



Dokumentrubrik Rapport för förvaltningschef		
Dokumenttyp Rapport	Upprättat datum 2025-02-11	
Kvalitetsområde 9 - Uppföljning, utvärdering, egenkontroll och erfarenhetsåterföring	Upprättad av Utvecklingsledare Sofie Norén	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 2024
Rapportering till (befattning)	Socialchef
Kontroll avser tidsperiod	Helår 2024
Kontroll utförd (datum)	2024-02-11

Resultat

Internkontrollplanen innehåller totalt 6 kontrollmoment som alla ingår i helårsgranskningen. Granskningarna har utförts av utvecklingsledare, ekonom enhetschefer, sjuksköterskor, MAS och verksamhetsstöd. Metod för granskning framgår av internkontrollplanen år 2024.

Redovisning av resultat från genomförda granskningar

Loggkontroll i Procapita

Loggkontrollen har som syfte att säkerställa att endast medarbetare som är kopplade till enheten har läst och dokumenterat i aktuell verksamhet. Det har skett förändringar i användningen av verksamhetssystemet Procapita, och verksamheterna arbetar numera huvudsakligen i Lifecare Utförare. Detta innebär att loggning i Procapita till stor del inte längre genomförs. Loggkontroller i Procapita genomförs på HSL, medan övriga loggkontroller har skett i Lifecare.

Tre avvikelser har rapporterats i samband med loggkontrollen, samtliga inom funktionsstöd. Avvikelserna avser medarbetare som har läst dokumentation om andra brukare än de som tillhör den egna verksamheten. De övriga verksamheterna har genomfört kontrollerna utan några avvikelser. Två områden saknar loggkontroll.

Vidtagna åtgärder:

Samtal har skett med medarbetare som läst annan journal, begränsning i behörighet har utförts.

Förslag till övriga åtgärder:

Det har i dialog med verksamheterna framkommit att rutinen fortfarande upplevs som otydlig och behöver förankras tydligare under 2025, särskilt när det gäller tillvägagångssättet. Det har också visat sig vara svårt att genomföra loggkontrollen på enskilda individer, då personalen har ojämna arbetstider över veckorna. Därför har kontrollen genomförts för hela verksamheterna, kopplat till personal som varit verksamma under de aktuella dagarna.

Sekretess

Kontroll av bild och meddelande i minst 20 procent av den egna verksamhetens mobiltelefoner. 17 av 34 rapporter som genomförts under hösten innehåller information om avvikelse, varav en har rapporterats som allvarlig avvikelse.

Funktionsstöd:

- Bilder på brukare, bilderna visar olika aktiviteter som brukarna utfört i bostaden och på utflykter.
- Brukarens namn och personnummer som skickats från godemän till arbetstelefonen.
- Bilder finns i bildgalleriet.

Hemtjänst:

- Bilder på brukares sår skickat som SMS till ansvarig sjuksköterska.
- Bilder på ordinationslista
- Bilder på planering
- Bild på kallelse till sjukhus med fullständiga personuppgifter

SÄBO:

- Inga avvikelser har rapporterats.

IFO:

- Klienter skickar sms med namn och bilder
- Fullständigt namn sparad i kontaktlista
- Föräldrar skriver ut fullständiga uppgifter kring barn

Vidtagna åtgärder:

Mobiltelefonernas innehåll har raderats, och personalen påminns både vid upptäckten och på APT om att ingen känslig information får sparas på telefonerna. Personal uppmanas att göra det till en rutin att kontrollera telefonen vid dagens slut. Inom IFO uppmanas biståndshandläggare att ha en dialog med föräldrar om att endast använda initialer. Totalt har 84 mobiltelefoner kontrollerats under hela 2024. Inför delårsrapporten hade 23 av dessa avvikelser, varav 6 rapporterades som allvarliga.

Ekonomi i balans

Utbildningar i bemanningsekonomi: Enhetscheferna, tillsammans med administratörer och verksamhetsstöd, har genomgått utbildningar i bemanningsekonomi via Bemanningsakademin för att stärka kompetensen inom ekonomistyrning kopplat till bemanning.

Utbildning i budgetansvar: En utbildning har genomförts som riktar sig mot budgetansvaret i chefsrollen, vilket har ökat chefernas förståelse och förmåga att hantera ekonomiska resurser effektivt inom sin enhet.

Fördjupad ekonomianalys: En fördjupad ekonomianalys har tagits fram och genomförts inom respektive verksamhetsområde, i samarbete med förvaltningsekonom. Detta har resulterat i att fyra genomförda analyser per verksamhetsområde för att säkerställa noggrann uppföljning och analys av ekonomin.

Kostnad per brukare (KPB): Genomförda och analyserade KPB (Kostnad per brukare) för att identifiera och säkerställa effektiva resurser per enskild brukare, samt utvärdera den ekonomiska effekten av olika insatser. Detta arbete fortgår under 2025 och 2026.

Individuella månadsvisa avstämningar: Månadsvisa individuella avstämningar mellan chefer och ekonomer för att säkerställa korrekt uppföljning av ekonomi och identifiera behov av åtgärder i realtid.

Föredragning av budgetfrågor: Ekonom har aktivt deltagit i och föredragit budgetrelaterade frågor på områdesledningsgrupper inom respektive verksamhetsområde, för att säkerställa att budgeten hanteras korrekt och att alla parter är medvetna om ekonomiska mål och status.

