

Tyresö kommun

Granskning av intern kontroll kopplat till
risken för fusk med assistansersättning



Innehåll

Benämningar och förkortningar använda i denna rapport.....	1
Sammanfattning.....	2
1. Inledning.....	4
1.1. Bakgrund till uppdraget	4
1.2. Syfte och revisionsfrågor	4
1.3. Revisionskriterier.....	4
1.4. Avgränsning.....	5
1.5. Metod.....	5
2. Om assistansersättningar enligt LSS.....	6
2.1. Kommunens ansvar	6
2.2. Assistansersättning - Lagändring under pågående uppdrag	6
3. Övergripande styrning	7
3.1. Organisation och politik	7
3.2. Styrdokument	8
4. Processen och tillhörande kontrollmoment	10
4.1. Ärende inkommer till kommunen.....	10
4.2. Ärendet handläggs genom utredningsmall och ärendedragning	11
4.3. Löpande insatser och uppföljningar.....	14
4.4. Assistansbolag fakturerar kommunen	15
4.5. Information och kommunikation.....	19
5. Bedömning utifrån revisionsfrågor.....	21
Appendix.....	24
Appendix EY01 - Samtliga rekommendationer	24
Appendix EY02 - COSO-modellen	27
Appendix EY03 - Genomförda intervjuer	29
Appendix EY04 - Organisationsschema, Äldre och omsorgsförvaltningen.....	30

Benämningar och förkortningar använda i denna rapport

Benämningar i denna rapport	Definition
ADL-bedömning	Bedömning om aktiviteter i dagliga livet
COSO	the Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
EY	Ernst & Young AB
IVO	Inspektionen för Vård och Omsorg
Kommunen	Tyresö Kommun
LSS	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)
mLSS	Myndighet LSS
mLSS-dokument	Dokument klassificerade av EY som arbetsdokument, rutinskrivningar etc. använda av mLSS.
mSOL	Myndighet SOL
mÄF	Myndighet för Äldre och Funktionsnedsättning
SKR	Sveriges Kommuner och Regioner
SOL	Socialtjänstlag (2001:453)
VAB	Vård av barn
ÄOF	Äldre- och Omsorgsförvaltningen
ÄON	Äldre- och Omsorgsnämnden
Övergripande dokument	Dokument klassificerade av EY som avser kommun-, nämnds- eller förvaltningsövergripande dokument.

Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Tyresö kommun ("kommunen") har Ernst & Young AB ("EY" eller "vi") genomfört en granskning vars syfte varit att bedöma om äldre- och omsorgsnämnden säkerställt en god intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra assistansfusk i verksamheten.

Granskningen har genomförts som en dokument- och intervjustudie. Relevanta dokument såsom styrdokument, riktlinjer och rutinskrivningar har inhämtats och analyserats. Vi har även hållit intervjuer med totalt nio nyckelfunktioner.

För att besvara revisionsfrågorna har vi bland annat kartlagt kommunens process avseende hantering av ärenden inom ramen för personlig assistans enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387) ("LSS").

Vi har genomgående i denna rapport lämnat rekommendationer om åtgärder att vidta för att stärka den interna kontrollen avseende personlig assistans enligt LSS. Totalt har vi lämnat 21 rekommendationer.

Våra rekommendationer behandlar i huvudsak att formella riktlinjer, beslut och kontroller i vissa fall saknas. Vi har även identifierat områden där vi bedömer att rutiner inte är tillräckliga och att dessa behöver stärkas och därefter formaliseras.

Nedan har vi sammanfattat våra slutsatser avseende de övergripande revisionsfrågorna:

- ▶ **Säkerställs en god kontrollmiljö avseende risken för assistansfusk?**

Avseende kontrollmiljön har vi inga specifika anmärkningar gällande etiska värderingar, ledarskapsfrågor eller delegation. Däremot noterar vi att det i flera fall saknas övergripande riktlinjer och styrdokument eller att det inte alltid finns kännedom om dessa.

Därav har vi bedömt denna revisionsfråga som uppfylld i viss utsträckning.

