

Handläggare
Kerstin Lagerlund
0480-450842

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-01-13

Ärendebeteckning
SN 2022/0034.11.01

Socialnämnden

Rapport extern revision 2021

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 intern- och externrevision av detta system. Externrevisionen syftar till att säkerställa att det kommungemensamma ledningssystemet underhålls, uppdateras och är effektivt för att möta verksamhetens mål.

Under 2021 genomfördes externrevisionen mellan den 18 och 22 oktober. Inom socialförvaltningen reviderades följande verksamheter:

- Förvaltningens ledning och styrning,
- Process - Verka för att vuxna med psykisk funktionsnedsättning ska kunna leva som andra - Servicebostad Norr, enhet 316
- Process - Möjliggöra för kvinnor och män med funktionsnedsättning att leva som andra - Servicebostad Vasallgatan, enhet 501
- Gränsöverskridan SOC och OMS (område fastighet och teknik)

Revisionen genomfördes av Qvalify. Inga avvikelser riktades enbart till de reviderade verksamheterna inom socialförvaltningen. Eftersom Kalmar kommun har ett kommungemensamt certifikat gäller avvikelser noterade i andra verksamheter dock hela kommunen.

Revisorerna konstaterade nio mindre allvarliga avvikelser (se bilaga). Fem var övergripande och fyra var förvaltnings specifika. De övergripande avvikelserna gäller genomförande av ledningens genomgång, säkerställande av kritisk miljökompetens, utvärdering av genomförd utbildning, samt organisationens kvalitets- och miljöpolicy. De kommungemensamma kvalitets- och miljönätverken ansvarar för att besvara avvikelserna med en förklaring till orsak samt beskrivning av omedelbar och långsiktig åtgärd.

Socialförvaltningen Administrativa enheten

Tel 0480-45 00 00 |
kerstin.lagerlund@kalmar.se



Kalmar kommun

WWW.KALMAR.SE

Inom socialförvaltningen noterade externrevisorn bland andra dessa positiva iakttagelser:

- Ett mycket moget processtänk som genomsyrar organisationen
- Stort fokus på vem man/processen är till för
- Tydligt visionshus och tydliga styrande värden
- Förbättringsförslagen från föregående revision har hanterats på ett tydligt och seriöst sätt
- Hållbarhetsaspekter inkl. miljöaspekter har identifierats för respektive process och indikatorer har identifierats
- Förbättringsarbete pågår gällande gränssnitt/samarbete med HSL, vilket bedöms rätt prioriterat
- Flera olika åtgärder har påbörjats för att förbättra avvikelshantering, systemstöd, motivation för inrapportering, utredning och lärande

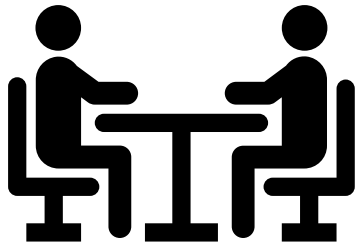
Externrevisorn identifierade ett litet antal förbättringsförslag för socialförvaltningen:

- Vara tydligare med hur vi utvärderar effekt av utbildning
- Säkerställa att vi har ett tydligt arbetssätt för att kommunicera och lära oss av våra avvikelser så att det blir en verklig förändring/förbättring ute i den dagliga verksamheten
- Se över hur verksamheterna kan utgöra stöd vid introduktion av ny sjuksköterska

Kerstin Lagerlund
Verksamhetsstrateg och kvalitetsledare

Bilagor:
Externrevision 2021

Externrevision 2021



En oberoende granskning
och bedömning av om
ledningssystemet fungerar

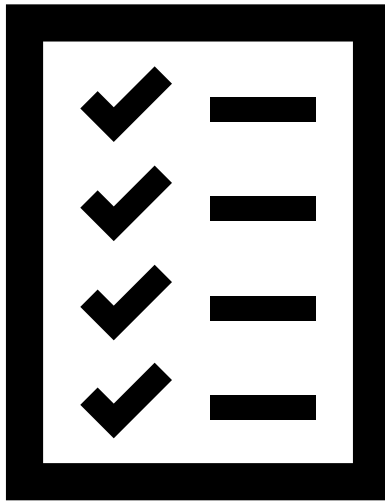


Kalmar kommun

Kerstin Lagerlund

2022-01-18

Resultat för Kalmar kommun



Nio 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

Avvikelse 1

Bindande krav

Serviceförvaltningen

Miljö - Rapportering deponerat
farligt avfall

Vid egen transport av farligt avfall har inte rapportering
genomförts till Naturvårdsverket enligt gällande lagkrav

Avvikelse 2

Bindande krav

Samhällsbyggnad

Miljö - Farligt avfall

Kunde ej uppvisa transportdokument och kvittens
avseende rapportering till Naturvårdsverket utifrån
gällande lagkrav



Avvikelse 3

Ledningens genomgång

Kommunledning -
Förvaltningar

Kvalitet – Ledningens genomgång

Protokoll för ledningens genomgång inkluderar inte samtliga krav i standarden och verksamhetens mall.

Gäller både flera förvaltningar och övergripande ledning.

