



HELSINGBORG

Delårsrapport 2021- Uppföljning av intern kontroll

Socialnämnden

Innehållsförteckning

Ärende	3
Förvaltningschefen har ordet.....	3
Resultat - uppföljning av intern kontroll	3
Personal.....	3
Verksamhet.....	5
Förslag till beslut.....	8

Ärende

Datum 23 september 2021
Ärendenummer 00004/2021
Ordförande Julia Lelièvre
Förvaltningschef Emelie Erixon

Förvaltningschefen har ordet

Socialförvaltningen genomför granskning enligt den interna kontrollplanen vid två tillfällen under året. Denna rapport innehåller de granskningspunkter som följs upp efter första halvåret. En fullständig rapport om samtliga granskningspunkter lämnas i februari nästa år.

Resultaten vid halvårs-granskningen visar att förvaltningen behöver förbättra sin administration av arbetsskador och rehabiliteringsärenden. Vidare behöver rutinen förbättras för delegation av arbetsmiljöansvar till cheferna. För dessa granskningspunkter bedöms resultaten vara kännbara, vilket betyder att bristerna bedöms vara besvärande för intressenterna och staden.

I övrigt har resultaten av granskningen visat på lindriga eller försumbara brister. Inga eller få avvikelser har framkommit och de bedöms vara obetydliga eller lindriga för intressenterna och staden.

Det är värdefullt för förvaltningens kvalitet att granskning sker vid två tillfällen under ett år. Arbetssättet ger förutsättningar för ett effektivare förbättringsarbete i förvaltningen och goda resultat har visats vid tidigare upprepade granskningar.

Resultat - uppföljning av intern kontroll

Resultat - uppföljning av intern kontroll

Resultatet av det aktuella halvårets uppföljning av intern kontroll presenteras i rapporten fördelat under fem stadsgemensamma avsnitt; **Administration, Ekonomi, Personal, Verksamhet** och **Utöver beslutad plan**. Det är enbart de granskningspunkter som berörts under första halvåret som presenteras. För varje avsnitt finns en tabell som sammanställer grundläggande information kring de genomförda granskningarna. Därefter följer granskningsresultaten i löptext för respektive granskningspunkt.

Tabellerna innehåller kolumner som visar såväl vad som granskats, resultatet av granskningarna samt vilka aktiviteter som planeras/har genomförts. I de fall åtgärder eller aktiviteter inte presenteras finns antingen inte skäl till åtgärder eller pågår översyn av vilka åtgärder som är aktuella. Vid årsuppföljningen kommer samtliga granskningspunkter, bedömningar och åtgärder att redovisas.

Personal

LISA/Stella

Vad ska granskas?	Bedömning av resultat	Åtgärd	Slutdatum
Är arbetsskador som inrapporterats under utredning och/eller avslutade? 90 % av ärenden ska vara avslutade inom 30 dagar	Kännbar	HR-konsulter träffar chefer	2021-12-31

Är arbetsskador som inrapporterats under utredning och/eller avslutade? 90 % av ärenden ska vara avslutade inom 30 dagar

Beskrivning

Samtliga arbetsskadeanmälningar ska registreras i IT-systemet STELLA. Medarbetaren gör själv, eller till-

sammans med chef eller arbetsmiljöombud, en anmälan i systemet. Chefen får automatiskt ett e-postmeddelande att medarbetaren har gjort en anmälan. Chefen ska därefter hantera anmälan och när denna är åtgärdad ska ärendet avslutas.

Granskning

Statistik under 2021-01-01 till 2021-06-30 tas ut.

Resultat

Under perioden 2021-01-01 till 2021-06-30 visar granskningen att enbart 57,5% av ärendena är under utredning eller hanterade. Utifrån denna inledande statistik konstateras att granskningsmålet att 90 % av ärendena ska vara avslutade inom 30 dagar ej kommer att uppnås. Utföraren av granskningen väljer att inte fortsätta granskningen av resultatet för att ta fram själva målvärdet eftersom en fördjupad granskning är resurskrävande. Den framtagna statistiken visar redan tydligt att hanteringen har påtagliga brister.

Slutsats

Det finns fortfarande brister i hanteringen av arbetsskadeanmälningarna. Rutinen bör fortsättas att granskas.

