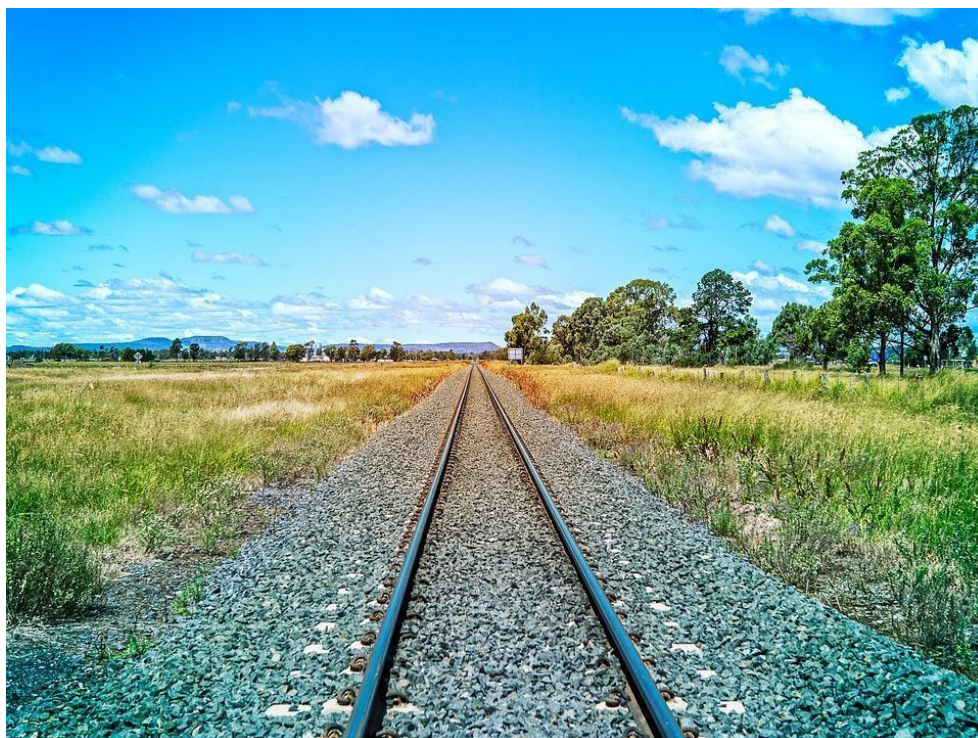




# TRELLEBORGS KOMMUN



## Kvalitetsberättelse socialförvaltningen 2023

Upprättad: 2024-02-15  
Förvaltning: Socialförvaltningen



Förkortningar .....	3
Bakgrund .....	4
Inledning .....	5
Processer och rutiner .....	5
Samverkan .....	6
Systematiskt förbättringsarbete .....	7
Kundval .....	8
Brukar- och kundinflytande.....	9
Redovisning av begångna brott .....	11
Utredning av avvikelser samt synpunkter och klagomål .....	11
Nya arbetsmetoder och utbildningssatsningar .....	14
Genomförda förbättringar under 2023.....	15
Framtida utvecklingsområde 2024 .....	17



## Förkortningar

SoL = Socialtjänstlag (2001:453)

LSS = Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

HSL = Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

IFO = Individ- och familjeomsorg

IBIC = Individens behov i centrum

KIA = Informationssystem för arbetsmiljö i kommunerna

LOV = Lag (2008:962) om valfrihetssystem

LVU= Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

LVM = Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

IVO = Inspektionen för vård och omsorg

SKR = Sveriges kommuner och regioner

SÄBO = Särskilt boende

VoO = vård och omsorg

SKR= Sveriges kommuner och regioner, före detta SKL

Superuser = personal med specialkunskaper att ge stöd och handleda sina kollegor i att arbeta rätt i verksamhetssystemet.

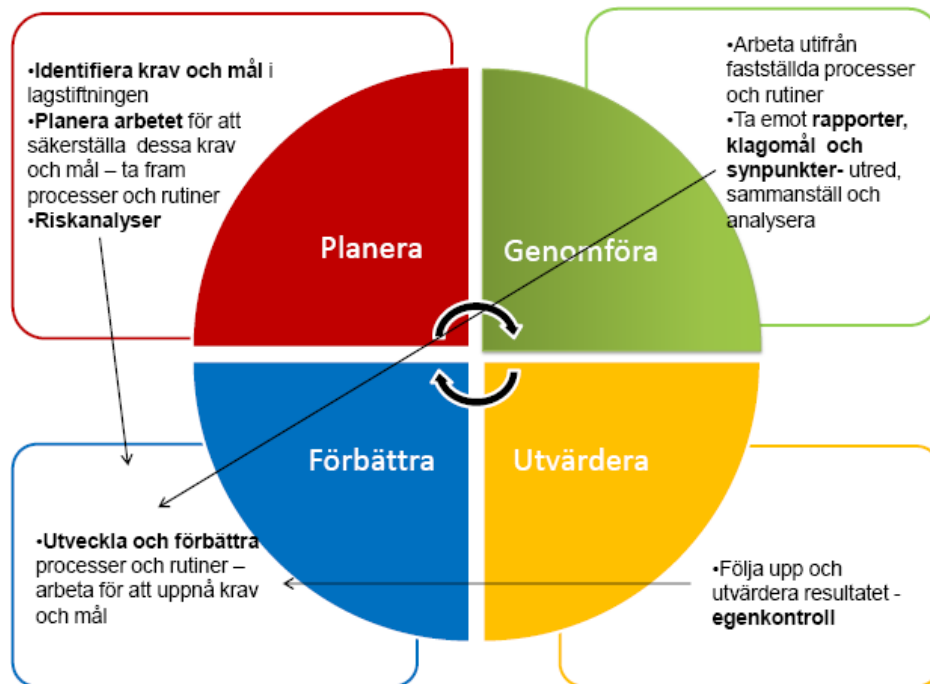
HS-avtal = Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne.



## Bakgrund

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete anger att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Ledningssystemet ger stöd för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Se nedanstående förbättringscirkel.



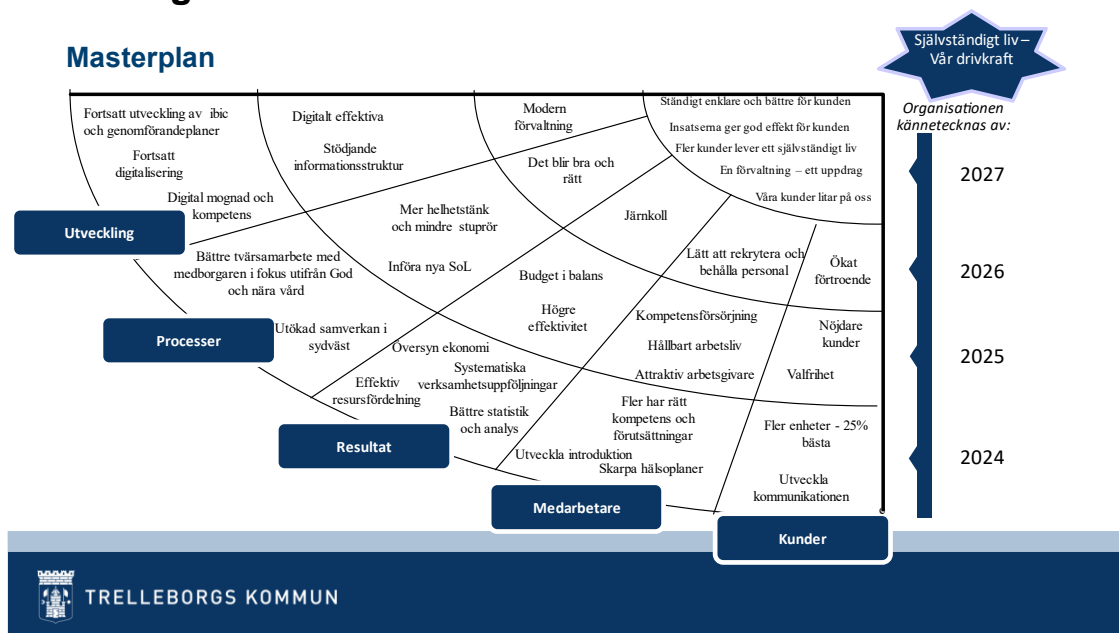
Enligt SOSFS 2011:9 ska arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet dokumenteras. Den som bedriver socialtjänst bör med dokumentationen som utgångspunkt varje år upprätta en kvalitetsberättelse som beskriver hur kvalitetsarbetet bedrivits, vilka åtgärder som vidtagits samt vilka resultat som uppnåts.

