

Handläggare
Marie Lindström
Utredningsenheten

Diarienummer
2018KS/0272

Kommunstyrelsen

Revisionsrapport: Styrning och ledning av LSS-verksamheten

Förslag till beslut

1. Kommunstyrelsen har tagit del av revisionsrapporten Styrning och ledning av LSS-verksamheten.
2. Yttrandet godkänns.

Beslutsnivå

Kommunstyrelsen

Sammanfattning

Revision- och konsultföretaget PwC har, på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Värmdö kommun, granskat om vård- och omsorgsnämnden säkerställer en ändamålsenlig styrning och ledning av LSS-verksamheten¹ utifrån ett kostnads- och verksamhetsperspektiv samt med en tillräcklig intern kontroll. En översiktlig granskning av den lex Sarah-anmälan som gjordes av nämnden 2017 har också gjorts.

Granskningen visar att styrning, ledning och intern kontroll till viss del är ändamålsenlig, men brister har uppmärksamats och PwC rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att vidta åtgärder bland annat gällande struktur, mål, delaktighet och utveckling av kvalitetsarbetet.

I yttrandet till kommunens revisorer bemöts kritiken och förvaltningen redogör för de åtgärder som vidtagits för att åtgärda bristerna. Bland annat arbetar omsorgs- och välfärdssektorn med att ta fram ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Bakgrund

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Värmdö kommun granskat om vård- och omsorgsnämnden bedriver LSS-verksamheten på ett ändamålsenligt sätt ur både kostnadsperspektiv och verksamhetsperspektiv och har nämnden tillräcklig intern kontroll. För att besvara granskningens revisionsfråga har följande kontrollfrågor ställts:

1. Finns tydliga mål som är kända och tillämpas inom organisationen?
2. Finns det riktlinjer, rutiner och tillhörande system för hur styrning, ledning och uppföljning ska fungera i samtliga led från nämnden till utförare?
3. Finns det en strukturerad uppföljning och kontroll av ekonomi och kvalitet?

¹ LSS Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387).

I uppdraget ingår även en redogörelse över omsorgs- och välfärdssektorns organisation för LSS-verksamheten samt en översiktlig granskning av den lex Sarah-anmälan som gjordes av nämnden 2017.

Rapporten har överlämnats till kommunen för ett samordnat yttrande från kommunstyrelsen och vård- och omsorgsnämnden. Ärendet behandlades i vård- och omsorgsnämnden 22 maj.

Ärendebeskrivning

Efter genomförd granskning är PwC:s bedömning att vård- och omsorgsnämnden till vissa delar säkerställer en ändamålsenlig styrning och ledning av LSS-verksamheten. Vissa brister har uppmärksamats vilket föranlett PwC att rekommendera en del åtgärder.

Lex Sarah

En översiktlig granskning har gjorts av den lex Sarah-anmälan som nämnden gjorde i oktober 2017. Anmälan orsakades av att ett flertal beslut löpt ut utan att nytt beslut fattats, att ansökningar inkommit utan att utredning gjorts samt att ett flertal ärende inte gick att följa i journalanteckningarna. PwC utesluter inte att enskilda kan ha drabbats av de brister som förelegat i kontrollen och uppföljningen av den löpande ärendehantering. Biståndsenheten genomförde en intern utredning i augusti 2017. IVO² har avslutat ärendet och bedömer att nämnden identifierat orsaker till det inträffade och vidtagit eller planerar att vidta åtgärder för att förhindra att något liknande inträffar.

Finns tydliga mål som är kända och tillämpas inom organisationen?

PwC bedömer att det finns tydliga mål som är relevanta för verksamheten. Det finns dock brister avseende förankring av målen och styrningen på operativ nivå. Målvärden har inte följts upp vid delårsrapporten då flera indikatorer hänförs till nationella mål som mäts årsvis. Detta leder till att eventuella avvikelser inte uppmärksammas. PwC ser uppföljningen som en förutsättning för en faktisk styrning och rekommenderar nämnden att efterfråga måluppföljningar vid delår för att få en prognos för måluppfyllelse.

Finns det riktlinjer, rutiner och tillhörande system för hur styrning, ledning och uppföljning ska fungera i samtliga led från nämnden till utförare?

Granskningen visar att det finns en styrning som visar den politiska ambitionen. Det finns även ett ledningssystem som ger stöd i myndighetsutövningen via rutiner för en tydlig uppföljning och kontroll av arbetet.

PwC konstaterar att det finns en form för intern kontroll som fångar risker och tydligt visar hur detta ska följas upp, samt när och av vem. Det framgår dock inte att nämnden är involverad vilket de bör vara då detta är ett av nämndens verktyg för att utöva intern kontroll av verksamheten.

PwC har inte funnit att de insatser som finns inom LSS-verksamheten följs upp ur ett övergripande perspektiv för att visa om verksamheten är effektiv och ändamålsenlig.

² IVO, Inspektionen för vård och omsorg.

Finns det en strukturerad uppföljning och kontroll av ekonomi och kvalitet?

Granskningen visar att det finns en strukturerad uppföljning och kontroll av ekonomi som inkluderar LSS-verksamhetens olika delar. Styrning genom budget fungerar på avdelnings- och enhetsnivå.

