



Äldrenämnden

Uppföljning - intern kontroll

2024-08-20

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Bakgrund	3
Intern kontrollplan för 2024	3
Uppföljning av kontroller	4
Risk att dokumentationsplikten inte följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr (kommungemensam kontroll).....	4
Risk att korrekt inköp inte sker från upphandlade leverantörsavtal (kommungemensam kontroll).....	4
Risk för läkemedelsavvikelser.....	5
Risk att återrapporteringen för stimulansmedel inte hanteras korrekt pga bristande rutiner	5
Risk för fallavvikelser.....	5
Risk för att uppföljningen mot externa utförare inte är tillräcklig	6
Risk för otillåtna begränsningsåtgärder.....	6
Risk för brister i patientsäkerheten.....	6

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att god intern kontroll upprätthålls i Täby kommun och utformar kommunövergripande anvisningar. Nämnderna ansvarar för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden.

Syftet med den interna kontrollen är att verksamheterna ska bedrivas effektivt och säkert samt undgå allvarliga fel. Den interna kontrollen ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheterna bedrivs utifrån invånarnas bästa.

Den interna kontrollplanens granskningsområden har valts med utgångspunkt från en risk- och konsekvensanalys. Utöver det har kommunstyrelsen gjort bedömningen att det behöver göras en samlad bedömning att de totala inköpen följer lagen om offentlig upphandling, därför ska kontroller genomföras för det kommungemensamma kontrollområdet inom upphandling för alla nämnder.

Uppföljningen per delåret 2024 visar att rutinerna i de flesta kontrollområdena fungerar bra, men att det finns utrymme för fortsatt utveckling och förbättring.

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade om policy för intern kontroll den 22 oktober 2020, § 134. Policyn fastslår att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att god intern kontroll upprätthålls i Täby kommun och utformar kommunövergripande anvisningar. I anvisningarna anges kraven för nämndernas interna kontrollplaner.

Policyn fastslår att det är nämnderna som har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde. Nämnden ansvarar för att en risk- och konsekvensanalys genomförs för den egna verksamheten.

Syftet med den interna kontrollen är att verksamheterna ska bedrivas effektivt och säkert samt undgå allvarliga fel. Den interna kontrollen ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheterna bedrivs utifrån invånarnas bästa.

Den interna kontrollen ska följas upp två gånger per år i samband med delårsrapporten och årsredovisningen. Nämnden ska även rapportera arbetet med den interna kontrollen till kommunstyrelsen. Uppföljning och utvärdering av verksamheternas mål är också en del av den interna kontrollen som görs i delårsrapport och årsredovisning.

Intern kontrollplan för 2024

Nämndens interna kontrollplan för verksamhetsåret 2024 innehåller dels kommungemensamma kontroller och dels nämndspecifika kontroller.

De kommungemensamma kontrollerna som gäller upphandling är:

- Kontroll av att dokumentationsplikten följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr (kontrolleras årligen).
- Kontroll av att inköp sker från korrekt upphandlade leverantörsavtal.

De nämnds specifika kontrollerna omfattar följande områden:

- Kontroll av avvikelser i signeringssystemet för läkemedel
- Kontroll av rutiner för återrapporteringen av stimulansmedel
- Kontroll av fall som resulterat i ambulanstransport
- Kontroll av rutiner för uppföljningen av hemtjänst
- Kontroll av att begränsningsåtgärder är dokumenterade
- Kontroll av patientsäkerhet, att brukaren varit delaktig

Uppföljning av kontroller

Nedan redovisas resultatet av genomförda kontroller.

Risk att dokumentationsplikten inte följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr (kommungemensam kontroll)

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
Kontroll av att dokumentationsplikten följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr	Stickprov

Halvår 1 2024

Kontroll görs endast per helår.

