

Kvalitetsplan 2022

Vuxna inom socialnämndens verksamheter



Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Vad är kvalitet i verksamheten?	3
Syfte med kvalitetsarbete	4
Identifierade förbättringsområden.....	4
Risker och egenkontroller	7
Kvalitetsindikatorer.....	13

Inledning

Kvalitetsplanen är en rapport om det systematiska förbättringsarbete som planeras under det kommande året för att utveckla och förbättra kvaliteten i det stöd och den service som ges inom nämndens verksamheter.

Målgrupperna som omfattas av denna kvalitetsplan är;

- personer över 20 år som missbrukar eller har beroendeproblematik av alkohol, narkotika och/eller tabletter samt spel om pengar,
- personer över 20 år som vill lämna kriminella grupperingar,
- personer över 20 år som är utsatta för våld av närstående, hedersrelaterat våld och/eller som utövar våld mot närstående,
- samt personer över 18 år med psykiska funktionsnedsättningar.

Verksamheten ska även erbjuda stöd till anhöriga personer som omfattas i målgruppen.

Stöd till målgruppen ges genom individ- och familjeomsorgens verksamhet vars uppdrag är att bidra till skäliga levnadsvillkor och att stärka den enskildes och familjers förutsättningar att leva ett självständigt liv. Detta innebär att verksamheten ska bidra till att skapa förutsättningar för trygga uppväxtvillkor för ovanstående målgrupper och sträva efter lösningar som tar tillvara individens eller familjens egna resurser. Det som ytterst styr verksamheten är lagstiftningen, dess intentioner, politiskt fastställda mål och de givna ekonomiska förutsättningarna.

Till grund för verksamhetens arbete och värderingar ligger förenta nationernas (FN) konvention om mänskliga rättigheter som slår fast alla människors lika värde samt barnkonvention som avser barnets rättigheter. Socialtjänstens portalparagraf ligger också som en självklar grund för verksamhetens värderingar. I denna paragraf anges de övergripande målen och grundläggande värderingarna för samhällets socialtjänst – demokrati, jämlikhet, solidaritet och trygghet.

Verksamhetens uppdrag är att utföra ett socialt arbete med hög kvalitet. Detta omfattar att ge service, stöd och råd samt myndighetsutövning med frivilliga insatser eller ytterst med tvångsingripanden (i enlighet med lagen om vård av missbrukare i vissa fall). Verksamheten fattar ibland beslut som den enskilde inte samtycker till. Detta innebär att de enskilda personer som möter verksamheten är motiverade till kontakten i varierande grad. Oavsett grad av motivation står samtliga som behöver verksamhetens hjälp, stöd eller insatser i beroendeställning till verksamheten vilket alltid måste beaktas i förhållningssätt och bemötande.

Fokusområden för år 2022 är att fortsätta styra och leda verksamheten mot en lättillgänglig och kunskapsbaserad socialtjänst. Med lättillgänglig socialtjänst menar verksamheten att det ska vara lätt att få stöd och att stöd ska finnas tillgängligt samt erbjudas innan problemen hunnit bli för stora. Verksamheten lägger särskilt fokus på att utveckla de preventiva, förebyggande och uppsökande insatserna, det vill säga stöd som ges utan föregående utredning och utan biståndsbeslut. Med kunskapsbaserad socialtjänst menar verksamheten att det stöd och de insatser som ges utgår från vetenskapligt stöd, beprövad erfarenhet och bästa tillgängliga kunskap.

Vad är kvalitet i verksamheten?

Den verksamhet som bedrivs inom nämndens ansvarsområde ska vara av god kvalitet, vilket innebär att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Socialtjänsten ska arbeta utifrån följande kvalitetsfaktorer:

Kunskapsbaserad verksamhet

Socialtjänstens insatser och service ska utföras utifrån bästa tillgängliga kunskap och evidens. Medarbetarna ska ha den kompetens som krävs för sitt uppdrag.

Verksamheter ska genom systematisk uppföljning säkerställa att det stöd som ges får önskat resultat. Det som vid uppföljningen inte visar sig ge resultat ska ersättas av andra arbetssätt.

Hög delaktighet

Verksamheter ska bedrivas med respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Hänsyn ska tas till den enskildes önskemål om när, var och hur insatser utförs. Verksamheter ska, genom att fråga den enskilde,

systematiskt följa upp hur de som möter verksamheten upplever det stöd och den service de fått, med syftet att utveckla verksamheten.

