Mottagare
Socialnämnden

Uppföljning av internkontrollplan 2026

Förslag till beslut
Socialnämnden godkänner uppföljning av internkontrollplan 2026.

Sammanfattning
Granskning av den interna kontrollen har skett enligt internkontrollplanen för 2026. Granskningen omfattade följande processer:

- Nya uppdrags- och kvalitetskrav
- MAS-regler (medicinskt ansvarig sjuksköterska)
- Introduktion medarbetare
- Bostadsanpassningsbidrag
- Privata medel hos brukare
- Inköp.

Resultatet av granskningarna visar att det är god kontroll inom de flesta av de granskade processerna. Dock finns brister, främst i en process, och detta ska rättas till genom till exempel förändrade rutiner och utbildning.

Ärendebeskrivning
Arbetet med den interna kontrollen inom Region Gotland utgår ifrån regionfullmäktiges riktlinjer. Nämnderna har ansvaret för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde. Nämnderna ska varje år besluta om en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Uppföljningsområden i kontrollplanen bör väljas med utgångspunkt från genomförd riskanalys och utifrån en avvägning mellan kostnad och nytta.

Utifrån riktlinjen genomförde socialförvaltningen en riskanalys under 2025 som redovisades för socialnämnden i oktober. Utifrån riskanalysen har några processer valts ut för att granskas enligt internkontrollplan 2026.

Vid sidan av denna förvaltningsinterna plan för intern kontroll sker andra granskningar, några av dessa rapporteras kontinuerligt till socialnämnden.

Processerna som valts ut är områden där förvaltningen misstänker att det kan

finnas bristande rutiner, förslag från socialnämnden samt brister som upptäcks vid uppföljning av internkontrollplan. Det är därför viktigt att systematiskt se över rutiner och genom intern kontroll kan förbättringsområden identifieras.

Dock är stor del av granskningspunkterna godkända inom de flesta processer, men då det finns avvikelser, rutiner som inte helt följs, anser förvaltningen ändå att resultatet av granskningen ska bli ej godkänt. Det finns också många fler områden som granskas kontinuerligt och där upplevs den interna kontrollen oftast som god.

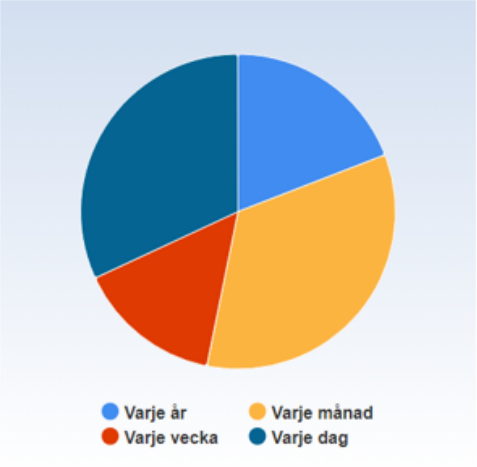
Resultatet av granskningen kommer att redovisas för förvaltnings- och verksamhetsledningsgrupperna och de verksamheter där bristande rutiner noterats. Nedan följer en kortfattad beskrivning av varje granskningsområde.

Nya uppdrags- och kvalitetskrav: Kontroll att uppdrag och krav är kända.
För att kontrollera att uppdrag och kvalitetskrav är kända ute i verksamheterna skapades en enkät som skickades ut till samtliga enhetschefer under september månad. 72 procent av enhetscheferna svarade på enkäten.

På frågorna om uppdrag och kvalitetskrav har lyfts i ledningsgrupp och personalgrupp svarade 83 procent att hela eller delar av kraven har varit på agendan på ledningsgrupp och 92 procent svarade att det varit uppe på agendan i personalgruppen.

I diagrammet nedan visas hur enhetscheferna har svarat på frågan hur ofta de använder uppdrag och kvalitetskrav i sin vardag.

Hur ofta använder du Uppdrag och kvalitetskrav i din vardag?	Antal svar	Fördelning (%)
Varje dag	15	31,9%
Varje vecka	7	14,9%
Varje månad	16	34,0%
Varje år	9	19,1%
Summa	47	100,0%



Den genomförda kontrollen visar att uppdrag och kvalitetskrav i stort är kända i verksamheterna och att de används med en regelbundenhet. Många beskriver i fritext att de följer uppdrag och kvalitetskrav dagligen även om de inte tittar på dokumentet varje dag.

