



LJUNGBY
KOMMUN

www.ljungby.se

Rapport

Socialnämndens Internkontrollplan 2018

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Socialnämndens Internkontrollplan 2018	4
Risk för att myndighetssektionen inte följer upp vad insatsen öppenvård för barn och ungdomar gett för resultat.....	5
Information om skyldigheter avseende uppföljningar:	5
Genomförande	5
Resultat	6
Handläggarens bedömning	6
Åtgärd	6
Risk för att personal saknar grundläggande kunskap i för verksamheten aktuella IT-verktyg/system.	7
Genomförande	7
Resultat och kommentarer	7
Treserva (produktion)	7
Treserva webb (produktion).....	8
TES	8
TES mobilapp	9
TimeCare planning	9
TimeCare Pool	10
Hypergene (Ekonomi).....	10
Hypergene (Personal)	11
Hypergene (Fokusområde)	12
Hypergene (IFO).....	12
Cambio Cosmic.....	13
Link.....	13
Pascal	14
Office (Word, Excel)	14
Outlook (e-post).....	15
Outlook (kalenderfunktion)	15
Självservice	16
Personalens inställning till att använda IT-verktyg i sitt dagliga arbete?	16
Handläggarnas bedömning	17
Åtgärder	17
Risk för att socialförvaltningen saknar kompetens och resurser att möta framtidens behov av digitalisering, e-hälsa och välfärdsteknik.	18
Definitioner	18
Digitalisering	18
E-hälsa	18
Välfärdsteknik.....	18

Genomförande	18
Analys av resultat LIKA för socialtjänst	19
Socialtjänst övergripande.....	19
Socialtjänst individ- och familjeomsorg.....	20
Socialtjänst äldreomsorg.....	20
Socialtjänst funktionsnedsättning	21
Handläggarnas bedömning	22
Åtgärder	22
Risk för att personal inom socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård saknar kunskap om vad som ska rapporteras som avvikelser.	23
Syfte med att rapportera avvikelser	23
Definitioner.....	23
Vem ska rapportera.....	23
Vad ska rapporteras	23
Återkoppling	24
Egenkontroll på avvikelshanteringen och synpunkt- och klagomålshanteringen.....	24
Olika typer av avvikelser	24
Processkartläggning/flödesschema för hantering av negativa händelser.....	24
Åtgärder	25
Övriga åtgärder	25

Socialnämndens Internkontrollplan 2018

Socialnämnden beslutade 18:e april 2018 att tillföra socialnämndens internkontrollplan för 2018 följande interna kontroller.

- Risk för att myndighetssektionen inte följer upp vad insatsen öppenvård för barn och ungdomar gett för resultat.
- Risk för att personal saknar grundläggande kunskap i för verksamheten aktuella IT-verktyg/system.
- Risk för att socialförvaltningen saknar kompetens och resurser att möta framtidens behov av digitalisering, e-hälsa och välfärdsteknik.
- Risk för att personal inom socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård saknar kunskap om vad som ska rapporteras som avvikelser.

Rapport socialnämndens internkontrollplan ska redovisas på socialnämnden i januari 2019.

Risk för att myndighetssektionen inte följer upp vad insatsen öppenvård för barn och ungdomar gett för resultat.

Handläggare: Linda Farkas

Information om skyldigheter avseende uppföljningar:

Då en nämnd (eller annan delegerad beslutsfattare) fattar beslut om insats, oavsett om den verkställs internt eller externt, så ligger det ett uppföljningsansvar att följa upp insatsen.

Skyldigheten att följa upp beslutade insatser beskrivs i SOSFS 2014:5

”23 § Åtgärder som vidtas av nämnden för att följa upp att den enskilde får den beviljade insatsen utförd enligt nämndens beslut och gällande författningar ska dokumenteras.

Detsamma ska gälla åtgärder som vidtas av nämnden för att följa upp insatsen mot fastställda mål och den planering som har gjorts tillsammans med den enskilde.”

I socialstyrelsen handbok för handläggning och dokumentation inom socialtjänsten framgår att om det inte är reglerat hur uppföljningen ska gå till så får nämnden utifrån typ av insats och längden på insats själva bestämma hur uppföljningen ska utformas. De rekommenderar dock systematik och att den bygger på samtal med den enskilde och utföraren. När det kommer till öppenvård är inte uppföljningen reglerad.

Utöver denna ”myndighets” uppföljning på individnivå föreligger att nämnden också ansvarar för en uppföljning av insatsen på verksamhetsnivå dvs att de utförare som nämnden använder sig av följer de krav som åligger en utförare av socialtjänst vilka framgår av SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Kraven som framgår av föreskriften gäller även myndighetssektionen själva.

Motsvarande har utföraren skyldighet att själva arbeta för att uppfylla de krav som beskrivs i SOSFS 2011:9. Som bland annat handlar om att utöva egenkontroll ur ett verksamhetsperspektiv för att utföra insatserna med kvalitet. Detta ska ske både på individnivå och på verksamhetsnivå. Som ett redskap att följa upp insatsen på individnivå använder sig utföraren av genomförandeplanen för säkerställa att insatsen överensstämmer med den planering den enskilde och utföraren enats om.

Denna interkontroll kommer att beskriva huruvida myndighetsektionen för barn och unga gjort uppföljningar på individnivå.

Genomförande

Handläggaren valde ut ett datum under december månad (2018-12-06) och gjorde en sammanställning på alla ärenden inom Barn – och ungdomssektionen som hade ett beslut om öppenvård pågående. Totalt var detta 89 stycken ärenden. Ett slumpmässigt urval gjordes av dessa på 25% av ärendena dvs 22 ärenden. Då en del av dessa ärenden kunde vara så nya att någon uppföljning eller resultat ej skulle kunna vara möjlig att ännu utläsa gjordes ett andra urval på ytterligare 25% för att använda som back up och kunna plocka ut ytterligare några ärenden för att täcka upp så att handläggaren skulle ha ett tillräckligt stort underlag för att dra slutsatser från. Av de ursprungliga 22 ärendena var det 7 stycken som var för nya för att förvänta sig en uppföljning av resultatet. Följaktligen plockade handläggaren ut 7 ärenden

ur det andra urvalet för att få totalt 22 ärenden motsvarande 25 % av alla som borde haft en uppföljning av resultatet.

Handläggaren har sett om en uppföljning har gjorts de senaste månaderna och om handläggaren uppmärksammat något annat där det finns förbättringspotential.

Resultat

Av de 22 ärendena som gått igenom har uppföljning av resultatet gjorts de senaste månaderna i 18 av ärendena. Av de 4 ärenden som uppföljning inte har gjort ser det ut på följande vis. I 2 av ärendena har man gjort uppföljningar men det har gått mer än 6 månader sedan uppföljningen gjordes. I ett av fallen har man gjort uppföljningar på en annan insats för barnet och då har öppenvårdsinsatsen för föräldern inte gjorts. I det sista fallet är ingen uppföljning gjord trots att insatsen startade i mars månad.

Handläggaren uppmärksammar att det är lite olika huruvida socialsekreterarna talat separat med barnen vid uppföljningstillfällena.

