



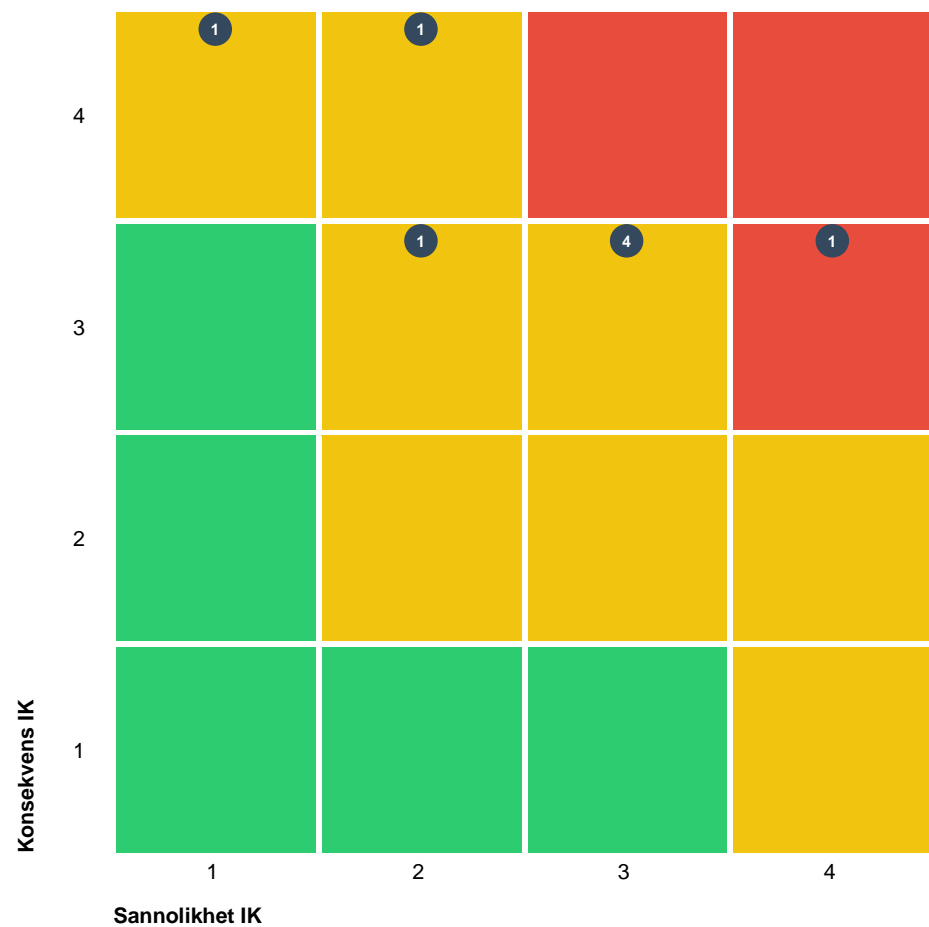
**MELLERUDS  
KOMMUN**

# **Internkontrollplan**

**År: Prognos 2: 2023**

Nämnd: Socialnämnden














## 1.1 Risker



	Konsekvens IK	Sannolikhet IK
4	Allvarlig	Sannolik
3	Kännbar	Möjlig
2	Lindrig	Mindre
1	Försumbar	Osannolik

1 Kritisk 7 Medium Totalt: 8



Beskrivning av Risker 2023

Riskanalys	Beskrivning av risk + Konsekvensbeskrivning	Risk	Beslut om åtgärd	Kontroll
1 Socioekonomisk utsatthet i samhället	<b>Beskrivning av risk</b> Risken finns att Individ- och familjeomsorgen med stor sannolikhet tvingas hantera den ökade problematik som detta medför. <b>Konsekvensbeskrivning</b> Ekonomiska konsekvenser.	 9	 Säkerställa att arbetet i DGI omhändertas	
2 Bristande trivsel och nöjdhet.	<b>Beskrivning av risk</b> Risken finns att vi inte har kännedom om personalens trivsel och nöjdhet. <b>Konsekvensbeskrivning</b> Personella, ekonomiska, arbetsmiljö- och verksamhetsmässiga konsekvenser.	 9	 Säkerställa att vi jobbar aktivt med trivsel och nöjdhet för medarbetare	
3 Utredningstid på utredningar hålls inte	<b>Beskrivning av risk</b> Risken finns att utredningstiden inte hålls på utredningar, som ska göras inom 4 månader, inom barn och unga. <b>Konsekvensbeskrivning</b> Juridiska, förtroendemässiga och verksamhetsmässiga konsekvenser.	 4	 Säkerställa att utredningstiden hålls	 Egenkontroll utredningstid
4 Otillräckliga stödstrukturer IT, ekonomi, HR, verksamhetsnära stöd	<b>Beskrivning av risk</b> Risken finns att stödstrukturer inte räcker till utifrån befintliga behov. <b>Konsekvensbeskrivning</b> Ekonomiska, arbetsmiljö- och verksamhetsmässiga konsekvenser.	 12	 Säkerställa fungerande stödstrukturer	
5 Påverkan av krig och kris	<b>Beskrivning av risk</b> Risken finns att vi inte är tillräckligt förberedda i händelse av krig och kris.	 9	 Säkerställa fungerande krisberedskapsarbete	
6 Bristande följsamhet/kännedom om rutiner och arbetssätt	<b>Beskrivning av risk</b> Risken finns att medarbetare inte känner till våra rutiner och arbetssätt.	 6	 Säkerställa att rutiner och riktlinjer är väl kända i verksamheten	



