehem. Arbetet med vårdnadsöverflyttningar har inte kunnat prioriteras under året. I nuläget är ingen vårdnadsöverflytt inledd för barn placerat i konsulentstött familjehem, men den naturliga vägen är att de övergår från konsulentstött till interna familjehem innan en vårdnadsöverflytt sker. Med lagändringen, att vårdnadsöverflytt ska övervägas efter två år i stället för efter 3 år, förutspås att antalet vårdnadsöverflyttar kan öka ytterligare. De familjehem som är tveksamma till att bli vårdnadshavare är ofta oroliga för att mista sitt stöd från kommunen.

Åtgärd: Se över hur enheten kan säkerställa att arbetet med vårdnadsöverflyttningsutredningar fortlöper. Inleda ett arbete med att se över hur stöd kan ges till familjehem som väljer att bli vårdnadshavare för att öka möjligheten till fler vårdnadsöverflyttar.

SOC - Placerade barns hälsa



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att alla barn som blir placerade för längre tid ska ha erbjudits en hälso- respektive munhälsoundersökning är uppnått.

Orsak: Enheterna har fått information om vikten av att alla barn som är placerade genomgår en hälso- och munundersökning samt syftet med undersökningarna; att alla placerade barn ges samma förutsättningar till god hälsa. Enheterna har också informerats om de nya Överenskommelserna och praktiska anvisningarna i samverkan med Regionen.

Åtgärd: Säkerställa att alla nyanställda socialsekreterare får information om vikten av att alla barn som placeras genomgår en hälso- och munhalsundersökning, överenskommelserna med Regionen och de praktiska anvisningarna. Dialog med Regionen angående vikten av att följa rådande överenskommelse för att säkerställa att alla placerade barn har rätt till hälso- och munhalsundersökning.

SOC - Placerade barn vet sina rättigheter



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att minst 80% av barn som placeras ska känna till vilka rättigheter de har som boende i familjehem, bedöms kunna nås efter att enkät genomförs i september.

Orsak: Alla barn som bedöms kunna ta del av informationen "Mina rättigheter" har fått det i samband med placering. Socialsekreterare säkerställer detta genom att dokumentera i barnets akt för att barnen fått ta del av informationen. Aktiviteten bedöms ha stor inverkan på att målet kommer att bli uppfyllt i samband med att enkäten genomförs till hösten.

Åtgärd: Fortsätta att säkerställa och dokumentera att alla placerade barn som bedöms kunna ta del av informationen "Mina rättigheter" får detta i samband med placeringen. Att socialsekreterare bevakar att barn som pga ålder ej fått information får det i takt med stigande ålder och mognad. Enkäten kommer att genomföras under september 2022.

**Utvecklingsområde - Tillförlitliga och säkra system och processer för ökad patientsäkerhet**



**Beskrivning:**

Syftar till att möta förändringarna i hälso- och sjukvården genom ändamålsenliga processer med fokus på patientens väg genom vården. Skapa en säker, sammanhållen, tillgänglig och jämlik vård där patientsäkerheten stärks genom att minska oönskade variationer. Skapa förutsättningar till följsamhet av rekommenderade rutiner och processer.

**Kommentar:**

Samlad bedömning: Strukturer för att säkra det systematiska patientsäkerhetsarbetet har förbättrats.

Orsaker: Ökad samverkan mellan omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen, delaktighet i gemensamt strategiskt patientsäkerhetsarbete som utgår från resultat i genomförd nulägesanalys, gemensam ledningsgrupp där kvalitetssäkrande funktioner från båda förvaltningarna deltar.

Åtgärder: Fortsatt arbete med aktiviteter under indikatorerna såsom kartläggning av HSL-process som förväntas påbörjas under T3 samt fortsatt arbete kring inrättande av gemensamt patientsäkerhetsforum mellan omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen.

SOC - Tillförlitliga och säkra system och processer genom kartlagd HSL-process



**Kommentar:**

Samlad effekt: Översyn och kartläggning av HSL-processen i samverkan med omsorgsförvaltningen är under uppstart.

Orsak: Omsorgsförvaltningen tillsatt arbetsgrupp, inväntar uppstart.

Åtgärder: Delta i arbetsgrupp vid uppstart, omsorgsförvaltningen kallande.

SOC - Tillförlitliga och säkra system och processer genom forum för systematiskt patientsäkerhetsarbete



**Kommentar:**

Samlad effekt: Målvärde bedöms ej uppnås under året. Befintliga regelbundna möten där ledning och kvalitetssäkrande funktioner arbetar med strategiskt patientsäkerhetsarbete finns på omsorgsförvaltningen. Socialförvaltningen deltar i dessa forum vilket bedöms stärka det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

Orsak: Införandet av forum för systematiskt patientsäkerhetsarbete ej prioriterad åtgärd utifrån gemensam nulägesanalys i patientsäkerhet.

Åtgärder: Avvakta införandet.

## Utvecklingsområde - Säker vård här och nu för ökad patientsäkerhet



### Beskrivning:

Syftar till att skapa en säker och nära vård i det dagliga patientsäkerhetsarbetet. Att skapa en god säkerhetskultur med arbetssätt som underlättar för ett gemensamt agerande och samordning. Genom teamarbete, säkra överlämningar och enkla kommunikationsvägar kring tillstånd, omständigheter samt risker skapa en säker vård här och nu.

### Kommentar:

Samlad bedömning: Samordning av vård- och omsorgsinsatser samt delaktiga och medskapande patienter bidrar till en säker och nära vård. Första enkätmätning genomförd.

Orsaker: Pågående aktiviteter i indikator under utvecklingsområdet såsom uppstart av arbetsgrupp "forum socialpsykiatri" bedöms ge god effekt mot satt målvärde.

Åtgärder: Fortsatt målarbete i arbetsgrupp "forum socialpsykiatri". Fortsatt enkätmätning där resultatet redovisas under T3.

SOC - Ökad samordning och planering med delaktiga och medskapande patienter och närstående



### Kommentar:

Samlad effekt: Målarbetet i arbetsgruppen pågår.

Orsak: Arbetsgruppen bokar in träffar i "forum socialpsykiatri" under hösten där målet är att i större utsträckning samordna vård- och omsorgsinsatser samt öka patienter och närståendes delaktighet.

Åtgärder: Fortsätta målarbetet i arbetsgruppen med löpande enkätmätning vid tertialuppföljning under år 2022.

## Indikatorer under säker utan utvecklingsområden

SOC - Säker och självständig läkemedelshantering genom ökat antal läkemedelsrobotar



### Kommentar:

Samlad effekt: 6 läkemedelsautomater är utplacerade hos brukare.

Orsak: Pågående kartläggning av processen för Evondos i samverkan med omsorgsförvaltningen.

Åtgärder: Fortsatt arbete i befintlig arbetsgrupp på socialförvaltningen utifrån ny kartläggning av den gemensamma processen med omsorgsförvaltningen.

SOC - Riskanalys i samband med genomförandeplan



### Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Bedömningen är att målet med att riskanalyser görs i samband med genomförandeplanering för att alla barn ska få sina behov tillgodosedda på ett tryggt och säkert sätt är delvis uppnått. Enligt personaktsgranskning har det missats vid ett tillfälle i samband med genomförandeplanering i en av verksamheterna.

Orsak: Det finns ett fortsatt behov av att fortsätta implementera arbetet med riskanalyser både vid introduktion av nya barn men även löpande.

Åtgärd: Ett förslag är att det skall finnas med i det gemensamma introduktionsmaterialet som håller på att arbetas fram i en arbetsgrupp. Vi kommer även prata om det löpande på APT samt planeringsdagar. Riskanalyser är ett av våra fokus på våra dokumentationsombudsträffar tillsammans med metodutvecklaren.

Vo Vuxen

Den samlade bedömningen för Verksamhetsområdet är att det i hög grad arbetas med ett riskbaserat arbetssätt på individnivå både inom processerna socialpsykiatri och missbruk. Personalaktsgranskningar visar att det i stor omfattning genomförs riskanalyser för brukare/klienter. Orsakerna kan ses i ett aktivt arbete med riskanalyser i personalgrupperna där arbetssättet IBIC och att riskanalys och åtgärdsplan görs direkt i genomförandeplanen underlättar och tydliggör. En ytterligare vinst som uppmärksammats är att den enskilde tydligare ser ett eget ansvar i sin egen planering genom att prata om risker redan vid upprättandet av genomförandeplanen. Åtgärderna framåt är att hålla i det goda arbetet genom att fortsätta diskutera och synliggöra risker.

---

SOC - Barnets bästa har beaktats vid domslut



---

**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att säkra att barnets bästa finns i fokus för domstolens beslut.

---

**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att minst 80% av domstolsbesluten följer familjerättens förslag till beslut är uppnått. 100% av genomgångna domar följer familjerättens förslag.


Orsak: I samtliga 19 domar har Tingsrätten följt familjerättens förslag.

Åtgärd: Analysera avvikande domar för fortsatt lärande och utveckling.

---

## Individanpassad vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig. Fokus är att bedriva en flexibel och behovsstyrd vård och omsorg där den enskildes delaktighet och behov är en bärande del vid både bedömning, beslut, planering, genomförande och uppföljning. Fokus ska också vara att tillsammans med den enskilde anpassa och utforma insatser så att de stärker den enskildes förmåga att leva ett självständigt liv.

Ansvarig	Bedömning
Camilla Freedeke	

Utvecklingen och effekterna av arbetet med att göra de vi finns till för delaktiga utvecklas fortsatt positivt i hela förvaltningen.

## Utvecklingsområde – Delaktighet



### Beskrivning:

Brukare och klienter ska vara delaktiga och påverka på olika nivåer

### Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Den samlade bedömningen för indikatorerna inom utvecklingsområdet Barn och föräldrar är aktiva medskapare visar att trenden överlag är positiv och nära målvärde. Utvecklingen av arbetet med att göra barn och föräldrar delaktiga genom hela processen utvecklas positivt.

Orsak: Nya arbetssätt med fokus på delaktighet och inflytande utvecklas kontinuerligt på enheterna vilket har en positiv effekt mot utvecklingsområdet. Implementeringen av Life Care har bidragit till utvecklingen och aktgranskningar visar att barnets bästa har beaktats i samtliga granskade genomförandeplaner. Processteam har arbetat fram handlingsplaner för att fortsätta utveckla ökad delaktighet och medskapande för både barn och föräldrar.

Åtgärd: Fortsätta utvecklingsarbetet med medarbetarnas kunskap kring delaktighet och inflytande för barnen så att de blir mer medskapande och delaktiga. Fortsätta arbeta utifrån processteamet "Barns delaktighets" handlingsplan, där en aktivitet mynnade ut i en expertgrupp med ungdomar på korttidsvistelse. Gruppens syfte är att öka delaktigheten för ungdomarna på olika sätt. Gruppen leds av stödpedagoger och de träffas 7 onsdagar under våren. Resultatet av vad gruppen kommer fram till blir till åtgärder framöver och bedöms få stor effekt för delaktighet och medskapande då expertgruppen har inflytande på framtagandet av handlingsplan.

VO Vuxen

Den samlade bedömningen för utvecklingsområdet visar en positiv utveckling och ökad trend. Det övergripande syftet med indikatorerna är strävan efter att ha ett arbetssätt där klienten/brukaren har en hög grad av delaktighet i utformningen av sina insatser, att upplevelsen av socialtjänstens stöd är god samt att säkerställa ett jämställdhetsperspektiv i verksamheterna. Ett aktivt arbete för att få individen delaktig i framtagande av sin genomförandeplan och att detta tydligt ska dokumenteras har bidragit till att resultatet för denna indikator ökat kontinuerligt. Informationsinsatser avseende socialtjänstens stöd har genomförts och kommer att fortsätta inom fler områden. Aktivt arbete sker vad gäller delaktighets- och kvalitetsfrågor som tagits fram och vävts in i arbetssätt samt framkommer i brukarundersökningar. Plan finns för att öka svarsfrekvensen i de nationella brukarundersökningarna för att få ett bättre underlag att arbeta med framöver. I insatsverksamheterna pågår arbete avseende jämställdhetsaspekten genom analys och aktiviteter utifrån kvinnors och mäns svar i brukarundersökningarna. Förbättrade målvärden för indikatorerna kan ses under T2 tack vare det aktiva utvecklingsarbetet, aktiva och engagerade medarbetare samt att åtgärder nu hunnit genomföras inom samtliga områden.

SOC - Genomförandeplanen beskriver hur individen varit delaktig i planering av sitt stöd.



### Beskrivning:

Indikatorns syftar till att säkerställa att individen getts möjlighet att vara delaktig i planering av sitt stöd.

### Kommentar:

Vo Vuxen

Brukare/klienters inflytande och delaktighet över sin insats är fortsatt prioriterat och effekterna av detta arbete ses i den positiva utvecklingen vid personaktsgranskningar. (Dock ingen ökning sedan förra tertialet). Under tertialet kan det i 85% av granskningarna utläsas inte bara att, utan även hur den enskilde varit delaktig. Orsaken är ett aktivt arbete med att lyfta vikten av delaktighet men även av att detta dokumenteras tydligt i individens genomförandeplan. För att fortsätta den positiva utvecklingen pågår aktiviteter under 2022 bl.a. att stödja medarbetare i "hur:et" genom att t.ex. delta i ombudsträffar, bjuda in metodstödare till verksamheterna samt fortsätta arbetet i olika processteam. Inom socialpsykiatri kommer kvalitetsfrågor ställas till brukaren i samband med uppföljning av genomförandeplan vilket också förväntas påverka delaktigheten positivt.

SOC - Upplevelse av stöd från socialtjänsten är god



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad effekt: Aktiviteterna bedöms ha en positiv effekt på indikatorn. Under perioden har inga enkäter genomförts då den nya enkäten inte varit implementerad på enheten. Resultat redovisas vid nästa uppföljning.

Orsak: Genomförda aktiviteter bidrar till att ge alla barn förutsättningar att få och ta till sig information samt få känna sig delaktiga i sin utredning. Informationen anpassas efter barnets ålder och ges på liknande sätt oavsett kön

Åtgärder: Implementera och påbörja användning av enkäten via Ipad vid alla genomförda barnsamtal.

Vo Vuxen

Ett prioriterat arbete inom utvecklingsområdet delaktighet är att öka svarsfrekvensen i befintliga brukarundersökningar och att utveckla arbete med att genomföra undersökningar i de verksamheter där nationella undersökningar inte genomförs. 2021 års brukarundersökningar inom myndighetsutövning missbruk samt ekonomiskt bistånd hade en förhållandevis låg svarsfrekvens, inom missbruk så lågt att inga resultat kan rapporteras. Inom ekonomiskt bistånd var andelen klienter som svarade positivt på frågan om nöjdhet 86% vilket faller inom ramen för målvärdet. Inom handläggning socialpsykiatri ställs systematiskt kvalitetsfrågor till brukarna vid uppföljningar och där har svarsfrekvensen stadigt ökat. 86% av brukarna svarar att de tycker att de fått ett gott bemötande, en ökning från tertial 1. För att öka svarsfrekvensen i brukarundersökningarna 2022 kommer verksamheterna t.ex. boka in separata besökstider i vilken brukarundersökningen blir fokus för denna kontakt och möte. Varje enhet har även en utsedd medarbetare med extra ansvar för att driva arbetet, dessa ambassadörer blir även i år viktiga. Resultaten av brukarundersökningarna har återkopplats och diskuterats både med Enhetschefer och medarbetare för att dra lärdom av klienternas synpunkter i arbetet.

SOC - Individens behov i centrum styr vårt arbete Implementering av IBIC i våra stödsatser



**Beskrivning:**

Indikatorn syftar till att se hur väl Individens Behov i Centrum (IBIC) är implementerat som vårt arbetssätt när vi planerar, utför och dokumenterar stöd till de vi är till för.

**Kommentar:**

VO Barn och familj:

Samlad bedömning: Målvärde är uppnått. Samtliga personaktsgranskningar visade hur den enskilde varit delaktig i genomförandeplaneringen.

Orsak: Arbetsgruppen har med stöd av dokumentationsombuden haft genomgång av samtliga genomförandeplaner för att säkerställa att det står dokumenterat hur den enskilde varit delaktig.

