



Lekebergs
kommun

Intern kontrollrapport
per sista mars 2022

Socialnämnden



Innehållsförteckning

1	Inledning - övergripande om intern kontroll	3
1.1	Riskbedömningsmatris.....	4
2	Uppföljning.....	6
2.1	Administration	6
2.2	Ekonomi	8
2.3	Personal.....	8
2.4	Verksamhetsspecifik	9
2.5	Slutsatser av uppföljning.....	10
2.6	Åtgärder	10



1 Inledning - övergripande om intern kontroll

Enligt reglemente för intern kontroll av ekonomi och verksamhet ska nämnderna varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen inom sin verksamhet. Nämndernas ansvar för den interna kontrollen anges i KL 6:7. Det är alltid respektive nämnd som har det yttersta ansvaret för att utforma en god intern kontroll. I detta ansvar ligger att utifrån principerna för den interna kontrollen i kommunen vid behov utfärda regler och anvisningar för den egna interna kontrollens organisation, utformning och funktion. Det är viktigt att detta dokumenteras och antas av nämnd.

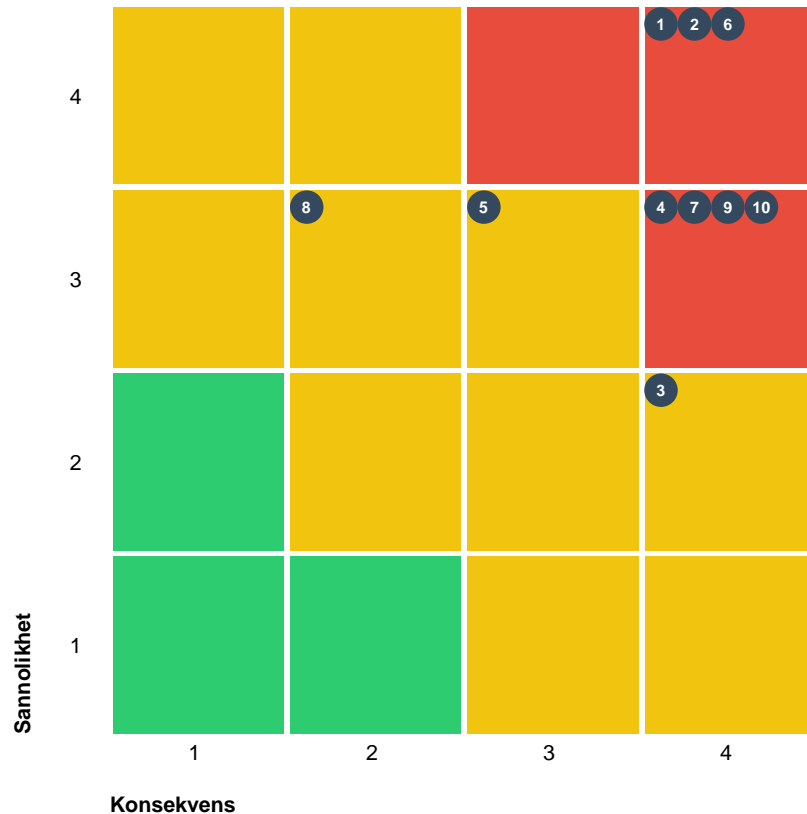
Varje år beslutar kommunstyrelsen om några särskilda punkter som är gemensamma för hela kommunen och som samtliga nämnder ska ha med i sin interna kontroll för det kommande året. Kontrollplanerna ska antas i samband med beslut om MER-plan och innehålla:

- Vilka rutiner samt vilka kontrollmoment som ska följas upp
- Omfattningen (frekvensen) på uppföljningen
- Vem som ansvarar för att utföra uppföljningen
- Till vem uppföljningen ska rapporteras
- När rapportering ska ske
- Genomförd riskbedömning

Respektive nämnd har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde. Den enskilda nämnden har därvid att tillse att en organisation upprättas för den interna kontrollen och att regler och anvisningar antages för den interna kontrollen. Varje nämnd ska minst ha en fastställd rutin för hur planering och rapportering av internkontrollarbetet ska gå till samt introduktion av nyanställda om vad intern kontroll innebär. Internkontrollplanerna ska innehålla delområdena administration, ekonomi, personal och verksamhet.



