BORÅS STAD

KALLELSE

Datum
2024-09-10

Instans
Individ- och familjeomsorgsnämnden

Individ- och familjeomsorgsnämndens ledamöter och ersättare kallas härmed till sammanträde i , **tisdagen den 17 september 2024 kl. 14:00**

Individ- och familjeomsorgsnämndens sammanträde är öppet för allmänheten (utom vid ärenden som avser myndighetsutövning eller sekretess)

Maria Hyllstam
Individ- och familjeomsorgsnämndens
Ordförande

Hans Abrahamson
Förvaltningschef

Förhinder anmäls alltid till Caroline Andersson, 033 358260 eller via e-post: caroline.andersson@boras.se

Ärende

1. Upprop och val av protokollsjusterare med ersättare
   Dnr 849

2. Fastställande av föredragningslista
   Dnr 851

3. Nedläggning av utredning gällande faderskap
   Dnr 2024-00151 3.7.7.4 (sekretess)

4. Delegationsbeslut
   Dnr 2024-00155 1.1.3.0 (sekretess)

5. Anmälningsärenden
   Dnr 2024-00171 1.1.3.0

6. Information från förvaltningen
   Dnr 850

7. Översyn av verksamhetsmått inför Budget 2025
   Dnr 2024-00169 1.1.3.0

8. Budgetuppföljning efter augusti - tertial 2
   Dnr 2024-00152 1.1.3.0

9. Yttrande över remiss Personalpolitiska riktlinjer
   Dnr 2024-00133 1.1.3.0

10. Redovisning av inkomna synpunkter januari-juni innevarande år

    Dnr 2024-00153 1.4.2.1

11. Program för en god individ- och familjeomsorg
    Dnr 2024-00146 1.1.3.25

12. Rapport ej verkställda gynnande beslut - kvartal 2

    Dnr 2024-00154 1.1.3.0

13. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
    Dnr 2024-00129 1.1.3.1

14. Övrigt
    Dnr 2435

Datum
2024-09-17

Instans
Individ och familjeomsorgsnämnden
Dnr IFON 2024-00155 1.1.3.0

Hans Abrahamson
Handläggare

Delegationsbeslut

Individ och familjeomsorgsnämndens beslut

Redovisade delegationsbeslut läggs till handlingarna

Delegationsbeslut

1. Socialt utskott 2024-08-15
2. Socialt utskott 2024-08-21
3. Socialt utskott 2024-08-29
4. Socialt utskott 2024-09-06

Maria Hyllstam
Ordförande

Hans Abrahamson
Förvaltningschef

Hans Abrahamson
Handläggare

Anmälningsärenden

Individ och familjeomsorgsnämndens beslut

Redovisade anmälningsärenden läggs till handlingarna

Sammanfattning

1. FSG protokoll 240813
2. Informationsbrev om kommuntal samt Länsstyrelsens förslag till kommuntal 2025
3. Migrationsverkets förslag till länstal 2025
4. Redogörelse för tillämpning av kriterier för fördelning av länstal 2025
5. Informationsbrev om andelstal samt Migrationsverkets förslag till andelstal 2024
6. Migrationsverkets anvisningsmodell för ensamkommande barn

Maria Hyllstam
Ordförande

Hans Abrahamson
Förvaltningschef

Sead Omerovic
Handläggare

Översyn av verksamhetsmått inför Budget 2025

Individ och familjeomsorgsnämndens beslut

Individ-och familjeomsorgsnämnden beslutar att från och med januari 2025 ändra verksamhetsmåtten.

Sammanfattning

Förslaget innebär att verksamhetsmåttet "Heldygnsinsatser" inom barn och unga ersätts med mer detaljerade mått samt att tillägg i måtten görs då det gäller placeringsdygn för institutionsvård samt antal placeringar utifrån skyddsbehov. Budgeten för 2025 baseras på det totala antalet placeringar under året så kallade ackumulerade placeringar, vilket skiljer sig från budgetmåttet för 2024. Därmed behöver måtten framöver även rapporteras som ackumulerade mått. Nämnden ser över nuvarande verksamhetsmått för att göra dem tydligare och bättre anpassade för prognoser och trendanalyser.

Måtten som gäller aktualiserade personer för vuxna föreslås anpassas något medan måttet för öppenvård kvarstår som tidigare. Däremot föreslås att måttet för heldygnsplaceringar av barn och ungdomar ersätts med tre specificerade mått:

- Antalet placerade på institution (HVB och SiS), 0-20 år.
- Antalet placerade i familjehem inklusive vårdnadsöverflyttade, 0-20 år.
- Antal barn placerade i skyddat boende på grund av våld, 0-17 år.

Föreslagna verksamhetsmått Barn och ungdom

Andel aktualiserade av totala antalet, 0-20-år, %
Antal aktualiserade barn och ungdomar, 0-20 år
Antal placerade på institution (HVB och SiS), 0-20 år
Antal placeringsdygn institutionsvård (HVB och SiS) 0-20 år
Antal placerade i familjehem inklusive vårdnadsöverflyttade, 0-20 år
Antal barn som vårdas i skyddat boende på grund av våld, 0-17 år
Antal barn och unga med öppenvårdsinsatser, 0-20 år

Postadress
501 80 Borås

Besöksadress
Fabriksgatan 11

Hemsida
boras.se

E-post
ifo@boras.se

Telefon
033-35 70 00 vxl

Även verksamhetsmåtten för vuxna ses över. De föreslås bibehållas, men med tillägg av måtten; antalet placeringsdygn (institution och familjehem) samt antal placerade på skyddat boende, 18 år och äldre. Någon uppdelning mellan institutionsvård och familjehemsvård föreslås inte, eftersom familjehemsvård utgör en liten del av det totala antalet placeringar. Förändring föreslås även gällande antal aktualiserade vuxna då nämnden inte har någon övre åldersgräns för aktualiseringar. Den övre åldersgränsen på 64 år föreslås därmed att tas bort i måttet.

Syftet med förändringen av verksamhetsmåtten är att nämnden tydligare ska kunna följa kostnaderna för institutionsvård, vilket i sin tur underlättar analys och planering av verksamheten.

Föreslagna verksamhetsmått Vuxen

Andel aktualiserade av totala antalet personer, 21 år och äldre (%)
Antal aktualiserade personer, 21 år och äldre
Antal vuxna personer med heldygnsinsatser (institution och familjehem), 21 år och äldre
Antal placeringsdygn institutionsvård, 21 år och äldre.
Antal vuxna placerade på skyddat boende på grund av våld eller avhopp, 18 år och äldre.
Antal vuxna personer med öppenvårdsinsatser, 21 år och äldre.

Syftet med förändringen av verksamhetsmåtten är att nämnden tydligare ska kunna följa kostnaderna och trender för de olika vårdformerna, vilket i sin tur underlättar analys och planering av verksamheten.

Samverkan

FSG 2024-09-12

Beslutet expedieras till

1. Kommunstyrelsen

Maria Hyllstam
Ordförande

Hans Abrahamson
Förvaltningschef

Sead Omerovic
Handläggare

Budgetuppföljning efter augusti - tertial 2

Individ och familjeomsorgsnämndens beslut

Individ-och familjeomsorgsnämnden beslutar att godkänna resultatet efter perioden januari till augusti 2024 med helårsprognos.

Sammanfattning

Individ-och familjeomsorgsnämnden har en budgetram på 447 750 tkr. Individ- och familjeomsorgsnämnden resultat efter augusti är minus 20 941 tkr. Helårsprognosen är minus 18 000 tkr.
Nämnden förväntas ha höga kostnader för externt köpt vård under hela året vilket innefattar även den senare delen av året. Detta medför att nämnden beräknas göra ett underskott med 18 000 tkr för år 2024. En viss minskning av kostnaderna för externt köpt vård under perioden september - december förväntas men prognosen beräknas till ett underskott med 18 000 tkr för hela året.
Med anledning av det begär nämnden att få använda bufferten på 4 488 tkr i resultatet.
Till en del handlar underskottet av köpt familjehemsvård och HVB där vi ser såväl volymökning som dygnskostnadsökningar.
Nämnden har introducerat nya verksamheter med fokus på förebyggande och tidiga insatser, vilka dock tar tid innan de påverkar nämndens kostnader.
På grund av de stigande kostnaderna, särskilt för köpt vård, står nämnden inför stora ekonomiska utmaningar. För att hantera detta följer nämnden noggrant den ekonomiska utvecklingen för att undvika budgetöverskridanden.

Beslutsunderlag

1. "[Bilaga, datum]"
2. "[Bilaga, datum]"

Samverkan

FSG 2024-09-12

Beslutet expedieras till

1. Kommunstyrelsen
2. Stadsrevisionen

Postadress
501 80 Borås

Besöksadress
Fabriksgatan 11

Hemsida
boras.se

E-post
ifo@boras.se

Telefon
033-35 70 00 vxl

Maria Hyllstam
Ordförande

Hans Abrahamson
Förvaltningschef

BORÅS STAD

Tertial 2 2024

Individ- och familjeomsorgsnämnden

Innehållsförteckning

1 Inledning 3

2 Nämndens uppdrag och ansvar 3

2.1 Nämndens grunduppdrag, väsentliga händelser 3

2.2 Nämndens indikatorer och uppdrag kopplade till grunduppdraget 4

2.3 Verksamhetsmått 4

2.4 Uppdraget som arbetsgivare 5

2.5 Mänskliga rättigheter 5

3 Prioriterade fokusområden med indikatorer och uppdrag 6

3.1 Fokusområde 2: Ett Borås med trygga och hälsosamma individer genom hela livet 6

3.2 Fokusområde 3: Hälsosamma arbetsplatser och hållbart arbetsliv 8

3.3 Fokusområde 5: Ett Borås som verkar för förebyggande arbete, integration och trygghet. 9

4 Intern kontroll 9

4.1 Kontrollmoment som följs upp varje månad, kvartal, tertial eller halvår 9

4.2 Åtgärder för att minimera risker med hög riskbedömning 10

4.3 Antal anmälda bisysslor 10

5 Samarbetsuppdrag 10

6 Resurser 11

6.1 Nämndens verksamhet 1 11

1 Inledning

Nämndens uppgift 2024

Individ- och familjeomsorgsnämnden fullgör kommunens uppgifter inom individ och familjeomsorgens delområde barn och familj, vuxna samt ensamkommande barn. Nämnden har samordningsansvar avseende boendesituationen för människor som är socialt utsatta.

Ett förslag till ny socialtjänstlag finns och nämnden har påbörjat ett förberedelsearbete för att se vad detta innebär framöver.

Verksamhet och ekonomi januari-augusti 2024
Nämndens ekonomi har påverkats av ett ökat behov av placeringar utom hemmet som gäller både barn 0-12 år och barn och unga 13-20 år. Svårigheten att finna familjehem som kunde möta omfattande behov hos de yngre barnen har lett till HVB-placeringar. Ett omfattande arbete har gjorts för att finna andra placeringsformer för de som är 0-12 år på HVB vilket haft goda resultat. De flesta har omplacerats till konsulentstödda familjehem, jourhem eller flyttat hem med stöd. Även för målgruppen 13 -20 år på HVB och SiS har det pågått ett liknande arbete. En utveckling av intensiva hemmaplanslösningar pågår.

Det går att se en minskning av nya placeringar och att några placeringar har upphört och kunnat komma hem med öppenvård. Här krävs dock ett fortsatt långsiktigt arbete. Nämnden har ett minusresultat efter tertial 2 på 20 941 tkr. Under hösten finns förväntade minskningar av externt köpt vård utifrån pågående handlingsplansarbete vilket gör att prognosen för 2024 är satt till ett underskott om 18 000 tkr när bufferten tagits i anspråk.

2 Nämndens uppdrag och ansvar

2.1 Nämndens grunduppdrag, väsentliga händelser

Nämnden samlade hösten 2023 resurser, enheter och verksamheter som riktar sig till åldersgruppen 13-23 med normbrytande, kriminalitet och missbruksproblematik. Den nya samlade resursen benämns Ungdomscentrum. Verksamheten syftar till att effektivare uppfylla grunduppdraget mot dessa målgrupper. Det går att konstatera att verksamheten når de avsedda målgrupperna i större utsträckning samt att samverkan externt och internt fungerar bättre. Fler unga i riskzon har identifierats och givits insatser. Även fler unga med mycket allvarlig problematik har identifierats.

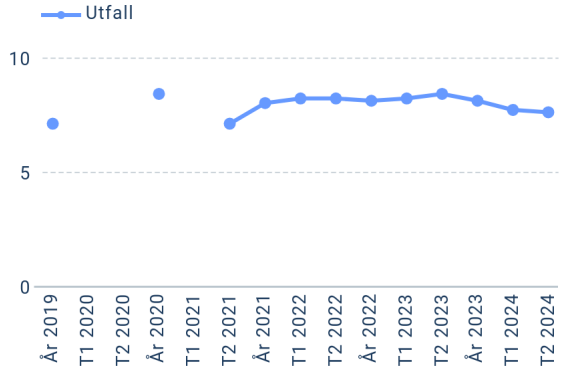
Familjehemsvården har gjort förändringar som förkortat utredningstiderna samt effektivare rekryterat interna och externa familjehem och jourhem för att möta de behov som efterfrågas. Det återstår arbeta att göra och utvecklingen samt rekryteringseffekterna behöver ses långsiktigt. En handlingsplan finns för att ytterligare arbeta med familjehemsvården.

En större översyn pågår avseende boenden inom verksamhet Vuxen för att matcha olika och delvis förändrade behov. Vissa förändringar görs inom enheten Kaptensgatan i samband med att två fastigheter har sagts upp av fastighetsägaren.

Individ- och familjeomsorgen i Borås deltar även som en av sex svenska kommunala socialtjänster i pilotverksamhet med Förstärkningsteam där socialstyrelsen har dialog med verksamheten kring stöd, utbildning, uppföljning med mera. Hittills har detta lett till att socialstyrelsens team genomfört flera utbildningsinsatser och workshop i Borås som stöd för arbetet.

Nämnd och förvaltning följer och ser över vilka effekter den kommande nya socialtjänstlagen kan komma att få för Individ-och familjeomsorgsnämndens grunduppdrag. Hittills kan sägas att lagen pekar på att förebyggande tidiga insatser ska stärkas. Olika sätt att kartlägga brukares behov kommer att genomföras hösten 2024 och våren 2025.

2.2 Nämndens indikatorer och uppdrag kopplade till grunduppdraget

Indikatorer
Andel sjukfrånvaro av ordinarie arbetstid ska minska, %. **Utfall År 2022** 8,1 **Utfall År 2023** 8,1 **Utfall T2 2024** 7,6   
Analys Nämnden ser en positiv utveckling av sjukfrånvaron där den under 2024 legat markant lägre än under 2023 jämförbara månader. Nämnden arbetar med tidiga insatser i form av samtalsstöd, gruppinsatser kring organisatorisk och social arbetsmiljö och jobbar medvetet med långtidssjukfrånvaron genom utbildning för cheferna i ämnet och direkt i de aktuella ärendena. Under början av 2024 har nämnden tagit fram och arbetat med förvaltningsövergripande samt enhetsspecifika utvecklingsområden utifrån genomförd medarbetarenkät hösten 2023, vilken visade på höga resultat på de flesta områdena. Fortsatt är fokus framåt att arbeta med hälsofrämjande insatser i form av hälsoföreläsningar för nämndens medarbetare, tidiga insatser på individ- och organisationsnivå, att erbjuda en bra fysisk arbetsmiljö, att utveckla specialistkompetens och metodstöd samt handledning.

Uppdrag	Status T2 2024	Kommentar/Analys
Översyn av Kaptensgatans boende. **Uppdraget kommer från:** N	Delvis genomfört	En presidiedialog mellan Individ- och familjeomsorgen, Sociala omsorgsnämnden och Vård- och äldrenämnden har genomförts i syfte att se på förbättringar för detta boende och de insatser som utförs för boendets brukare. En uppföljande dialog kommer att ske i slutet av hösten. En arbetsgrupp med representanter från verksamhet i de tre nämnderna arbetar nu med att ta fram förslag till utveckling.

2.3 Verksamhetsmått

2.3.1 Individ- och familjeomsorg.

2.3.1.1 Barn och ungdom 0-20 år

Verksamhetsmått		Utfall augusti 2023	Årsutfall 2023	Budget 2024	Utfall augusti 2024
Antal barn och unga med heldygnsinsatser	KF	202	288	240	215
Antal barn och unga med öppenvårdsinsatser	KF	213	534	550	198
Antal ensamkommande barn med heldygnsinsatser	KF	9	22	8	14

Fotnot: Utfallet i augusti visar på hur det ser ut just denna månad. Under denna månad var 215 placerade totalt i heldygnsvård utanför hemmet , 198 hade biståndsbedömda öppenvårdsinsatser och vi hade 14 ensamkommande barn placerade. Öppenvårdsinsatser utan biståndsbeslut är inte redovisade.
Nämnden avser att ändra verksamhetsmåtten till ackumulerade värden vilket gör det enklare att jämföra med helårsmåtten för Budget och Årsutfall .

2.3.1.2 Vuxen

Verksamhetsmått		Utfall augusti 2023	Årsutfall 2023	Budget 2024	Utfall augusti 2024
Antal vuxna personer över 20 år med heldygnsinsatser	KF	62	130	110	50
Antal vuxna personer över 20 år med öppenvårdsinsatser	KF	96	202	200	122

Fotnot: På samma sätt som för barn och unga så visar Utfall augusti situationen i augusti dvs hur många somvar i heldygnsvård eller hade en öppenvårdsinsats just denna månad. Positivt går att konstatera att det är färre på institution jämfört med förra augusti. Även här är planeringen att förändra verksamhetsmåtten i syfte att lättare kunna följa dem gentemot Budget och Årsutfall.

