

Socialnämnden

Kvalitetsberättelse halvår

Innehållsförteckning

Bakgrund	5
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	5
Sammanfattning	6
Benämningar	6
Lag och formkrav	6
Riskanalys	7
Egenkontroller	7
Avvikelsehantering	8
Kvalitet hos privata leverantörer	14
Analys	16
Bemötande och delaktighet	16
Samverkan	17
Undersökningar, statistik och enkäter	17
Digitalisering	18
Analys	19
En kunskapsbaserad verksamhet	20
Det kunskapsbaserade arbetet	20
Medarbetarskap	22
Analys	22
Kommande förbättringsarbete	23
Bilagor	23

Bakgrund

Enligt föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9, 7 kap 1 §) bör den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS (lag om stöd och service till vissa funktionshindrade 1993:387) varje år upprätta en kvalitetsberättelse. Den ska beskriva hur verksamheten bedrivit ett systematiskt kvalitetsarbete, vilka åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet och vilka resultat som har uppnåtts.

Socialnämnden fullgör de uppgifter som ankommer på socialnämnden enligt socialtjänstlagen, lag med särskilda bestämmelser om vård av unga och lag om vård av missbrukare i vissa fall. Nämnden fullgör också de uppgifter som i övrigt ankommer på socialnämnd enligt annan lag och författning. Detta med undantag av de uppgifter som äldrenämnden fullgör. Nämnden fullgör också kommunens uppgifter enligt hälso- och sjukvårdslagen, lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, lag om riksfärdtjänst, lag om färdtjänst, begravningslag, lag om bostadsanpassningsbidrag, lag om vissa nyanlända invandrare för bosättning samt lag om mottagande av asylsökande med flera.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är ett verktyg för att säkerställa kvalitet i verksamheterna. Genom ledningssystemet kan socialnämnden planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten genom ett systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitet definieras i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete enligt följande;

”Att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.”

Kvalitetsdefinitionen kan beskrivas som en ram som ska fyllas med innehåll som finns i lagar och föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Sammanfattning

Det systematiska kvalitetsarbetet inom socialnämnden sammanställs från och med 2025 i två kvalitetsberättelser, den första avser det första halvåret (januari-juni) och den andra avser helåret (januari-december). Kvalitetsberättelsen syftar till att ge en samlad bild av kvaliteten och beskriver det arbete som bedrivits, de avvikelser som förekommit och vilka utvecklingsområden som identifierats.

Socialnämnden har under det första halvåret 2025 utvecklat det systematiska kvalitetsarbetet och det är en del av avdelningarnas arbete. Sammanfattningsvis visar arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet att socialnämndens verksamheter levererar god kvalitet.

Benämningar

Ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet kommer benämnas som systematiskt kvalitetsarbete.

Beställaravdelningen funktionsnedsättning och äldreomsorg kommer att benämnas som beställaravdelningen.

Avdelningen individ- och familjeomsorgen kommer benämnas som individ- och familjeomsorgen när det refereras till avdelningen eller de enheter avdelningen består av.

Avdelning funktionsnedsättning egen regi kommer att benämnas som egen regi.

När hänvisning görs till alla tre verksamhetsområdena (individ- och familjeomsorg och omsorg om personer med funktionsnedsättningar) används benämningen social omsorg.

När det refereras till upphandlade utförare kommer dessa att benämnas som privata leverantörer. Brukare, klienter och invånare kommer benämnas som den enskilde/enskilda.

Lag och formkrav

I detta avsnitt sammanfattas social omsorgs arbete med riskanalyser, egenkontroller, avvikelshantering och avtals- och kvalitetsuppföljningar.

Risikanalys

Risikanalys ska genomföras för att identifiera om det finns risk för att händelser kan inträffa som innebär brister i verksamhetens kvalitet. Vid en riskanalys av en händelse ska det uppskattas sannolikheten för att händelsen inträffar samt göras en bedömning av vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Under det första halvåret 2025 har det genomförts riskanalyser på enhets- och avdelningsnivå. Vid behov av åtgärder har ett åtgärdsarbete upprättats för att förhindra att en negativ händelse inträffar eller upprepas.

Social omsorgs verksamheter identifierar, analyserar och åtgärdar fortlöpande de risker som kan innebära brister i kvalitet. Arbetet med riskanalyser behöver dock utvecklas samt dokumenteras i högre grad vilket är ett förbättringsarbete som kommer fortsätta under året.

Egenkontroller

Egenkontroller är en uppföljning och utvärdering av verksamheten för att följa upp att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

En egenkontroll ska genomföras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att kunna säkerställa verksamhetens kvalitet.

Egenkontroller har under det första halvåret bland annat utförts av utredningar och dokumentation, barns delaktighet, hantering av privata medel, obligatoriska utbildningar, att bistånd inte betalas ut felaktigt, att beslut verkställs och att frågor om våld ställts.

