

Tyresö kommun
Socialförvaltningen
Sonja Holm, controller
070-4889179

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2012-03-13

Dnr: 2011/SN0041-012

Socialnämnden

Granskning internkontroll 2011


Förslag till beslut

- Socialnämnden godkänner rapport om intern kontroll för 2011.

Socialförvaltningen



Ingrid Boheman-Riisto
Förvaltningschef



Catarina Stavenberg
Stabschef

Sammanfattning

Enligt kommunens redovisningsreglemente är varje nämnd ansvarig för den interna kontrollen inom sitt ansvarsområde. I reglementet framgår att nämnden årligen ska anta en handlingsplan för innevarande års granskning. Handlingsplanen för 2011 fastställdes av nämnden i februari.

I internkontrollen ingår att analysera vilka risker som finns och vidta åtgärder för att så långt som möjligt eliminera dessa. Chefer på olika nivåer är skyldiga att tillämpa antagna regler och anvisningar samt informera övriga anställda om gällande regler så att fel inte begås. Det är respektive chefs



ansvar att identifiera verksamhetsspecifika risker och utforma rutiner för att undvika att de realiserar. I 2011 års granskning har inga väsentligare brister konstaterats. Däremot finns skäl att även i 2012 års internkontrollplan granska

- hanteringen av privata medel inom hemtjänsten
- förmedlingsmedel inom individ- familjeomsorg
- identifikation av hemtjänstpersonal
- utbetalning av försörjningsstöd

I samband med att Socialstyrelsen ger ut allmänna råd avseende kompetenskrav för personal inom funktionsnedsättningsområdet bör ny inventering av utbildnings- och kompetensnivån göras i interkontrollplanen för 2013. För att nå kraven enligt Socialstyrelsen (SOSFS 2002:9) om högskoleutbildning för enhetschefer som arbetar inom boendeverksamheten har en handlingsplan utarbetats.

Rapport granskning av aktiviteter enligt internkontrollplan för 2011

1. Hantering av privata medel

Individ- och familjeomsorgen - förmedlingsmedel

Vid granskningstillfället av förmedlingsmedel var bokföringen utan anmärkning.

Bedömning

Kontrollen har genomförts av controller

I samband med föregående års granskning var bedömningen att aktuella personer med förmedlingsmedel skulle förses med ett unikt objektsnummer för att förstärka kontrollen och underlätta felsökningar i transaktionsflödena mellan verksamhetssystemet och kommunens redovisningssystem. Denna åtgärd har inte aktualiserats under 2011. Bedömningen kvarstår att detta bör ske snarast möjligt.

Hemtjänsten och omsorg om funktionshindrade

Hemtjänsttagare som får hjälp med inköp av mat och varor har kundkort. Personalen uppmanar brukarna att kontinuerligt ladda kortet med mindre belopp åt gången. Personalen handlar till brukarna två gånger i veckan. När korten inte används lämnas de åter till brukaren eller förvaras i låsta skåp. Om pengar hanteras i undantagsfall förvaras även dessa i låsta skåp. Redovisning sker mot kvitto.

Bedömning:

Föregående år föreslogs att nya riktlinjer för hantering av privata medel inom Socialförvaltningens verksamheter skulle utarbetas. Nya riktlinjer finns för särskilt boende, för hemtjänst och personlig assistans är nya riktlinjer under utarbetande.

2. Dokumentation

Kontroll att det innan familjehemsplacering övervägts om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående

Bedömning:

Kontrollen har genomförts av kvalitetsinspektör

Kontrollen har genomförts genom stickprov, intervjuer och genomläsning av akter.

När stickprovet genomfördes fanns 58 placerade barn varav 9 barn var placerade hos släktingar. 10 ärenden valdes slumpmässigt ut. Av 10 ärenden fanns det i sju ärenden dokumenterat att man har övervägt anhörig eller annan närstående vid placering. Gemensamt för de tre ärenden där man inte gjort ett övervägande, eller i vart fall inte dokumenterat detta, är att placeringarna är genomförda sedan många år tillbaka och därför inte utredda enligt den nu gällande arbetsmetoden BBIC. Den sammanfattande bedömningen är att överväganden sker om barn kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående inför en familjehemsplacering.

3. Identifikation av hemtjänstpersonal

Kontroll att personal bär synlig identitetsbricka eller tjänsteintyg och legitimation

Bedömning:

Detta kontrollmoment fanns även med som en kvalitetsgaranti för verksamheten 2011.

All personal ska kunna identifieras med hjälp av tjänsteintyg eller legitimation. Enligt avdelningschefen för kommunens äldreboende och hemtjänst så har flera klagomål inkommit under året om att personalen inte haft legitimation synlig eller tillgänglig. Under 2012 kommer ett nytt nyckelsystem att införas där tjänsteintyget ska fungera som passernyckel till arbetslokalen. Det bedöms avdelningschefen kommer att tvinga fram en avsevärd förbättring.