Risk att korrekt inköp inte sker från upphandlade leverantörsavtal (kommungemensam kontroll)

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
Kontroll att inköp sker från korrekt upphandlade leverantörsavtal	Stickprov



Inga brister

Halvår 1 2024

Kontroll har genomförts att inköp sker i enlighet med avtal som konkurrensutsatts enligt gällande

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

upphandlingslagstiftning och att inköpen hos leverantör är korrekta enligt avtal (e-faktura). Två avtalsleverantörer har granskats för perioden december 2023 till maj 2024. De kontrollerade leverantörerna är leverantörer som kommunen använder regelbundet och där det finns flera beställare.

Leverantör 1

Kontroll har gjorts av en av kommunens lokalvårdsleverantörer. Ett totalt belopp om 9,9 mnkr är kontrollerat vilket omfattar 433 fakturor och 842 fakturarader. Kontrollen visar att samtliga fakturarader avser lokalvårdstjänster och tillhörande material.

Leverantör 2

Vid kontroll av kommunens avtalade leverantör för persontransporter framgår att det är verksamheter inom funktionsnedsättning, äldreomsorgen och utbildning som nyttjar avtalet. Ett totalt belopp om 23,3 mnkr är kontrollerat vilket omfattar 34 fakturor och 65 850 fakturarader. Kontrollen visar att samtliga fakturarader avser resor.

Risk för läkemedelsavvikelse

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

Kontroll av avvikelser i signeringssystemet, mäta icke givna doser

Stickprov

Halvår 1 2024

Kontrollen sker per helår.

Risk att återrapporteringen för stimulansmedel inte hanteras korrekt pga bristande rutiner

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

Kontroll att vi inte blir återbetalningsskyldig för tidigare års stimulansmedel

Bevis/Underlagsgranskning

Halvår 1 2024

Kontrollen sker per helår.

Risk för fallavvikelse

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

Kontroll av fall som resulterar i ambulanstransport, mäta efter allvarlig vårdskada

Stickprov

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

Halvår 1 2024

Kontrollen sker per helår.

Risk för att uppföljningen mot externa utförare inte är tillräcklig

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

Hemtjänst kontrolleras genom systemet om utförare inte levererar enligt beställning

Bevis/Underlagsgranskning



Inga brister

Halvår 1 2024

Kontrollen visar att granskning görs av registreringar i Phoniro för att följa upp kvalitén och uppmärksamma felaktigheter jämfört med beställda insatser. Kontroller som görs är bl.a. om personal utfört många insatser på orimligt kort tid, haft orimligt mycket arbetstid eller om insatser utförts som brukaren inte har behov av. Kontrollerna används som underlag vid samverkansmöten med utförarna. Kontroller görs av ett företag per vecka samt vid behov. Skriftlig rutin för kontrollerna finns.

Risk för otillåtna begränsningsåtgärder

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

Kontrollera att begränsningsåtgärder är dokumenterade

Bevis/Underlagsgranskning

Halvår 1 2024

Kontrollen sker per helår.

Risk för brister i patientsäkerheten

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

Journalgranskning, bedömning om brukaren varit delaktig

Stickprov



Mindre brister

Halvår 1 2024

Kontrollmoment**Metod & Bedömning**

Delaktighet har lyfts upp som ett fokusområde för äldreomsorgen att arbeta med under 2024. Utbildning om delaktighet har hållits på leverantörmöten. Egen regi har rekryterat fast anställd HSL-personal på samtliga särskilda boenden vilket minskat behov av inhyrd personal och kan öka patientsäkerheten. I egenkontrollen som utförs av egen regi verksamheten görs journalgranskning av samordnande sjuksköterska minst två gånger per år där ett urval av journaler går igenom.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska kommer att ha delaktighet som en fokusfråga under höstens uppföljningar av särskilda boenden. Under 2024 arbetar egen regi med att gå igenom och uppdatera egen kontrollen och från 2025 tas systemstöd med ett årshjul i drift för att mer systematiskt kunna arbeta med och dokumentera egen kontrollen.

Sammanställning av journalgranskningen görs under andra halvåret 2024.