Krav såsom:

- Resultat från lagefterlevnadskontroll
- Utlagda processers prestanda (saknas i mallen)
- Betydande miljöaspekter och livscykelperspektiv

Avvikelse 4

Kompetens

Kommunledning -
Förvaltningar

Miljö - Miljökompetens

Organisationen kan inte visa att man gått igenom och analyserat vilken kritisk miljökompetens som behövs för olika funktioner och ansvarsområde.

Ex: Introduktion och riskanalys på äldreomsorgen (flera enheter berörs).



Avvikelse 5

Analys och utvärdering

Kommunledning

Kvalitet - Utvärdering genomförda utbildningar

Organisationen kunde inte visa hur man arbetar systematiskt med att utvärdera om utbildning har fått avsedd verkan



Avvikelse 6

Kvalitets- och Miljöpolicy

Kommunledning

Kvalitet och miljö - Verksamhetspolicy

Verksamhetspolicy inkluderar inte samtliga krav i standarden, såsom bindande krav och åtagande samt att vara ett ramverk för att sätta mål



Avvikelse 7

Utvärdering av efterlevnad

Omsorgsförvaltningen

Miljö - Bindande krav - hygienkrav

På reviderat boende gjordes inga temperaturkontroller i köket.
Enligt uppgift hade det inte kommit igång efter ombyggnad

I reviderad hemtjänst har endast ett fåtal (mindre än 5)
hygienkontroll i köket gjorts, trots att det ska göras varje vecka
(enligt egen rutin)



Avvikelse 8

Miljöaspekter, Miljömål och planering för att uppnå dem

Utbildningsförvaltningen

Miljö - Betydande miljöaspekter och miljömål

Enheternas målarbete inkluderar idag inget miljömål eller handlingsplaner, utifrån de betydande miljöaspekterna.

Miljöaspektlista för förvaltning inkluderar idag inga betydande miljöaspekter. Därmed saknas också miljömål och handlingsplaner för enheterna, under exempelvis Ett grönare Kalmar.

Engagemang och aktiviteter som bedrivs av enheter utifrån läroplan, riktlinjer etc. eller förvaltningens påverkansgrad till Globala målen eller liknande, har inte inkluderats i bedömning av betydande miljöaspekter för förvaltningen.

Avvikelse 9

Intern revision

Kommunledning

Kvalitet och miljö - Internrevision

Kan ej säkerställa att samtliga delområden i standard revideras årligen.





Socialförvaltningen

Positiva iakttagelser

- Ett mycket moget processtänk som genomsyrar organisationen
- Stort engagemang från samtliga reviderade och stort fokus på vem man/processen är till för
- Tydligt visionshus och tydliga styrande värden
- Förbättringsförslagen från föregående revision har hanterats på ett tydligt och seriöst sätt
- Hållbarhetsaspekter inkl. miljöaspekter har identifierats för respektive process och indikatorer har identifierats
- Förbättringsarbete pågår gällande gränssnitt/samarbete med HSL, vilket bedöms rätt prioriterat
- Flera olika åtgärder har påbörjats för att förbättra avvikelshantering, systemstöd, motivation för inrapportering, utredning och lärande
- Ett lokalt årshjul är framtaget på Vasallgatan



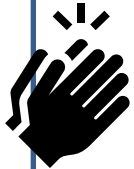
Socialförvaltningen

Förbättringsförslag

- Vara tydligare med hur vi utvärderar vilken effekt utbildning ger? Det kan vara bra att ha "utvärderingskriterier" redan när beslut om utbildningsbehov/-kompetenshöjande aktivitet tas. Vilken konkret effekt förväntar vi oss att se efter utbildning? Uppföljning och utvärdering är A och O om de planerade åtgärderna för Life Care, IBIC, utbildning pedagogiskt ramverk ska ge en verklig skillnad i det dagliga arbetet.
- Avvikelse som är återkommande, och kända fel, kan vi registrera för att samla data och underlag så att vi ser trender. Det medför inget mervärde att göra "administrations utredningar". Säkerställ att vi har ett tydligt arbetssätt för att kommunicera och lära oss av våra avvikelser så att det blir en verklig förändring/-förbättring ute i den dagliga verksamheten.
- Se över om verksamheterna kan vara ett bättre stöd vid introduktion av nya SSK. Verksamheterna kan vara behjälpta av att prioritera sina behov och krav mot HSL om de har begränsade resurser och möjligheter att uppfylla era (brukarnas) behov).

Gränssnitt SOC/OMS

Positiva iakttagelser och förbättringsförslag



- Processarbete har påbörjats för den gemensamma processen.
- Risker har identifierats och värderats och åtgärdsplan finns för risker kopplade till förändringen som pågår i organisationen. Uppföljning av åtgärdernas effekt kommer att göras och dokumenteras i riskanalysen. Styrgrupp har startats upp.
- Gemensam målbild och samarbetet bedöms öppet och positivt.



- Besluta om gemensam vokabulär, t.ex. hur ska ni formulera/definiera vad som är jämlik/rätt service nivå. Kanske kan ni koppla det till styrande värde.
- Tydliggör för er själva vad NI behöver för förutsättningar/underlag för att kunna bedöma och leverera rätt nivå på det som förväntas av er.
- Tydliggör en sammanhållen kommunikation som kan användas till båda förvaltningarna.



Tillsammans tar vi hand om insikter i vad som fungerar bra och vad vi kan fortsätta att förbättra!