

SOCIAL SEKTOR
Stab

Socialnämnden

Resultat från intern kontroll andra halvåret 2017

Socialnämnden beslutade 2017-02-23 om en intern kontrollplan där fyra olika processer ska kontrolleras under år 2017. Två av dessa genomfördes under våren. Då dessa kontroller visade på ett antal brister beslutade Socialnämnden 2017-05-18 att uppföljande kontroller ska genomföras av båda dessa processer. Dessa punkter är:

- Beslutade insatser och verkställda insatser i verksamhetssystemet
- Rutinen för loggkontroller

Enligt Socialnämndens intern kontrollplan för år 2017 ska två processer kontrolleras under hösten.

- Salutogena genomförandeplaner
- Avtal för externa placeringar inom äldreomsorgen

Social sektors stab har genomfört intern kontroll och därefter bedömt hur processen fungerar utifrån tre alternativ:

- Rutinen fungerar enligt rutinbeskrivning
- Rutinen fungerar men behöver utvecklas
- Ny rutin behöver upprättas

1. Resultat på uppföljande kontroller

Beslutade insatser och verkställda insatser i verksamhetssystemet

Vid vårens kontroll gick samtliga personer inom äldreomsorgen eller omsorgen om personer med funktionsnedsättning som hade ett aktuellt beslut om insats enligt SoL eller LSS i verksamhetssystemet Procapita 2017-03-31 igenom och jämfördes med samtliga personer som hade en öppen verkställighet (dvs. insatsen är registrerad som påbörjad) samma datum. Vid den uppföljande kontrollen kontrollerades samma personer som det fanns avvikelser på.

Vid vårens kontroll avvek beslut och verkställighet för 6 personer boende på särskilt boende. Vid den uppföljande kontrollen har det konstaterats att för fyra av dessa personer stämmer fortfarande inte beslut och verkställighet överrens. För alla fyra gäller det att verkställigheten inte är igång. Troligen har inte informationen från vårens kontroll nått verkställarna i särskilt boende.

SOCIAL SEKTOR
Stab

För hemtjänsten fanns det avvikelser mellan beslut och verkställighet på 15 personer. Av dessa var 14 rättade vid den uppföljande kontrollen, en verkställighet var fortfarande fel gällande trygghetslarm.

För LSS-verksamheten avvek beslut och verkställighet för 9 personer. Några av dessa hade beslut som hade gått ut. Dessa är numera rättade. De personer som inte kom med i statistik gjorde inte så på grund av att verksamhetssystemet Procapita inte hittar dem när statistik tas genom en färdig statistikmall. För samtliga dessa gäller att de har väldigt gamla beslut. Problemet med detta kvarstår fortfarande, när ett nytt verksamhetssystem är på plats under år 2018 kommer detta problem att försvinna.

Resultat: Rutinen fungerar men behöver utvecklas

Förslag till åtgärder: Inom särskilt boende behöver en rutin upprättas för att hålla koll på att samtliga boende har en aktuell verkställighet.

Rutiner för loggkontroller

Enligt befintlig rutin ska varje enhetschef för varje verksamhet begära loggning en gång per kvartal. Vid vårens kontroll kontrollerades om denna rutin har följts under år 2016. Resultatet blev att två verksamheter inte har gjort någon loggkontroll under år 2016.

Vid uppföljande kontroll kunde konstateras att en av dessa verksamheter inte heller under år 2017 gjort någon loggkontroll.

Resultat: Rutinen fungerar men behöver utvecklas

Förslag till åtgärder: Information och uppföljning. De ansvariga cheferna måste lägga in loggkontrollerna i sin årsplanering. Den befintliga rutinen kan utvecklas med att cheferna måste rapportera in att loggkontrollen är gjord samt resultatet av denna till respektive verksamhetschef en gång i kvartalet.

SOCIAL SEKTOR
Stab

2. Resultat på höstens beslutade kontroller

Salutogena genomförandeplaner

Sammanlagt 45 medborgares genomförandeplaner inom hemtjänst, särskilt boende och personlig assistans har kontrollerats utifrån ett salutogent synsätt. Av dessa fanns det tre som inte uppfyller den salutogena standarden på det sättet att de är inte skrivna utifrån vad medborgaren klarar av utan utifrån vad personalen ska utföra.

Resultat: Rutinen fungerar enligt rutinbeskrivning

Avtal externa placeringar inom äldreomsorgen

Kontroll genomfördes av samtliga personer inom äldreomsorgen som i oktober månad var placerade på antingen ett särskilt boende eller ett korttidsboende.

Fyra personer hade extern korttidsvård, av dessa fanns det ett avtal mellan kommunen och den privata vårdgivaren i samtliga fall.

31 personer bodde på externt särskilt boende(exklusive de blockförhyrda platserna på Fogdaröd). För samtliga av dessa medborgare utom en fanns ett gällande avtal.

Resultat: Rutinen fungerar enligt rutinbeskrivning

Socialnämnden föreslås besluta

- Att godkänna rapporten avseende intern kontroll för år 2017

Höör 2017-11-20

Anders Svensson
Kvalitetscontroller