Exempel på egenkontroller som genomförts inom individ- och familjeomsorgen är att skyddsbedömningar har gjorts inom angiven tidsram (24). Egenkontrollen visar att samtliga skyddsbedömningar är gjorda inom 24 timmar. En annan egenkontroll som genomförts inom individ- och familjeomsorgens familjestödsenhet samt beroendeverksamhet visar att de metoder som används är evidensbaserade eller baserade på beprövad erfarenhet. Fler egenkontroller planeras att genomföras under året.

Inom beställaravdelningen har egenkontroller genomförts av individuppföljningar och aktualisering av inkomna ärenden. De genomförda egenkontrollerna visar på att beställaravdelningen nya arbetssätt med mottagningsgrupp och uppföljningsgrupper haft en god effekt. Enheten har det första halvåret genomfört 61 % av de individuppföljningar som ska genomföras

under året. Egenkontrollen av aktualiseringar av inkomna ärenden visar på att ärenden aktualiseras i genomsnitt sju dagar efter att ansökan inkommit.

Egen regi har under halvår 1 påbörjat egenkontroller vad gäller social dokumentation och hantering av privata medel, egenkontrollerna kommer att slutföras under hösten.

Avvikelsehantering

Rapportering och hantering av olika typer av avvikelser bidrar till en ökad kvalitet och är en del i arbetet med ständiga förbättringar. Rapportering görs av medarbetare i verksamhetssystemet Easit Go enligt vissa förutbestämda kategorier. Verksamheterna ansvarar själva för att hantera och följa upp sina avvikelser. Av utfallen för det första halvåret 2025 framgår att det finns variationer i inrapporteringen. Ett stort antal rapporterade avvikelser, lex Sarah rapporter eller synpunkter och klagomål ska inte tolkas som att verksamheten har stora kvalitetsbrister, utan snarare på att man arbetar aktivt med att identifiera och åtgärda det som avviker.

Avvikelsehantering privata leverantörer

För flera insatser ingår socialnämnden avtal med privata leverantörer för utförandet av insatser. När skötseln av en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat leverantör, ska kommunen kontrollera och följa upp verksamheten (10 kap 8 § KL). Detta görs genom avtals- och kvalitetsuppföljningar.

Om den enskilde upplever brister eller har synpunkter på en verksamhet som bedrivs av en privat leverantör ska synpunkter och klagomål i första hand lämnas till den som ansvarar för den berörda verksamheten. Om den enskilde upplever att denne inte får gehör för sina synpunkter kan klagomålet lämnas till kommunen. Det innebär att antalet synpunkter och klagomål som registreras hos kommunen gällande privata leverantörer är relativt lågt jämfört med det faktiska antalet synpunkter och klagomål på verksamheten.

Avseende missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden (lex Sarah) som sker i verksamheten hanteras av den verksamhet där dessa uppstår. De privata leverantörerna ska informera nämnden om upprättade rapporter enligt lex Sarah.

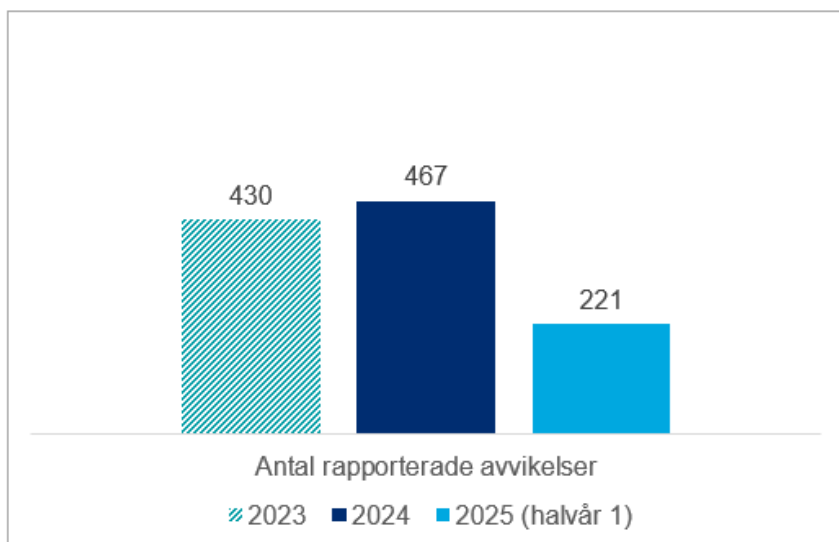
Avvikelse hanteras av den privata leverantören och rapporteras inte löpande till socialnämnden. Vid avtalsuppföljningar följs leverantörens avvikelshantering upp.

Detta förtydligas i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Här anges att den som bedriver verksamhet enligt socialtjänstlagen eller LSS systematiskt ska följa upp och utvärdera den egna verksamheten, bland annat genom att ta emot och utreda klagomål och synpunkter samt missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden.