Adato

Vad ska granskas?	Bedömning av resultat	Åtgärd	Slutdatum
90 % av ärenden ska vara avslutade inom 90 dagar	Kännbar		

90 % av ärenden ska vara avslutade inom 90 dagar

Beskrivning

En automatisk registrering i IT-systemet Adato sker av samtliga medarbetare med återkommande sjukfrånvaro fyra, sex eller fler gånger per år samt längre sjukfrånvaro än 14 dagar. Chefen ska därefter hantera ärendet och utföra en åtgärd. Ärendet avslutas när rehabiliteringsärendet har åtgärdats, tiden för detta varierar.

Granskning

Statistik har granskats för perioden 2021-01-01 till 2021-06-30.

Resultat

Under perioden har 91 % av samtliga rehabiliteringsärenden avslutats inom 90 dagar.

Slutsats

Målvärdet nås under perioden men bör fortsatt granskas.

Belastningsregister

Vad ska granskas?	Bedömning av resultat	Åtgärd	Slutdatum
Finns utdrag ur register från kronofogden i chefernas personalakt?	Lindrig		

Finns utdrag ur register från kronofogden i chefernas personalakt?

Beskrivning

Register från Kronofogden ska tas ut i samband med varje chefstillsättning. Handlingen ska sedan förvaras i den nyanställda chefens personalakt.

Granskning

På Socialförvaltningen har åtta nya chefer anställts och påbörjat sin anställning under perioden 201201-

210601. Samtliga chefers akter har granskats.

Resultat

En av fem chefer hade register från Kronofogden i sin personalakt. Cheferna som saknar register är anställda inom Barn, Unga och Familj, Administration samt Vuxen.

Slutsats

Förvaltningen brister i sin rutin att lägga registret från Kronofogden i personalakten. Rutinen bör granskas fortsättningsvis. Ett arbete är påbörjat på HR-avdelningen för att säkerställa rutinen.

Delegering av arbetsmiljöansvar

Vad ska granskas?	Bedömning av resultat	Åtgärd	Slutdatum
Har alla nya chefer fått ett delegerat arbetsmiljöansvar?	Kännbar		

Har alla nya chefer fått ett delegerat arbetsmiljöansvar?

Beskrivning

Fördelning av arbetsmiljöansvar genomförs för att sprida arbetsmiljöuppgifter inom Socialförvaltningen. Varje person som fått arbetsmiljöuppgifter fördelade till sig har ansvar för att dessa genomförs. Underlagen förvaras hos HR-enheten.

Granskning

På Socialförvaltningen har åtta nya chefer anställts och påbörjat sin anställning under perioden 201201 - 210601.

Resultat

Tre av fem chefer har skrivit under fördelningen av arbetsmiljöansvar.

Slutsats

Socialförvaltningen brister i sin rutin att hantera fördelningen av arbetsmiljöansvar. Rutinen bör granskas fortsättningsvis. HR-enheten arbetar med att se över introduktionsplanen för nya chefer och säkerställa att fördelningen av arbetsmiljöansvar skrivs under.

Verksamhet

Dokumentation i klientärenden

Vad ska granskas?	Bedömning av resultat	Åtgärd	Slutdatum
Är barnperspektivet synligt i Vuxens ärenden?	Försumbar		
Är barnets perspektiv synligt i Barn, Unga och Familjs ärenden?	Lindrig		
Har barnets uppfattning om sina behov framkommit och dokumenterats på mottagningen i ärenden som rör anmälan? Har samtal med barnet skett? Om inte, har det motiverats?	Försumbar		

Vad ska granskas?	Bedömning av resultat	Åtgärd	Slutdatum
Finns det en vårdplan från myndigheten som följs upp regelbundet och en genomförandeplan från insatsen? Går det att utläsa i dokumentationen vad som sker enligt planeringen?	Lindrig		

Är barnperspektivet synligt i Vuxens ärenden?

Beskrivning

På Vuxen ska granskning ske av om det framkommer i beslutsunderlagen om klienten är vårdnadshavare och om barn finns; om och hur barnperspektivet är synligt. Om inte barnperspektivet är synligt ska granskning ske av orsaken till det.

Granskning

På Vuxen har under första halvåret granskats totalt 20 stycken ärenden. Dessa valdes slumpmässigt ut från utredningar som var avslutade senast maj 2021.

