



Dokumentrubrik Rapport för förvaltningschef		
Dokumenttyp Rapport	Upprättat datum 2024-01-23	
Kvalitetsområde 9 - Uppföljning, utvärdering, egenkontroll och erfarenhetsåterföring	Upprättad av Utvecklingsledare Marie Karlsson	Reviderat datum
Gäller för verksamhetsområde Socialförvaltningen	Ansvarig Socialchef	Version 1
Kopplad till process Internkontroll	Kopplad till dokument Internkontrollplan	Antal Sidor 5

## Internkontroll

### Rapport för förvaltningschef

Nämnd/förvaltning/enhet	Socialförvaltningen
Kontrollområde (rutin/system)	Internkontrollplan 2023
Rapportering till (befattning)	Socialchef
Kontroll avser tidsperiod	Helår 2023
Kontroll utförd (datum)	2024-01-31

## Resultat

Internkontrollplanen innehåller totalt 10 kontrollmoment som alla ingår i helårsgranskningen. Granskningarna har utförts av ekonom, nämndsekreterare, personalspecialist, enhetschefer, sjuksköterska, MAS, administratör, utvecklingsledare och objektspecialist för Time Care.

Metod för granskning framgår av internkontrollplanen.

## Redovisning av resultat från genomförda granskningar

### Loggkontroll i Procapita

Loggkontrollen syftar till att säkerställa att enbart medarbetare kopplade till enheten läst och dokumenterat i aktuell verksamhet. Det har skett förändringar i användningen av verksamhetssystemet Procapita, Verksamheterna arbetar numera huvudsakligen i Lifecare Utförare, innebär att loggningar till stor del inte görs i Procapita.

Loggkontroller i Procapita har inte kunnat genomföras på grund av att annat varit nödvändigt att prioritera. Enstaka kontroller har genomförts då en avvikelse har upptäckts.

Inom individ- och familjeomsorgen har loggningskontroll i Procapita genomförts. Ingen avvikelse har framkommit i granskningen.

### **Förslag till åtgärd:**

Färdigställa den påbörjade uppdateringen av rutin för loggkontroller och implementera den i verksamheterna snarast.

## **Beslutsprocess**

Rutinen fungerar, inga brister har framkommit vid kontroll. Socialnämnden och socialnämndens arbetsutskott fattade 133 beslut under 2023. Samtliga beslut har verkställts.

Beslut som myndighetsutövning eller ren formalia är inte inräknade i rapporten. Arbetsutskottets beslut som är förslag till beslut för socialnämnden är inte inräknade.

## **Sekretess**

Kontroll av bild och meddelande i minst 20 procent av den egna verksamhetens mobiltelefoner. 14 av 25 rapporter innehåller information om avvikelse, varav en rapporterats som allvarlig avvikelse.

Funktionsstöd:

- Bilder på brukare, skickade från personals privata mobiler till arbetsmobil, bilderna visar olika aktiviteter som brukarna utfört i bostaden och på utflykter.
- Kallelser innehållande brukarens namn och personnummer som skickats från godemän till arbetstelefonen.
- Bild på vårdsammanfattning där brukarens namn finns med.
- Konversation mellan personal, godemän och anhöriga innehållande brukarens namn och sjukdomstillstånd.
- Bild på skuldebrev där brukarens namn står med.
- Flera barn benämns vid förnamn i SMS.
- Information om funktionsnedsättning, mediciner och avföring nämns tillsammans med barnens förnamn i SMS.
- Bilder och film/video förekommer på barn i SMS-konversationer.
- Bilder och filmer/videos finns i bildgalleriet.

Hemtjänst:

- Bild på brukares sår skickat som SMS till ansvarig sjuksköterska.
- Skärmsklipp från Appva och Lifecare.
- Bild på brukares sår och skärmsklipp från Lifecare.
- Bild på trycksår skickat till sjuksköterska.

SÄBO:

- Inga avvikelser har rapporterats.

IFO:

- Inga avvikelser har rapporterats.