- ▶ **Genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna för assistansfusk?**

Vi har noterat brister i arbetet med att identifiera risker. Det övergripande styrdokumentet är från 2013 och innehåller skrivelser om sex moment som ska vara på plats. Det finns en riskhanteringsplan, men denna bedöms inte svara mot alla sex moment. Därutöver har vi lämnat flertalet rekommendationer om åtgärder att vidta för att förstärka riskanalyserarbetet, samt efterföljande åtgärder att vidta.

Vår bedömning är att det inte genomförs adekvata riskanalyser.

- ▶ **Förekommer hot och hanteras risken för hot gentemot socialsekreterare som beslutar om assistans på ett ändamålsenligt sätt?**

Det har inte framkommit någon information om hotfulla situationer mot berörda medarbetare. Det finns en handlingsplan på plats för att hantera hot. Däremot har vi noterat att handlingsplan och rutiner bör kommuniceras ut tydligare i verksamheten.

Detta har föranlett vår bedömning om att risker för hot hanteras i viss utsträckning.

- ▶ **Säkerställs att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra och upptäcka assistansfusk?**

I och med att vi noterat brister avseende riskanalysarbetet, påverkar detta möjligheten att utforma effektiva kontroller för att motverka de risker som finns. Verksamheten har visserligen vissa rutiner på plats som syftar till att kontrollera och säkerställa diverse delar i processen. Dock är dessa rutiner inte alltid formaliserade som kontroller. Det görs inte heller alltid någon formell uppföljning på rutiner/kontroller och dessa finns inte samlade i någon internkontrollplan.

Därav har vi bedömt att kontrollsystemen endast är effektiva i viss utsträckning.

- ▶ **Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare på ett ändamålsenligt sätt?**

Utifrån intervjuer har vi noterat att riktlinjer kan behöva upprättas, förtydligas och kommuniceras till berörda medarbetare i vissa fall men att information i stort når ut till berörda medarbetare på ett ändamålsenligt vis.

Vår samlade bedömning att information sprids ändamålsenligt.

- ▶ **Sker uppföljning samt återrapportering till nämnden avseende avvikelser på ett ändamålsenligt sätt?**

Vi har noterat vissa brister i vad som följs upp och att kontroller inte finns på plats i tillräcklig utsträckning. Eftersom denna del innehåller brister, kan inte tillsynen bedömas fullt ut ändamålsenlig. Vi har emellertid inte uppmärksammat några brister i den tillsyn som utförs.

Vår samlade bedömning är att tillsynen i viss utsträckning är ändamålsenlig.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att äldre- och omsorgsnämnden inte säkerställer en ändamålsenlig intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra assistansfusk i verksamheten. Det område där vi identifierat flest och störst brister rör identifiering och analys av verksamhetsrisker. En följdverkan av detta är att de kontroller som genomförs inte nödvändigtvis fokuserar på rätt risker. Verksamheten behöver vidta åtgärder för att förbättra den interna kontrollen.

1. Inledning

EY har genomfört en granskning av intern kontroll kopplat till risken för fusk med assistansersättning, på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Tyresö kommun.

1.1. Bakgrund till uppdraget

Under det senaste året har flera domar kommit (och flera förundersökningar pågår för närvarande) som avser organiserat fusk med assistansersättningar. En gemensam nämnare i dessa domar är att det ofta är brott som pågått under en längre tid, beloppen är stora och inte sällan rör det sig om s.k. anhörigvårdare.

Socialdepartementet genomförde under 2018 en analys av brottslighet inom personlig assistans¹. I analysen identifierades två olika upplägg som separat eller i kombination bedöms vara återkommande i nästan samtliga assistansbrott:

- ▶ *Fall där brukaren simulerat eller kraftigt överdrivit sina hjälpbehov och någon rätt till assistansersättning över huvud taget inte finns eller är kraftigt mindre än vad som erhållits.*
- ▶ *Fall där brukaren har rätt till assistansersättning men där assistansen inte lämnats i enlighet med vad som har uppgivits i tidredovisningar och räkningar.*

1.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte har varit att bedöma om berörd nämnd har säkerställt en god intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra välfärdsbrott i verksamheten.