- Resultat: Kontrollpunkt bedöms godkänd

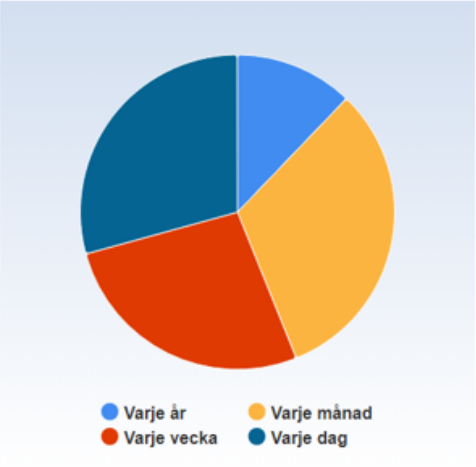
MAS-regler: Kontroll att reglerna (som MAS=medicinskt ansvarig sjuksköterska, ansvara för) är kända

För att kontrollera att MAS-reglerna är kända ute i verksamheterna skapades en enkät som skickades ut till samtliga enhetschefer i verksamheter, som i sitt uppdrag bedriver kommunal hälso- och sjukvård direkt eller indirekt via delegerade HSL-insatser, under september månad. Enkäten skickades även ut till legitimerad personal. 71 procent av enhetscheferna och 55 procent av den legitimerade personalen svarade på enkäten.

På frågorna om MAS-reglerna har lyfts i ledningsgrupp och personalgrupp svarade 78 procent av cheferna har en eller flera av MAS-reglerna varit på agendan på ledningsgrupp och 85 procent svarade att det varit uppe på agendan i personalgruppen. Den legitimerade personalen svarade 73 procent att MAS-reglerna varit uppe i personalgruppen

I diagrammet nedan visas hur enhetscheferna har svarat på frågan hur ofta de använder MAS-reglerna i sin vardag.

Hur ofta använder du MAS-reglerna i din vardag?	Antal svar	Fördelning (%)
Varje dag	12	29,3%
Varje vecka	11	26,8%
Varje månad	13	31,7%
Varje år	5	12,2%
Summa	41	100,0%



I diagrammet nedan visas hur den legitimerade personalen har svarat på frågan hur ofta de använder MAS-reglerna i sin vardag.

Hur ofta använder du MAS-reglerna i din vardag?	Antal svar	Fördelning (%)
Varje dag	24	38,7%
Varje vecka	16	25,8%
Varje månad	14	22,6%
Varje år	8	12,9%
Summa	62	100,0%



Den genomförda kontrollen visar att MAS-reglerna i stort är kända i verksamheterna och att de används regelbundet av både enhetschefer och legitimerad personal.

- Resultat: Kontrollpunkt bedöms godkänd.

Introduktion medarbetare: Kontroll att medarbetare får rätt information för att kunna utföra rätt insatser och ta rätt beslut

Introduktionen av en ny medarbetare är den första kompetensutvecklingsinsatsen som arbetsgivaren genomför med medarbetaren. Introduktionen är väldigt viktig för att medarbetaren snabbt ska förstå sin nya roll och förväntningarna på den.

Socialförvaltningen har ett pågående arbete med att utforma en systematik för introduktioner inom hela förvaltningen. Arbetet omfattar samtliga nivåer och har påbörjats under 2026 men är inte slutfört. Med anledning av att arbetet ännu inte är klart finns det i nuläget inte förutsättningar för att en internkontroll ska kunna ge ett rättvisande och heltäckande resultat. Med anledning av detta har internkontrollen inte kunnat genomföras.

- Resultat: Kontrollpunkt har ej genomförts.
- Åtgärd: Kontrollpunkten aktualiseras igen när förvaltningens arbete med introduktionerna är klart.

Bostadsanpassning: Kontroll att rutin följs så att anpassningen utförs till rimlig kostnad

För att kontrollera att rutinerna för kostnadskontroll efterlevs har tio slumpmässigt utvalda, avslutade ärenden granskats. Granskningen omfattade hela kedjan från ansökan, medicinska intyg och eventuella offerter, till beslut, fakturering, dokumentation och slutlig uppföljning.

Samtliga tio stickprov uppvisar en komplett dokumentationskedja där ärendet går att följa från ansökan till avslut. Det konstaterades att utbetalning av fakturor i samtliga fall skett först efter att en uppföljning bekräftat att anpassningen är korrekt utförd och fungerar enligt syftet.

Vid granskning av kostnaderna fanns i två fall offerter som utgjort underlag, där fakturerat belopp stämde överens med offertpriset. I övriga åtta fall har en rimlighetsbedömning av kostnaderna för arbete och material genomförts. Bedömningen har baserats på jämförelse med liknande ärenden, och inga avvikelser eller oskäliga kostnader har identifierats.

Den genomförda kontrollen visar att rutinerna för bostadsanpassningsbidrag efterlevs väl och att det finns god kontroll över att utbetalningar sker mot faktiskt utfört arbete till rimliga priser.

För att ytterligare stärka rimlighetsbedömningarna i framtiden kommer vi att ta fram en sammanställning av vanligast förekommande åtgärder och deras genomsnittskostnader då en sådan kan vara till hjälp.

- Resultat: Kontrollpunkt bedöms godkänd.

Privata medel hos brukare hemtjänst: Kontroll att rutinen följs
För att kontrollera att riktlinjen för hantering av privata medel i ordinärt boende är känd och efterföljs skapades en enkät som skickades ut till samtliga enhetschefer i hemtjänsten. Enkäten bestod av åtta kontrollfrågor med svarsalternativ ja/delvis/nej. Vid svarsalternativ delvis eller nej uppmanades svarande att skriva en kommentar. Svarsfrekvensen var 80 procent.