Avvikelse

Avvikelse har under det första halvåret 2025 rapporterats av medarbetare inom social omsorg när något oplanerat eller oförutsett har inträffat som har inneburit minskad kvalitet för den enskilde. Avvikelse har även rapporterats när personalen inte har arbetat efter gällande rutiner, vid utebliven vård och omsorg eller vid avsteg från genomförandeplaner, vårdplaner och andra överenskommelser. När en avvikelse har rapporterats har ansvarig chef vidtagit åtgärder.

Antal avvikelser per år sedan 2023 och framåt



Utfall avvikelser

Antalet redovisade avvikelser nedan avser individ- och familjeomsorgen, beställaravdelningen och verksamheter inom egen regi.

Kategori	Helår 2024	Halvår 1 2025
Basal hygien	19	2
Bemötande gentemot den enskilde	15	7
Brukarinflytande/delaktighet	10	5
Dokumentation	22	10
Ekonomi/administration	22	15
Fastighet/fordon/underhåll	6	2
Genomförande av omsorgsinsatser	95	60
Handläggning	53	18
Hygien/städning	31	20
Information/utbildning	17	13
IT/tele	7	4
Ordning och säkerhet	38	28
Samverkan	10	4
Sekretess/integritet	12	7
Tillgänglighet	5	6
Övrigt	104	20
Utbildning	-	-
Totalt:	467	221

Flest avvikelser har rapporterats inom kategorierna genomförande av omsorgsinsatser, ordning och säkerhet samt hygien/städning.

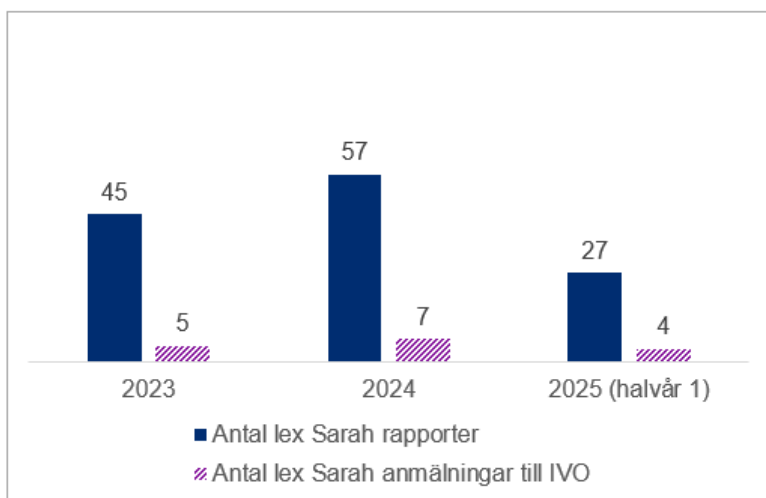
Avseende avvikelser i kategorierna genomförande av omsorgsinsatser, hygien/städning och övrigt handlar majoriteten av avvikelserna om brister i planering av stöd, brister i introduktion av medarbetare och brister i följsamhet till rutiner. Det pågår ett åtgärdsarbete där rutiner för bemanning och planering av stöd ses över samt framtagande av introduktionsplaner.

Avseende kategorin ordning och säkerhet är majoriteten av avvikelserna rapporterade från avdelning funktionsnedsättning egen regi. Avvikelserna

handlar om brister i lokaler och arbetssätt vilket har resultat i att brukare går in i andras lägenheter.

Lex Sarah

Antal lex Sarah per år sedan 2023 och framåt



Utfall lex Sarah

Antalet redovisade lex Sarah rapporter nedan avser individ- och familjeomsorgen, beställaravdelningen, verksamheter inom egen regi samt inkomna rapporter från privata leverantörer.

Kategori	Helår 2024	Halvår 1 2025	Antal lex Sarah anmälningar till IVO halvår 1 2025
Fysiskt övergrepp	3	2	1
Sexuella övergrepp	-	1	
Psykiska övergrepp	-	-	
Brister i bemötande av anställda med flera	2	-	
Brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande	22	11	1

Brister i utförande av insatser (insatser som utförts felaktigt eller inte alls)	19	10	2
Brister i fysisk miljö, utrustning och teknik	6	-	
Ekonomiska övergrepp	1	-	
Övrigt (lex Sarah)	5	3	
Totalt:	54	27	

Flest rapporter har rapporterats inom kategorierna brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande och brister i utförande av insatser.

Avseende kategorin brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande handlar majoriteten om att upprättade rutiner inte följs vid exempelvis längre frånvaro i arbetsgrupper, exempelvis semesterperioder. Exempel på åtgärd är att revidera rutiner och säkerställa att dessa är kända av medarbetare.

Avseende kategorin brister i utförande av insatser handlar majoriteten av rapporterna om att stöd inte utförts enligt rutin eller att något oväntat inträffat i verksamheten till följd av avsaknad av rutin. Exempel på åtgärder är att rutiner revideras/tas fram samt implementeras i verksamheten.

