

Socialnämnden

§ 74

Uppföljning av socialnämndens internkontrollplan 2023 (SN22/90)

Beslut

1. Socialnämnden noterar uppföljningen av internkontrollplanen 2023.
2. Socialnämnden överlämnar uppföljningen till kommunstyrelsen för kännedom.

Sammanfattning

Den interna kontrollen är en central del i arbetet med att kvalitetssäkra socialnämndens myndighetsutövning och utförandet av insatser. I internkontrollplanen ingår de processer som är mest angelägna att följa upp ur ett risk- och väsentlighetsperspektiv, det vill säga de delar av myndighetsutövningen och utförandet av insatser där det finns störst risk att avvikelser inträffar och/eller där avvikelser får störst konsekvenser.

I föreliggande ärende presenteras resultatet av årets uppföljning. Kontrollområden som visar på ett icke tillfredställande resultat eller där uppföljning av någon anledning inte har genomförts följs upp på nytt i oktober 2023.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande – Uppföljning av socialnämndens internkontrollplan 2023
- PM – Uppföljning av socialnämndens internkontrollplan 2023

Expedieras till

Kommunstyrelsen

Paragrafen är justerad.

Socialnämnden

Erika Brinkesjö
Kvalitetsutvecklare
erika.brinkesjo@ekero.se

Uppföljning av socialnämndens internkontrollplan 2023

Dnr SN22/90

Förslag till beslut

1. Socialnämnden noterar uppföljningen av internkontrollplanen 2023.
2. Socialnämnden överlämnar uppföljningen till kommunstyrelsen för kännedom.

Sammanfattning av ärendet

Den interna kontrollen är en central del i arbetet med att kvalitetssäkra socialnämndens myndighetsutövning och utförandet av insatser. I internkontrollplanen ingår de processer som är mest angelägna att följa upp ur ett risk- och väsentlighetsperspektiv, det vill säga de delar av myndighetsutövningen och utförandet av insatser där det finns störst risk att avvikelser inträffar och/eller där avvikelser får störst konsekvenser.

I föreliggande ärende presenteras resultatet av årets uppföljning. Kontrollområden som visar på ett icke tillfredställande resultat eller där uppföljning av någon anledning inte har genomförts följs upp på nytt i oktober 2023.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande – Uppföljning av socialnämndens internkontrollplan 2023, 2023-06-02
PM – Uppföljning av socialnämndens internkontrollplan 2023.

Ärendet

Kontroller har till största del genomförts i enlighet med den internkontrollplan som socialnämnden fastställde i december 2022.

- Mål och verksamhetsplanering
- Ekonomi
- Kvalitet i tjänster och verksamheter
- Kvalitet i myndighetsutövning och utförandet av insatser
- Äldre – Rutin för avvikelserapportering av beställda insatser
- Barn och unga – Förhandsbedömning av anmälan/inkommen på annat sätt

- Barn och unga – Uppföljning av placeringar
- Barn och unga – Genomförda utredningar inom lagstadgad tid
- Vuxen och mottagning – Våldsutövare och våldsutsatta vård och behandling
- Vuxen – Handlingsplan
- Öppenvården – Barn och ungdomars delaktighet
- Individ- och familjeomsorgen – Våldsutsatthet
- Ekonomiskt bistånd – Handlingsplan
- Representation, kurser/konferenser och uppvaktning
- Dokumentation utförare – egen regi
- Avvikelseberättelser SoL/LSS/HSL