Vissa använder sig av BBIC-formuläret för uppföljning och andra inte.

Vissa skriver när nästa uppföljning ska ske, andra inte.

Handläggarens bedömning

Handläggaren gör bedömningen att barn- och ungdomssektionen systematiskt följer upp besluten om öppenvård. Det finns brister i några ärenden men att det är undantag. Öppenvården som ges i Ljungby kommun ges primärt i egen regi. Vilket innebär att den uppföljning som utföraren utför också gagnar nämndens uppföljning utifrån ett myndighetsperspektiv. Utföraren har i och med det mindre egenintresse att låta en insats som inte leder framåt fortgå. Således anser handläggaren att de brister som finns i uppföljningen inte föranleder några andra åtgärder än att ingå i den ordinarie egenkontroll som åligger sektionen att följa ett ärendes process.

Utifrån samtal med barnen så rekommenderas det att prata separat med barnet under uppföljningen, men barnets ålder och ärendets karaktär är viktiga delar att ta med i bedömningen av hur uppföljningen ska genomföras således bör detta övervägas vid varje tillfälle men utformningen av varje enskild uppföljning bör vara socialsekreterarens val då öppenvård inte är en lika allvarlig intervention som exempelvis en placering.

Då beslut fattas om en insats ska ett första uppföljningsdatum alltid bestämmas, följdakterligen borde nya uppföljningsdatum bestämmas när den först uppföljningen är gjord och insatsen fortgår.

Åtgärd

Handläggaren kommer att vidarebefordra informationen om de 4 ärenden som behöver följas upp till Barn- och ungdomssektionen.

Handläggaren anser att Barn- och ungdomssektionen bör förändra sina rutiner så att nästa uppföljningsdatum alltid framgår av uppföljningsdokumentet.

Risk för att personal saknar grundläggande kunskap i för verksamheten aktuella IT-verktyg/system.

Samordnare: Göran Andersson

Handläggare: Göran Andersson, Patrik Moberg

Genomförande

Förvaltningen har genomfört en enkätundersökning i syfte att ta reda på personalens kunskapsnivå i för socialförvaltningen vanligast förekommande IT-verktyg/system.

Socialförvaltningen personal har fått möjlighet att genomföra en självvärdering av sina kunskaper för de IT-verktyg/system som hen behöver för att utföra sitt dagliga arbete.

Enkäten har endast varit tillgänglig på Ljungby kommuns intranät mellan den 1 oktober till 12 november eftersom merparten av medarbetarna saknar egen e-post i Ljungby kommun.

Mottagare	Svarande	Svarsfrekvens
Månadsanställd personal exklusive stab cirka 1200	447	Cirka 37 %

Resultat och kommentarer

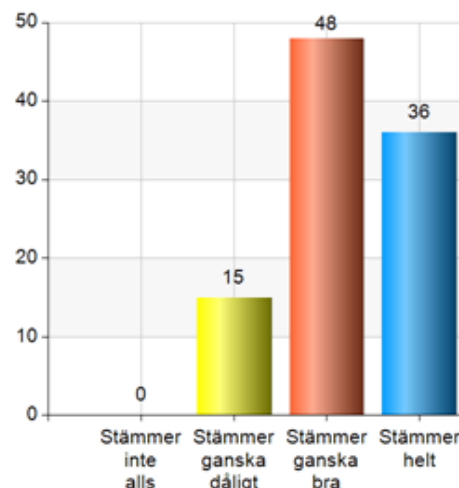
Resultatet och kommentarer redovisas i rapporten per IT-verktyg/system.

Treserva (produktion)

Treserva (produktion) är den del (kallas även för "Windowsskrivbord") av Treserva som sektionschefer, handläggare, sjuksköterskor huvudsakligen arbetar i.

Jag har tillräckliga kunskaper i Treserva (produktion) för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	0	0
Stämmer ganska dåligt	15	15,2
Stämmer ganska bra	48	48,5
Stämmer helt	36	36,3
Total	99	100



Kommentarer

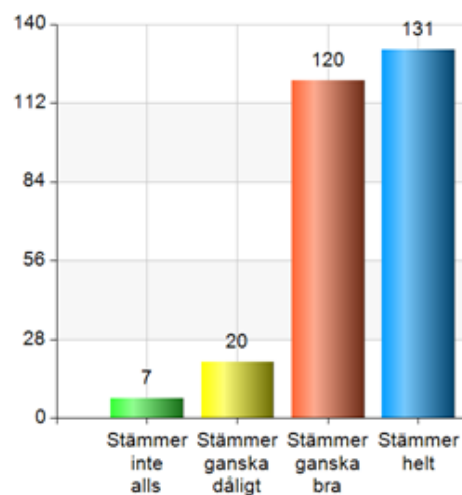
Bra att så stor andel anser sig ha tillräckliga kunskaper i förvaltningens verksamhetssystem. Förvaltningen har haft/har ganska stor personalomsättning inom dessa yrkesroller. Vi lyckas inte alltid att ge ny personal en tillräcklig utbildning.

Treserva webb (produktion)

Treserva webb (produktion) är den del av Treserva som omsorgspersonal huvudsakligen arbetar i.

Jag har tillräckliga kunskaper i Treserva webb (produktion) för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	7	2,5
Stämmer ganska dåligt	20	7,2
Stämmer ganska bra	120	43,2
Stämmer helt	131	47,1
Total	278	100



Kommentarer

Bra att så stor andel anser sig ha tillräckliga kunskaper i förvaltningens verksamhetssystem. Treserva webb är det verktyg som flest personer använder och behöver i sitt dagliga arbete (cirka 800).

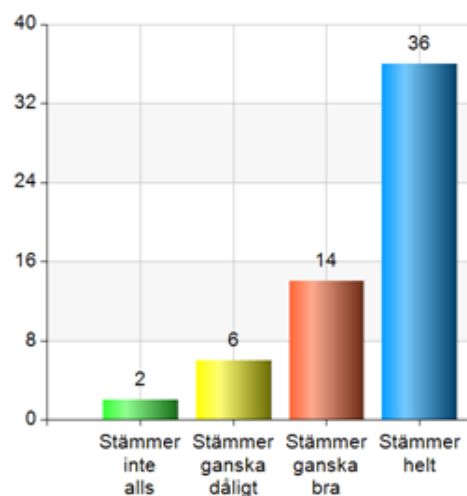
Inom en så stor yrkesgrupp finns alltid några som tycker IT-system/verktyg är svårt att hantera. Det finns risk att en del av dessa är bland de som inte svarat på enkäten.

TES

TES är ett program för planering och insatsregistrering som används inom hemtjänst och boendestöd.