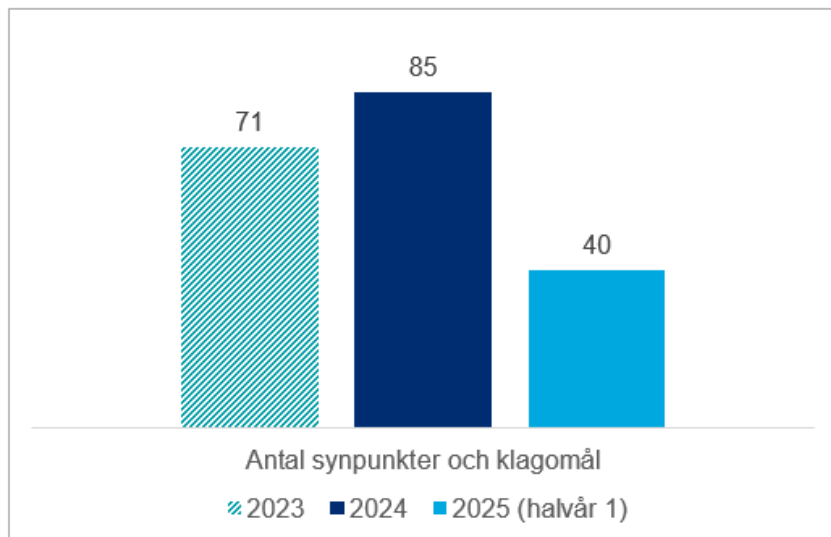
Från privata leverantörer har det informerats om två rapporter och båda avser insatsen bostad med särskild service för barn och unga enligt LSS inom kategorin brister i utförande av insatser.

Synpunkter och klagomål

Synpunkter och klagomål är när någon uttalar ett missnöje eller beröm som gäller kommunen eller kommunens leverantörer. Det kan gälla bemötande, utförande av tjänster eller att någon lämnar förslag på förbättringar för att höja kvaliteten. De som lämnar synpunkter och klagomål kan exempelvis vara enskilda, grannar eller anhöriga. Dessa ska få information om att verksamheten välkomnar synpunkter och klagomål och hur man framför dessa.

Verksamheterna har under det första halvåret följt upp och analyserat statistik samt drivit ett förbättringsarbete för de klagomål som genererat ett missnöje.

Antal synpunkter och klagomål per år sedan 2023 och framåt



Utfall synpunkter och klagomål

Kategori	Helår 2024	Halvår 1 2025
Allmänt	27	13
Bemötande	7	3
Kommunikation	2	1
Handläggning	14	11
Tillgänglighet	3	2
Genomförande av insatser	21	8
Hälso- och sjukvård	-	-
Beröm	11	2
Totalt:	85	40

Flest synpunkter och klagomål har inkommit i kategorierna allmänt, handläggning och genomförande av insatser.

Varje synpunkt och klagomål utreds för att komma fram till om eventuella åtgärder behöver vidtas. Om den som lämnat synpunkten eller klagomålet önskar

återkoppling efter genomförd utredning återkopplar alltid den som utrett synpunkten eller klagomålet.

Kvalitet hos privata leverantörer

I de fall kommunala angelägenheter utförs av privata leverantörer ska kommunfullmäktige enligt 5 kap. 3 § kommunallagen (2017:725) för varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer som gäller för samtliga leverantörer av sådana angelägenheter. I programmet ska det anges hur kommunfullmäktiges mål och riktlinjer ska följas upp och hur allmänhetens insyn i de privata utförarnas verksamhet ska tillgodoses. Syftet med programmet är att säkerställa en kvalitativ uppföljning och kontroll av såväl kommunala som privata leverantörer som bedriver verksamhet på uppdrag av kommunen. Den 7 oktober 2024 beslutade kommunfullmäktige om Täby kommuns program för uppföljning och insyn av privata leverantörer (KS 2024/141–02).

Beställaravdelningen och individ- och familjeomsorgens uppföljning av privata leverantörer följer detta program och inkluderar även den egna regin inom funktionsnedsättning som följs upp på samma sätt som de privata leverantörerna.

Avtals- och kvalitetsuppföljningar genomförs regelbundet i syfte att efterleva kommunallagens intentioner och för att säkerställa att verksamheten är av god kvalitet enligt 5 kap. 1 § socialtjänstlagen och 6 § LSS.

Arbetssätt för avtals- och kvalitetsuppföljning

Beställaravdelningen och individ- och familjeomsorgen har utvecklat ett systematiskt arbetssätt för att följa upp privata leverantörer och verksamheter som bedrivs i egen regi.

Det finns en årsplanering för att säkerställa att privata leverantörer och egen regi följs upp årligen. Det genomförs även riktade uppföljningar (exempelvis genom annonserade eller oannonserade besök på förekommen anledning). Utöver avtals- och kvalitetsuppföljningar genomförs också individuppföljningar.