I granskningen har följande revisionsfrågor besvarats:

- ▶ Säkerställs en god kontrollmiljö avseende risken för assistansfusk?
- ▶ Genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna för assistansfusk?
- ▶ Säkerställs att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra och upptäcka assistansfusk?
- ▶ Förekommer hot och hanteras risken för hot gentemot socialsekreterare som beslutar om assistans på ett ändamålsenligt sätt?
- ▶ Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare på ett ändamålsenligt sätt?
- ▶ Sker uppföljning samt återrapportering till nämnden avseende avvikelser på ett ändamålsenligt sätt?

1.3. Revisionskriterier

Revisionskriterierna är de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. I denna granskning utgörs revisionskriterierna av:

- ▶ Bidragsbrottslagen (2007:612)
- ▶ Brottsbalken, 9 kap. (1962:700)
- ▶ COSO-ramverket för intern kontroll²

¹ Personlig assistans - Analys av en kvasimarknad och dess brottslighet (Socialdepartementet 2018)

² COSO = "Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission".

Se appendix EY01.

- ▶ Kommunens reglemente för intern kontroll

1.4. Avgränsning

Granskningen avser äldre- och omsorgsnämnden. Granskningen kan inte jämföras med en lagstadgad revision och kan inte åberopas som sådan. Granskningen i sin helhet samt innehållet i denna rapport utgör inte någon juridisk rådgivning.

1.5. Metod

Granskningen har genomförts som en dokument- och intervjustudie med berörda chefer och medarbetare med ansvar för intern kontroll, processer och rutiner i relation till utbetalning av assistansersättningar.

Vi har genomfört tolv intervjuer³. Vi har genomfört intervjuer med följande:

- ▶ Ordförande Äldre- och omsorgsnämnden
- ▶ Förvaltningschef Äldre- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Verksamhetschef myndighet Äldre- och funktionsnedsättning
- ▶ Verksamhetsutvecklare Äldre- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Ekonomiansvarig/controller Äldre- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Gruppledare myndighet LSS
- ▶ Koordinator myndighet LSS, som handlägger och granskar fakturerade merkostnader
- ▶ Handläggare (för barn) myndighet LSS
- ▶ Handläggare (för vuxna) myndighet LSS

Verksamhetsutvecklare äldre- och omsorgsförvaltningen samt gruppledare myndighet LSS har varit våra huvudsakliga kontaktpersoner, varför vi har haft flertalet intervjuer med just dessa. Intervjuer har genomförts digitalt med hänsyn till rådande pandemi.

Styrdokument och annan relevant dokumentation har också inhämtats och analyserats.

³ Vissa personer har intervjuats vid flera tillfällen, se Appendix EY02 för detaljerad intervjuista.

2. Om assistansersättningar enligt LSS⁴

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade ("LSS") är en rättighetslag som ska garantera att personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar har goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet, och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får.

Syftet med lagen är att dessa personer ska få möjlighet att leva som andra.

För att ansöka om personlig assistans behöver personen tillhöra någon av personkretsarna i LSS. De tre personkretsarna är:

- ▶ Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.
- ▶ Personer som fått en betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter en hjärnskada i vuxen ålder på grund av yttre våld eller en kroppslig sjukdom.
- ▶ Personer som har andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar som inte beror på normalt åldrande. Detta gäller om de fysiska eller psykiska funktionsnedsättningarna är stora och orsakar betydande svårigheter i personens dagliga livsföring och personen därför har ett stort behov av stöd eller service. Betydande svårigheter i personens dagliga livsföring kan vara att han eller hon behöver hjälp med att klä på sig, laga mat, förflytta sig eller kommunicera med omgivningen.

2.1. Kommunens ansvar

Ansvaret för personlig assistans är delat mellan kommunerna i Sverige och staten (genom Försäkringskassan). Kommunerna ansvarar för personlig assistans enligt LSS i sådant fall att de grundläggande hjälpbehoven⁵ inte överstiger 20 timmar per vecka. Överstiger hjälpbehoven 20 timmar per vecka, är det Försäkringskassan som är ansvarig för att bedöma och betala ut assistansersättning.