Jag har tillräckliga kunskaper i TES för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	2	3,4
Stämmer ganska dåligt	6	10,3
Stämmer ganska bra	14	24,1
Stämmer helt	36	62,1
Total	58	100



Kommentarer

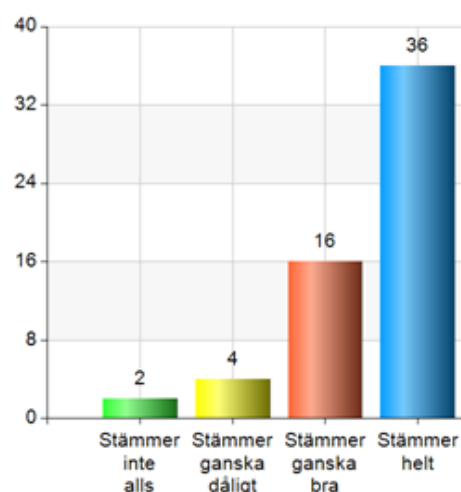
Utifrån de som svarat på enkäten ser resultatet bra ut. Men det kan finnas en risk utifrån den låga svarsfrekvensen (cirka 20-25%) att fler användare upplever kunskapsbrist i systemet/verktyget.

TES mobilapp

TES App är en mobilapplikation som används för rapportering av besök samt få tillgång till information och personliga scheman inom hemtjänst och boendestöd.

Jag har tillräckliga kunskaper i TES App för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	2	3,4
Stämmer ganska dåligt	4	6,9
Stämmer ganska bra	16	27,6
Stämmer helt	36	62,1
Total	58	100



Kommentarer

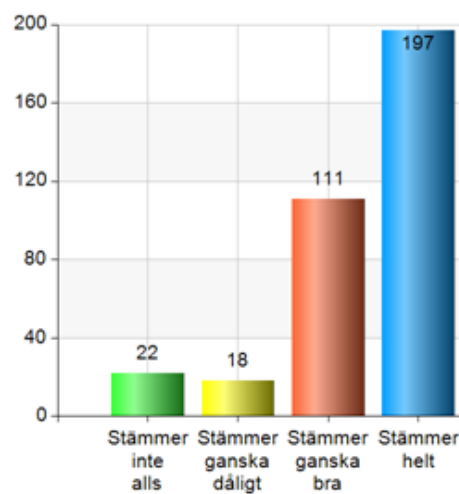
Utifrån de som svarat på enkäten ser resultatet bra ut. Men det kan finnas en risk utifrån den låga svarsfrekvensen (cirka 20-25%) att fler användare upplever kunskapsbrist i systemet/verktyget.

TimeCare planning

Program för schemaplanering kopplat till kommunens personaladministrativa system.

Jag har tillräckliga kunskaper i TimeCare planning för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	22	6,3
Stämmer ganska dåligt	18	5,2
Stämmer ganska bra	111	31,9
Stämmer helt	197	56,6
Total	348	100



Kommentarer

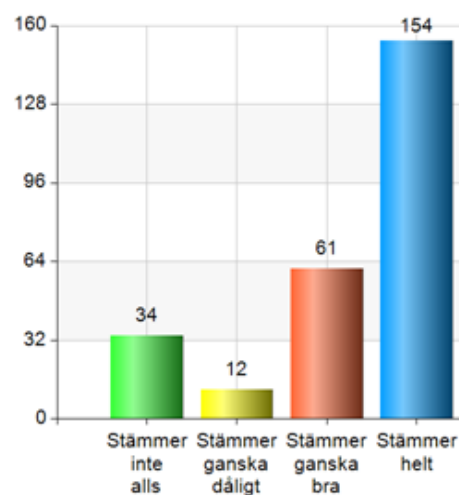
Merparten av de svarande anser sig ha tillräckliga kunskaper. Verktuget används i en stor del av våra verksamheter och då finns det alltid några som tycker IT-system/verktyg är svårt att hantera.

TimeCare Pool

Program för vikarieanskaffning.

Jag har tillräckliga kunskaper i TimeCare Pool för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	34	13
Stämmer ganska dåligt	12	4,6
Stämmer ganska bra	61	23,4
Stämmer helt	154	59
Total	261	100



Kommentarer

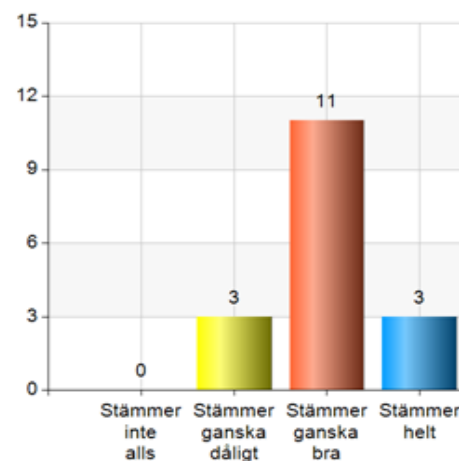
Merparten av de svarande anser sig ha tillräckliga kunskaper. Verktuget används i en stor del av våra verksamheter och då finns det alltid några som tycker IT-system/verktyg är svårt att hantera.

Hypergene (Ekonomi)

Hypergene (Ekonomi) är en del av kommunens beslutsstödsystem för verksamhetsstyrning och används av chefer och nyckelpersoner för uppföljning och analys. Resultatet redovisar endast sektionschefers självvärderade kunskaper.

Jag har tillräckliga kunskaper i Hypergene (Ekonomi) för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	0	0
Stämmer ganska dåligt	3	17,6
Stämmer ganska bra	11	64,7
Stämmer helt	3	17,6
Total	17	100



Kommentarer

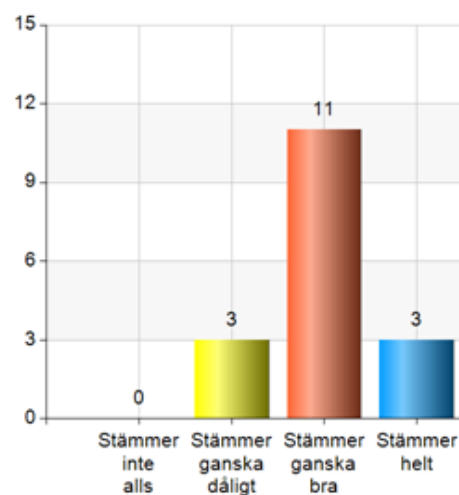
Utifrån resultatet kan det konstateras att det finns en viss osäkerhet i hur man använder och tolkar innehållet i rapporterna i Hypergene Ekonomi. Från och med 2019-01-01 har förvaltningen ändrat ansvarsstrukturen vilket kommer underlätta uppföljning och analys.

Hypergene (Personal)

Hypergene (Personal) är en del av kommunens beslutsstödsystem för verksamhetsstyrning och används av chefer och nyckelpersoner för uppföljning och analys. Resultatet redovisar endast sektionschefers självvärderade kunskaper.