Resultat

På Vuxen framkommer det i 60 % av beslutsunderlagen om klienten är vårdnadshavare och om barn finns. I 40 % av beslutsunderlagen framgår det inte om klienten är vårdnadshavare eller om barn finns. Vid en närmare granskning av dessa 40 % (åtta ärenden) framgår att det i sju av ärendena inte finns några barn. I ett (1) ärende finns barn men det framgår inte varför detta inte dokumenterats. I 60 % (12 ärenden) där det framgår att klienten är vårdnadshavare finns minderåriga barn i sex ärenden och vuxna barn i fem, samt inga barn i ett (1) ärende.

Barnperspektivet gör sig synligt genom att handläggaren beskriver under tillhörande rubrik om barn finns, vilken kontakt barnet har med klienten och vem, exempelvis förälder eller familjehem, som ombesörjer barnens behov. I två fall beskriver handläggaren att barnen även är aktuella på BUF.

Slutsats

Bedömningen är att barnperspektivet och hur vida klienten är vårdnadshavare överlag framgår i de fall där det är aktuellt. Det finns förbättringsområde i att dokumentera att det inte finns några barn när det gör sig gällande och, i beslutsmotiveringen, hur beslutet för den vuxna påverkar barnet. Vidare syns i de granskade ärendena att det finns goda exempel för hur en god samverkan samt dialog skett med BUF.

Är barnets perspektiv synligt i Barn, Unga och Familjs ärenden?

Beskrivning

Granskning ska ske av om barnet har kommit till tals i beslutsunderlagen. Granskningen ska fokusera på vilket sätt barnet har kommit till tals och, om inte barnet har kommit till tals, motivering till varför.

Granskning

På BUF har under första halvåret granskats totalt 20 ärenden. Dessa valdes slumpmässigt ut från utredningar som var avslutade i maj 2021.

Resultat

Barn har kommit till tals i 86 % av de granskade beslutsunderlagen. I 14 % av de granskade beslutsunderlagen har barnet inte kommit till tals. Detta är en förbättring från föregående granskning då resultatet var 73 % respektive 27 %.

I de beslutsunderlag som barnet kommit till tals i skedde detta i 83 % av fallen genom enskilt samtal med barnet. I ett (1) fall framgår det inte hur barnet kommit till tals och i resterande beslutsunderlag framkommer barnets röst genom enskilt samtal, samtal med förälder samt samtal med andra aktörer.

Granskningen visar att i de fall som barnet kommit till tals framgår också barnets röst tillräckligt tydligt i beslutsunderlaget. Barnets åsikt om den nuvarande situationen lyfts fram och att barnets vilja beaktats.

I de fall där barnet inte kommit till tals fanns det en godtagbar motivering till detta i ett (1) av beslutsunderlagen. I ett (1) av beslutsunderlagen fanns ingen motivering till varför barnets röst inte var med.

Slutsats

Bedömningen är att barnets perspektiv överlag är synligt i barnärendena.

Nytt för halvårets internkontroll är att granskarna resonerar kring kvalitet i hur barnet kommit till tals. Granskningen visar att det finns en god kvalitet i hur barnet kommer till tals.

Har barnets uppfattning om sina behov framkommit och dokumenterats på mottagningen i ärenden som rör anmälan? Har samtal med barnet skett? Om inte, har det motiverats?

Beskrivning

På Mottagningen ska granskning ske av om barnets uppfattning om sina behov har framkommit och dokumenterats under förhandsbedömningen. Granskningen ska även ske av om samtal med barnet har skett under förhandsbedömningen. Om det inte har genomförts ska det granskas om det finns en motivering till det.

Granskning

Totalt 20 stycken förhandsbedömningar har granskats. Dessa är slumpmässigt utvalda och har inkommit under februari 2021 - maj 2021. De förhandsbedömningar som granskats har avslutats med beslut om att ej inleda utredning.

Resultat

Barnen har kommit till tals i 65% av de granskade förhandsbedömningarna. Granskningen visar att äldre barn kommer till tals i högre utsträckning än yngre barn. I de ärenden som avser barn i åldern 11-20 år framkommer det i förhandsbedömningen vilken uppfattning barnet har om sina behov. Dessa barn har kommit till tals genom besök eller telefonsamtal. För förhandsbedömningar som genomförts av barn i åldern 0-10 år, kan de äldre barnen i denna grupp beskriva sina behov i samtal medan de yngre barnens behov uppmärksammas genom observation.