2.2. Assistansersättning - Lagändring under pågående uppdrag

Under tiden för genomförandet av uppdraget har en ny lagändring trätt i kraft.

Lagändringen innebär att från den 1 november 2021 kommer kommunerna och Försäkringskassan ha rätt att neka utbetalning av assistansersättning till assistansbolag som saknar ett giltigt tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg ("IVO"). Assistansbolag utan ett giltigt tillstånd kommer därmed inte ha rätt att få ersättning för utförd assistans efter detta datum. I och med lagändringen har även kommunerna samt Försäkringskassan nu en skyldighet att informera IVO när det finns anledning att anta att assistansverksamhet bedrivs utan tillstånd⁶. I och med lagändringen har också IVO fått utökade befogenheter att begära in information i tillsynsändren.⁷

⁴ <https://www.forsakringskassan.se/press/vart-uppdrag-inom-assistansersattning>

⁵ De grundläggande hjälpbehoven utgörs av andning, personlig hygien, måltider, av- och påklädning, kommunikation samt annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.

⁶ Detta gäller även för IVO gentemot Försäkringskassan och kommunerna.

⁷ <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/2021/lagandring-ska-skydda-assistansberattigade/>

3. Övergripande styrning

I nedanstående avsnitt kommer vi att översiktligt redogöra för den organisatoriska strukturen samt vilka övergripande styrdokument Tyresö kommun ("kommunen") har att förhålla sig till.

3.1. Organisation och politik

Äldre- och omsorgsnämnden ("ÄON") utgör den nämnd under vilken Äldre- och omsorgsförvaltningen ("ÄOF") återfinns. Inom ÄOF finns fem verksamheter, däribland myndighet för Äldre- och funktionsnedsättning ("mÄF"). Under mÄF finns två enheter, myndighet SOL ("mSOL") och myndighet LSS ("mLSS"). Enheten mLSS har ansvar för de ärenden som berör assistansersättningar enligt LSS, vilket innebär att de handlägger, beslutar och utbetalar assistansersättning⁸. Mot bakgrund av den organisatoriska strukturen har vi riktat vårt arbete och därmed våra intervjuer mot dels övergripande funktioner⁹, dels tjänsteman som verkar inom mLSS¹⁰.

Enligt uppgifter från ÄOF har kommunen i genomsnitt haft 26 brukare med personlig assistans utifrån LSS under år 2021. Vi kan även notera att det genomsnittliga antalet utbetalda timmar har varit färre än det genomsnittliga antalet beviljade timmar under 2021, se nedan tabell¹¹.

Genomsnitt antal brukare med personlig assistans enligt LSS	Antal beviljade timmar i genomsnitt för personlig assistans enligt LSS	Antal utbetalda timmar i genomsnitt för personlig assistans enligt LSS
26 personer	5 603 timmar/månad	5 499 timmar/månad

Under 2021 har kommunen utbetalat 23,5 mkr i assistansersättningar. Se nedan tabell för en jämförelse av utbetalda assistansersättningar de senaste åren¹².

År	Utbetalda assistansersättningar Tyresö Kommun	Utbetalda assistansersättningar Försäkringskassan ¹³	Andel utbetalt av kommunen
2021 utfall	23,5 mkr	24,0 mkr	49,5 %
2020 utfall	25,0 mkr	21,7 mkr	53,6 %
2019 utfall	23,0 mkr	22,4 mkr	50,7 %
2018 utfall	22,8 mkr	21,4 mkr	51,6 %

⁸ Se appendix EY04 för organisationskarta.

⁹ Såsom exempelvis nämnsordförande, förvaltningschef och verksamhetsutvecklare.

¹⁰ Se appendix EY02 för detaljerad intervju lista.

¹¹ Siffror erhållna via mail från verksamhetsutvecklare.

¹² Siffror erhållna via Excelutdrag från verksamhetsutvecklare och controller.