Jag har tillräckliga kunskaper i Hypergene (Personal) för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	0	0
Stämmer ganska dåligt	3	17,6
Stämmer ganska bra	11	64,7
Stämmer helt	3	17,6
Total	17	100



Kommentarer

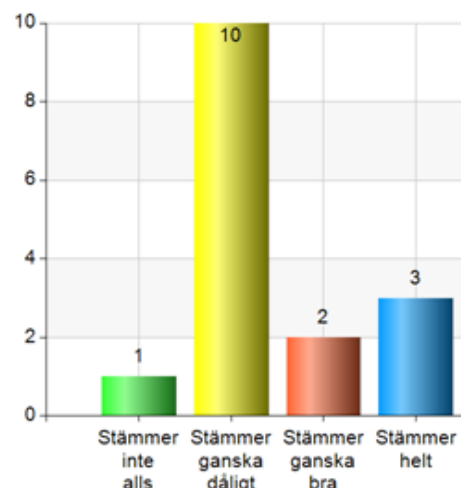
Utifrån resultatet kan det konstateras att det finns en viss osäkerhet i hur man använder och tolkar innehållet i rapporterna i Hypergene Personal. Dessutom har vi tidigare på förvaltningen konstaterat att personalrapporterna inte riktigt motsvara behovet av personalinformation. Vilket kan påverka resultatet. Förvaltningen har påpekat detta i den centrala systemförvaltargruppen.

Hypergene (Fokusområde)

Hypergene (Fokusområde) är en del av kommunens beslutsstödsystem för verksamhetsstyrning och används av chefer och nyckelpersoner för uppföljning och analys. Resultatet redovisar endast sektionschefers självvärderade kunskaper.

Jag har tillräckliga kunskaper i Hypergene (Fokusområde) för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	1	6,2
Stämmer ganska dåligt	10	62,5
Stämmer ganska bra	2	12,5
Stämmer helt	3	18,8
Total	16	100



Kommentarer

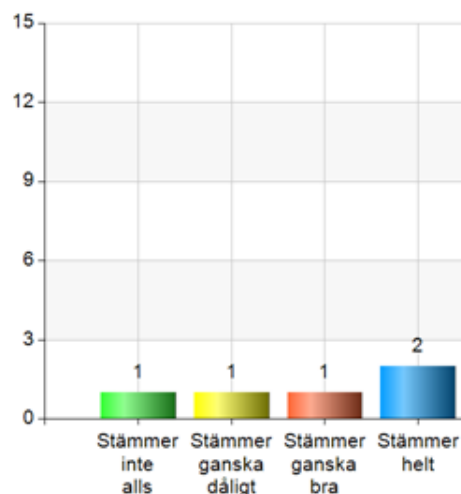
Hypergene Fokusområde är fortfarande under uppstart vilket förklarar resultatet.

Hypergene (IFO)

Hypergene (IFO) är en del av kommunens beslutsstödsystem för verksamhetsstyrning och används av chefer och nyckelpersoner inom IFO för uppföljning och analys. Resultatet redovisar endast sektionschefers självvärderade kunskaper.

Jag har tillräckliga kunskaper i Hypergene (IFO) för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	1	20
Stämmer ganska dåligt	1	20
Stämmer ganska bra	1	20
Stämmer helt	2	40
Total	5	100



Kommentarer

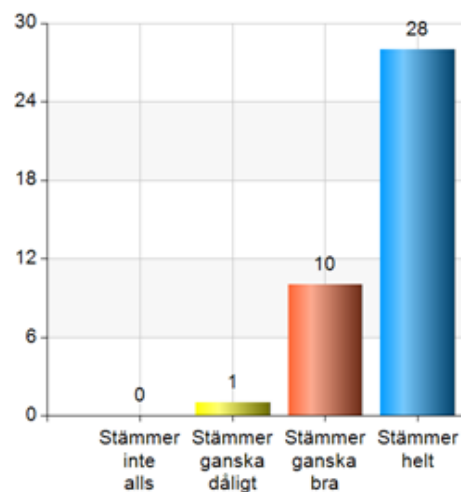
Utifrån resultatet kan det konstateras att det finns en viss osäkerhet i hur man använder och tolkar innehållet i rapporterna. I samband med att förvaltningen under 2019 kommer prioritera arbete med nyckeltal och verksamhetsrapportering kommer detta underlätta uppföljning och analys.

Cambio Cosmic

Program för samordning och ärendehantering inom HSL.

Jag har tillräckliga kunskaper i Cambio Cosmic för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	0	0
Stämmer ganska dåligt	1	2,6
Stämmer ganska bra	10	25,6
Stämmer helt	28	71,8
Total	39	100



Kommentarer

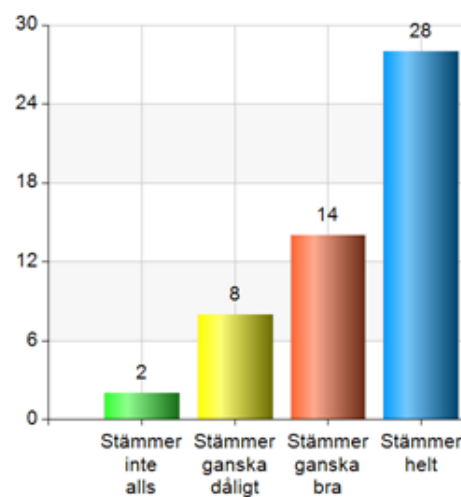
Resultatet ser bra ut.

Link

Program för att underlätta kommunikationen mellan regionen och kommunen.

Jag har tillräckliga kunskaper i Link för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	2	3,8
Stämmer ganska dåligt	8	15,4
Stämmer ganska bra	14	26,9
Stämmer helt	28	53,8
Total	52	100



Kommentarer

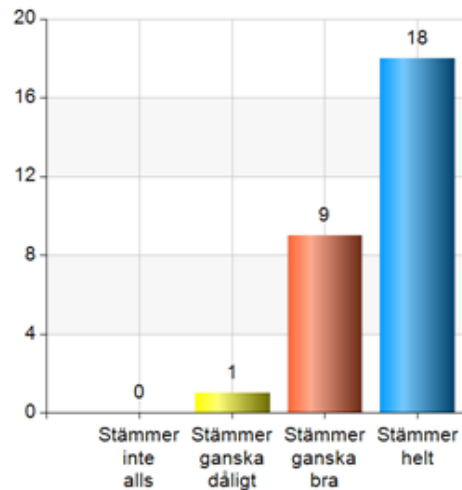
De som anser sig ha störst brister är sektionschefer (som är en ny användargrupp).

Pascal

Program för att hantera ordinationer för ApoDos-vårdtagare mellan kommunen och dosapotek.

Jag har tillräckliga kunskaper i Pascal för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	0	0
Stämmer ganska dåligt	1	3,5
Stämmer ganska bra	9	32,2
Stämmer helt	18	64,3
Total	28	100



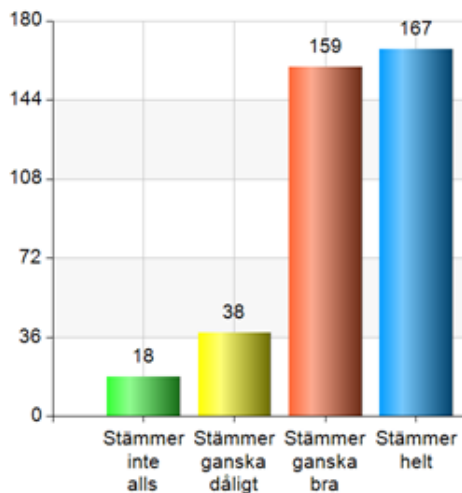
Kommentarer

Resultatet ser bra ut.