Årets kvalitetsberättelse är uppbyggd enligt kriterierna ovan. Inom ramen för varje kriterium beskrivs hur verksamheten arbetat med ledningssystemets komponenter under föregående kalenderår.



## Inledning

### Masterplan



Förvaltningen arbetar sedan flera år inspirerade av lean för att effektivisera. Lean är en filosofi med avsikt att skapa mer värde åt medarbetare och medborgare. Målsättningen är att fler ska förstå helheten och att fler blir involverade i utvecklingsarbetet och att man har utvecklat system för ständiga förbättringar och tagit bort slösande.

Styrningen av utvecklingsarbetet utgår från en masterplan som innefattar fem spår. Målsättningen, visionen, är att varje medborgare ska ha rätt till ett självständigt liv. För att uppnå den visionen krävs att våra medborgare har stort förtroende för verksamheten, att förvaltningen arbetar som en organisation med ett gemensamt uppdrag och att alla processer är effektiva utifrån ett medborgarperspektiv. Genom att utveckla spårerna så når man visionen. Respektive avdelning och enhet har fokuserat på sin så kallade a3-plan (verksamhetsplan) som redovisar vilka förbättringsområden respektive verksamhet/enhet ska fokusera på under året med utgångspunkt från masterplansspårerna. Dessa planer utgör underlag för kommande års kvalitetsberättelse.

## Processer och rutiner

### Individ och familjeomsorgen

För att säkerställa att alla brukare får den hjälp de har rätt till har samtliga interna samverkansrutiner setts över och beslutats på ledningsnivå. Rutiner och processer hålls uppdaterade inom varje enhet för att säkerställa rättssäkerhet och kvalitet för brukarna.

### Vård och omsorg

Hemgången från sjukhuset till hemstöd har setts över och gjorts säkrare för kunden. Hemstöd erbjuder nu en mer individanpassad omvårdnad för sina kunder. Samtliga berörda enheter har kartlagt hela hemstödsprocessen och därefter vidtagit förbättringsåtgärder för att ge ökad flexibilitet och trygghet.

Initialt kommer samtliga hemstöds kunder erbjudas en bedömningskontakt med sjuksköterska, vilket även nu gäller kunder som inte omfattas av hälso- och sjukvård. Det interna teamarbetet mellan professionerna förstärks med kontinuerliga träffar, även på chefsnivå och genom bättre uppföljningar kommer kunderna säkerställas ett bra bemötande och god omvårdnad.

Kunder med särskilda förutsättningar kan vid behov erbjudas en längre inskrivningstid i hemstöd och de som klarar sig bra med stöd av hemvård eller på egen hand skrivs ut tidigare. En större flexibilitet i insatsens längd ger en ökad möjlighet för fler kunder att ta del av hemstödsinsatsen.



Inom samtliga verksamheter inom vård och omsorg uppdateras rutiner och processer fortlöpande för att möta krav om kvalitet för brukare. Under verksamhetsuppföljningar 2024 kommer verksamhetsutvecklare följa upp tillämpningen av en rad gemensamma rutiner för att säkerställa en likvärdig omsorg för brukare inom vård och omsorg.

### **Funktionsstöd**

Under året har ett genomgripande arbete genomförts för att fortsätta säkerställa att verksamheterna har de rutiner som behövs för att kunna utföra uppdragen för att brukarna ska få den hjälp de har rätt till utifrån goda levnadsvillkor. Inom ramen för detta har det tagits fram och implementerats rutiner för bland annat anvisning av boende, rutin för egenvård på korttidsvistelse för barn, teamträffar med HSL-teamet samt hanteringen av sjuklöner. Därutöver har ett vägledningsdokument för handläggning och utförande av boendestöd tagits fram.

Vidare har en genomlysning gjorts av de utförande verksamheternas olika pärmar för drift och rutiner. En enhetlig standard har tagits fram för att det ska bli mer likvärdigt inom de utförande verksamheterna. Implementering kommer att genomföras under våren 2024.

## **Samverkan**

### **Samverkan inom förvaltningen**

Under våren formulerade förvaltningsledningen ett utredningsuppdrag angående samverkan inom socialförvaltningens avdelningar, IFO, funktionsstöd och vård och omsorg. Syftet var att kartlägga vilka ärenden avdelningarna sinsemellan ser ett behov av att samverka kring samt vilka framtida insatser det finns behov av inom socialförvaltningens utförande verksamheter. Kartläggning gjordes av 31 ärenden, både barn och vuxna, där analysarbetet resulterade i en slutrapport med förslag på åtgärder som just nu är på remissrunda inom förvaltningen. Åtgärdsförslagen ligger väl i linje med förslagen till den kommande socialtjänstlagen.

### **Samverkan extern**

#### **Delregional samverkan psykisk hälsa och suicidprevention**

En lokal överenskommelse om psykisk hälsa och suicidprevention med tillhörande handlingsplan har tagits fram i sydvästra Skåne. Överenskommelsen har tagits fram av brukarorganisationer, egenfarna, skola, socialtjänst och regionen. Överenskommelsen gjordes i december 2023 och sträcker sig till och med 2025. Uppföljning kommer att ske fortlöpande. Exempel på aktiviteter i överenskommelsen är att ta fram en fungerande rutin för att säkerställa att personer med funktionshinder årligen får lagstadgad hälsoundersökning samt att se över nuvarande, och hitta nya, integrerade arbetssätt och verksamheter.

### **Nära vård**

God och nära vård handlar om ett förhållningssätt som avser en mer personcentrerad hälso- och sjukvård där samarbetet och samverkan mellan regioner och kommuner är central. Både kommun och region inväntade 2023 centrala beslut för att komma vidare med exempelvis läkarmedverkan samt teambaserad vård i hemmet. Inför 2024 finns en ny processledare på plats och centralt beslut har fattats om att inleda införandet av "Mobila team närsjukvård" under 2024.

### **Vård och omsorgscollege**

I samverkan med vård och omsorgscollege samt Vellinge och Svedala kommun har fokus under 2023 varit att ta fram en gemensam kompetenstrappa. Kompetenstrappan ska bland annat bidra till en individuell karriär- och kompetensutveckling för medarbetare. Målet för en stärkt medarbetar-kompetens är att ännu bättre kunna tillgodose brukares behov av vård och omsorg.





## Specifik avdelningssamverkan

### Individ och familjeomsorgen

För att så tidigt som möjligt upptäcka de barn och familjer som har behov av stöd från IFO har samverkan mellan skola och IFO intensifierats under året. Varje rektorsområde har nu en kontaktperson inom IFO. Syftet är att kontaktpersonen och skolan tillsammans tar fram riktade insatser till skolan både på gruppnivå och även för enskilda barn och familjer. Ett exempel på aktivitet har varit utbildning av personal kring hur man kan ha ett samtal med föräldrar då man som skolpersonal känner oro för barnet.

Det är flera lagändringar på gång inom IFO och för att framöver fortsatt kunna erbjuda en likvärdig, effektiv och rättssäker verksamhet till brukarna har samverkan med Vellinge och Svedala upprättats. Syftet var att undersöka vilka områden vi kan utveckla för att erbjuda våra brukare en modern och likvärdig socialtjänst. Exempel på samverkan under året är att Vellinge och Svedala nu har möjlighet att köpa behandling för vuxna med beroende och även gemensamma utbildningar av medarbetare har genomförts.

