





Följ upp - internkontrollplan - 2021 (Socialnämnden)

Riskområde	Risker	Kontrollmoment	Bedömning	Frekvens	Metod	Ansvarig	Analys
Basal hygien	Att smittspridning och infektioner kan uppkomma i vård och omsorgen	Att basal hygien följs i enlighet med gällande rutin genom att granska de mätningar som enligt rutin ska genomföras - självskattning 2 gg/år och nationell mätning 1 g/år.	 Väsentlig avvikelse	2 ggr/år 15/5 15/10	Genomgång av inlämnade resultat för självskattning och nationell mätning av basal hygien och arbetskläder enligt rutin.	Birgitta Ratcovich, Katarina Losell	<p><u>Datum för kontroll</u> Mars-maj och sept-okt 2021</p> <p><u>Väsentlig avvikelse (Ja/Nej)</u> Ja</p> <p><u>Resultat (beskrivande text vad uppföljningen kommit fram till med iakttagelser och bedömningar)</u></p> <p>Självskattning ska göras på varje enhet 2 gg/år och en sammanställning av resultatet ska göras av enhetschef. Resultatet ska skickas till MAS när det är genomfört februari/september.</p> <p>Våren 2021 - ingen enhet skickat in något resultat. Hösten 2021 - en enhet skickat in resultat.</p> <p>Varje år bjuds verksamheterna in till nationell mätning av basal hygien och klädregler genom SKR. Vi genomför även lokala mätningar som registreras i SKR:s databas.</p> <p>Våren 2021 nationell mätning v 11-12: Det genomfördes 76 observationer och av dom var 61 observationer total följsamhet till alla åtta kontrollmoment, 80,6%.</p> <p>Hösten 2021 lokal mätning v 38-39: 58 observationer gjordes totalt och av dessa var 51 st korrekt följsamhet vilket ger total följsamhet – 87,9 % en ökning procentuellt men minskat antal observationer.</p> <p>Målvärdet 90-95% och att alla enheter deltar och gör 10 observationer per enhet.</p> <p><u>Åtgärdsplan (om uppföljningen visar på avvikelse ska en åtgärdsplan tas fram)</u></p> <p>Självskattningsdokumentet ska arbetas om med någon punkt men rutinen kommer vara kvar att det ska göras 2 gg/år.</p> <p>Lokala mätningar av basal hygien och klädregler ska genomföras två ggr/termin samt ska alla enheter delta i den nationella mätningen.</p>

Riskområde	Risker	Kontrollmoment	Bedömning	Frekvens	Metod	Ansvarig	Analys
Bemanningsvakanser, IFO	Att arbetsbelastningen för personal ökar och att verksamhetens kvalitet inte kan upprätthållas	Antal vakanta tjänster	 Väsentlig avvikelse	2 ggr/år 15/5 15/10	Total uppföljning via personalsystemet	Birgitta Ratcovich	<p>Individ- och familjeomsorg</p> <p><u>Datum för kontroll</u></p> <p>Sammanställning genomförd 211015 av vakanser under perioden jan-oktober månad. Under perioden har det totalt funnits 38 månader med vakanta tjänster. Vilket innebär att det varje månad funnits ca 4 vakanta tjänster pga långtidssjukskrivningar och vakanta tjänster. Andelen vakanser har varit högst på administration (enhetscheferna) med 14 %. På övriga enheter är vakansgraden mellan 5-7 %. Huvuddelen av vakanserna beror på långtidssjukskrivningar men är även orsakad av studie och föräldraledighet. Personalomsättning spelar ingen roll för vakanserna under perioden</p> <p><u>Väsentlig avvikelse</u></p> <p>Ja, löpande ha ca 4 tjänster av 65 varit vakanta och måste betraktas som en avvikelse.</p> <p><u>Resultat</u></p> <p>Bortfallet av arbetskraft pga av vakanser är betydande och drabbar ojämnt mellan enheterna. Frånvaro leder till ökad belastning på den kvarvarande personalen. Vakanserna leder även till bristande kontinuitet. Vakanser på chefsnivå påverkar hela enheten.</p> <p><u>Åtgärdsplan</u></p> <p>Effektivare och tydligare Rehab process för att undvika långa vakanser pga sjukskrivning.</p> <p>Möjligheten att ersätta med vikarie vid föräldraledighet, studieledighet måste betraktas som obefintlig. Redan nu används tillsvidare anställning som ersättning vid längre ledigheter. Möjlighet till mer permanent överanställning för att undvika resursbrist vid vakanser. Under åren 2018 till 2020 har IFO:s personalbudget lämnat ett överskott trots dyr inhyrning av personal för att täcka vakanser. Överskottet inhyrd personal oräknad har legat på mellan 5-7% av budgeterade medel per år</p>