Riskanalys	Beskrivning av risk + Konsekvensbeskrivning	Risk	Beslut om åtgärd	Kontroll
	<b>Konsekvensbeskrivning</b> Juridiska, förtroendemässiga, ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser.		<p>▶ Säkerställa att det är lätt att hitta rutiner och riktlinje</p> <p>▶ Säkerställa att det finns rutiner och riktlinjer där det behövs</p>	
7 Finns inte aktuella genomförandeplaner och vårdplaner	<b>Beskrivning av risk</b> Risken finns att alla brukare inte har en aktuell genomförandeplan och att alla patienter inte har en aktuell vårdplan. <b>Konsekvensbeskrivning</b> Verksamhetsmässiga konsekvenser.	8	▶ Säkerställa aktuell genomförandeplan	▶ Egenkontroll genomförandeplan
			▶ Säkerställa aktuell vårdplan	▶ Egenkontroll vårdplan
8 Bristande egenkontroll	<b>Beskrivning av risk</b> Risken finns att vi inte gör egenkontroller i tillräckligt stor omfattning. <b>Konsekvensbeskrivning</b> Juridiska och verksamhetsmässiga konsekvenser.	9	▶ Säkerställa implementering av kvalitetsledningssystemet och genomförande av egenkontroller	

## 1.2 Internkontrollplan. Uppföljning av åtgärder

### 1.2.1 Ekonomi





Riskanalys	Risk 2022	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
 <b>Socioekonomisk utsatthet i samhället</b> Risken finns att Individ- och familjeomsorgen med stor sannolikhet tvingas hantera den ökade problematik som detta medför.		<b>Säkerställa att arbetet i DGI omhändertas</b>  <i>Uppföljning 2023-05-12</i> Arbetet med tidiga samordnade insatser och flera andra satsningar pågår inom ramen för det goda livet i Dalsland. Arbetet med tidiga samordnade insatser är det som bör ha mest effekt på socioekonomisk utsatthet på sikt och här finns ett förslag framtaget och ett utkast på ansökan om sociala investeringsmedel som planeras gå för beslut i VGR i sept. i år.  <i>Uppföljning 2023-09-18</i> Arbetet fortskrider med att ta fram en modell för tidiga samordnade insatser inom ramen för goda livet i Dalsland. Under hösten har samtliga vårdcentraler skrivit under och ansökan om SIM medel går till regionen för beslut 18 okt. I ansökan är inlagt medel för process ledare och projektledare övergripande samt en samordnare på plats per kommun. Samtliga kommuner i Dalsland är med i ansökan och i planen ligger att gå in i "backa barnet modellen"	 Pågående	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31



### 1.2.2 Personal

Riskanalys	Risk 2022	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
 <b>Bristande trivsel och nöjdhet.</b> Risken finns att vi inte har kännedom om personalens trivsel och nöjdhet.		<b>Säkerställa att vi jobbar aktivt med trivsel och nöjdhet för medarbetare</b>  <i>Uppföljning 202-05-12</i>	 Pågående	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2022-05-01, 2022-09-01	2023-12-31

Riskanalys	Risk 2022	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
		<p>Mätstickan följs upp per kvartal för det sociala området där trivseln uppnår till ett medelvärde på 3,7/5. Enkät "Hållbart Medarbetar-Index" är sammanställd enligt plan.</p> <p><i>Uppföljning 2023-09-18</i></p> <p>En enkätundersökning avseende HME-Index (Hållbart medarbetarengagemang) skickas ut tertial till samtliga medarbetare i vår förvaltning.</p> <p>Svarsfrekvensen är något låg men en liten ökning av respondenter har skett från april (179/460) till senaste mätningen i augusti (198/460). Mätningen visar ett index som ligger i nivå med riket. 78/100.</p> <p>Som komplement kan cheferna använda sig av mätstickan för att göra ytterligare mätningar över hur arbetsbelastning, mående och trivsel upplevs. Under T2 är det få chefer som använt sig av mätstickan i sina verksamheter vilket gör att augustis utfall av upplevelsen av trivsel 3,7/5 inte ger en sann bild över vårt totala område.</p>						