För de verksamheter som också är utförare av kommunal hälso- och sjukvård genomförs avtals- och kvalitetsuppföljningar tillsammans med medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS.

Nedan beskrivs vad som följs upp vid en avtals- och kvalitetsuppföljning:

- Kontroll av ekonomisk stabilitet

- Tillstånd hos inspektionen för vård och omsorg, IVO
- Uppföljning av ställda krav enligt avtal eller verksamhetsuppdrag och gällande lagstiftning för att verksamheten vara av god kvalitet
- Uppföljning av ställda krav enligt avtal eller verksamhetsuppdrag och gällande lagstiftning för att den kommunala hälso- och sjukvården i verksamheten ska vara av god kvalitet

Andra fokusområden kan ingå i avtals- och kvalitetsuppföljningen, exempelvis utifrån vad IVO uppmärksammat under året eller vad som framkommit av tidigare genomförda uppföljningar.

Täby kommun är en del av Adda inköpscentral och Stockholms inköpscentral. Adda är ett företag inom SKR och stöttar kommuner och regioner med att upphandla nationella ramavtal och dynamiska inköpssystem (DIS). Stockholms inköpscentral är en del av Adda och samordnar och genomför upphandlingar för kommuner inom Stockholms län.

För de verksamheter som är upphandlade genom nationella ramavtal ansvarar Adda och STIC för att genomföra avtalsuppföljningar. Det kan exempelvis handla om hem för vård och boende (HVB) av barn och unga eller HVB för vuxna med beroende. Adda och STIC genomför flera uppföljningar på ramavtalen under en avtalsperiod.

Genomförda uppföljningar

Under det första halvåret 2025 har uppföljning av privata leverantörer och verksamheter i egen regi genomförts för nedanstående insatser:

- Boendestöd enligt socialtjänstlagen
- Hemtjänst enligt socialtjänstlagen
- Ledsagarservice enligt LSS
- Avlösarservice enligt LSS
- Bostad med särskild service i form av service- eller gruppboende enligt LSS (denna uppföljning genomfördes 2024 men rapporten färdigställdes under det första halvåret 2025)

De avtals- och kvalitetsuppföljningar som beställaravdelningen genomfört under det första halvåret 2025 visar på ett positivt resultat där majoriteten av leverantörerna uppfyller ställda avtals- och kvalitetskrav. Genomförda

uppföljningar visar dock att medarbetare hos de privata leverantörerna är i behov av ökad kunskap om lex Sarah och rapporteringsskyldigheten. Det framgår att verksamheterna har rutiner kring lex Sarah och att personal ges information vid anställning. Trots det så rapporteras ett lågt antal lex Sarah rapporter av medarbetare. Leverantörer har fått återkoppling om att de bör diskutera och problematisera detta i sina verksamheter.

Analys

Genomförda riskanalyser, egenkontroller och avtals- och kvalitetsuppföljningar visar att socialnämndens verksamheter har en god kvalitet. Arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet behöver dock utvecklas. Exempelvis gällande interna rutiner och arbetssätt för hur arbetet ska tillämpas. Även ansvar och roller behöver tydliggöras.

Dokumentation av arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet har under det första halvårets utvecklas och det är ett förbättringsarbete som kommer fortsätta under året.

Gällande information om lex Sarah rapporter från privata leverantörer är dessa få i antal. Utifrån det som framkommit efter genomförda avtals- och kvalitetsuppföljningar finns det ett behov för privata leverantörer att fortsatt arbeta med att öka kompetensen kring lex Sarah, och ha dialoger kring detta i verksamheterna. Detta är ett område som fortsatt kommer att följas upp.

Volymen avvikelser som rapporterats under halvåret följer volymen tidigare år, att volymen rapporterade avvikelser är hög ska dock inte tolkas som att verksamheten har stora kvalitetsbrister, utan snarare på att man arbetar aktivt med att identifiera och åtgärda det som avviker. Däremot behöver beställaravdelningen och egen regi under nästa år arbeta med att öka kunskapen hos medarbetarna för att förståelsen för gränsdragningen mellan avvikelse och lex Sarah ska vara tydlig. Social omsorgs rutiner för lex Sarah och avvikelser behöver också ses över för att tydligare beskriva skillnaden mellan en avvikelse och lex Sarah.

Bemötande och delaktighet

I detta avsnitt sammanfattas social omsorgs arbete med samverkan, undersökningar och digitalisering.

Samverkan

Samverkan såväl internt som externt är en förutsättning för att säkra kvaliteten på de insatser som ges inom socialtjänsten och för att förebygga vårdskador inom den kommunala hälso- och sjukvården. Det är viktigt att olika aktörer har ett gott samarbete för att säkerställa att enskilda som har kontakt med socialnämnden får sina behov tillgodosedda oavsett leverantör.