### Vård och omsorg

Det etablerade samarbetet mellan socialförvaltningen, arbetsförmedlingen och arbetsmarknadsförvaltningen har i syfte att ge praktikplatser till språkelever. Praktiken ska ge eleverna möjlighet att träna svenska språket i arbetslivet och verksamheternas språkbud är engagerade i arbetet.

För att öka kunskap samt förståelse och därmed följsamhet till Trelleborgs kommuns kretsloppsplan ordnades en halvdagsutbildning våren 2023. Utbildningen arrangerades i samverkan med bildningsförvaltningen, vård och omsorg och samhällsbyggnadsförvaltningen. Medarbetare från förvaltningarna gavs ökad kunskap om hur man bäst hanterar/tar tillvara på livsmedel och när engångshandskar ska användas.

### Funktionsstöd

Myndighetenheten har under året fortsatt sin samverkan med andra kommuner i frågor som rör IBIC, verksamhetssystemet Lifecare, felaktiga utbetalningar, sjuklöner och personlig assistans, t ex har man under året haft erfarenhetsutbyte med bland annat Helsingborgs stad angående felaktiga utbetalningar av företrädesvis personlig assistans.

## Systematiskt förbättringsarbete

Förtroendevalda inom socialnämnden har under året gjort sex uppföljningsbesök i socialförvaltningens olika verksamheter inom IFO, funktionsstöd och vård och omsorg. Uppföljningen gjordes utifrån respektive enhets a3-plan.

Årligen upprättas en förvaltningsövergripande a3-plan med aktiviteter som i huvudsak syftar till att utveckla och stärka samverkan och samarbetet mellan avdelningarna. Några utvecklingsområden under 2023 har varit att arbeta med avvikelser och hanteringen av dessa samt ta fram en förvaltningsgemensam introduktion för chefer, handläggare och utförare.

Inom ramen för systemförvaltningsorganisationen för Lifecare sker samverkan med digitaliserings- och IT-avdelningen för att hantera utveckling, underhåll, uppdateringar och säkerhetsfrågor. Samverkan sker med motsvarande organisation på arbetsmarknadsförvaltningen i frågor som rör verksamhetssystemet och utveckling av digitala verktyg. Erfarenhetsutbyte sker även med andra kommuner i specifika utvecklingsfrågor.

## Egenkontroll

### Individ och familjeomsorgen

För att säkerställa att brukarna får likvärdigt och rätt stöd och hjälp från IFO sker egenkontroller kontinuerligt i våra verksamheter. Det kan till exempelvis handla om att regelbundet se över genomförandeplaner på gruppnivå.



För att i möjligaste mån undvika att familjehemsplaceringar inte avslutas enligt planering har händelseanalys genomförts. Analysen visar bland annat att matchning av barnets behov och familjehemmet resurser är avgörande för om barnet ska må bra och trivas i familjehemmet men även att handledning till familjehemmen är viktigt. Dessa resultat tas med i kommande arbete med att ytterligare förbättra verksamheten.

### **Vård och omsorg**

Genomförandeplaner är en viktig del för att tillse att kunder får rätt hjälp med rätt insatser på rätt sätt, korrekt hanterad kan en genomförandeplan också säkerställa den enskildes delaktighet. Som komplement till de stickprovskontroller av genomförandeplaner och dokumentation som utförs på respektive enhet utförde projektansvarig för införandet av IBIC granskningar av en stor mängd genomförandeplaner inom vård och omsorg. Efter granskning var projektansvarig ute i samtliga verksamheter för att ge konkret hjälp. Genomförandeplaner och dokumentation kvarstår som fokusområden för förbättring framåt, bland annat kommer projektansvarig för införandet av IBIC fortsätta att handleda superusers ute i verksamheterna med att förbättra hanteringen av genomförandeplaner.

### **Funktionsstöd**

För att säkerställa en rättssäker handläggning, följsamhet till framtagna process och brukarens delaktighet i utredningsprocessen genomfördes under året en kollegiegranskning av utredningar inom myndighetsenheten. I granskningen ingick även att titta på följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamheter som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS samt IBIC.

Resultatet visade att handläggarna i hög grad följer framtagna process och arbetar med brukarens delaktighet i utredningsprocessen. Det visade sig även att handläggarna använder sig av livsområdena i IBIC, har ett enkelt språk och har tydliga behovsbeskrivningar. Granskningen visade att ett fortsatt arbete behöver göras med målformuleringar utifrån brukarnas egna mål samt stärka och lyfta fram brukarnas förmågor i utredningarna.

Mellan 2022–2023 har det genomförts 14 verksamhetsuppföljningar där resultatet på avdelningsnivå nu är sammanställt och utvecklingsområden så som fortsatt arbete med exempelvis dokumentation, genomförandeplaner och avvikelser är inlagda i 2024 års a3-plan både på avdelnings- och sektionsnivå. Detta är ett fortsatt viktigt arbete för att säkerställa att brukarna får den hjälp de har rätt till på det sätt och med fokus på hög grad av brukarinflytande, delaktighet och självbestämmande.

## **Kundval**

### **Privata utförare LSS**

Under mars månad 2023 genomfördes den årliga avtalsuppföljningen med Carellis kvalitets- och verksamhetschef och områdeschef. Uppföljningen innefattar bland annat Carelli Assistans årliga kvalitetsrapport, rutiner, kundundersökning, avvikelshantering, samt utvärderingskriterier i upprättat avtal. Då leverantören vid tidpunkten för uppföljningen inte utförde någon personlig assistans, som kommunens utförare, gjordes ingen granskning av dokumentation och genomförandeplaner.

Uppföljningen visar att Carelli Assistans svarar väl upp mot samtliga utvärderingskriterier gällande brukarnas inflytande vid rekrytering av assistenter, säkerställande av kontinuitet i assistansen, brukarens inflytande över assistansersättningens användning, personalutveckling samt arbetsledning.

### **Privata utförare vård och omsorg**

Avtalsuppföljningar genomfördes med de tre privata utförarna inom SÄBO under 2023. Det genomfördes årliga tillsynsbesök av SoL och HSL inom verksamheterna. Liksom tidigare år gjordes uppföljning utifrån verksamheternas kvalitets- och patientsäkerhetsberättelser samt utifrån granskning av genomförandeplaner, hantering av avvikelser, kundundersökningar, målsättningar och de av verksamheten identifierade förbättringsområden. Uppföljningen innefattade också kriterier enligt upprättat avtal såsom redovisning av täthetsschema.





Uppföljningarna visade att verksamheterna uppfyllde kommunens krav. Till 2023 års kvalitetsberättelse bifogas kvalitetsberättelser från Humana, Attendo Täppan och Attendo Johan Kocksgatan.

## Brukar- och kundinflytande

### Brukarundersökningar IFO

Ett viktigt sätt att ta del av brukarnas upplevelser av verksamheterna är brukarundersökningar. IFO har under året genomfört flera olika typer av brukarundersökningar. Samtliga delar inom socialpsykiatrin har deltagit i den nationella brukarundersökningen via SKR. Likaså mottag- och utrednings-, familjehemsenheten samt beroende- och vuxenenheten har deltagit i den nationella undersökningen. I årets undersökningar har IFO valt att lägga till ytterligare frågor kring brukarnas upplevelser av t ex samverkan inom förvaltningen och vikten av att ha en och samma person som boendestödare. Inom familjerätten, familjerådgivning, beroende- och vuxenenhetens boendestöd har lokala undersökningar genomförts både fortlöpande och som besöksundersökning.

Inom alla delar i den nationella mätningen ligger IFO över genomsnittet för landet på samma sätt som tidigare mätningar. I de lokala brukarundersökningarna får IFO:s samtliga delar mycket höga betyg oavsett mätning. I brukarundersökningen framkommer bl a att samverkan inom förvaltningen ytterligare behöver bli bättre och att det är viktigt för brukarna att det är samma person som ger boendestöd. I år har målet varit att ge ännu fler brukare möjlighet att svara och detta har gjorts genom att ge möjlighet till digitala enkäter samt genom att utöka undersökningen till att omfatta även boendestöd inom beroende- och vuxenenheten. I den nationella undersökningen har svarsfrekvensen minskat men totalt antal faktiska svar har ökat från 113 till 140. Precis som tidigare år återges resultatet till brukarna antingen i samråd på t ex ett boende eller via kommunens hemsida och sociala medier. Brukarnas åsikter är en viktig del i arbetet framåt.

