

Socialnämnden

## Årsrapport extern- och intern revision 2022

### Förslag till beslut

Socialnämnden fattar inget beslut med anledning av informationen.

### Bakgrund

Kalmar kommun har ett kommungemensamt kvalitetslednings- och miljöledningssystem som är ISO certifierade enligt ISO 9001 respektive ISO 14001.

Varje år sker extern- och intern revision av detta system. Externrevisionen syftar till att säkerställa att det kommungemensamma ledningssystemet underhålls, uppdateras och är effektivt för att möta verksamhetens mål. Internrevisioner genomförs med syfte att jämföra verksamhetens processer med hur det ser ut i verkligheten.

Under 2022 genomfördes internrevision och externrevision i oktober. Internrevisionen genomfördes i två boenden inom Verksamhetsområde Funktionsstöd vuxen respektive Verksamhetsområde Vuxen, liksom i Mottagning och utredningsenhet för barn och ungdom funktionsnedsättning inom Verksamhetsområde Barn och familj. Brister och åtgärder redovisas i bilaga.

Externrevisionen genomfördes av certifieringsbolaget Qualify inom nedan områden.

- Förvaltningens ledning och styrning,
- Process – Tillhandhålla anpassad teknik
- Process – Främja självförsörjning
- Gränsöverskridande samarbete inom SOC (övergångar mellan VO Vuxen och VO Barn och familj)

Revisorerna konstaterade 13 mindre allvarliga avvikelser inom Kalmar kommun. Inga avvikelser riktades enbart till de reviderade verksamheterna

inom socialförvaltningen. Eftersom Kalmar kommun har ett kommun-gemensamt certifikat gäller avvikelser noterade i andra verksamheter dock hela kommunen. De kommungemensamma kvalitets- och miljönätverken ansvarar för att besvara avvikelserna med en förklaring till orsak samt beskrivning av omedelbar och långsiktig åtgärd.

De avvikelser som bedöms kunna vara aktuella för socialförvaltningen återfinns i bilaga. Vissa av dessa hanteras med åtgärder inom förvaltningen.

Kerstin Lagerlund  
Verksamhetsstrateg och kvalitetsledare

Camilla Freedeke  
Socialchef

Bilagor  
Extern- och intern revision 2022

# Extern- och intern revision 2022



**Kalmar kommun**

Kerstin Lagerlund

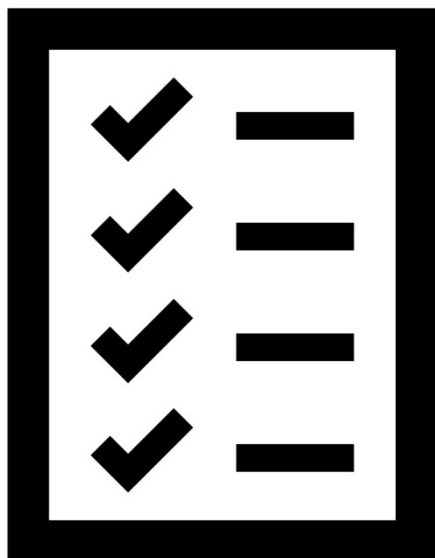
2023-01-24



# Internrevision 2022



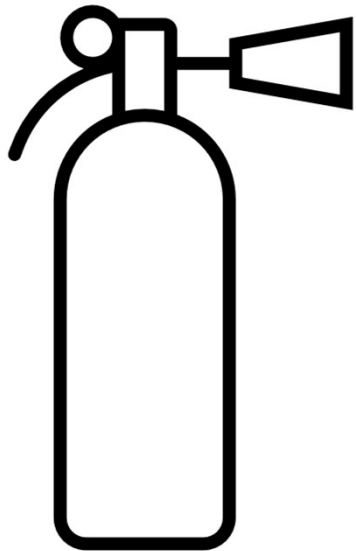
# Vad vi har sett brister i



- **Enhetschef på distans**
  - risker och avvikelser görs på individnivå men fångas inte upp på gruppnivå, analyseras inte och konsekvensen är att lärande uteblir.
- **Helhetssyn saknas**
  - exempel: Samverkan DV och boende
- **Överenskomna arbetssätt**
  - för att nå ut med information. Ombud som del av vår kunskapsstyrning.
  - för viss dokumentation – arbetsanteckningar, veckoschema etc.
- **Samlad tydlighet saknas i vad som behöver vara lika i enhetschefers arbete/ansvar/-prioriteringar.**



# Hur tar vi tag i detta?



## Enhetschef på distans

- Påbörjat förbättringsarbete för att arbeta riskbaserat och pågående arbete med händelserapportering. (Årshjul ec se nedan)

## Helhetssyn saknas

- VP2023 – Individen har en sömlös vardag

## Överenskomna arbetssätt

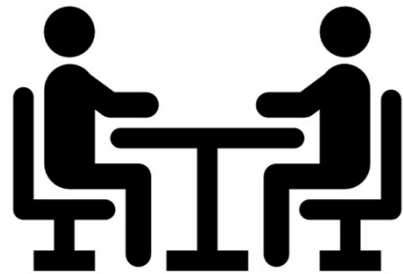
- Påbörjat arbete kunskapsstyrning
- Utökad uppdrag dokumentation utifrån IBIC färdplan

