

Finansieringsnämnden för äldreomsorg
Vård- och omsorgsstyrelsen
Kommunstyrelsen
Kommunfullmäktige – för kännedom

Granskning av bistånds/LSS handläggning

KPMG har av Värmdö kommuns revisorer fått i uppdrag att göra en granskning angående biståndshandläggning.

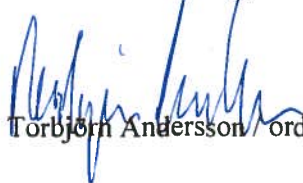
Syftet med granskningen har varit att bedöma om nämnden har en tydlig styrning av biståndshandläggningen.

Nedan sammanfattar vi våra bedömningar;

- Riktlinjer behöver revideras. Nämndens riktlinjer bör revideras varje år. Detta görs inte rutinmässigt och rutiner bör utformas.
- Rutiner kring tidsbegränsade beslut är att merparten av besluten sätts med 12 månaders beslut. Vi ser detta som ett utvecklingsområde. Kortare beslut kan innebära kortare insatser och att människor klarar sig själva i högre utsträckning
- Intervjuer och aktgranskningar visar på att mål kopplade till besluten delvis saknas. Tydligare mål som går att följa och använda för utförarna i genomförandeplaner ser vi som ett utvecklingsområde för nämnderna.
- Nämndernas internkontroll av den egna biståndshandläggningen visar på brister. Detta innebär att ingen kontinuerlig kontroll finns om huruvida de beslut som fattas är rättvisa och likvärdiga. Interkontrolldokument på detta område bör utvecklas.
- Flertalet granskade utredningar inom biståndshandläggningen inom äldreomsorgen visar på korrekta och välskrivna utredningar. Tonen är myndighetsmässig och korrekt. Granskningen visar i vissa fall på olika bedömningsnivåer av likvärdiga ärenden. Nämnden bör ha uppföljningsrutiner för en sådan internkontroll.

Revisionen ger möjlighet till yttrande över bifogad rapport, senast 2014-03-15

För kommunrevisionen



Torbjörn Andersson / ordförande



Värmdö kommun

Granskning av bistånds/LSS handläggning

KPMG AB
15 augusti 2013
Antal sidor: 13

Innehåll

1.	Sammanfattning	1
2.	Bakgrund	2
3.	Syfte	2
4.	Utredningskriterier	3
5.	Ansvarig nämnd	3
6.	Metod	3
7.	Organisation	4
7.1	Rutiner	4
7.1.1	Utredningstider	5
7.1.2	Uppföljningar av biståndsbeslut	5
7.1.3	Biståndsbeslut kopplade till budget och ekonomi.	6
7.1.4	Riktlinjer	6
7.1.5	Tidsbegränsade beslut	6
7.1.6	Gemensam metodik	7
7.1.7	Schablontider	7
7.1.8	Genomförandeplaner	7
7.1.9	Preventiva/Förebyggande insatser	8
7.2	Kommentar	9
8.	Aktgranskning	10
8.1	Kommentar	11
9.	Kvalitetsarbete	12
9.1	Vardagligt utvecklingsarbete	12
9.1.1	LEAN som kvalitetsinstrument.	12
9.2	Målarbete i nämnderna	12
9.3	Delegationsordning	12
9.4	Samverkan	12
9.5	Kommentar	13

1. Sammanfattning

Det övergripande syftet med granskningen är att bedöma om biståndshandläggningen för äldre och funktionshinderade genomförs på ett ändamålsenligt och effektivt sätt.

De intervjuade inom äldreomsorgen har i samtliga fall sagt att de klarar av att hålla de lagstadgade utredningstider som finns. Vår granskning av ärenden inom LSS/socialpsykiatri visar på att även de klarar det även om de inte upplever att de hinner med vilket påtalas i intervjuer.

Vår granskning visar vidare att nämnderna kan utveckla internkontroll av beslut och av kommunens bistånds/LSS handläggning.

Biståndsbesluten inom funktionshinderområdet fattas utifrån individuella behovsbedömningar i varje enskilt ärende. Samtliga beslut fattas inom ramen för aktuellt lagrum, ex. SoL och LSS. Vid beslut om daglig verksamhet, korttidsvistelse samt bostad med särskild service görs en nivåmätning. Nivåmätningen avser att mäta klientens vårdtyngd. Nivån genererar sedan en ekonomisk ersättning som därefter utgår från beställaren till utföraren. Nivåmätningen genomförs med stöd av ett standardiserat mätinstrument framtaget av Södertörns kommunerna. Nivåmätningarna är helt separerade från myndighetsprocessen. Biståndsbesluten i Värmdö är inte helt kopplade till fördelning av resurser i vare sig funktionshinder eller äldreomsorg. (Gäller inte ordinärt boende). Detta innebär att vårdtyngd enligt vår bedömning bara delvis är en variabel då man fördelar medel. Detta är ett utvecklingsområde för nämnderna.