### Brukarundersökningar vård och omsorg

Socialstyrelsens årliga enkätundersökning görs för att utröna de äldres uppfattning om vård och omsorg och resultaten används som underlag för utveckling och förbättring av de äldres upplevelse av omsorgen. Alla personer över 65 år som hade hemvård eller bodde i särskilt boende fick möjlighet att besvara enkäten. Svarsfrekvensen på särskilt boende var 50,5% (190 personer). Inom hemvården var svarsfrekvensen 53,8% (330 personer). I jämförelse var svarsfrekvensen nationellt 45,5% på särskilt boende och 57,8% inom hemvården.

De svarande är mer nöjda med hemvården i sin helhet 2023 jämfört med 2022. Både känslan av trygghet med att ha stöd från hemvården, samt förtroendet för personalen har ökat sedan 2022. Tillgänglighet har ökat jämfört med 2022 men når inte riktigt upp till siffrorna från 2020. Andelen positiva svar om bemötande är i år 96% jämfört med 94% 2022.

De svarande inom SÄBO är sammantaget något mer nöjda med boendet i sin helhet 2023 jämfört med 2022 och ligger strax över siffrorna för hela Skåne. Av de svarande uppger 92% att de känner sig trygga med att bo på SÄBO och 93% svarar att personalen bemöter dem på ett bra sätt och 89% uppger att de känner förtroende för personalen. Utvecklingsområde som identifierades gäller de aktiviteter som erbjuds på boendet där endast 55% uppger att de är nöjda med dessa, siffrorna för hela Skåne ligger på 62%

Måltider har en stor betydelse för en den enskildes livskvalitet. Maten ska var god, ge näring och förebygga undernäring. Måltider ska också utgöra ett positivt avbrott och kunna ge glädje och gemenskap. Samma frågor som ställs i den nationella mätningen ställs två gånger per år genom egna enkäter till hyresgäster, frågorna är "Hur brukar maten smaka" och "Upplever du att måltiderna på ditt äldreboende är en trevlig stund på dagen?". På vårens mätning svarade 262 hyresgäster och under hösten svarade 279 hyresgäster, i jämförelse svarade 190 personer på den nationella mätningen (inklusive personer hos de privata utförarna). Resultaten i de egna enkäterna visar högre resultat än i den nationella mätningen men når inte upp till satt mål på 85% kundnöjdhet.



Följande aktiviteter har genomförts under året:

- För att ge hyresgäster möjlighet till direktkontakt med de som ansvarar för tillagningen av måltiderna har kockar från matlagningsenheten varit ute och besökt och samtalat med matgäster inom SÄBO.
- I mars 2023 bjöds anhöriga till hyresgäster på SÄBO in för rundvisning av kök och smakprov från menyn. Intresset var mycket lågt och någon ny inbjudan har inte gått ut.

Under hösten genomfördes den lokala brukarundersökningen inom myndighetsenheten. Biståndshandläggarna fick fortsatt höga betyg i undersökningen men exempelvis hade frågan om brukarinflytande försämrats med 11% jämfört med föregående år. Även svarsfrekvensen sjönk från 60% till 38% jämfört med 2022. Fokusområde för enheten under 2024 är att förbättra resultaten.

### **Brukarundersökning funktionsstöd**

Under hösten 2023 genomfördes SKR:s nationella brukarundersökning inom funktionshinderområdet på gruppbofäst, servicebofäst, dagligverksamhet och boendestöd (enligt SoL). Avdelningens målsättning att höja svarsfrekvensen från föregående år lyckades. 2023 hade avdelningen en svarsfrekvens på 81%. Under samma tid som brukarundersökningen genomfördes, gjordes också den interna "flyttkedjan" inom avdelningen som direkt eller indirekt påverkade många av brukarna inom gruppbofäst. Detta bedöms ha påverkat resultatet, som ligger lägre än nationella snittet i flertalet frågor, som avser gruppbofäst. Som ett led i att förbättra resultaten kommer verksamheterna under året bland annat att fokusera på utbildning i kommunikation.

**Servicebofästerna** ligger som föregående år högre än nationella snittet i 8 av 9 frågor och ligger mycket högt bland annat inom frågorna får du bestämma om saker som är viktiga för dig hemma och om boendepersonalen bryr sig om dig samt om du trivs med boendepersonalen. Daglig verksamhet ligger högre än nationella snittet i 5 av 10 frågor bland annat i frågorna är det du gör på din dagliga verksamhet viktigt för dig, förstår personalen på din dagliga verksamhet vad du säger och trivs du på sin dagliga verksamhet.

**Boendestödet** har ökat sin svarsfrekvens till 97% vilket är en avsevärd förbättring än året förut. I årets undersökningar har funktionsstöd, i likhet med Individ- och familjeomsorgen valt att lägga till ytterligare frågor kring vikten av att ha en och samma person som boendestödare. 79% tyckte att det var viktigt/alternativt mycket viktigt. Resultatet visar på behov av förbättring inom flertalet områden. Verksamheten kommer bland annat att arbeta vidare med brukarens känsla av trygghet genom att i samband med uppföljning av genomförandeplanen prata om vad trygghet är/betyder för honom/henne.

Inom **korttids- och fritidsverksamheterna** för barn och ungdomar, som inte ingår i den nationella brukarundersökningen har det under året genomförts en enkät med frågor som fokuserar på trivsel och trygghet för barnet och ungdomarna samt en enkät som är riktad till vårdnadshavarna. Resultaten kommer användas som underlag för att utveckla verksamheterna inom dessa områden.

Inom **dagliga verksamhet** har man satt upp brevlådor på alla enheter för att ge deltagarna större möjligheter till att påverka sin dagliga verksamhet samt för att kunna lämna synpunkter. Detta har resulterat i flera lyckade gruppbyten för brukare där brukarna fått en bättre sysselsättning och således blivit mer nöjda med sin arbetsdag.

**Myndighetsenheten** skickar en gång om året ut en enkät till brukare som har haft kontakt med handläggaren, under viss given period. Enkäten innehåller 8 frågor som kan besvaras av brukaren, anhörig, ställföreträdare eller tillsammans. Enkäten är frivillig och anonym. 67% svarade själv på enkäten, 22% var vårdnadshavare och 11% var ställföreträdare som svarade. Resultatet av enkätsvaren visade att de som svarade, i likhet med föregående år, är mycket nöjda med den sammanlagda kontakten med handläggaren.



## Redovisning av begångna brott

Under 2023 har två enheter inom vård och omsorg och tre sektioner inom funktionsstöd rapporterat ett begånget brott per enhet/sektion. Brotten gällde stöld riktad mot enskild person. Stölderna polis-anmälades, inget av brotten ledde till någon arbetsrättslig åtgärd.

## Utredning av avvikelser samt synpunkter och klagomål

En viktig del i verksamheternas kvalitetsarbete och det systematiska förbättringsarbetet är att åtgärda avvikelser, synpunkter och klagomål. Avvikelserna ska utredas ur ett organisatoriskt perspektiv för att säkerställa att man kommit åt den bakomliggande orsaken till händelsen och åtgärderna blir effektiva. Syftet med rapporteringarna är att systematiskt synliggöra brister i verksamheten, vidta förbättrings-åtgärder där det behövs och att verksamheterna ska lära sig av det som inträffat.

Verksamhetsutvecklare ansvarar för övergripande sammanställning och analys av avvikelser inom förvaltningen. Senast gjorda sammanställning visade att enhetschefer utredningsarbete skiljer sig åt, vilket försvårar analys såväl på enhetsnivå som på en övergripande nivå. Generellt behöver enhetschefer stärkas i sitt utredningsarbete så att bakomliggande orsaker till avvikelser och åtgärder tydligare framgår. Ett stödmaterial för enhetschefer och medarbetare i deras olika roller med avvikelser, kommer vara klart att tas i bruk under våren 2024.