1.1 Riskbedömningsmatris



	Sannolikhet	Konsekvens
4	Sannolik (det är mycket troligt att fel ska uppstå)	Allvarlig (konsekvenserna för verksamheten skulle vara allvarliga)
3	Möjlig (det finns risk för att fel ska uppstå)	Kännbar (konsekvenserna för verksamheten kan vara påtagliga)
2	Mindre sannolik (risken är mycket liten att fel ska uppstå)	Lindrig (konsekvenserna för verksamheten behöver övervägas)
1	Osannolik (risken är praktiskt taget obefintlig att fel ska uppstå)	Försumbar (konsekvensen för verksamheten är försumbar och kan negligeras)

7 Kritisk 3 Medium Totalt: 10



Kategori	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Risikvärde
Administration	1 ■ Att biståndsbeslut inte omprövas i tid	4. Sannolik	4. Allvarlig	16
	2 ■ Att journal enligt SoL inte förs enligt författningskrav	4. Sannolik	4. Allvarlig	16
	3 ■ Att journal enligt LSS inte förs enligt författningskrav	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8
	4 ■ Att journal enligt HSL inte förs enligt författningskrav	3. Möjlig	4. Allvarlig	12
Ekonomi	5 ■ Att verksamheterna inte håller sin budgetram	3. Möjlig	3. Kännbar	9
Personal	6 ■ Att det föreligger hög korttidsfrånvaro avseende sjukfrånvaro i förvaltningen	4. Sannolik	4. Allvarlig	16
	7 ■ Att förbättrade åtgärder inte införs samt inte får avsedd effekt avseende hög sjukfrånvaro i förvaltningen	3. Möjlig	4. Allvarlig	12
Verksamhetsspecifik	8 ■ Att klagomål, synpunkter och förbättringsförslag inte tas emot, utreds eller åtgärdas enligt framtagna rutin.	3. Möjlig	2. Lindrig	6
	9 ■ Att narkotikaklassade preparat försvinner från läkemedelsförråd och läkemedelsskåp	3. Möjlig	4. Allvarlig	12
	10 ■ Att det inte genomförs fullständiga registreringar inom kvalitetsregister Senior Allert för vårdprevention	3. Möjlig	4. Allvarlig	12



2 Uppföljning

2.1 Administration

2.1.1 Att biståndsbeslut inte omprövas i tid

Kontrollmoment	Uppföljning	Status	Slutdatum	Ansvarig
Kontroll av antal beslut som inte är omprövade i tid. Gäller beslut under aktuell period samt bakåt i tiden.	Redovisas på socialnämnd	😊 Mindre avvikelser	2022-03-31	Maria Eck
Metod Underlag tas fram från verksamhetssystemet Lifecare.	Kommentar			
	Biståndsbesluten som inte följts upp i tid har minskat succesivt och handläggarna har en bra rutin för uppföljningar. När det gäller besluten inom ordinärt boende så är det en dags fördröjning på uppföljningen. Beslut som dröjt längst finns inom daglig verksamhet och boendestöd på 104 respektive 151 dagar.			
	Insats		Antal	
	Boendestöd		4	
	Dagverksamhet		1	
	Daglig verksamhet		1	
	Insatser i ordinärt boende		5	
	Totalt		11	
	Redovisas på socialnämnd.	☐ Ej påbörjad	2022-06-30	Maria Eck
	Redovisas på socialnämnd.	☐ Ej påbörjad	2022-09-30	Maria Eck
	Redovisas på socialnämnd.	☐ Ej påbörjad	2022-12-31	Maria Eck



2.1.2 Att journal enligt SoL inte förs enligt författningskrav

Kontrollmoment	Uppföljning	Status	Slutdatum	Ansvarig
Kontroll av 10% slumpmässigt utvalda journaler (inkl. genomförandeplaner) som omfattas av SoL.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-06-30	Maria Eck
Metod Underlag hämtas från verksamhetssystemet Lifecare.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-12-31	Maria Eck

2.1.3 Att journal enligt LSS inte förs enligt författningskrav

Kontrollmoment	Uppföljning	Status	Slutdatum	Ansvarig
Kontroll av 10% slumpmässigt utvalda journaler (inkl. genomförandeplaner) som omfattas av LSS.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-06-30	Maria Eck
Metod Underlag hämtas från verksamhetssystemet Lifecare.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-12-31	Maria Eck