Riktlinjer behöver revideras. Nämndens riktlinjer bör revideras varje år. Detta görs inte rutinmässigt och rutiner bör utformas. Här påtalar förvaltningen att revidering görs då det sker förändringar.

Rutiner kring tidsbegränsade beslut är att merparten av besluten sätts med 12 månaders beslut. Vi ser detta som ett utvecklingsområde. Kortare beslut kan innebära kortare insatser och att människor klarar sig själva i högre utsträckning. Inom funktionshinderområdet sätts majoriteten av besluten som avser SoL på kortare tid än 12 månader. LSS-beslut sätts på 12 månader eller längre i enlighet med LSS-lagens intentioner. Inom äldreområdet sätts enskilda beslut på kortare tid än 12 månader.

Intervjuer och aktgranskningar visar på att mål kopplade till besluten delvis saknas. Tydligare mål som går att följa och använda för utförarna i biståndsbeslut och genomförandeplaner ser vi som ett utvecklingsområde för nämnderna.

Nämndernas internkontroll av den egna biståndshandläggningen visar på brister. Detta innebär att ingen kontinuerlig kontroll finns om huruvida de beslut som fattas är rättvisa och likvärdiga. Interkontrolldokument på detta område bör utvecklas.

Flertalet granskade utredningar inom biståndshandläggningen inom äldreomsorgen visar på korrekta och välskrivna utredningar. Tonen är myndighetsmässig och korrekt.

Granskningen visar i vissa fall på olika bedömningsnivåer av likvärdiga ärenden. Nämnden bör ha uppföljningsrutiner för en sådan internkontroll.

Inom LSS-bedömningen vill vi påtala att det var mycket välskrivna och noggranna utredningar.

2. Bakgrund

Kommunrevisionen i Värmdö gav KPMG i uppdrag att granska hur Värmdö Kommun arbetar för att bedriva en god och ändamålsenlig biståndshandläggning av äldreomsorgen och av omsorgen i Värmdö kommun.

Rättssäkerheten för personer inom socialtjänstens område har under senare år fått en ökad uppmärksamhet bland annat på grund av att beviljade insatser inte alltid verkställs inom rimlig tid. Socialtjänstlagen ger också utrymme för att en kommun som underlåter att utan skäligt dröjsmål verkställa en insats beslutad, av domstol kan erläggas en avgift.

Vidare är det viktigt att kommunen har en uppföljning av biståndsbeslut både i innehåll och i omfattning. Verkställighet av beslut som inte stämmer överens med biståndsbeslutet kan bli rättsosäkert för den enskilde samt kostsamt för kommunen.

Kommunrevisionen har mot bakgrund av ovanstående, givit KPMG i uppdrag att granska hur processen på äldreomsorgens och omsorgens område gällande utredning, bedömning och beslut samt överförande av beslut till verkställighet inom genomförs avseende biståndsinsatser för äldre enligt Socialtjänstlagen (SoL) samt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) .

Kommunrevisionen har gjort bedömningen att uppföljning av utredning, beslut och verkställighet av biståndsinsatser för äldre och funktionshindrade är en avgörande process för såväl kvalitet som kostnader i verksamheten.

3. Syfte

Det övergripande syftet med granskningen är att bedöma om biståndshandläggningen för äldre och funktionshindrade genomförs på ett ändamålsenligt och effektivt sätt.

Vi har därför granskat om:

- Det finns riktlinjer av ansvarig nämnd som stöd för biståndsbedömning?
- Hur sker tolkningen av regler och riktlinjer kring biståndshandläggningen?
- Det finns rutinbeskrivningar för handläggning och uppföljning av biståndsprövningar?
- Det finns gemensamt förhållningssätt och bedömningsgrunder mellan biståndshandläggare?

- Det finns riktlinjer för när omprövning och uppföljning av biståndsbeslut skall göras?

4. Utredningskriterier

Vi har bedömt om verksamheten, i tillämpliga delar, uppfyller:

- Socialtjänstlagen 2001:453 (SoL)
- Förvaltningslagen 1986:223 (FL)
- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 1993:387 (LSS)
- Politiska beslut, interna riktlinjer och rutinbeskrivningar

5. Ansvarig nämnd

Granskningen avser socialnämndens och finansieringsnämnden för äldreomsorgs verksamhetsområde.

6. Metod

Granskningen genomfördes genom:

- Dokumentstudie av relevanta dokument:
 - Riktlinjer/praxis
 - Arbetsrutiner för handläggning
 - Delegationsordning
 - Organisationsschema
 - Intern Kontrollplan
- Intervjuer med berörda tjänstemän
 - Chefer
 - Biståndshandläggare
 - Politiker

7. Organisation

Funktionshinderområdet, handlägger ärenden i alla åldrar enligt LSS samt upp tom 64 år enligt SoL. Äldreomsorgen handlägger ärenden från 65 år och uppåt med stöd av SoL.