2.4 Uppdraget som arbetsgivare

Kompetensförsörjning är en angelägen fråga och förutsättningarna varierar inom förvaltningens olika områden. Forskning visar att det finns viktiga faktorer som kännetecknar friska organisationer, bland annat ett närvarande ledarskap, delaktighet, tillit samt möjlighet till påverkansmöjligheter för all personal. Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) i vardagen, bra introduktioner och kompetensutveckling genom hela arbetslivet. Dessa faktorer är i fokus för förvaltningen.

Tillsammans med Organisationshälsa pågår ett arbete utifrån metoden Chefoskopet. Arbetet innehåller organisering, mål, roller och mandat, arbetsbelastning, tempo, kommunikation samt delaktighet. Arbetet följs kontinuerligt upp av förvaltningsledningen tillsammans med samtliga chefer, metodhandledare/samordnare två gånger per år.

Marknadsföring i sociala medier är ett område som nämnden utvecklat sedan föregående år, vilket gett hög spridning av budskapet om vår förvaltnings arbete samt lett till nyrekryteringar.

Under 2024 har nämnden börjat använda sin digitala introduktion vilken möjliggör att nya medarbetare snabbt får den information de behöver. Den digitala introduktionen kompletteras med en "på plats-introduktion".

Borås stad driver även ett projekt tillsammans med Högskolan i Borås för att på sikt kunna få en socionomutbildning i Borås. Något som skulle tillföra mycket i kompetensförsörjningen.

2.5 Mänskliga rättigheter

Individ- och familjeomsorgen är en central del av samhällets ansvar för att skydda och främja människors välfärd, särskilt för barn och familjer i utsatta situationer. För att säkerställa en rättvis och värdig behandling av alla individer är respekten för mänskliga rättigheter viktig.

Mänskliga rättigheter utgör kärnan i ett rättvist och jämlikt samhälle. Dessa rättigheter omfattar bland annat rätten till liv, frihet, och personlig integritet, samt rättigheter relaterade till utbildning, hälsa och en trygg miljö. IFO har arbetat aktivt för att prioritera individer och familjer som söker öppna insatser vilket har resulterat i att det inte är några väntetider varken på Dialogcentrum -Öppenvård eller Origo.

FN:s konvention om barnets rättigheter fastställer att barnets bästa ska vara av högsta prioritet i alla beslut som rör barn. För att säkerställa att barnens intressen och välbefinnande sätts först utbildas alla berörda medarbetare på IFO i Barnkonsekvensanalys under 2023-2024. Socialt ansvarig samordnare övervakar kontinuerligt praxis .

Det är avgörande att säkerställa att alla som kommer i kontakt med individ- och familjeomsorgen får en rättssäker handläggning för att deras rättigheter ska kunna respekteras och skyddas på ett effektivt sätt och att de får den hjälp och det skydd de behöver. Ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete säkrar kvaliteten i handläggningen genom bland annat riktlinjer och rutiner samt avvikelsehantering som kopplar till förbättringsåtgärder.

Jämställdhetsperspektivet är en viktig aspekt inom socialtjänsten, då det handlar om att främja jämställdhet mellan kvinnor och män och att motverka diskriminering på grund av kön eller könsidentitet. Enligt socialtjänstlagen ska socialtjänsten bidra till att kvinnor och män får samma möjligheter och att de skyddas mot våld och andra kränkningar.

En verksamhetsutvecklare på Kvalitets- och utvecklingsenheten arbetar aktivt med att sprida kunskap internt och externt i staden om Våld i nära relationer och om Hedersvåld. En handbok för medarbetare i Borås stad mot hedersrelaterat våld och förtryck – Våga fråga har tagits fram till medarbetare inom socialtjänst, skola och fritid- och folkhälsa.

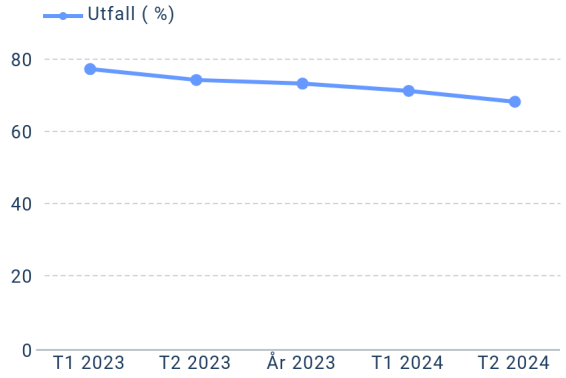
Mänskliga rättigheter utgör grunden för en rättvis och värdig individ- och familjeomsorg. Genom att satsa på utbildning hos personal, ha fokus på barnets bästa och arbeta rättssäkert säkerställs en rättvis och effektiv individ- och familjeomsorg där alla människors rättigheter respekteras och skyddas.

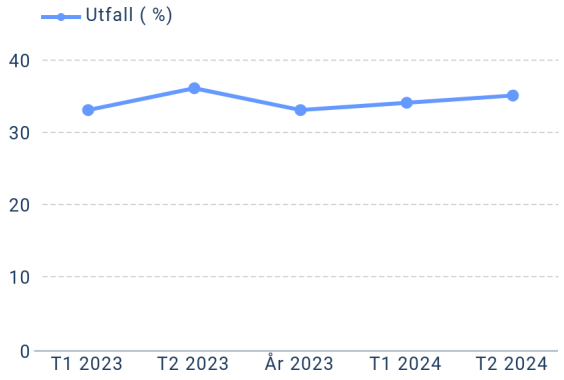
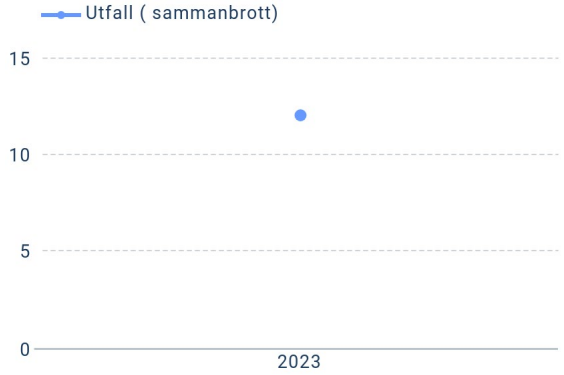
3 Prioriterade fokusområden med indikatorer och uppdrag

Den politiska viljeinriktningen för Kommunfullmäktige sammanfattas genom 12 fokusområden för staden. Fokusområdena baseras på Borås Stads vision samt Borås Stads uppdrag som välfärdsaktör, samhällsutvecklare och demokratiaktör samt arbetsgivare.

3.1 Fokusområde 2: Ett Borås med trygga och hälsosamma individer genom hela livet

3.1.1 Utveckling av familjehemsvården

Indikatorer	
Ökad andel barn som placeras i interna familjehem **Utfall År 2023** 73 % **Utfall T2 2024** 68 %	
Analys Andelen placerade i interna familjehem har minskat något . Detta är kopplat till att fler placeringar gjorts i konsulentstödda externa familjehem när bla. barn som varit på HVB- institution omplacerats till familjehem. Strategin har varit medveten för att barn 0-12 år endast kort tid bör vara på HVB vilket gör att effekten är förväntad.	

Indikatorer
Ökad andel barn som placeras i nätverkshem **Utfall År 2023** 33 % **Utfall T2 2024** 35 %   
Analys Nämnden har en fortfarande hög andel av de familjehemsplacerade barnen som är i ett nätverkshem vilket är mycket positivt. En ytterligare ökning tar tid och kräver långsiktighet. Att andelen nätverksplacerade fortfarande är hög är positiv med tanken på att fler nya placeringar i externa familjehem behövts under tertial 2 då arbetet med att omplacera från institution varit i fokus.
Minska antal sammanbrott i placeringen. **Utfall År 2023** 12 sammanbrott   
Analys Antalet sammanbrott i familjehemsplaceringar utgör ett årsmått. Här finns referensvärdet för 2023 som utgör ett basår för detta mått. Under första halvåret 2024 minskar sammanbrotten något. Material för har förebygga och utvärdera sammanbrott har tagits fram. Den nya organiseringen av enheten har varit gynnsam för att minska sammanbrott då en grupp inom Familjehemscentrum arbetar med rekrytering och en grupp med råd, stöd och handledning till familjehemmen.

Uppdrag	Status T2 2024	Kommentar/Analys T2 2024
Förbättra familjehemsplacerade barns möjligheter till en god hälsa. **Uppdraget kommer från:** N	Delvis genomfört	Arbete med att få arbetssätt och rutiner för regelbundna medicinska undersökningar av familjehemsplacerade barn pågår. Detta är till stor del avhängigt samverkan med regionen och deras resurser och möjlighet att prioritera.
Förbättra familjehemsplacerade barns möjligheter till en god skolgång. **Uppdraget kommer från:** N	Delvis genomfört	Workshops med familjehemmen planeras genomföras två gånger under 2024 och därefter årligen återkommande där ett av fokusområdena för workshopen är att stödja i skolgången. "Letter box club" är infört på prov för familjehemsplacerade barn. Det är en insats som kommer från Allmänna Barnhusets verksamhet där de skickar ut ett materialpaket en gång i månaden med böcker, pedagogiska spel och pysselmaterial som stödjer språk och matematik

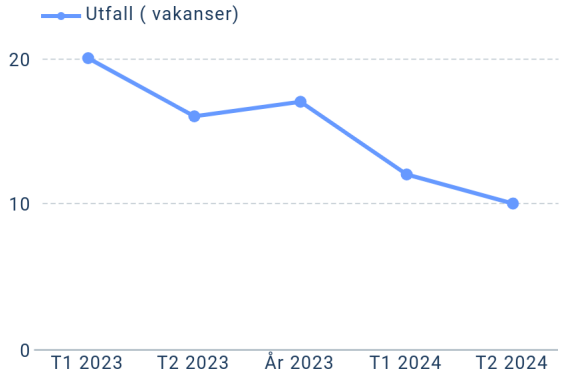
3.1.2 Utveckla öppenvården för att förkorta placeringstid på institution.

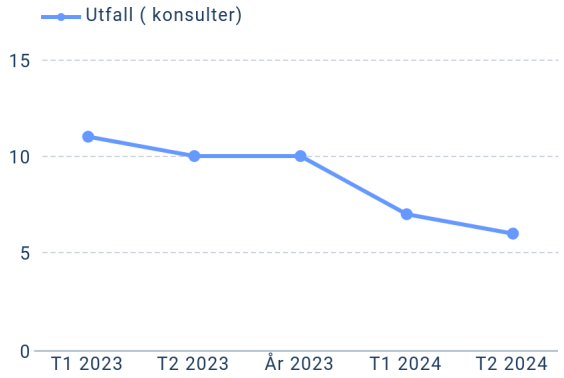
Uppdrag	Status T2 2024	Kommentar/Analys T2 2024
Utveckla öppenvården för att förkorta placeringstid på institution. **Uppdraget kommer från:** N	Delvis genomfört	MST-team kommer att startas upp under året och förberedelser för detta pågår. Syftet med MST-team är att kunna ge högintensiva öppenvårdsinsatser på hemmaplan. Inom Dialogcentrum ses arbetssätt, organisering och metodval över. Flera utbildningar i kunskapsbaserade metoder har genomförts. Ungdomscentrum har utbildats i bedömningsinstrument. Arbetet med dessa metoder kommer ske med stöd av förstärkningsteamet. Dialog med Sociala omsorgsförvaltningen har genomförts kring förslag att skapa ett gemensamt integrerat team för personer med samsjuklighet. Öppenvården vuxen har startat en specifik grupp som arbetar med återfallsprevention.

3.2 Fokusområde 3: Hälsosamma arbetsplatser och hållbart arbetsliv

3.2.1 Individ- och familjeomsorgsförvaltningen ska vara en attraktiv arbetsgivare.

Antalet vakanser minskar vilket får tydligt genomslag på behovet av konsulter. Personalomsättningen inom Barn- och familjecentrum har minskat och är nu att betrakta som normal och sedvanlig omsättning. Olika arbetsmiljöinsatser och rekryteringsinsatser har haft en god inverkan.

Indikatorer	
Minska antalet vakanser avseende socialsekreterare inom myndighetsutövning barn och unga. **Utfall År 2023** 17 vakanser **Utfall T2 2024** 10 vakanser	

Indikatorer	
Minska antalet konsulter inom myndighet barn och unga **Utfall År 2023** 10 konsulter **Utfall T2 2024** 6 konsulter	

3.3 Fokusområde 5: Ett Borås som verkar för förebyggande arbete, integration och trygghet.

3.3.1 Utveckling av arbetet med unga med normbrytande beteende och kriminalitet.

Uppdrag	Status T2 2024	Kommentar/Analys T2 2024
Utveckla arbetet gällande normbrytande beteende och kriminalitet. **Uppdraget kommer från:**	Delvis genomfört	Under våren har Ungdomscentrum arbetat vidare med att klargöra öppenvårdens syfte, mål, roller och arbetssätt. Enheten arbetar internt med kartläggning av gängmiljö för att fånga upp yngre individer kopplade till nätverkskriminalitet. Det nära samarbetet mellan socialtjänst/ Ungdomscentrum och polis är värdefullt och ger goda resultat. Flera unga i gänggruppering har fått stöd till lösningar i familjenätverket.

4 Intern kontroll

Nämnden har inga kontrollmoment som löper per månad, kvartal eller tertial. Uppföljningen av intern kontrollplan görs i samband med årsredovisningen.

4.1 Kontrollmoment som följs upp varje månad, kvartal, tertial eller halvår

Verksamhet / Process	Riskbild	Kontrollmoment med analys	Åtgärd
Hot och våld	Risk för hot och våld inom det sociala arbetet på grund av hårdare samhällsklimat.	**Uppföljning av tillbud och arbetsskador genom Systematiska arbetsmiljöarbetet** Vi kan inte se att antal inrapporterade tillbud kopplat till Hot och våld har ökat, utan tvärtom att tillbuden minskat marginellt de senaste två åren.	

4.2 Åtgärder för att minimera risker med hög riskbedömning

Arbetet med nämndens interna kontroll startar med att en riskanalys görs. Riskanalysen ska ge en kartläggning av nämndens största riskområden. Risker som bedöms inträffa med stor sannolikhet och samtidigt får allvarliga konsekvenser ska åtgärdas direkt.
Om nämnden i arbetet med riskanalysen har identifierat risker med en riskbedömning på 16, redovisas dessa risker tillsammans med åtgärder.

4.3 Antal anmälda bisysslor

Nämnden har under tidsperioden september 2023 till augusti 2024 fått in sex stycken anmälningar om bisyssla.

5 Samarbetsuppdrag

Boendeprocessen
I Individ-och familjeomsorgsnämnden har ett samordningsuppdrag gällande ansvarsfördelning och arbetssätt kring boendeprocessen.

Individ- och familjeomsorgsnämnden är ansvarig för att pröva rätten till boendesocial insats med andrahandskontrakt samt genomföra stödet till dessa personer. Arbetslivsnämnden har ett ansvar för anskaffning av bostäder. Klustergemensam samverkansrutin har tagits fram som ses över vid behov.

Under 2024 har antalet personer med andrahandskontrakt minskat då nämnden arbetat för att individerna ska få ett förstahandskontrakt. Nämnden har en inriktning att arbeta utifrån modellen Bostad först och har ansökt och fått statsbidrag för detta ändamål.

Nämnden deltar även inom Socialt hållbart Borås, målområdet Boende och närmiljö. Inom detta område är även effektmålet att "ingen ska vara hemlös i Borås" antaget.
Nämnden har tagit fram ett förslag till revidering av Programmet mot hemlöshet och har kopplat detta till Socialt Hållbart Borås. En arbetsgrupp med representanter från flera förvaltningar arbetar även med att ta fram nya aktiviteter för att minska hemlösheten som ska fogas in i en handlingsplan kopplat till det nya programmet.

Samarbetsuppdraget kring barn och unga i riskzon
Närvårdssamverkan utgör basen i den samverkan där flera parter och huvudmän berörs. ledningsgrupp och arbetsgrupper inom Närvårdssamverkan har setts över och vissa grupper har tagits bort för att skapa en effektivare samverkansform. Inom Regionen är man på väg att gå in i verksamhetsstödssystemet Millenium där SAMVY kommer att utgöra det digitala stödet för partssamverkan och att nuvarande system SAMSA stegvis ska fasas ut. SIP är fortsatt en viktig del i samverkan.

Samverkan mellan verksamheter och förvaltningar sker inom ramen för socialt hållbart Borås och det forum för verksamheterna benämnt Beredningsgruppen. Flera samverkande verksamheter drivs tillsammans såsom KAA (Kommunalt aktivitetsansvar), Integrerat team Ungdomar, Team Domino och samverkan på Mötesplatserna.

Ledningsfunktioner inom Individ- och familjeomsorgsförvaltningen och Grundskoleförvaltningen har sedan några år ett välfungerande samarbete för att stärka samverkan.

Ett arbete med att återstarta och utveckla SSPF-samverkan (Skola, Socialtjänst, Polis och Fritid) har påbörjats. En samordnare för SSPF-samverkan har rekryterats och är kopplad till Individ- och familjeomsorgsnämnden men arbetar för alla nämnder som kan vara berörda av detta arbete.