Hög säkerhet, trygghet och gott bemötande

Den enskilde ska känna sig trygg med att beslut fattas på ett rättssäkert sätt samt ges information om vad som ligger till grund för beslutet och vad det innebär.

Utförandet av insatser ska ske på ett sådant sätt att den enskilde känner sig trygg med att hen alltid får det hen har blivit beviljad och blir behandlad väl. Verksamheter ska sträva efter hög kontinuitet för den enskilde gällande personal och arbetsmetoder.

God tillgänglighet och insatser inom rimlig tid

Det ska vara lätt för kommuninvånarna att hitta information om och kontakta socialtjänstens verksamheter. Information och kontaktvägar ska vara anpassade för alla målgrupper och ge förutsättningar för jämlika villkor. Beslut och insatser ska ges inom rimlig tid utan att väntan innebär negativa konsekvenser för den enskilde.

Helhetssyn och samordning

Den enskilde ska uppleva att stödet är samordnat. Insatser och service ska präglas av en helhetssyn på individen och samordning med andra aktörer ska säkerställas.

Resurser används där de kommer målgruppen till störst nytta

Verksamheternas arbete ska sträva efter att uppnå högsta möjliga kvalitet i förhållande till resursanvändning. Detta innebär både effektivitet i hur insatser och service utförs och att arbetet möter målgruppens behov. Resurser ska användas där de kommer målgruppen till störst nytta.

Syfte med kvalitetsarbete

Socialtjänst och hälso- och sjukvård är komplexa verksamheter. Därför behövs ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande kunna utveckla och säkra kvaliteten i verksamheterna. Genom att arbeta utifrån ett kvalitetsledningssystem är det möjligt att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt. Det möjliggör även ordning och reda i verksamheten så att avvikelser kan undvikas samt att risker kan förebyggas.

Kvalitetsarbetet ska bidra till att de som möter Huddinges socialtjänst får insatser av god kvalitet och att kommunens resurser används där de gör störst nytta för kommuninvånarna. Kvalitetsarbetet ska vidare genomföras med allas delaktighet och genom ett ständigt pågående systematiskt förbättringsarbete. Det bidrar till att verksamhetens utveckling kan ske utifrån fakta och på så sätt möta målgruppernas behov.

Identifierade förbättringsområden

Verksamheten har i samverkan med övriga kommuner i södertörnsområdet identifierat behov av att arbeta för en kunskapsbaserad verksamhet där man säkerställer att den verksamhet som utförs utgår från evidens och bästa tillgängliga kunskap och skapar värde för målgrupperna. För äldreomsorg finns en verksamhet, FoU Nestor som kommunerna äger tillsammans med region Stockholm. Inom individ- och familjeomsorgen och funktionshinderområdet saknas motsvarande verksamhet. En utredning genomfördes under 2021 på uppdrag av södertörnskommunernas socialchefer vilken färdigställdes i februari 2022. Med stöd av utredningen kommer kommunerna under året gemensamt att arbeta vidare med frågan om att skapa en gemensam verksamhet som stöttar kommunernas utveckling för att bättre kunna styra och arbeta utifrån vetenskapligt stöd, beprövad erfarenhet och bästa tillgängliga kunskap.

Förebyggande verksamhet

Tidiga och förebyggande insatser är en förutsättning för att minska risken för att utveckla allvarlig social problematik. Samverkan behöver utvecklas med andra aktörer för att kunna nå ut till fler som är i behov av stöd. Informationskanaler om socialtjänsten ska ses över med syftet att det ska vara lätt att hitta information om vilket tidigt, förebyggande och uppsökande stöd som erbjuds.

Under 2022 kommer följande åtgärder och aktiviteter genomföras med syftet att nå fler i behov av stöd i ett tidigt skede:

- Preventionsarbete för samtliga kommuninvånare bedrivs inom socialnämnden. Handlingsplaner har tagits fram avseende att förebygga ohälsa som orsakas av alkohol, narkotika, doping, tobak och spel (ANDTS), för arbetet mot våld i nära relationer och för att främja psykisk hälsa. Under 2022 arbetar verksamheten inom socialnämnden främst med att sprida information om preventionsuppdraget i alla kommunens verksamheter samt med kompetenshöjande insatser för medarbetare.
- Förbättra informationen och tillgängligheten på hemsidan så att det blir lätt att ta del av vilket stöd som kan erbjudas samt hur man går till väga när man vill ansöka om hjälp.
- Se över hur och om en gemensam mottagning för vuxna som idag är aktuella inom vuxensektionen skulle kunna bidra till en mer tillgänglig socialtjänst och kortare utredningstider. Uppdraget har delats ut till berörda enheter.
- Motivation hos den enskilde sjunker ofta när utredningar/insatser drar ut på tiden. Målsättningen är att ingen ska vara aktuell längre än nödvändigt och utredningstider ska hållas korta vilket möjliggör att insatser kommer i gång snabbare och kan genomföras inom beslutad tid. Under året kontrollerar verksamheten utredningstider och insatstider och kommer att tillsätta åtgärder i de fall kontrollernas resultat visar att det behövs.
- För personer med psykisk ohälsa som främst får stöd inom socialnämnden bedrivs även uppsökande verksamhet inom vård- och omsorgsnämndens verksamheter. Denna verksamhet kommer under året att genomföra uppföljning med syftet att mäta resultatet av det uppsökande arbetet för att utifrån det kunna utveckla och förbättra stödet till målgruppen. Uppföljning kommer genomföras av exempelvis vad gäller det vråkningsförebyggande arbetet, hur samverkan fungerar med andra aktörer för att nå målgruppen och hur samverkan bidrar till att individer kan lotsas vidare till rätt stöd och hjälp. Man följer även hur verksamheten når ut till samtliga kommundelar.
- Inom vård- och omsorgsnämndens verksamheter bedrivs även anhörigstöd för samtliga målgrupper inom socialtjänsten. Under 2020 genomfördes en utredning av socialförvaltningen där man uppmärksammade behov av att utveckla och förtydliga arbetet med anhörigstöd. Utifrån detta arbetar verksamheten med att utveckla en handlingsplan för anhörigstödet. Syftet med handlingsplanen är att tydliggöra anhörigsamordnarens och anhörigkonsulentens uppdrag samt att belysa frågan om hur förvaltningen kan arbeta med ett anhörigperspektiv i alla verksamheter.

Myndighetsutövning för vuxna

Utredning

- Ta fram riktlinjer, processer och arbets sätt för målgruppen för personer över 20 år som vill lämna kriminella grupperingar, så kallade avhoppare. Uppdraget gentemot denna målgrupp är nytt för verksamheten och därav kommer arbete genomföras för att ta fram rättssäkra, samordnade och resurseffektiva arbets sätt.
- Sedan flera år har arbetet med samordnade utredningar genomförts i familjer där en eller båda föräldrarna har beroendeproblematik. Detta arbete kommer att följas upp under 2022. Målsättningen är att samordnade utredningar ska ske när en vuxen har barn som aktualiseras inom sektionen för barn och unga. Uppföljningen ska lämna förslag om hur nuvarande organisation med befintliga resurser kan skapa en mer tillgänglig och rättssäker handläggning inom socialtjänsten när flera enheter är involverade i arbetet med barn och vuxna inom samma familj.

Insatser

- Arbetet mot en evidens- och kunskapsbaserad verksamhet kommer att fortsätta under året. Verksamheten har som mål för 2022 att utveckla arbetet utifrån de standardiserade bedömningsinstrumenten ASI¹ och UBÅT² för målgruppen vuxna med beroende.

¹ ASI (Addiction severity index), ett bedömningsinstrument som används för personer med beroendeproblematik, vilket mäter och bedömer hur stort beroendeproblemet är. Bedömningen används både innan och efter insats för att kunna följa utvecklingen.

² UBÅT innebär att man systematiskt kan beskriva och följa upp varje åtgärd som en klient erhåller. För varje klient kan man ta ut en textsammanställning över de åtgärder klienten fått. Det innebär att verksamheten kan få ut material som visar vilka olika åtgärder och kombinationer av åtgärder som förekommer inom en enhet och vilka resultat som åtgärderna har gett enligt brukarskattningar och handläggarskattningar.


