

Mottagare  
Socialnämnden

## Uppföljning. Internkontrollplan 2024

### Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner uppföljningen av den interna kontrollen 2024.

### Sammanfattning

Granskning av den interna kontrollen har skett enligt internkontrollplanen för 2024. Granskningen omfattade följande processer:

- läkemedelshantering
- riktlinjer mot mutor och korruption
- utbetalningar av försörjningsstöd
- fördelning av arbetsmiljöansvar
- rapportering av arbetsmiljöavvikelser
- hantering av privata medel hos brukare

Resultatet av granskningarna visar att det finns brister som ska rättas till genom till exempel förändrade rutiner och utbildning. Bedömningen utifrån resultatet av de granskade rutinerna samt övriga granskningar är att det ändå är relativt god intern kontroll inom socialförvaltningen men att vissa områden kan förbättras.

### Ärendebeskrivning

Arbetet med den interna kontrollen inom Region Gotland utgår ifrån riktlinjer som beslutades av regionfullmäktige 2022-02-21.

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.

Förvaltningen uppdaterade under 2023 en tidigare riskanalys och några av områdena med högt riskvärde valdes ut. Dessa ingår, tillsammans med tidigare noterade brister, i planen för uppföljning av intern kontroll under 2024. Vid sidan av denna förvaltningsinterna plan för intern kontroll sker andra granskningar, några av dessa rapporteras kontinuerligt till socialnämnden.

Områdena som valts ut är områden där förvaltningen misstänker att det kan finnas bristande rutiner och vid uppföljning av internkontrollplan noteras att

det finns rutiner som brister. 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 områden, men då det finns avvikelser, rutiner som inte helt följs, anser förvaltningen ändå att resultatet av granskningsområdet 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.

*Läkemedelshantering - Kontroll att läkemedelshantering fungerar enligt regelverk för de verksamheter som ingår i planen för kvalitetsuppföljning.*

Läkemedelshantering har under 2024 varit en prioriterad fråga i förvaltningen utifrån patientsäkerhetsberättelsen. Under 2024 har det utförts externa läkemedelsgranskningar, utbildning till chefer, revidering av MAS-regler och rutiner i verksamheterna. Antal avvikelser rörande läkemedelshantering är högt, detta kan dels vara ett resultat av ökad fokus, men även en indikation på att hanteringen inte sker enligt regelverket.

Arbetet är långsiktigt och ett fortsatt fokus behövs för att läkemedelshantering sker i enlighet med regelverket.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska verksamheterna regelbundet genomgå en extern kvalitetsgranskning av läkemedelshantering. Den har i år utförts av Apoteket AB och resulterat i en handlings- och åtgärdsplan för respektive verksamhet som kommer följas upp av Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

- Resultat: Kontrollpunkt ej godkänd. Åtgärd: Fortsatt arbete i enlighet med patientsäkerhetsberättelsens fokusområde. Fokus på att åtgärda orsaker till bristande hantering i enlighet med enheternas åtgärdsplaner. Tas med i internkontrollplan för 2025.

*Riktlinjer mot mutor och korruption – kontroll att samtliga handläggare inom myndighetsavdelningen känner till riktlinjer och rutiner*

Enheterna på myndighetsavdelningen har gått igenom riktlinjer för mutor och korruption på arbetsplatsträff (APT) så att handläggarna har kännedom om den. Detta för att förebygga och förhindra välfärdsbrottslighet.

På en avdelningsträff har avdelningen också haft tema välfärdsbrott för att ytterligare fördjupa kunskapen inom området. Utifrån dessa aktiviteter bör samtliga handläggare ha kännedom om riskerna inom området.

- Resultat: Kontrollpunkt godkänd.

#### *Utbetalning av försörjningsstöd – kontroll av utbetalningar*

I syfte att säkra att utbetalningar av försörjningsstöd sker utifrån korrekta underlag och beslutsgrunder genomförs stickkontroller för att förhindra felaktigheter och bidragsfusk.

Varje månad blir ett visst antal ansökningar slumpmässigt utvalda för stickkontroll utifrån parametrar satta i verksamhetssystemet Lifecare. Inget hushåll ska erhålla försörjningsstöd under längre tid än 12 månader utan att stickkontroll genomförs. Under perioden 1 januari till 31 oktober 2024 har 526 stickkontroller genomförts på ansökningar inkomna via e-tjänst. Ungefär 60 procent av samtliga ansökningar inkommer via e-tjänsten.