6 Resurser

6.1 Nämndens verksamhet 1

6.1.1 Resultat

6.1.1.1 Ekonomiskt sammandrag (Tkr)

	Utfall jan-aug 2023	Budget 2024	Budget jan-aug 2024	Utfall jan-aug 2024	Avvikelse jan-aug 2024	Prognos-avvikelse
Statsbidrag	12 291	8 342	5 561	3 438	-2 123	200
Avgifter och övriga intäkter	16 078	31 990	20 701	17 291	-3 410	201
Summa intäkter	**28 369**	**40 332**	**26 262**	**20 729**	**-5 533**	**401**
Personal	-172 715	-280 608	-186 674	-184 556	2 117	1 000
Lokaler	-14 866	-22 309	-14 873	-15 634	-761	0
Material och tjänster	-123 084	-181 193	-121 107	-140 852	-19 744	-23 889
Kapitalkostnader	-324	-484	-323	-334	-11	0
Summa kostnader	**-310 988**	**-484 594**	**-322 976**	**-341 376**	**-18 400**	**-22 889**
Buffert (endast i budget)	0	-4 488	-2 992	0	2 992	4 488
Nettokostnader	**-282 619**	**-448 750**	**-299 707**	**-320 647**	**-20 941**	**-18 000**
Kommunbidrag	280 411	448 750	299 707	299 707	0	0
Resultat jämfört med kommunbidrag	**-2 208**	**0**	**0**	**-20 941**	**-20 941**	**-18 000**
Godkänt ianspråktaget ackumulerat resultat	0	0	0	0	0	0
Godkända "öronmärkta" projekt	0	0	0	0	0	0
Resultat jämfört med tillgängliga medel		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Ackumulerat resultat		0	0	0	0	0

6.1.1.2 Resultatanalys

Individ-och familjeomsorgsnämnden har en budgetram på 447 750 tkr. Individ- och familjeomsorgsnämnden resultat efter augusti är minus 20 941 tkr. Helårsprognosen är minus 18 000 tkr.

Underskottet kommer bestå av:

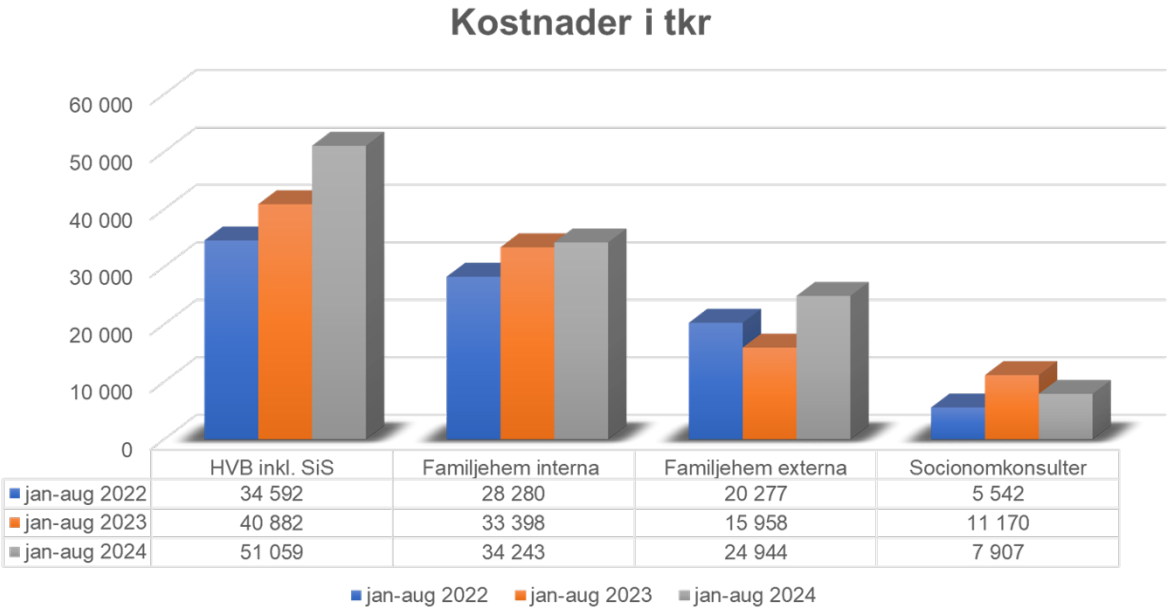
- Central administration plus minus 0 tkr
- Politisk verksamhet plus minus 0 tkr
- Allmän IFO-Administration plus 1 000 tkr
- Barn och ungdomsvård minus 24 488 tkr
- Vård av vuxna plus 1 000 tkr
- Buffert plus 4 488 tkr
- **Totalsumma minus 18 000 tkr**

Nämnden förväntas ha höga kostnader för externt köpt vård under hela året vilket innefattar även den senare delen av året. Detta medför att nämnden beräknas göra ett underskott med 18 000 tkr för år 2024. En viss minskning av kostnaderna för externt köpt vård under perioden september - december

förväntas men prognosen beräknas till ett underskott med 18 000 tkr för hela året.

Med anledning av det begär nämnden att få använda bufferten på 4 488 tkr i resultatet.

Till en del handlar underskottet av köpt familjehemsvård och HVB där vi ser såväl volymökning som dygnskostnadsökningar. Nämnden arbetar med att öka andelen egna familjehem och även placeringar i nätverket. Detta är långsiktiga inriktningar som tar lång tid för att ge effekt.



(Kostnader jan-aug 2022-2024 i tkr)

Nämnden har introducerat nya verksamheter med fokus på förebyggande och tidiga insatser, vilka dock tar tid innan de påverkar nämndens kostnader. Ungdomscentrum, en nyligen etablerad enhet, arbetar med ett mer proaktivt tillvägagångssätt och prioriterar tidiga insatser. Centret samordnar enheter inom Individ- och Familjeomsorgen (IFO) som redan arbetar med ungdomar med normbrytande beteende eller kriminalitet. Målet med Ungdomscentrum är att stärka förvaltningens förmåga att möta behoven hos dessa unga samt att ge enheter, medarbetare och chefer hållbara förutsättningar för arbetet. Den nya strukturen syftar till att främja effektiv samverkan på flera nivåer. Nämnden arbetar även för att tidigt identifiera barn i behov av stöd och att erbjuda och motivera både föräldrar och barn att ta emot hjälp för att bryta negativa mönster. Detta uppnås genom utveckling av gemensamma och målgruppsanpassade arbetssätt. Även om detta innebär vissa ökade kostnader för nämnden, förväntas det ge långsiktiga fördelar genom mer effektivt och målinriktat stöd till ungdomar och deras familjer.

På grund av de stigande kostnaderna, särskilt för köpt vård, står nämnden inför stora ekonomiska utmaningar. För att hantera detta följer nämnden noggrant den ekonomiska utvecklingen för att undvika budgetöverskridanden. Genom löpande utvärdering och analys av kostnader och intäkter kan nämnden tidigt upptäcka varningssignaler och vidta åtgärder för att säkerställa en stabil ekonomi.

Nämnden antog i samband med tertial 1 även en handlingsplan för att öka möjligheten att hantera den ekonomiska utmaningen och minska underskottet. Handlingsplanen kompletterades efter sommaren och nämnden i augusti utifrån en försämrad prognos. I handlingsplanen ingår både att hålla vissa tjänster vakanta och att se över arbetssätt och metoder. Den kompetensförsörjningsplan som nämnden antog är också en del av handlingsplanen och har resulterat i färre vakanta tjänster, särskilt inom myndighetsutövningen för Barn och Familj, samt minskat behov av socionomkonsulter.

6.1.2 Verksamhetsanalys

Verksamheternas nettokostnader

Tkr	Utfall jan-aug 2023	Budget 2024	Budget jan-aug 2024	Utfall jan-aug 2024	Avvikelse jan-aug 2024	Prognos-avvikelse
Central administration						
Intäkt	1 398	486	325	294	-31	600
Kostnad	-14 562	-22 308	-14 838	-16 047	-1 209	-600
Nettokostnad	-13 164	-21 822	-14 513	-15 753	-1 240	0
Politisk verksamhet						
Intäkt	1	0	0	1	1	1
Kostnad	-1 449	-2 758	-1 837	-1 594	243	-1
Nettokostnad	-1 448	-2 758	-1 837	-1 593	244	0
Allmän IFO-verksamhet						
Intäkt	4 873	11 683	7 810	8 686	876	500
Kostnad	-71 119	-122 546	-81 611	-83 681	-2 070	500
Nettokostnad	-66 246	-110 863	-73 801	-74 995	-1 194	1 000
Barn- och ungdomsvård						
Intäkt	7 930	8 509	5 283	6 955	1 672	2 000
Kostnad	-135 152	-198 281	-132 079	-160 334	-28 255	-26 488
Nettokostnad	-127 222	-189 772	-126 796	-153 379	-26 583	-24 488
Vård av vuxna						
Intäkt	6 368	11 004	7 078	7 330	252	300
Kostnad	-80 907	-130 051	-86 846	-82 258	4 588	700
Nettokostnad	-74 539	-119 047	-79 768	-74 928	4 840	1 000
Flyktingverksamhet						
Intäkt	7 799	8 650	5 766	2 284	-3 482	-3 000
Kostnad	-7 799	-8 650	-5 766	-2 284	3 482	3 000
Nettokostnad	0	0	0	0	0	0
Buffert						
Intäkt	0	0	0	0	0	0
Kostnad	0	-4 488	-2 992	0	2 992	4 488
Nettokostnad	0	-4 488	-2 992	0	2 992	4 488
Totalt						
Intäkt	28 369	40 332	26 262	25 550	-712	401
Kostnad	-310 988	-489 082	-325 969	-346 198	-20 229	-18 401
Nettokostnad	-282 619	-448 750	-299 707	-320 648	-20 941	-18 000

6.1.2.1 Central administration

Central administration består av Förvaltningsledning, Kvalitet och utvecklingsfunktion, Ekonomifunktion, HR-funktion samt övrig stödverksamhet. Den centrala administrationen arbetar tillsammans med verksamheten med ständiga förbättringar.

Nämnden köper tjänster, stödfunktion Ekonomi från Arbetslivsnämnden. Detta omfattar ekonomichef 50 %, controller 50 %, ekonom 50 %, samt ekonomiadministration 20 %. Inför 2024 rekryterades en Controller som till 50% är verksamhetsstöd direkt riktat till Barn- och Familjecentrum, Ungdomscentrum och IFO Vuxens enheter.

Central administration har budget i balans och uppvisar inga avvikelser.

Från och med oktober och 9 månader framåt kommer nämnden att ha kommunikatörstjänsten vakant under föräldraledighet och uppgifterna fördelas till övriga inom administrationen under denna period.

En verksamhetsutvecklare hålls även vakant som en del i handlingsplan utifrån budget 2024.

6.1.2.2 Politisk verksamhet

Politisk verksamhet består av kostnader för Individ- och familjeomsorgsnämnden samt 100 % nämndsekreterare.

6.1.2.3 Allmän IFO-verksamhet

Allmän IFO verksamhet består av administration, handläggning och utredning av myndighetsutövning för barn och unga, unga vuxna samt vuxna. Här ingår även socialrådgivare, familjerådgivning, familjerätt, social jour- och krisstöd.

Samtliga enheter inom Barn- och familjeområdet har haft omsättning av sin personal men omsättningen har varit normal. Någon har bytt till annan enhet inom förvaltningen och några har gått på föräldraledighet. I slutet av tertial 2 har Barn och familjecentrum tre lediga tjänster men en total vakanssituation på tio medarbetare. Den totala vakansen innefattar tjänstledighet, deltidsföräldraledighet och långtidssjukrivning. Barn och familjecentrum har under andra tertialen haft sex konsulter. Flera kampanjer pågår för att öka nämndens attraktivitet som arbetsgivare. Metodhandledare och enhetschefer är involverade i den förändringsprocess som sker utifrån handlingsplanen i Chefoskopet.

Verksamhetens behov av konsulter har minskat under året då fler socialsekreterartjänster blivit besatta.

Flera aktiviteter inom området pågår så som att skapa en välkomnande introduktion för nya medarbetare, erbjuda utvecklingsmöjligheter för att stärka kompetensen, marknadsföra myndigheten som attraktiv arbetsplats och tillhandahålla stöd och riktlinjer för att underlätta arbetet. Genom att genomföra sådana åtgärder strävar man efter att attrahera och behålla kvalificerade medarbetare i en utmanande bemanningssituation.

6.1.2.4 Barn och ungdomsvård

Barn och ungdomsvård 0-20 år består av institutionsvård, familjehemsvård och öppna insatser. Fokus är på tidiga insatser och att öka den enskildes delaktighet. Många unga hinner utveckla omfattande problem vilket ofta kräver mer ingripande insatser i såväl öppna som slutna former.

Verksamheten med Barn och ungdomsvård förväntas gå med underskott under 2024 med 24 488 tkr. Till största delen beror underskottet på fler placerade på HVB, SIS samt till viss del placering i konsultstödda familjehem. Om man jämför perioden januari till augusti 2024 så har antalet placeringsdygn ökat med nästa 2000 dygn i förhållande till samma period 2023. Från 7460 dygn till 9394 dygn. Detta till följd av dels fler barn 0-12 år på HVB men främst av ökat antal 13-20 år på HVB och SiS. För båda grupperna har kurvorna sakta börjat vända. Flertalet 0-12 år på institution är på väg att omplaceras till andra lösningar främst familjehem och jourhem.

Antalet barn och unga som behöver vård utanför hemmet har ökat under de senaste åren utifrån fler aktualiserade barn med stora behov. Under perioden januari till augusti 2024 var det 1977 barn och unga som anmäldes eller ansökte om stöd. Samma period 2023 var siffran 1830. Detta tyder på att antalet aktualiserade kommer att öka även för 2024 , vilket det gjort under de senaste 6 åren.

Verksamheten hade vid årsskiftet 2023/2024 nio barn 0-12 år på institution. Detta orsakat av komplicerade och omfattande behov som var svåra att möta med familjehemsvård samt till viss del även en svårighet att rekrytera familjehem och konsulentstödda familjehem som kunde möta behoven. Strukturerat arbete har pågått sedan våren och pågår fortfarande genom att arbetet följs upp i en arbetsgrupp med enhetschefer, ekonom, verksamhetschef och förvaltningschef. Detta har haft ett stegvis positivt resultat.
Under första tertialen skedde en minskning från tretton barn till nio barn. I månadsskiftet september/oktober beräknas fyra barn i åldersgruppen 0-12 år vara kvar på HVB. Nya placeringar i den yngre åldersgruppen har gjorts i konsulentstödda jourhem istället för att placera dem som tidigare på HVB hem .

Barn i familjehemsvård har ökat under perioden januari-augusti, särskilt finns en ökning av barn som är placerade i konsulentstödd familjehemsvård. Detta är en effekt bl.a. av att omplaceringar gjorts från HVB 0-12 år och till familjehemsvård.

Lagen om barn i skyddat boende medför ökade kostnader då dessa boenden numera behöver söka tillstånd samt öka bemanningen utifrån placerade barn. Kostnaden för ett medföljande barn ökar i vissa fall med det dubbla och även priset per dygn för den vuxna har ökat markant.

Familjehemsverksamheten har en handlingsplan för att utveckla familjehemsvården som innefattar bl.a. förändring av processer samt att utöka antalet familjehem och jourhem i egen regi.

När det gäller de äldre barnen i åldern 13-20 år och unga så har antalet med omfattande kriminell och normbrytande problematik ökat under 2024.

Ett nytt sätt att möta grunduppdraget har skapats i form av organisering av Ungdomscentrum (UC).

Merparten av ärenden för UC består av akut, allvarlig och komplex art vilket påverkar arbetsbelastningen. Det finns även en ökning i avhopparverksamheten där fler individer söker stöd för att bryta med kriminella grupper.

I uppstarten av Ungdomscentrum har det skett många akuta placeringar utifrån allvarlig brottslighet, långvarig och djupgående problematik kopplad till psykisk ohälsa och utagerande beteende.

Arbete pågår för att effektivisera och förstärka öppenvården i syfte att förhindra placeringar samt förkorta vårddygn på institution. En omställning och förändring av innehållet i öppenvården har gjorts för att kunna starta ett MST-team(Multisystemisk terapi) med intensiva hemmabaserade insatser som möjliggör hemtagning från institution samt i vissa fall möjlighet att undvika placeringar. Metoden är kunskapsbaserad och rekommenderad av socialstyrelsen. Det har varit svårt att rekrytera till detta team så än är denna omställning inte genomförd, vilket fördröjer de förväntade effekterna..

För målgruppen barn och unga 13-20 pågår ett strukturerat arbete liknande det som skett med de yngre barnen där en utsedd arbetsgrupp med enhetschefer, ekonom, verksamhetschef, förvaltningschef och verksamhetskoordinator ska följa arbetet och arbeta med att minska placeringstid och placeringskostnader. Under maj-augusti har 13 placerade på institution kunnat tas hem eller avslutas till följd av att den unge flyttat. Detta märks i en tydlig nedgång av placeringar sedan april-maj. Några nya placeringar har tillkommit men i betydligt mindre omfattning. Det finnas aktiva planer på avslut av placeringar under de närmaste 3-6 månaderna för ytterligare ca 10 i målgruppen. Tillströmningen av nya ärenden fortsätter dock vilket gör prognoser längre fram osäkra.

Verksamhetscontrollern arbetar nära enheterna med stöd och ett fokus på externa placeringar.

Antal barn med heldygninsatser	2022	2023	2024
Januari	186	204	207
Februari	193	200	206
Mars	194	208	216
April	199	217	223
Maj	201	220	235
Juni	199	215	234
Juli	194	204	219
Augusti	199	202	215
Medel Januari-Augusti	196	209	219

Antal i Familjehemsvård 0-20 år	2022	2023	2024
Januari	122	139	139
Februari	128	134	137
Mars	129	138	139
April	133	138	143
Maj	135	142	142
Juni	132	136	145
Juli	130	124	139
Augusti	136	123	133
Medel Januari-Augusti	131	134	140

Antal barn med öppenvårdsinsatser	2022	2023	2024
Januari	224	244	230
Februari	232	243	204
Mars	252	222	218
April	221	217	207
Maj	227	224	223
Juni	254	240	222
Juli	210	209	190
Augusti	218	213	198
Medel Januari-Augusti	230	226	212

6.1.2.5 Vård av vuxna

Vård av vuxna består av institutionsvård, familjehemsvård och interna öppenvårdsinsatser för vuxna och unga vuxna med beroendeproblematik. Även personer med problematik kring hemlöshet och kriminalitet kommer i fråga för verksamheten.
Prognosen för verksamheten 2024 är ett plus. Antal vårddygn för den äldre målgruppen 26 år och uppåt har minskat vilket är en effekt av ett medvetet arbete med att förkorta placeringstiderna på institution. Den genomsnittliga vårdtiden per person har kunnat förkortas.