## Samlad tydlighet saknas i vad som behöver vara lika i enhetschefers arbete/ansvar/prioriteringar.

- Utveckla årshjul EC med utgångspunkt i befintligt årshjul samt i visualisering av ledningssystem



# Externrevision 2022



En oberoende granskning  
och bedömning av hur  
ledningssystemet fungerar



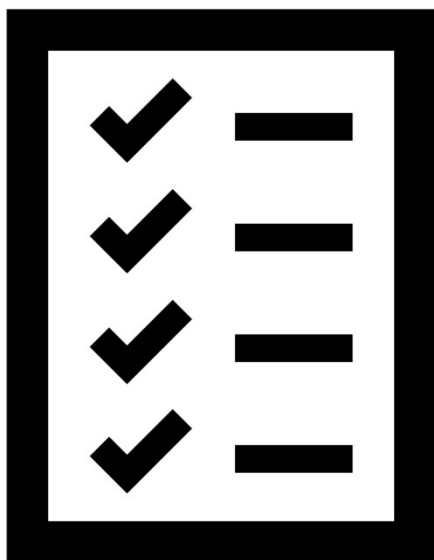
**Kalmar kommun**

Kerstin Lagerlund

2023-01-24



# Resultat för Kalmar kommun



13 mindre allvarliga avvikelser

– ingen specifikt riktad till socialförvaltningen. Men eftersom certifikatet är gemensamt ska man särskilt tänka om avvikelsen hade kunnat inträffa även hos oss. Endast dessa avvikelser återges här





# Avvikelse 1

## Resultat från lagefterlevnad

Kommungemensam  
ledning

### Uppföljning av processernas följsamhet mot bindande krav

Övergripande ledningens genomgång saknar resultat från förvaltningarnas och kommunledningskontoret **lagefterlevnadskontroll** (aggregerat resultat).

**Bristande underlag förekommer även på flera förvaltningars protokoll.**



# Avvikelse 2

## Avvikelsehantering

Södermøre  
kommundel

### Avvikelser och förbättringar

Dokumenterar inte löpande avvikelser utifrån dagens process.



# Avvikelse 5

## Signering av läkemedel i Appva

Omsorgsförvaltningen

Avvikelse och korrigerande åtgärd

**Det finns brister i följsamhet mot rutin** - Digital signering i Appva MCSS för omsorgspersonal – bristerna berör både omsorgspersonalens signering och HSL-personalens rapportering av avvikelser.



# Avvikelse 6

Temperaturkontroller – egenkontroll  
livsmedelssäkerhet

Omsorgsförvaltningen

Granskning av krav på produkter och  
tjänster

Styrning och kontroll av bindande hygienkrav görs inte i  
tillräcklig omfattning



# Avvikelse 7

## Introduktion av nya chefer

Omsorgsförvaltningen

Övervakning, mätning, analys och utvärdering,  
Organisationens kunskap

Överlämning/introduktion av viktig information för ny  
enhetschef har brister.



# Avvikelse 8

## Brister i hantering av information

Omsorgsförvaltningen

Dokumenterad information

**Det finns brister i hur informationen hanteras.**

Ex: anslagen Plan för kriser och särskilda händelser är ej aktuell, hälsodeklarationer med fullständigt namn och personnummer ligger synliga i lokaler anhöriga vistas, pärm med hygienkontroller är inte giltig



# Avvikelse 9

Utbildningsförvaltningen

## Intern revision

**Samtliga kravområden i standarderna kan ej påvisas inkluderats vid internrevision.**

Områden som saknar bevis om är avvikelser/förbättringar, kemikalier, nödlägen/beredskap, kompetens, spårbarhet och kommunikation.

Gemensam mall med frågebatteri har inte fullt använts, enligt övergripande rutin som dock ger utrymme att lägga till men inte ta bort.



# Avvikelse 10

## Kemikalier

Hela verksamheten

**Kemikaliehantering har systematiska brister.**

Ex. Samtliga kemikalier har inte fullt ut riskbedömts,  
Medvetenhet om syfte och hantering med  
säkerhetsdatablad finns inte på samtliga enheter,  
Kemikalier i kemikalieportal har även inaktuella  
säkerhetsdatablad och piktogram





# Avvikelse 12

## Intressentanalys

Ledning

Kan ej säkerställa att utvärdering och eventuell uppdatering av övergripande intressentanalys genomförs systematiskt.

Not. **Hur säkerställs förvaltningars behov och förväntningar på varandra?** Genom dokumenterade avvikelser med riskanalyser?



# Avvikelse 13

HR/Personal

## Kompetens och utbildning

Kommunens förvaltningar saknar idag ett styrande arbetssätt med att kartlägga kompetenser och planera utbildningar för medarbetare inom kvalitets- och miljöstandardens förväntningar, utöver det som dokumenteras i samband med medarbetarsamtalen

WinLas är idag en bank av endast interna genomförda utbildningar och formella behöriga kompetenser, ej andra behov. Den saknar även överskådlighet för effektiv behovsplanering av utbildningsaktiviteter.

Exempel på kompetenser som saknar styrning kan vara Skyddsronnd, Riskbedömning av kemikalier, Orsaksanalys, Brandronnd, HLR, Utrymningsövningar, SAM etc.

Risk är att lagkrav inte bedöms korrekt i verksamheten eller att lagförändringar inte förankras i ökad kompetensutveckling