Åtgärd: Nästa steg är att förbättra kvaliteten i hur vi gör barnen/ungdomarna delaktiga utifrån tydliggörande pedagogik.

Vo Vuxen/Verka för att vuxna med psykisk funktionsnedsättning ska kunna leva som andra

SAMLAD BEDÖMNING:

Den samlade bedömningen är att brukarna har en hög nöjdhet då svaren på samtliga tre frågor ligger nära 90 % eller högre.

ORSAK:

3 kvalitetsfrågor har skapats, som medarbetarna ställer i samband med uppföljning av genomförandeplanen.

Frågorna som ställs är:

- Hur har din livskvalitet förändrats sedan insatsen/stödet från socialtjänsten påbörjades/den senaste uppföljningen?



- Tycker du att du har blivit lyssnad på i vårt samtal idag?

- Har vi pratat om det som är viktigt för dig?

Allt utvecklingsarbete som skett och sker inom processen bidrar till en nöjdhet hos våra brukare. Exempel är implementeringen av IBIC, systematisk uppföljning, aktivt arbete med mål och aktiviteter.

ÅTGÄRD:

Fortsatt utvecklingsarbete. Eftersom kvalitetsfrågorna ställs i samband med uppföljning av genomförandeplanen har ännu inte alla brukare svarat vilket kommer göras under hösten 2022.

SOC - Jämställd verksamhet



**Kommentar:**

Vo Vuxen/Verka för att vuxna med psykisk funktionsnedsättning ska kunna leva som andra

**SAMLAD BEDÖMNING**

Den samlade bedömningen är att alla verksamheter har haft aktiviteter kring jämställdhetsarbete. Den utvalda frågan om brukare förstår vad personal säger har tagits upp på olika sätt men verksamheterna har även tittat på övriga frågor i brukarundersökningen ur ett jämställdhetsperspektiv.

ORSAK:

Då det inte alltid går att få ut könsuppdelad statistik på enhetsnivå har vissa aktiviteter haft ett mer generellt jämställdhetsfokus. Exempel på aktiviteter är att flera Ec har haft individuella träffar med alla brukare och diskuterat brukarundersökningen, gemensamma träffar personal och brukare, diskuterat resultaten av brukarundersökningen på APT och vad som kan ha påverkat när brukare svarat att det är svårt att förstå information.

ÅTGÄRD: Varje verksamhet fortsätter arbeta med framtagna aktiviteter beroende på utfall t.ex. individuella samtal med brukare, gruppövningar inom personalen, använda utbildning om bemötande. Arbetet behöver även kopplas ihop med utvecklingen av arbetssättet IBIC t.ex. att arbeta med genomförandeplaner. Flera verksamheter kommer genomföra Länsstyrelsens utbildning om jämställdhetsintegrering.

SOC - Bidra till öppenhet och kunskap genom informationsinsatser



**Kommentar:**

Vo Vuxen

Samlad bedömning: Målet är inte helt uppfyllt men aktiviteter har skett för att nå detta.

Orsak: Tillsammans med kommunikatör har diskuterats möjligheter och en planering är påbörjad för att nå ut med information om aktuellt arbete samt aktiviteter i samband med t.ex. olika uppmärksamhetsveckor. Information har lagts ut på Piren t.ex. om SKR:s stödlista för psykisk hälsa i orostid, projektet "Häng med oss ut" och utbildningssatsningen inom socialpsykiatri för att öka kunskapen om självskadebeteende. Av dessa har även information gått ut som pressmeddelande.

Åtgärd: Aktiviteter som sker inom Verksamhetsområdets processer kommer fortsätta lyftas och synliggöras med hjälp av kommunikatör. Ev. behov av informationsmaterial samt information på hemsida kommer att inventeras och uppdateras.

SOC - Upplevelse av stöd i insats missbruk



**Kommentar:**

Vo Vuxen/Liv fritt från missbruk

Samlad bedömning: Då ingen nationell brukarundersökning genomförs för insatser inom missbruk- och beroendevård har en egen enkät för brukarundersökning tagits fram och kommer genomföras i 3 verksamheter (Malmen, Smedbacken och Mobilt Team Missbruk) under hösten. På ADM prioriteras att genomföra en undersökning inom målgruppen anhöriga.

Orsak: För att få brukare/klienters upplevelse till fortsatt utveckling av verksamheterna.

Åtgärd: Genomförd brukarundersökning och åtgärder/utveckling utifrån det kommande resultatet.

**Utvecklingsområde - Barn och föräldrar är aktiva medskapare**



**Beskrivning:**

Vi ska utveckla arbetet med att göra barn och föräldrar delaktiga genom hela processen

**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Den samlade bedömningen för utvecklingsområdet Barn och föräldrar är aktiva medskapare visar på en positiv trend. Arbetet för Delaktighet i genomförandeplanering samt Att barnets bästa har beaktats i handläggningen uppfyller målet. Arbetet mot Upplevelsen av stöd från

socialtjänsten är god visar på en positiv trend mot att nå målet att utveckla arbetet med att göra barn och föräldrar delaktiga genom hela processen.

Orsak: Arbetssättet för delaktighet i genomförandeplan och att barnets bästa har beaktats är väl implementerat på enheterna. Genomförda aktiviteter visar sig ha effekt i genomförda granskningar. De aktiviteter som beskrivs har en stor bredd för att möjliggöra att barn och föräldrar ska ges möjlighet att uppleva delaktighet och ha möjlighet att påverka sitt stöd och hur det ges.

Åtgärd: Genomföra planerade utvecklingsarbeten för att fortsätta och följa upp arbetet med de olika aktiviteterna för att mäta resultatet i kommande brukarundersökningar.

SOC - Delaktighet i genomförandeplanering



**Beskrivning:**

I alla granskade ärenden ska det framgå hur den enskilde utövat inflytande och delaktighet över sin insats

**Kommentar:**

VO Barn och familj:

Samlad bedömning: Målvärde är uppnått. Samtliga personaktsgranskningar visade hur den enskilde varit delaktig i genomförandeplaneringen. 15 personaktsgranskningar genomförda på enheterna.

Orsak: Arbetsgrupperna har med stöd av dokumentationsombuden haft genomgång av genomförandeplaner/dokumentation för att säkerställa att det står dokumenterat hur den enskilde varit delaktig.

Åtgärd: Nästa steg är att förbättra kvaliteten i hur vi gör barnen/ungdomarna delaktiga utifrån tydliggörande pedagogik.

SOC - Upplevelse av stöd från socialtjänsten är god



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Utfallet på frågan "Hur har din situation förändrats sedan du fick kontakt med socialtjänsten i kommunen?" ska vara högre än 2021, kan mätas först vid nästa brukarenkät.

Orsak: Aktiviteter pågår på de olika enheterna för att resultatet ska bli bättre 2022. Tex: Vårdnadshavarna ska vara delaktiga när målen upprättas för känna att de får det stöd som de anser att de är i behov av, men också för att de ska känna en högre delaktighet och möjlighet att påverka sin situation. Genom att arbeta aktivt med aktiviteten leder det till att familjen känner att de får det stöd och hjälp de behöver och att det sker med ett bra bemötande. Familjehemsenheten arbetar med frågan om bemötande av biologiska föräldrar och barn och att de ska få känna sig delaktiga i placeringen. Arbete pågår med att utveckla det tredelade föräldraskapet som ett sätt att öka känslan av delaktighet i placeringen. Signs of Safety:s olika verktyg används flitigt i detta syfte.

Åtgärd: Följa upp arbetet med de olika aktiviteterna för att mäta resultatet i kommande brukarundersökning.

SOC - Barnets bästa har beaktats



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet för perioden är uppfyllt. Samtliga akt-granskningar visar att barnets bästa har beaktats.

Orsak: Det framgår tydligt i dokumentationen att barnets bästa har beaktats. Enheterna arbetar löpande med utvecklingsarbetet samt har kontinuerliga genomläsningar med metodutvecklare för kvalitetssäkring. Det finns fortfarande lite olika sätt som det dokumenteras på.

Åtgärd: Vi kommer fortsättningsvis sträva efter att barnets bästa skall dokumenteras så lika som möjligt i utredningarna. Det finns en frastext men som inte alltid används. En diskussion förs med metodstödare.

SOC - Föräldrar upplever att de kan påverka stödet



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Bedömningen är att pågående aktiviteter leder till måluppfyllelse för ökad upplevelse hos föräldrar att kunna påverka stödet för sitt barn på korttidsboende. Enheterna har fokuserat på frågan: Hur har du kunnat påverka stödet som du och ditt barn fått från socialtjänsten?

Orsak: Enheterna har arbetat fram ett antal aktiviteter som ska leda till förbättrat resultat av utfallet av frågan, som de arbetar löpande med. En del av aktiviteterna har påbörjats och en del kommer att påbörjas under hösten.

Åtgärder: Genomföra de planerade aktiviteterna som; Dropp- in fika i verksamheterna som syftar till att ge möjlighet till avslappnade samtal för att uppleva att delaktighet i barnets stöd. Månadsbrev med aktuell information kring vad som händer i verksamheterna. Fördjupade samtal mellan föräldrar och kontaktperson kring delaktighet och påverkan. Lyssna in ungdomarnas önskemål kring sin vistelse på korttids.

### Utvecklingsområde - Delaktighet med genomförandeplaner



#### Beskrivning:

Vi har genomförandeplaner som bygger på uppdrag och kartläggning där individen är delaktig. Genomförandeplanen är ett arbetsverktyg att nå individens mål. Individen påverkar hur stödet ges i sin genomförandeplan.

#### Kommentar:

SAMLAD BEDÖMNING Möjliggöra för vuxna med funktionsnedsättning att leva som andra: Den samlade bedömningen av indikatorerna inom utvecklingsområdet Delaktighet med genomförandeplaner visar att trenden överlag är positiv då tre av fyra indikatorer ligger närmare målvärdet i jämförelse med tidigare år men där arbete återstår för att få önskad effekt på målet om individanpassad vård och omsorg.

En orsak till varför inte 100 % uppnås kan förklaras med att vissa moment fortfarande är svåra för medarbetarna när det gäller genomförandeplaner men med ökad förståelse hos medarbetarna påverkas individens delaktighet på ett positivt sätt. En annan orsak kan vara att planerad uppföljning av genomförandeplan kan påverkas av olika faktorer som sjukfrånvaro, avbokning m.m.. En tredje orsak är att redovisningen från resursägare skiljer dig något åt vilket påverkar utfallet.

De åtgärder som förväntas bidra till att få ökad effekt på målet är att arbeta vidare med de orsaker som identifierats i pågående utvecklingsarbete med fokusgrupper, sprida goda exempel, genomföra genomgång av vad som ska redovisas för att få ökad förståelse samt ha med genomförandeplanerna i strategin för IBIC.

SOC - Genomförandeplanen är aktuell



#### Beskrivning:

Indikatorns syftar till att säkerställa att vi dokumenterat hur vårt stöd ska ges.

#### Kommentar:

VO Funktionsstöd vuxen

SAMLAD BEDÖMNING/EFFEKT 419 genomförandeplaner. 212 är granskade. Av de 212 är 153 aktuella (72 procent=antalet aktuella av de granskade.)

#### ORSAK TILL NULÄGE

Utvecklingen är positiv kring granskningen. Det finns dock oklarheter kring om redovisade siffror är korrekta eller inte, eftersom resursägarna inte alltid redovisar enligt instruktionerna och att dessa siffror inte stämmer helt överens med det formuläret där varje granskning ska redovisas.

#### FÖRSLAG PÅ ÅTGÄRDER

Vi behöver redovisa på samma sätt mellan enheterna.

SOC - Genomförandeplanen beskriver aktiviteter utifrån individens mål.



#### Beskrivning:

Indikatorns syftar till att säkerställa att vårt stöd utgår från individens behov och målsättningar.

#### Kommentar:

VO Funktionsstöd vuxen

SAMLAD BEDÖMNING/EFFEKT

419 genomförandeplaner. 212 granskade. Av 212 granskade är det 150 som beskriver individens mål (71 procent=antalet som beskriver individens mål av de granskade).

#### ORSAK TILL NULÄGE

Utvecklingen är positiv kring granskningen. Det finns dock oklarheter kring om redovisade siffror är korrekta eller inte, eftersom resursägarna inte alltid redovisar enligt instruktionerna och att dessa siffror inte stämmer helt överens med det formuläret där varje granskning ska redovisas.

#### FÖRSLAG PÅ ÅTGÄRDER

Vi behöver redovisa på samma sätt mellan enheterna.

SOC - Genomförandeplanen beskriver hur individen varit delaktighet i planering av sitt stöd.



---

**Beskrivning:**

Indikatorns syftar till att säkerställa att individen getts möjlighet att vara delaktig i planering av sitt stöd.

**Kommentar:**

VO Funktionsstöd vuxen

SAMLAD BEDÖMNING/EFFEKT

419 genomförandeplaner. 212 granskade. Av 212 granskade är det 146 som beskriver individens delaktighet (69 procent=antalet som beskriver individens mål av de granskade).

ORSAK TILL NULÄGE

Utvecklingen är positiv kring granskningen. Det finns dock oklarheter kring om redovisade siffror är korrekta eller inte, eftersom resursägarna inte alltid redovisar enligt instruktionerna och att dessa siffror inte stämmer helt överens med det formuläret där varje granskning ska redovisas.

FÖRSLAG PÅ ÅTGÄRDER

Vi behöver redovisa på samma sätt mellan enheterna.

SOC - Utveckling av digitala arbetssätt

**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att utveckla våra arbetssätt med hjälp av digitala möjligheter.

**Kommentar:**

Indikatorn ej uppföljd T2

---

## Effektiv vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska utnyttja tillgängliga resurser på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål.

Fokus är hög kostnadseffektivitet genom att ständigt förbättra och utveckla kvaliteten i våra arbetssätt samt ta vara på digitaliseringens möjligheter.

Ansvarig	Bedömning
Camilla Freedeke	

De tre utvecklingsområdena för att utnyttja tillgängliga resurser på bästa sätt har en acceptabel utveckling.

Indikatorn som rör kostnader för externa placeringar av barn och ungdomar, som inte är kopplade till något utvecklingsområde, redovisar ökade och fortsatt ökande kostnader med anledning av omfattande och komplexa behov.

### Utvecklingsområde - Barn ska ha ansvarstagande och samarbetande föräldrar



#### Beskrivning:

Vi ska utveckla och förfina arbetet med samarbetssamtal för att barn ska få ansvarstagande och samarbetande föräldrar.

#### Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Den samlade bedömningen för utvecklingsområdet Barn ska ha ansvarstagande och samarbetande föräldrar visar på en fortsatt positiv utveckling och ökad trend. Det övergripande syftet med indikatorerna är att utveckla och förfina arbetet med samarbetssamtal för att barn ska få ansvarstagande och samarbetande föräldrar. Informationssamtal ska leda till att föräldrar väljer samarbetssamtal i stället för att stämma om vårdnad i domstol, och därigenom minskas antalet snabbupplysningar som föregår en stämning.

Orsak: De utvecklingsaktiviteter som har genomförts ger förutsättning för att handläggarna ska ha en bra grund att stå på samt ett gott stöd för hur informationssamtalen ska gå till och vad de ska innehålla. Den struktur som byggts upp för att snabbt starta upp ett nytt samarbetssamtal har haft mycket god effekt på målet att samarbetssamtalen ska påbörjas inom 14 dagar. Samordning av resurser har gett ett tidsmässigt utrymme för handläggarna då administratören på familjerätten kan avlasta handläggarna med snabbupplysningar. Snabbupplysningarna har minskat ytterligare som en effekt av det arbetet som gjorts för att marknadsföra samarbetssamtalen. Familjerätten fick möjlighet att erbjuda väldigt många samarbetssamtal under året och därmed också förhindrat att föräldrar gick vidare till domstol.

Åtgärd: Fortsätta att genomföra informationssamtal enligt den struktur som är framtagen. Bygga erfarenhet och ständigt förbättra innehåll och genomförande. Fortsätta arbeta utifrån den struktur som byggts upp för samarbetssamtal och att snabbt skicka ut kallelse och erbjuda tid för samarbetssamtal.