¹³ Utbetalningar av Försäkringskassan till individer i Tyresö kommun.

Vi kan notera att utbetalningar ligger på en snarlik nivå senaste åren, med en viss ökning från 2018 till 2020 och därefter en minskning till 2021.

Vi har fått information om att minskningen bland annat beror på omprövningar av befintliga assistansärenden, där kommunen initialt varit för generösa i relation till rådande rättspraxis. Därutöver har fler barn fått rätt till assistans via Försäkringskassan. I tabellen ovan åskådliggörs att kommunen under 2021 stått för en mindre andel av utbetald assistansersättning i relation till Försäkringskassan.

3.2. Styrdokument

Vi har tagit del av ett antal mallar och dokument som syftar till att beskriva rutiner och riktlinjer att förhålla sig till. Vi har klassificerat dessa som övergripande dokument samt mLSS-dokument.

De övergripande styrdokumenterna utgörs av:

- ▶ Delegationsordning¹⁴
- ▶ Riktlinjer för riskhantering och internkontroll¹⁵.
- ▶ Riskhanteringsplan¹⁶

De dokument som klassificerats som mLSS-dokument innefattas av sådana dokument som mLSS använder i sitt dagliga arbete, som exempelvis mallar och checklistor, specifikt för att handlägga eller följa upp olika delar relaterat till handläggning, beslut eller utbetald ersättning.

3.2.1. Övergripande styrdokument

ÄON har en delegationsordning med ett särskilt avsnitt som behandlar delegationen för insatser enligt LSS. Delegationsordningen tar upp olika tröskelvärden där olika funktioner har mandat att fatta beslut. Delegationsordningen tar också upp vilka delar som har krav att åiterrapporteras till nämnd.

Från kommunen har vi även mottagit det övergripande dokumentet Riktlinjer för riskhantering och internkontroll¹⁷. Detta dokument är från 2013 och övergripande för samtliga nämnder inom kommunen. Riskhanteringen inom kommunen innefattas av följande sex moment:

- ▶ Riskinventering
- ▶ Riskanalys
- ▶ Riskhantering
- ▶ Kontrollplan
- ▶ Genomförande av kontrollaktiviteter
- ▶ Åiterrapportering efter genomförda åtgärder

¹⁴ Daterad 2021.

¹⁵ Daterad 2013.

¹⁶ Daterad 2021.

¹⁷ Dokumentet är delvis upprättat enligt delar av Coso-modellen (även om Coso inte är omnämnd). Se appendix EY02.

Avseende ovanstående delar har vi fått ta del av en riskhanteringsplan. Denna riskhanteringsplan är övergripande för ÄOF och behandlar ett par risker som kan kopplas direkt mot assistansersättning;

- ▶ Risk för hot från brukare¹⁸
- ▶ Förändringar i LSS-lagstiftning

Därutöver finns det andra risker som indirekt kan påverka utbetalning av assistansersättning, såsom ekonomi eller andra politiska beslut.

Riskhanteringsplanen för 2021 innehåller ingen definition av hur riskvärdet (1-5 har beräknats¹⁹, även om risker klassificerats efter någon typ av allvarlighetsgrad. Riskhanteringsplanen består av tre kolumner, där "typ av risk", "risk (och riskvärde)" samt "åtgärd" återfinns. Det saknas emellertid koppling mellan "typ av risk" och "risk (och riskvärde)". Åtgärderna förefaller vara kopplade mot "risk (och riskvärde)". Vidare saknar åtgärderna i flera fall en tydlig handlingsplan, exempelvis återfinns skrivningar såsom "Inga förhastade beslut, utan att verksamheterna ska kunna förberedas". Beskrivna åtgärder förefaller, baserat på den vaga beskrivningen, således vara svåra att mäta och följa upp. Vi noterar även att åtgärderna inte har någon ägare, dvs. det finns ingen som står som ansvarig för att en specifik åtgärd ska implementeras. Det framgår inte heller hur åtgärden följs upp eller när den ska vara genomförd.