Det huvudsakliga arbetet för biståndshandläggarna innebär att man hanterar ansökningar från individer som ansöker om biståndshjälp inom äldreomsorgen (SoL-ärenden) samt LSS omsorgen. Detta arbete innebär att man träffar individer och eventuellt deras anhöriga. Tjänstemännen har också kontakt med andra myndigheter då detta är behövligt. Man arbetar mot de aktuella lagrummen, SoL, LSS och riksfärdtjänst. Myndighetsutövningen sker i enlighet med Förvaltningslagen.

Värmdö kommun består av en förvaltning med en förvaltningschef. Förvaltningen är organiserad i olika kontor/avdelningar. Ansvaret för funktionshinderområdet och äldreomsorgen finns hos två olika kontor.

Intervjuerna visar att båda grupperna har en viss turbulens vad gäller arbetsmetodik och ledningsfrågor. Det upplevs som att mycket energi och kraft går åt till att diskutera enskilda bedömningar och det mandat som finns eller inte finns hos arbetsledningen. I våra intervjuer har detta i båda grupperna fått mer plats i diskussionen än brukligt.

Biståndshandläggarna inom äldreomsorgen har ett genomsnitt på ärenden på 120 ärenden totalt. Detta innefattar både ärenden inom ordinärt boende och inom särskilt boende. Inom LSS och Socialpsykiatrihandläggning så har man inte genom verksamhetssystemet kunnat redovisa motsvarande genomsnitt. Vid våra intervjuer har man påtalat att ärendemängden varierar mellan 35 till 70 ärenden.

Alla utredarna inom både Funktionshinder och äldreomsorg är placerade centralt.

7.1 Rutiner

Biståndshandläggarna inom äldreomsorgens ansvarsområde är indelad efter ansvarsområden som i Värmdö kommun baseras på datum för när brukarna är födda. Inom funktionshinder finns ingen speciell uppdelning.

I samband med nyansökningar görs ett hembesök där diskussioner förs med den enskilde och eventuellt anhöriga om den enskildes behov och vardagliga situation. Samtal förs även med landstinget och andra externa aktörer. Därefter görs en utredning och ett beslut fattas.

Inom äldreomsorgen påtalas i intervjuer att de i stort hinner med sitt arbete och att uppföljning av beslut fungerar väl. Samtliga intervjuade handläggare inom äldreomsorgens påtalar att majoriteten beslut meddelas muntligt i samband med fysiskt besök på plats hos brukare i samband med besök. Sakgranskningen påtalar att detta inte helt stämmer då beslut inom särskilt boende inte fattas direkt. Alla beslut skrivs dock i

snabb anslutning till besöket och det muntliga beslutet. I normalfallet skrivs beslut på 12 månader inom äldreomsorgen.

7.1.1 Utredningstider

De intervjuade har inom LSS/soc.psyk påtalat att de inte hinner med sitt arbete och att utredningstider inte alltid hålls. Vid vår aktgranskning kan vi ej se att så är fallet då vi i den aktgranskning vi gjort ser att utredningar sker inom, de av Socialstyrelsen rekommenderade utredningstider. Inom äldreomsorgen så påtalar man i intervjuer att man hinner med utredningar inom föreskriven tid och att man inte upplever detta som ett problemområde. Aktgranskningen bekräftar även där att utredningar görs inom föreskriven tid. De intervjuade inom LSS/socialpsykiatri påtalar att de anser att de inte hinner med sitt arbete och upplever arbetssituationen som otillfredsställande. De hinner inte med sitt arbete och speciellt uppföljningar och dokumentation blir lidande.

7.1.2 Uppföljningar av biståndsbeslut

Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS:2006:5) påvisar att uppföljningar och omprövningar av ärenden kan och skall göras då förhållanden ändras vilka påverkar hjälpbehovet. Då inga förändringar förväntas skall en uppföljning göras minst en gång per år.

Granskningen visar att handläggarnas uppföljning inom äldreomsorgen fungerar bra. Det påtalas både inom intervjuer och verifieras genom vår aktgranskning. Inom LSS/SoL.psyk så påtalas det i intervjuer att man inte hinner med detta i den omfattning man skulle önska. Vår aktgranskning visar dock på att flertalet genomgångna ärenden haft en adekvat uppföljning.

Vår granskning visar vidare att kommunen inte har tillräcklig internkontroll av beslut och av handläggningen. Inte heller går det att följa någon form av internkontroll om handläggarna och om deras handläggning är likvärdig. Vi har i nämndsprotokoll inte kunna se att denna uppföljning är praxis som redovisning för nämnderna. Rutiner kring internkontroll saknas och bör utvecklas.