SOC - Samarbetssamtal ska öka och snabbupplysningar minska



#### Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att barnet i alla ärenden där det är möjligt, har föräldrar som samarbetar om vårdnaden kring barnet.

#### Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Bedömningen är att målet med att samarbetssamtalen ska öka på bekostnad av snabbupplysning kan nås. Fram till 220731 har familjerätten inlett 20 snabbupplysningar som ställs i förhållande till 29 genomförda samarbetssamtal.

Orsak: Snabbupplysningarna har minskat vilket kan bero på det arbetet som gjorts för att marknadsföra samarbetssamtalen. Familjerätten fick möjlighet att erbjuda väldigt många samarbetssamtal under året och därmed också förhindra att föräldrar gick vidare till domstol.

Informationssamtalen har börjat komma igång som önskat och det har under perioden genomförts 29 samarbetsamtal. Kravet på informationssamtal innan stämning trädde i kraft 220301.

Åtgärd: Fortsätta utveckla arbetet med och erbjuda informationssamtal av god kvalitet

SOC - Informationssamtal ska leda till samarbetsamtal



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Bedömningen för målet att minst 50 % av föräldrar som genomgått informationssamtal väljer att inte gå vidare till domstol är uppnått under tertial 2 då 74% valde att inte gå vidare.

Orsak: Under tertialet har 19 informationssamtal genomförts och endast 5 gick vidare till stämningsansökan. De aktiviteter som har genomförts ger förutsättning för att handläggarna ska ha en bra grund att stå på samt ett gått stöd för hur informationssamtalen ska gå till och vad de ska innehålla.

Åtgärd: \*Fortsätta att genomföra informationssamtal enligt den struktur som är framtagen. Bygga erfarenhet och ständigt förbättra innehåll och genomförande

SOC - Samarbetsamtal påbörjas snabbt



**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att tiden mellan ansökan och insats i form av samarbetsamtal ska vara kort.

**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet med påbörjade samarbetsamtal erbjuds inom 14 dagar för tertial 2 är uppnått.

Orsak: Samtliga 29 genomförda samarbetsamtal har påbörjats inom 14 dagar. Den struktur som byggts upp för att snabbt starta upp ett nytt samarbetsamtal har effekt. Vidare ger det ett tidsmässigt utrymme för handläggarna att administratören på familjerätten kan avlasta handläggarna med snabbupplysningar.

Åtgärd: Fortsatt arbeta utifrån den struktur som byggts upp för samarbetsamtal och att snabbt skicka ut kallelse och erbjuda tid för samarbetsamtal.

**Utvecklingsområde - Rätt utnyttjade resurser ska ge kostnadseffektiv korttidsverksamhet**



**Beskrivning:**

Vi ska arbeta på ett kostnadseffektivt sätt så att resurserna utnyttjas på bästa sätt för den enskilde

**Kommentar:**

VO barn och familj

Samlad bedömning: Den samlade bedömningen av utvecklingsområdet Rätt utnyttjade resurser ska ge kostnadseffektiv korttidsverksamhet visar att trenden är försiktigt positiv. Kostnaderna per närvarodygn ligger närmare målvärdet i jämförelse med tidigare period och Totalkostnad för interna korttidsvistelser har en liten positiv utveckling.

Orsak: Kostnaderna för närvarodygn har minskat genom att resurserna används och fördelas på ett effektivare sätt. Dygnskostnaden efter Tertial 2 uppgår till i genomsnitt 6013 kr/dygn i korttidsvistelser. Det är en förbättring sedan sedan 2021, då dygnskostnaden efter T3 var 6 650 kr. Justeringar har gjorts i bokningen av dygn för att få en mer jämn fördelning. Bemanningskravet har gått igenom noggrant kring varje barn, vilket har resulterat i minskat behov av personal. Det har startats upp ett processteam kring kostnadseffektivitet. Handlingsplaner har tagits fram med aktiviteter för att bättre utnyttja resurser mer kostnadseffektivt, t.ex. insatser ska ses över, ges rätt insats för att möta barnens behov, ta fram och förbättra informationen om korttidsvistelse till vårdnadshavare. Totalkostnaden har minskat med 1% under Tertial 2 jämfört med samma period 2021. Orsaken till att minskningen inte är större är ökade personalkostnader på vissa enheter bl.a. på grund av stora omsorgsbehov, det har varit omsättning i personalgruppen med stort behov av stöd från bemanningsservice.

Åtgärd: Fortsätta att kontinuerligt följa upp bemanningskravet och de ändringar som gjorts. Genomföra de aktiviteter som processteamet tagit fram som att skapa forum för att diskutera bemanningskrav, ta fram checklista som stöd vid schemaläggning, omvärldsbevakning, samsyn kring hur beslut och mål formuleras, tydliggöra syftet med verksamheten (systematisk informationsplan) för att på så sätt nå effekten att resurserna utnyttjas mer kostnadseffektivt.

SOC - Kostnad per närvarodygn på korttidsvistelse ska minska



**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att kostnaderna för korttidsvistelse ska minska så att resurserna används och fördelas på ett effektivt sätt.

**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: En enhet har nått målvärdet. I övriga verksamheter har kostnaderna minskat och men inte uppnått målvärdet.

Orsak: Bedömningen är de åtgärder som gjorts till stor del har gett positivt resultat. Bland annat har barnbokningarna justerats för att få en mer jämn fördelning. Bemanningsskraven har granskats noggrant kring varje barn vilket har bidragit till effektivisering av personalresurser.

Åtgärd: Kontinuerligt följa upp bemanningsskravet och de justeringar som gjorts. Det har startats upp ett processteam kring kostnadseffektivitet med representanter från handläggning, chefer och medarbetare från korttidsverksamheterna. Processteamet har tagit fram aktiviteter med syfte att säkerställa att resurser utnyttjas mer kostnadseffektivt. Kommande aktiviteter är bland annat att se över insatser; Ger vi rätt insatser för att möta barnens behov? Diskutera enheternas ambitionsnivå i förhållande till barnens bedömda behov samt förbättra informationen om korttidsvistelse till vårdnadshavare i förhållande till deras förväntningar och önskemål.

SOC - Totalkostnad intern korttidsvistelse ska minska



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att totalkostnaderna för interna korttidsvistelser ska minska med 5 % jämfört med 2021 är inte nått. Totalkostnaden har minskat med 1 procent jämfört med samma period 2021. Jämfört med tertial 1 är det en positiv utveckling eftersom totalkostnaden då ökade med 2% jämfört med jan-mars 2022.

Bedömning: Orsaker till att målvärdet inte har uppnåtts är att flera verksamheter har barn och ungdomar med omfattande omvårdnadsbehov vilket kräver en högre personaltäthet. Hög personalomsättning och svårigheter att lösa grundbemanningen har inneburit större behov av personal från bemanningsservice vilket medför ökade personalkostnader.

Åtgärd: Ett processteam kring kostnadseffektiviteten arbetar efter framtagen aktivitetsplan. I den ingår att skapa forum för att diskutera bemanningsskrav, ta fram checklista som stöd vid schemalagging, omvärldsbevakning, samsyn kring hur beslut och mål formuleras, tydliggöra syftet med verksamheten (systematisk informationsplan), ta fram en insatstrappa och se över tillgång till andra insatser.

**Utvecklingsområde - Möjliggöra självständighet utifrån förmåga**



**Beskrivning:**

Vi ska erbjuda individanpassat stöd och bemötande som utgår från behov och tar tillvara individens intresse och förmåga att hitta sin väg mot självständighet.

**Kommentar:**

SAMLAD BEDÖMNING Möjliggöra för vuxna med funktionsnedsättning att leva som andra:

Den samlade bedömningen av indikatorerna inom utvecklingsområdet, möjliggöra självständighet utifrån förmåga, visar:

En positiv trend avseende volymutveckling, som ligger på jämförbara nivåer med föregående år. En brukarundersökning avseende trygghet, som ligger nära målvärdet topp 30. Verkställighetstiden för boendestöd ligger på en bra nivå. Arbetet med processorientering ger goda effekter på insatser som motsvarar behov.

Orsaker till utfallet:

Den nya organiseringen med två verksamhetschefer skapar bättre förutsättningar för att driva förbättringsarbete. Verksamhetsområdets enhetschefer har fått förutsättningar för att kunna bedriva förbättringsarbete

Fortsatta åtgärder för att få effekt på målet:

Målbild för 2027 framtagen och fortsatt arbete med de utvecklingsarbeten som pågår och kommer.

SOC - Ökat antal som går till en mer självständig DV



---

**Kommentar:****SAMLAD BEDÖMNING/EFFEKT**

Under tertial 2 har 3 individer gått till en mer självständig DV.

**ORSAK**

Har gått från en företagsgrupp till en annan utifrån egna önskemål om personlig utveckling.

Samtliga individer har beslut enligt LSS.

**ÅTGÄRDER**

Fortsätta möta individuella önsknings samt motivera till ökad personlig utveckling.

SOC - Ökat antal som går till en mer självständig sysselsättning SoL

**Kommentar:****SAMLAD BEDÖMNING/EFFEKT**

Ingen med beslut om SoL sysselsättning har gått till en mer självständig sysselsättning.

**ORSAK**

En orsak kan vara att den enskilde får sin personliga utveckling i den befintliga verksamheten, då den enskilde har möjlighet att påverka sin vardag.

**ÅTGÄRD**

Fortsätta möta individuella önsknings samt motivera till ökad personlig utveckling.

SOC - Brukarundersökning funk - Trygghet

**Kommentar:****SAMLAD BEDÖMNING/EFFEKT**

Bedömningen från föregående tertialuppföljning kvarstår.

**ORSAK TILL NULÄGE**

Bedömningen från föregående tertialuppföljning kvarstår.

**FÖRSLAG PÅ ÅTGÄRDER**

Verkställa de åtgärder som är föreslagna sedan tidigare.

SOC - Verkställighetstid antal dagar från beslut till insats

**Beskrivning:**

Genomsnittligt antal dagar som gått mellan beslut och påbörjad insats. Avser antal påbörjade insatser under året. Exklusive omprövningar.

**Kommentar:**

Samlad bedömning:

Den samlade bedömningen av indikatorn verkställighetstid antal dagar från beslut till insats (avser boendestöd Funk) är att antalet dagar är något färre i jämförelse med föregående period vilket är positivt, dock är antalet beslut få och det finns variationer i hanteringen av verkställigheten i verksamhetssystemet.

Orsakerna till variationerna kan förklaras med att rutin för att registrera verkställighetsdatum inte följs av alla och att boendestödsinsatsen fortfarande upplevs som svår att verkställa.

De åtgärder som är aktuella finns i ett förslag till handlingsplan och där arbete pågår för att fatta beslut om handlingsplanen.

SOC - Insatser som motsvarar behov

**Beskrivning:**

Ökad kunskap och förståelse för processen

**Kommentar:**

Samlad bedömning:

Samtliga uppdrag som givits till respektive team redovisas till processens ledningsgrupp och kan konstatera att arbetssättet, över tid, kommer att ge positiva effekter på insatser som motsvarar behov.

Orsak till nuläge:

I analys har det framkommit områden som är beroende av ständiga förbättringar, till vilka uppdragen baserats på:

- Genomförandeplaner
- Riskanalyser
- Händelserapportering
- Skydds- och begränsningsåtgärder
- Patientsäkerhet

Åtgärder som behöver vidtas

---



Det arbete som påbörjats och pågår kommer att följas upp under hösten för att bibehålla de positiva effekterna.

SOC - Volymutveckling - Behov inom soc's ansvarsomr. matchas m ändamålsenl. stöd



**Kommentar:**

Samlad bedömning, möjliggöra för vuxna med funktionsnedsättning att leva som andra (VC):  
Bedömning av indikatorn volymutveckling är att antalet verkställda beslut per och kostnad per insats marginellt skiljer sig från föregående kvartal, vilket innebär att utplaningen i jämförelse med samma period föregående år består.

Orsaken till utplaningen är ett strukturerat arbetssätt kopplat till behov av sysselsättning och boende. Biståndshandläggare har arbetat konsekvent med tillämpningen av lagstiftningen, vilket inneburit att rätt personer har fått rätt insats.

Åtgärder som behöver vidtas för att volymutvecklingen fortsatt ska ligga på samma nivå:

- Aktivt arbeta med IBIC i hela processen
- Fortsätta anpassa verksamheterna efter individens behov genom arbete med de verktyg som fås i det "pedagogiska ramverket"
- Framtagande av resursfördelningsmodell, kan innebära ett enklare sätt att följa upp kostnader och fördela resurser.

## Indikatorer under effektiv utan utvecklingsområden

SOC - Dygnskostnad bostad med särskild service



**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att ha kontroll över hur vi använder våra resurser, så att vi uppnår så effektiv resursanvändande som möjligt samtidigt som de som har behov av stöd för att bo ska matchas med insats på rätt nivå och i rätt omfattning.

**Kommentar:**

VO Funktionsstöd vuxen

Samlad bedömning

Utfallet avseende dygnskostnader enligt KPB 2021, ger vid handen att kostnaderna är något högre än målvärdet.

Orsak

Pandemieffekter som inneburit att brukare inte kunnat gå till sin dagliga verksamhet och därmed varit hemma i sin bostad, vilket inneburit ökade personalkostnader. Hög sjukfrånvaro som medfört ökade kostnader avseende sjuklön och övertidsersättning

Åtgärder

Fortsatt arbete med rutnät och aktiviteter kopplat till det pedagogiska ramverket.

SOC - Dygnskostnad boendestöd



**Kommentar:**

Samlad bedömning

Indikatorn dygnskostnad boendestöd, visar ett lägre utfall 2022 i jämförelse med 2021.

Orsaken till det positiva utfallet är att enhetschefer inom verksamhetsområdet verkställer beslut om boendestöd genom ett optimalt utnyttjande av befintliga resurser

SOC - Kostnad för placeringar



**Kommentar:**

Rapporteras T3

SOC - Volymutveckling - Behov inom soc's ansvarsomr. matchas m ändamålsenl. stöd



**Kommentar:**

Under T2 har det fattats 5 nya bostadsbeslut enligt SoL inom socialpsykiatrin. Sedan tidigare fanns det 4 beslut att verkställa. 3 av dessa 9 har kunnat flytta in i bostad under T2 och övriga 6 personer har erbjudits/kommer att erbjudas bostad. Utöver detta har 1 person med LSS-beslut flyttat in i en bostad tillhörande socialpsykiatrin under perioden. De finns för närvarande bostäder som matchar behoven.

SOC - Kostnad för externa placeringar



**Kommentar:**

VO Barn och familj

---

Samlad bedömning: Målet ej uppnått. Kostnader för externa placeringar/vårdavgifter ska hållas inom budget men resultatet för T2 överskrider budget med 3,5 mnkr. Därmed är 75% av årets budget förbrukad. Enligt riktmärke skulle maximalt 58% ha förbrukats.


Orsak: Kostnaden för externa HVB-placeringar uppgår till 15,3 mnkr efter juli 2022. Efter juli 2021 var kostnaden 13,0 mnkr, så trenden är att kostnaderna kommer att öka. Under T2 har antalet HVB-placeringar ökat. Ett antal ungdomars omfattande och komplexa behov har gjort att de externa kostnaderna för placering har ökat då behoven inte kan tillgodoses på hemmaplan och resulterar i antal ökade HVB-placeringar. I vissa fall har det även skett placeringar på SiS då HVB-vården inte har varit tillräcklig. Ungdomssituationen i Kalmar har blivit tuffare vad gällande normbrytande beteende såsom våld, kriminalitet och missbruk och detta leder till fler placeringar. Ett stort antal utvecklingsarbeten i samverkan pågår, vissa med förväntad effekt i närtid och vissa beräknas ta längre tid för att få effekt.