- Arbetet med att samtliga biståndsbedömda insatser på individnivå ska innehålla uppföljningsbara och mätbara mål samt en uppföljning av den enskildes måluppfyllelse kommer att fortsätta under året. Syftet är att kunna utvärdera om insatserna leder till önskad förbättring.
- Verksamheten kommer att ta fram och implementera insatser inom öppenvården för målgruppen som vill lämna kriminella grupperingar, så kallade avhoppare utifrån bästa tillgängliga kunskap.
- Samordna resurser och utforma insatser som motsvarar individernas behov när de är aktuella inom flera målgrupper. Inom detta ryms utveckling inom området samsjuklighet samt att stöd ska ges utan att individen påverkas av att stöd för olika behov ges inom olika delar av organisationen.
- För att arbeta mot kommunens mål om att våld i nära relationer helt ska upphöra behöver fler våldsutövare inom målgruppen våld i nära relationer nås för att kunna erbjudas samtalsbehandling i ett tidigt skede. Här kommer arbetssätt ses över och utvecklas.

Utöver beskrivna åtgärder och aktiviteter kommer verksamheten fortsätta utveckla arbetet med brukarundersökningar. Brukarundersökningar är ett viktigt verktyg för att följa resultat och utveckla kvaliteten i verksamheten. Därför kommer verksamheten tillfråga målgrupperna om deras upplevelse av det stöd och den service de får, via en brukarundersökning i samband med avslutad utredning och insats.

Risker och egenkontroller

I tabellerna nedan redovisas risker som verksamheten har identifierat i arbetet med målgrupperna samt egenkontroller som genomförs för att säkerställa att verksamheten lever upp till krav och mål. I tabellen visas även de åtgärder som genomförs för att minska riskerna. I de fall egenkontroller sedan tidigare har visat på brister visas åtgärder som planerats för att förbättra resultatet. För egenkontroller som ej ännu har genomförts eller som visar på ett tillfredsställande resultat planeras inga åtgärder.



För alla processer inom individ- och familjeomsorg

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
<p>Familjer får inte samordnat stöd när barn och vuxna är aktualiserade på olika enheter</p> <p> Risknivå 9</p>			Uppföljning av arbetet med samutredningar	<p>Uppföljningen ska undersöka hur väl implementerade befintliga rutiner är i arbetet och om det finns behov av revideringar.</p> <p>Uppföljningen ska lämna ett förslag på hur nuvarande organisation med befintliga resurser kan skapa en mer tillgänglig och rättssäker handläggning inom socialtjänsten där flera enheter är involverade i en familj.</p> <p>Uppföljningen ska lämna förslag om hur arbetssättet ovan ska kunna implementeras i hela individ- och familjeomsorgen.</p>
	Andelen insatser i intern öppenvård avslutade inom framtagna insattid	För att ge god service och insatser i ett så tidigt skede som möjligt ska verksamheten öka andelen insatser avslutade inom framtagna insattid.		
	Andel utredningar färdigställda inom beslutad utredningstid	Kontrollera att utredningstiden ligger inom verksamhetens mål vilket är 60 dagar.		
	Andel verksamheter som har upprättade kontinuitetsplaner		Revidera och vid behov upprätta kontinuitetsplaner	Genomgång av vilka verksamheter som har befintlig plan. Revidering av befintliga planer samt upprätta planer där det saknas.


Kompetensförsörjning

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
	Andel medarbetare med ifylld kompetensplan	Kontrollera att vi följer upp medarbetarnas kompetens för att kunna ha ett tillförlitligt underlag för kompetensutveckling och genom detta arbeta för att säkerställa att verksamheten har medarbetare med rätt kompetens för uppdraget.	Implementering av kompetensmenyn	Samla samtliga basutbildningar i kompetensmenyn.
			Samtliga medarbetare har en aktuell ifylld <i>Min kompetensplan</i>	


Myndighetsutövning för personer som utsatts för eller som utövar våld i nära relationer

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Bristande skyddsbedömning i utredningen  Risknivå 8			Upprätta rubriker i utredningen som är obligatoriska	I en skyddsbedömning ska följande rubriker besvaras: - FREDA ³ farlighet och beskrivning - Övriga riskhöjande faktorer - Skyddande och stärkande faktorer
Ej möjlighet att följa att rätt insats ges till individer utifrån att vårdplan ej upprättas  Risknivå 6	Andel beviljade insatser med upprättad vårdplan		Upprätta vårdplaner vid varje beviljad insats	I varje ärende med biståndsbeslut ska en vårdplan upprättas tillsammans med den sökande för att tydliggöra målet med insatsen.