7.1.2.1 Rutiner för ärendehandläggning

Samtliga intervjuade biståndshandläggare inom äldreomsorgen påtalar att flertalet beslut meddelas muntligt i samband med fysiskt besök på plats hos brukare i samband med besök. Detta ser inte de intervjuade som ett problem då de anser att de inte beslutar om något de känner sig osäkra på. De beslut där man är osäker tar man med sig tillbaka till kontoret för diskussion. Känner de sig säkra i ärendet meddelas dock muntligt besked om beslut varefter beslutet skrivs i efterhand.

Inom funktionshindergruppen meddelas endast bifallsbeslut vid sittande möte. Avslagsbeslut eller delavslag meddelas aldrig vid sittande möte. Detta då det kan finnas risk att en, hot och våldssituation uppstår.

7.1.3 Biståndsbeslut kopplade till budget och ekonomi.

Biståndsbesluten i Värmdö är delvis kopplade till fördelning av resurser i både funktionshinder eller äldreomsorg. Detta gäller inte helt äldreomsorg då medel inom ordinärt boende fördelas baserat på biståndsgivna timmar enligt schablon. Detta verifierar sedan utifrån teknisk kontroll hemma hos brukaren vilket sedan skickas till nämnden. Detta innebär att vårdtyngd delvis är en variabel inom dessa verksamheter när man fördelar medel. I intervjuerna ser dock ansvariga att detta är ett utvecklingsområde för nämnderna. Biståndet som delges den enskilde är inte angivna i ekonomiska termer. Däremot är uppdragen till utföraren direkt kopplat till ersättning främst i form av pengnivåer. De flesta pengnivåerna fastställs årligen av kommunfullmäktige. Tillämpning beslutas i respektive nämnd t ex tidssatt bistånd inom hemtjänst.

Biståndsbesluten inom funktionshinderområdet fattas utifrån en individuell behovsbedömning i varje enskilt ärende. Samtliga beslut fattas inom ramen för aktuellt lagrum, ex. SoL och LSS. Vid beslut om daglig verksamhet, korttidsvistelse samt bostad med särskild service görs en nivåmätning. Nivåmätningen avser att mäta klientens vårdtyngd. Nivån genererar sedan en ekonomisk ersättning som därefter utgår från beställaren till utföraren. Nivåmätningen genomförs med stöd av ett standardiserat mätinstrument framtaget av Södertörnskommunerna. Nivåmätningarna är helt separerade från myndighetsprocessen.

Biståndsbesluten inom äldreområdet fattas utifrån en individuell behovsbedömning i varje enskilt ärende. Vid beslut särskilt boende görs en nivåmätning. Nivåmätningen avser att mäta den enskildes vårdtyngd. Nivån genererar sedan en ekonomisk ersättning (peng) som därefter utgår från beställaren till utföraren. Nivåmätningen genomförs med stöd av ett standardiserat mätinstrument.

7.1.4 Riktlinjer

Finansieringsnämnden för äldreomsorg beslutade 2012-06-18 om riktlinjer för biståndsbedömning inom äldreomsorgen. Riktlinjer revideras rutinmässigt om det sker förändringar i lag eller på annat sätt som motiverar en revidering. Det finns dock inga rutiner för årlig revidering av dessa riktlinjer.

7.1.5 Tidsbegränsade beslut

Rutiner kring tidsbegränsade beslut är att merparten av besluten sätts med tidsbegränsning. Inom ÄO sätt normalbeslutet på 12 månader även om det finns beslut som sätts på kortare tid. Inom funktionshinderområdet sätts majoriteten av besluten som avser SoL på kortare tid än 12 månader. LSS-beslut sätts på 12 månader eller längre i enlighet med LSS-lagens intentioner. Inom äldreområdet sätts många beslut på kortare tid än 12 månader. I samband med att beslutet är på väg mot avslut skall en uppföljning göras och ett nytt beslut fattas. Då tidsbegränsning finns på besluten är riskerna betydligt mindre att uppföljningar inte görs alls eller att man inte håller de tider på 12 månader som Socialstyrelsen anser vara rimligt. Intervjuer visar på att handläggarna inom ÄO upplever att det är tidsmässigt långa beslut men att de följer upp beslut tidigare i många fall. Inom LSS/soc.psyk sätts besluten på väldigt olika tid

7.1.5.1 Målformuleringar kopplade till beslut

Intervjuer och aktgranskningar visar på att mål kopplade till besluten helt eller delvis saknas. Intervjuerna visar på att målsättningar med insatserna i stort inte skrivs alternativt använder man väldigt allmänna mål som är svåra att följa upp. Målsättningar med insatser är viktiga för att bra uppföljningar skall kunna göras på beslutade insatser. Ledningen påtalar i sakgranskningen att det finns mål men att de är av generell karaktär.