Åtgärd: \*Fortsätta att använda rutinen "Placerade barn och unga- Planering inför, under och vid avslut av placering" för att på så sätt säkerställa att alla barn/ungdomar får rätt placeringsform och att placeringstiden inte ska vara längre än nödvändigt. I de fall det är möjligt, göra tidsbegränsade placeringar med tydlig plan för avslut och säkerställa att arbete sker utifrån denna planering. Orossamtal görs i samverkan med polisen med alla unga, som vi får kännedom om, som befinner sig i fel kretsar och riskerar att bli indragna i kriminalitet. Öppenvården fortsätter att utveckla en mer omfattande insats för unga i allvarligt riskbeteende. Det är ett tillskott i utökningen av hemmaplanslösningar för att minska extern placering. Kompetensutveckling inom internt stödboende och HVB förväntas leda till en ytterligare mer individanpassad insats. Genom ökad kompetens gällande bemötande och arbetssätt med barn och unga som har misstänkt eller utredd diagnos förväntas vi kunna öka delaktigheten hos individen i utformningen av genomförandeplanen. Planering för uppstart av Sociala insatsgrupper i samverkan med polisen.

---

## Jämlik vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla. Fokus är hälsa på lika villkor och jämställdhet mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

Ansvarig	Bedömning
Camilla Freedeke	

Stark positiv utveckling under andra tertialet inom socialtjänstens ansvar gällande relationer fria från våld samt stärkt patientsäkerhet som två viktiga grunder för jämlik vård och omsorg.

## Utvecklingsområde - Relationer fria från våld



### Beskrivning:

Utvecklingsområdet ska leda till att vi, som steg ett, utvecklar kompetensen inom alla processer så att *alla* ges förutsättningar att leva i relationer fria från våld.

### Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Kompetensplan har tagits fram för den generella kompetensen för medarbetare inom samtliga processer. Bedömningen är att det finns en plan för hur målet ska uppnås och detta arbete kommer att ske under hösten 2022 i respektive enhet.

Orsak: Planering pågår i respektive enhet för att genomföra kompetensutveckling enligt plan.

Åtgärd: Genomföra kompetenshöjande insatser i enlighet med den generella kompetensplanen. I nästa steg är planen att genomföra kompetenshöjande insatser utifrån specifik yrkesroll inom processen, enligt framtagna planer.

VO Vuxen

Den samlade bedömningen för utvecklingsområdet visar en positiv utveckling och ökad trend. Indikatorerna inom detta område berör aktiviteter både på övergripande kommunal nivå, vidare till förvaltnings- och verksamhetsnivå och ner på individnivå.

Kartläggningen av processen avseende våld i nära relation, som rör hela förvaltningen, är nu färdig för fastställande och implementeringsplan är framtagna. Kompetensplanen som ska säkerställa att alla medarbetare har adekvat kompetens gällande våld utifrån sin organisatoriska tillhörighet är i fortsatt framtagande då den är avhängig den kritiska kompetens som definieras i processen. Utbildningsinsatser har genomförts för vissa enheter bl.a. Mottagningsteamet. Mottagningen ser över mallar, beslut och rutiner för att möjliggöra systematisk uppföljning och utvärdering. Den kommunövergripande strategin för att förebygga och motverka mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer kommer att fastställas i höst. Strategin, som innehåller aktiviteter som åvilar socialtjänstens ansvar, behöver inlemmas i verksamhetsplanen.

Arbetet med att synliggöra stödet som kan ges och nå fler våldsutsatta respektive våldsutövare är aktivt pågående och sker bland annat genom att mottagningen informerar om sitt arbete och har hög tillgänglighet i intern och extern samverkan. Genom att samarbetspartners känner till hur de på ett enkelt sätt får kontakt med mottagningsteamet är förhoppningen att nå fler våldsutsatta och våldsutövare som inte ansöker om stöd på egen hand. Frågor om våld ska ställas i utredningar inom ekonomiskt bistånd, missbruk och socialpsykiatri och det görs i hög grad. Möjlighet finns att nå socialtjänsten via en e-tjänst och där syns en ökad användning men den behöver utvärderas och bli mer känd. Informationsinsatser har genomförts och fler planeras.

Indikatorn "Nå fler våldsutövare" behöver utvärderas för att korrekt kunna mäta hur man når fler individer eftersom stöd ges även utan inledd utredning. Under året har ingen utredning gällande våldsutövare inletts. 20 våldsutövare är aktuella på ATV varav 7 är nya för 2022. Det är en ökning från 2021 då antalet för hela året var 19 individer.

VU Funktionsstöd vuxen

SAMLAD BEDÖMNING Möjliggöra för vuxna med funktionsnedsättning att leva som andra:

Den samlade bedömningen av indikatorn Säkerställa kompetens gällande målet om Relationer fria från våld är att trenden är positiv men att det återstår ett långsiktigt arbete för att säkerställa kompetens inom verksamhetsområdet.

Orsaken till den positiva trenden är att en basutbildning påbörjats för enhetschefer. När det gäller utvecklingen för hela verksamhetsområdet så återstår mycket arbete och där en förvaltningsövergripande kompetensplan inväntas.

De åtgärder som planeras för att få effekt på målet är att slutföra grundutbildningen för enhetschefer och sedan sätta samma utbildning i verksamheterna. Påpekas bör att utvecklingsarbete för att stärka kompetensen om Relationer fria från våld inom verksamhetsområdet behöver ske långsiktigt.  
VO HSL

Samlad bedömning: Förvaltningsövergripande kompetensplan är framtagen som utgår ifrån Länsstyrelsens regionala kompetensutvecklingsplan. Kompetensplanen bedöms säkerställa kompetens gällande våld i nära relation.

Orsaker: Förvaltningsövergripande kompetensplan har arbetats fram under våren och kommer nu att fastställas i förvaltningsledningen.

Åtgärder: Plan att påbörja genomförande av utbildning under T3.

SOC - Säkerställa kompetens gällande våld i nära relation



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Kompetensplan har tagits fram för den generella kompetensen för medarbetare inom samtliga processer. Bedömningen är att det finns en plan för hur målet ska uppnås och detta arbete kommer att ske under hösten 2022 i respektive enhet.

Orsak: Planering pågår i respektive enhet för att genomföra kompetensutveckling enligt plan.

Åtgärd: Genomföra kompetenshöjande insatser i enlighet med den generella kompetensplanen. I nästa steg är planen att genomföra kompetenshöjande insatser utifrån specifik yrkesroll inom processen, enligt framtagen plan.

Vo Vuxen:

Ett arbete med att ta fram en förvaltningsövergripande kompetensplan pågår. Arbetet med att kartlägga processen "Möjliggöra för kvinnor och män att leva i relationer fria från våld" är färdigt och ska fastställas tillsammans med plan för hur processen behöver implementeras i hela förvaltningen. Kompetensplanens insatser är avhängiga den kritiska kompetens som identifieras inom processkartläggningen vilket gör att arbetet med kompetensplanen inte hunnit klart. Flera kompetenshöjande insatser har ändå genomförts eller planeras, t.ex. för mottagningsteamet inom Vo Vuxen och i flera av insatserna inom socialpsykiatri. Åtgärderna framåt är att påbörja implementering av processen samt kompetenshöjande insatser för att säkerställa att alla medarbetare har adekvat kompetens gällande våld. Kommuncentralt pågår även planering för en digital halvdagsutbildning för chefer vilken har flyttats fram. Syftet är att rusta chefer att identifiera och stödja våldsutsatta medarbetare.

VO Funktionsstöd vuxen

SAMLAD BEDÖMNING:

Kompetensplan för hela förvaltningen är ännu inte framtagen – enhetschefer inväntar denna med besked om vilken kompetenshöjande insats som ska genomföras. I avvaktan på detta påbörjade enhetschefer NKA:s basutbildning i VNR i maj och fick också en presentation/genomgång av den nya kartläggningen av våldsprocessen.

ORSAK:

Det är ett förvaltningsgemensamt arbete att ta fram en plan, som vi behöver synkronisera med både våldsprocessen och med övriga verksamhetsområden.

ÅTGÄRD:

Vi påbörjar kompetensutveckling för EC som ett första led, utan färdig kompetensplan. Planeringen är att vi ska fortsätta att genomföra NKA:s basutbildning gemensamt under hösten. Verksamhetsområdet behöver också inventera vad medarbetare i olika funktioner behöver för kompetensutveckling.

VO HSL

Samlad effekt: Pågående arbete med att ta fram förvaltningsövergripande kompetensplan. Plan för genomförande för enheten ej fastställd.

Orsak: Pågående arbete med kompetensutvecklingsplan.

Åtgärder: Planera för verksamhetsspecifikt genomförande när förvaltningsövergripande plan är fastställd.

SOC - Nå fler våldsutsatta



**Kommentar:**

Vo Vuxen/"Möjliggöra för kvinnor och män att leva i nära relationer fria från våld"

Samlad bedömning: Utfallet är acceptabelt då samtliga socialsekreterare ingår i olika arbetsgrupper och finns tillgängliga för både enskilda klienter och samarbetspartners. De flesta av de insatser socialförvaltningen erbjuder sker utan biståndsbedömning (ATV och Kvinnojour).

Orsak: Många av de våldsutsatta personer som mottagningsteamet kommer i kontakt med är i behov av råd och stöd, de som ansöker om bistånd är de med behov av skydd eller fler insatser från socialtjänsten. Mottagningsteamet arbetar aktivt med att ha ett nära samarbete med samarbetspartners, internt och externt, som möter våldsutsatta för att i ett tidigt skede vid misstanke om våld i nära relation möta upp den utsatta. Genom att samarbetspartners känner till hur de på ett enkelt sätt har kontakt med mottagningsteamet är förhoppningen att nå fler våldsutsatta som inte ansöker om stöd på egen hand.

Åtgärder: Fortsatt arbete med att synliggöra det stöd som våldsutsatta kan få och vara tillgängliga genom samarbete med andra. Indikatorn och dess målvärde behöver justeras för att på ett bättre sätt kunna mäta hur många våldsutsatta socialtjänsten når.

SOC - Nå fler våldsutövare



**Kommentar:**

Vo Vuxen/Möjliggöra för kvinnor och män att leva i relationer fria från våld

Samlad bedömning: Under 2022 har ingen utredning gällande våldsutövare inletts vilket inte innebär att ingen individ har fått stöd och hjälp utan är ett resultat av att stöd till våldsutsatta ofta ges inom ramen för andra beslut t.ex. ekonomiskt bistånd. Samtliga socialsekreterare ingår i olika arbetsgrupper och finns tillgängliga för både enskilda klienter och samarbetspartners vilket möjliggör upptäckt och att våldsutövare kommer erbjudas stöd och hjälp. 20 våldsutövare är aktuella på ATV varav 7 är nya 2022. Detta är en klar ökning från 2021 då antalet för hela året var 19 individer.

Orsak: Mottagningsteamet arbetar aktivt med att ha ett nära samarbete med samarbetspartners, internt och externt, som möter våldsutövare för att i ett tidigt skede vid misstanke om våld i nära relation möta upp utövare. Genom att samarbetspartners känner till hur de på ett enkelt sätt har kontakt med mottagningsteamet är förhoppningen att nå fler våldsutövare som inte ansöker om stöd på egen hand. Processen "Möjliggöra nära relationer fria från våld för kvinnor och män" är kartlagd och en implementeringsplan är framtagen vilket förväntas bidra till en ökad kunskap och medvetenhet inom alla verksamheter i förvaltningen.

Åtgärd: Processen "Möjliggöra nära relationer fria från våld för kvinnor och män" är kartlagd och en implementeringsplan är framtagen för att säkerställa att all personal har adekvat kunskap gällande våld. Aktivitet pågår i mottagningsteamet med att gå igenom utredningsmallar, beslut, rutiner m.m. gemensamt i teamet för att systematiskt kunna följa upp och utvärdera verksamheten.

SOC - Bidra till öppenhet och kunskap genom informationsinsatser



**Kommentar:**

Vo Vuxen

Samlad bedömning: Målet är inte helt uppfyllt men aktiviteter har skett för att nå detta.

Orsak: Tillsammans med kommunikatör har diskuterats möjligheter och en planering är påbörjad för att nå ut med information om aktuellt arbete samt aktiviteter i samband med t.ex. olika uppmärksamhetsveckor. Information har lagts ut på Piren t.ex. om SKR:s stödlista för psykisk hälsa i orostid, projektet "Häng med oss ut" och utbildningsinsatsningen inom socialpsykiatri för att öka kunskapen om självskadebeteende. Av dessa har även information gått ut som pressmeddelande.

Åtgärd: Aktiviteter som sker inom Verksamhetsområdets processer kommer fortsätta lyftas och synliggöras med hjälp av kommunikatör. Ev. behov av informationsmaterial samt information på hemsida kommer att inventeras och uppdateras.

SOC - Utveckling av digitala arbetssätt



**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att utveckla våra arbetssätt med hjälp av digitala möjligheter.

**Kommentar:**

Vo Vuxen

En digital e-tjänst för våldsutsatta infördes sommaren 2020 för att möjliggöra för våldsutsatta individer att komma i kontakt med socialtjänsten. Sedan dess har 24 personer använt tjänsten, 6 personer under 2022. Även om en del av personerna som söker via e-tjänsten söker samtidigt kontakt på andra sätt och flera personer redan är kända för socialtjänsten finns även personer som

sökt kontakt enbart genom att använda e-tjänsten. Att tjänsten används visar på att det är en väg att nå personer i behov av stöd men den behöver synliggöras på ett bättre sätt. Det finns behov av att se över och tydliggöra hemsidan med information om stöd för våldsutsatta och våldsutövare vilket också behöver synkas med det pågående arbetet med att kartlägga processen. I samband med detta behöver även e-tjänsten utvärderas och synliggöras.

SOC - I högre grad Identifiera våldsutsatthet



**Beskrivning:**

Indikatorn syftar till att i högre grad identifiera våldsutsatthet genom att ställa frågor om våld.

**Kommentar:**

Att möjliggöra ett liv fritt från beroende, riskbruk och missbruk

Bedöma behov

Samlad bedömning: I majoriteten av de utredningarna som görs identifieras våldet i utredningen enligt personaktgranskningarna (Av 32 har endast 3 utredningar inte belyst frågan om våld, och därav dessa var äldre utredningar)

Orsak: Dels behöver vi identifiera våld, utifrån att lyssna och se strukturer avseende våld i kontakten med våra klienter. Att identifiera våld handlar inte bara om att ställa frågan utan likväl om att se och upptäcka, motivera till en kontakt och förändring, informera etc. samt veta vilka åtgärder som behöver vidtas vid olika skeenden utifrån upptäckt av våld. Där skapar den uppdaterade processen avseende våld en struktur för socialsekreterare.

Åtgärd: Fortsätta med det arbete som bedrivs på enheten för att identifiera och upptäcka våld både i kommunikationen med klienter men också i beskrivelsen av våld vid skriftlig dokumentation (ASI) som granskas, där samtliga utredningar skall innefatta att handläggaren belyst våld, både ur ett utsatthetsperspektiv men också ur ett förövarperspektiv. All personal vid enheten ska även få information om och bli uppdaterade kring den nya uppdaterade processen avseende våld. Delta i utbildning och skapa en aktivitet kring hur vi implementerar och använder oss av erhållen kunskap i praktiken kommer prioriteras.

**Utvecklingsområde - Öka riskmedvetenhet och beredskap för ökad patientsäkerhet**



**Beskrivning:**

Syftar till att öka riskmedvetenheten där analys av scenarier ökar förutsättningarna för god beredskap och framförhållning. Identifiera och analysera risker med den organisatoriska uppdelningen av Kalmar kommuns hälso- och sjukvård. Säkerställa att hälso- och sjukvårdsverksamheten klaras med god patientsäkerhet genom att patientsäkerhetsperspektivet finns med i planering, konsekvensanalys samt prioriteringsbeslut.

**Kommentar:**

Samlad bedömning: I maj 2022 fattades beslut i omsorgsnämnden samt socialnämnden om en gemensam HSL-organisation. Beslutet innebär att den hälso- och sjukvård som bedrivs med organisationstillhörighet på socialförvaltningen flyttas över till omsorgsförvaltningen från den 1 januari 2023. Utifrån de krav som ställs på en väl fungerande hälso- och sjukvård inom den kommunala verksamheten, omställningen till Nära vård samt de utmaningar som ligger i såväl nutid som framtid bedömer socialförvaltningen och omsorgsförvaltningen att en samlad hälso- och sjukvård ger de bästa förutsättningarna för att möta både krav och utmaningar samt skapa en god vård och omsorg utifrån Socialstyrelsens kvalitetsdimensioner. Beslutet innebär att omsorgsnämnden får ansvaret för hälso- och sjukvården i de tre nämnderna omsorgsnämnden, socialnämnden samt Södermöre kommunaldelsnämnd.