Myndighetsutövning för personer med beroendeproblematik

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Aktualiseringar kan ej åtgärdas inom 14 dagar vilket medför risk för att klienter ej får förhands och riskbedömning inom rimlig tid  Risknivå 9	Andel aktualiseringar åtgärdade inom 14 dagar	Följa upp och kontrollera andelen aktualiseringar som åtgärdas inom 14 dagar.		
	Möte med socialsekreterare inom 14 dagar från det att kontakt med mottagningen tas	Säkerställa att klient som söker stöd på beroendeenheten får träffa en socialsekreterare inom 14 dagar för att öka lättillgängligheten.	Nybesökstid på enheten återinförs	Nybesökstid hos socialsekreterare finns inbokad i kalendern varje vecka så att mottagningen kan boka in klienter som söker stöd på beroendeenheten på den tiden.
Vårdplaner finns ej i alla insatser vilket medför risk för att	Vårdplan finns i alla ärenden och följs upp minst var tredje månad	Säkerställa att det finns en uppdaterad vårdplan i alla klientärenden.		

relationer.


<p>mål saknas för vården. Det kan öka risken för att klienter inte får den vård och behandling som är planerad och som de har rätt till</p> <p> Risknivå 6</p>			
	<p>ASI finns i alla aktuella ärenden</p>	<p>Att ASI-grund eller uppföljning finns i samtliga ärenden på enheten. Om det ej går att genomföra ASI registreras bortfall. Utifrån stödbehov samordnas insatser för den enskilde.</p>	
	<p>U-båt görs vid externa insatser och vid avslutad utredning</p>	<p>Att säkerställa en god kvalitet och brukarinflytande.</p>	

Öppenvårdsinsatser för personer med beroendeproblematik


Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
<p>Våldsutsatt klient riskerar att möta sin förövare i öppenvårdens lokaler</p> <p> Risknivå 9</p>			<p>Lägga till underrubriker till rubriken <i>Riskbedömning</i> i remissen till öppenvården</p>	<p>Skriva underrubrik "Våldsutsatthet/våldsutövning" till rubriken "Riskbedömning" i remissen till öppenvården.</p>
			<p>Utökade mottagningsrutiner</p>	<p>Lägga till punkt/fråga till klient i mottagningens checklista: "Finns det någon person du inte vill möta på Forum 4:a⁴?"</p>
			<p>Utökade rutiner vid byte av insats</p>	<p>I samband med upprättandet av ny genomförandeplan vid ny behandlingsinsats fråga: "Finns det någon person/grupp av personer du inte vill möta på Forum 4:a?"</p>

<p>Avhoppande gängkriminell klient riskerar att möta rivaliserande gängmedlem i öppenvårdens lokaler</p>			<p>Lägga till underrubriker till rubriken <i>Riskbedömning</i> i remissen till öppenvården</p>	<p>Skriva underrubrik "Avhoppare/gängkriminalitet" till rubriken "Riskbedömning" i remissen till öppenvården.</p>
--	--	--	--	---


⁴ Forum 4:a är öppenvård för vuxna som bor i Huddinge kommun som har ett missbruk eller är beroende av alkohol, narkotika och/eller spel.

 Risknivå 9		Utökade mottagningsrutiner	Lägga till punkt/fråga till klient i mottagningens checklista: "Finns det någon person du inte vill möta på Forum 4:a?".
		Utökade rutiner vid byte av insats	I samband med upprättandet av ny genomförandeplan vid ny behandlingsinsats fråga: "Finns det någon person du inte vill möta på Forum 4:a?".

Stödboende för personer med beroendeproblematik




Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Stödet som ges får inte långvarig effekt om klienten är bostadslös efter sin tid på Balder  Risknivå 6	Antal klienter som flyttar från Balder utan att ha en ordnad bostad	Hur många klienter har inte en ordnad bostad efter flytt från Balder/Att få fram resultat på hur vi löser boendefrågan till de som är bostadslösa.		
	Följa personalens arbete kring att stötta klienter att hitta bostad	Säkerställa att klienterna får de stöd de behöver gällande bostadssökande.		

Boendestöd för personer med beroendeproblematik

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Brukare får fel bemötande på grund av avsaknad av information om hot och våld  Risknivå 6			Informationsmöte med handläggare om ny klient	Viktigt att gruppledare/boendestödjare alltid frågar om hot och våld vid första informationsmötet med handläggaren. Fråga om det finns information från placerat boende eller från annan källa.
	Andel verkställda beslut inom 14 dagar	Kontrollera att uppdraget verkställts inom 14 dagar. Klienten ska inom 14 dagar påbörja det stöd som hen beviljats.		