2.1.4 Att journal enligt HSL inte förs enligt författningskrav

Kontrollmoment	Uppföljning	Status	Slutdatum	Ansvarig
Kontroll av 10% slumpmässigt utvalda journaler som omfattas av HSL.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-06-30	Monika Gustavsson
Metod Journalgranskning enligt framtagen mall utifrån verksamhetssystemet Lifecare.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-12-31	Monika Gustavsson



2.2 Ekonomi

2.2.1 Att verksamheterna inte håller sin budgetram

Kontrollmoment	Uppföljning	Status	Slutdatum	Ansvarig
Kontroll av verksamhetens ekonomiska resultat.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-06-30	Ulrika Gonzalez Hedqvist
Metod Följa upp föregående kvartalsresultat av pengar ut och pengar in för att tidigare indikera riktning och möjliggöra ekonomisk styrning.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-12-31	Ulrika Gonzalez Hedqvist

2.3 Personal

2.3.1 Att det föreligger hög korttidsfrånvaro avseende sjukfrånvaro i förvaltningen

Kontrollmoment	Uppföljning	Status	Slutdatum	Ansvarig
Ta fram statistik för sjukfrånvaro, per enhet.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-06-30	Carina Åkesson
Metod Underlag hämtas från Personec.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-12-31	Carina Åkesson

2.3.2 Att förbättrade åtgärder inte införs samt inte får avsedd effekt avseende hög sjukfrånvaro i förvaltningen

Kontrollmoment	Uppföljning	Status	Slutdatum	Ansvarig
Sammanställa åtgärder som vidtagits för att minska sjukfrånvaron.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-06-30	Carina Åkesson



Kontrollmoment	Uppföljning	Status	Slutdatum	Ansvarig
Metod Inhämta uppgifter om de förbättrade åtgärder som vidtagits på varje enhet. En analys av förväntad avsedd effekt ska genomföras.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-12-31	Carina Åkesson

2.4 Verksamhetsspecifik

2.4.1 Att klagomål, synpunkter och förbättringsförslag inte tas emot, utreds eller åtgärdas enligt framtagna rutiner.

Kontrollmoment	Uppföljning	Status	Slutdatum	Ansvarig
Sammanställa hur synpunkter och förslag hanterats enligt framtagna rutiner.	Redovisas på socialnämnd	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-06-30	Jenny Ardell
Metod Inhämta underlag från verksamhetssystem (Lifecare) och enhetschef.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-12-31	Jenny Ardell

2.4.2 Att narkotikaklassade preparat försvinner från läkemedelsförråd och läkemedelsskåp

Kontrollmoment	Uppföljning	Status	Slutdatum	Ansvarig
Regelbunden kontroll i läkemedelsförråd och läkemedelsskåp.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-06-30	Monika Gustavsson
Metod Kontroll av utsedd SSK var sjätte vecka samt oftare vid behov/händelser. Sammanställs av MAS.	Redovisas på socialnämnd.	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-12-31	Monika Gustavsson



2.4.3 Att det inte genomförs fullständiga registreringar inom kvalitetsregister Senior Allert för vårdprevention

Kontrollmoment	Uppföljning	Status	Slutdatum	Ansvarig
Sammantagen bedömning, kontroll per enhet i kvalitetsregister Senior Allert	Redovisas på socialnämnd	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-06-30	Monika Gustavsson
Metod Underlag hämtas från Senior Allert.	Redovisas på socialnämnd	<input type="checkbox"/> Ej påbörjad	2022-12-31	Monika Gustavsson

2.5 Slutsatser av uppföljning

Risken "Att biståndsbeslut inte omprövas i tid" har fått resultatet *mindre avvikelser*.
Övriga risker har inte följts upp i denna kontrollrapport.

2.6 Åtgärder

Både antal beslut och antal dagar som passerat innan besluten följts upp har minskat för varje kontroll som genomförts under 2021. Vid denna första kontroll 2022 blir resultatet samma låga nivå som den föregående rapporteringen per sista december 2021. Fem beslut har endast en dag passerat. 4 beslut har varit svåra att följa upp i tid på grund av brukare som varit svåra att nå/ej velat medverka. Två beslut har inte följts upp i tid av okänd anledning. Enheten fortsätter att arbeta aktivt med uppföljningarna och har kontroll på besluten, bland annat genom gemensamma genomgångar av samtliga beslut.