Orsak: Både socialförvaltningen och omsorgsförvaltningen bedriver verksamhet inom ram av socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Den organisatoriska uppdelningen av Kalmar kommuns socialtjänst och hälso- och sjukvård i två olika förvaltningar ställer stora krav på samarbete och samverkan. I vardagens arbete identifieras att två nämnder medför otydlig styrning och ledning samt att det byggts upp parallella kompetenser i de båda organisationerna. Kommunens resurser kan användas mer ändamålsenligt och effektivt tillsammans. I resultaten från Kostnad Per Brukare (KPB) som kopplar ihop HSL-insatser med kostnader och de brukare som har fått ta del av insatsen ses tydligt att nuvarande organisering är kostnadsdrivande när inte kommunen som helhet håller ihop arbetet. I socialförvaltningens patientsäkerhetsberättelse identifieras att den organisatoriska uppdelningen av Kalmar kommuns hälso- och sjukvård skapar hinder och patientrisker när inte en

gemensam struktur för ledning av densamma håller ihop. Otydligheter och onödiga övergångar identifieras som tar tid och medför reaktiva arbetssätt. Vikten av att se patientsäkerhet som ett gemensamt ansvar och agerande utifrån olika roller och uppdrag är ett perspektiv som lyfts fram i nulägesanalysen för "Agera för säker vård". Nulägesanalysen och dess resultat med verksamhetens främsta hinder, utmaningar samt åtgärdsförslag förstärker ytterligare bilden av att en sammanhållen styrning och ledning av hemsjukvården i Kalmar län är att föredra.

Åtgärd: En gemensam hälso- och sjukvårdsprocess ska tas fram för att tydliggöra överenskomna arbetssätt. HSL-teamets dagliga patientarbete gäller fortsatt gentemot socialförvaltningens målgrupper i form av teambaserat arbetssätt. Förändringen avser gemensam ledning och övergripande systematiskt arbete som ska hållas samman. Budget för socialförvaltningens hälso- och sjukvård följer överflyttningen till omsorgsförvaltningen. Fortlöpande planering och arbete inför övergången.

SOC - God vård och omsorg genom samordning av SOC och OMS hälso- och sjukvård



**Kommentar:**

Samlad effekt: Översyn med gemensamma riskbedömningar för förvaltningarna pågår. Beslut fattat i nämnderna i maj månad om en gemensam HSL-organisation med organisationstillhörighet omsorgsförvaltningen fr o m 23-01-01.

Orsak: Beslut fattat om en gemensam HSL-organisation fr o m 23-01-01.

Åtgärder: Arbetet med gemensamma riskbedömningar socialförvaltningen/omsorgsförvaltningen kommer att fortgå under hela år 2022.

## Indikatorer under jämlik utan utvecklingsområden

SOC - Jämställd verksamhet



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet med att "Skillnad i kvinnors och mäns, flickor och pojkars upplevelse" mätt i brukarundersökningen ska minska i förhållande till resultat från 2021 bedöms kunna uppnås.

\*Orsak: \*Aktiviteter för att öka medvetenheten hos medarbetarna pågår, t.ex. att samtliga familjemedlemmar erbjuds enskilda samtal för att kunna ges möjlighet att vara delaktiga och påverka sin situation. Kontakt tas med båda föräldrarna för att ge och ta emot information som kan bidra till minskade skillnader i upplevelse av stöd och bemötande. Vid LSS-ansökan, där det tidigare var övervägande mammor som deltog vid ansökan, eftersträvas nu att båda föräldrarna deltar vid ansökan. Under Tertial 1 var det 69% jämställdhet vid ansökan och under Tertial 2 75%.

\*Åtgärd: \*Aktivt arbeta med aktiviteterna som ska leda till jämställd verksamhet.


Vo Vuxen

Den samlade bedömningen för verksamhetsområdet är att det pågår och/eller planeras för aktiviteter som förväntas bidra till mer jämställda verksamheter. Alla verksamheter har tillsammans med personal diskuterat vilka aktiviteter som ska genomföras och hur dessa kan integrera jämställdhetsperspektivet i sina arbetssätt. Inom handläggning kommer flera processer genomföra kollegial aktgranskning för att identifiera eventuella skillnader i utredningar gällande kvinnor och män. Inom mottagningsenheten planeras för flera kompetensinsatser inom våld i nära relation. Även medarbetare inom insatserna kommer genomföra kompetensinsats i form av Länsstyrelsens utbildning i jämställdhetsintegrering.

## Tillgänglig vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid. Ingen ska behöva vänta oskälig tid på den vård eller omsorg som hon eller han har behov av.

Fokus är ändamålsenliga och effektiva ledtider.

Ansvarig	Bedömning
Camilla Freedeke	

Målet har en stark positiv utveckling i alla de utvecklingsområden och tillhörande indikatorer som bidrar till att de vi finns till för får stöd i ett tidigt skede och inte behöver vänta oskäligt länge på insats.

### Utvecklingsområde - Barn, unga och föräldrar ska få stöd i ett tidigare skede



#### Beskrivning:

Vi ska arbeta förebyggande och med tidiga insatser genom att öka vår tillgänglighet

#### Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Den samlade bedömningen av utvecklingsområdet Barn, unga och föräldrar ska få stöd i ett tidigt skede visar att trenden överlag är mycket positiv då fem av sju indikatorer når målvärdet och två ligger nära målvärdet.

Orsak: Målet Tid från beslut till påbörjad insats understiger 35 dagar då genomsnittlig väntetid inom öppenvården är 23 dagar. De senaste årens utvecklingsarbete har gett resultat och effekten blir att stödet ges i ett tidigare skede. Deltagande i föräldrastödsgrupper ökar i förhållande till föregående år. Flertalet aktiviteter för att öka nöjdheten av stöd, upplevelse av trygghet i sitt område och veta var man vänder sig för att få stöd pågår inom enheterna. Målet att SSPF (Skola, Socialtjänst, Polis, Fritid - Samverkan för trygga uppväxtvillkor i Kalmar kommun) är en implementerad modell på kommunens alla grundskolor är uppfyllt. Målet att den nya samverkansmodellen Tillsammans för barnen används på kommunens alla grundskolor innan 2022-12-31 är uppnått. Samtliga 18 grundskolor är i gång. Effekten av dessa indikatorer leder till att fler får stöd i ett tidigt skede och tillgängligheten ökar för fler barn och föräldrar. Upplevelsen av att stödet är gott ska vara minst en 8 på en 10-gradig skala är uppnått då medelvärdet var 9 för perioden.

Åtgärd: Fortsätta med de aktiviteter som pågår för att nå målen inom utvecklingsområdet.

SOC - Insats inom skälig tid



#### Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet är uppnått med god marginal då målet är att tid från beslut till påbörjad insats understiger 5 veckor (35 dagar).

Orsak: Snittväntetid på Familjehuset är 22 dagar och på Multiversum 20 dagar. De senaste årens utvecklingsarbete har gett resultat. Enheterna har aktivt arbetat med att skyndsamt påbörja insatser efter att de matchats och prioriteras till rätt insats och behandlare. Arbetet med tydligare genomförandeplaner, målstyrda reflektioner i dokumentationen hjälper insatserna att med fokus på målen arbeta effektivare i pågående insatser. Matchningen med rätt insats i rätt tid hjälper insatserna att använda sina resurser effektivare.

Åtgärd: Fortsätta utvecklingsarbetet med genomförandeplanering och dokumentation inom insatserna.

SOC - Fler får stöd gm föräldraskapsstödsgrupper



#### Beskrivning:

Syftet med indikatorn är verksamhetens insatser ska vara lättillgängliga och att familjer lätt ska kunna få efterfrågat stöd.

#### Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att Antalet föräldrar som fått stöd via föräldraskapsstödsgrupper ska vara fler än 2021 är uppnått. Resultat efter tertial 1 och 2 visar att 192 personer genomgått någon typ av föräldrautbildning i grupp, jämfört med 96 personer år 2021.



Orsak: Under året har det tillkommit fler gruppleddare som kan hålla föräldrastödsgrupper, vilket kommer bidra till att det fortsättningsvis kommer kunna erbjudas fler föräldrastödsgrupper än innan pandemin och därigenom möjliggöra att stödet kan erbjudas ännu fler föräldrar i kommunen.

Åtgärd: Hålla i den struktur och samordning som skapats för föräldrastödsgrupper. Fortsätta att annonsera och informera om stödet till föräldrar för att öka tillgängligheten till tidigt stöd för fler.

SOC - Upplevelse av stöd utan ind. behovsprövning



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att Medelvärdet på hur nöjda barn/föräldrar är med stödet de fått ska vara högre än 8 på skala 1-10 är nått under Tertial 2. Av 42 svarande klienter var medelvärdet 9 av 10.

Orsak: Arbetet har kommit igång och det finns en god tillgänglighet för råd- och stödsamtal. Behandlarna har god förmåga att tillgodose och bemöta de föräldrar och barn som de träffar.

Åtgärd: Utveckla det förebyggande arbetet och tidiga insatser. Nå ut till aktuella familjer med information om att möjligheten erbjuds för att fler ska få del av lättillgängligt stöd i ett tidigt skede.

SOC - Ungdomar känner trygghet



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att ungdomar känner en större trygghet i områdena vid mätning i november 2022 jämfört med mätning 2021 bedöms uppfyllas om aktiviteterna som genomförs får önskad effekt.

Orsak: Aktiviteter för att öka upplevelsen av trygghet genomförs regelbundet i områdena. Förebyggandeteamet utför sitt fältarbete i områdena och besöker skolor med riktade insatser. Områdesarbetet kommer att utvecklas i och med de nya mötesplatserna i Norrliden, Oxhagen och Berga. Där kommer socialtjänsten finnas som en del av arbetet.

Åtgärd: Genomföra planerade aktiviteter för att fortsätta öka tryggheten i områdena.

SOC - Barn och unga vet var man kan få stöd



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att ungdomar har svarat mer positivt på enkät i oktober jämfört med 2021 när det gäller frågan "Vet du vem du skulle prata med om du behöver hjälp eller stöd? " förväntas uppfyllas efter genomförda aktiviteter.

Orsak: Aktiviteter pågår där socialtjänsten aktivt söker upp och informerar om socialtjänstens arbete i områdena och på skolor. De nya mötesplatserna i Norrliden, Oxhagen och Berga ger ytterligare möjligheter att möta ungdomar. Tillfällen att skapa relationer är många och fungerar bra.

Åtgärd: Fortsätta pågående aktiviteter.

SOC - Barn i riskzon får stöd för att förhindra brottslighet, drogmissbruk och riskbeteende



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att SSPF (Skola, Socialtjänst, Polis, Fritid - Samverkan för trygga uppväxtvillkor i Kalmar kommun) är en implementerad modell på kommunens alla grundskolor innan årets slut är uppfyllt.

Orsak: En tydlig implementeringsplan har upprättats inför uppstart. Styr - och arbetsgrupp har regelbundna träffar för att stödja implementeringen. SSPF-koordinator har varit ute på alla kommunens grundskolor och informerat om SSPF.

Åtgärd: Fortsätta pågående arbete.

SOC - Bättre tillgång till tidiga insatser för barn



**Kommentar:**

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att modellen Tillsammans för barnen används på kommunens alla grundskolor innan 2022-12-31 är uppnått. Samtliga 18 grundskolor har via modellen tillgång till tidiga insatser i samverkan med socialtjänsten och Regionen.

Orsak: \*En tydlig implementeringsplan har upprättats inför uppstart. Styrgruppen för TSI har regelbundna träffar för att stödja implementeringen. En ny enhet för Råd och Stöd har startat upp som bland annat ansvarar för arbetet med modellen Tillsammans för barnen. Råd och Stödenheten

har planerade möten med rektorer och elevhälsateam var 14:e dag på alla kommunens grundskolor.

Åtgärd: Fortsätta pågående arbete.

### Utvecklingsområde - Beslut inom skälig tid



#### Beskrivning:

Vi utreder varje individs behov så enkelt snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. Den som ansöker om stöd ska få beslut inom skälig tid

#### Kommentar:

SAMLAD BEDÖMNING Möjliggöra för vuxna med funktionsnedsättning att leva som andra:

Den samlade bedömningen av indikatorerna inom utvecklingsområdet Beslut inom skälig tid är att utvecklingen går åt rätt håll då det förmodas att verksamheten kommer att ligga nära målvärden vid årets slut och att trenden är positiv i jämförelse med tertial 1.

Orsaken till den positiva trenden är ett systematiskt arbete där de åtgärder som tidigare identifierats i utvecklingsarbetet och som man skapat handlingsplan för börjar ge resultat. Bidragande har också varit att medarbetare blir allt säkrare och självständigare i sin roll.

De åtgärder som planeras för att få ökad effekt på målet om Tillgänglig vård och omsorg är dels att återkoppla en samlad bild av orsaker och framgångsfaktorer som framkommit i analyserna till hela arbetsgruppen, dels att fortsätta uppföljningsarbetet enligt planering.

### SOC - Beslut inom skälig tid



#### Beskrivning:

Indikatorn syftar till att vi har en hög tillgänglighet genom att vi snabbt och enkelt utreder varje individs behov utan onödigt dröjsmål. Följer framtagning av KKiK-måtten för utredningstid när så är möjligt.

#### Kommentar:

SAMLAD BEDÖMNING:

Resultatet för T2 är 82 dagar i medelvärde vilket ligger strax över målvärdet som är "under 80 dagar". Trenden är positiv då medelvärdet i T1 var 107 dagar.

ORSAK:

Bedömningen är att den positiva trenden grundar sig i ett systematiskt arbete där de åtgärder som vi tidigare identifierat i utvecklingsarbetet och skapat handlingsplan för ger resultat. Det handlar om allt från förändringar i arbetsätt, ärendefördelning och att vi haft en stabil tid i arbetsgruppen - liten rörlighet och låg sjukfrånvaro. De senast anställda medarbetarna har också blivit allt säkrare och självständiga i sin roll.

ÅTGÄRD:

Medarbetare har efter T1 individuellt analyserat sina egna beslut där tiden översteg 80 dagar och denna analys har sedan förmedlats och diskuterats tillsammans med enhetschef. Efter semestern kommer enhetschef återkoppla den samlade bilden av de orsaker och framgångsfaktorer som framkommit i analyserna till hela arbetsgruppen. En ny analys av beslut i T2 som överstiger 80 dagar kommer också att göras.

### SOC - Individens behov i centrum styr vårt arbete - Etablerat arbetsätt IBIC i bedömning av behov



#### Beskrivning:

Indikatorn syftar till att implementera IBIC som arbetsätt för att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat. Indikatorn syftar också till att förbereda för systematisk uppföljning genom att kunna plocka ut kvalitetsmått på individnivå, sammanställa dessa på grupp nivå och använda för verksamhetsutveckling.

#### Kommentar:

SAMLAD BEDÖMNING:

Nu är totalt 60 personers beslut uppföljda och överlagda till Lifecare i år. Under T2 har uppföljning och överläggning skett för 19 personers beslut. Det återstår att följa upp och lägga över 94 personers beslut från Procapita till Lifecare. Av dessa pågår 10 uppföljningar nu. Målvärdet är utmanande men min bedömning är att det bör vara möjligt att i alla fall merparten av besluten ska kunna följas upp innan årsskiftet. De flesta beslut om bostad är uppföljda/överlagda (15 återstår varar 10 år pågående) sedan är resterande beslut för övriga insatser; annan särskild anpassad

bostad, daglig verksamhet, kontaktperson, ledsagarservice, korttidsvistelse och personlig assistans.

Målvärdet är justerat utifrån förändringar i det totala antalet beslut i Procapita.

