

Uppföljning handlingsplaner Internkontroll 2013

Resultat och uppföljning

Utifrån de granskningar som genomfördes under 2013 identifierades ett antal förbättringsområden på såväl ett övergripande plan som på enhetsnivå. Handlingsplaner upprättades med målsättningen att förbättra de områden där bedömning gjorts att enheten inte med en rimlig grad av säkerhet uppnår kraven. Bedömningen grundar sig på att nämnden skall bedriva en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet med tillförlitlig rapportering och information om verksamheternas måluppfyllelse och budgethållning. Vidare att nämnden ska säkerställa att tillämpliga lagar, föreskrifter, styrdokument, riktlinjer m.m. efterlevs.

Under 2014 har handlingsplanerna stämts av. I några fall pågår fortfarande arbete med att hantera risken och att säkerställa att man med en rimlig grad av säkerhet uppnår kraven. Stadsdelen kommer i december 2014 göra ytterligare en kontroll av de fall där arbetet fortfarande pågår. Utfallet från den kontrollen kommer att finnas med i verksamhetsberättelsen för 2014.

Åtgärderna presenteras nedan.

1. *Säkerställa att aktuella arbetsplaner finns i alla ärenden.*
Vid granskningen framkom att flera ärenden saknade en arbetsplan eller hade en arbetsplan som var äldre än ett år.

Åtgärd

Närmsta arbetsledare är ansvarig för att följa upp att det finns arbetsplaner, genom t.ex. stickprov, samt i avstämningssamtal med respektive socialsekreterare och på enhetsmöten lyfta att arbetsplaner ska finnas i varje ärende. När en klient byter enhet ska en uppdaterad arbetsplan följa klienten. Kollegiegranskning bör göras regelbundet. Om det av någon orsak inte fungerar att upprätta en arbetsplan, ska detta dokumenteras i

journalanteckningarna samt i beskrivningsrutan i utredningsfönstret.

Granskningen visar att av ett urval på 73 klienter så hade 43 klienter inte fått sin arbetsplan/förändringsplan uppdaterad inom tre månader (58,9 %). Granskningen visade vidare att 21 klienter inte hade fått sin arbetsplan/förändringsplan uppdaterad inom ett år (27,4 %).

2. Hantering av skyddade personuppgifter

Vid granskningen framkom att medarbetarna inte känner till de rutiner och arbetssätt som finns kring hantering av skyddade personuppgifter.

Åtgärd

Särskilda rutiner avseende beställning av akter/inneliggare för personer med skyddade personuppgifter tas fram. På enheterna ska de fysiska akterna med skyddade personuppgifterna förvaras i ett särskilt låst aktskåp. Enbart enhetschef, gruppchef och berörd handläggare ska ha tillgång till de fysiska akterna. Förvaltningens styrdokument ”Hantering av ärenden med skyddade personuppgifter” (dnr 1.1–106/2012) ska spridas och tas upp på enheternas APT.

Granskningen visar att det finns rutiner avseende akter/inneliggare och att de rutinerna följs. Vid en stickprovskontroll avseende kunskap om de rutiner förvaltningen har avseende skyddade personuppgifter var kunskapen om rådande rutiner skiftande.

3. Kö- och avgiftshantering - Förskola

Vid granskningen framkom att både avgiftshanteringen och placeringen av barn till förskolan är sårbar. Det fanns en handläggare som hade full kunskap om hur kö- och avgiftshanteringen går till. Hanteringen av skulder fungerade inte. Enheten viste inte hur många som har skulder, hur stora skulderna var eller om någon inte följde sin avbetalningsplan. I VP 2013 lades det in ett åtagande om att enheten under 2013 skulle se över hanteringen av skulderna. Arbetet påbörjades under våren 2013. Då enhetens organisation förändrades slutfördes inte arbetet. Aktuella rutiner behövde uppdateras.