Office (Word, Excel)

Jag har tillräckliga kunskaper i Office (Word, Excel) för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	18	4,7
Stämmer ganska dåligt	38	9,9
Stämmer ganska bra	159	41,6
Stämmer helt	167	43,7
Total	382	100



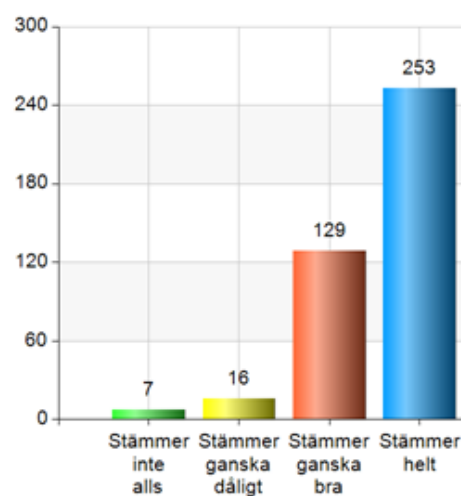
Kommentarer

Merparten av de som anser sig inte ha tillräckliga kunskaper är omsorgspersonal. Detta kan förklaras av att de inte har så stort behov av t.ex. Word i sitt dagliga arbete. Övriga som anser sig inte ha tillräckliga kunskaper är jämt utspritt i övriga verksamheter.

Outlook (e-post)

Jag har tillräckliga kunskaper i Outlook (e-post) för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	7	1,7
Stämmer ganska dåligt	16	3,9
Stämmer ganska bra	129	31,8
Stämmer helt	253	62
Total	405	100



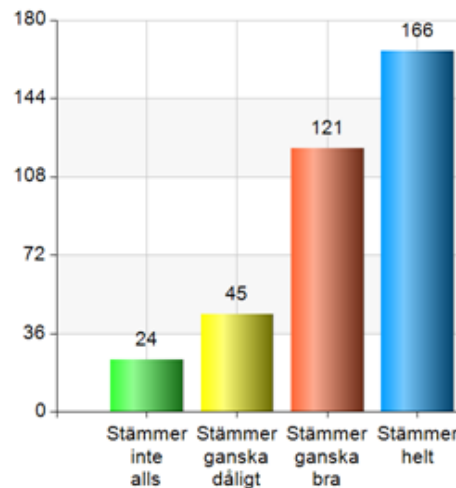
Kommentarer

Resultat ser bra ut.

Outlook (kalenderfunktion)

Jag har tillräckliga kunskaper i Outlook (kalenderfunktion) för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	24	6,7
Stämmer ganska dåligt	45	12,6
Stämmer ganska bra	121	34
Stämmer helt	166	46,6
Total	356	100



Kommentarer

Merparten av de som anser sig inte ha tillräckliga kunskaper är omsorgspersonal. Detta kan förklaras av att de endast har tillgång till gruppkalender i sitt dagliga arbete.

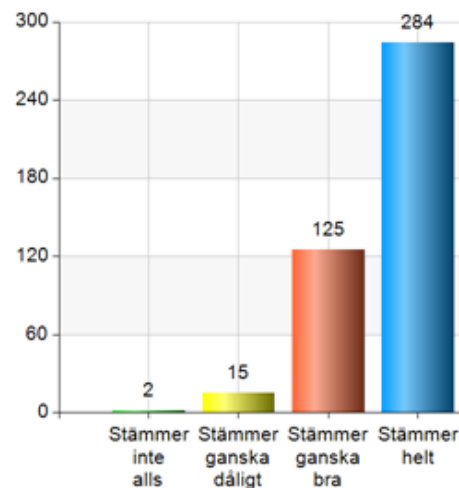
Övriga som anser sig inte ha tillräckliga kunskaper är jämt utspritt i övriga verksamheter.

Självservice

Självservice är en del av personalsystemet där medarbetarna till exempel får tillgång till sina lönespecifikationer och kan hantera sin frånvaro och tidsregistrering.

Jag har tillräckliga kunskaper i Självservice för att hantera verktygen i mitt dagliga arbete

Namn	Antal	%
Stämmer inte alls	2	0,5
Stämmer ganska dåligt	15	3,5
Stämmer ganska bra	125	29,3
Stämmer helt	284	66,7
Total	426	100

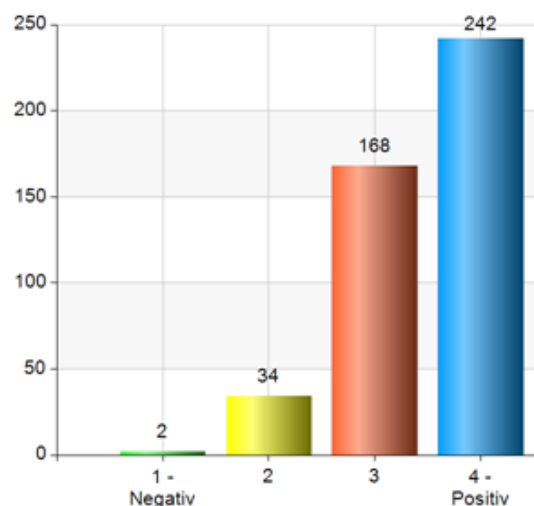


Kommentarer

Resultatet ser bra ut.

Personalens inställning till att använda IT-verktyg i sitt dagliga arbete?

Namn	Antal	%
1 - Negativ	2	0,4
2	34	7,6
3	168	37,7
4 - Positiv	242	54,3
Total	446	100



Kommentarer

Resultatet tyder på att de flesta svarande är positivt (92%) inställda till att använda IT-verktyg.

Handläggarnas bedömning

På grund av den låga svarsfrekvensen finns en viss osäkerhet i bedömningen.

Utiifrån resultatet gör handläggarna bedömningen att det inte finns risk för att personal saknar grundläggande kunskap i för verksamheten aktuella IT-verktyg/system.

Trots bedömningen finns det behov av att fortsätta arbetet med att utveckla socialförvaltningens organisation för utveckling och daglig drift av befintligt IT-system/verktyg för att bland annat bibehålla kunskapsnivå på befintlig personal och säkerställa god kunskapsnivå för nyanställda.

Åtgärder

Fortsätta arbetet med att utveckla socialförvaltningens organisation för utveckling och daglig drift av befintligt IT-system/verktyg.

- Tydliggöra organisation för förvaltningens IT-system
- Tydliggöra ansvarsfördelning (vem gör vad)
- Fortsätta att öka antalet och utveckla användarstödet kompetens
- Plan för utbildning av ny och befintlig personal

Risk för att socialförvaltningen saknar kompetens och resurser att möta framtidens behov av digitalisering, e-hälsa och välfärdsteknik.

Samordnare: Göran Andersson

Handläggare: Göran Andersson, Patrik Moberg, Linda Farkas

Definitioner

Digitalisering

Begreppet innefattar både informationsdigitalisering, dvs. processen där analog information förs över till digitalt format, och samhällelig digitalisering, dvs. den större samhällsprocess där olika former av IT-stöd integreras allt tätare i verksamheter och påverkar dem i grunden.