Riskområde	Risker	Kontrollmoment	Bedömning	Frekvens	Metod	Ansvarig	Analys
							<p><u>Start- och slutdatum för åtgärdsplanen</u> Effektivisering och förbättring av Rehabprocess förutsätter mycket stöd från Personalenheten. Löpande diskussioner med Personalenheten om processer och ansvarsfördelning i Rehabarbetet. Undersöka möjligheten till "överanställning" för att täcka vakanser löpande.</p> <p><u>Status gällande åtgärdsplanen</u> Pågående diskussion med Personalenheten angående Rehabprocessen. Pågående diskussion/ utredning om överanställning under hösten -21.</p>
Hot och våld, IFO och Funktionsstöd	Att personal utsätts för risker i hot- och våldssituationer genom att inte följa rutinen kring inbokning av hembesök i outlook och att använda larm	Att hembesök bokas i outlook och att larm används vid hembesök	 Väsentlig avvikelse	2 ggr/år 15/5 15/10	Uppföljning genom stickprov som genomfrös under en vecka, både avseende Outlook och larm.	Birgitta Ratcovich	<p>Funktionsstöd</p> <p><u>Datum för kontroll</u> 211115</p> <p><u>Väsentlig avvikelse</u> Ej mätbar</p> <p><u>Resultat</u> Rutinen för hembesök ser annorlunda ut på Funktionsstöd. Kalender i Outlook används ej på det sätt att man skriver in klientens/ brukarens id. Annan intern kommunikation sker i arbetsgruppen vid hembesök. Boendestöd gör kontinuerligt riskbedömning på individnivå inför hembesök och ny kontakt. Utefter riskbedömning används larm.</p>



Riskområde	Risker	Kontrollmoment	Bedömning	Frekvens	Metod	Ansvarig	Analys
							<p>Individ- och familjeomsorg</p> <p><u>Datum för kontroll</u> Vecka 43 2021 25-29/10</p> <p><u>Väsentlig avvikelse</u> Ja, under veckan fanns sex hembesök registrerade i Outlook kalendern. I ett fall var det bokat i fel kalender. På Råd- och stöd familj fanns 14 hembesök registrerade i medarbetarnas kalendrar men endast fyra av dessa i receptionens kalender. I tre av fallen hade man inte larm med sig. Inga hembesök är registrerade från Vuxenheten eller Försörjningsenheten. Gällande Barn- och familj fanns endast ett hembesök registrerat under veckan men det antas ha utförts fler. Även om antalet hembesök pga Covid-19 är betydligt lägre än normalt så är det uppenbart så att alla hembesök inte registreras i Outlook kalendern. Den bristfälliga registreringen måste betraktas som en avvikelse även om vi inte vet exakt hur många hembesök det rör sig om som inte registreras.</p> <p><u>Åtgärdsplan</u> Sedan förra kontrolltillfället har samtliga enheter fått information om rutinen men trots det fungerar den inte tillfredsställande. Ny dialog i ledningsgruppen IFO kring hur rutinen ska se ut samt behov av ytterligare info och påminnelse till medarbetarna.</p> <p><u>Start- och slutdatum för åtgärdsplanen</u> Dialog i ledningsgruppen under november 2021. Påminnelse till personalen under november 2021.</p> <p><u>Status gällande åtgärdsplanen (ej påbörjat, påbörjat eller avslutat)</u> Påbörjad.</p>