Åtgärd

Enheten ska uppdatera aktuella rutiner så att de är aktuella och överensstämmer med kommunfullmäktiges nya regler.

Enheten ska säkerställa att rutiner och arbetssätt regelbundet följs upp. Vidare ska enheten slutföra arbetet avseende hanteringen av skulder. Slutligen behöver systematiseringen i hanteringen av underlagen (svarblanketter, inkomstblanketter) öka.

Granskningen visar att två nya medarbetare har lärts upp på flera av arbetsmomenten, vilket gör att sårbarheten minskar. Fortsatt upplärning pågår för att ytterligare säkerställa att arbetsmoment inte är personberoende. De aktuella rutinerna har uppdaterats. Enheten kommer att ta fram ett årshjul där uppföljning av aktuella rutiner planeras in. Enheten har återupptagit arbetet med hanteringen av skulder. En lista på skulder som kan skrivas av håller på att tas fram. Enheten håller även på att ta fram rutiner för hur arbetet framöver ska gå till. Enheten behöver fortsätta utveckla arbetet med att öka systematiseringen i hanteringen av underlagen (svarsblanketter, inkomstblanketter).

4. Säkerställa handläggningstiden inom utredningsgruppen Barn och ungdom

I enlighet med socialtjänstlagen 11 kap 2 § SoL ska en utredning bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Finns det särskilda skäl går det att besluta om att förlänga utredningen för viss tid. Vid internkontroll av utredningstiden var hälften av ärendena sådana där det gått mer än fyra månader sedan utredningen påbörjats och där det inte fanns något beslut om en förlängning av utredningstiden.

Åtgärd

Enheten behöver utveckla ärendeuppföljningen. I det ingår att:

- Ta fram rutiner för hur stickproven ska gå till.
- Säkerställa att enhetens skrivveckor blir av.
- Förtydliga ansvarsfördelningen mellan biträdande enhetschef och handläggare.

Granskningen visar att enheten inte har genomfört de åtgärder som står i handlingsplanen.

5. Säkerställa att rätt kompetens finns inom förskolan

Stadsdelen har ett nämndmål som säger att andelen förskollärare ska vara 50 %. Vid granskningen framkom att stadsdelen inte kommer att nå nämndmålet att andelen förskollärare ska vara 50 % under 2013. Uppskattningsvis är andelen förskollärare stadsdelen idag ca 38 %, med en variation på ca 30-50 % mellan de olika enheterna.

Åtgärd

Den kompetensförsörjningsplan som antogs i december 2013 ska implementeras i organisationen under 2014.

Granskningen visar att implementeringen pågår.

6. Efterlevnad av kvalitetsledningssystem

Vid granskningen framkom att implementeringen av det kvalitetsledningssystem som nämnden fattade beslut om 2012 för avdelningen Äldre och funktionsnedsatta var påbörjat men inte slutfört. Avdelningen Individ och familj hade påbörjat arbetet men inte slutfört.

Åtgärd

Arbetet med att implementera kvalitetsledningssystemet fortsätter.

Granskningen visar att inom avdelningen Äldre och funktionsnedsättning har en succesiv implementering av kvalitetsledningssystemet gjorts under året. Alla enheter har inte hunnit lika långt men samtliga arbetar med kvalitetsledningssystemet.

Inom avdelningen Individ och familj är det en enhet (Bromstengården) som har implementerat kvalitetsledningssystemet.

7. Säkerställa rutiner och riktlinjer

Vid granskningen framkom att det arbete avdelningen för Individ och familj påbörjade under 2013 med att säkerställa att alla verksamheter arbetar med aktuella rutiner och riktlinjer och att dessa är kända inte var slutfört.

Åtgärd

Arbetet med att säkerställa alla rutiner och riktlinjer fortgår.

Granskningen visar att arbetet fortfarande fortgår. Enheterna ska senast den 1 oktober ha lämnat in vilka rutiner och riktlinjer som ska ingå i kvalitetsledningssystemet.