ORSAK:

Inflödet av ansökningar och behov av uppföljning pga. förändrade behov samt annat arbete med samordning kring individer med pågående beslut gör att medarbetare har behövt prioritera bland sina arbetsuppgifter och då blir det ofta överläggningsuppföljningarna som får vänta då detta inte påverkar individens stöd.

ÅTGÄRD:

Varje medarbetare planerar de uppföljningar som återstår i sin organisation och detta går vi igenom på avstämningsmöte.

### **Utvecklingsområde - Skälig väntetid till daglig verksamhet**



#### **Beskrivning:**

Kartläggning sker så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt. Väntetiden för en plats inom daglig verksamhet ska förkortas

#### **Kommentar:**

Samlad bedömning, vuxna med funktionsnedsättning ska kunna leva som andra.

Den samlade bedömningen av indikatorerna inom utvecklingsområdet, skälig väntetid till daglig verksamhet visar på en positiv trend. Väntetiden till daglig verksamhet har minskat men nästan 25% och är på väg i rätt riktning. Dygnskostnaden för daglig verksamhet ligger på samma nivå som föregående år. Området når inte målvärdet topp 30 för en meningsfull sysselsättning, men resultatet är fullt jämförbart med liknande kommuner. Andelen avbrott under T2 har fortsatt en positiv trend och är nu nere i 50 st, varav ett fåtal som är covid-relaterade.

Orsak:

Väntetid till daglig verksamhet minskar genom ett aktivt arbete med matchning av behov mot tillgänglig verksamhet. Ett omställningsarbete är påbörjat för att tydliggöra för brukaren vad hen kan förvänta sig av sin verkställighet. Att andelen avbrott minskar beror till stor del på covid-effekter, där vaccination av brukare och personal gjort att fler går till sin dagliga verksamhet.

Fortsatta åtgärder:

Kartläggning av matcha-processen genomförs. Ett utvecklingsarbete har startats för att verka för fler platser inom daglig verksamhet/sysselsättning, vilket ska medföra en högre flexibilitet.

SOC - Skälig väntetid



#### **Kommentar:**

Möjliggöra för vuxna med funktionsnedsättning att leva som andra

SYFTE:

Syftet med indikatorn är att vi snabbt ska kunna erbjuda daglig verksamhet/sysselsättning.

MÅLVÄRDE:

90

SAMLAD EFFEKT

Målvärdet nås nästan T2

ORSAK TILL NULÄGE

Utfallet för T2 baserar sig på 6 verkställda beslut. Ytterfallen är 0 (2st) och 279 dagar.

ÅTGÄRDER SOM BEHÖVER VIDTAS

Fortsätta processutvecklingsarbetet i "Matcha sysselsättning"

SOC - Meningsfull DV/sysselsättning - färre avbrott



#### **Kommentar:**

SAMLAD BEDÖMNING/EFFEKT

Två av enheterna har tillsammans rapporterat 19 avbrott. Av de 19 med avbrott är det 15 individer med beslut enligt LSS och 4 individer med beslut enligt SoL. Enhet 526 har rapporterat 17 st avbrott (16 st LSS samt 1 st SoL). Enhet 527 har rapporterat 14 st avbrott (8 st LSS samt 6 st SoL). Tillsammans utgör det 50 avbrott, 39 med beslut enligt LSS och 11 med beslut enligt SoL. Av dessa 50 avbrott är ungefär 10 som är Covid-relaterade.

ORSAK

Antalet avbrott minskar och en trolig orsak är att pandemin nu är över och många har återkommit till den dagliga verksamheten/sysselsättningen.

## ÅTGÄRDER

Fortsatt utvecklingsarbete mellan delprocesserna.

SOC - Brukarundersökning - DV/sysselsättning uppfattas som viktig



### Kommentar:

#### SAMLAD BEDÖMNING/EFFEKT

Det individuella medarbetarsamtal inom DV med brukaren genomförs i samband med uppföljning av genomförandeplanen. I dessa samtal framkommer nöjdheten (stimulans, trygghet, meningsfullhet/viktigt, social samvaro) med nuvarande DV/sysselsättning.

#### ORSAK

Det finns endast en brukarundersökning från 2020 och verksamheten inväntar den kommande brukarundersökningen under hösten 2022, för att få ett resultat att utgå från.

#### ÅTGÄRD

Kontaktpersoner i respektive verksamhet informerar brukaren om kommande brukarundersökning. Ett motiveringsarbete sker för att få ett resultat.

Handlingsplaner är upprättade efter brukarundersökning som genomfördes 2020 och kommer att revideras efter genomförd brukarundersökning 2022.

SOC - Dygnskostnad daglig verksamhet



### Beskrivning:

KPB

## Indikatorer under tillgänglig utan utvecklingsområden

SOC - Beslut inom skälig tid



### Beskrivning:

Indikatorn syftar till att vi har en hög tillgänglighet genom att vi snabbt och enkelt utreder varje individs behov utan onödigt dröjsmål. Följer framtagning av KKiK-måtten för utredningstid när så är möjligt.

### Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Målet att Tid från ansökan (ej personlig assistans) till beslut understiger 45 dagar bedöms vara nära målvärde. Medelvärde är 48 dagar. Det är en förbättring sedan förra tertiet.

Orsak: Skälet till att vissa utredningar tagit längre tid än 45 dagar har påverkats av olika faktorer. En anledning är hög arbetsbelastning då handläggarna varit enbart 2 st från mitten av april fram till augusti. Utredningstiderna påverkas också av tiden det tar för inhämtande av intyg mm.

Åtgärd: En utökning med en handläggare från 1/8 för att hålla nere utredningstiden samt skapa förutsättningar för en bra arbetsbelastning. Undersöka möjligheter för att effektivisera inhämtning av intyg mm. som ska ligga till grund för beslut.

Vo Vuxen

Verksamhetsområde Vuxen uppfyller till stor del kraven om skäliga utredningstider. Medelvärde inom process psykiskt funktionshinder är 48 dagar och medelvärde inom process för missbruk är 45 dagar. Vid de fall tiderna blir längre återfinns orsaker. För att uppnå kvalitet på insatsen, samt för rätt insats, så krävs ibland mer noggrannhet till följd av en längre utredningstid. Åtgärder är att återkommande följa utredningstider och orsak.

SOC - Verkställighetstid antal dagar från beslut till insats



### Beskrivning:

Genomsnittligt antal dagar som gått mellan beslut och påbörjad insats. Avser antal påbörjade insatser under året. Exklusive omprövningar.

### Kommentar:

Vo Vuxen

Den samlade bedömningen är att verkställighetstiden uppfylls för både boendestöd och boende.

Orsak: Inom boendestöd finns 3 brukare vars väntetid överstiger 30 dagar. I alla dessa är orsaken att brukaren varit bortrest, inte gått att nå för att boka ett första besök eller avbokat besök medan insatsen kunnat möta upp snabbare än 30 dagar. Under tertial 2 har två brukare fått boendesbeslut och väntetiden för dessa är klart under målvärdet på 90 dagar.

Under T2 har det fattats 5 nya bostadsbeslut enligt SoL inom socialpsykiatri. Sedan tidigare fanns det 4 beslut att verkställa. 3 av dessa 9 har kunnat flytta in i bostad under T2 och övriga 6 personer har erbjudits/kommer att erbjudas bostad. Utöver detta har 1 person med LSS-beslut flyttat in i en bostad tillhörande socialpsykiatri under perioden. De finns för närvarande bostäder som matchar behoven.



---

**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att utveckla våra arbetssätt med hjälp av digitala möjligheter.

---

**Kommentar:**

Vo Vuxen

Den samlade bedömningen för verksamhetsområdet är att utvecklingen av digitala arbetssätt går framåt. Inom samtliga processer används digitala verktyg i någon form. Inom myndighetsutövningen har digitala akter införts vid årsskiftet. Fortsatt utvecklingsarbete på området sker som kommer att utgöra ytterligare digitalisering. Enhetschefer inom insatserna har i dialog med digitaliseringsledaren diskuterat olika behov av digitala lösningar och utifrån detta tas en idébeskrivning fram. Plan för införande av digital ansökan av ekonomiskt bistånd finns.

---

Handläggare  
Johnny Lesseur  
0480-450000

## TJÄNSTESKRIVELSE

Datum  
2022-08-29

Ärendebeteckning  
SN 2022/0288.11.01

Socialnämnden

## Ej verkställda beslut 2:a kvartalet 2022

### Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att godkänna informationen avseende ej verkställda beslut för 2:a kvartalet 2022 och överlämna denna till kommunfullmäktige. Sammanställningen skickas även till kommunrevisorerna.

### Bakgrund

Socialnämnden ska kvartalsvis redovisa ej verkställda beslut till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Besluten ska även redovisas till kommunens revisorer samt rapporteras till kommunfullmäktige. Bestämmelser om detta finns i 28 § f-h lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt 16 kap 6 § f-h socialtjänstlagen (SoL). Beslut som inte har verkställts inom tre månader från datum då beslut togs samt avbrott i verkställigheten, som har varat mer än tre månader, rapporteras.

I bilaga 1 finns en summerad sammanställning av de beslut som rapporterats till IVO för 2:a kvartalet 2022 (beslutade/avbrutna under 1:a kvartalet 2022 eller tidigare). Redovisningen avser nya ärenden under 2:a kvartalet (som ska återrapporteras samt under perioden verkställda), återrapporerade ärenden (som ska återrapporteras samt under perioden verkställda) samt ärenden som tidigare har rapporterats som ej verkställda men som under 2:a kvartalet har avslutats av annan anledning än på grund av verkställighet. Dessutom ingår fyra diagram, som visar utvecklingen av ej verkställda beslut över tid.

I bilaga 2 lämnas en preciserad redovisning gällande ej verkställda beslut om bostad med särskild service enligt LSS/boende enligt SoL.

Det totala antalet rapporterade ärenden för 2:a kvartalet 2022 uppgick till 92 – en minskning med 2 ärenden jämfört med 1:a kvartalet föregående år. Antalet nyrapporterade ärenden uppgick till 22, vilket är en uppgång, jämfört med förra rapporteringstillfället (18). Detta är andra rapporteringstillfället i rad som en ökning kan noteras – om än med låga tal. Antalet återrapporeringar rörde sig däremot åt motsatta hållet och fortsatte att minska, nu från 71 under kvartal



1, till 68 för här aktuellt kvartal. Beslut som rapporterades verkställda under 2:a kvartalet minskade; till 6, vilket är 7 färre än under det föregående kvartalet (13). Detta är dock en naturlig utveckling, eftersom det totala antalet ej verkställda beslut trendmässigt har minskat under två års tid.

Detsamma gäller för antalet ej verkställda eller avbrutna verkställigheter till följd av smitta/oro för smitta rörande covid-19. Dessa minskade denna gång till 18, jämfört med 21 under kvartal 1. De kvarvarande covidrelaterade ärendena är sådana som av olika anledningar inte har återvänt till beviljad insats, efter att någon gång ha avbrutit till följd av (oro för) covidsmitta. Några nytillkommande covidrelaterade ärenden har inte förekommit vid detta rapporteringstillfälle.

Flest rapporterade beslut totalt avser daglig verksamhet enligt LSS/sysselsättning SoL (50). Detta innebär en fortsatt trendmässig minskning - denna gång med 2 ärenden jämfört med förra kvartalet. Därefter följer kontaktperson enligt SoL/LSS (21; en minskning med 3 sedan föregående rapporteringstillfälle), bostad med särskild service enligt LSS/särskilt boende SoL (18; en ökning med 3) och kontaktfamilj enligt SoL (5).

Sammanfattningsvis kan konstateras att antalet ej verkställda beslut per kvartal nu – totalt sett - tycks ha stabiliserat sig på den nivå som rådde innan pandemin bröt ut.

Johnny Lesseur  
Förvaltningssekreterare

Camilla Freedeke  
Tf socialchef

Bilagor

Rapportering ej verkställda beslut 2:a kvartalet 2022

Nulägesrapport ej verkställda bostadsbeslut kvartal 2, januari – mars 2022

## Rapportering ej verkställda beslut 2:a kvartalet 2022

### RAPPORTERING EJ VERKSTÄLLDA BESLUT 2:A KVARTALET 2022

Ej verkställda beslut IFO SoL

	Nya 2:a kvartalet	Nya 2:a kvartalet verkställda	Återrapporterade	Verkställda tidigare rapporterade	Avslutade utan verkställighet (*)	Nya och avslutade utan verkställighet (*)	S:a kvarstående ej verkställda till nästa kvartal
Kontaktfamilj	2		2	1			4
Öppenvård ATV							0
Kontaktperson							0
Öppenvård familjebehandling							0

Ej verkställda beslut OF SoL

	Nya 2:a kvartalet	Nya 2:a kvartalet verkställda	Återrapporterade	Verkställda tidigare rapporterade	Avslutade utan verkställighet (*)	Nya och avslutade utan verkställighet (*)	S:a kvarstående ej verkställda till nästa kvartal
Kontaktperson			2				2
Sysselsättning			10		2		10
Boende	2		2				4

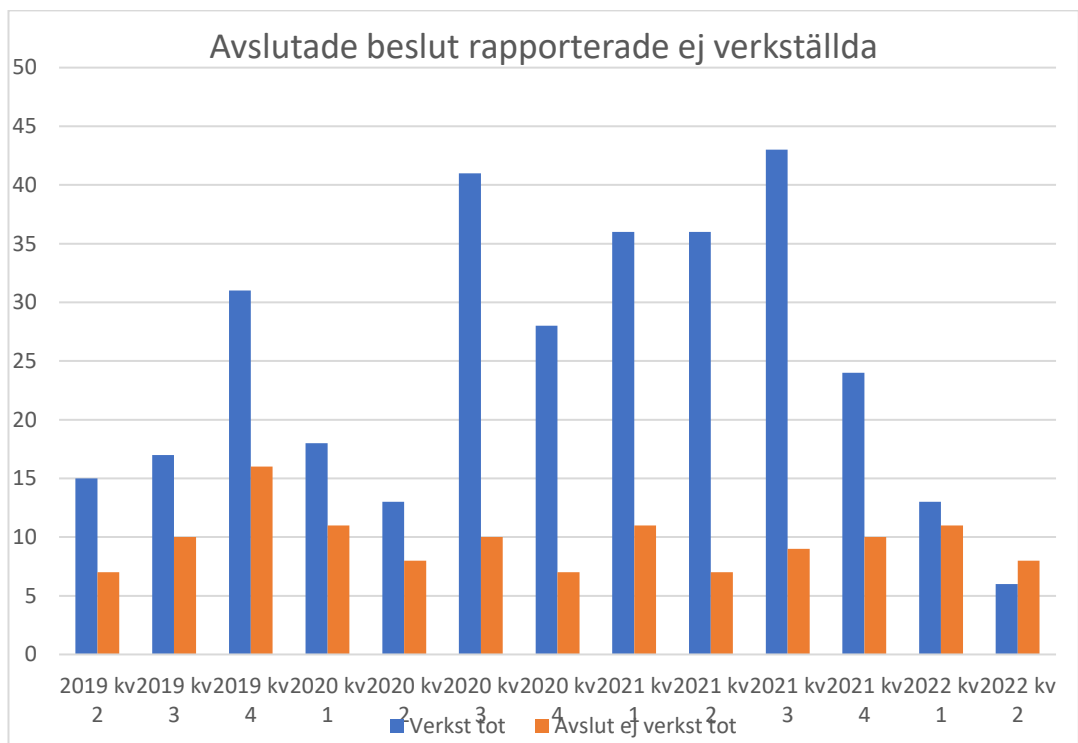
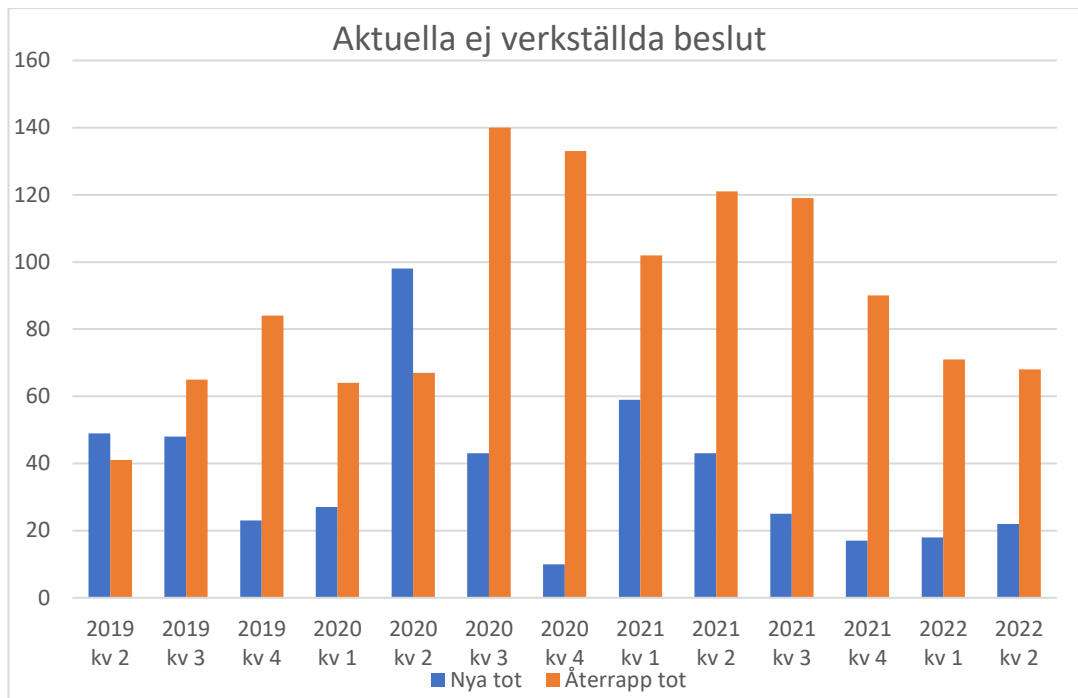
Ej verkställda beslut LSS