2023 inkom totalt 4 314 Lex Sarah, avvikelser enligt SoL/LSS, vårdskador samt synpunkter och klagomål. Dessa fördelades enligt följande:

### *Sammanställning på socialförvaltningen 2023*

- 10 Lex Sarah
  - 1 212 avvikelser
  - 2 982 vårdskador
  - 110 synpunkter och klagomål
- Totalt antal: 4 314

Dessa har lett till totalt 1 130 åtgärder. De största kategorierna handlar om information och kommunikation, händelsenära åtgärder, rutiner och processer samt annat. Drygt 500 åtgärder registreras under händelsenära åtgärder samt under annat och detta beskriver enbart att en åtgärd har genomförts och inte vilken typ av åtgärd som genomförts.

### **Synpunkter och klagomål**

Synpunkter och klagomål som tas emot av personal inom socialförvaltningen ska registreras, utredas och åtgärdas. Dessa kan förutom via socialförvaltningens digitala e-tjänst inkomma i samtal med personal, brev, telefonsamtal eller e-post. Som ett led i att ytterligare göra det enklare för medborgarna att återkoppla sina synpunkter, klagomål och beröm har förvaltningen under året på olika sätt lanserat den digitala e-tjänsten på Trelleborgs kommuns hemsida. Bland annat har information uppdaterats på hemsida, affischer med QR-kod har satts upp i väntrum och olika verksamheter. Enhetschefer och sektionschefer, samt i viss mån avdelningscheferna, hanterar och åtgärdar de synpunkter och klagomål som inkommer. Detta sker genom återkoppling och/eller samtal med berörd kund eller företrädare.

### **IFO**

2023 har det inkommit 24 synpunkter eller klagomål. Majoriteten handlar om föräldrar som är i konflikt och upplever att handläggare inom IFO tagit den andra förälderns parti under utredning t ex vid vårdnadstvist. Någon har även handlat om att brukare velat ge positiv feedback till någon särskild handläggare eller insats som de varit särskilt nöjda med. Samtliga klagomål har återkopplats till brukare och berörda medarbetare muntligt eller skriftligt.



## Vård och omsorg

Under året inkom 72 synpunkter eller klagomål inom vård och omsorg. Ett fåtal rapporter gällde den egna organisationen och skulle rapporteras som avvikelser eller KIA. Det största antalet rapporter gällde klagomål på färdtjänst och vidarebefordrades till utförare av tjänsten. Fyra rapporter gällde klagomål på privat utförare inom SÄBO, dessa förmedlades till utföraren för vidare utredning. Andra rapporter handlade om bemötande från personal, brister i att meddela kunder om förseningar i hemvården, svårighet för kund att nå hemvårdsgrupp och biståndshandläggare via telefon samt brister i utförande av insatser. Rapporterna utreddes och åtgärdades och återkoppling skedde i de fall det var efterfrågat och möjligt.

## Funktionsstöd

2023 har det inkommit tolv synpunkter eller klagomål. Några har varit från anhöriga som hade synpunkter på bemötande i samband med möte eller som önskade annan hjälp från personal än de fått. Det fanns även en synpunkt som berörde namnet på enheten särskilt resurskrävande och klagomål i kontakt med legitimerad personal. Nio av de tolv inkomna synpunkterna och klagomålen är slutförda och återkopplade till berörda.

## Kvalitet och utveckling

Under året har det inkommit tre synpunkter och klagomål. Det har handlat om att det tar lång tid för larmsamordnare att ringa tillbaka, att trygghetslarmet är känsligt och larmar oavsiktligt. Inkomna klagomål och synpunkter är slutförda och översyn av rutin har gjorts.

## Avvikelser

En avvikelse är en händelse i verksamheten som avviker från krav och mål enligt planerat arbetssätt, rutin eller riktlinje. Alla medarbetare har ett ansvar för att rapportera inträffade händelser som avviker. Chefer ansvarar för att utreda händelsen och att tillsammans med medarbetarna ta fram förbättringsåtgärder. Att rapportera och utreda avvikelser är en central del i arbetet med att säkra och förbättra verksamhetens kvalitet.

## IFO

Under året har målet varit att öka anmälningsgraden för avvikelser och i år inkom 68 avvikelser jämfört med 57 förra året. Drygt hälften har handlat om att utredningstiden om fyra månader för utredningar enligt SoL gällande barn inte hållits. Oftast har det handlat om att kommunikering inte skett inom tidsramen, men att det inte påverkat barnets eller familjens rätt till insats och oftast inte påverkat möjligheten till snabb insats. Några avvikelser handlar om behovet av att se över rutiner och processer och i vissa fall att göra rutinerna kända i arbetsgrupper. Några avvikelser har även lett till utbildningsinsatser för personal som t ex inom suicidprevention och uppdatering av kontaktlistor till regionen.

## Vård och omsorg

Under året inkom totalt 3 610 avvikelserrapporter inom vård och omsorg. Av dessa gällde 2 720 vårdskada HSL och majoriteten av dessa gällde att brukare fallit/riskerat att falla. För annan avvikelse/SoL inkom 813 rapporter jämfört med 724 rapporter 2022.

Inom SÄBO (inklusive korttidsenhet, dagverksamhet samt växelvård) var det totala antalet rapporter inom kategorin annan avvikelse/SoL 415 en minskning med 41 jämfört med 2022. För 28 rapporter/SoL inleddes ingen utredning, främsta skälet var att händelsen skulle utredas som vårdskada HSL. För en och samma avvikelse kan flera orsaker till händelsen anges men för avvikelse/SoL gällde rapporterna mestadels läkemedel som inte blivit givna, rutiner och riktlinjer samt "annan". För att minska andel avvikelser som kategoriseras som "annan" och därmed förbättra analys på enhets- och gruppnivå utökades statistikvalen i februari 2023.

Åtgärder som oftast vidtogs gällde information och kommunikation med hyresgäster och medarbetare bland annat på arbetsplatsmöten, samt att nya rutiner skapades eller att gällande rutiner/riktlinjer repeterades. För majoriteten av avvikelserna vidtogs åtgärder omedelbart eller kort efter händelsen.



Majoriteten avvikelser togs emot och avslutade inom de tidsramar som anges i rutin. Antal skrivna avvikelserrapporter /SoL skiljer sig åt mellan enheterna och det finns idag ingen analys över dessa variationer. Ämnet kommer att följas upp under verksamhetsuppföljningar 2024.

Inom hemvård, HSL och myndighetsenheten inkom totalt 398 rapporter inom kategorin, annan avvikelse/SoL jämfört med 247 rapporter 2022. För 44 rapporter inleddes ingen utredning, till största delen eftersom det gällde händelser om fall och skulle ha rapporterats som vårdskada. Många andra gällde också förseningar av färdtjänst. Som nämnts ovan kan flera orsaker anges för en och samma avvikelse och inom hemvård, HSL och myndighetsenheten angavs orsakerna som "annan", rutiner och riktlinjer samt läkemedel som inte blivit givna. Åtgärderna som vidtogs handlar till största delen om att enhetschef tillsett att gällande rutiner/riktlinjer repeterades. Majoriteten avvikelser togs emot och avslutade inom korrekt tidsram.

### **Funktionsstöd**

Under året har det totalt inrapporterats 653 avvikelser inom avdelningen funktionsstöd vilket är en dubbling sedan året innan. Ökningen kan bland annat förklaras med ett ökat fokus på arbetet med avvikelser som en del i att förbättra och utveckla verksamheterna. Av dessa gällde 262 vårdskador HSL och 325 SoL/LSS annan avvikelse.