Rekommendationer:

- ▶ Vi rekommenderar att ÄON utvärderar om Riktlinjer för riskhantering och internkontroll är aktuellt eftersom styrdokumentet är från 2013.
- ▶ Vi rekommenderar att ÄON ger i uppdrag att ta fram styrdokument som svarar mot de sex moment som anges i Riktlinjer för riskhantering och internkontroll.
- ▶ Vi rekommenderar att ÄON ger i uppdrag att säkerställa att riskhanteringsplanen åtminstone beaktar följande:
 - ▶ *Utvärderar om ytterligare risker kopplat till assistansersättningar enligt LSS bör inkluderas (se rekommendationer i denna rapport bland annat).*
 - ▶ *Utvärderar om de kontroller/ rutiner som redan finns på plats i verksamheten svarar mot identifierade risker, i sådant fall bör dessa inkluderas i riskhanteringsplanen.*
 - ▶ *Tydliggör handling/ åtgärd kopplat till respektive risk²⁰*
 - ▶ *Säkerställer att åtgärder ska vara mätbara och uppföljningsbara.*
 - ▶ *Definierar vem som är ansvarig över att åtgärden implementeras.*
 - ▶ *Definierar hur och när en genomförd åtgärd ska återrapporteras.*

Vi har utelämnat att lämna rekommendationer på sådant som redan beaktats i den påbörjade riskhanteringsplanen för 2022.

¹⁸ Det finns en kommunövergripande handlingsplan för hot och våld i arbetet.

¹⁹ Det gör emellertid den påbörjade riskhanteringsplanen för 2022, som tar upp sannolikhet och påverkan som tillsammans utgör en sammanvägd risk.

²⁰ bedöms förbättrat i den påbörjade riskhanteringsplanen för 2022, men innehåller fortfarande vaga skrivningar såsom "få en bättre arbetsmiljö", denna åtgärd bedöms inte vara en åtgärd utan snarare ett mål, se även nedan.

Vi kommer löpande i denna rapport att lämna vidare rekommendationer på rekommenderade kontroller och åtgärder avseende risker kopplat till assistansersättningar. Även dessa risker bör beaktas i samband med att ÄON uppdaterar och tar fram styrdokument.

3.2.2. mLSS-dokument

Som nämnts i avsnitt 3.2 utgör mLSS-dokument särskilda dokument för de rutiner och kontroller som finns i verksamheten direkt kopplat till processen kring handläggning av personlig assistans.

I respektive efterföljande delavsnitt av denna rapport kommer processens olika delar, från dess att ett ärende inkommer till dess att det utförts och fakturerats att belysas. Vi kommer löpande hänvisa till de mLSS-dokument som vi bedömt relevanta.

4. Processen och tillhörande kontrollmoment

Som tidigare nämnts är det kommunen som handlägger enligt LSS avseende insatser för grundläggande behov på upp till 20 timmar per vecka. Om grundläggande behov är större än 20 timmar är det Försäkringskassan som ansvarar för överskjutande del²¹.

Vi har delat in processen i några huvuddelar, vilka kommer att redogöras för i separata delavsnitt.

4.1. Ärende inkommer till kommunen

Den enskilde kan ansöka om assistansersättning inom ramen för LSS hos kommunen, liksom hos Försäkringskassan.

Det framgår av mLSS-dokumentet "Rutin personlig assistans" att kommunen ska ha följande rutin om bedömning är att grundläggande behov uppgår till minst 20 timmar: *"Uppgår grundläggande behovet till 20 timmar eller mer ska detta anmälas till Försäkringskassan på särskild blankett. Blanketten finns att hämta på Försäkringskassans hemsida."*²².

I en analys av Socialstyrelsen och Försäkringskassan från 2017 beskrivs kommunernas ansvar under avsnitt "Särskilda uppgifter för kommunen"^{23,24}.

²¹ I teorin, undantagsfall kan förekomma, som vi kommer redogöra för löpande i detta kapitel.

²² Dokumentet "Rutin personlig assistans" förefaller vara ett arbetsdokument och inte beslutat. Dokumentet innehåller flertalet gulmarkeringar eller kommentarer om att tillägg av text skall göras.