I samband med bristerna som uppdagades vid lex Sarah-anmälan påbörjades en utveckling av kvalitetsarbetet. Rutiner finns för uppföljning och för att planera för åtgärder vid avvikelse och att ange konsekvenser för dessa. PwC påpekar att utvecklingsarbetet bör prioriteras för att följa bland annat Socialstyrelsens riktlinjer och för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i LSS-verksamheten.

Rekommendationer från PwC

Revisorerna rekommenderar att vård- och omsorgsnämnden:

- Fastställer en struktur för att övergripande mål förankras och därmed styr på operativ nivå.
- Fastställer målvärden så att en prognos blir möjlig vid delår och därmed även åtgärder för att säkerställa en hög måluppfyllelse.
- Synliggör nämndens delaktighet i arbete och uppföljning enligt planering för intern kontroll.
- Prioriterar utveckling av kvalitetsarbetet för att följa bland annat Socialstyrelsens riktlinjer och för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i LSS-verksamheten.

Bedömning

Granskningsrapporten visar att de kontrollmål som bedömts delvis är uppfyllda. Vissa brister har dock uppmärksammats.

Kommunen³ instämmer i att det funnits brister när det gäller förankring och uppföljning av mål och i styrningen på operativ nivå. Ett förbättringsarbete pågår och för 2018 har målen antagits tidigare och förankringsarbetet har därmed kunnat påbörjas tidigare.

Avdelningscheferna bryter ner målen för varje enhet och de ska följas upp halvårsvis.

Kommunen menar att arbetet med förankring och uppföljning av mål ständigt kan förbättras och att brister i dessa processer förekommer inom fler områden än vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde.

PwC menar att det inte framgår att nämnden är involverad i den struktur för intern kontroll som finns och att detta bör tydliggöras.

Kommunen vill framhålla att vård- och omsorgsnämnden antar en internkontrollplan varje år. Planen överlämnas därefter till kommunstyrelsen. Rapportering av uppföljning av internkontrollplanen sker i samband med årsbokslutet. Vård- och omsorgsnämnden godkände uppföljningen av 2017 års internkontrollplan vid mötet i mars 2018. Kommunen menar att det

³ Revisorerna har begärt ett samordnat yttrande från kommunstyrelsen och vård- och omsorgsnämnden. Med kommunen avses fortsättningsvis kommunstyrelsen och vård- och omsorgsnämnden.

Diarienummer
2018VON/0065

är väsentligt att en dialog förs mellan nämnden och förvaltningen om vilka frågor som ska ingå i internkontrollplanen.

PwC konstaterar att en utveckling av kvalitetsarbetet har påbörjats men understryker att detta bör prioriteras för att följa bland annat Socialstyrelsens riktlinjer och för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i LSS-verksamheten.

Kommunen framhåller att ett arbete pågår med att förbättra avvikelshanteringen och att rutinerna för Lex Sarah är uppdaterade och implementerade. Arbetet pågår med att ta fram ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:9. Vård- och omsorgsnämnden fattar beslut om ledningssystemet och riktlinjerna. Vid den upphandling av verksamhetsplaneringssystem som ska ske i kommunen under året önskar omsorgs- och välfärdssektorn att en modul för ledningssystemet införs inom socialnämndens och vård- och omsorgsnämndens områden. Detta skulle innebära att ledningssystemet naturligt kopplas till målen och budgeten.

PwC har inte funnit att de insatser som finns inom LSS-verksamheten följs upp ur ett övergripande perspektiv för att visa om verksamheten är effektiv och ändamålsenlig.

Kommunen hänvisar till att det hösten 2016 gjordes en avtals- och kvalitetsuppföljning för LSS-gruppboendena. Syftet med uppföljningen var att säkerställa att utförarna följde kraven i gällande regelverk och i de interna avtalen. Uppföljningen skulle bidra till verksamhetens kvalitetsarbete och utgöra ett underlag för utveckling. De utvecklingsområden som påvisades i uppföljningen gällde framförallt verksamheternas ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete samt social dokumentation. Uppföljningen har återkopplats till verksamheterna och inom vissa områden har verksamheterna upprättat handlingsplaner.

Ekonomiska konsekvenser

Ett effektivare kvalitetsarbete och intern kontroll bidrar till att resurserna utnyttjas på ett bättre sätt.

Konsekvenser för miljön

Ärendet har inga konsekvenser för miljön.

Konsekvenser för medborgarna

Förbättringar av kvaliteten inom LSS-verksamheterna gynnar de medborgare som nyttjar LSS-insatserna. En ökad internkontroll bidrar till att resurserna utnyttjas på rätt sätt vilket ligger i medborgarnas intresse.

Konsekvenser för barn

Ärendet har inga konsekvenser för barn utöver de som gäller för medborgarna i övrigt.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i samverkan med tjänstemän i omsorgs- och välfärdssektorn. Ärendet har behandlats i vård- och omsorgsnämnden.

Diarienummer
2018VON/0065

Handlingar i ärendet

Nr	Handling	Biläggs/Biläggs ej
1	Revisionsrapport	Biläggs
2	Försättsida till revisionsrapport	Biläggs
3	Yttrande till kommunens förtroendevalda revisorer	Biläggs
4	Protokoll från vård- och omsorgsnämnden	Biläggs ej

Sändlista för beslutsexpediering

Kommunstyrelsen

Camilla Broo
Kommundirektör

Frida Nilsson
Sektorchef administration, ledning och
service