Beställaravdelningen, individ- och familjeomsorgen och egen regi har under halvåret samverkat med en rad aktörer, ett exempel är intern samverkan med kontaktcenter. En förutsättning för att den enskilde ska kunna få snabb hjälp och information är att kontaktcenter har den kunskap som krävs för att ge en korrekt vägledning.

Inom egen regi har samverkan fortsatt utvecklats med äldreomsorg egen regi, bland annat gällande digitalisering och utredning av lex Sarah. Egen regi har även en samverkan med olika lärosäten i syfte att kunna erbjuda elever och studenter väl fungerande verksamhetsförlagd utbildning - ett prioriterat arbete för att bidra till en större rekryteringsbas men också för att bidra till en kunskapsbaserad verksamhet.

Inom individ- och familjeomsorgen har arbetet inom ramen för Stärkt samverkan fortsatt att utvecklas. Familjeenheten och Familjestödsenheten samverkar tillsammans med representanter från utbildning, kultur och fritid och trygg och säkerhet, i syfte att skapa ett helhetsgrepp i kommunens samverkansarbete för att öka tryggheten för barn och unga. Områdesgrupper som fältsekreterare, ungdomsmottagningen och Mini-Maria är integrerade delar av detta arbete, vilket möjliggör ett mer koordinerat och individanpassat stöd.

Beställaravdelningen samverkar med brukar- och intresseorganisationer. Brukarorganisationerna bjuds in till de informationsmöten om stöd till barn och unga respektive vuxna som enheten anordnar varje år.

Undersökningar, statistik och enkäter

Brukarundersökningar

Social omsorg deltar varje år i de nationella brukarundersökningarna som genomförs under hösten. Förberedelser för och utveckling av arbetet med brukarundersökningarna för att öka deltagandet har genomförts under det första halvåret och föregående års resultat av brukarundersökningen har även legat till grund för verksamheternas utveckling.

Inom individ- och familjeomsorgens verksamhet för barn och unga framkom att verksamheten borde utveckla informationen om vart enskilda kan vända sig för att lämna synpunkter eller klagomål. Under halvåret har det därför tagits fram en affisch som uppmanar enskilda att lämna synpunkter eller klagomål när de besökt verksamheten. Affischen är tillgänglig för alla social omsorgs verksamheter.

Skatta läget och enkät från Socialstyrelsen

Skatta läget är ett verktyg som var tillgängligt hos SKR fram till den 28 februari 2025. Verktöget syftade till att

- ge en överblick över nuläge och behov
- bidra till samsyn och gemensam förståelse
- vara ett stöd i planeringen för omställning framåt
- ge underlag inför Socialstyrelsens insamling av lägesbilder

Skatta läget utgick från sju verksamhetsområden. Skattningarna gjordes skattningarna utifrån genomförda kartläggningar, analys av kommundata, information från referensgruppsmöten och styrdokument. Skattningarna presenterades och förankrades därefter med ansvariga för verksamheten innan den slutliga skattningen rapporterades till SKR. Resultatet ger en överblick över vad kommunen behöver utveckla för att uppfylla nya socialtjänstlagen.

Utifrån Skatta läget har behov av utveckling inom flera områden identifierats. Det finns behov av att utveckla arbetet med lokal kunskap och uppföljning och analys av våra insatser och målgrupper. Det finns vidare behov av att utveckla arbetet med brukarinflytande på verksamhets- och systemnivå samt behov av att utveckla arbetet med jämställdhet för att kunna identifiera om det förekommer ojämställdhet. Behov av att utveckla arbetet med våld i nära relationer för att kunna erbjuda förebyggande insatser och insatser som möter olika målgruppers behov har också identifierats.

Svar har sammanställts till Socialstyrelsen i enkät om nuläges- och behovsanalysen. Enkäten syftade till att inhämta uppgifter om kommunernas slutsatser från nuläges- och behovsanalysen.

Digitalisering

Digitalisering inom socialnämnden skapar möjligheter att utveckla och effektivisera verksamheten och kan bidra till enskildas självständighet,

delaktighet och inflytande. Social omsorg strävar efter att digitalisering ska vara en integrerad del av verksamhetsutveckling.

Inom beställaravdelningen har det under halvåret påbörjats ett arbete med att utveckla en e-tjänst för sjuklönekostnader inom personlig assistans för att effektivisera hanteringen för de privata utförarna och handläggningen av dessa ärenden. Det har också genomförts ett arbete för att effektivisera betalningsprocessen för privata utförare av daglig verksamhet vilket bedöms leda till enklare administration och ökad kvalitet i underlag.

Inom individ- och familjeomsorgens familjestödenhet har flera digitala verktyg för bokningar och kontaktformulär utvecklats för att underlätta för kommuninvånare som kommer i kontakt med enheten. Man har vidare arbetat med informationen på kommunens hemsida för att den ska vara mer lätt överskådlig och även en broschyr för samlat stöd man kan få som förälder eller ungdom.