Riskområde	Risker	Kontrollmoment	Bedömning	Frekvens	Metod	Ansvarig	Analys
Introduktion av nyanställda inom Socialförvaltningen	Att medarbetare oavsett sin funktion brister i sina arbetsuppgifter	Att rutinen för introduktion följs	 Väsentlig avvikelse	2 ggr/år 15/5 15/10	Stickprov om att introduktionsplan och checklista finns och är genomförd	Birgitta Ratcovich	<p>Funktionsstöd</p> <p><u>Datum för kontroll</u> 2021-11-09</p> <p><u>Väsentlig avvikelse</u></p> <p>Ja</p> <p><u>Resultat</u></p> <p>Resultatunderlag är baserat på 7 chefsområden, uppföljning på samtliga nyanställda, tillsvidareanställningar och timvikarier.</p> <p>För medarbetare inom gruppbostad, resursen och sysselsättningen fungerar rutinen till viss del. Checklistan är uppdaterad under året och används inom dessa anställningsområden. Enhetschefer redovisar att de inte i samtliga fall följt upp och inhämtat checklisten efter introduktionen.</p> <p>Chef för assistans redovisar att det har anställts ca.20 nya medarbetare under året. På grund av stor personalomsättning och hög arbetsbelastning har rutinen för nyintroduktion ej följts fullt ut vid varje anställning. Uppföljningsarbete och utvecklingsarbete har fått stå tillbaka på grund av rådande situation. Inom assistansen råder således en väsentlig avvikelse.</p> <p>I nuläget saknas en användbar checklista för nyanställda LSS-handläggare och HSL-personal. Varav kontrollmomentet ej kunnat utföras.</p> <p><u>Åtgärdsplan</u></p> <p>Under år 2021 har tre enhetschefer inom Funktionsstöd har skapat en rutin med tillhörande checklista för introduktion, som riktar sig främst till medarbetare i gruppbostad, sysselsättningen, resursen och personlig assistans.</p>

Riskområde	Risker	Kontrollmoment	Bedömning	Frekvens	Metod	Ansvarig	Analys
							<p>Arbetet med att skapa en ny rutin för övriga medarbetare inom Socialförvaltningen påbörjades vid årets början tillsammans med kvalitetsutvecklare. Detta arbete har lagts på is på grund av avsaknad av kvalitetsutvecklare i tjänst. Enhetschef för LSS-handläggare och HSL gör idag individuella introduktionsplaner för dessa medarbetare. Här saknas dock skriftlig rutin som säkerhetsställer att alla områden iakttas vid introduktion.</p> <p>Ny fördelning inom chefsområden på Funktionsstöd har trätt i kraft den 1 november. Det innebär en jämnare fördelning av antalet medarbetare inom de olika chefsområdena. Personlig assistans som har haft ett turbulent år gällande bemanning är nu fördelat på tre chefer istället för på två. En stödpedagog är riktad gentemot assistansen för att säkerställa det brukarnära kvalitetsarbetet samt för att ge medarbetare inom assistansen ett arbetsplatsnära stöd. Det är av stor vikt att stärka assistenternas arbetsmiljö och rikta insatser för att komma till rätta med en stor sjukfrånvaro bland medarbetare inom området.</p> <p><u>Start- och slutdatum för åtgärdsplanen</u></p> <p>Rutin och checklista färdigställd i början av året. Checklistan används vid samtliga nyanställningar. Rutin för uppföljning av checklistan är under implementering.</p> <p>Stödpedagog med riktat uppdrag till arbetsgrupper inom personlig assistans pågår sedan augusti 2021.</p> <p>Nya områdesindelningar för enhetschefer på Funktionsstöd från och med 1 november 2021. Jämnare fördelning av antalet medarbetare ska medföra mer tillgänglig enhetschef.</p> <p>Utvecklingsområde är ökat teamarbete inom chef assistans och assistansteam.</p> <p><u>Status gällande åtgärdsplanen</u></p> <p>Åtgärdsplanen är påbörjad.</p>

Riskområde	Risker	Kontrollmoment	Bedömning	Frekvens	Metod	Ansvarig	Analys
							<p>Individ- och familjeomsorg</p> <p><u>Datum för kontroll</u></p> <p>211109</p> <p><u>Väsentlig avvikelse (Ja/Nej)</u></p> <p>Nej</p> <p><u>Resultat (beskrivande text vad uppföljningen kommit fram till med iakttagelser och bedömningar)</u></p> <p>Barn och Familjeenheten har under 2021 haft 3 nyanställningar. Den uppgjorda introduktionsplanen har använts vid samtliga introduktioner plus att en individuell plan tagits fram. Inga nyanställningar har gjorts på Försörjningsenheten, Vuxenenheten eller Råd- och stöd familj.</p> <p><u>Åtgärdsplan</u></p> <p>Inget behov av åtgärd.</p> <p><u>Status gällande åtgärdsplanen</u></p> <p>Introduktionsplanen kommer att användas även fortsättningsvis.</p>