Nämnden ser en ökning av personer med samsjuklighet vilket medför resurskrävande insatser och ökade kostnader för placeringar inom HVB, Hem för vård och boende. Arbete pågår för att tillmötesgå behoven genom hemmaplanslösningar. Som en del i detta finns en plan för att starta upp ett integrerat arbetssätt tillsammans med Sociala omsorgsförvaltningen för att höja kompetensen och hitta bättre stödinsatser på hemmaplan för målgruppen och därigenom minska kostnader för externa placeringar.

Andra områden som ser ökningar under perioden januari- augusti är Yxhammarmottagningen som noterat en ökning av självsökande personer för spelmissbruk samt Mini Maria som märkt att problematiken rörande spel om pengar ökat. Även den Vräkningsförebyggande enheten har ett fortsatt ökat ärendeinflöde med 50% fler ärenden under perioden.

På stödboendet Klintesväng har en utveckling gjorts som ger en högre genomströmning på boendet vilket medför att fler individer kan få stöd i ökat antal träningslägenheter. Det finns även ett utökat samarbete mellan personalen på Klintesväng och Boendesociala enheten (BSE) som har en tydlig arbetsinriktning i arbete med Bostad först tillsammans med en boendecoach som är kopplad till myndighetsutövningen.

Under perioden januari till augusti finns en ökning av öppenvårdsinsatser. Ökningen är ett resultat av fler ansökningar till det mobila öppenvårdsteamet. Samtliga öppenvårds - och utförarverksamheter har budget i balans.

Kaptensgatan genomför ett omställningsarbete utifrån att 2 av 4 fastigheter sagts upp av fastighetsägaren. Flera av de boende har fått egen lägenhet, någon flyttat till vård- och omsorgsboende och flera har fått sociala andrahandskontrakt. Personalen på boendet kommer utifrån detta delvis att förändra arbetssätt och arbeta mer mobilt och med stöd till de som bor i lägenhet utanför Kaptensgatan. Sammantaget har omställningen gått bra och lett till viss kvalitetsförbättring. Omställningen har inneburit vissa merkostnader. När hyreskontraktet för de 2 uppsagda fastigheterna avslutas 31 december 2024 ger det dock en motsvarande minskad kostnad.

Det har även genomförts en presidiedialog med politiker och tjänstemän från IFO, SOF och VÄF för att påbörja en dialog om de hyresgäster som har insatser från de tre förvaltningarna för att säkerställa vårt gemensamma ansvar med brukaren i centrum. En arbetsgrupp är utsedd att fortsätta detta arbete under hösten.

De olika boendena riktar uppmärksamhet mot höga kostnader för korttidsfrånvaro som ett led i arbetet med handlingsplanen för att få budgeten i balans. Genom att arbeta med resurspersoner som täcker istället för att anlita vikarier räknar verksamheten med att göra kostnadsbesparingar under 2024.

Antal vuxna personer över 20 år med heldygnsinsatser	2022	2023	2024
Januari	56	63	77
Februari	58	56	76
Mars	62	63	75
April	62	66	72
Maj	62	69	76
Juni	67	72	77
Juli	69	61	67
Augusti	70	62	50
Medel Januari-Augusti	63	64	71

Antal vuxna personer över 20 år med öppenvårdsinsatser	2022	2023	2024
Januari	100	105	153
Februari	108	105	150
Mars	112	100	155
April	105	104	151
Maj	99	100	151
Juni	103	95	135
Juli	90	93	131
Augusti	102	96	122
Medel Januari-Augusti	102	100	143

6.1.2.6 Flyktingverksamhet

Flyktingverksamhet består av verksamhet för ensamkommande barn och barn i behov av stöd tillasylsökande familjer. Verksamheten finansieras av Migrationsverket.

Antal ensamkommande barn med heldygnsinsatser	2022	2023	2024
Januari	6	6	14
Februari	6	5	14
Mars	6	5	14
April	6	6	13
Maj	4	6	14
Juni	2	6	13
Juli	5	8	12
Augusti	5	9	14
Medel Januari-Augusti	5	6	13

6.1.2.7 Övrig verksamhet

Individ- och familjeomsorgsnämnden bedriver ingen övrig verksamhet.

6.1.2.8 Buffert

En buffert på 4 488 tkr är avsatt och täcker en del av underskottet i verksamheten.

Martina Sandblom
Handläggare

Datum
2024-09-17

Instans
Individ och familjeomsorgsnämnden
Dnr IFON 2024-00133 1.1.3.0
KS 2024-00454

Yttrande över remiss Personalpolitiska riktlinjer

Individ och familjeomsorgsnämndens beslut

Med angivet förslag på tillägg tillstyrker Individ- och familjeomsorgsnämnden Borås Stads remiss om personalpolitiska riktlinjer.

Sammanfattning

De personalpolitiska riktlinjerna konkretiserar det personalpolitiska programmet. De är gemensamma för alla förvaltningar och bolag och är tänkta att användas som stöd och vägledning i det dagliga arbetet för chefer och medarbetare.

Nämnden föreslår liksom vid tidigare remissvar det personalpolitiska programmet att styrdokument såsom lönekriterier och medarbetar- och chefsöverenskommelsen samtidigt bör ses över så att de går i linje med det reviderade programmet och riktlinjerna.

Nämnden föreslår att i avsnittet Kompetens under Exempel på stöd och vägledning ange den digitala introduktion som Borås stad nyligen tagit fram.

Med angivet förslag på tillägg tillstyrker Individ- och familjeomsorgsnämnden Borås Stads remiss om personalpolitiska riktlinjer.

Ärendet i sin helhet

De personalpolitiska riktlinjerna konkretiserar det personalpolitiska programmet. De är gemensamma för alla förvaltningar och bolag och är tänkta att användas som stöd och vägledning i det dagliga arbetet för chefer och medarbetare. Riktlinjerna visar hur Borås Stad behöver utvecklas för att möta kompetensförsörjningsutmaningen genom att bryta ner programmets övergripande fyra områden till sex avsnitt.

Riktlinjerna omfattar följande avsnitt:

- Samarbete och samverkan
- Arbetsmiljö
- Mänskliga rättigheter
- Utveckling, innovation och förändring
- Kompetens
- Lön

I varje avsnitt finns inledningsvis Borås Stads principiella ställningstagande. I punktform förtydligas sedan vilket ansvar som chef och medarbetare har. Avsnitten avslutas med hänvisningar till relaterad information som finns på intranätet.

Med angivet förslag på tillägg tillstyrker Individ- och familjeomsorgsnämnden Borås Stads remiss om personalpolitiska riktlinjer.

Barnkonsekvensanalys

Utifrån artiklarna 2, 3, 6 och 12 i FN:s barnkonvention kan någon negativ konsekvens av de personalpolitiska riktlinjerna inte konstateras.

Beslutsunderlag

1. Remiss Personalpolitiska riktlinjer

Samverkan

FSG 2024-09-12

Beslutet expedieras till

1. **KS.diarium@boras.se**

Maria Hyllstam
Ordförande

Hans Abrahamson
Förvaltningschef

Remiss: Borås Stads personalpolitiska riktlinjer

Remissinstanser

1. Arbetslivsnämnden
2. Fritid- och folkhälsonämnden
3. Förskolenämnden
4. Grundskolenämnden
5. Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden
6. Individ- och familjeomsorgsnämnden
7. Kulturnämnden
8. Lokalförsörjningsnämnden
9. Miljö- och konsumentnämnden
10. Samhällsbyggnadsnämnden
11. Servicenämnden
12. Sociala omsorgsnämnden
13. Stadsrevisionen
14. Tekniska nämnden
15. Valnämnden
16. Vård- och äldrenämnden
17. Överförmyndarnämnden
18. AB Bostäder i Borås
19. AB Toarpshus
20. AB Sandhultsbostäder
21. Borås Djurpark & Camping AB
22. Borås Energi och Miljö AB
23. Borås kommuns Parkerings AB
24. Borås TME AB
25. Borås Stadshus AB
26. Fristadbostäder AB
27. Industribyggnader i Borås AB
28. Inkubatorn i Borås AB
29. Nätkraft Borås Infra AB
30. Viskaforshem

De personalpolitiska riktlinjerna konkretiserar det personalpolitiska programmet. De är gemensamma för alla förvaltningar och bolag och är tänkta att användas som stöd och vägledning i det dagliga arbetet för chefer och medarbetare. Riktlinjerna visar hur Borås Stad behöver utvecklas för att möta kompetensförsörjningsutmaningen genom att bryta ner programmets övergripande fyra områden till sex avsnitt.

Postadress
501 80 Borås

Besöksadress
Kungsgatan 55

Hemsida
boras.se

E-post
boras.stad@boras.se

Telefon
033-35 70 00 vxl

Riktlinjerna omfattar följande avsnitt:

- Samarbete och samverkan
- Arbetsmiljö
- Mänskliga rättigheter
- Utveckling, innovation och förändring
- Kompetens
- Lön

I varje avsnitt finns inledningsvis Borås Stads principiella ställningstagande. I punktform förtydligas sedan vilket ansvar som chef och medarbetare har. Avsnitten avslutas med hänvisningar till relaterad information som finns på intranätet.

Remissvaren ska ha kommit in till Kommunstyrelsen senast den **2024-09-30**.
Remissvaren skickas i elektronisk form till **KS.diarium@boras.se**
Ange diarienummer KS 2024-00454 och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

Nämndens/bolagets yttrande skall innehålla en kort sammanfattning. Denna kommer i normalfallet att användas i den sammanställning av remissvar som ingår i det beslutsunderlag som presenteras för Kommunstyrelsen.

Yttranden skall alltid innehålla ett tydligt ställningstagande till det remitterade ärendet (tillstyrker, avstyrker, avstår från att yttra sig). Reservationer, särskilda yttranden och protokollsanteckningar skall alltid redovisas tillsammans med nämndens/styrelsens beslut.

Linnéa Nilsson
Handläggare
033 353414

REMISS

Program

Plan

Policy

• **Riktlinjer**

Borås Stads

Personalpolitiska riktlinjer

Borås Stads styrdokument

Planerande

PROGRAM – vägval, verksamheter och metoder i riktning för att nå målen i Borås
PLAN – aktiviteter, tidsram och ansvar

Normerande

POLICY – Borås Stads hållning
RIKTLINJER – rekommenderade sätt att agera

Fastställt av: Kommunstyrelsen
Datum: **2024-xx-xx**
För revidering ansvarar: Kommunstyrelsen
Dokumentet gäller för: Alla nämnder och bolag
Dnr: KS
Dokumentet gäller till och med: 2028

Globala målen

Detta styrdokument bidrar till följande globala mål:

Innehåll

Personalpolitiska riktlinjer 4

Samarbete och samverkan 5

Arbetsmiljö 6

Mänskliga rättigheter 7

Utveckling, innovation och förändring 8

Kompetens 9

Lön 10

Personalpolitiska riktlinjer

De personalpolitiska riktlinjerna konkretiserar det personalpolitiska programmet. De visar hur Borås Stad behöver utvecklas för att möta kompetensförsörjningsutmaningen. Riktlinjerna är gemensamma för alla förvaltningar och bolag och är tänkta att användas som stöd och vägledning i det dagliga arbetet för chefer och medarbetare.

Riktlinjerna omfattar följande avsnitt:

- Samarbete och samverkan
- Arbetsmiljö
- Mänskliga rättigheter
- Utveckling, innovation och förändring
- Kompetens
- Lön

Varje avsnitt inleds med Borås Stads principiella ställningstagande. Därefter beskrivs i punktform vilket ansvar chef och medarbetare har i sina olika roller. Avsnitten avslutas med hänvisningar till relaterad information som finns på intranätet.

Samarbete och samverkan

I Borås Stad samarbetar och samverkar vi för att våra verksamheter ska fungera så bra som möjligt. Det ger ett gott arbetsklimat där medarbetare får inflytande och blir delaktiga.

Samarbete och samverkan innebär att vi samtalar med varandra för att skapa förståelse för sammanhanget och hur vi i våra yrkesroller bidrar till verksamheten. Vi behöver även ha utrymme för att analysera problem och svårigheter.

CHEFEN

- lyssnar, agerar och bemöter alla med respekt
- skapar utrymme för medarbetare att träffas
- håller koll på att alla behandlar varandra väl
- organiserar och planerar för god möteskultur
- har kunskap om och följer Borås Stads samverkansavtal mellan arbetsgivare och fackliga organisationer
- agerar för att främja god samverkan.

MEDARBETAREN

- bidrar med sina tankar och iakttagelser
- lyssnar in andras åsikter
- samarbetar med andra
- visar respekt för andras åsikter, roller och funktioner
- deltar aktivt på arbetsplatsträffen.

Exempel på stöd och vägledning

Borås Stads samverkansavtal

styr hur det interna arbetet med samverkan sker på samtliga nivåer i organisationen.

Borås Stads organisation för skyddskommittéer och skyddsombud

är rutinen för hur skyddsorganisationen fungerar och är uppbyggd.

Borås Stads gemensamma principer

är våra sex grundläggande principer för hur vi ska agera och hur vi ska bemöta varandra och dem vi är till för.

Arbetsmiljö

Med bra arbetsmiljö ökar förutsättningarna för ett hälsosamt och långt arbetsliv. Arbetsmiljöarbetet i Borås Stad ska vara långsiktigt och ständigt närvarande i hela organisationen. Det förutsätter att både arbetsgivare och medarbetare tar sitt ansvar.

Det är mycket som behöver samspela och är viktigt för ett upplevt välmående. Avgörande faktorer för att skapa bra arbetsmiljöer är att arbetsbelastningen är rimlig över tid och att det finns utrymme för återhämtning. Det är också viktigt att känna trygghet och trivsel i sitt arbete, och att arbetet är hållbart både fysiskt, psykiskt, socialt och digitalt.

Borås Stad tar vara på och förbättrar det som fungerar bra och motverkar risker i arbetsmiljön, samt arbetar med anpassningar och rehabilitering.

CHEFEN

- arbetar med systematiskt arbetsmiljöarbete
- är uppmärksam och agerar vid varningssignaler om dåligt arbetsklimat och tecken på ohälsa
- ser till att arbetsbelastningen är rimlig och gör omprioriteringar när det behövs
- uppmuntrar medarbetare att berätta när något i arbetsmiljön inte fungerar
- överblickar medarbetarnas arbetssituation
- för samtal om åtgärder och risker
- tar tag i konflikter
- är vänlig och respektfull mot andra.

MEDARBETAREN

- medverkar i arbetsplatsens systematiska arbetsmiljöarbete
- påtalar brister i arbetsmiljön
- signalerar vid hög arbetsbelastning och ber om hjälp för prioriteringar
- använder hjälpmedel och följer rutiner som förebygger arbetsmiljöproblem
- är vänlig och respektfull mot andra.

Exempel på stöd och vägledning

Borås Stads arbetsmiljöpolicy

visar inriktning och målsättning med vårt arbetsmiljöarbete.

SAM-modulen

är plattformen för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Här finns årshjul med aktiviteter för arbetsmiljöarbetet tillsammans med råd, stöd och fördjupningsmaterial samt uppföljning.

Rehabiliteringsprocessen

styr och beskriver tillvägagångssätt med anpassning och rehabilitering i Borås Stad.

Årlig uppföljning

av arbetsmiljöarbetet knyter ihop året som gått.

Mänskliga rättigheter

Borås Stad är och ska vara en inkluderande och välkomnande arbetsgivare som arbetar aktivt med mänskliga rättigheter i form av jämlikhet, jämställdhet och mångfald. Borås Stad ska ge alla medarbetare lika rättigheter och möjligheter, aktivt motverka diskriminering samt uppmärksamma och agera när omedveten diskriminering sker.

Våra arbetsplatser ska präglas av en kultur där olika perspektiv värdesätts och ses som en styrka. Alla som arbetar i Borås Stad ska vara goda förebilder och visa varandra respekt.

CHEFEN

- är vaksam på egna fördomar
- pratar om normer och motverkar fördomsfulla beteenden
- förebygger diskriminering och kränkande särbehandling
- bemöter alla efter deras förutsättningar
- välkomnar olikheter och skapar möjligheter
- organiserar och planerar för att skapa jämlika och jämställda förutsättningar för arbetet
- är en god förebild.

MEDARBETAREN

- är vaksam på egna fördomar
- pratar om normer och motverkar fördomsfulla beteenden
- är öppen för andras uppfattningar
- bemöter alla efter deras förutsättningar
- är en god förebild.

Exempel på stöd och vägledning

Borås Stads arbetsmiljöpolicy

visar inriktning och målsättning med vårt jämlikhetsarbete.

SAM-modulen

är plattformen för det systematiska arbetsmiljöarbetet där aktiviteter för arbetet med lika rättigheter och möjligheter finns. Där finns även rutiner för att motverka kränkande särbehandling och sexuella trakasserier.

Utveckling, innovation och förändring

För att lösa vårt samhällsuppdrag arbetar vi i Borås Stad med utveckling och förbättringar i stort och smått. De medarbetare som ser och förstår utvecklingsbehoven är också de som kan hitta bra lösningar och nya sätt att förenkla och förbättra boråsarnas vardag.

Borås Stad hanterar resurser på ett sätt som gynnar utveckling och planerar verksamheten så att medarbetare ges möjlighet att ta fram och testa nya idéer.

CHEFEN

- ger medarbetare handlingsutrymme
- stödjer idéutveckling
- organiserar, planerar och uppmuntrar till utveckling
- hanterar resurser på ett sätt som gynnar utveckling
- initierar omprövning av befintliga arbetssätt
- avsätter tid för reflektion och utvecklingsarbete.