7.1.6 Gemensam metodik

Det finns inom verksamheten inga strukturerade handläggningssystem där man arbetar efter ett enhetligt system. Flera intervjuade påtalar att detta diskuterats men att de idag inte har något sådant.

7.1.7 Schablontider

Nämnderna har infört schablontider i biståndshandläggningen av hemtjänsten inom äldreomsorgen sedan tidigare. Detta innebär att många ärenden får en schablontid i samband med att ett beslut fattas. Detta mäts sedan via mobiltelefoner i hemmen hos individerna. Således har schablontiderna i Värmdö viss funktion vad gäller tilldelning av medel eftersom det är grunden för den tiden som används ute hos kunden. Finansieringsnämnden för äldreomsorg och socialnämnden beslutade 2011 om ny modell för biståndsbedömning av hemtjänstinsatser. Beslutet innebar att hemtjänstinsatserna tidsattes samt att serviceinsatser kan ges som så kallt förenklat bistånd. Tidsättningen är schabloner som kan både minskas och utökas i det enskilda fallet. Utförd tid registreras hemma hos den enskilde. Tidregistreringen har flera syften. Det är först och främst ett kvitto på att den enskilde erhållit hemtjänstinsatsen, av vem och under vilken tid. Redovisningen utgör underlag för ersättning till utföraren.

7.1.8 Genomförandeplaner

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd skall alla verkställighetsbeslut, dvs. de biståndsbeslut som enheterna skall verkställa, innehålla en genomförandeplan. Denna plan skall innehålla en redovisning av hur verksamheten tänker utföra det bestämda biståndsbeslutet. Planen skall fattas i samråd med den enskilde eller om den enskilde inte är kapabel att fatta beslut, deras anhöriga eller utsedd god man. Denna genomförandeplan skall sedan följas upp av utförarna. Vår granskning visar på att utförarna inte följer upp genomförandeplaner i tillräcklig omfattning.

Intervjuerna visar på att målsättningar med insatserna inte skrivs tillräckligt tydligt. Målsättningar med insatser är viktiga för att genomförandeplanerna skall kunna följas upp på ett korrekt sätt. Målen skall finnas med som en del i genomförandeplanerna. Det är viktigt att det tydligt framgår i genomförandeplaner att den enskilde varit delaktig i utformningen av insatsen då detta är tydligt lagstadgat i SoL.

Nämnden bör för att få en tydlig bild av hur genomförandeplaner fungerar införa internkontroll i form av stickprov direkt i verksamheten för att på detta sätt få en tydlig

bild om genomförandeplaner görs i enlighet med de riktlinjer som förvaltningen satt upp. Samtliga intervjuade påtalar detta som ett stort utvecklingsområde för nämnden.

I en tidigare KPMG granskning av Lena Forsell så har en genomgång gjorts av ett antal genomförandeplaner. Denna genomlysning visade på att genomförandeplaner ser oerhört olika ut i Värmdö kommun och hade väldigt olika kvalitet. Det finns visserligen dokument inom de båda nämnderna som redovisar vad en genomförande plan skall innehålla. Vår granskning visar dock på att detta inte efterföljs. Dessutom finns ingen stickprovsgenomgång som internt granskar detta område. I riktlinjer antagna av dåvarande nämnden 2009-12-21 för äldre och funktionshindrade går att utläsa följande:

Genomförandeplaner

För att utföraren skall erhålla sin ersättning skall genomförandeplanen vara framtagen och inskickad till biståndsenheten inom 14 dagar efter inflyttning samt vid varje tillfälle en förändring av vårdnivå skett. Vid beställningar av insatser som är kortare än 3 veckor samt vid insatser till mycket svårt sjuka personer, accepteras en förenklad genomförandeplan. Uteblir planen utgår inte ersättning för den tid från dag 15 fram till att biståndsenheten fått genomförandeplanen (t.ex. planen inkommer efter 21 dagar – utebliven intäkt för 7 dagar).¹

Detta är dock inget som efterföljs idag. Vår granskning visar att det finns inte finns någon intern kontroll av detta område och trots väldigt medioker kvalitet i vissa genomförandeplaner så blir det ingen konsekvens i enlighet med antagna riktlinjer gentemot utförarna.

Finansieringsnämnden för äldreomsorg antog förnyade ”riktlinjer för social dokumentation under genomförandet av insatser i äldreomsorgen” 2013-02-12. Det finns ett särskilt avsnitt om genomförandeplanen. I finansieringsnämnden för äldreomsorgs internkontrollplan 2012 ingick ett kontrollmoment som handlade om rutin för kontroll av godkända genomförandeplaner. Inom hemtjänst fungerade genomförandeplanerna fullt ut. Inom särskilt boende fungerade det till 93 %. I 2013 års internkontrollplan finns punkten om genomförandeplaner kvar som kontrollområde.