Riskområde	Risker	Kontrollmoment	Bedömning	Frekvens	Metod	Ansvarig	Analys
Barnkonsekvensanalys i vuxen och försörjningsskötsärenden, IFO	Att barns behov inte blir tillgodosedda	Barnkonsekvenser är beskrivna i beslut som rör barn	 Ej väsentlig avvikelse	2 ggr/år 15/5 15/10	Stickprov: Stickprov i beslutsärenden som rör barn	Birgitta Ratcovich	<p>Individ- och familjeomsorg</p> <p>Datum för kontroll 2021-11-09</p> <p>Väsentlig avvikelse Nej</p> <p>Resultat</p> <p>Vuxenheten har 19 utredningar granskats, i 15 fall fanns barnkonsekvensbeskrivningar. Resterande 4 utredningar gällde anhörigstöd. I dessa fattas endast beslut.</p> <p>Urvalet inom Försörjningsenheten har gjorts genom att ta fram samtliga hushåll med barn som i april och september månad fick helt avslag på ansökan om försörjningsstöd. I april vad det totalt 25 st och i september 44 st. En granskning har gjorts av dokumentationen av samtliga beslut för att se om barnkonsekvenserna är beskrivna i besluten.</p> <p>Av de 25 granskade ärenden har en bedömning av konsekvenserna för barnen dokumenterats i samtliga beslut och av de 44 besluten har barnrättsperspektivet beaktats i 42 ärenden. På Försörjningsenheten har det pågått ett arbete med att bedöma barnrättsperspektivet i våra beslut sedan förra året genom olika åtgärder. Bland annat har enhetschef haft genomgång av av barnkonventionen vid ett par tillfällen och specifika lärforum har ägnats åt att diskutera när och hur barnkonsekvensanalys ska göras i beslut om ekonomiskt bistånd, som exempelvis vid hela avslag på månadsansökan men även när rådrum lämnas för exempelvis boendekostnad och bilnehav.</p> <p>Vi har valt att inte använda automatiska frastexter för barnkonsekvensanalysen i dokumentationen utan enbart en automatisk rubriksättning. Handläggaren måste därför själv göra en analys av vilka konsekvenser beslutet får för barnet och dokumentera denna. Ett material har arbetats fram som ett stöd i hur man kan tänka vid analysen och med exempel på hur dokumentationen kan se ut.</p>

Riskområde	Risker	Kontrollmoment	Bedömning	Frekvens	Metod	Ansvarig	Analys
							Genomförda åtgärder har haft effekt då resultatet av internkontrollen visar att barnkonsekvenser är beskrivna i 67 beslut av totalt 69 som rör barn Åtgärdsplan Ingen åtgärd behövs.
Journalföring i Hälso- och sjukvårdsjournalen i Procapita av HSL-personal och omsorgspersonal, Funktionsstöd	Att journalföring och hantering av personuppgifter inte görs på korrekt sätt	Att journalföringen i patientjournalen görs enligt de lagar och föreskrifter som gäller - patientdatalagen, patientsäkerhetslagen och journalföring och behandling av personuppgifter i Hälso- och sjukvården	 Ej väsentlig avvikelse	2 ggr/år 15/5 15/10	Stickprov, genomgång av patientjournaler så de innehåller det som ska vara med.	Birgitta Ratcovich, Katarina Losell	<u>Datum för kontroll</u> Mars-maj och september 2021 <u>Väsentlig avvikelse (Ja/Nej)</u> Nej <u>Resultat (beskrivande text vad uppföljningen kommit fram till med iakttagelser och bedömningar)</u> Tio patientjournaler vår och tio patientjournaler höst granskade och det bedöms som ej väsentlig avvikelse. Några enstaka där uppföljning brister, mestadels sommartid.
Felaktiga utbetalningar till uppdragstagare inom IFO	Att förvaltningen betalar ersättning för uppdrag som inte är utförda	Genomgång av utbetalningar till uppdragstagare	 Ej väsentlig avvikelse	2 ggr/år 15/5 15/10	Jämföra utbetalningar med uppdragstagare	Birgitta Ratcovich	Individ- och familjeomsorg Datum för kontroll Vecka 44 2021 Väsentlig avvikelse Nej Resultat Samtliga uppdragstagare som fick utbetalning i oktober 2021 har stämt. Åtgärdsplan Ingen åtgärd behövs. Status gällande åtgärdsplanen De rutiner som gjordes hösten 2020 följs och kommer att fortsätta att gälla framöver för att förhindra felaktiga utbetalningar.