Inom egen regi har det införts e-signering av läkemedel i syfte att öka patientsäkerheten och effektivisera hanteringen av delegerade arbetsuppgifter.

Handslaget för digitalisering är en strategisk agenda som utvecklats av SKR, ADDA och Inera. Handslaget syftar till att stärka och utveckla kommuners digitaliseringsarbete inom bland annat socialtjänsten. Täby kommun har tackat ja till tre initiativ inom handslaget. Alla tre initiativ berör socialtjänsten:

- digital post
- säker digital kommunikation (SDK) i socialtjänsten
- nationell identitet- och behörighetshantering

Gällande digital post och säker digital kommunikation är de huvudsakliga syftena att förenkla och frigöra tid hos medarbetare i kommunen när det gäller posthantering, kommunikation via fax och e-post. Men också att öka säkerheten vid hantering av post och uppgifter som kommuniceras externt. Gällande identitets- och behörighetshantering är syftet att stärka en säker och effektiv hantering av identiteter och behörigheter för av medarbetare och enskilda som kommer i kontakt med socialtjänsten.

Analys

Brukarundersökningarna genomförs för att få kunskap om hur brukarna upplever kvalitén i social omsorgs verksamheter. Resultatet används sedan som ett underlag för att utveckla verksamheten tillsammans med brukarna.

Den interna och externa samverkan visar på att individ- och familjeomsorgen, beställaravdelningen och egen regi bedriver en strukturerad samverkan med fokus på att förbättra det stöd som enskilda är i behov av. Digitalisering som en del av verksamheternas utveckling har lett till flera förbättringar i verksamheten, ökad effektivitet och ett mer tillgängligt stöd för enskilda. Initiativen inom handslaget för digitalisering visar på ett strategiskt och långsiktigt arbete för att integrera digitala lösningar i socialtjänsten.

En kunskapsbaserad verksamhet

I detta avsnitt sammanfattas social omsorgs kunskapsbaserade arbete och hur medarbetare görs delaktiga i arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet.

Det kunskapsbaserade arbetet

Yrkesresan

Som ett led i en hållbar kompetensförsörjning är social omsorg en del av ett nationellt samarbete med Sveriges kommuner och regioner (SKR), kallad Yrkesresan. Yrkesresan syftar till att stärka kompetens och yrkesstolthet genom att erbjuda bästa tillgängliga kunskap och därmed en ökad kvalitet i stödet och insatserna till den enskilde.

De yrkesresor som är pågående är de som gäller medarbetare som arbetar med myndighetsutövning inom barn och unga samt funktionsnedsättning egen regi. Det pågår förberedelser för yrkesresor för medarbetare som arbetar med myndighetsutövning inom beroende myndighets och funktionsnedsättning.

Kompetensutveckling

Det har under det första halvåret genomförts flera kompetenshöjande insatser inom social omsorg, exempel på utbildningar som genomförts av alla medarbetare inom social omsorg är en utbildning i lex Sarah som syftar till att ge kunskap om bestämmelserna i lex Sarah samt öka medvetenheten om vikten av att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden i verksamheten.

Andra kompetenshöjande insatser som har genomförts av medarbetare inom social omsorg är utbildningar i motiverande samtal, handläggning och dokumentation enligt socialtjänstlagen, fördjupningsutbildning för LSS-handläggare som utreder barn.

NUSO – Nationell Uppföljning av Socialtjänstens Omställning

Individ- och familjeomsorgen deltar i NUSO – Nationell Uppföljning av Socialtjänstens Omställning – vilket är en nationell studie i samarbete med SKR och Karlstads universitet, med syfte att bidra med en lägesbild inför den nya socialtjänstlagen. Det första resultatet har återgetts till deltagande kommuner och inom individ- och familjeomsorgen pågår ett arbete med att analysera resultatet. Av resultatet framgår bland annat att 91 % av barnen i Täby kommun hade samma handläggare under utredningstiden vilket är ett positivt resultat. Det framgår även att barns delaktighet är ett utvecklingsområde då 37 % av barnen inte deltagit i ett utredningssamtal. Resultat av ytterligare en delstudie inväntas för att en fullständig analys av lägesbilden ska kunna genomföras.

Under våren 2025 har social omsorg deltagit i informationsträffar som Karlstads universitet tillsammans med SKR bjudit in till då planeringen är att genomföra nationella uppföljningar inom vuxen och funktionsnedsättning.

Ny socialtjänstlag

Under 2024 påbörjades arbetet med en nuläges- och behovsanalys inför den nya socialtjänstlagen. Arbetet slutfördes under våren 2025. Kartläggningen utgick från de områden som SKR:s verktyg Skatta läget bygger på.

Kartläggningen visade sammanfattningsvis att social omsorgs verksamheter uppfyller kraven och intentionerna i nya socialtjänstlagen i stor utsträckning. Inom individ- och familjeomsorgen arbetar verksamheterna kunskapsbaserat och förebyggande i hög utsträckning och erbjuder även flera insatser utan behovsbedömning.