7.1.9 Preventiva/Förebyggande insatser

Intervjuerna visar att nämnderna idag saknar en långsiktig struktur vad gäller preventiva/förebyggande insatser. Förutsättningarna inom kommunen finns inte helt då man numera inte helhetsansvar för hemsjukvården. Detta innebär att kommunen inte har ansvar för rehabiliterande insatser såsom arbetsterapi och sjukgymnastik i ordinärt boende. Det saknas skriftlig dokumentation i kommunen som avser rehabiliterande insatser samt vardagliga preventiva insatser och samverkan på dessa områden brister enligt de intervjuer som vi haft.

Granskningen visar att detta arbete är ses som är ett viktigt område men skall det bli ett kontinuerligt och omfattande arbete med hemrehabilitering krävs genomgripande

¹ Riktlinjer Nämnden för äldre och funktionshindrade 2009-12-21

planering och målsättning från nämndernas sida. Vi anser vidare att en stark koppling och ett långtgående samarbete mellan handläggare och rehabpersonal är centralt i detta arbete.

Inom socialpsykiatrien påtalas att det idag saknas sysselsättning för unga vuxna (under 25) vilket skulle kunna innebära stora kvalitetsökningar för den enskilde.

7.2 Kommentar

Vi anser att riktlinjerna inom LSS/SoL psykiatrien är väl skrivna och tydliga. Speciellt gäller detta nämnda biståndsbeslut. Det saknas rutiner för revidering av riktlinjerna och det går inte att följa att revidering sker varje år. Detta bör nämnden införa rutiner för. Här påtalar sakgranskningen att det sker revidering i samband med att förändringar sker. Vi anser dock att kontinuerliga revideringar skall genomföras då det annars är lätt förändringar inte får genomslag i riktlinjer.

Biståndshandläggarna gör uppföljningar av biståndsbeslut vilket förvaltningen under sista året jobbat mycket med vilket vi ser som positivt. Nämnderna utveckling av detta område får till konsekvens att de risker för att människor har längre insatser än vad de skulle behöva, minimeras. För den enskilde innebär detta att det som framgår i SoL 4 kap 1 § 3 st "Biståndet skall utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv" blir lättare för nämnden att uppfylla. Det är rimligt att kommentera det faktum att handläggarna fattar snabba beslut. I normalfallet fattas ett beslut inom 7 dagar. I flertalet fall fattas dessutom beslut vid sittande bord. Detta får till konsekvens att Värmdö kommun har en oerhört hög servicenivå. Det är självklart positivt att man har höga serviceambitioner men risken när man fattar beslut så snabbt är att besluten inte blir tillräckligt genomarbetade och att det läggs en press på handläggaren att fatta beslut alldeles för fort. Vi har största respekt för kompetensen hos den enskilde handläggaren men det kan aldrig vara rimligt att fatta beslut vid "sittande bord". Dialogen med samarbetspartners kan också med så snabba handläggningstider bli lidande och vi vill påtala att det är fullt rimligt att fatta beslut inom tre veckor från det att en ansökan kommer in. Vid akuta behov får man hitta tillfälliga lösningar men ett formellt beslut skall få en rimlig utredningstid. Dock säger samtliga intervjuade inom äldreomsorgen att deras arbetsbörda är rimlig och att de alltid hinner med att skriva beslutet i efterhand. De anser inte att denna rutin är ett problem.

De få icke tidsbegränsade beslut som finns i Värmdö kommuns biståndsbedömning innebär att besluten inte följs upp om inte uppföljningar påkallas av annan orsak t.ex. den enskilde, eller personal. Dock skall påtalas att det är främst ärenden av karaktär där uppföljning inte kan anses påverka ett ärendes utveckling. Socialstyrelsen har i sina rekommendationer för biståndsbedömning påtalat att kommunen minst en gång per år bör följa upp ärenden oaktat om det är påkallat eller inte. Vi delar dock nämndens bedömningar att t.ex. trygghetslarm är ärenden av karaktären att de inte behöver följas upp då det blir helt onödigt administration. Ett område där uppföljning brister är förenklade biståndsbeslut inom äldreomsorgen. Inom detta område följs inte beslut upp i tillräcklig utsträckning. Nämnden bör följa upp detta och skapa rutiner för uppföljning även inom detta område. Åtminstone i stickprovsform. Möjligen kan trygghetslarm undantas från denna uppföljning då detta är en åtgärd av förebyggande karaktär. Här påtalar sakgranskningen att det finns uppföljning av förenklade biståndsbeslut en gång

per år. Vi har inte i vår granskning kunnat se att denna redovisning görs till nämnden. Vi uppmanar nämnden att införa detta rutinmässigt i internkontrollplanen.