MEDARBETAREN

- omprövar befintliga arbetssätt
- lyssnar och uppmuntrar andras idéer
- delar med sig av sina kunskaper
- deltar i arbetet med att prova idéer
- prövar nya arbetssätt.

Exempel på stöd och vägledning

Innovationsguiden

Ett stöd framtaget av SKR för användardriven innovation och tjänstedesign.

Kompetens

Borås Stads verksamhet bygger på kompetens hos alla som arbetar i organisationen. Förmågan att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare med rätt kompetens gör det möjligt att långsiktigt möta boråsarnas behov. Omvärldens föränderlighet kräver dock kontinuerligt lärande som kan ske på många olika sätt. Exempelvis genom litteratur, erfarenhetsutbyte, utbildningar och lärande mellan kollegor.

Kompetensbaserad rekrytering innebär att rekryteringar sker strukturerat och att verksamhetens behov avgör vilken kompetens vi efterfrågar och vem vi anställer. Introduktion ger kunskap om uppdraget och förståelse för organisationens förväntningar.

På samma sätt som vi är varandras arbetsmiljö är vi också beroende av varandras kompetens.

CHEFEN

- vet vilken kompetens verksamheten kräver
- håller koll på omvärlden och tar till sig den kunskap som är nödvändig
- agerar för att tillgodose nuvarande och framtida behov
- ger medarbetare förutsättningar för personlig och yrkesmässig utveckling i linje med verksamhetens behov.
- möjliggör lärande mellan kolleger.

MEDARBETAREN

- lär av andra
- bidrar med sin kompetens
- är aktiv i sin egen kompetensutveckling
- delar med sig av sitt kunnande.

Exempel på stöd och vägledning

Borås Stads strategiska kompetensförsörjning

är ett stöd för förvaltningarnas arbete, vilket följs upp årligen genom personalekonomisk redovisning. Kompetensutveckling ingår även som del av medarbetarsamtalet.

Lön

Borås Stads lönepolitik utgår från verksamhetens behov av att kunna behålla och rekrytera medarbetare med rätt kompetens. Lönen ska bidra till goda verksamhetsresultat och måluppfyllelse. Genom tydliga mål, väl kända lönekriterier och väl genomförda lönesamtal blir det lättare för medarbetaren att bidra till verksamhetens mål.

Organisationen ska ta hänsyn till hela verksamheten och göra lönepolitiska prioriteringar i budgetarbetet. Lönebildningen är ett strategiskt styrmedel för verksamheten.

CHEFEN

- skapar förståelse för hur verksamhetens mål, budget och lön hänger ihop
- har kunskap om lönebildning samt process för avtal och löneöversyn
- tydliggör lönekriterierna och kopplar dem till verksamhetens mål
- tillämpar individuell och differentierad lön
- tar ansvar för lönespridning
- är aktiv och förberedd vid lönesamtalen.

MEDARBETAREN

- är insatt i lönekriterierna och kopplingen till verksamhetens mål
- är aktiv och förberedd vid lönesamtalen
- reflekterar över sin egen arbetsprestation kopplat till lönekriterierna
- är aktiv i dialog om arbetsprestationer som bidragit till målen.

Exempel på stöd och vägledning

Löneöversynsprocessen

beskriver övergripande hur den årliga löneöversynen ska gå till.

Lönekriterierna

Borås Stad har fastställt lönekriterier för chefer och för medarbetare, vilka årligen tas upp i SAM-kalendern.

Lönesamtalet

ska utgå från verksamhetens mål och innebär en bedömning av medarbetarens arbetsinsats och bidrag till verksamhetens måluppfyllelse.

BORÅS
STAD

Postadress 501 80 Borås **Besöksadress** Stadshuset, Kungsgatan 55
Telefon 033-35 70 00 **e-post** boras.stad@boras.se **Webbplats** boras.se

Amira Peljto Sirriyeh
Handläggare

Redovisning av inkomna synpunkter januari–juni innevarande år

Individ och familjeomsorgsnämndens beslut

Individ- och familjeomsorgsnämnden beslutar att lägga rapporten av inkomna synpunkter januari-juni 2024 till handlingarna.

Sammanfattning

För den nu aktuella perioden har tretton synpunkter inkommit. Majoriteten av synpunkterna rör barn- och familj- ärenden och handlar till största del om klagomål på tjänst (handläggning) samt bemötande. Ärendena som synpunkterna rör är komplexa ärenden som i de flesta fall handlar om placerade barn. Föräldrar, och i något fall andra närstående, har synpunkter på att verksamheten brustit i att tillgodose barnens rättigheter på olika sätt.

Alla synpunkter har i vart fall resulterat i reflekterande och lärande samtal i verksamheten. I något fall har granskning av dokumentation gjorts för att säkerställa korrekt handläggning och dokumentation, och avseende Familjerätten och Mottagningsenheten har översyn gjorts för att se om det är möjligt för verksamheten att vara mer lätt tillgänglig. Verksamheten har också satsat på att utbilda personal kring Barnkonventionen och barnkonsekvensbedömningar för att stärka och tydliggöra barns rättigheter i handläggning och dokumentation. Åtgärderna som synpunkterna har lett till har sammantaget resulterat i förbättringar och kvalitetssäkringar, samt ökad förståelse för de enskilda som berörs.

Ärendet i sin helhet

Under januari – juni 2024 har tretton synpunkter inkommit. De fördelas enligt följande:

Verksamhetsområde	Antal	Vanligaste verksamhetsspecifika synpunkten
Barn och familj- myndighet	8	Brister i handläggning och bristande bemötande
Mottagningsenheten	1	Klagomål på tillgänglighet
Familjerätten	1	Klagomål på tillgänglighet
Familjehemscentrum	1	Missnöje över bristande information vid omplacering
Träffen	1	Beröm
Ungdomscentrum	1	Brister i handläggning
Summa	**13**	

Alla synpunkter har lett till insiktsfulla, självkritiska och lärande samtal inom verksamheten. I ett fall, som rör synpunkten för Familjerätten, har ökad telefontillgänglighet undersökts, och förbättring uppnåtts genom att det numera är två familjerättssekreterare som kan ta emot rådgivningssamtal under telefontiderna, jämfört med tidigare en. Det har även gjorts tydligare hänvisningar till e-post, i de fall rådgivande telefonsamtal inte kan genomföras samma dag. Även Mottagningsenheten har haft anledning att tydliggöra sina telefontider, samt rett ut felaktig kommunikation med 112.

I andra fall har granskning av dokumentation, samt samtal med berörda socialsekreterare genomförts, för att säkerställa korrekt handläggning. Avslutningsvis kan nämnas att synpunkterna påminner oss om att desinformationskampanjens effekter fortfarande kan märkas och att det är av stor vikt att vi har rätt förutsättningar att bemöta dessa på ett sätt som stärker tilltron till socialtjänsten för de som förlorat eller är tveksamma i sin inställning till den.

Barnkonsekvensanalys

Många av de inkomna synpunkterna rör ärenden som avser barn, direkt eller indirekt. För detta halvår är det särskilt intressant att en synpunkt rör just beaktande av Barnkonventionen. Verksamheten har lagt stor vikt vid att förtydliga och förstärka Barnkonventionens implementering i handläggning och dokumentation. Hanteringen av de inkomna synpunkterna bedöms ha betonat och påverkat barnrättsperspektivet positivt, särskilt artikel 2, om alla barns

samma rättigheter och lika värde, artikel 3, om att barnets bästa ska beaktas i alla beslut som rör barn, artikel 6 om barns rätt till liv och utveckling samt artikel 12 om alla barns rätt att få sin mening uttryckt och få den respekterad.

Beslutsunderlag

1. Skrivelse ”Redovisning av inkomna synpunkter januari-juni 2024”
2. Rapport ”Redovisning av inkomna synpunkter januari – juni 2024”

Samverkan

FSG 2024-09-12

Maria Hyllstam
Ordförande

Hans Abrahamson
Förvaltningschef

BORÅS STAD

Redovisning av inkomna synpunkter januari-juni 2024

Individ- och familjeomsorgsnämnden

Innehållsförteckning

1 Inledning 3

2 Antal inkomna synpunkter januari – juni 2024 4

3 Fördelning kommungemensamma kriterier 4

3.1 Fördelning kommungemensamma kriterier 4

4 Ständiga förbättringar 4

5 Avslutade synpunktsärenden 5

6 Synpunktsrutinen 5

7 Vidarebefordrade ärenden 5

1 Inledning

Den 1 december 2013 introducerade Borås Stad ett gemensamt synpunktshanteringssystem. Detta för att kunna erbjuda en väg in för våra medborgare, brukare och kunder.

Varje förvaltning ansvarar för att ta emot, följa upp och svara på synpunkter inom utsatt tid. Statistik över synpunkterna ska minst två gånger per år redovisas för respektive nämnd. Kommunstyrelsen kommer årligen att följa upp synpunktsstatistiken utifrån sin uppsiktsplikt.

I denna redovisning till Kommunstyrelsen redovisas antalet inkomna och avslutade synpunkter för perioden 1 januari till 30 juni 2024, samt fördelning över verksamhetsområden och kriterier.

Nämnden redovisar också eventuella åtgärder och förbättringar som synpunkterna resulterat i.

För den nu aktuella perioden har tretton synpunkter inkommit. Majoriteten av synpunkterna rör barn- och familj- ärenden och handlar till största del om klagomål på tjänst (handläggning) samt bemötande. Synpunkterna rör komplexa ärenden som i de flesta fall avser placerade barn. Synpunktsinlämnare har i dessa fall varit föräldrar, och i något fall andra närstående, som framfört att verksamheten brustit i att tillgodose barnets rättigheter på olika sätt. För att konkretisera kan nämnas att det i ett fall hänvisas till att verksamheten inte återkopplat vad som händer i den enskildes ärende med den skyndsamhet som behövs, och som förväntades av de enskilt berörda. I ett annat fall framförs att barn förlorat kontakten med andra anhöriga i familjen vid placering och att verksamheten därmed inte arbetat för barnets bästa. Två synpunktsinlämnare tar avstamp i desinformationskampanjen om att socialtjänsten kidnappar barn. Verksamheten har i dessa, samt i alla andra fall, återkopplat, beaktat och belyst synpunkterna i olika sammanhang och forum för att undersöka möjlighet till förbättring. Synpunktslämnarna har, i de flesta fall, vid återkoppling tagit emot verksamhetens svar och det finns ingen kännedom om att synpunktslämnarna gått vidare på något formellt sätt. I ett ärende har synpunktsinlämnare valt att gå vidare till IVO men något ärende har inte, av vad som för verksamheten är känt, inletts av IVO. Verksamheten är dock noga med att informera och påminna om de rättigheter enskilda har då de har synpunkter på verksamheten. Om fortsatt missnöje bestått efter återkoppling från verksamheten har synpunktslämnarna hänvisats främst till IVO. Att på ett korrekt sätt bemöta synpunktsinlämnarna är av vikt för verksamheten, och ur hanteringen kan utläsas att dessa ärenden prioriteras och hanteras enligt synpunktsrutinen. Synpunkterna som rör desinformation är en påminnelse om vikten av att hålla sig a jour, samt informera, förebygga och bemöta på bästa möjliga sätt för att bibehålla, eller i vissa fall återskapa, förtroendet för socialtjänsten. Som ett konkret exempel på hur verksamheten arbetar med att vara uppdaterad kan nämnas att en konferens hållits i Borås stad avseende desinformationskampanjen och IFO närvarade för att ta del av lärdomar som bl.a. forskare kommit fram till.

Alla tretton synpunkter har i vart fall resulterat i reflekterande och lärande samtal i verksamheten. I något fall har granskning av dokumentation gjorts för att säkerställa korrekt handläggning och dokumentation. Avseende Familjerätten har översyn gjorts för att se om det är möjligt för verksamheten att vara mer lättillgänglig för rådgivande samtal, då en av synpunkterna handlar om att Familjerätten brustit i tillgänglighet. Även Mottagningsenheten har fått synpunkt om bristande tillgänglighet men detta är åtgärdat och grundades i felinformation hos annan part.

Åtgärderna som synpunkterna lett till har sammantaget resulterat i förbättringar och kvalitetssäkringar, samt ökad förståelse för de enskilda som berörs, och detta tas med i allt fortsatt arbete.

Det kan också nämnas att synpunktshanteringen lämnar utrymme för beröm, och för att påminna om detta har en synpunkt tagits upp på eget initiativ av förvaltningen. Den synpunkten har sin grund i en positiv artikel ur Borås tidning, publicerad 17 januari 2024, som handlade bl.a. om verksamheten Träffen och dess goda arbete med hemlösa.

Slutligen kan nämnas att det för år 2023 inkom 37 synpunkter. För januari- juni 2023 inkom 17 synpunkter, jämfört med samma period för 2024 då 13 synpunkter inkommit. Antalet synpunkter har således minskat för det nu aktuella halvåret jämfört med föregående år januari-juni. Det är ingen drastisk minskning men ändå värd att notera och följa upp vid nästa helårsanalys. Vid närmare analys

kan noteras att det inte inkommit några synpunkter som rör Vuxen, och endast en synpunkt som avser Familjerätten, vilket är avvikande jämfört med föregående år då flera synpunkter inkom på både Vuxen och Familjerätten. Det är svårt att göra en uttömmande analys av de bakomliggande orsakerna till minskningen på just dessa områden; en enkel förklaring är att det är en slump, en annan möjlig förklaring är att uppkomna synpunkter hanterats inom ramen för ärendena eller i andra samtal som lett till samförstånd och därmed inte behövts hanterats i den formella synpunktshanteringen. En tredje, icke önskvärd förklaring, skulle vara att information om synpunktshanteringen inte kommit eventuella synpunktslämnare till känna, eller att synpunktslämnarna tycker att det är svårt att lämna synpunkter; och att synpunktsrutinen därmed inte följts. Sammantagen bedömning görs dock, baserad på olika samtal med chefer och personal under januari - juni 2024, att personal är väl medvetna om vikten av synpunktshantering och att information om detta lämnas i alla fall där det är av relevans. Information har dock kommit till verksamhetens kännedom, i olika sammanhang, om att enskilda ibland tycker att det är krångligt att lämna synpunkter på verksamheten. Detta ska tas med i fortsatt arbete under 2024. Att aktivt och medvetet påminna, och bli påmind, om synpunktshanteringen och dess syfte, samt att säkerställa ett praktiskt enkelt sätt att lämna synpunkter, är av stor vikt i det ständiga förbättringsarbetet.

2 Antal inkomna synpunkter januari – juni 2024

Verksamhetsområde	Antal	Vanligaste verksamhetsspecifika synpunkten
Barn och familj- myndighet	8	Brister i handläggning och bristande bemötande
Mottagningsenheten	1	Klagomål på tillgänglighet
Familjerätten	1	Klagomål på tillgänglighet
Familjehemscentrum	1	Missnöje över bristande information vid omplacering
Träffen	1	Beröm
Ungdomscentrum	1	Brister i handläggning
Summa	**13**	

3 Fördelning kommungemensamma kriterier

3.1 Fördelning kommungemensamma kriterier

Kommungemensamma kriterier	Beröm jan-jun 2024	Fråga jan-jun 2024	Förslag jan-jun 2024	Klagomål jan-jun 2024	Totalt jan-jun 2024
Bemötande				2	2
Fysisk miljö					
Information				4	4
Tjänster	1			6	7
Totalt	**1**			**12**	**13**

4 Ständiga förbättringar

Förhållningssättet inom verksamheten är att alla synpunkter skapar möjlighet för förbättring. Synpunkterna under det första halvåret har lett till insiktsfulla, självkritiska och lärande samtal inom verksamheten. I ett fall, som rör synpunkten för Familjerätten, har ökad telefontillgänglighet

undersökts, och förbättring uppnåtts genom att det numera är två familjerättssekreterare som kan ta emot rådgivningssamtal under telefontiderna, jämfört med tidigare en. Det har även gjorts tydligare hänvisningar till e-post, i de fall rådgivande telefonsamtal inte kan genomföras samma dag. Även Mottagningsenheten har haft anledning att tydliggöra sina telefontider och tillgänglighet, samt rett ut felaktig kommunikation med 112.

En av synpunkterna handlar om att verksamheten inte tagit Barnkonventionen i beaktande. Det har, även av den egna verksamheten, identifierats att mer tydlighet behövs just kring Barnkonventionen i handläggning av ärenden. Med anledning av detta har IFO under 2024 satsat på utbildningar avseende Barnkonventionen och barnkonsekvensbedömningar, vilket ses som ett viktigt förbättringsarbete.

I andra fall har synpunkterna lett till intern granskning av dokumentation, samt att samtal med berörda socialsekreterare genomförts, för att säkerställa korrekt handläggning. Avslutningsvis kan nämnas att synpunkterna påminner oss om att desinformationskampanjens effekter fortfarande kan märkas och att det är av stor vikt att vi har rätt förutsättningar att bemöta dessa på ett sätt som stärker tilltron till socialtjänsten för de som förlorat eller är tveksamma i sin inställning till den.

5 Avslutade synpunktsärenden

Totalt antal avslutade ärenden	Totalt antal ej avslutade ärenden	Totalt antal synpunkter som inkom under perioden januari – juni 2024
13	0	13

6 Synpunktsrutinen

	Status	Kommentar
Förvaltningen har under året följt synpunktsrutinen	Fullt ut	Inget framkommer som gör att det finns anledning att tro att det finns brister i följsamheten till gällande rutin.

7 Vidarebefordrade ärenden

Antal vidarebefordrade synpunkter till externa organisationer, föreningar eller bolag.	**0**

Maria Svensson
Handläggare

Program för en god individ- och familjeomsorg

Individ och familjeomsorgsnämndens beslut

Individ- och familjeomsorgsnämnden beslutar att upphöra ”Borås Stads program för en god individ- och familjeomsorg – tillsammans för de enskildas bästa”.