## ***Vidtagna åtgärder:***

- Mobiltelefonerna har raderats och personalen påminns i samband med upptäckten samt på APT, om att ingen känslig information får sparas på telefonerna. Att relevant information som skickats i SMS ska dokumenteras i Lifecare, därefter ska meddelandet raderas. Personalen uppmanas att ta som rutin att kontrollera telefonen efter dagens slut.

***Planerade åtgärder:*** Utreda möjligheterna för att införa säker digital kommunikation i de vårdrelaterade frågeställningarna då det tydligt finns behov av det.

## **Avtal**

Vid stickprovskontroll av leverantörer för placeringar inom individ- och familjeomsorgen, för både barn och unga, har ramavtalsleverantörer använts. Det kan dock finnas en risk i att tjänsten som har köpts inte är upphandlad, då det inte alltid framgår vilken typ av placering det handlar om på vissa fakturor.

Avseende kontot för livsmedel har socialförvaltningen kostnader för inköp hos lokala handlare, främst ICA. Av utfallet på livsmedelskontot motsvarar inköpen hos ICA 30 procent, cirka 650 tkr. Samtliga områden är berörda av detta men det är framförallt funktionsstöd som står för majoriteten av inköpen.

Förvaltningen har höga kostnader för konsulttjänster, framförallt avseende sjuksköterskor samt undersköterskor till hemtjänsten. Utfallet är av betydande karaktär och en framtida upphandling kan vara aktuell om kostnaderna förväntas vara fortsatt höga.

### ***Förslag till åtgärd:***

Genomföra en upphandling avseende livsmedelsinköp då funktionsstöds behov inte kan tillgodoses genom befintliga avtal.

Minska behovet av konsulttjänster.

Tillgången till avtal internt behöver förbättras.

## **Kontroll av medel från Migrationsverket**

Rutinen fungerar enligt rutinbeskrivning. Kontroll av att intäkter har inkommit i ekonomisystemet under 2023. Flera inbetalningar har mottagits med olika orsakskoder. Avstämning har delvis gjorts på individnivå utifrån uppdaterad lista. Enligt medarbetare som arbetade med uppdraget under hösten hade kommunen mottagit de inbetalningar som borde kommit.

Inga uppenbara avvikelser har hittats gällande återsökningar av kostnader under året. Under hösten upprättades en lista på individnivå för att öka förutsättningarna för kontroll.

## **Utbetalningar via Procapita - utbetalning sker till den som fått beslut om bistånd**

Vid genomförd kontroll framkommer inga avvikelser eller brister i hanteringen.

## **Rehabilitering**

80 rehabiliteringsärenden följde med in i 2023 från år 2022. 88 nya ärenden tillkom under 2023 vilket ger totalt 168 ärenden under 2023. Totalt under året har 92 ärenden avslutats. Det innebär att 55 procent har avslutats.

### ***Förslag till åtgärd:***

Förutsättningarna för cheferna att genomföra rehabiliteringssamtal behöver förbättras och i det är tillgången till HR-kompetens en viktig faktor.

## **Frånvarorapportering i Personec självservice**

29 avvikelserapporter innehåller brister och en har rapporterats in som allvarlig brist under året.

IFO

- Inga brister. Alla medarbetare rapporterar in sin frånvaro i Personec.

Funktionsstöd, vissa brister:

- Ny personal har inte meddelat frånvaro för vård av barn till chef.
- Registrering av frånvaro i Personec saknas.
- Rutinen för sjuk- och friskänmälan/vård av barn följs inte av alla.
- Sen frånvarorapportering till verksamhet och chef.
- Frånvarorapportering till chef saknas.
- 

Hemtjänst, allvarliga brister:

- Ett antal personal har inte registrerat sin frånvaro i Personec.
- Flera personal följer inte rutinen och lägger inte in sin frånvaro i Personec.
- Personal har behövt påminnas om att registrera sin frånvaro i Personec.

Resursplaneringen, inga brister.

SÄBO inklusive Syrenen:

- Inga avvikelser har rapporterats.

***Vidtagna åtgärder:***

- Sedan november månad rapporterar chef in ogiltig frånvaro på de personer som inte registrerat sin frånvaro i Personec. Frånvaron kan inte läggas in i efterhand av den enskilde personalen.