Särskilt boende för personer med psykisk funktionsnedsättning


Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
Samsjuklighet psykiatri/missbruk - brukare kan ej			Samarbete och dokumentation	Samarbete mellan uppsökarna, beroendeenheten och

<p>tillgodogöra sig insatser på grund av samtidigt beroende</p> <p> Risknivå 6</p>		<p>särskilda boenden. Dokumentera i <i>Life Care</i>.</p>
<p>Risk för att brukare utsätts för begränsningsåtgärder</p> <p> Risknivå 8</p>		<p>Öka kunskap kring skydds- och begränsningsåtgärder</p> <p>Enheterna identifierar vilka medarbetare som är i behov av kompetensutveckling samt planerar för genomförande.</p> <p>Ny rutin för skydds- och begränsningsåtgärder</p> <p>Fortsätta arbetet med att implementera rutin för skydds- och begränsningsåtgärder.</p>
<p>Risk att patienterna inte får ett samordnat stöd på grund av brist på samverkan med specialistvården</p> <p> Risknivå 6</p>		<p>Följa upp effekten av de gemensamma forum där sektionschefer och berörda enhetschefer regelbundet möts</p> <p>Syftet med mötena är att förbättra samverkan och vara ett forum där man gemensamt talar om problem samt lösningar och eventuella åtgärder.</p>
	<p>Rapportering av HSL-avvikelser</p> <p>Att säkerställa att HSL-avvikelser rapporteras i systemet.</p>	<p>Ökad kunskap kring avvikelser</p> <p>Information till alla medarbetare från förvaltningens medicinskt ansvariga sjuksköterska.</p> <p>Tillsätta ansvarig för avvikelser</p> <p>En medarbetare i varje boende kommer ha i uppgift att sammanfatta avvikelser månadsvis för att se eventuella samband, återkommande avvikelser och så vidare. Rutiner för detta skall tas fram likaså förtydligande av uppdraget.</p>

Boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
	Andel ärenden med upprättad genomförandeplan	Säkerställa att alla brukare har en genomförandeplan och därmed att arbetet utförs i enlighet med uppsatta mål i beställningen.		
	Andel verkställda biståndsbeslut inom 14 dagar	Kontrollera att alla biståndsbeslut verkställs.		
	Andel ärenden som får det antal boendestödstillfällen de är beviljade	Kontrollera att alla beviljade boendestödstillfällen utförs.		

Daglig sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning

Risk	Egenkontroll	Syfte med egenkontrollen	Åtgärder	Vad ska göras?
<p>Brukaren får inte den sysselsättning hen behöver utifrån att genomförandeplan inte upprättas/inte upprättas i tid</p> <p> Risknivå 6</p>	Andel uppföljningar på genomförandeplanen	Säkerställa uppföljningar på genomförandeplanen i alla ärenden inom 6 månader från upprättandet. Detta för att kunna justera genomförandet så att brukaren får en behovsanpassad sysselsättning.	Uppdatera rutiner och lathundar	Uppdatera rutiner och förbättra lathundar Ärendegenomgång med gruppledare varje kvartal.

Kvalitetsindikatorer

Här visas de indikatorer som verksamheten kommer att följa för att kunna mäta resultatet av det arbete som genomförs. Utifrån data som samlas in i mätningarna kommer verksamheten planera om åtgärder behöver vidtas för att motverka negativa trender eller för att nå de målvärden som har satts upp. Data för indikatorerna redovisas i kvalitetsberättelsen för 2022.

Myndighetsutövning för vuxna

Kvalitetsindikator
Andelen vuxenutredningar avslutade inom 60 dagar

Myndighetsutövning våld i nära relationer

Kvalitetsindikator
Brukarbedömning våld i nära relationer – förbättrad situation, andel (%)

Stöd till avhoppare från kriminalitet

Kvalitetsindikator
Avhoppare från kriminell bana som vid avslutad insats inte återfallit i kriminalitet, andel (%)

Öppenvårdsinsatser för personer med beroendeproblematik

Kvalitetsindikator
Andel vuxna som fått insats inom öppenvården och efter avslutad insats nått målet med insatsen
Brukarbedömning missbruksvård IFO - förbättrad situation, andel (%)

Boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning

Kvalitetsindikator
Brukarbedömning boendestöd SoL - Brukaren får den hjälp hen vill ha, andel (%) (Socialpsykiatri)