Områden som avvikelserna, vårdskador, avser är bland annat fall, läkemedel och utebliven ordination. Områden som SoL/LSS avvikelserna avser är bland annat det som avser annat, rutin och riktlinjer samt omsorg och omvårdnad. När det gäller rutiner handlar det till stor del om följsamheten till de rutiner som finns inom verksamheterna. Cirka 26 procent av de inrapporterade händelserna utreddes inte som avvikelser och eller vårdskada då de gällde personalens arbetsmiljö och därmed skulle rapporteras i system avsett för detta samt att händelsen rapporterades inom fel avvikelsetyp. De åtgärder som vidtogs var bland annat information och kommunikation, rutiner och riktlinjer, annat, organisatoriska åtgärder samt lokaler och miljö.

### **Kvalitet och utveckling**

Under året har det inkommit sex avvikelser. Alla handlade om kunder som har varit beviljade nattkameror men som inte blivit installerade. Orsaken var att vid ombyggnation i Lifecare missades att ge lås och larmsamordnare behörighet till rätt dataurvalsgrupp i detta fall natttillsyn via kamera.

Detta innebar att lås och larmsamordnare inte fått de aktuella beställningarna på natttillsyn via kamera. Detta har fått till följd att kunder som blivit beviljade insatsen inte fått den utförd. Problemet åtgärdades omgående och inga kunder kom till skada till följd av det inträffade.

### **Lex Sarah**

Alla anställda inom socialförvaltningen är enligt SoL och LSS skyldiga att rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden.

Under 2023 rapporterades tio händelser enligt Lex Sarah. Inom vård och omsorg upprättades två rapporter och åtta upprättades inom funktionsstöd (LSS). Inga Lex Sarah rapporter rapporterades inom IFO. I jämförelse rapporterades 16 Lex Sarah rapporter under 2022. En av utredningarna bedömdes efter utredningen inte vara en Lex Sarah då utredningen inte visade på några brister i verksamheten. Händelserna avsåg bristande utförande, begränsande åtgärder samt stöld. Utifrån händelserna har verksamheterna vidtagit åtgärder för att minska sannolikheten för att något liknande ska inträffa igen.

Tre rapporter föranledde anmälan till IVO, en som ett allvarligt missförhållande och två som påtaglig risk för allvarligt missförhållande. Ingen rapport anmäldes till Integritetsskyddsmyndigheten. Nämnden får fortlöpande sammanställningar angående inkomna Lex Sarah-rapporter.





## Nya arbetsmetoder och utbildningssatsningar

### IBIC- individens behov i centrum

Under 2023 har implementeringsarbetet för IBIC fortskridit med regelbundna träffar för utbildning, vidareutveckling och fortbildning av arbetsmetoden.

### IFO

Av inkomna anmälningar gällande barn under 2023 handlar cirka 15 procent om barn som utsätts för våld. För att snabbt kunna erbjuda dessa barn och familjer en evidensbaserad insats, oftast redan under utredningstiden, har ett team startat som erbjuder kognitiv integrerad behandling vid barnmisshandel – KiBB. Några familjer har påbörjat behandlingsserien och teamet kommer att utökas under nästa år för att kunna erbjuda fler barn och familjer behandling.

Enheten förebyggande Barn och Unga har utbildat tre medarbetare i föräldrautbildningen Föräldraskap i Sverige. Den riktar sig till utrikes födda föräldrar. Utbildningen är ett samhällsorienterande program med fem gruppträffar. Syftet med programmet är att föräldrarna ska få mer information om områden som är viktiga för familjelivet i Sverige. Under 2023 har ett dussintal föräldrar deltagit i programmet.

För att familjehemsplacerade barn ska få den bästa möjliga relationen till sina biologiska föräldrar har en föräldrastödjande socialsekreterare riktad att arbeta med de biologiska föräldrarna anställts. De biologiska föräldrarna erbjuds nu ett utökat stöd genom t ex krisstöd, stöd vid umgänge och stöd i föräldrarollen. Stödet har tagits fram baserat på enkät som skickats ut till samtliga biologiska föräldrar som har familjehemsplacerade barn.

### Vård och omsorg

Under 2023 har 23 undersköterskor utbildats till språkbud och nio chefer har gått utbildning i språkutvecklande ledarskap. Syftet är att lyfta yrkesspråket på arbetsplatsen och verka för en lärande organisation. Genom att höja språkkompetensen minskar risken för missförstånd gentemot kund, anhöriga och mellan medarbetare, vilket förväntas ge ökad trygghet och kvalitet. Inom ramen för äldreomsorgslyftet har 16 medarbetare utbildats till undersköterskor.

För att säkerställa att planeringen av beslutade insatser för kunder inom hemvården sker på ett likvärdigt sätt infördes central planering inom alla kommunens hemvårdsområden. Införandet ska även möjliggöra en optimal användning av resurser.

Verksamheterna inom SÄBO har infört Aktivitetsplaneraren, ett planeringssystem kopplat till verksamhetssystemet i Lifecare. Aktivitetsplaneraren samlar de aktiviteter och insatser kopplat till den enskilde som ska utföras. När aktiviteterna blivit utförda klarmarkeras dessa, så att personalen får en samlad överblick. Därmed tillförsäkras de boende att insatserna blir utförda.

Under 2023 förbereddes verksamheterna på införandet av lagen om valfrihetssystem (LOV) inom SÄBO. Verksamheter i kommunal regi och LOV-utförare ska ha samma förutsättningar att utföra uppdraget och därför har vård och omsorgsenheter inom SÄBO under senare delen av 2023 vidtagit förberedelser för vissa förändringar.

Baserat på resultatet av 2022 års rekrytering av sommarvikarier som ledde till att VoO tvingades anlita bemanningsföretag provades en annan arbetsmetod 2023. Socialförvaltningens rekryteringsstrategi kompletterades med "en väg in" för de som anmält intresse för arbete inom VoO. En rekryterare utsågs som utförde förberedande arbete med en 1: a intervju, referenstagning mm. Insatsen föll ut väl men anställningsprocessen hade behövt gå ännu snabbare. För 2024 har rekryterarens uppdrag utökats för att ytterligare effektivisera processen.

### Funktionsstöd

Avdelningen har under året fortsatt utbilda personal i TEACH modellen via Nimbusakademin i Lund. TEACCH är ett pedagogiskt förhållningssätt som innefattar ett antal redskap som kan förtydliga vardagen för brukaren och göra omvärlden förståelig. Med stöd av tydliggörande pedagogik, kan det bli lättare att förstå sin omvärld och var som förväntas att man ska göra.





Utbildningen ger personalen en gemensam bas för att kunna arbeta tillsammans med brukaren med så hög grad av delaktighet, självbestämmande och självständighet som möjligt. I en av verksamheterna där all personal gått utbildningen arbetar man nu bland annat vidare med arbets- och aktivitetsbeskrivningar, som förlängningar på genomförandeplanerna, utifrån perspektivet om vikten av att all personal arbetar på samma sätt med brukaren för att göra det tryggt och förutsägbart.

För att säkerställa kunskapen och tillämpningen av förändringarna som genomfördes inom personlig assistans har handläggarna vidareutbildats inom området.

I syfte att hitta bättre sätt att kommunicera och ställa frågor till brukare har handläggarna gått MI utbildning på grundnivå samt MI med inriktning autism. Detta har resulterat i att handläggarna har börjat ta fram bilder som de ska använda i samtalen under sina hembesök.

I de utförande verksamheterna arbetar man fortsatt på olika sätt med att öka brukarnas delaktighet och självbestämmande genom att fokusera på var och ens möjlighet till kommunikation. Det finns många olika verktyg för detta och verksamheterna arbetar hela tiden för att möta respektive brukares behov.

Exempelvis arbetar man på korttids- och fritids med väljartavlor, individuella dagliga schema, situationskartor för förtydligande av utflykter och kommunikationsknippe med "vardagsbilder". Inom daglig verksamhet har man bland annat arbetat vidare med kommunikationskartor samt valtavlor vilket har gjort det möjligt för några brukare att i större utsträckning kunna välja vad de önskar sysselsätta sig med samt att kunna förmedla detta.