## **Läkemedelshantering**

Under 2023 har 128 av 144 (= 89 procent) internkontrollrapporter lämnats in till MAS från kontrollansvariga sjuksköterskor, vilket är en ökning med sex procent jämfört med 2022. Under första halvåret 2023 har 37 avvikelser rapporterats på internkontrollrapporter om hantering av narkotikaklassade läkemedel och under andra halvåret har 17 avvikelser rapporterats. En rapport kan innehålla flera avvikelser för samma område och månad.

Avvikelserna gäller brist i saldo i narkotikajournal, felräkningar i narkotikajournal, att det saknas narkotikajournal, ej återsignerade smärtpåsar i narkotikajournal, narkotikaklassade läkemedel som inte används och som sparats för länge i läkemedelsförråd och borde ha kasserats, lådor som inte varit korrekt märkta för narkotikaklassade läkemedel och läkemedel som förvarats utan originalförpackning vilket innebär att utgångsdatum och batchnummer inte finns kvar. 26 av 54 avvikelser är utredda och återrapporterade till MAS. Utöver internkontrollen har två granskningar av läkemedelsförråd genomförts, en gång av MAS och en gång av MAS tillsammans med extern apotekare, inkl. kvalitetsdiskussion om läkemedelshandling.

### Hemsjukvården och Funktionsstöd

1:a halvåret: På ett område har det under mars och april varit ett flertal avvikelser. Detta är åtgärdat och bristerna kvarstod inte i internkontrollen i maj. Två andra områden hade också några identifierade avvikelser som åtgärdats.

Saknas direkt återkoppling av utredda brister från ansvarig sjuksköterska till MAS. Övriga tre områden u.a.

2:a halvåret: Fem avvikelser inom Funktionsstöd varav tre är utredda. Inom hemtjänstens fem områden har sex avvikelser rapporterats, fyra av dessa är utredda. Det är en mycket stor

förbättring av ordningen i läkemedelsförråden och färre avvikelser mellan första och andra halvåret.

#### Akut och buffert förrådet

1:a halvåret: Tre avvikelser rapporterade varav en utredd.

2:a halvåret: En avvikelse rapporterad, är utredd.

#### Syrenen och Borgmästargården patientbundet

1:a halvåret: Tre avvikelser rapporterade varav två utredda.

2:a halvåret: Två avvikelser varav en utredd.

#### Smedsgården

1:a halvåret: Åtta avvikelser varav en är utredd och återrapporterad till MAS. Saknar återkoppling av utredda brister från ansvariga sjuksköterskor till MAS.

2:a halvåret: Tre avvikelser varav två är utredda. Stor förbättring av ordningen i läkemedelsförråden och färre avvikelser mellan första och andra halvåret.

#### ***Vidtagna åtgärder:***

- Förrådsansvarig sjuksköterska ska följa upp internkontrollen på sitt område genom att utreda brister/överskott/anmärkningar och åtgärda orsaker till dessa avvikelser och därefter återkoppla skriftligt till MAS. Behöver återkommande tas upp i sjuksköterskegruppen av enhetschef för HSL.
- Vid varje uttag och tillförsel av kontrolläkemedel i förråd, ska alltid läkemedlet kontrollräknas innan saldo dokumenteras i narkotikajournal. Extra noggrannhet krävs vid uttag och tillförsel i akut- och buffertförrådet p.g.a. att det är så många olika sjuksköterskor som hämtar läkemedel där. Detta behöver regelbundet tas upp i sjuksköterskegruppen.

#### **Handläggning**

Tf. verksamhetschef för individ- och familjeomsorgen har följt upp att handläggningen följer riktlinjer och rutiner, i fem procent av alla utredningar utifrån stickprov. Inga avvikelser har noterats.

Kommentar: Inom biståndshandläggning inom äldreomsorg, LSS samt socialpsykiatri saknas arbetsledning med fokus på området. I dagsläget finns kunskaper kring myndighetsutövning generellt men direkt stöd och handledning utifrån specifika områden har tidigare saknas. En förste biståndshandläggare har tillsatts under hösten.

Askersund 2024-01-31

.....  
Therése Johansson  
Socialchef