Beslutet expedieras till

Kommunstyrelsen

Lena Burman Johansson
Socialchef

Daniel Liljekvist
Stabschef

Erika Brinkesjö
Kvalitetsutvecklare

Socialnämnden							
Område Rutin/process/system	Kontrollmoment	VoR bedömning	Vald metod	Tidpunkt	Resultat	Bedömning: 3 - Bra 2 – ok, men behöver förbättras 1 – Mindre bra	Åtgärd
Mål och verksamhetsplanering	Verksamhetsredovisning	4	Redovisning 2 ggr/år	Mars och augusti	Uppföljning redovisas i separat ärende		Efter årets slut
	Verksamhetsberättelse		Redovisning 1 gång/år	Vår			
	Uppföljning av verksamhetsplan		Redovisning 1 gång/år	Vår			
Ekonomi	Resultatindikation	8	9 ggr/år	Mars och augusti	Uppföljning redovisas i separat ärende		Efter årets slut
	Verksamhetsredovisning		2 ggr/år				
	Volymer förenliga med risk		12 ggr/år				
Kvalitet i tjänster och verksamheter	Kontroller av processer		Redovisas enligt bilaga A		Uppföljning redovisas i bilaga A eller i separata ärenden		
	Avtals-/kvalitetsuppföljning		Redovisas enligt bilaga B		Uppföljning redovisas i separata ärenden		

Kvalitet i myndighetsutövning och utförandet av insatser	Anmälan av delegationsbeslut Kontroll av processer enligt bilaga A Rapportering av ej verkställda beslut	8	Stickprov Redovisas enligt bilaga A 4 ggr/år	Jan-april	Under perioden har ett delegationsbeslut ej behandlats enligt rutin vilket resulterade i en anmälan till Inspektionen för Vård och Omsorg enligt lex Sarah. Åtgärder har vidtagits för att säkerställa hanteringen. Uppföljning redovisas nedan eller i separata ärenden Ej verkställda beslut har redovisats enligt rutin i separata ärenden	3	Fortsatta kontroller för att garantera en rättssäker myndighetsutövning Uppföljning av vissa kontrollområden sker i oktober.
Bilaga A							
Område Rutin/process/system	Kontrollmoment	VoR bedömning	Vald metod	Tidpunkt	Resultat	Bedömning: 3 – Bra 2 – Ok men behöver förbättras 1 – Mindre bra	Åtgärd
Äldre – Rutin för avvikelserapportering av beställda insatser	Månatlig ersättningsavstämning mot utförda insatser i ordinärt boende	12	Kontroll av samtliga ärenden vid avvikelser	April	Kontrollen visar att det ekonomiska underlaget till största del stämmer överens med beställningen och rapporterade avvikelser från utförarna. Det saknas fortsatt systemstöd för att fullt ut kunna verifiera uppgifterna/underlaget.	2	Fortsatt kontinuerlig kontroll.

<p>Barn och unga – Förhandsbedömning av anmälan/inkommen på annat sätt</p>	<p>Att träffa barn/ungdom/vårdnads-havare i samband med förhandsbedömning. I ärenden där man ej träffar barn/ungdom ska det finnas motivering till avsteg.</p> <p>Att minska antalet förhandsbedömningar som sker över telefon</p>	<p>9</p>	<p>Stickprov 10%</p>	<p>April</p>	<p>Kontrollen visar att i 32 av 44 förhandsbedömningar har handläggarna träffat barn/vårdnadshavare. I övriga ärenden finns motivering till varför handläggarna inte träffar barn/vårdnadshavare.</p> <p>Kontrollen visar att 2 av 44 förhandsbedömningar genomfördes över telefon.</p>	<p>2</p>	<p>Kompletterande kontroll i oktober.</p>
<p>Barn och unga – Uppföljning av placeringar</p>	<p>Att placerade barn får besök från socialtjänsten utifrån barnets behov i enlighet med lagstiftning</p> <p>Att barn är delaktiga i överväganden/omprövning. Om barn ej är delaktiga ska det finnas motivering till avsteg.</p>	<p>9</p>	<p>Kontroll av samtliga ärenden</p>	<p>Oktober</p> <p>April</p>	<p>Kontroll att placerade barn får besök från socialtjänsten i enlighet med lagstiftning sker i oktober.</p> <p>Kontrollen visar att 5 av 9 barn varit delaktiga. I 2 av 9 ärenden har barn delvis varit delaktiga och i 2 av 9 ärenden har barn inte varit delaktiga och motivering till avsteg saknas.</p>	<p>2</p>	<p>Informations- och kompetenshöjande insatser i form av genomgång av dokumentation av barns delaktighet i överväganden/omprövningar. Fortsatt kontinuerlig kontroll. Kompletterande uppföljning i oktober.</p>
<p>Barn och unga – Genomförda utredningar inom lagstadgad tid</p>	<p>Utredningar genomförs inom lagstadgad tid.</p> <p>Att utredningar kommuniceras till barn/ungdom utifrån ålder/mognad</p>	<p>9</p>	<p>Stickprov</p> <p>Statistik genom enkät</p>	<p>April</p>	<p>Kontrollen visar att 32 av 36 ärenden genomförts inom lagstadgad tid.</p> <p>Kontrollen visar att utredningar till stor del har kommunicerats till</p>	<p>2</p> <p>2</p>	<p>Informationshöjande insats i form av dialog kring planering och prioritering av utredningar. Fortsatt kontinuerlig kontroll.</p> <p>Informationshöjande insats i form av dialog kring kommunikering.</p>