## Genomförda förbättringar under 2023

### IFO

När ett barn behöver placeras i jourhem eller har behov av en kontaktfamilj eller kontaktperson är det viktigt att det finns kompetenta personer som kan ta emot barnet. Som ett led i att bättre matcha barnets behov med hemmets eller personen kompetens och förmåga har familjehemsenheten under året startat systematisk uppföljning av jourhem samt kontaktfamilj och kontaktpersoner. Syftet är även att på grupp nivå sammanställa hur insatserna fungerar och vad jourhemmen samt kontaktfamiljerna och kontaktpersonerna har behov av framöver för att bättre kunna ge barnen det som de behöver. Analys av data kommer att ske under nästa år.

Personer i långvarig hemlöshet med samtidig psykisk sjukdom och/eller beroende är en grupp som ofta far illa och har svårt att hitta en trygg punkt i livet. I Trelleborgs kommun finns det ungefär tio personer som ingår i denna målgrupp. 2023 har Socialstyrelsen beviljat medel till att starta upp Bostad först, som är en modell att motverka långvarig hemlöshet. Syftet är att ge målgruppen en långsiktig boendelösning utan krav på drogfrihet eller nykterhet. Under året har utbildning i metoden och studiebesök i Malmö genomförts samt implementeringsplan upprättats. Planen är att metoden sätts under första delen av nästa år. I detta arbete är även arbetsmarknadsförvaltningen och Trelleborgshem AB viktiga aktörer.

För att erbjuda medarbetarna introduktion och kompetensutveckling av högsta kvalitet och bästa tillgängliga kunskap har nio medarbetare inom IFO påbörjat Yrkesresan barn och unga. Yrkesresan är en nationell satsning med SKR i spetsen som erbjuder medarbetare som är nya, vana eller erfarna i yrket kompetensutveckling av mycket god kvalitet. Den riktar sig även till chefer, men då med andra fokusområden så som bland annat systematisk uppföljning.

### Vård och omsorg

Anhörigstöd syftar till att så tidigt som möjligt uppmärksamma anhörigas behov av stöd. Genom förebyggande insatser kan ohälsa förebyggas och den enskildes livskvalitet bibehållas eller höjas. Anhörigstöd mäts inte i några nationella undersökningar utan måste ombesörjas av kommunen och sker genom enkätutskick. Svarsfrekvensen 2023 var 63,3% och på frågan om hur nöjd man var med anhörigstödet låg resultatet mellan 4,91 och 5,69 på en sex-gradig skala.



Vidare svarade 85% ja på frågan om man hade kännedom om kommunens anhörigstöd. Av de anhöriga har 30% använt sig av möjligheten att öka tiden för avlösning från tio avgiftsfria timmar upp till 35 timmar.

Som en del i att bryta ofrivillig ensamhet och isolering har volontärer varit en del i verksamheten sedan pandemin och successivt har nya former för rekrytering utvecklats. Under 2023 skapades en e-tjänst där frivilliga kan anmäla intresse och tjänsten har lett till att antalet volontärer ökat med 23%.

Den digitala plattformen, ”En bra plats” tillhandahåller forskning och aktuell information vilket gagnar anhöriga. Under 2023 uppnåddes inte målet med 10% nya användare utan stannade på 7%. Analys visar en ökad andel yngre anhöriga som användare. Verksamheten fortsätter sin översyn av hur marknadsföringen av plattformen ytterligare kan förbättras.

I tävlingen White guide senior var socialförvaltningen nominerade i två kategorier. En av kockarna från måltidsenheten kom på andra plats i kategorin, årets seniorkock och Byagården kom på fjärde plats i kategorin, årets seniormåltid.

Kost- och nutritionsriktlinjerna beskriver hur vård- och omsorgspersonal ska arbeta för att måltider ska bidra till välbefinnande och hälsa samt hur personalen ska arbeta med att förebygga, riskbedöma, utreda och behandla undernäring. Riktlinjerna uppdaterades 2023 för att implementeras 2024.

I tidigare brukarundersökningar för myndighetsenheten har det framkommit att ett flertal kunder och deras företrädare upplevt det omständligt att få kontakt med biståndshandläggare eftersom telefonsamtal gått via kontaktcenter. För att på bästa sätt tillvarata brukares synpunkter, infördes i slutet av året telefontid för handläggarna under en timme per dag. Utvärdering kommer att göras efter tre månader, blir utfallet positivt kommer telefontiden permanentas.

### **Funktionsstöd**

För att på ett bättre sätt kunna möta brukarnas behov, både kunskapsmässigt och i form av lokaler har avdelningen under hösten tillsammans med brukare genomfört en ”flyttkedja” mellan avdelningens olika verksamheter. Detta har resulterat i bättre förutsättningar för brukare och personal, och syftar till att stärka förutsättningen att kunna leva som andra och ett självständigt liv. Att fortsätta möjliggöra för brukare att flyttar inom avdelningens verksamheter utifrån att behoven över tid kan variera och skifta är en del av avdelningens arbetssätt.

Under september månad öppnade Lyckebo, den nya förstärkta gruppboenden med sex lägenheter. Det har genomförts ett stort arbete med delaktighet i genomförandet av byggnationen och utemiljön, rekrytering av ny sektionschef, rekrytering av all personal, ta fram rutiner för verksamheten samt förbereda och trygga inflyttningen för de brukare som skulle flytta in.

Att arbeta för ändamålsenliga lokaler är en viktig del av det löpande arbetet för att kunna göra det tryggt och säkert för brukarna och personalen. Under året har två dagliga verksamheter bytt lokaler så att det nu bättre överensstämmer med behoven. Inom korttids- och fritidsverksamheter har det satts upp ljudabsorbenter för att dämpa ljudnivån och personalen har arbetat med att skapa lugnare miljöer med bland annat draperier, skärmväggar och möblering.

Inom myndighetsenheten har man arbetat med att förstärka granskningen av hela processen för hanteringen av sjuklöner. Processen som tagits fram innebär en granskning av fler områden och en tydligare dokumentation. Den innehåller dessutom ökade krav på utförarens underlag. Arbetet har resulterat i att felaktiga utbetalningar stoppas innan det sker.



## Kvalitet- och utveckling

### Välfärdsteknik

Under 2023 har förvaltningen bytt ut 1 400 trygghetslarm. De nya trygghetslarmen ger möjlighet att koppla på välfärdstekniska tjänster framöver såsom sensorer för fallprevention och sänglarm. Det nya systemet kommer att ge högre trygghet för kunderna och förbättrad driftsäkerhet.

De digitala läkemedelsskåpen i särskilt boende har uppgraderats, vilket resulterade i ett enhetligt system inom förvaltningen. Samma system finns nu både inom ordinärt och särskilt boende med runt 2 750 låsenheter. Läkemedel som förvaltningen ansvarar för enligt HSL förvaras i låst läkemedelsskåp där endast behörig personal har åtkomst. En digital nyckel ger åtkomst till skåpet och behörigheter kan styras i enlighet med delegeringar och loggningar av åtkomst är möjlig.

AI-sensorer (Nattuggla) testas på två särskilda boenden, sedan november 2023. Sensorerna ger möjlighet för larm vid avvikelser tex fall, reser sig upp i säng/från stol, lämnar rum etc. Det finns även möjlighet att göra digitala tillsynsbesök via sensorerna för att komma ifrån fysiska tillsynsbesök. Utvärdering av sensorerna kommer att göras efter tre månader.

### Digitalisering i arbetet med medborgaren

En pilot startade våren 2023 mellan sjuksköterskeorganisationen och Fagerängens vårdcentral, gällande digitala bedömningssamtal med läkare. Detta innebär att sjuksköterskan kan koppla upp sig på ett säkert digitalt videomöte med läkare på vårdcentralen för ett bedömningssamtal hemma hos patient i hemsjukvården. Innebär att färre patienter skickas till vårdcentral för remiss till specialist-avdelning inom slutenvården och beslut kan tas under videomötet. Detta har vid utvärdering visat sig vara mycket framgångsrikt och ökat kundens möjlighet till läkarkontakt.