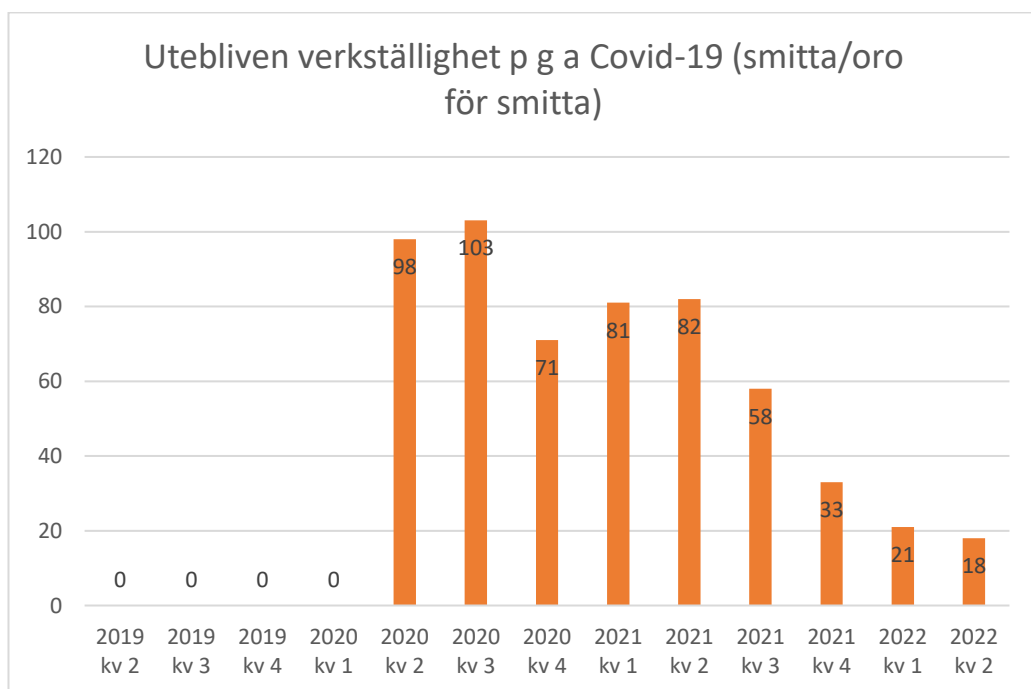
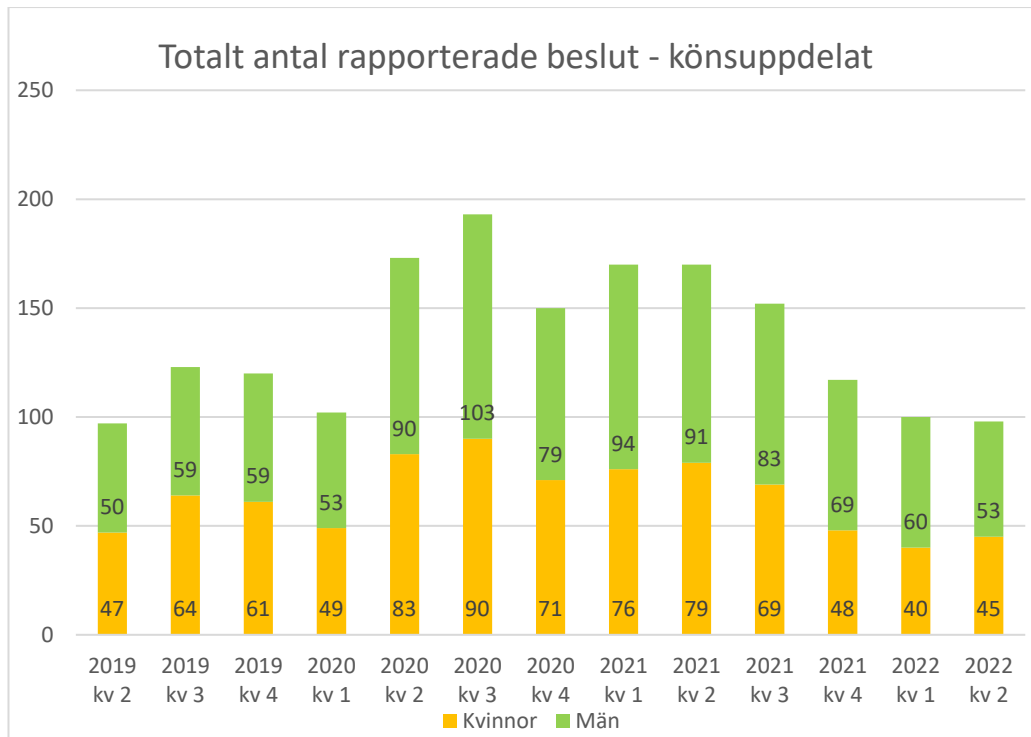
	Nya 2:a kvartalet	Nya 2:a kvartalet verkställda	Återrapporterade	Verkställda tidigare rapporterade	Avslutade utan verkställighet (*)	Nya och avslutade utan verkställighet (*)	S:a kvarstående ej verkställda till nästa kvartal
Kontaktperson	5		12	2			17
Daglig verksamhet	8	1	23	1	5		31
Bostad med särskild service	4		9	1			13
Ledsagning			1				1
Korttidsvistelse			2		1		2
Avlösarservice							0
Personlig assistans							0

<b>Totalt antal rapporterade beslut:</b>	<b>98</b>
Varav kvinnor:	45
Varav män:	53

(\*) Totalt 8 ärenden avslutade utan verkställighet, varav 1 där den enskilde hade avlidit.  
1 ärende avslutades efter att tidsbegränsat beslut hade löpt ut. Övriga 6 har tackat nei till eller av sagt sig insatsen.







## Nulägesrapport ej verkställda bostadsbeslut kvartal 2, april– juni 2022

### Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS

Servicebostad – 10 beslut 2 personer har flyttat in i bostad under kvartal 2. 1 person har tackat nej till erbjudande. 1 person har tackat ja till erbjudande med inflyttning 1/8. Återstår 6 att erbjuda varav 3 är förhandsbesked från Torsås, Mörbylånga och Borgholm.

Gruppboende – 13 beslut 2 personer har flyttat in i gruppboende under kvartal 2. 3 personer har tackat nej till erbjudande. 1 person har tackat ja till erbjudande med inflyttning 1/10. För övriga finns ingen bostad att erbjuda i nuläget. 3 av besluten är förhandsbesked från Borgholm, Ronneby och Helsingborg.

### Korttidsboende/Särskilt boende enligt SoL

Korttidsboende – 5 beslut Alla är verkställda. Ingen väntar.

Särskilt boende – 7 beslut 2 personer har flyttat in i bostad under kvartal 2. 1 person har tackat nej till erbjudande. 1 person har erbjudits boende f o m 1/9 och tackat ja. 3 personer har erbjudits boende och svar inväntas.

### Kommentar

Det är fortfarande högt tryck med ett fåtal lediga bostäder att erbjuda i gruppboende. Även i servicebostad så minskar nu tillgången av lediga bostäder. Planering finns att starta upp ny gruppboende med 6 lägenheter tidigast vid årsskiftet där arbetet med att matcha behov har påbörjats, bl a samtal med företrädare. Särskilt boende är i bättre balans.

Handläggare  
Carina Björkman  
0480-45 00 00

## TJÄNSTESKRIVELSE

Datum  
2022-09-14

Ärendebeteckning  
SN 2022/0094.11.01

Socialnämnden

# Arbetsmiljöhändelser delårsrapport 2022

## Förslag till beslut

Socialnämnden fattar inget beslut med anledning av informationen.

## Bakgrund

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift AFS 2001:1 är arbetsgivaren skyldig att årligen följa upp och dokumentera det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Enligt socialförvaltningens årscykel ska arbetsmiljöhändelser rapporteras i september månad. Resultatet för januari-augusti 2022 sammanställs och redovisas för socialnämnden.

Camilla Freedeke  
Tf socialchef

Bilagor  
Arbetsmiljöhändelser jan-aug 2022



# Översiktsrapport SOC, 8 mån

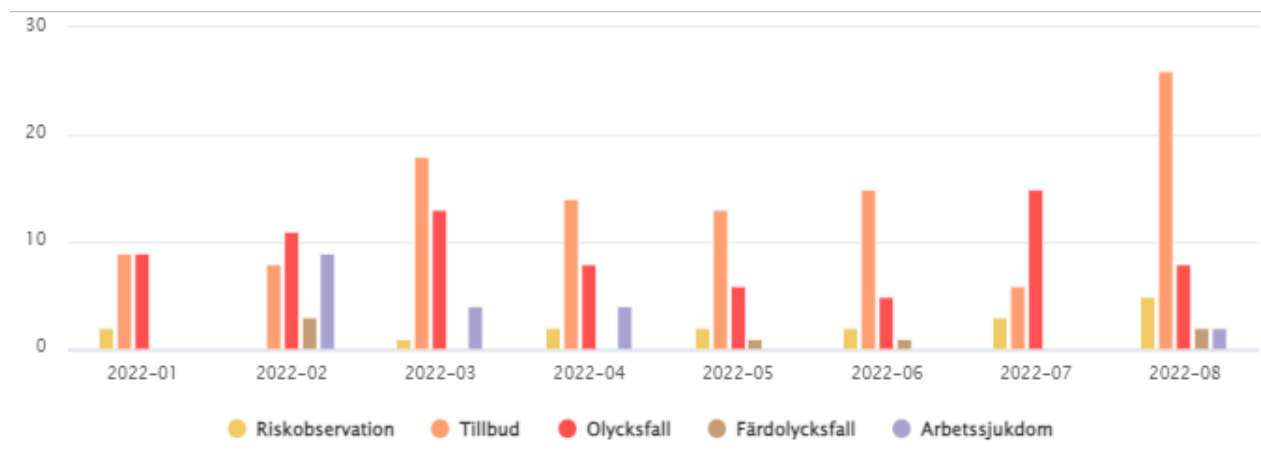
1. Händelser, Kalmar Kommun Socialförvaltningen, 8 månader: 2022-01-01 - 2022-08-31, Totalt: 227

**Inställningar:** Händelser som rapporterats under perioden. Inklusiva status rapporterade inkluderar. Händelser där vald enhet är händelseenhet/anställningsenhet. Underenheter inkluderade. Händelser där rapportör/skadad är egen personal.

**Händelsetyper:** Riskobservation, Tillbud, Olycksfall, Färdolycksfall, Arbetsjukdom

## Händelsetyp / Månad

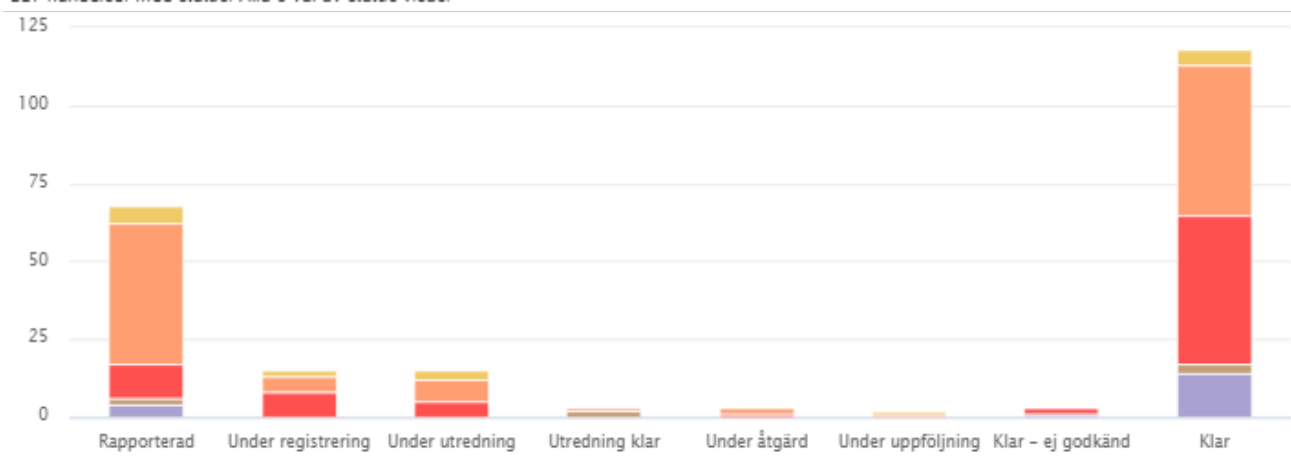
227 händelser med händelsetyp. Alla 5 val av händelsetyp visas.



	2022-01	2022-02	2022-03	2022-04	2022-05	2022-06	2022-07	2022-08	Totalt
Riskobservation	2	0	1	2	2	2	3	5	17
Tillbud	9	8	18	14	13	15	6	26	109
Olycksfall	9	11	13	8	6	5	15	8	75
Färdolycksfall	0	3	0	0	1	1	0	2	7
Arbetsjukdom	0	9	4	4	0	0	0	2	19
<b>Totalt</b>	<b>20</b>	<b>31</b>	<b>36</b>	<b>28</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>43</b>	<b>227</b>

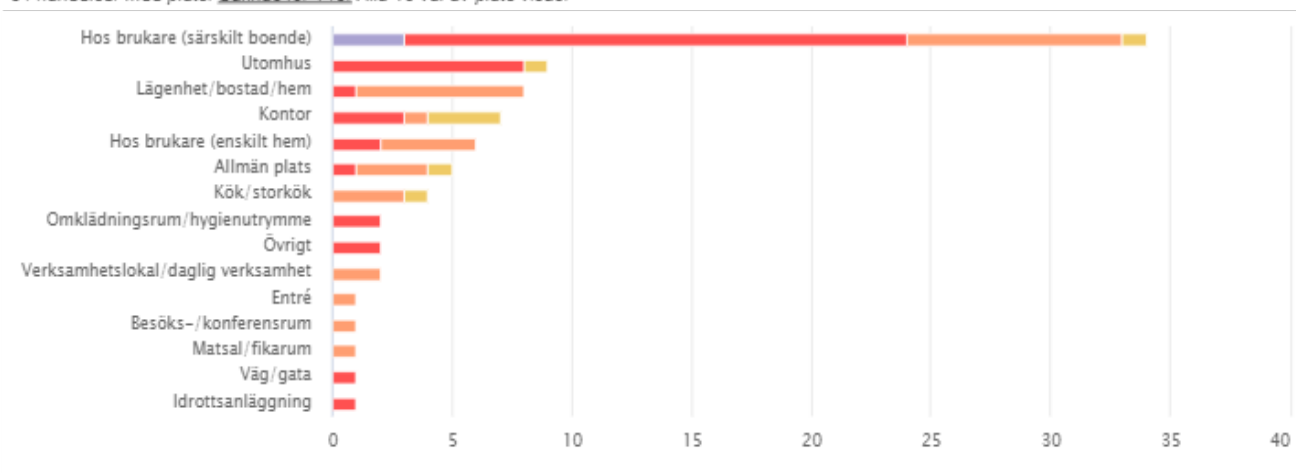
## Status / Händelsetyp

227 händelser med status. Alla 8 val av status visas.