Genomförandeplaner skall finnas i alla insatsärenden. Enligt intervjuade chefer och handläggare har arbetet påbörjats inom särskilt boende medan hemtjänstärenden till viss del saknar genomförandeplaner. Riktlinjerna antagna av nämnden påtalar vikten av att alla beslut har en genomförandeplan. Idag görs det inte i tillräcklig omfattning enligt intervjuerna. Nämnderna bör internt granska detta då olika redovisningar ges i intervjuer vad gäller genomförandeplaner. I SoL 4 kap 5§, framgår att "Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges", Utifrån de intervjuer vi gjort kan vi konstatera att det är svårt att säga att detta område fungerar tillfredsställande. Och då inte bara om de finns utan även kvaliteten på dessa genomförandeplaner. Då det dessutom finns tydliga riktlinjer för konsekvenser av ersättning om detta inte fungerar ser vi det som anmärkningsvärt att det saknas uppföljning inom detta område. Trots att nämnden enligt interna kontroller uppvisar att det fungerar påtalas i intervjuer att detta inte fungerar. De genomförandeplaner vi tagit del av spretar oerhört mycket. Vi bedömer att den kontroll som görs är huruvida det finns en genomförandeplan, inte vilken kvalitet den har. Detta bör nämnden internt granska.

Nämnderna har en bristande internkontroll av den egna biståndshandläggningen. Detta innebär att ingen kontinuerlig kontroll funnits om huruvida de beslut som fattas är rättvisa och likvärdiga. Nämnden bör utveckla det interna arbetet vad gäller att jämföra biståndsbeslut mellan handläggare för att på detta sätt få en tydligare och rättvisare bedömning mellan handläggare. Detta bör också redovisas till nämnderna en gång per år.

Preventiva insatser finns i begränsad omfattning i kommunen och dessa sätts i hög grad bara in då det är påkallat och medicinskt nödvändigt. Här påtalar de politiker som intervjuats att det finns ett rehabiliterande förhållningssätt i kommunen och att det finns politiska beslut på detta. Detta går dock inte att följa i några officiella protokoll och intervjuer med tjänstemän inom förvaltningen visar inte heller att detta är en allmän uppfattning. Nämnden bör tydliggöra detta.

Speciellt viktigt är det att det införs rutiner på enheten där handläggarna får granska fiktiva fall för att på detta sätt kunna jämföra bedömningsnivå. Detta gäller speciellt ärenden där korttidsboende och särskilt boende beviljats. Även stora ärenden i hemtjänst är viktiga i denna jämförelse.

8. Aktgranskning

Aktgranskning har gjorts av 30 ärenden inom äldreomsorgen och funktionshinderomsorgen. Detta innebär att resultatet endast går att betrakta som ett stickprov samt att det ej kan tas som helhetsbild för hur biståndshandläggningen dokumenteras. Flertalet granskade utredningar visar på korrekta och välskrivna utredningar. Tonen är myndighetsmässig och ärenden är lätta att följa.

Flera ärenden inom äldreomsorgen hade beslut om omsorgsinsatser där vi anser att beslutet skulle kunna prövas mot behov av sociala insatser. Kanske klarar människor av att utföra vissa saker själva men behöver biståndsbeslut om social tid. Då vår insyn varit begränsad uppmanar vi nämnden att internt granska detta. Det är av vikt att människors behov av social kontakt inte kräver att man får insatser som man skulle kunna klara själv bara för att man har kontaktbehov.

I flera ärenden går det inte att följa att en ny utredning har gjorts i samband med utökning av timmar i hemtjänststämmande. Detta gäller äldreomsorgen och socialpsykiatri. Detta bekräftas också delvis i intervjuer då några handläggare påtalar att dessa utredningar ibland inte görs så utförligt som det är önskvärt. Förvaltningen bör internt granska detta.

LSS-handläggarna och handläggare av ärenden inom socialpsykiatri har utifrån vår stickprovsgranskning visat upp en gedigen och bra utredningskunskap. Ärenden är lätta och följa har ett underlag som gör det lätt att förstå besluten i ärenden. De har en bra struktur och i de få ärenden t vi granskat kan vi bara påtala att de var utmärkta. Inom ett område har vi sett att man kan utveckla sitt arbete. Vad gäller mål så kan de bli tydligare vilket innebär att de besluten blir lättare att följa upp samt det blir lättare för utförarna att skriva genomförandeplaner. Det gäller båda nämndernas verksamhetsområde.

Utifrån det underlag som vi granskat går det inte att påtala att biståndshandläggningen är mer generös än i genomsnittskommunen. Då vi bedömer detta gör vi det utifrån vår erfarenhet från flertalet kommuner och ett stort antal aktgranskningar.

Dessutom vill vi påtala möjligheten att använda underlag från arbetsterapeuter och sjukgymnaster i samband med hantering av biståndsbeslut. Detta är ett viktigt underlag för att biståndshandläggarna skall kunna hitta "rätt" biståndsbeslut och minimera insatser i ordinärt boende. Vi ser att detta arbete är möjligt att utveckla inom båda nämnderna.