### 1.2.3 Verksamhet



Riskanalys	Risk 2022	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
 <b>Utredningstid på utredningar hålls inte</b> Risken finns att utredningstiden inte hålls på utredningar, som ska göras inom 4 månader, inom barn och unga.		<p><b>Säkerställa att utredningstiden hålls</b> Utföra egenkontroller på förhandsbedömningar och utredningar för att säkerställa rättssäkerhet och kvalitet.</p> <p><i>Uppföljning 2023-05-12</i> Strukturen för kontroller sattes i fjol och har vidhållits. Kontroller sker löpande enligt årshjul.</p> <p><i>Uppföljning 2023-09-18</i> Genomförd enligt upprättat årshjul</p>	 pågående	Tanja Mattsson	Carina Holmqvist	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31
 <b>Otillräckliga stödstrukturer IT,</b>		<p><b>Säkerställa fungerande stödstrukturer</b></p>	 pågående	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31

Riskanalys	Risk 2022	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
	<b>ekonomi, HR, verksamhetsnära stöd</b> Risken finns att stödstrukturer inte räcker till utifrån befintliga behov.	<p><i>Uppföljning 2023-05-12</i></p> <p>Förvaltningen kartlägger löpande behov av översyn av stödstrukturer. Flertalet interna processer revideras löpande och uppdateras. Exempel på uppdaterade stödstruktur är genomlysning av systemhantering där arbets- och rollbeskrivningar skapats samt utbildningsprogram. Administrativa enheten har uppdaterat sin servicedeklaration. Samverkans forum med externa partners i kommunen ses över och flertalet forum är upprättade med kontinuerliga dialoger.</p> <p><i>Uppföljning 2023-09-18</i></p> <p>Digitala Coacher finns på plats i samtliga verksamheter. Utbildning i informationssäkerhet genomförs. Översyn av behörighetsnivåer pågår. E-tjänster för intern-support, Felanmälan av verksamhetssystem, samt beställning av behörigheter förväntas finnas på plats inom kort.</p> <p>Dokumentationsombud ute i verksamheterna finns på plats. Ny utbildningssatsning har genomförts under våren för att säkerställa kompetens.</p> <p>Avvikelsehantering finns på plats och utbildning till användare har genomförts.</p> <p>Utredning kring behov av verksamhetsnära stöd inom Stöd och Service utreds. Ledningsstödet generellt behöver kartläggas och utredas så att chefer får det stöd som behövs.</p>						
	<b>Påverkan av krig och kris</b> Risken finns att vi inte är tillräckligt förberedda i händelse av krig och kris.	<p><b>Säkerställa fungerande krisberedskapsarbete</b></p> <p><i>Uppföljning 2023-05-12</i></p> <p>Förvaltningen har varit representerade i den kommunövergripande RSA-gruppen där en kommungemensam planering tas fram.</p> <p>Förvaltningen har färdigställt sin risk och sårbarhetsanalys som nu ligger som underlag för verksamheterna till deras kontinuitetsplanering. Arbetet fortlöper enligt plan. Verksamheterna förväntas framöver att arbeta vidare med sina respektive kontinuitetsplaner.</p> <p><i>Uppföljning 2023-09-18</i></p>	 pågående	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31

Riskanalys	Risk 2022	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
		Förvaltningen har representant i den kommunala RSA-gruppen. Arbetet med att ta fram kontinuitetsplaner inom var verksamhetsområde pågår och följer plan.						
	<p><b>Bristande följsamhet/kännedom om rutiner och arbetssätt</b></p> <p>Risken finns att medarbetare inte känner till våra rutiner och arbetssätt.</p>	<p><b>Säkerställa att rutiner och riktlinjer är väl kända i verksamheten</b></p> <p><i>Uppföljning 2023-05-12</i></p> <p>Förvaltningen arbetar med att få fram en god struktur på hur information kommuniceras ut till våra verksamheter. Exempelvis är hanteringen av våra verksamhetssystem förtydligade med tydliga rollbeskrivningar och instruktioner kring informationsflöde och kompetensutveckling. Flertalet samverkansforum är upprättade för att säkerställa att information förmedlas ut</p> <p><i>Uppföljning 2023-09-18</i></p> <p>Befintliga, nya och reviderade rutiner och riktlinjer skall vid färdigställande lagras på SharePoint. Mappstrukturen på SharePoint har setts över och uppdatering av vår struktur pågår. Som tillägg till SharePoint finns processverktyg där verksamheterna kan strukturera upp hela processflöden med tillhörande rutiner och riktlinjer för att enkelt synliggöra hur en process ser ut, eventuella mallar och tillhörande dokument samt vem som skall göra vad i hanteringen.</p> <p>Exempel på processer är Lex-Sarah-rapportering, systematiskt brandskyddsarbete, synpunkter och klagomål m.fl.</p>	▶ pågående	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31
		<p><b>Säkerställa att det är lätt att hitta rutiner och riktlinje</b></p> <p><i>Uppföljning 2023-05-12</i></p> <p>Genomlysning av hemsida och SharePoint är påbörjad</p> <p><i>Uppföljning 2023-09-18</i></p> <p>Efter utförd genomlysning är nu strukturen över vår Hemsida och SharePoint under uppbyggnad i syfte att blir mer användarvänlig.</p>	▶ pågående	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31



