

Uppföljning internkontrollplan

Nämnd/enhet: Omsorgsnämnden

År: Helår 2026

ID	Rutin/process	Kontrollmoment	Risk-värde	Acceptabel avvikelse	Konstaterad avvikelse	Förslag på åtgärder
1	Kompetensförsörjning	Antal vakanta tillsvidareanställningar som inte har kunnat tillsättas med rätt kompetens. Mäts 1 ggr/år	4		1 tjänst (undersköterska) har inte kunnat tillsättas med rätt kompetens.	Ta fram förslag på hur vi utifrån Attraktiv arbetsgivare kan arbeta för att attrahera och behålla kompetens Aktivt arbete utifrån Friskfaktorer för att behålla kompetens Interna fortbildningar även för timanställda Förslag att mäta 2 ggr per år för korrekt mättal
2a	Basala hygienrutiner	Andel mätningar med korrekt efterlevnad av hygienrutiner i samtliga fyra steg. Mäts 2 ggr/år	5	0 %	70 % har korrekt efterlevnad. Konstaterad avvikelse är 30 %. (2024: 79% korrekt efterlevnad)	Etablera ny rutin kring Handcheck Vision box Åtgärdsplan vårdhygieniskt förbättringsåtgärder upprättas per enhet där mål ej uppnåtts Hygienombud med förtydligat uppdrag och mandat att handleda samt rätta kollegor i ögonblicket Stående punkt i APT där hygienombud visar resultatet av månadens stickprov
2b	Basala hygienrutiner	Andel mätningar med korrekt efterlevnad av klädregler i samtliga fyra steg Mäts 2 ggr/år	5	0 %	93 % har korrekt efterlevnad. Konstaterad avvikelse är 7 %.	Etablera ny rutin kring Handcheck Vision box, i samband med kontroll också säkerställa korrekt arbetsdräkt. Åtgärdsplan vårdhygieniskt förbättringsåtgärder upprättas per enhet där mål ej uppnåtts Hygienombud med förtydligat uppdrag och mandat att handleda samt rätta kollegor i ögonblicket Stående punkt i APT där hygienombud visar resultatet av månadens stickprov
3	Antal dagar utskrivningsklara patienter	Eftersträvar att ta hem utskrivningsklara patienter från regionen så snart som möjligt. Med anledning av avtalet som slutits med regionen och dess kommuner, vill omsorgsförvaltningen följa upp hur snart vi tar hem utskrivningsklara patienter. Mäts 1 ggr/år	4	Antal dagar som överstiger tre dagar per vårdtillfälle	25 dagar	Kontinuerlig uppföljning för att minska antal dagar som överskrider 3 Säkerställ bemanning så att Trygg omsorg inom alla professioner är möjlig oavsett tidpunkt

4	Genomförandeplan	Alla omsorgstagare/brukare med beviljade omsorgs- och/eller serviceinsatser ska ha en upprättad och reviderad genomförandeplan. Omsorgstagare med enbart larm och/eller matleveranser är undantagna. Kvalitetskrav är följande: -Reviderad de senaste sex månaderna. -Upprättad = skrivskyddad. -Individens delaktighet ska framgå. -Namngiven fast omsorgskontakt. Mäts 1 ggr/år	4	60 %	60 % har en godkänd genomförandeplan. Konstaterad avvikelser är 40 %.	Enhetschef ansvarar för fungerande process Enhetschefer erbjuds stöd av Kvalitetsutvecklare gällande utbildningsinsatser löpande Implementering av Treserva app i medarbetares arbetstelefoner under 2026: I appen kommer aktuella genomförandeplaner vara tillgängliga
5	Antal beslut som överskrider handläggningstiden	Handläggningstider enligt vägledningsdokument SoL och LSS. Mäts 1 ggr/år	4	0 %	8 beslut enligt LSS och 12 beslut enligt SoL.	Kontinuerlig uppföljning av antal beslut. Se över möjlighet för fler parboenden utifrån ökat intresse
6	Personalkontinuitet	Antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde. Mäts 2 ggr/år	5	22,15%	Granskning i planeringssystemet TES av antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar.	Digital teknik som läkemedelsrobot kan möjliggöra bättre personalkontinuitet då besöksdagar kan planeras in annorlunda. Enhetschef har fått i uppdrag att tillsammans med planerare ta fram förslag på arbetssätt för att främja god kontinuitet.