8.1 Kommentarer

Vår bedömning är att flertalet ärenden är i god ordning och adekvata utifrån praxis. De ger ett neutralt och bra tjänstemannamässigt intryck.

Trots våra påtalade utvecklingsområden anser vi att handläggare i intervjuer och i det skriftliga material vi tagit del av agerar professionellt och sakligt. Vi ser inte heller att besluten är ovanligt generösa eller felaktiga.

Inom LSS-handläggningen anser vi utredningar vara bra. Dock vill vi än en gång påpeka att vår aktgenomgång endast kan betraktas som ett stickprov.

9. Kvalitetsarbete

9.1 Vardagligt utvecklingsarbete

Biståndshandläggare inom samtliga verksamhetsområden anser att de har gedigen fortbildning och de anser sig vara privilegierade vad gäller utbildningsmöjligheter. Detta gäller både fortbildning och handledning. De intervjuade uppger att de har regelbundna arbetsplatsträffar. LSS och socialpsykiatri har också påbörjat ett kvalitetsarbete genom LEAN vilket innebär att de går igenom verksamhet efter verksamhet för att hitta förbättringsområden.

9.1.1 LEAN som kvalitetsinstrument.

Inom LSS och socialpsykiatri har man påbörjat ett arbete med LEAN som förbättring och kvalitetsarbete för att gå igenom verksamheten. Detta innebär att man granskar processer och arbetsmetodik tillsammans i arbetsgruppen. Verksamhetsföreträdare har redovisat att man gjort en mängd förbättringsåtgärder sedan detta arbete påbörjades. Bland mycket så har man gått igenom hela handlägningsprocessen för att förbättra detta arbete. Man träffas regelbundet varje vecka för att arbeta med detta.

9.2 Målarbete i nämnderna

Nämnderna har arbetat med att ta fram mängder av rutindokument och kvalitetsmål inom olika verksamheter. Detta gäller dock främst utförarnas områden. Vi har i det material som vi fått oss tilldelat inte kunnat hitta mål eller kvalitetsdokument som tar upp intern uppföljning av bistånds/LSS handläggningen. Det enda område som vi sett som berört handläggningens område är ett effektmål inom nämnderna där man påtalar att det skall finnas en rättsäker handläggning. Vi kan dock inte se uppföljning av detta område.

9.3 Delegationsordning

Nämndernas delegationsordning är beslutad 2011-02-01 och senast reviderad 2013-02-05. Delegationsordningen innehåller tydlig redovisning av delegat och ansvarsområde. Finansieringsnämndens delegationsordning är beslutad 2011-01-03. Uppföljning/revidering av detta dokument är därefter inte gjord. Däremot har ett tillägg gjorts 2011-03-23.

9.4 Samverkan

Biståndshandläggarna inom äldreomsorgen och funktionshinderomsorgen sitter inte tillsammans och intervjuerna visar på att det saknas aktiv samverkan. Vad gäller samverkan med enhetschefer är det dock samtligas intervjuade åsikt i båda verksamhetsdelarna att detta idag är en brist. Några påtalar att vissa möten påbörjats men att det kan utvecklas betydligt. Detta är dock enligt samtliga intervjuade ett utvecklingsområde för nämnden. Dessutom påtalas från båda grupperna att det idag finns mycket kommunikationsbrister som upptar mycket kraft och tid.

Flera intervjuade personer framför att samverkan med primärvården fungerar på ett bra sätt. Flera intervjuade framför att ärenden ibland skjuts över från slutenvården till kommunen, trots att klienten inte är medicinskt färdigbehandlad.

9.5 Kommentar

Vår bedömning är att samverkan mellan handläggarna fungerar tillfredsställande inom respektive verksamhetsgren. Det saknas dock helt samverkan mellan äldreomsorgen och LSS/sol.psyk. Detta är ett utvecklingsområde för nämnderna. Nämnderna har arbetat mycket med att ta fram måldokument och kvalitetsdokument inom olika uförarområden. Främst riktat är det på särskilt boende där nämnderna ligger i klar framkant i Sverige enligt vår bedömning. Vi stödjer här vår slutsats på granskningar från ett stort antal kommuner. Vår granskning tar dock upp biståndshandläggning och LSS-handläggning. Där har vi inte kunnat hitta tydlig internkontroll från nämndernas sida. Vi ser detta som ett utvecklingsområde för nämnderna.

Det arbete som påbörjats inom LSS/solpsykiatri med LEAN ser vi som väldigt positivt. Detta är ett bra utvecklingsarbete där personal involveras och blir delaktig i förändringar. Detta bör prioriteras och utvecklas.

KPMG, dag som ovan



Tommy Nyberg

Seniorkonsult