Utveckling är beställt men ej genomförd än för att säkra upp rutinen ytterligare. Automatisering för att jämföra beräkning samt att stickprovskontroll även ska omfatta manuella ansökningar. I dag kontrolleras manuella ansökningarna när misstanke om felaktighet finns.

Kontroll visar att stickkontroller utförs på utbetalningar av försörjningsstöd och ytterligare utveckling är beställd för att optimera arbetet. Avdelningen arbetar aktivt för att säkerställa korrekta utbetalningar och har för avsikt att fortsätta arbetet för att stärka rutinen och medvetenheten om felaktigheter och bidragsfusk.

- Resultat: Kontrollpunkt godkänd.

#### *Kontroll att skriftlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter finns för samtliga chefer*

I syfte att säkra att arbetsmiljöansvaret fördelas på rätt sätt från socialnämnden till de chefer som ska ha det enligt delegationsordningen, sker en skriftlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter i enlighet med Region Gotlands fastställda rutin. Enligt rutinen ska samtliga skriftliga fördelningar registreras i ett samlingsärende i W3D3.

Kontrollen visar att det finns skriftliga fördelningar av arbetsmiljöuppgifter till samtliga tillsvidareanställda chefer, med arbetsmiljöansvar, anställda under 2023.

- Resultat: Kontrollpunkt godkänd.

#### *Arbetsmiljöavvikelser som rapporteras hanteras i Stella – kontroll av att detta sker enligt riktlinje*

Området har inte kunnat kontrolleras då riktlinje inte är klar ännu.

*Hantering av privata medel hos brukare - Kontroll av att brukares privata medel hanteras enligt rutin*

Socialförvaltningen har sedan 2022 en uppdaterad rutin för hantering av brukares privata medel på boenden. Kontrollerna har skett genom att granska hantering av brukares privata medel på ett särskilt boende och två boenden inom bostad med särskild service LSS. Internkontrollen visar att det finns brister men att rutinen i huvudsak följs.

Kontroller som skett är följande:

- finns skriftlig överenskommelse mellan brukare och boendet
- vilka typer av privata medel som hanteras – kort och kontanter
- ansvarsfördelning om vem som hanterar medlen
- förs kassabok och transaktionsblad på korrekt sätt
- om det förekommer lån mellan brukare och personal
- hur förvaring av privata medel sker
- hur sker nyckelhantering
- egen internkontroll på boendet
- finns rutin för hantering av oegentligheter
- finns skriftlig rutinbeskrivning
- kontrollräkning av kontanter mot kassabok.

Resultatet av kontrollerna ovan är att trots vissa brister så upplevs ändå hanteringen av privata medel som tillfredsställande. Viss förbättring kring signering (samt även ett förtydligande av rutiner kring dubbelsignering) behöver göras. Eftersom all personal har tillgång till brukarnas privata medel och ingen kvittering av nycklar sker så skulle det potentiellt sett kunna vara svårt att avgöra ansvarsfrågan vid incident. Säkerhet kring nyckelhantering bör ses över.

- Resultat: Kontrollpunkt godkänd. Viss förbättring behöver ske kring signering och nyckelhantering.

### Tabell intern kontroll granskning och resultat 2024

Område	Process (rutin/system)	Kontrollmål	Resultat
Verksamhet	Läkemedelshantering	Att läkemedelshantering fungerar enligt regelverk	Ej godkänd
Verksamhet	Riktlinjer mot mutor och korruption	Att samtliga handläggare känner till riktlinjer och rutiner	Godkänd
Verksamhet / ekonomi	Utbetalningar av försörjningsstöds	Att utbetalningar stämmer mot beslut	Godkänd
Personal	Fördelning arbetsmiljöansvar	Att skriftlig fördelning av arbetsmiljö finns för samtliga chefer	Godkänd
Personal	Arbetsmiljöavvikelse som rapporteras hanteras i Stella	Att medarbetare avvikelse i Stella hanteras enligt riktlinje (ska tas fram)	Gick ej att kontrollera
Ekonomi	Hantering av privata medel hos brukare	Att privata medel hos brukare hanteras korrekt (säbo och LSS gruppbo)	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 kontroll 2024, daterad 2024-11-07

Socialförvaltningen

Marica Gardell  
Socialdirektör

### Skickas till

RSF ekonomi och styrning  
SOF Anna-Lena Gutedal, ekonomichef