Sammanfattning

”Borås Stads program för en god individ- och familjeomsorg – tillsammans för de enskildas bästa” fastställdes av nämnden i december 2021. Utifrån den utveckling kring styr och ledning som gjorts i staden sedan 2022 kan intentionerna med programmet tillvaratas genom nuvarande Borås Stads styr- och ledningssystem samt genom kommande omställning utifrån den nya Socialtjänstlagen som träder i kraft under 2025.

Istället för att ha parallella styrprocesser som syftar till liknande målsättningar skapar det en tydlighet att renodla styrningen. Därmed beslutar nämnden att upphöra ”Borås Stads program för en god individ- och familjeomsorg – tillsammans för de enskildas bästa”.

Ärendet i sin helhet

Individ- och familjeomsorgsnämnden fastställde, 2021-12-14, ”Borås Stads program för en god individ- och familjeomsorg – tillsammans för de enskildas bästa”. Målet med programmet är att de personer vi möter ska känna att deras behov är i fokus eftersom individ- och familjeomsorgen arbetar på ett sammanhållet och stabilt sätt. Vidare är syftet med programmet att formulera utvecklingsarbetet på ett hållbart sätt över tid och att det ska vara politiskt förankrat. Det i sin tur gör att vi är förberedda på framtida utmaningar, att vi har en modern verksamhet med personens behov i centrum samt att vi utför uppdraget med hög kvalitet. Programmet fokuserar på följande fem utvecklingsområden:

- Helhetssyn
- Frigöra och utveckla
- Förutsättningar
- Medskapande
- Samverkan

Programmet gäller till och med december 2025.

2022 fastställde Kommunfullmäktige ett nytt styr- och ledningssystem med en tillitsbaserad modell som bygger på fem grundprinciper:

- Helhet för delar
- Fokus på väsentligheter och uppmärksamhet på risker
- Långsiktighet i agerandet
- Dialog, samverkan och öppenhet
- God ekonomisk hushållning

Det nya styr- och ledningssystemet med Visionen om framtidens Borås som övergripande inriktningsdokument och Kommunfullmäktiges tolv fokusområden som stadens gemensamma mål och prioriteringar ligger numera till grund för utvecklingsarbetet. Nämnderna har påbörjat implementering av den nya modellen.

Individ- och familjeomsorgsnämnden har kommit relativt långt i arbetet att implementera styr- och ledningssystemet, att planera och följa upp verksamheten på alla nivåer; nämnden, chefer och medarbetare.

Vi vill ta tillvara medarbetarnas utveckling/engagemang och skapa ett flöde genom alla led från medarbetaren som möter boråsare och klienter till ledningens/den politiska viljeriktningen och budget. Vi vill bygga på en tillitsbaserad och systemteoretisk grundsyn och samverka kring utvecklingsområden och prioriteringar, särskilt i ljuset av den nya Socialtjänstlagen som kommer att påverka vår verksamhet på olika sätt.

I dagsläget har nämnden och förvaltningen parallella styrdokument-/processer där vi ser att mycket av det som finns beskrivet i dessa dokument och i dess intentioner är gemensamt. Under 2025 kommer ikraftträdandet av den nya Socialtjänstlagen att innebära en omfattande omställning och ett betydande utvecklingsarbete. Inom ramen för arbetet med den nya lagstiftningen och stadens styr- och ledningssystem finns möjligheter att uppnå intentionerna med ”Borås Stads program för en god individ- och familjeomsorg – tillsammans för de enskildas bästa”. Därför föreslås nämnden fatta beslut om upphörande av programmet.

Barnkonsekvensanalys

Barn har inte fått komma till tals gällande detta ärende. Barns röst och rätt tas tillvara genom den lagstiftning som styr nämndens grunduppdrag samt de grundprinciper och fokusområden som antagits av Kommunfullmäktige genom det nya styr- och ledningssystemet.

Beslutsunderlag

1. Borås Stads program för en god individ- och familjeomsorg – tillsammans för de enskildas bästa.

Samverkan

Ärendet samverkas, 2024-09-12, med de fackliga organisationerna.

Beslutet expedieras till

1. Stadsledningskansliet

Maria Hyllstam
Ordförande

Hans Abrahamson
Förvaltningschef

Strategi

• **Program**

Plan

Policy

Riktlinjer

Regler

Borås Stads

Program för en god individ- och familjeomsorg – tillsammans för de enskildas bästa

Borås Stads styrdokument

Aktiverande

STRATEGI – avgörande vägval för att nå målen för Borås
PROGRAM – verksamheter och metoder i riktning mot målen
PLAN – aktiviteter, tidsram och ansvar

Normerande

POLICY – Borås Stads hållning
RIKTLINJER – rekommenderade sätt att agera
REGLER – absoluta gränser och ska-krav

Fastställt av: Individ- och familjeomsorgsnämnden
Datum: 2021-12-14
För revidering ansvarar: Individ- och familjeomsorgsnämnden
Dnr: 2021-00175
Dokumentet gäller för: Individ- och familjeomsorgsförvaltningen
Dokumentet gäller till och med: december 2025

Inledning

Individ- och familjeomsorgen finns till för barn, unga och vuxna som tillfälligt behöver stöd och vägledning eller som har social problematik. Det är ofta personer som har komplexa behov och som kan behöva ha kontakt med olika delar av individ- och familjeomsorgen för att få stöd och hjälp.

I både det internationella och det nationella arbetet är det tydligt att det är viktigt att alla människor ska leva under jämställda och jämlika villkor. Det framgår bland annat i FN:s allmänna förklaring om mänskliga rättigheter samt i regeringens förslag om ny svensk socialtjänstlag. Det är viktigt att vi har en individ- och familjeomsorg som bidrar till jämställdhet och jämlikhet för de personer som vi finns till för.

I Sverige ökar andelen barn, unga och äldre i förhållande till andelen personer i arbetsför ålder. Det innebär att individ- och familjeomsorgen behöver utvecklas på ett sätt som möter både dagens och framtidens behov av vår verksamhet. De enskilda personerna ska uppleva att de får det stöd och den hjälp som de behöver utifrån sina behov. Det ska vara enkelt att komma i kontakt med oss och de ska få ett gott bemötande. De ska möta kompetent personal och känna att de beslut som fattas är rättssäkra. Individ- och familjeomsorgen ska tillsammans med den enskilda personen skapa förutsättningar för förändring. Personerna ska känna att de är delaktiga och får möjlighet att utveckla och ta tillvara på sina egna styrkor och kunskaper. För att kunna uppnå detta behöver vi inom verksamheten ha gemensamma mål och strategier.

För de personer som behöver stöd behöver vi hitta tidiga och förebyggande insatser som fungerar på lång sikt. Samtidigt behöver vi också sköta våra ekonomiska resurser på ett bra sätt samt värna om miljö och klimat för ekologisk hållbarhet. Detta ligger i linje med det arbete som Socialt hållbart Borås gör och behöver finnas med i vårt utvecklingsarbete.

Målet med programmet är att de personer vi möter ska känna att deras behov är i fokus eftersom individ- och familjeomsorgen arbetar på ett sammanhållet och stabilt sätt

Syftet med Program för en god individ- och familjeomsorg är att formulera utvecklingsarbetet för vår verksamhet. Det ska göras på ett sätt som håller över tid och är politiskt förankrat. Det gör att vi är förberedda på utmaningar som kommer och vi kan ha en modern individ- och familjeomsorg där personens behov är i centrum. Vi ska kunna utföra vårt uppdrag med hög kvalitet.

Utvecklingsarbetet inom individ- och familjeomsorgen kommer att göras utifrån följande fem områden:

- Helhetssyn
- Frigöra och utveckla
- Förutsättningar
- Medskapande
- Samverkan

Helhetssyn

Att arbeta med en helhetssyn kring varje person behöver vara en grund inom hela vår organisation och när vi samverkar med andra aktörer. Genom att ta bort sådant som gör att vi arbetar utan att se till helheten ska individ- och familjeomsorgen samordna och förstärka helhetssynen kring de personer som vi arbetar med.

För att vi ska kunna se till helheten i arbetet med enskilda personer, familjer och nätverk krävs det flera saker. Vi behöver arbeta på ett sätt som är öppet och nyfiket. Vi behöver också kunna lyssna in andras perspektiv och tankar och reflektera kring dem.

Eftersom det dagliga arbetet inom vår verksamhet är detaljstyrt är det viktigt att vi arbetar aktivt för att ha en helhetssyn och på så sätt kunna se mönster bakom detaljerna. Vi strävar mot att ha ett systemiskt förhållningssätt som grund för vårt arbete. Det innebär att vi ser på världen utifrån begrepp som *helhet, sammanhang, relationer* och *mönster.* Dessa olika delar hänger alltid ihop och påverkar hela tiden varandra.

En stor utmaning i vårt arbete för att se till helheten kring en person är att lära oss att vara uppmärksamma på alla olika delar som vi behöver förstå. Ibland syns inte alla delar så tydligt. Att inse det gör att vi kan nå nya lösningar och utvecklas.

En annan stor utmaning är att individ- och familjeomsorg har gått mot att bestå av mindre delar som är specialiserade på sitt område. Det innebär att vi behöver se till att det som försvårar en helhetssyn försvinner.

Individ- och familjeomsorgen ska ha en större inverkan på samhällsplaneringen när det gäller sociala aspekter. Det ökar möjligheten till att kommunens arbete kan tillgodose invånarnas behov ur ett helhetsperspektiv.

Frigöra och utveckla

Vi vill arbeta för att de enskilda personernas egna styrkor och färdigheter ska komma fram och användas. För att göra det behöver vi skapa relationer och samarbete mellan oss och de personer som vi finns till för. Tillsammans ska vi hitta lösningar och vägar som kan leda till att personerna får känna att de har förmågor som gör att de kan vara självständiga.

För att kunna stötta våra målgrupper ännu mer måste vi våga utvecklas och testa nya arbetssätt och metoder som kan vara till nytta för dem. Därför behöver vi vara uppdaterade på sociala innovationer i Sverige och världen. Arbetet ska alltid utgå från vetenskaplig evidens. När vi arbetar använder vi våra specialkunskaper tillsammans med bästa tillgängliga forskning samt den enskilde personens situation, erfarenhet och önskemål för att på så sätt kunna möta den enskildes behov på bästa sätt.

För att våga utvecklas och testa nya arbetssätt krävs det att vi har modiga ledare och ett arbetsklimat där ledningen har stor tillit till medarbetarna. Det är också viktigt att vi vågar utmana invanda föreställningar hos oss själva och i samhället i stort. Gör vi det kan vi skapa en arbetsplats som är inkluderande, utvecklande och tillitsbaserad.

För att kunna minska onödig byråkrati och möta kravet på snabb och effektiv handläggning och kommunikation krävs det att vi digitaliseras och använder oss av ny teknik. Digitala arbetssätt är också en förutsättning för att kunna möta samhällets ökade behov av individ- och familjeomsorgen samtidigt som resurserna minskar. Vi behöver hitta e-tjänster som förenklar för invånarna och som effektiviserar och förenklar vårt administrativa arbete. En ökad digitalisering av individ- och familjeomsorgen kräver hög säkerhet och kompetens samt kostar pengar. Därför är det viktigt att vi samarbetar med andra för att lyckas.

För att individ- och familjeomsorgen ska präglas av nytänkande, mod och vilja att förändra arbetssätt ställs krav på politiker, chefer och medarbetare att tillsammans skapa en kultur som uppmuntrar kreativitet, innovation och nya arbetssätt.

Förutsättningar

Individ- och familjeomsorgen vill att kompetenta socialarbetare ska vilja arbeta i Borås Stad och känna stolthet, glädje och en fortsatt vilja att utvecklas inom organisationen. Därför behöver det vara balans både mellan de krav som finns på arbetet och de förutsättningar som ledningen ger medarbetarna, samt mellan medarbetarnas arbetsliv och fritid.

Borås Stad arbetar utifrån sex steg i arbetet för att se till att medarbetarna har den kompetens som krävs: *attrahera, rekrytera, introducera, utveckla, behålla* samt *avveckla.* För att vi ska klara vårt komplexa uppdrag och framtida utmaningar krävs det att vårt arbete kontinuerligt utvärderas och utvecklas utifrån de sex stegen.

Det finns alltid en naturlig personalomsättning inom en organisation. Individ- och familjeomsorgen behöver därför se till att det alltid finns tillräckligt med kompetent personal som får de förutsättningar som krävs för att de ska kunna utföra socialt arbete som skapar relationer och delaktighet.

Vi behöver kontinuerligt och aktivt arbeta med att ta emot studenter och ge dem praktikperioder som är inbjudande och håller hög kvalitet. På så sätt kan vi attrahera studenterna till att börja arbeta i Borås Stad. Nyanställda ska få en bra introduktion och känna tillhörighet både till den egna arbetsgruppen och till förvaltningen i helhet.

Individ- och familjeomsorgen ska arbeta med att vara en attraktiv arbetsgivare som erbjuder sina medarbetare en god arbetsmiljö där de får stöd i sitt arbete och har en konkurrenskraftig lön. Medarbetare ska känna att ledningen litar på dem och de ska kunna lita på ledningen. En grund för god arbetsmiljö och hög trivsel ska vara öppen, ärlig och uppmuntrande kommunikation.

Medskapande

Enligt gällande lag ska vi stärka den enskildes ställning och inflytande över de beslut och insatser som rör dem. Därför ska individ- och familjeomsorgen göra det möjligt för de enskilda personerna att känna att de är delaktiga genom individuellt utformat stöd och genom att ta vara på personernas erfarenhet och synpunkter. På så sätt kan vi få veta den enskildes behov, önskemål och förväntningar. Vi ska ha en öppen dialog och ett nyfiket utforskande förhållningssätt som inkluderar personers relationer och sammanhang. Då kan nya möjligheter skapas och det blir möjligt att göra förändringar eftersom den enskilda kan få ett anpassat stöd.

Individ- och familjeomsorgen behöver vara lättillgänglig för de personer som behöver hjälp och stöd från oss. Det ska vara enkelt att ta kontakt med oss. Yngre barn ska få möjlighet till stöd och hjälp tidigt i livet. Upptäckt problematik ska fångas upp på ett bra sätt och vi ska sträva efter att ge stöd i ett tidigt skede innan situationen förvärras, oavsett var i livet personen befinner sig. Även förebyggande insatser ska bygga på ett samarbete mellan den enskilda personen och oss med fokus på att ta till vara på personens kraft och motivation för att nå personlig och social utveckling. Vi ska också skapa förutsättningar för att mötas i tillgängliga lokaler och via enkla kontaktvägar. Vi ska öka tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning eller med olika kulturella bakgrunder.

Samhällets och individ- och familjeomsorgens tankar om förmågan och kompetensen hos de personer vi möter hänger ihop med hur möjligheten till delaktighet ges till personerna. Det är viktigt att vi är medvetna om de normer och värderingar som finns inom vår organisation

och som ledning och medarbetare har kring de enskildas delaktighet och medskapande. Medskapande handlar till stor del om vem som har tolkningsföreträde och om maktbalansen mellan enskilda med behov och vår organisation.

Även yngre barn har rätt att bli lyssnade på och ska känna delaktighet. I FN:s barnkonvention, främst artikel 12, fastslås barnets rätt att delta i beslutsfattande processer och att de ska få sin åsikt respekterad och beaktad i förhållande till ålder och mognad. I förslaget om ny socialtjänstlag förtydligas barn och ungas rätt till delaktighet.

Genom att vi arbetar på ett sätt som främjar delaktighet får vi mer kunskap om våra målgruppers behov och erfarenheter på en övergripande nivå. Det ger i sin tur en bättre kvalitet och service. Det blir mer effektivt att utgå från målgruppens faktiska behov jämfört med att utgå från behov som andra än målgrupperna själva har försökt att uttolka. Då ser vi de vi möter som kompetenta individer med stor kunskap och erfarenhet om sin egen livssituation och vad som skulle vara värdefullt och göra nytta för dem. På så sätt jämnas maktbalansen ut mellan de som beslutar eller ger stöd och hjälp och de personer som får stöd och hjälp.

Samverkan

Vi ser att utmaningarna i samhället ökar. Missbruk och samsjuklighet, kriminalitet, fattigdom, våld i nära relationer och utanförskap i olika former är komplexa områden. Personer som behöver stöd och hjälp från individ- och familjeomsorgen har ofta en komplex problematik och kan behöva insatser från flera olika verksamheter för att få sina behov tillgodosedda. Individ- och familjeomsorgen behöver vara flexibel och kunna möta de aktuella samhällsutmaningarna. Det sker ofta i samverkan med andra förvaltningar i Borås Stad eller andra samhällsorgan, organisationer eller föreningar. Genom ett välorganiserat samarbete med andra verksamheter kan vi ge den enskilda personen rätt insatser i rätt tid utifrån ett helhetsperspektiv. På så sätt kan en förändring genomföras och personen kan nå sina mål. God samverkan leder också till ökade förutsättningar för att kunna använda resurser mer effektivt.

Nyckeln till framgång är inte att arbeta samtidigt i parallella spår. Vi behöver arbeta tillsammans med fokus på den enskilda personens behov.

De olika parter som samverkar behöver ha en tydlig strategi, struktur och ansvarsfördelning. Vi ska ha gemensamma mål och prioriteringar och vi ska samordna olika forum för den enskilda för att underlätta den dagliga livssituationen. Då blir det tydligt vem som ska göra vad och vem som kan svara på vilka frågor.

Individ- och familjeomsorgsnämnden har ett samarbetsuppdrag gällande boendefrågor för att minska hemlöshet och för barn och unga i riskzon. Uppdragen handlar om att arbeta för ett effektivt och tvärprofessionellt stöd åt de grupper som är berörda.