					barn/ungdom utifrån ålder/mognad.		Kompletterande uppföljning i oktober.
Vuxen och mottagning – Våldsutövare och våldsutsatta vård och behandling	Våldsutsatta erbjuds alltid stöd. I de ärenden där våldsutsatt ger medgivande till kontakt eller kontaktuppgifter till våldsutövare framgår i anmälan erbjuds våldsutövare stöd.	7	Kontroll av samtliga ärenden	April	I varje anmälan erbjuds alltid den våldsutsatta stöd. I vissa ärenden träffar handläggaren inte våldsutövaren utifrån säkerhet för den våldsutsatta. I ärenden där kontakt finns med våldsutövaren erbjuds stöd.	3	Fortsatt kontinuerlig kontroll.
Vuxen – Handlingsplan	Upprätta handlingsplan i samtliga ärenden som är aktuella i nyanländaprocessen, där handlingsplan är aktuellt.	7	Kontroll av samtliga ärenden	April	Kontrollen visar att i 45 av 52 ärenden finns en upprättad handlingsplan.	2	Genomgång av rutiner samt samtal med handläggare på ekonomiskt bistånd för arbete kring gemensamma handlingsplaner. Fortsatt kontinuerlig kontroll.
Öppenvården – Barn och ungdomars delaktighet	Att barn och ungdomar upplever sig delaktiga i beviljad behandlingsinsats Att dokumentation sker i enlighet med enhetens rutin	9	Statistik genom enkät Stickprov 10%	April Oktober	Kontrollen visar att barn och ungdomar upplever sig delaktiga i beviljad behandlingsinsats. Kontroll att dokumentation sker enligt rutin sker i oktober.	3	
Individ- och familjeomsorgen – Våldsutsatthet	Att i samband med utredning fråga om våldsutsatthet	12	Stickprov 10%	April	Kontrollen visar att handläggarna ställer frågan om våldsutsatthet i stor utsträckning. Där handläggarna inte ställer frågan framkommer motivering till avsteg i blandad utsträckning.	2	Fortsatt kontinuerlig kontroll

Ekonomiskt bistånd – Handlingsplan	Upprättad handlingsplan finns i ärenden där individen är aktuell för en handlingsplan och som pågått längre än sex månader eller längre.	8	Samtliga aktuella ärenden där handlingsplan är aktuellt	Oktober	Kontroll att upprättad handlingsplan finns sker i oktober.		
Representation, kurser/konferenser och uppvaktning	Att redovisning sker enligt gällande regelverk	8	Kontroll av fakturor överstigande 10 000 kr.	Oktober	Kontroll att redovisning sker enligt gällande regelverk sker i oktober.		
Dokumentation utförare – egen regi	Granskning av social dokumentation (genomförandeplan och social journal)	12	Stickprov 10% per enhet i verksamhets-systemet utifrån framtagna mall.	Oktober	Granskning av social dokumentation har påbörjats, men resultatet av kontrollen redovisas i oktober.		
Avvikelseberättelser SoL/LSS/HSL	Kontroll att rapporterade avvikelser inom socialförvaltningen är utredda och åtgärdade Kontroll att avvikelseberättelserna sker enligt socialförvaltningens rutiner	12	Samtliga rapporterade avvikelser	1 gång/år	Resultatet redovisas separat i kvalitetsberättelse och patientsäkerhetsberättelse årligen.		