E-hälsa

Socialstyrelsen: "Med hälsa menas fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. E-hälsa är att använda digitala verktyg och utbyta information digitalt för att uppnå och bibehålla hälsa."

Välfärdsteknik

Digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning.

Välfärdsteknik kan vara t.ex. digitala konsumentprodukter såsom mobiltelefon, dator eller surfplatta, men även trygghetslarm, tillsyn via kamera och sensorer för påminnelser.

Genomförande

I samband med förvaltningens arbete med fokusområdet "Digitalisering, e-hälsa och välfärdsteknik" har en nulägesanalys genomförts. I detta arbete har förvaltningen använt sig av SKL:s verktyg för självvärdering "LIKA för socialtjänst". Verktöget ger en övergripande och konkret bild av var kommunerna befinner sig när det gäller digitalisering i socialtjänsten. Genom att värdera och bedöma läget på socialtjänsten, för socialtjänst övergripande, socialtjänst individ- och familjeomsorg, socialtjänst äldreomsorg och socialtjänst funktionsnedsättning får förvaltningen fram ett underlag som kan användas för att ta fram aktiviteter till förvaltningens strategiarbete för digitalisering.

Verktöget LIKA för socialtjänst består av indikatorer kopplade till fyra områden:

Ledning – Att leda införandet av IT i verksamheten så att det blir ett naturligt, självklart verktyg, kräver såväl kunskap som förståelse kring möjligheterna med digitala verktyg i verksamheten. Det är ett område som snabbt förändras, ibland från en dag till en annan. Det krävs också mod att våga bryta traditioner.

Indikatorerna inom området ledning belyser olika insatser för att skapa en god grund att leda verksamheten framåt när det gäller digitalisering. Här finns indikatorer som handlar om såväl visioner som budget, organisation, riktlinjer och uppföljning.

Infrastruktur – För att kunna öka digitaliseringsgraden och arbeta med olika digitala verktyg på ett flexibelt och effektivt sätt, behövs en genomtänkt infrastruktur. Det handlar om tillgång till både fungerande hårdvara och mjukvara och om säkerhetsfrågor.

Kompetens – Indikatorerna kring kompetens har fokus på grundläggande kunskaper och pekar på några olika områden där detta är viktigt för att på olika sätt kunna arbeta med digital kompetens med medarbetarna. Att skapa förutsättningar för kompetensutveckling är också en viktig del.

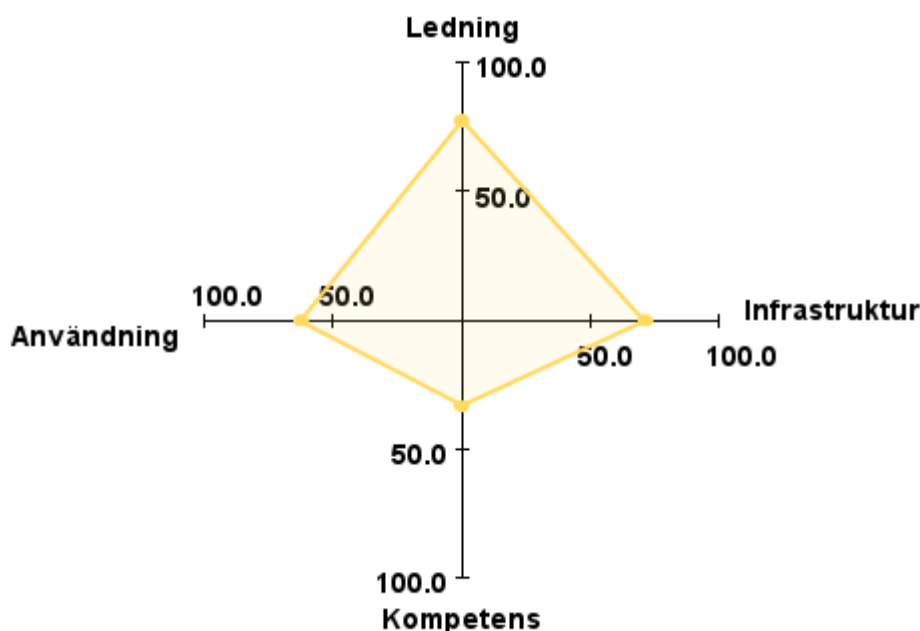
Användning - Det finns nästan oändliga användningsområden när det gäller digitala verktyg. Att identifiera relevanta användningsområden och besluta om verksamhetens strategi i arbetet är också ett viktigt grundläggande steg för verksamheten och ledningen.

Indikatorerna inom det här området är tänkta att ge stöd i arbetet att definiera användningen av IT på en konkret, men inte detaljerad nivå. De visar vad man bör arbeta med, men inte hur.

Analys av resultat LIKA för socialtjänst

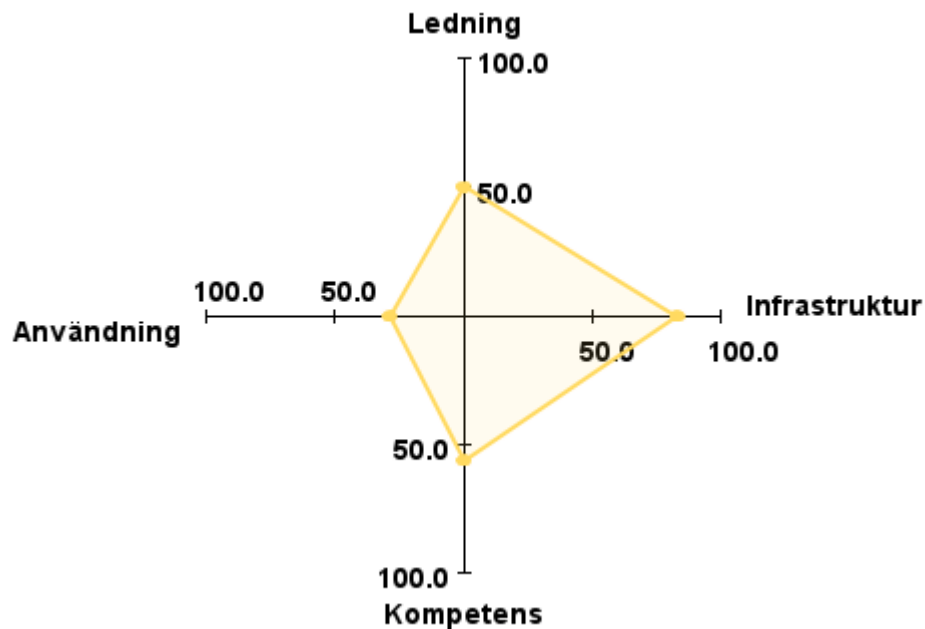
Socialtjänst övergripande

Analysen av resultatet av självvärdering på socialtjänst övergripande presenteras i nedanstående diagram som visualiserar hur långt förvaltningen kommit inom de olika områdena.