Den samverkan som finns idag mellan kommunens olika förvaltningar, regionen, polis, organisationer och civilsamhället behöver utvecklas och förbättras. Det handlar bland annat om att öka förståelsen för varandras uppdrag, förutsättningar och begränsningar genom en öppen dialog och utbyte av erfarenheter för att kunna hitta nya sätt att samverka.

Uppföljning

Individ- och familjeomsorgsförvaltningen ansvarar för att upprätta, följa upp och löpande revidera en handlingsplan utifrån detta program.

Uppföljning av förvaltningens utvecklingsarbete utifrån detta program sker årligen i Individ- och familjeomsorgsnämnden.

BORÅS
STAD

Postadress 501 80 Borås **Besöksadress** Stadshuset, Kungsgatan 55
Telefon 033-35 70 00 **e-post** boras.stad@boras.se **Webbplats** boras.se

Maria Svensson
Handläggare

Rapport ej verkställda gynnande beslut – kvartal 2

Individ och familjeomsorgsnämndens beslut

Individ- och familjeomsorgsnämnden beslutar att godkänna redovisning av ej verkställda gynnande beslut enligt 4 kap 1 § SoL t o m den 30:e juni 2024.

Ärendet i sin helhet

Under andra kvartalet, 2024, har antalet ej verkställda gynnande minskat från 19 föregående kvartal till enbart fyra detta kvartal. De ej verkställda besluten gäller insatser som verkställs genom två olika typer av uppdragstagare; kontaktfamiljer och extravuxen. Anledningar såsom att det finns särskilda behov hos barnen och/eller annan oro eller andra önskemål är skälen till att det varit svårt att rekrytera och matcha uppdragstagare som passat utifrån barnens behov.

Verksamheten har arbetat fokuserat med rekrytering av uppdragstagare, men även ett omfattande arbete kring Signs of Safety med inriktning att inventera och motivera barns nätverk att stödja barn och dess familjer i större utsträckning antas vara anledningar till minskat antal ej verkställda beslut inom Barn och unga. Inom verksamhetsområdet Ungdom och vuxen rapporteras inga ej verkställda beslut detta kvartal. Där sker en kontinuerlig samverkan med samarbetspartners för att möjliggöra verkställande i tid.

Barnkonsekvensanalys

Barnperspektivet beaktas i varje enskilt ärende som rör barn. Då ett beslut om insats inte kan verkställas inom rimlig tid övervägs andra insatser eller alternativa lösningar för att tillgodose den enskildes behov oavsett om insatsen gäller barn, familj, ungdom eller vuxen. Detta för att minimera eventuella negativa konsekvenser för den enskilde.

Beslutsunderlag

1. Slutrapport kvartal 2, 2024

Samverkan

Ärendet samverkas, 2024-09-12, med de fackliga organisationerna.

Beslutet expedieras till

1. Kommunstyrelsen
2. Stadsrevisionen

Maria Hyllstam
Ordförande

Hans Abrahamson
Förvaltningschef

2024-08-28

Maria Svensson
Handläggare

Redovisning av ej verkställda gynnande beslut enligt 4 kap.1 § SoL t.o.m. den 30.e juni 2024

Nämnd	Inga ej verk-ställda beslut	Ej verk-ställda be-slut	Typ av insats	Antal dagar sedan beslut	flicka/ pojke/ kvinna /man
IFO Barn och fa-milj		1	Kontaktfamilj	788	P
		1	Kontaktfamilj	306	P
		1	Kontaktfamilj	246	P
		1	Extra vuxen	129	F

Sammanställning
Andra kvartalet 2024 är det totalt fyra gynnande beslut som inte verkställts, samtliga inom området Barn och familj. Tre av dem berör pojkar och gäller kontaktfamilj medan ett gäller en flicka med beslut om insatsen extra vuxen.
Jämfört med föregående kvartalsrapportering har antalet minskat med femton beslut. Framförallt har de insatser som inte kunnat verkställas varit främst sådana som förvaltningen inte enbart själva råder över. Ett aktivt arbete kring annonsering om och rekrytering av uppdragstagare samt samverkan med samarbetspartners såsom Arbetslivsförvaltningen och Kriminalvården pågår ständigt inom respektive verksamhetsområde.

Kontaktfamiljer och extravuxen
När det gäller kontaktfamiljer och extra vuxen så rekryterar och utreder Familjehemscentrum kontinuerligt lämpliga uppdragstagare. Familjehemscentrum har lagt extra resurser på att finna uppdragstagare, varpå fler lämpliga kontaktfamiljer och kontaktpersoner kunnat matchas mot barnens och familjernas behov under första halvåret 2024. Samtidigt har delegationen på beslut om insatser såsom kontaktfamilj och kontaktperson höjts från socialsekreterare till metodhandledare. Inom ramen för arbetssättet Signs of Safety i syfte att stärka barns rättigheter och tillgång till det egna nätverket görs en bredare kartläggning av personer i barnets närhet, vilka eventuellt kan stödja både barnet och familjen. På så sätt har även behovet av dessa insatser minskat. Effekten av ovanstående är att ej verkställda beslut gällande uppdragstagare har minskat betydligt.

I ärendet med flest antal ej verkställda dagar finns särskilda behov hos barnet att ta hänsyn till vid matchning, vilket gör det svårt att hitta rätt uppdragstagare. Familjehemscentrum hittade en lämplig matchning men där kontaktfamiljen valde att tacka nej. Rekrytering och utredning fortgår.

I ett annat ärende finns både särskilda behov och annan oro som försvårar matchningen mellan barn och kontaktfamilj.

För ett annat barn finns det en tilltänkt kontaktfamilj, men mamma till barnet avbokade det första mötet med kontaktfamiljen under sommaren och förhoppningen är att insatsen ska starta inom kort.

En av familjerna som väntar på att kontaktfamilj har pågående öppenvårdsinsats.

Barnet med beviljad insats i form av Extra vuxen var verkställt under en period, men barnet ville inte ha den uppdragstagaren. Familjehemscentrum har letat ny lämplig uppdragstagare men det var svårt hitta en bra matchning till barnet. Nu har dock en uppdragstagare matchats med barnet och insatsen verkställdes den 5 juli 2024.

Maria Svensson
Handläggare

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Individ och familjeomsorgsnämndens beslut

Individ- och familjeomsorgsnämnden beslutar att fastställa riktlinjer för Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Ärendet i sin helhet

Socialstyrelsens föreskrifter för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9, föreskriver att nämnden har det yttersta ansvaret för verksamhet som bedrivs enligt SoL (2001:453) samt HSL (2017:30). Enligt SOSFS 2011:9 ska det finnas ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

På Individ- och familjeomsorgsförvaltningen finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, se bilaga. Ledningssystemet är senast reviderat 2021-08-18 och har implementerats i verksamheten men aldrig antagits av Individ- och familjeomsorgsnämnden.

Stadsrevisionen granskade om Individ- och familjeomsorgsnämnden har tillräcklig styrning och uppföljning av det systematiska kvalitetsarbetet och om det bedrivs i enlighet med gällande föreskrifter. Stadsrevisionen noterar att det saknas ett nämndbeslut för ledningssystem för systematiska kvalitetsarbete och anser att det bör åtgärdas.

Indirekt har ledningssystemets ändamålsenlighet och effektivitet underställts nämnden årligen genom dess beslut om patientsäkerhets- och kvalitetsberättelsen. I berättelsen analyseras det systematiska kvalitetsarbetet som bedrivits föregående år och mål och åtgärder formuleras. Däremot har nämnden aldrig fattat ett formellt beslut att anta ledningssystemet. Individ- och familjeomsorgsnämnden föreslås därför anta ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Barnkonsekvensanalys

Det kan konstateras att barns rätt omhändertas inom ramen för ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet. Bedömning har gjorts att någon ytterligare barnrättsanalys inte är nödvändig i detta ärende.

Beslutsunderlag

1. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Samverkan

Ärendet samverkas, 2024-08-13, med de fackliga organisationerna.

Beslutet expedieras till

Ingen expediering

Maria Hyllstam
Ordförande

Hans Abrahamsson
Förvaltningschef

BORÅS STAD

Riktlinjer för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

BORÅS STAD

1. Inledning 3
2. Styrning och ledning av det systematiska kvalitetsarbetet 3
3. Verksamhetens processer och rutiner 6
4. Systematiskt förbättringsarbete 7
5. Medarbetare och brukares medverkan i förbättringsarbetet 11
6. Årshjul för kvalitetsarbetet 12
7. Dokumentation av kvalitetsarbetet 13

BORÅS STAD

1. Inledning

Arbetslivsnämnden, Sociala omsorgsnämnden, Individ- och familjeomsorgsnämnden och Vård- och äldrenämndens ledningssystem är uppbyggt utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Ledningssystemet används för att:

- systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet
- planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten
- ange hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten

Syftet med ett systematiskt kvalitetsarbete är att det ska bidra till att uppnå kvalitet på de insatser som ges för dem som verksamheterna är till för.

Med kvalitet menas att verksamheterna uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Kvalitet är att göra rätt saker, på rätt sätt och ytterst att med tilldelade resurser nå avsett resultat.

Handboken beskriver ledningssystemet och hur det systematiska kvalitetsarbetet ska genomföras.

2. Styrning och ledning av det systematiska kvalitetsarbetet

Lagkrav och styrdokument

Speciallagar som berör verksamheterna är det som styr verksamheten. De övergripande lagarna Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) beskriver på olika sätt att insatser och verksamhet ska vara av god kvalitet och att kvaliteten i verksamheten ska systematiskt utvecklas och säkras. De krav som lagarna ställer avgör vilka rutiner och processer som är kritiska och behövs i verksamheten för att säkra kvalitetskraven.

Vid kartläggning och revidering av verksamhetens processer och rutiner tolkas och beskrivs aktuella lagar, rättspraxis, nationella riktlinjer, föreskrifter och allmänna råd. Av processpecifikationen framgår vilka lagkrav som är särskilt viktiga för processen samt vilken funktion som ansvarar för löpande lagkravsbevakning. Kontroll av efterlevnad av lagkrav görs genom egenkontrollen, ex genom verksamhetsgranskning.

Utöver ovan nämnda finns ytterligare lagar, föreskrifter, kommunala styrdokument och beslut, som utgör förutsättningar för nämndernas ansvarsområde och uppgifter. Hit räknas också nämndernas reglemente, delegationsordning, regler för intern kontroll, program för styr- och ledning, kvalitetspolicyn m.fl. Vid kartläggning och revidering av verksamhetens processer tas också kommunala riktlinjer, mål och andra prioriteringar med som styrande dokument

Fördelning av ansvar och uppgifter i det systematiska kvalitetsarbetet

BORÅS STAD

Nämnd
Nämnden ansvarar för att det finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och ytterst för verksamhetens kvalitet. Nämnden ansvarar för att verksamheten är organiserad så att hög patientsäkerhet och god kvalitet kan upprätthållas samt ge förutsättningar för detta. Vidare ansvarar nämnden för anmälan till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO) om allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande.

Förvaltningschef
Förvaltningschefen har ett övergripande ansvar för att innehållet i ledningssystemet är ändamålsenligt och för att ett systematiskt kvalitetsarbete bedrivs. Förvaltningschefen ansvarar också för att det tydligt framgår hur roller och ansvar fördelas i ledningssystemet.

Det innebär bl.a. att ansvara för att

- upprätta en årlig kvalitetsberättelse.
- upprätta förvaltningens årliga verksamhetsbeskrivning.
- enligt nämndens delegationsordning utse verksamhetschef enligt 4 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL).
- tillsammans med verksamhetschef enligt 4 kap. 2 § HSL upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse[1].
- genomföra förvaltningsledningens genomgång minst en gång per år.

Alla chefer
Alla chefer ansvarar för att

- systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet
- planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten dokumentera kvalitetsarbetet

Det innebär att

- ha kännedom om lagar och annat som styr verksamheten
- säkra att medarbetare känner till och arbetar efter beslutade processer och rutiner,
- rapportera avvikelser och lex Sarah
- analysera och åtgärda inkomna avvikelser och synpunkter samt använda resultatet i förbättringsarbetet,

- säkra att medarbetare känner till rutiner för avvikelser och synpunktshantering samt rapporteringsskyldighet enligt lex Sarah
- vidta åtgärder för att undanröja missförhållanden och risker för missförhållanden

[1] Sammanfogas med kvalitetsberättelsen

- fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser kan inträffa som kan medföra brist i verksamhetens kvalitet,
- genomföra riskanalyser och delta i händelseanalyser efter allvarliga händelser samt vidta de åtgärder som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet
- initiera och genomföra tillräcklig egenkontroll,
- det förs en dialog med personal, medborgare och intresseorganisationer om verksamhetens utveckling och resultat,
- upprätta verksamhetsplan,
- tillföra underlag för årlig patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse.

Chef för kvalitets- och utvecklingsfunktioner
Chefer för kvalitet- och utvecklingsenheter har ansvar för att samordna och organisera kvalitetsarbetet inom förvaltningen.

Kvalitets- och utvecklingsfunktioner **stödjer** förvaltningen med att förvalta, säkra, utveckla, följa upp och kontrollera de olika delarna ledningssystemet. Det innebär bland annat:

- stöd till processägare och processledare i processutveckling och uppföljning av processer.
- stöd till verksamhetschefer och enhetschefer i implementera processer och rutiner och uppföljning.
- kontroll av att innehåll i ledningssystemet hålls uppdaterat,
- förbereda förvaltningsledningens årliga genomgång av verksamheten,
- ta fram förslag till verksamheternas egenkontroll
- stödja verksamheterna i riskanalys och egenkontroll,
- sammanställa årlig patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse,
- sammanställning och övergripande analys av synpunkter och avvikelser samt identifiera förbättringsåtgärder.

Verksamhetschef enligt HSL
Ledningen inom hälso- och sjukvård ska enligt lag vara organiserad så att hög patientsäkerhet och god kvalitet säkerställs. I varje nämnd ska det beslutas vem som har det samlade ansvaret för hälso- och sjukvårdsverksamheten och är ansvarig verksamhetschef enligt 4 kap. 2 § HSL. Närmare uppdragsbeskrivning finns i bilaga 1.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) MAS och MAR arbetar övergripande med hälso- och sjukvårdsfrågor i Borås Stad. Ansvaret är lagstyrt för att patienterna ska få en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde. I uppdraget ingår kvalitetssäkring av hälso- och sjukvårdens processer och rutiner samt uppföljning och utvärdering av patientsäkerhet och vårdkvalitet. MAS och MAR genomför verksamhetsgranskning. MAS och MAR utreder händelser som medfört eller hade kunnat medföra risk för vårdskada samt anmäler allvarliga sådana händelser enligt lex Maria till ansvariga nämnder och myndigheter.

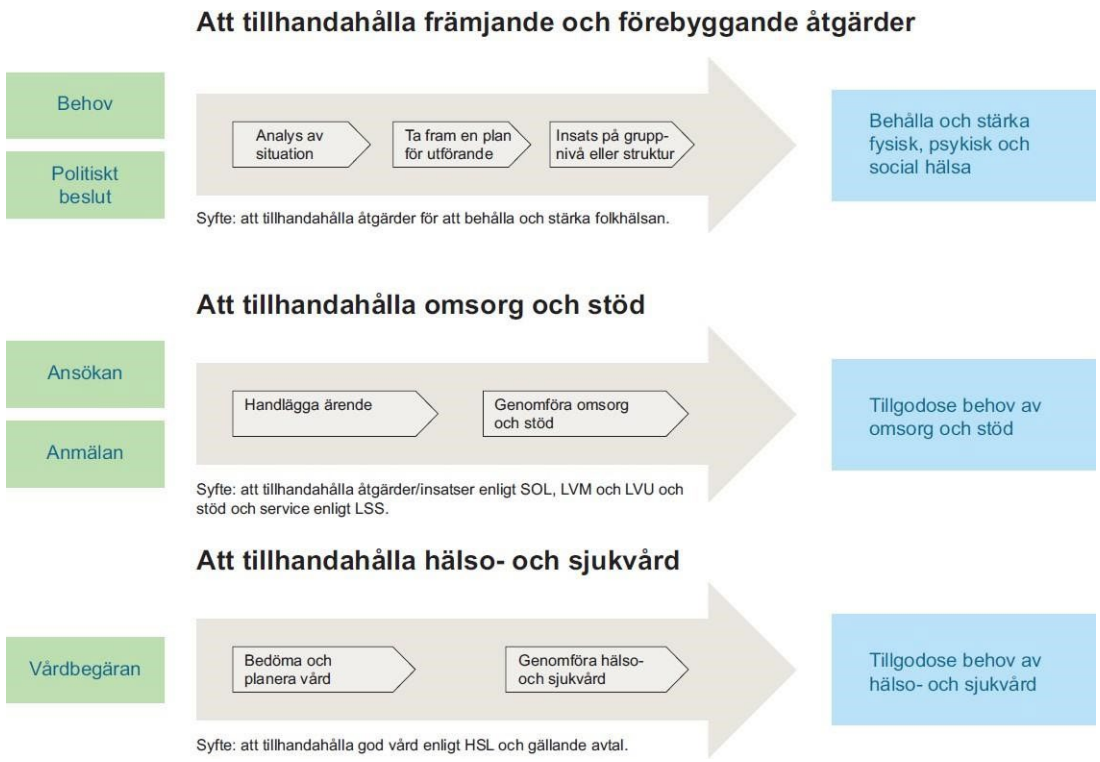
Socialt ansvarig samordnare (SAS)
SAS utvecklar och följer upp det systematiska kvalitetsarbetet. I uppdraget ingår kvalitetssäkring av socialtjänstens processer, kvalitetssäkra rutiner, medverka i egenkontroll och genomföra verksamhetsgranskning. I uppdraget ingår även att utreda lex Sarah och på delegation från nämnden anmäla till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO) om allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande.