Under 2023 har ett arbete med två hemvårdsområden pågått för att identifiera möjligheter att digitalisera delar av insatserna som utförs mot kund i ordinärt boende. Med hjälp av en surfplatta och mjukvara med säkra digitala samtal är tanken att kunden ska kunna få vissa insatser utförda utan ett fysiskt besök av hemvårdspersonal exempelvis tillsyn, påminnelser, stödjande samtal innan tex dusch, läkemedelsintag vid egenvård, bedömningar etc. Digital hemvård ska kunna användas separat eller som ett komplement till fysiska insatser om kunden önskar det.

### Digitala tjänster för medborgare

Under året infördes en ny medborgartjänst inom vård och omsorg och socialpsykiatri där medborgarna digitalt på Trelleborg.se kan logga in med Bank-ID och ansöka om SoL-insatser samt därefter följa sitt ärende och se pågående beslut.

Även inom IFO finns en medborgartjänst i Lifecare med möjlighet att på ett säkert och smidigt sätt kunna kommunicera och skicka dokument så som utredning och beslut till klienter och uppdragstagare. Under året har både familjehemsenheten, familjerätten och beroende-vuxenenheten börjat använda IFO:s medborgartjänst vilket underlättar för såväl socialsekreterare som medborgare.

För medborgare som beviljats en insats som medför en avgift finns det nu även möjlighet att lämna en digital inkomstblankett via medborgartjänsten, vilket underlättar för såväl medborgare som för avgiftshandläggare.

## Framtida utvecklingsområde 2024

### IFO

Som ett led i att nå barn och ungdomar som har behov av stöd så tidigt som möjligt, startar ungdomsrådgivningen i januari 2024 för personer i åldern 10–20 år. På ungdomsrådgivningen ges stöd när det gäller till exempel familj, relationer, känslor eller tobak, alkohol och droger. Rådgivningen är frivillig och kan innefatta information och stöd. Arbetet är familjeorienterat och bygger på att se ungdomen i sitt sammanhang och hela familjen kommer att erbjudas stöd.



I den nationella brukarundersökningen framkom att det fanns önskemål att samverkan inom förvaltningen skulle bli bättre och som ett led i strävan att ytterligare förstärka samsynen och samverkan för brukarna kommer medarbetare som arbetar med vuxna genomgå utbildning i modellen signs of safety. Modellen är i dag väl implementerad inom enheterna som arbetar med barn. Målet med satsningen är att samtliga medarbetare inom IFO får en gemensam modell att utgå från i arbetet med familjer som har kontakt med flera olika enheter inom IFO. Under året kommer även utvärdering av implementeringen av modellen utvärderas.

Den 1 april 2024 förväntas en ny lag träda i kraft. Lagen kommer att reglera skyddat boende som en vårdform vilket också innebär att tillstånd för att driva skyddat boende kommer att krävas från IVO. Lagen innebär även stärkta rättigheter för barn. De barn som placeras tillsammans med sina föräldrar kommer att få egna placeringsbeslut. I situationer där en vårdnadshavare inte samtycker till placering kan bedömning göras att placera barnet mot vårdnadshavarens vilja i en ny lag om placering av barn i skyddat boende. Beslutsprocessen i denna lag kommer att vara lik den process som idag finns i Lagen om vård av unga (LVU).

## Vård och omsorg

### Målen för VoO 2024:

- Varje enhet ska ligga över Skånesnittet avseende kundnöjdhet trygghet och bemötande i "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen".
- Samtliga kommunala boendeenheter ska öka sin kundnöjdhet inom området måltidssituation i NKI med minst 10%.
- Samtliga enheter ska ha minst ett språkbud med ett tydligt uppdrag.
- 50% av enheterna inom VoO ska implementera ansvarsnivåer i enlighet med kompetenstrappan.
- Sjuktalet ska sänkas i enlighet med Hälsostrategin.

Underlag för strukturerade verksamhetsuppföljningar inom VoO med bland annat enkätfrågor till respektive enhetschef togs fram 2023. Granskningarna blev inte möjliga att genomföra som planerat utan kommer i stället att genomföras 2024.

Det fanns inte ekonomiska förutsättningar för att införa resurspool under 2023. Detta kommer i stället att genomföras i någon omfattning 2024.

Planerna på att öppna palliativa vårdplatser inom korttidsenheten pausades eftersom ekonomiska förutsättningar saknade 2023. Planerna kommer att utvecklas under 2024. Under 2024 ska 50% av verksamheterna implementera ansvarsnivåer i enlighet med kompetenstrappan.

## Funktionsstöd

I mitten av mars 2024 börjar verksamhetsutvecklare, med fokus på metod att arbeta inom avdelningen. Rollen syftar till att förstärka fokus på kunskap och arbetssätt, metod och förhållningssätt och kommer bland annat att arbeta med utbildning och handledning inom avdelningen. En ny utbildningsstruktur för nyanställd personal är framtagen och ska implementeras. Avdelningen kommer under året att ha ett fortsatt fokus på utbildning och implementering av genomförda utbildningar. Minst 50% av all tillsvidareanställd personal ska gå Socialstyrelsens utbildning i alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) och fyra personal ska gå en fördjupningsutbildning i hot och våld för att därefter kunna utbilda kollegorna i första hand inom avdelningen.

Brukarundersökningen är ett tydligt fokusområde för 2024. Avdelningen har som mål att bibehålla 80% svarsfrekvens, öka brukarnas känsla av trygghet till 90% samt säkerställa att samtliga brukare och ställföreträdare vet var de ska vända sig när de har frågor eller synpunkter på verksamheterna.

Verksamhetsuppföljningar ska genomföras inom fyra verksamheter, på den nyöppnade gruppboenden Lyckebo samt i de tre verksamheter som markant har ändrat inriktning under 2023. Uppföljning kommer att genomföras av samtliga åtgärdsförslag på tidigare genomförda verksamhetsuppföljningar.



För att säkerställa att brukarna får den hjälp de ska ha, på rätt sätt och att de är nöjda kommer myndighetsenheten under året att följa upp alla gynnande beslut.

Under fyra tillfällen under året kommer brukarna att erbjudas gemensamma aktiviteter i syfte att bidra till en aktiv och meningsfull fritid.

Inom myndighetsenheten kommer man se över processen för assistansersättning, för att så långt som möjligt digitalisera den och för att minska risken för felaktiga utbetalningar.

### **Kvalitet- och utveckling**

Regeringen föreslår en ändring i socialtjänstlagen som förtydligar när kommunerna har möjlighet att använda välfärdsteknik när insatser ges vid hemvård eller SÄBO. Ändringen föreslås börja gälla den 1 mars 2024.

Efter ett initiativ från SKR har en nationell handlingsplanen för välfärdsteknik genom digitalisering tagits fram, kallad Handslaget. Handslaget syftar till att etablera nya strukturer och arbetssätt för att möjliggöra ett stärkt kommungemensamt digitaliseringsarbete. Man kommer att fokusera på socialtjänstens verksamhetsområde. Under 2024 kommer SKR via kommundirektörsnätverken besluta om gemensamma konkreta digitaliseringsinitiativ för gemensamt utvecklingsarbete. Man har arbetat fram fyra prioriterade områden:

- Digitala lösningar, infrastruktur och arkitektur
- Kompetensgemenskap
- Omvärld och implementering
- Ledning och styrning för omställning

Digitala bedömningssamtal kommer att utökas till att även innefatta vårdcentralen i Anderslöv under våren 2024.

Under 2024 finns även planer på att testa digitala bedömningssamtal internt mellan HSL personal och omvårdnadspersonal vilket skulle innebära att omvårdnadspersonal ute hos kund på distrikt kan koppla upp sig mot sjuksköterska eller rehab-personal för bedömning av hälsostatus. Detta skulle spara på resurserna för HSL-personal som slipper ta sig runt till kunderna på distrikten.

Under våren 2024 kommer konceptet med digital hemvård att testas på minst två hemvårdsområden.

Under året kommer vi att implementera ett nytt nyckelförvaringssystem för hemvårdens kunder. Systemet ger möjlighet till loggning av vem som har tillgång till nycklarna vilket ger kunden en högre säkerhet och trygghet.