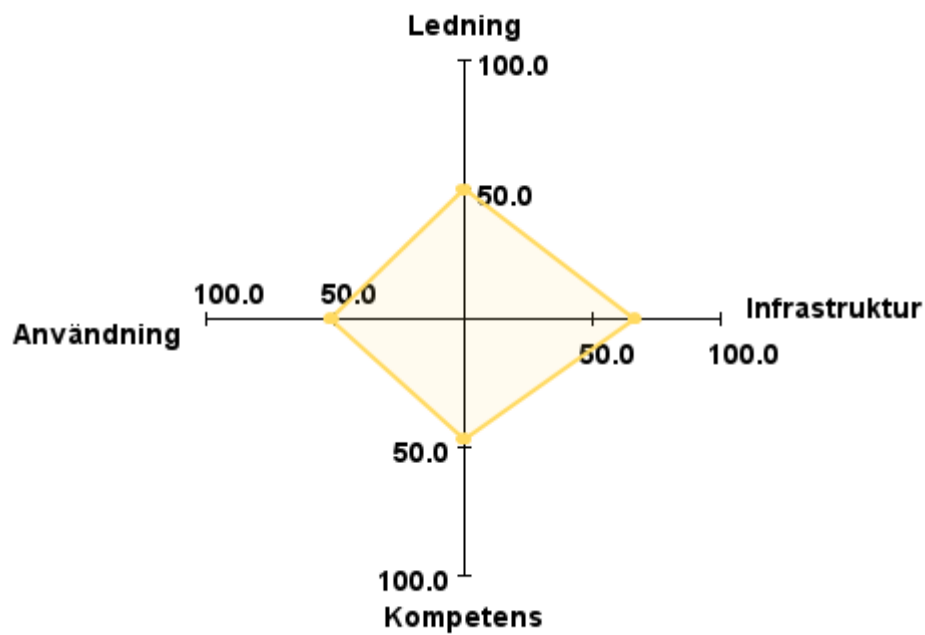
Socialtjänst individ- och familjeomsorg

Analysen av resultatet av självvärdering på socialtjänst individ- och familjeomsorg presenteras i nedanstående diagram som visualiserar hur långt förvaltningen kommit inom de olika områdena.



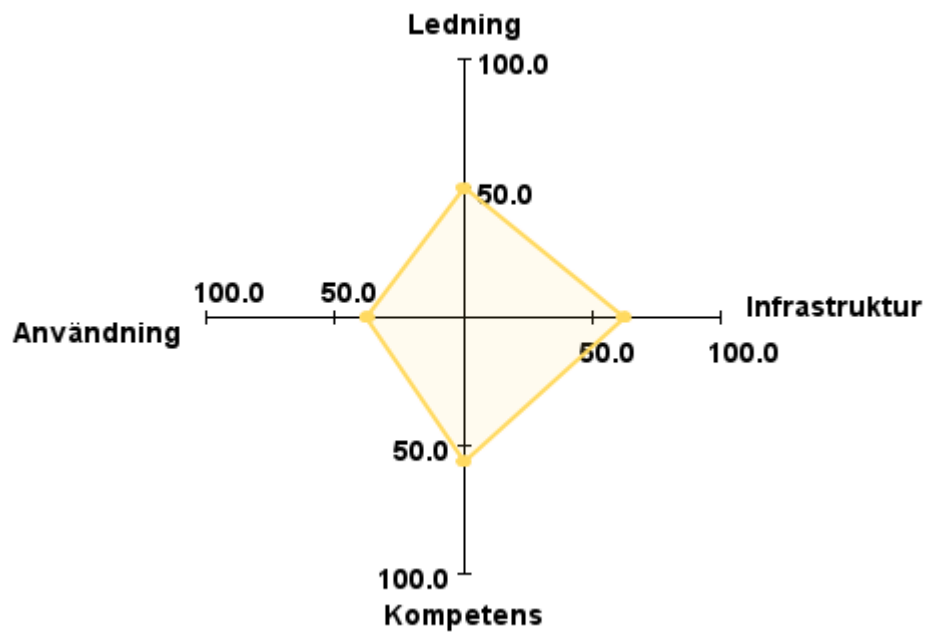
Socialtjänst äldreomsorg

Analysen av resultatet av självvärdering på socialtjänst äldreomsorg presenteras i nedanstående diagram som visualiserar hur långt förvaltningen kommit inom de olika områdena.



Socialtjänst funktionsnedsättning

Analysen av resultatet av självvärdering på socialtjänst funktionsnedsättning presenteras i nedanstående diagram som visualiserar hur långt förvaltningen kommit inom de olika områdena.



Handläggarnas bedömning

Socialtjänsten står inför stora utmaningar för att möta ökade samhällskrav och behov av effektivisering. Socialtjänsten behöver dra nytta av digitaliseringens möjligheter för att bli effektivare, mer tillgänglig och erbjuda en enklare vardag för den enskilde och medarbetare.

Utifrån analysen gör handläggarna bedömningen att det finns risk för att socialförvaltningen saknar kompetens och resurser att möta framtidens behov av digitalisering, e-hälsa och välfärdsteknik.

Bedömningen grundar sig på:

- Förvaltningen kan inte garantera åtkomst till verksamhetskritiska system (t.ex. Treserva, TES) dygnet runt. Vi har inte avtal med leverantörer om dygnet runt support och Ljungby kommuns helpdesk har endast support på kontorstid.
- Förvaltningen har ingen samlad strategi och handlingsplan för kompetenssäkring av medarbetare gällande digitala lösningar.
- Förvaltningen har tydliga och utvärderingsbara mål på ett års sikt (fokusområden) men saknar en långsiktig strategi på 2-3 år sikt för digitalisering.
- Förvaltningen har idag en samordnande resurs (E-strateg) med huvudsaklig inriktning mot digitalisering för att stödja verksamheten. Däremot finns ingen avsatt resurs för planering och införande av välfärdsteknik.
- Förvaltningen saknar aktuell dokumentation, för flertalet IT-stöd, som beskriver och tydliggör organisation, förvaltning, utveckling och support.
- Flera delar av verksamheten saknar tillgång till t.ex. bild- och ljudutrustning för att kunna genomföra effektiva möten/utbildningar både internt och externt.
- I förvaltningens särskilda boendeformer saknas infrastruktur för internetuppkoppling för den boende.

Åtgärder

- Förvaltningen behöver ta fram aktiviteter kopplade till den genomförda nulägesanalysen för att möta framtidens behov av digitalisering, e-hälsa och välfärdsteknik.

Risk för att personal inom socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård saknar kunskap om vad som ska rapporteras som avvikelser.

Samordnare: Harriet Kristensson

I enlighet med berörd lagstiftning, SoL, HSL, samt LSS är varje verksamhet skyldig att registrera avvikelser för att fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Syfte med att rapportera avvikelser

- För att den enskilde ska få god och säker handläggning, behandling samt vård och omsorg.
- Att göra all personal inom verksamheten delaktig i kvalitetsarbetet, risker ska uppmärksammas så att antalet avvikelser minimeras genom förebyggande insatser och systematiskt förbättringsarbete.
- Identifiera, åtgärda, se mönster och lära av avvikelserna.