Beställaravdelningen arbetar systematiskt med avtals- och kvalitetsuppföljning av upphandlade utförare och verksamheter i egen regi, avdelningen arbetar även med alternativa sätt till kommunikation för att möjliggöra delaktighet i utredning och individuppföljningar av enskildas insatser.

Inom funktionsnedsättning egen regi arbetas det med alternativa sätt för att möjliggöra kommunikation, delaktighet och självbestämmande.

Utifrån Skatta läget har behov av utveckling inom flera områden identifierats. Ett område som är gemensamt för social omsorg är arbetet med systematisk uppföljning. Med systematisk uppföljning menas att det finns ett arbetssätt för att ta ut och sammanställa (på gruppnivå) den strukturerade dokumentationen som dokumenteras i individers utredningar. För att sedan analysera och använda det som en del av ett underlag för att utveckla verksamheten. Genom arbetet med systematiska uppföljningar får social omsorg lokal kunskap om behov, insatser och resultat på gruppnivå för att bättre analysera hur vårt arbete och de insatser

vi erbjuder fungerar för olika grupper av enskilda och om det finns omotiverade skillnader mellan grupper.

Medarbetarskap

Medarbetare har en viktig funktion i arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet och bidrar till en lärande organisation. Medarbetarnas ansvar innebär att;

- ha kännedom om och delta i det systematiska kvalitetsarbetet,
- känna till och tillämpa gällande rutiner inom respektive verksamhet,
- medverka och bidra till utvecklingen av enhetens systematiska kvalitetsarbete genom förbättringsförslag och åtgärder,
- rapportera synpunkter och klagomål, avvikelser och lex Sarah samt
- skapa förtroende och god kvalitet genom att visa engagemang, lyhördhet, positiv inställning och respekt i varje möte med enskilda och dess närstående

Medarbetare på respektive avdelning har under det första halvåret 2025 deltagit i arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet genom att rapportera avvikelser, lex Sarah, synpunkter och klagomål. Medarbetare deltar även i APT där förbättringsförslag kan lyftas.

Utifrån de lex Sarah rapporter som inrapporterats har medarbetare bidragit till att påtala vad som fungerar gällande rutiner samt framfört var det finns brister inom verksamheten. Många av åtgärderna i lex Sarah utredningar har uppkommit i samtal med medarbetare från verksamheterna.

Analys

Genom deltagandet i yrkesresan och de olika kompetenshöjande satsningarna säkerställs att medarbetare har aktuell kunskap som krävs för att genomföra rättssäkra utredningar och att det stöd som ges till den enskilde är av god kvalitet.

Kommande förbättringsarbete

Under halvåret slutfördes arbetet med nuläges- och behovsanalysen inför den nya socialtjänstlagen. Kartläggningen visade sammanfattningsvis att social omsorgs verksamheter uppfyller kraven och intentionerna i nya socialtjänstlagen i stor utsträckning men det identifierades också flera utvecklingsområden som kommer ligga till grund för det fortsatta arbetet.

Ett område som är gemensamt för social omsorg är arbetet med systematisk uppföljning. Med systematisk uppföljning menas att det finns ett arbetssätt för att ta ut och sammanställa (på gruppnivå) den strukturerade dokumentationen som dokumenteras i individers utredningar. För att sedan analysera och använda det som en del av ett underlag för att utveckla verksamheten. Genom arbetet med systematiska uppföljningar får social omsorg lokal kunskap om behov, insatser och resultat på gruppnivå för att bättre analysera hur vårt arbete och de insatser vi erbjuder fungerar för olika grupper av enskilda och om det finns omotiverade skillnader mellan grupper.

Omställningen till nya socialtjänstlagen innebär utvecklings- och förbättringsarbete. Prioriterade områden är kunskapsbaserad socialtjänst, brukarmedverkan och utveckling av det stöd och insatser som erbjuds vid våld i nära relation. Nuläges- och behovsanalysen identifierade att stödet till våldsutsatta behöver utvecklas för att tillgodose behoven hos alla målgrupper.

Arbetet med att klargöra skillnaderna mellan avvikelser och rapportering enligt lex Sarah fortgår under hela 2025. Rutinen för social omsorg gällande avvikelshantering behöver förtydligas, något som konstaterades i Kvalitetsberättelsen för 2024.

Bilagor

1. Rapport avtalsuppföljning av boendestöd enligt socialtjänstlagen och ledsagar- och avlösarservice enligt LSS.
2. Rapport avtalsuppföljning hemtjänst och dagverksamhet enligt socialtjänstlagen.
3. Rapport avtalsuppföljning bostad med särskild service i form av service- eller gruppboendestöd enligt LSS.

4. Rapport avtalsuppföljning av den kommunala hälso- och sjukvården i bostad med särskild service i form av service- eller gruppbostad enligt LSS.