Riskanalys	Risk 2022	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
		<p><b>Säkerställa att det finns rutiner och riktlinjer där det behövs</b></p> <p><i>Uppföljning 2023-05-12</i></p> <p><i>Verksamheterna arbetar på med framtagande av rutiner och riktlinjer.</i></p> <p><i>Uppföljning 2023-09-18</i></p> <p>Behov av nya alternativt revidering av befintliga rutiner och riktlinjer tas kontinuerligt upp i VLG (verksamhetsledningsgrupper). Dialog kring gemensamma rutiner och riktlinjer sker på frukostmöten där samtliga chefer och nyckelpersoner är samlade.</p> <p>Exempel på material som är framtaget under året är "Rutin för SoL och HSL-avvikelser, Rutin loggkontroll, Lex-Sarah-rutin och Rutin för social dokumentation. Specialistfunktioner såsom SAS och MAS m.fl. besöker grupper vid behov för föredrag och utbildning.</p>	▶ pågående	Tanja Mattsson	Pernilla Wall, Carina Holmqvist, Agneta Söqvist, Valon Hentemi, Marcus Lindell	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31
<p><b>Finns inte aktuella genomförandeplaner och vårdplaner</b></p> <p>Risken finns att alla brukare inte har en aktuell genomförandeplan och att alla pasienter inte har en aktuell vårdplan.</p>		<p><b>Säkerställa aktuell genomförandeplan</b></p> <p>Utföra egenkontroller på genomförandeplaner för att säkerställa insatts och kvalitet.</p> <p><i>Uppföljning 2023-05-12</i></p> <p><i>Kontroller/uppfoljning sker tertialvis första uppfoljningen maj. Kontrollen/uppfoljningen är uppbyggd i SOSFS:en (Stratsys)</i></p> <p><i>Uppfoljning 2023-09-18</i></p> <p>Egenkontroll av genomförandeplaner ska ske tertial i kvalitetsledningssystemet. Arbetet med uppfoljning avseende tertial 2 är fortfarande pågående då funktioner i kvalitetsledningssystemet behöver justeras.</p>	▶ pågående	Tanja Mattsson	Pernilla Wall, Valon Hentemi, Marcus Lindell	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31
		<p><b>Säkerställa aktuell vårdplan</b></p> <p>Utföra egenkontroller på vårdplaner för att säkerställa insatts och kvalitet.</p> <p><i>Uppfoljning 2023-05-12</i></p> <p><i>Alla har vårdplaner samt kontroll genomförd. Efter inspektion av IVO fram gick att information ej hämtats korrekt ur systemet. Detta är nu åtgärdat.</i></p>	▶ pågående	Tanja Mattsson	Valon Hentemi	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31

Riskanalys	Risk 2022	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
		<p>Håller på att utforma/lägga in kontrollen/uppföljningen i SOSFS:en (Stratsys).</p> <p>Uppföljning 2023-09-18</p> <p>Uppföljning av vårdplaner genomförs under hösten.</p>						
<p> <b>Bristande egenkontroll</b></p> <p>Risken finns att vi inte gör egenkontroller i tillräckligt stor omfattning.</p>		<p><b>Säkerställa implementering av kvalitetsledningssystemet och genomförande av egenkontroller</b></p> <p>Uppföljning 2023-05-12</p> <p>Kvalitetsledningssystemet är under uppbyggnad och följer plan. Det största arbetet med uppbyggnaden är genomfört och nu pågår justeringar och kontroller.</p> <p>Uppföljning 2023-09-18</p> <p>Fortsatt uppbyggnad av kvalitetsledningssystem främst HSL.</p> <p>SoL och IFO klart och kontroller och justeringar pågår.</p>	<p> pågående</p>	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2022-05-01, 2022-09-01	2023-12-31