Definitioner

Avvikelse

Ett samlingsbegrepp för risk, tillbud och negativ händelse:

En avvikelse är när något inträffar eller riskerar att inträffa, som är negativt för den enskilde och som beror på något i verksamheten eller som verksamheten kan påverka.

Missförhållande och/eller risk för missförhållande

Såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa

Vårdskada och/eller risk för vårdskada

Ett lidande, obehag, kroppslig eller psykisk skada, sjukdom eller död som orsakas av hälso- och sjukvården och som inte är en oundviklig konsekvens av patientens tillstånd.

Vem ska rapportera

All personal som upptäcker en händelse eller omständighet där enskild skadats eller utsatts för risk att skadas ska registrera en avvikelserapport. När avvikelse inträffar skall involverad personal vidta nödvändiga åtgärder utifrån sin kompetens och skyndsamt informera sin närmaste chef och/eller legitimerad personal beroende på avvikelserns art.

Vad ska rapporteras

Avvikelser som inträffar i den kommunala hälso- och sjukvården, socialtjänsten i övrigt samt omsorgsverksamhet för funktionsnedsatta ska rapporteras. Även sådant som kan utgöra risker ska rapporteras. När en avvikelse har hänt och rapporterats är det *händelsen* som rapporteras, inte den som eventuellt gjort ett misstag.

Återkoppling

Då avvikelse inträffat, beroende på avvikelserns art, sker en återkoppling mellan sektionschef, legitimerad personal och berörd personal. Återkoppling till personalgruppen sker via sektionschefen regelbundet på de arbetsplatsträffar som finns. Sektionschefen kontaktar verksamhetschef, MAS och/eller SAS vid orimlig ökning av avvikelser.

Egenkontroll på avvikelsehanteringen och synpunkt- och klagomålshanteringen

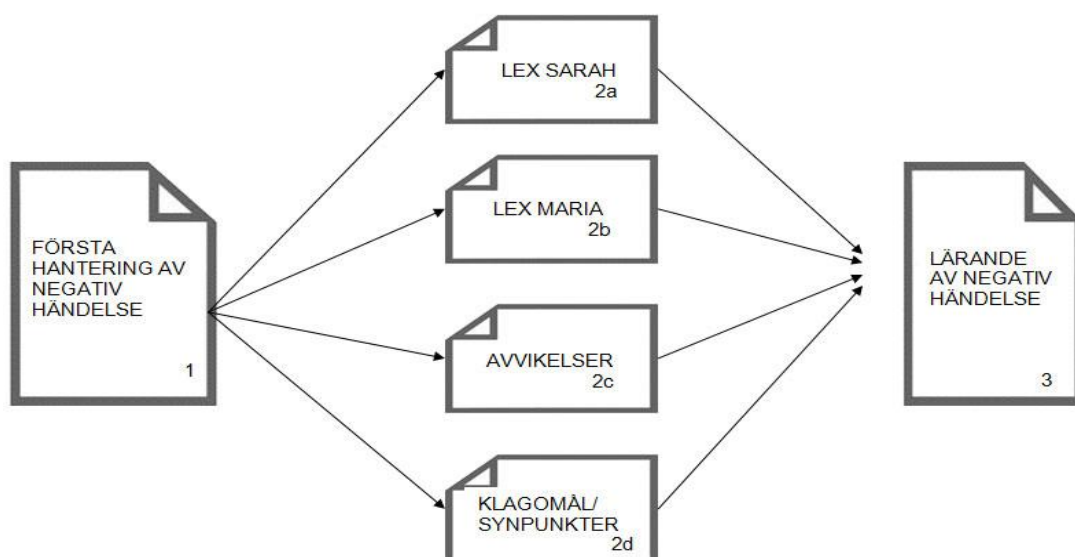
Sammanställning av inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter ska presenteras till förvaltningsledningsgrupp kvartalsvis. Förvaltningsledningsgrupp ska i sin tur analysera sammanställningen för att kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. Dessa analyser ska skickas till verksamhetsledningsgrupper och användas som en del i det systematiska kvalitetsarbete.

Uppmärksammade mönster och trender som indikerar brister i kvalitén ska bearbetas i verksamhetsledningsgrupper och leda till åtgärder kopplade till verksamhetsplanens utvecklingsområde. Vidtagna åtgärder under året ska redovisas i verksamhetsberättelse och i patientsäkerhetsberättelse.

Olika typer av avvikelser

Lagrum	HSL	SoL eller LSS
Kallas	Synpunkter/förslag/klagomål	Synpunkter/förslag/klagomål
Kallas	Avvikelser (vårdskada)	Avvikelser (missförhållande)
Kallas	lex Maria	lex Sarah

Processkartläggning/flödesschema för hantering av negativa händelser



På den schematiska bilden ovan blir det tydligt att en ”negativ händelse” dels kan komma till förvaltningens kännedom på flera olika sätt men också att varje negativ händelse ska leda fram till en förbättring. Därför är det viktigt att attityden hos alla medarbetare är, att verksamheterna verkligen har nytta av att alla avvikelser dokumenteras.

I Treservas avvikelsemodul, som ska användas när det gäller den typ av avvikelser som handlar om att någon av socialtjänstens brukare/klienter/patienter blir drabbade eller riskerar att drabbas av missförhållanden/vårdskada får förvaltningen in runt 4000 avvikelser på ett år.

När alla dessa avvikelser granskas så framkommer det att det varierar väldigt mycket hur många avvikelser som kommer in från olika verksamhetsgrenar.

I denna internkontroll har första halvåret 2018 granskats och avvikelserna fördelar sig enligt följande:

IFO: 13 avvikelser inrapporterade

OF: 193 avvikelser inrapporterade, varav 76 handlar om fallavvikelser och läkemedelsavvikelser.

ÄO/HSL: 2070 avvikelser inrapporterade, varav 1709 handlar om fallavvikelser och läkemedelsavvikelser.

I Treservas avvikelsemodul finns det 31 olika avvikelse”karaktärer” att välja bland.

Tydligt blir att ÄO/HSL är den verksamhetsgren där det rapporteras flest avvikelser och det är fall- och läkemedelsavvikelser som dominerar.

Åtgärder

- Åtgärderna efter denna internkontroll blir att öka kunskapen om vikten av och även skyldigheten att rapportera avvikelser för alla verksamhetsgrenar med hjälp av ökat fokus och utbildning.
- Vilket IT-system som ska användas för respektive avvikelser behöver tydliggöras (avvikelser som avser arbetsmiljö är ett annat system).
- Med hjälp av förvaltningens nya möjlighet att själva skapa e-learning kommer den metoden att användas både vid introduktioner och vid andra tillfällen.
- Ett förtydligande dokument har framställts som beskriver de olika typerna av avvikelser.

Övriga åtgärder

- I Treservas avvikelssystem kan kategorierna som används begränsas till färre för att underlätta att välja rätt.

- Varje avvikelse ska efter åtgärder stängas av ansvarig chef/ssk, kunskap om detta behöver uppdateras.
- Ny modul i Treserva kommer som ska underlätta analysprocessen.
- Kring halvårsskiftet kommer en egenkontroll göras för att säkerställa att alla verksamhetsgrenar kommit igång med avvikelserapportering.