I samtliga förhandsbedömningar där barnet inte kommit till tals finns en motivering där anledningen till detta beskrivs. Skälen till att barnet inte kommit till tals är följande;

- barnets situation är känd och utredd sedan tidigare och barnet har i denna kontakt kommit till tals
- familjen har inte varit nåbar under förhandsbedömningen
- vårdnadshavarna har inte ansett att det varit lämpligt att prata med barnet
- utifrån att ärendet hanterats per telefon har bedömning gjorts att det inte varit lämpligt att prata med barnet utifrån dess ålder. I dessa ärenden har det inte bedömts vara nödvändigt att kalla familjen för att kunna göra en bedömning i ärendet.

Slutsats

Granskningen visar att i de ärenden där barnet kommer till tals via samtal framkommer dennes uppfattning om vilka behov hen anser sig ha. När det gäller de yngre barnen, som inte kan uttrycka sig verbalt, har socialsekreterare observerat barnet både vid lek och tillsammans med sina vårdnadshavare. I de ärenden som granskats där barnet inte kommit till tals eller observerats finns det motiveringar som är rimliga och begripliga.

Finns det en vårdplan från myndigheten som följs upp regelbundet och en genomförandeplan från insatsen? Går det att utläsa i dokumentationen vad som sker enligt planeringen?

Granskning

Granskning har skett av om det i Vuxens ärenden finns en vårdplan från myndigheten, om vårdplanen följs upp regelbundet och om det finns en genomförandeplan från insatsen. Vidare har granskning skett av om det går att utläsa i dokumentationen vad som sker enligt planeringen. Totalt 20 slumpmässigt utvalda ärenden har granskats under första halvåret.

Resultat

I 80 % av de granskade ärendena finns det en vårdplan som följs upp regelbundet. I de resterande 20 % är

anledningen olika till att det inte finns. I två ärenden har planering för den externa vården skett muntligt vid inskrivning. Det går i dokumentation, uppföljning och månadsrapport att se vad som går enligt plan. I ett ärende saknas det vårdplan efter beslut om personligt stöd i form av socialsekreterare. I ytterligare ett ärende lämnas uppdraget muntligt, i inskrivningsmöte, till intern öppenvård.

I 80 % av ärendena går det på ett tydligt sätt att utläsa vad som sker enligt plan. I tre av de fyra ärenden där det inte går att utläsa, finns en rimlig förklaring i form av att beslutet återkallats innan uppstart och att insatsen avslutats innan uppföljning hölls. I ärendet där det inte finns en tydlig dokumentation kring vad som sker enligt plan har det beviljats personligt stöd av socialsekreterare.

Gällande genomförandeplan finns det sådana i 45 % av de granskade ärendena. Det framgår vid en djupare granskning att det av olika skäl inte aktivt har arbetats med genomförandeplaner. Tidigare har det använts individuell plan, handlingsplan eller att arbeta direkt utifrån remiss/vårdplan. Detta är ett utvecklingsområde med planerade utbildnings- och stödinsatser hösten 2021.

Slutsats

Överlag finns det vårdplaner som följs upp i vuxens ärenden och det går att utläsa av dokumentationen vad som sker enligt plan.

Det visar sig att man i vissa fall går frångår rutinen kring vårdplan, här finns det utvecklingspotential. Det syns, trots detta, i dokumentation i journalerna att även dessa ärenden följs upp och att där finns en planering.

Användandet av genomförandeplaner är ett utvecklingsområde inom vuxenverksamheten. Vuxen har sedan tidigare identifierat detta som utvecklingsområde och stöd och utbildningsinsatser är gjorda. Liknande satsning gjordes inom SOL-boendeenheten där majoriteten av klienterna idag har en genomförandeplan. Denna enhet hade, utifrån det slumpmässiga urvalet, inga ärende med i aktuell granskning.

Genomförandeplan bör fortsatt granskas för att se resultat av de planerade åtgärderna ht-21.

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslås besluta

att godkänna rapport över resultat av delårs-uppföljningen av intern kontroll.

Helsingborg den 23 september 2021

Julia Lelièvre

Ordförande