Utifrån inkomna fritextsvar är den samlade bedömningen att det är störst brist gällande chefskontroll och kassaavstämning. Det framkommer även att det finns stora brister gällande skriftlig överenskommelse mellan hemtjänsten och brukare, kassabok och transaktionsdokumentation.

Hantering av misstanke om oegentligheten har ett förhållandevis gott resultat. Sammanfattningsvis visar den genomförda kontrollen att riktlinjen delvis är känd men efterföljs inte och att hemtjänsten saknar kontroll över hanteringen av brukarens privata medel.

Diagrammet nedan visar total sammanställning av hur enhetschefer inom hemtjänsten svarat på kontrollfrågorna.

VERKSAMHETER	KONTROLLFRÅGOR	JA-SVAR	NEJ-SVAR
8 av 10	8	16	40

Samlad svarsfördelning

Svar	Antal	Andel
Ja	16	25%
Delvis	8	13%
Nej	40	63%

På frågan om riktningslinjen för hantering av privata medel är känd inom verksamheten svarade endast 37,5 procent att den är känd.

- Resultat: Kontrollpunkt bedöms som ej godkänd

Gällande frågorna (2-8) svarade endast 23 procent att riktlinjen efterlevs. Den genomförda kontrollen visar att riktlinjen är till stor del inte är känd eller efterlevs. Många beskriver i fritext att riktlinjen är svår att använda i praktiken och därför inte används.

- Resultat: Kontrollpunkt bedöms som ej godkänd
- Rekommenderade åtgärder till berörd verksamhet är att se över riktlinjer, tydliggöra ansvar, ta fram en blankett för skriftlig överenskommelse och införa kontroll samt kassaavstämning. Efter att verksamheten arbetat med åtgärder för att få en bättre kontroll så rekommenderas ny internkontrollgranskning 2028.

Inköp: Kontroll att verksamheterna köper från rätt leverantör, på rätt sätt, till rätt pris och villkor

Av 45 utvalda fakturor plockades nio bort på grund av att de inte omfattade inköp. Kvar att kontrollera var 36 fakturor varav 26 stickprov var godkända. Där hade inköp skett från avtalad leverantör alternativt via direktupphandling (då avtal ej fanns). Inga avvikelser konstaterade. Åtta stickprov var godkända med anmärkning. Där hade inköp har skett från avtalad leverantör, men för sex av dessa gick priset inte att verifiera på grund av att prislistor ej fanns tillgängliga i avtalsdatabasen. Två av fakturorna hade 20 dagars betaltid istället för avtalade 30. Ett stickprov var underkänt. Inköp hade skett från icke avtalad leverantör. Beloppet var dock lågt, och inköpet hade skett någon dag in på den nya avtalsperioden. Oklart om det tidigare funnits avtal för aktuellt område.

Den genomförda kontrollen visar en hög avtalstrohet, och god följsamhet till avtalade villkor. Önskvärt hade varit att samtliga prislistor/prisbilagor fanns tillgängliga i e-avrop för att förenkla vid kontroll och uppföljning, men vissa leverantörers önskemål om sekretess på avtalade priser har förhindrat detta. En mer omfattande implementering av e-handel via Proceedo kommer dock i högre mån att säkerställa att avtalade priser tillämpas vid avrop och inköp.

- Resultat: Kontrollpunkt bedöms godkänd.

Tabell intern kontroll granskning och resultat 2026

Område	Process (rutin/system)	Kontrollmål	Resultat
Verksamhet	Nya uppdrag- och kvalitetskrav	Att de nya uppdrags- och kvalitetskraven är kända	Godkänd
Verksamhet	MAS-regler (medicinskt ansvarig sjuksköterska)	Att MAS-reglerna är kända	Godkänd
Personal	Introduktion medarbetare	Att medarbetare får rätt information för att kunna utföra rätt insatser, ta rätt beslut etc	Ej genomförd
Ekonomi/ väflärdsbrott	Bostadsanpassningsbidrag	Att rutin följs så att anpassningen utförs till rimlig kostnad	Godkänd
Ekonomi	Privata medel hos brukare, hemtjänst	Att rutinen följs	Ej godkänd
Ekonomi/ väflärdsbrott	Inköp	Att förvaltningen köper från rätt leverantörer, på rätt sätt, till rätt pris och villkor	Godkänd

Bedömning

Plan för intern kontroll och granskning bedöms vara upprättad enligt gällande riktlinjer. Bedömningen utifrån årets granskning av den interna kontrollen samt övriga granskningar, är att det är relativt god intern kontroll inom socialförvaltningen men att vissa områden kan förbättras.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse socialförvaltningen uppföljning av intern kontrollplan 2026, daterad 2026-11-09

Socialförvaltningen

Marica Gardell
Socialdirektör

Skickas till

RSF ekonomi och styrning
SOF Anna-Lena Gutedal, ekonomichef