Dessa insatser har sammantaget bidragit till en stärkt kontroll och ökad medvetenhet kring ekonomistyrning inom socialförvaltningen

Kompetensförsörjning

Etablering av ledningsgrupper: Ledningsgrupper har etablerats för att stärka samarbetet och kommunikationen mellan olika nivåer inom förvaltningen, vilket bidrar till en bättre samordning och planering av kompetensbehov.

Storchefsträffar: Socialchefen genomför regelbundna storchefsträffar för att informera om viktiga sakfrågor och för att skapa transparens i verksamheten. Detta främjar öppenhet och delaktighet i beslutsfattande och strategisk planering.

Kompetenshöjande utbildningar: Flertalet kompetenshöjande utbildningar har genomförts för att stärka medarbetarnas kunskaper och färdigheter, vilket bidrar till en mer kvalificerad arbetskraft och bättre resultat i verksamheten.

Införande av helgtjänster: För att möta verksamhetens behov och förbättra bemanningen har helgtjänster införts, där medarbetare arbetar en ständig helg. Detta har effektiviserat arbetsplaneringen och säkerställt tillgången till kompetent personal under helgerna.

Kompetenstrappan: Kompetenstrappan har implementerats som ett verktyg för att systematiskt utveckla och höja kompetensen hos medarbetare genom definierade nivåer och mål.

Ordförandeskap i Vård- och omsorgscollege: Askersund har tagit ansvar för ordförandeskapet i Vård- och omsorgscollege, både lokalt i Söder och på regional

nivå. Detta engagemang har främjat samverkan och utveckling inom kompetensförsörjning och utbildning inom vård och omsorg.

Socialchefens arbetsplatsträffar: Socialchefen har aktivt deltagit i arbetsplatsträffar för att diskutera kompetensförsörjning och SKRs strategier, vilket har lett till ökad medvetenhet och gemensam förståelse för kompetensutvecklingens betydelse.

Identifiering av kompetensbehov: Kompetensbehov har kartlagts och analyserats inom olika verksamhetsområden, och flera insatser har genomförts för att möta dessa behov, bland annat genom specifika utbildningar och rekryteringsåtgärder.

Deltagande i länsgemensam förstudie: Socialförvaltningen har deltagit i en förstudie kopplad till den länsgemensamma KTC-satsningen (Kompetens- och Tjänstcentrums) som ska verkställas under 2025. Detta initiativ syftar till att stärka kompetensförsörjningen på länsövergripande nivå.

Dessa insatser har sammanlagt bidragit till att stärka socialförvaltningens arbete med kompetensförsörjning, både genom interna åtgärder och externa samarbeten.

Rehabilitering

Under 2024 hanterades 199 rehabiliteringsärenden, varav 119 avslutades. Det innebär att 59 procent av ärendena avslutades. Av dessa har 98 medarbetare haft sex eller fler sjukfrånvarotillfällen, och av dessa har 53 rehabiliteringsärenden skapats på grund av upprepad korttidsfrånvaro. *(Rehabiliteringsärenden kan vara pågående och kan därför inte avslutas vid årsbryt.)*

Förslag till åtgärd:

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

Läkemedelshantering

Under 2024 har 121 av 144 (84%) internkontrollrapporter lämnats in till MAS från kontrollansvariga sjuksköterskor. 100 % av internkontrollerna har genomförts på de olika enheterna på SÄBO och akut- och buffertförrådet på korttidsenheten. På hemsjukvårdsområdena och funktionsstöd har 68% av internkontrollerna utförts under året.

Under året har det i internkontrollen rapporterats 41 avvikelser i hanteringen av narkotikaklassade läkemedel. Det kan vara flera avvikelser på samma kontrollrapport gällande samma område/enhet och månad. I vissa läkemedelsförråd är det inga avvikelser på hela året och i andra läkemedelsförråd är det upprepade avvikelser. Avvikelseerna har gällt brist/överskott i saldo i narkotikajournal, vid uttag ej avskrivet läkemedel i narkotikajournal, dokumenterat i fel narkotikajournal, narkotikaklassade läkemedel som inte används och som sparats för länge i läkemedelsförråd och borde ha kasserats, lådor som inte varit korrekt uppmärksatta för narkotika klassade läkemedel. 16 av 41 avvikelser är utredda eller under pågående utredning och återkopplade till MAS.

Internkontroller saknas för det akut och buffertförråd som finns på Smedsgården. Det är ett mindre förråd men internkontroll ska ändå göras för de narkotiska läkemedel som förvaras där.

Det har utöver internkontrollen genomförts en kvalitetsgranskning av alla läkemedelsförråd av MAS tillsammans med extern apotekare inkl. kvalitetsdiskussion om läkemedelshantering.

Förslag till åtgärder

- Följsamheten att genomföra internkontroll för narkotikaklassade läkemedel behöver förbättras inom hemsjukvård och funktionsstöd.
- Kontroller saknas för det akut och buffertförråd som finns på Smedsgården, detta behöver startas upp omgående.
- Följsamhet till rutin att förrådsansvarig sjuksköterska alltid ska följa upp kontrollen på sitt område genom att utreda brister/överskott/anmärkningar och åtgärda orsaker till dessa avvikelser och därefter återkoppla skriftligt till MAS som har ett övergripande särskilt medicinskt ansvar över att läkemedelsrutiner är säkra.
- Vid varje uttag och tillförsel av kontrollläkemedel 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.

Askersund 2025-02-11

.....
Pirjo Ohvo
Socialchef