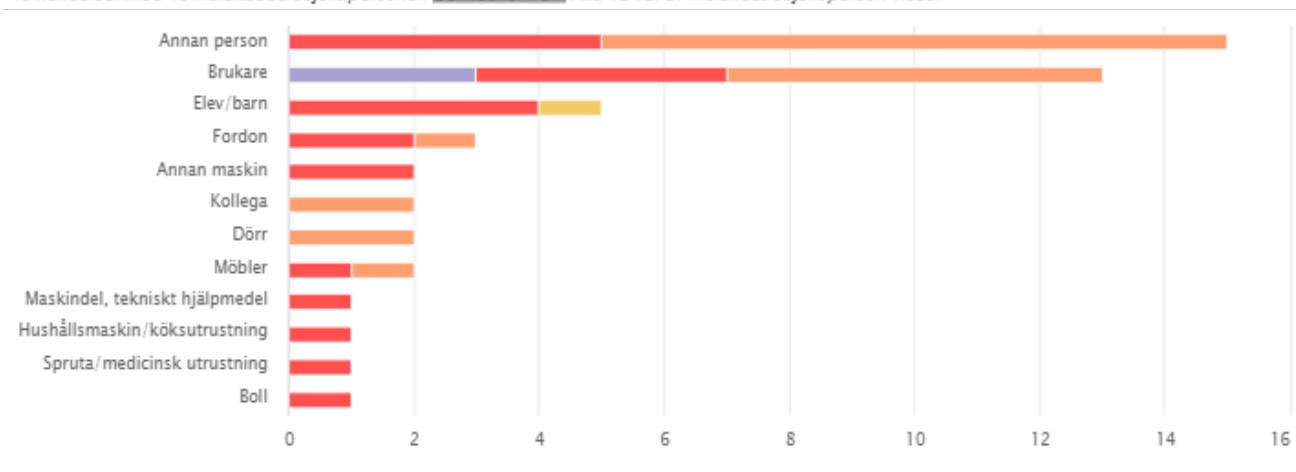
### Plats / Händelsetyp

84 händelser med plats. Saknas för 143. Alla 15 val av plats visas.



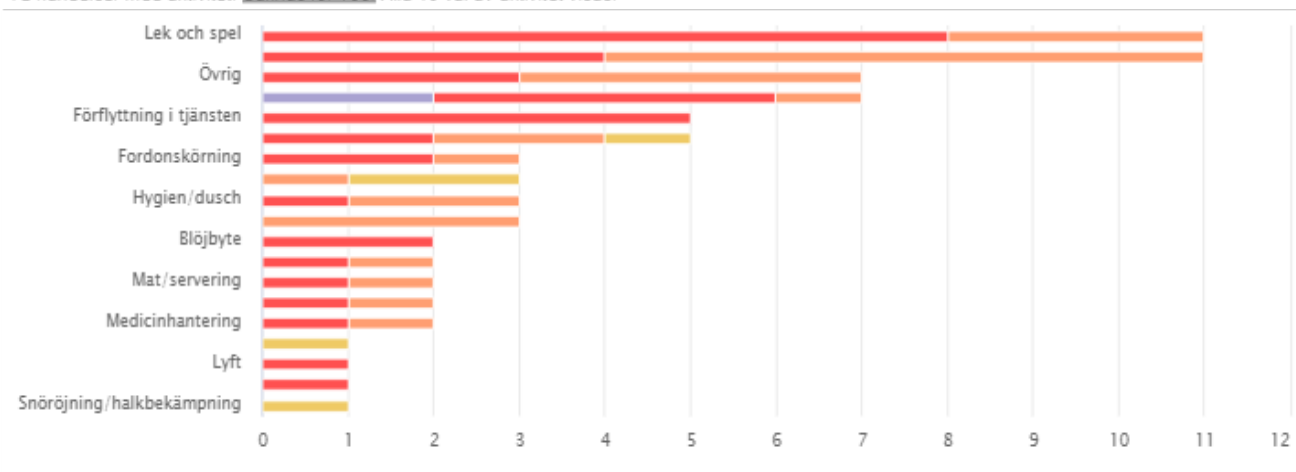
### Inblandat objekt/Person / Händelsetyp

43 händelser med 48 inblandade objekt/personer. Saknas för 184. Alla 12 val av inblandat objekt/person visas.



### Aktivitet / Händelsetyp

72 händelser med aktivitet. Saknas för 155. Alla 19 val av aktivitet visas.



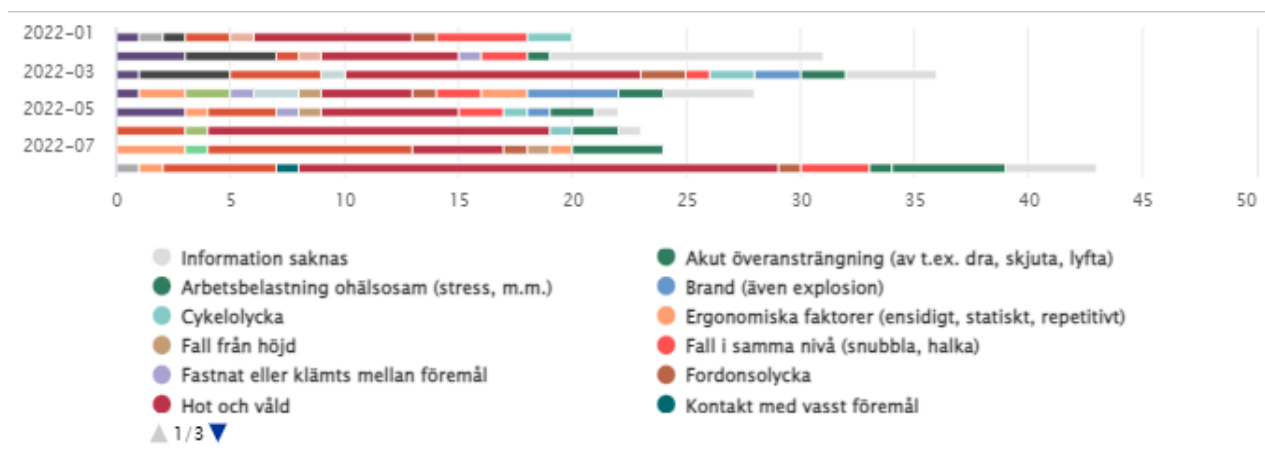
## 2. Händelser, Kalmar Kommun Socialförvaltningen, 8 månader: 2022-01-01 - 2022-08-31, Totalt: 227

**Inställningar:** Händelser som rapporterats under perioden. Inklusiva status rapporterade inkluderas. Händelser där vald enhet är händelseenhet/anställningsenhet. Underenheter inkluderade. Händelser där rapportör/skadad är egen personal.

**Händelsetyper:** Riskobservation, Tillbud, Olycksfall, Färdolycksfall, Arbetsjukdom

### Skadeorsak/Risk / Månad

201 händelser med skadeorsak/risk. Saknas för 26. Alla 22 val av skadeorsak/risk visas.

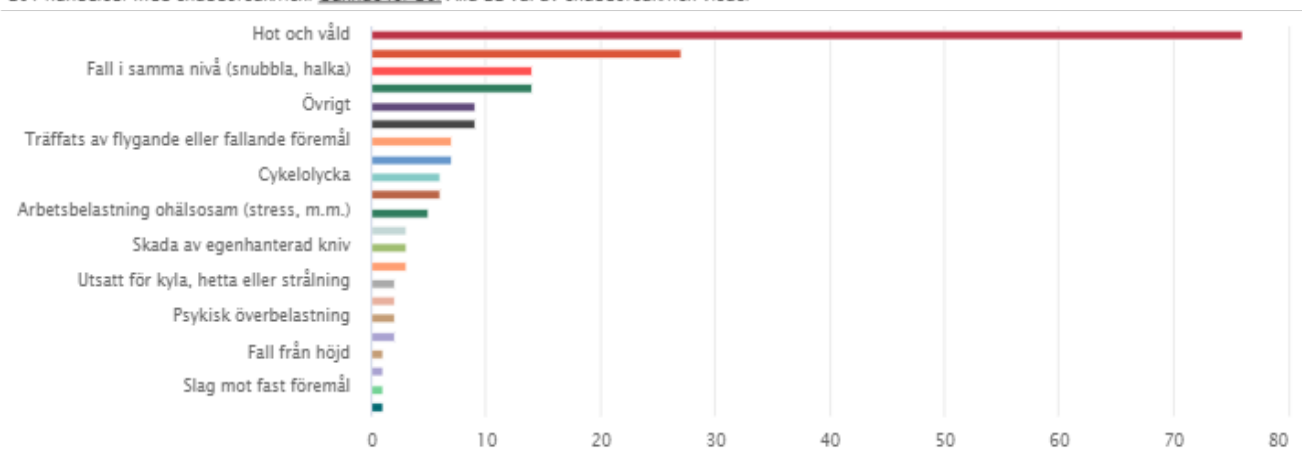


För mer överskådlig sammanställning se tabell nedan.

	2022-01	2022-02	2022-03	2022-04	2022-05	2022-06	2022-07	2022-08	Totalt
Information saknas	0	12	4	4	1	1	0	4	26
Akut överansträngning (av t.ex. dra, skjuta, lyfta)	0	1	2	2	2	2	0	5	14
Arbetsbelastning ohälsosam (stress, m.m.)	0	0	0	0	0	0	4	1	5
Brand (även explosion)	0	0	2	4	1	0	0	0	7
Cykelolycka	2	0	2	0	1	1	0	0	6
Ergonomiska faktorer (ensidigt, statiskt, repetitivt)	0	0	0	2	0	0	1	0	3
Fall från höjd	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Fall i samma nivå (snubbla, halka)	4	2	1	2	2	0	0	3	14
Fastnat eller klämts mellan föremål	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Fordonsolycka	1	0	2	1	0	0	1	1	6
Hot och våld	7	6	13	4	6	15	4	21	76
Kontakt med vasst föremål	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Psykisk överbelastning	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Psykisk överbelastning (chock, hot)	0	0	1	2	0	0	0	0	3
Psykosocial påverkan	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Skada av egenhanterad kniv	0	0	0	2	0	1	0	0	3
Skada av egenhanterat föremål	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Skadad av person	2	1	4	0	3	3	9	5	27
Slag mot fast föremål	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Smitta (Corona)	1	4	4	0	0	0	0	0	9
Träffats av flygande eller fallande föremål	0	0	0	2	1	0	3	1	7
Utsatt för kyla, heta eller strålning	1	0	0	0	0	0	0	1	2
Övrigt	1	3	1	1	3	0	0	0	9

## Skadeorsak/Risk

201 händelser med skadeorsak/risk. Saknas för 26. Alla 22 val av skadeorsak/risk visas.





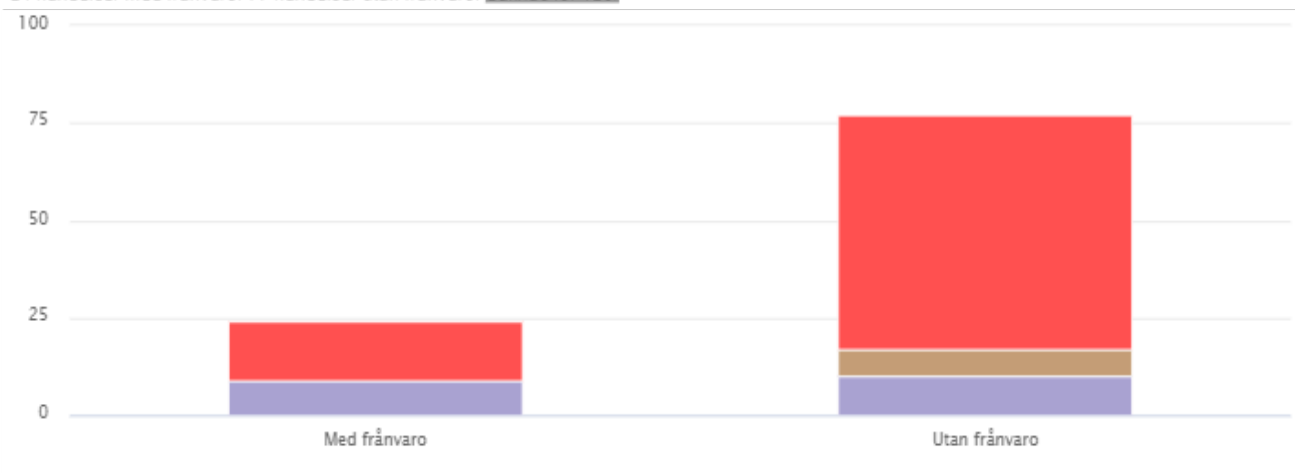
### 3. Händelser, Kalmar Kommun Socialförvaltningen, 8 månader: 2022-01-01 - 2022-08-31, Totalt: 227

**Inställningar:** Händelser som rapporterats under perioden. Inklusiv status rapporterade inkluderas. Händelser där vald enhet är händelseenhet/anställningsenhet. Underenheter inkluderade. Händelser där rapportör/skadad är egen personal.

**Händelsetyper:** Riskobservation, Tillbud, Olycksfall, Färdolycksfall, Arbetsjukdom

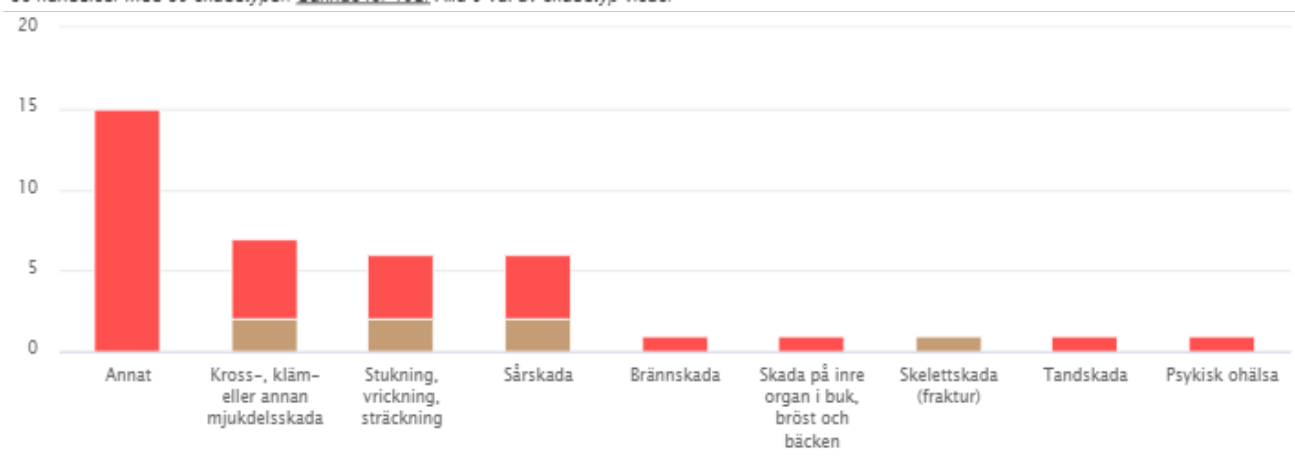
#### Frånvaro

24 händelser med frånvaro. 77 händelser utan frånvaro. Saknas för 126.



#### Skadetyper

35 händelser med 39 skadetyper. Saknas för 192. Alla 9 val av skadetyper visas.



## Skadad kroppsdel

37 händelser med 48 skadade kroppsdelar. Saknas för 190. Alla 16 val av skadad kroppsdel visas.