Medarbetare
Alla medarbetare ska vara delaktiga i kvalitetsarbetet, vilket bl. a. innebär att

- vid behov medverka i arbetet med att kartlägga processer och framtagande av rutiner arbeta efter beslutade processer och rutiner och påtala sådant som avviker, rapportera avvikelser enligt SoL, HSL samt avvikelser i vårdsamverkan.
- rapportera risk för missförhållande och missförhållande enligt lex Sarah.

3. Verksamhetens processer och rutiner

I ett ledningssystem ska processer som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet identifieras och kartläggas. Processer kan identifieras och kartläggas på olika nivåer. Arbetslivsnämnden, Individ- och familjeomsorgsnämnden, Sociala omsorgsnämnden och Vård- och äldrenämnden har gemensamma huvudprocesser på en övergripande nivå. När förvaltningar ska kartlägga processer på en underliggande nivå ska den utgå ifrån den övergripande nivån. Nedanstående huvudprocesser utgör tillsammans grunden för verksamheterna. Dessa är:



Förvaltningarna tar med utgångspunkt i ovanstående processer fram processer för den verksamhet de bedriver. Utöver ovanstående huvudprocesser kan det i respektive förvaltning finnas ytterligare huvudprocesser.

I förvaltningarna finns också styrande och stödjande processer det vill säga ledningsprocesser respektive stödprocesser. Flera av dessa är gemensamma för alla förvaltningar i Borås Stad eller för förvaltningarna i sociala klustret.

Processtrukturen finns i IT-stödet Canea där också kartlagda processer och beslutade rutiner finns.

Samverkan med externa och interna aktörer

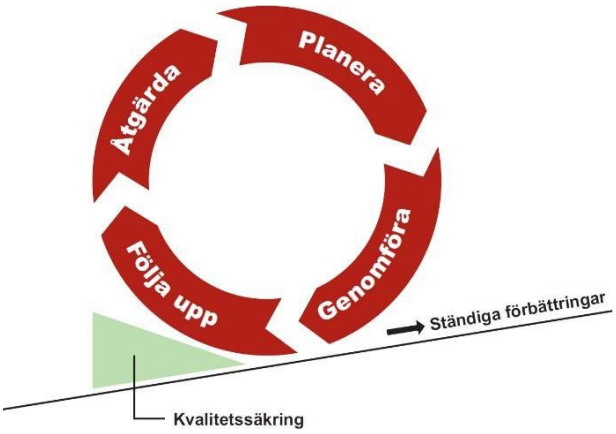
Bristande samverkan kan leda till risker för brukare, klient eller patient. Överlämningar mellan enheter och verksamheter är särskilt kritiska moment, därför ska det i processer och rutiner tydliggöras hur samverkan ska bedrivas.

I förvaltningens verksamhetsbeskrivning samt i patientsäkerhets- och kvalitetsberättelsen ges en övergripande beskrivning om viktiga samverkansparter.

4. Systematiskt förbättringsarbete

Det systematiska kvalitetsarbetet har ingen början eller bestämt slut utan är pågående och ska leda till att verksamheten ständigt förbättras. Processer och rutiner ska följas upp och förbättras.

Ett underlag för förbättringsarbetet är rapporterade avvikelser, synpunkter, egenkontroll, risk- och händelseanalyser. Förbättringshjulet är ett verktyg för systematiskt förbättringsarbetet. Förbättringshjulet består av aktiviteterna Planera, Genomföra, Följa upp och Åtgärda.



Planera
I aktiviteten Planera ingår att identifiera lagkrav, mål och andra förutsättningar. I aktiviteten säkerställs också att processer och rutiner är utformade för att säkra lagkrav och verksamhetens mål. I planeringen ingår även att inför förändringar i verksamheten genomföra riskanalys för att förhindra att oönskade händelser inträffar.

Identifiera lagkrav, mål och andra förutsättningar
Lagkrav, mål och andra förutsättningar identifieras i samband med kartläggning och beslut om processer och rutiner.

Riskanalys
Riskanalyser genomförs för att kunna förebygga oönskade händelser. Riskanalyser ska göras inför väsentliga förändringar i verksamheten, ex organisationsförändring, lokalförändringar, införande av ny teknik eller införande av nya arbetssätt. Riskanalys kan göras utifrån tre perspektiv; brukare/patient/klient, verksamhet och medarbetare.

Vid riskanalys används SKR:s metodstöd.

- Risk- och händelseanalys – Analysmetoder för att öka patientsäkerhet

- Modell för risk- och händelseanalys Systematiskt förbättringsarbete inom individ- och familjeomsorgen

Resultatet från genomförda riskanalyser samt vidtagna åtgärder sammanfattas i patientsäkerhets- och kvalitetsberättelsen. Sammanställningen är också underlag vid förvaltningsledningens årliga genomgång.

Genomföra

I aktiviteten Genomföra ingår att arbeta utifrån fastställa processer och rutiner samt att rapportera och utreda rapporter om missförhållanden, avvikelser och synpunkter.

Avvikelser

En avvikelse är en oönskade negativ händelse eller en risk för oönskad negativ händelse. Avvikelsen kan ha påverkat en enskild individ eller ha påverkat verksamheten. I det ena fallet talar vi om individavvikelser och i det andra om organisatoriska avvikelser. Identifierade avvikelser ska utredas och åtgärdas. Vid ofta förekommande liknande avvikelser ska utredningen se över processer och rutiner för att se om det finns en brist i process/rutin eller i följsamhet till rutinen.

Avvikelser enligt SoL, och HSL samt lex Sarah och lex Maria

Förvaltningarna har en gemensam process för rapportering och utredning av avvikelser och lex Sarah. Varje förvaltning ansvarar för att processer och rutiner är kända och efterlevs.

Avvikelser, lex Sarah och lex Maria sammanställs och analyseras två gånger per år. Respektive nämnd får årligen genom patientsäkerhets- och kvalitetsberättelsen information om avvikelser, lex Sarah och lex Maria samt genomförda förbättringsåtgärder. Förvaltningsledningen tar även del av sammanställningen och analysen i samband med förvaltningsledningens årliga genomgång.

Information till och från annan verksamhet gällande en enskild individ

Avvikelser hanteras i den egna verksamheten. Det går inte att skicka en avvikelse till en annan verksamhet. Däremot kan man skicka information om något som man uppmärksammat i en annan verksamhet. I detta fall blir det en information som kan utgöra grund för att göra rapportera och utreda avvikelse eller rapportera enligt lex Sarah.

Synpunkter och klagomål

Borås Stad har ett gemensamt system för att omhänderta synpunkter. Hur synpunktshanteringen fungerar och vilka förbättringsåtgärder som är gjorda utifrån inkomna synpunkter följs upp kontinuerligt. Rapportering om antalet och gjorda förbättringar utifrån inkomna synpunkterna ska delges nämnden två gånger per år och till Kommunstyrelsen en gång per år.

Även synpunkter på verksamheten från medarbetare, andra myndigheter, externa aktörer och samverkanspartner används som underlag i det systematiska förbättringsarbetet.

BORÅS STAD

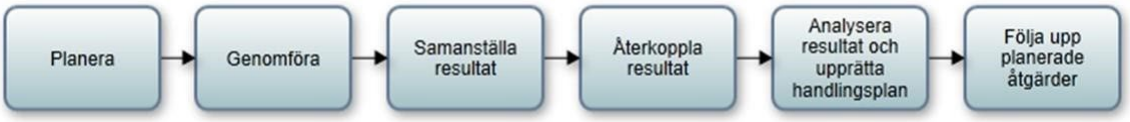
Följa upp

I aktiviteten *Följa upp* ingår att genomföra egenkontroll samt att systematiskt följa upp och utvärdera verksamheten.

Egenkontroll

Egenkontroll är en systematisk uppföljning och utvärdering av verksamheten. Egenkontroll ska göras för att se om verksamheten bedrivs enligt beslutade processer och rutiner och ska göras i den omfattning som det behövs för att säkra kvaliteten i verksamheten.

Verksamheten ska årligen ta fram en plan för den egenkontroll som ska genomföras. Enhetschefer i samråd med Kvalitets- och utvecklingsfunktionen tar fram förslag på egenkontroller som beslutas av verksamhetscheferna. SAS, MAS och MAR kan medverka i framtagandet av planen.



Egenkontrollen ska alltid omfatta analys och slutsatser utifrån:

- Avvikelser från medarbetare enligt rapporteringsskyldigheten SoL och HSL.
- Synpunkter och klagomål
- Brukarundersökningar
- Egenkontroll utifrån Borås stads hälso- och sjukvårdsrutiner ex. vårdhygienmätning Granskning av journaler, akter och annan dokumentation

Egenkontrollen kan enligt SOSFS 2011:9 5 kap. 2 § även innefatta:

- mål och mått för beslutade processer
- kännedom om och följsamhet till fastställda processer och rutiner
- jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister enligt 7 kap. patientdatalagen,
- jämförelser av verksamhetens resultat dels med uppgifter i öppna jämförelser, dels med resultat för andra verksamheter,

- jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat,
- brukar- och andra målgruppsundersökningar,
- undersökning av om det finns förhållningssätt och attityder hos personalen som kan leda till brister i verksamhetens kvalitet,
- analys av uppgifter från patientnämnder
- inhämtande av synpunkter från revisorer och intressenter.

Verksamhetsgranskning
Verksamhetsgranskning är form av egenkontroll där man fokuserar på en verksamhet/enhet och kontrollerar att verksamheten både känner till och följer rutiner. Verksamhetsgranskningen kan också fokusera på en viss process eller rutin eller ett riskområde. MAS, MAR, SAS och ibland andra funktioner genomför besök hos kommunens verksamheter samt hos externa utförare. I verksamhetsgranskning kan även dokumentation granskas. Företrädare för verksamheten kan medverka vid verksamhetsgranskningen.

Sammanställning av resultatet från gjorda verksamhetsgranskningar redovisas årligen i patientsäkerhets- och kvalitetsberättelsen.

Händelseanalys
Händelseanalyser görs när något hänt och för att förebygga att det händer igen. Händelseanalyser görs vid upprepande iakttagelser av risker, i utredning av avvikelser, lex Sarah och lex Maria. Händelseanalys görs främst av MAS, MAR och SAS.

Vid händelseanalys används SKR:s metodstöd.

- Risk- och händelseanalys – Analysmetoder för att öka patientsäkerhet
- Modell för risk- och händelseanalys Systematiskt förbättringsarbete inom individ- och familjeomsorgen

Resultatet från genomförda händelseanalyser samt vidtagna åtgärder sammanfattas i patientsäkerhets- och kvalitetsberättelsen. Sammanställningen är också underlag vid förvaltningsledningens årliga genomgång.

Åtgärda
I aktiviteten *Åtgärda* ingår att utifrån resultatet från aktiviteten *Följa upp* utveckla processer och revidera rutiner samt säkra kompetens hos medarbetare. De åtgärder som genomförs och effekterna av dessa ska dokumenteras som genomfört förbättringsarbete.

5. Medarbetare och brukares medverkan i förbättringsarbetet

Medarbetares medverkan i förbättringsarbetet
Medarbetarnas medverkan i förbättringsarbetet är avgörande för ett framgångsrikt kvalitetsarbete. Det är viktigt att medarbetarna som arbetar efter processerna och rutinerna är delaktiga i det

ständiga förbättringsarbetet så att processer och rutiner stämmer överens med arbetet som ska utföras. Arbetsplatsträffar är ett forum för både planering, genomförande och uppföljning av kvalitetsarbetet.

Brukarnas medverkan i kvalitetsarbetet

Brukare, anhöriga, närstående och intresseorganisationer medverkar i arbetet för bättre kvalitet genom att förbättringsområden och åtgärder identifieras i:

- brukar- och medborgarundersökningar,
- systematisk hantering av synpunkter,
- brukarträffar, brukarråd och brukarrevisioner,
- anhörigträffar och anhörigråd
- synpunkter från och samverkan med intresseorganisationer för olika målgrupper
- deltagande i risk- och händelseanalyser
- deltagande i verksamhetsgranskning
- medverkan i processteam
- dialog med brukare/patient/klient

6. Årshjul för kvalitetsarbetet

Årshjul för att säkra aktiviteter i förvaltningens kvalitetsarbete

För att säkerställa att aktiviteterna i det systematiska kvalitetsarbetet genomförs varje år kan de tydliggöras i ett årshjul. Förvaltningarnas årshjul kan skilja sig åt. Ett förslag är:

- Beslut om patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse avseende föregående år - mars
- Förvaltningsledningens årliga genomgång – december/januari/februari
- Revidering av verksamhetsbeskrivning, SWOT-analys samt identifiering av kritiska framgångsfaktorer – förvaltningens i maj och verksamhetens/enhetens i september/oktober inför kommande år
- Planering och uppföljning av egenkontroll - i november inför kommande år

- Planering och uppföljning av verksamhetsgranskning - november
- Sammanställning av avvikelser – september och februari
- Sammanställning av lex Sarah- september och februari
- Sammanställning av synpunkter- september och februari

Förvaltningsledningens årliga genomgång av verksamheten
För att kontinuerligt utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten behöver såväl organisationen, verksamhetens processer, som måluppfyllelse och resultat följas upp och utvärderas. Årlig genomgång av verksamheten utförs av förvaltningsledningen. Syftet med genomgången är:

- sammanställa, analysera, utvärdera och dra slutsatser av årets kvalitetsarbete,
- att göra en analys av måluppfyllelse och resultat, vilket kan leda fram till nya strategier och prioriteringar av utvecklingsområden i verksamhetsplaner,
- att bedöma om kvalitetsledningssystemet är lämpligt, tillräckligt och verkningsfullt, vilket kan leda till förbättring och ändringar i systemet, ex processförbättringsarbetet.

Kvalitets- och utvecklingsfunktioner förbereder förvaltningsledningens årliga genomgång. Ex kan MAS, MAR, SAS, processledare, verksamhetsutvecklare och ansvariga för lagkravsbevakning ingå i arbetsgruppen. Information från föregående års kvalitetsarbete samlas ihop. Genomgång kan bestå av sammanställning, analys och slutsatser av förbättringsarbete gjort utifrån:

- Avvikelser SoL/HSL, lex Sarah/lex Maria.
- Synpunkter ifrån medborgarna.
- Resultat av brukarundersökningar.
- Processförbättringsarbetet.
- Risk- och händelseanalyser.
- Tillsynsrapporter från IVO.
- Verksamhetstillsyn av MAS, MAR och SAS
- Måluppfyllelse i verksamhetsplaner.

Borås Stads har en handbok för analys av resultat som kan användas som stöd i det förberedande arbetet.

Resultatet av förvaltningsledningens årliga genomgång ska dokumenteras, användas som underlag i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse och kommuniceras ut i verksamheten.

7. Dokumentation av kvalitetsarbetet

Det är viktigt att dokumentera det systematiska kvalitetsarbetet. Resultat av kvalitetsarbetet redovisas för kommuninvånare, politiker, medarbetare och externa aktörer. Åtgärder och resultat dokumenteras kontinuerligt och används som underlag i förbättringsarbetet. Dokumentationen används som underlag för att göra en samlad analys vid förvaltningsledningens årliga genomgång samt för upprättandet av patientsäkerhets- kvalitetsberättelse.

Så här dokumenteras kvalitetsarbetet

- I Canea dokumenteras styrande processer och rutiner samt förbättringar av dessa.

- I InfraControl dokumenteras handläggningen av synpunkter.
- I verksamhetssystemet Viva eller på annat sätt dokumenteras avvikelser SoL/HSL. I Viva dokumenteras även rapporter och utredningar enligt lex Sarah samt utredningar enligt lex Maria.
- Minst två gånger per år dokumenteras förbättringsarbete utifrån inkomna avvikelser och synpunkter i minnesanteckningar från verksamhetsledning.
- Förvaltningsledningens årliga genomgång av verksamheten dokumenteras med minnesanteckningar.
- Verksamhetsgranskning dokumenteras av MAS/MAR och SAS eller annan funktion vid förvaltningen. Handlingsplan efter verksamhetsgranskning upprättas av ansvarig chef.
- Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelsen registreras i nämndens diarium.
- I Stratsys dokumenteras riskanalyser och verksamhetsplaner. Åtgärder utifrån riskanalyser kan också dokumenteras i Stratsys.

Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse. Enligt föreskrifterna och de allmänna råden bör arbetet med att systematiskt utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten dokumenteras i en årlig kvalitetsberättelse. Vårdgivaren kan upprätta sin patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse i samma dokument så länge det går att utläsa de uppgifter som anges i patientsäkerhetslagen och i föreskrifterna och de allmänna råden.

Patientsäkerhetsberättelse

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad

- att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar
- att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses

Kvalitetsberättelse

Kvalitetsberättelsen bör enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:9) beskriva hur vårdgivare eller de som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS har arbetat med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. En kvalitetsberättelse kan till exempel innehålla:

- beskrivningen av hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har varit fördelade,

- en redogörelse för hur risker har hanterats,
- hur kvaliteten genom egenkontroll har följts upp och utvärderats,
- hur avvikelser, synpunkter och lex Sarah har hanterats och följs upp,
- beskrivning av förbättringsarbetet gällande processer och rutiner,
- en beskrivning där det framgår vilka förbättringar som ovanstående aktiviteter gett upphov till.

Individ och familjeomsorgsförvaltningen, Socialaomsorgsförvaltningen, Vård- och äldre- förvaltningen och Arbetslivsförvaltningen har en gemensam mall för upprättande av patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse. Förvaltningschef och verksamhetschef enligt HSL ansvarar för berättelsen, men arbetet initieras och samordnas av förvaltningens kvalitets- och utvecklingsfunktion. Arbetet påbörjas i november och avslutas när berättelsen godkänns i nämnden. Åtgärderna i patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse bör följas upp efter sex månader.

BORÅS STAD