4. Kartläggning av personalens utbildningsnivå inom funktionshinderområdet

Kartläggningen har genomförts av staben

Kartläggningen avser all personal. Metoden för kartläggningen har varit att enhetschefer i sina enhetsplaner angivit kompetensnivån för personalen som ingår i enheten. Mer detaljerad information och kompletteringar har inhämtats i kontakt med enhetschefer och avdelningschef. (Hela kartläggningen finns dokumenterad i diariet dnr 2011/ SN041-012)

Bedömning: Det saknas definition av vad basutbildning eller adekvat utbildning innebär inom verksamhetsområdet. I den genomförda inventeringen avses med basutbildning, minst två års gymnasieutbildning inom vård och omsorg eller barn- och fritidsområdet. Socialstyrelsen har meddelat att de vid årsskiftet 2012-2013 planerar att publicera allmänna råd om kompetenskrav inom området. För enhetschefer som arbetar inom boendeverksamheten, ställs enligt Socialstyrelsen (SOSFS 2002:9) krav på högskoleutbildning och en handlingsplan har utarbetats.

Inom verksamhetsområdet är ca 290 personer anställda förutom enhetscheferna. Anhöriga som är anställda enligt PAN-avtal är inte medräknade i underlaget. Sammanlagt inom hela verksamhetsområdet har ca 71 procent av personalen minst basutbildning. 85 procent av personalen inom boende/korttidsvistelse och 54 procent av de personliga assistenterna är basutbildade. Personalpoolen inom personlig assistans har enbart personal med basutbildning anställd, i de flesta fall undersköterskeutbildning, vilket enheten numera också ställer krav på vid nyanställning. På barn- och ungdomsenheten har samtliga i personalen minst basutbildning. Av de enhetschefer som arbetar på bostadsenheter har 60 procent högskoleexamen och 40 procent har högskolepoäng i varierande grad.

Kompetensutvecklingen inom verksamhetsområdet sker huvudsakligen genom Carpe-projektet och genom KOGNus som fått medel från Socialstyrelsen för att stärka kompetensen hos personal som arbetar inom LSS, socialtjänst och psykiatri inom Stockholms län.

5. Granskning av vårdplaner och delaktighet inom familjehemsvården

Bedömning:

Granskningen har genomförts av kvalitetsinspektör

Kontrollen har genomförts genom stickprov, intervjuer och genomläsning av vårdplaner.

När stickprovet genomfördes fanns 58 placerade barn varav 9 barn var placerade hos släktingar. 10 ärenden valdes slutuppmässigt ut. Alla vårdplaner utom en är upprättad. I ärendet där vårdplan inte är upprättad finns godtagbara skäl på grund av ärendets karaktär. Vårdplanerna är upprättade enligt lagstiftning i samverkan med berörda. Innehållet i vårdplanerna är övergripande, beskriver val av vårdform, målet/syftet med vården, barnets särskilda behov och hur dessa ska tillgodoses samt formerna för umgänge med föräldrarna. I alla ärenden har vårdnadshavare och de barn som är över 15 år undertecknat vårdplanen. Den sammanfattande bedömningen är att familjevårdenheten arbetar enligt gällande lagstiftning vad gäller vårdplaner och delaktighet vid familjehemsvård.

6. Granskning av verksamheter för att motverka fusk och bedrägerier inom försörjningsstöd

Bedömning:

Granskningen har genomförts av förvaltningsjuristen – ärendet redovisades i nämnden i augusti 2011, dnr: 0131/11-016

Bedömningen är att rutiner för kontroller finns inom försörjningsstödenheten och att dessa har uppdaterats sedan föregående granskning (2008) då vissa påpekanden gjordes. De förbättringar och förtydliganden som föreslogs i granskningen 2008 har inarbetats i riktlinjer för handläggning av ekonomiskt bistånd som nämnden antog 2008-06-18: "Beskrivningen av kontrollrutiner ska förtydligas, kontroller som gjorts ska dokumenteras och arbetsmetoder för hembesök ska utvecklas". I granskningen 2008 föreslogs även att kontrollsystemet i samband med utbetalning skulle vidareutvecklas och förtydligas.

Nu görs noggranna utredningar och kontroller vid ansökningar om försörjningsstöd vilket minskar risken för fusk eller bedrägerier från klienter. Flera personer är nu involverade i tidsbeställning, bedömning, attestering och utbetalning av försörjningsmedel vilket ytterligare minskar risken för fusk eller bedrägeri där personalen själv eller tillsammans med klient är inblandade.

Utifrån granskningen går det inte att utesluta att det förekommer fusk eller bedrägerier men bedömningen är att de riktlinjer, rutiner och kontrollsystem som finns är tydliga och att enheten följer dessa.

7. Granskning av handläggning vid beslut om korttidsvård och ledsagning

Bedömning: Ärendet skjuts till 2012.

8. Granskning av verksamheter enligt tillsynsplan

Bedömning:

Kvalitetsinspektören har enligt tillsynsplanen granskat följande verksamheter under 2011.

Redovisningen har skett till nämnden i särskild ordning och tas inte vidare upp i internkontrollen.

Februari	Krusmyntan
Maj	Gränsvägens gruppboende Tyresö kommuns demensenheter
Augusti	Hästkons stöd- och boendenhet
Oktober	Lindalens hemtjänst Omsorshuset AB:s hemtjänst Vård- och Omsorgsteamet i Norden ROSSAB:s hemtjänst Attendo Care AB:s hemtjänst
November	Uppföljning av granskning på Gränsvägens gruppboende