²³ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-9-13.pdf>

²⁴ Till kommunens uppgifter hör också att anmäla till Försäkringskassan när någon som har ansökt om biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till sådan assistans enligt 9§2 kan antas ha rätt till assistansersättning enligt 51 kap. SFB. Bestämmelsen innebär att en kommun som tagit emot en ansökan om personlig assistans ska anmäla till Försäkringskassan om den enskilde kan antas ha rätt till assistansersättning. I förarbetena till bestämmelsen uttalas bl.a. följande: Kostnader för personlig assistans som är tänkta att finansieras genom Försäkringskassan bör inte kunna övervältras på kommunen genom att den enskilde underlåter att ansöka om assistansersättning. Med denna lösning kan kommunen således genom anmälan till Försäkringskassan möjliggöra att assistansersättning utges när den enskilde är berättigad till det även i fall då någon ansökan inte gjorts.

Via uppgifter från intervjuer har det framkommit att kommunen gör en anmälan till Försäkringskassan när de bedömer att grundläggande behov överstiger 20 timmar per vecka. Därefter tar Försäkringskassan kontakt med den enskilde som då kan välja om han eller hon vill ansöka till Försäkringskassan.

Kommunen ställer inte krav att en brukare behöver ansöka hos Försäkringskassan. Vi har fått uppgifter om att det finns brukare hos kommunen som inte velat ansöka hos Försäkringskassan för att inte riskera att bli av med ersättning.

För kommunen kan det innebära, och har enligt uppgifter inneburit i enstaka fall att en brukare med behov om mer än 20 timmar fortfarande ersätts helt och fullt av kommunen eftersom brukaren ej velat ansöka hos Försäkringskassan.

Rekommendation:

- ▶ Vi rekommenderar att ÄON utvärderar och beslutar vad som ska gälla i de fall då en brukare skulle kunna fått ersättning av Försäkringskassan men undviker att ansöka till Försäkringskassan.

4.2. Ärendet handläggs genom utredningsmall och ärendedragning

Vi har tagit del av den utredningsmall som mLSS använder sig av. Utredningsmallen tar dels upp de grundläggande behoven, dels andra personliga behov såsom förflyttningar och ledsagning.

Respektive område bedöms utifrån följande kriterier:

- ▶ Uppgifter från den enskilde/ yrkande
- ▶ Uppgifter från andra

Handläggare, gruppledare eller enhetschef²⁵ gör en bedömning och godkänner att det finns ett behov samt huruvida detta faller under grundläggande behov eller andra personliga behov. De godkänner även antalet timmar och minuter som beräknats per insats.²⁶

Utöver utredningsmallen finns det en särskild rutin/ kontrollinsats som syftar till att varje ärende som inkommer till mLSS om personlig assistans ska föredras vid en så kallad ärendedragning. Denna ärendedragning sker enligt uppgift varannan vecka. Den handläggare som ansvarar för ärendet ska genomföra en ärendedragning inför övriga handläggare och gruppledare inom mLSS. Under ärendedragningen går gruppen igenom det enskilda ärendet, för att komma med input till handläggaren kring hur insatser ska bedömas.

²⁵ Handläggare fattar beslut på upp till 12 timmar/ vecka, gruppledare på upp till 40 timmar/ vecka och enhetschef på över 40 timmar/ vecka.

²⁶ Enligt utredningsmallen är den nämnden som ska godkänna men nämnden har lämnat delegation på detta (vilket framgår av delegationsordning), varför handläggare, gruppledare eller enhetschef istället fattar beslut.

4.2.1. Bedömda insatser i utredningsmallen

I utredningsmallen som vi tagit del av finns dels de grundläggande behov angivna som även Försäkringskassan²⁷ initialt bedömer utifrån. Kommunen gör emellertid alltid en egen utredning om ansökan inkommit till kommunen, oaktat vad Försäkringskassans utredning påvisar. De grundläggande behoven som identifieras av Försäkringskassan (och även kommunen) avser hjälpbehov som kan uppfattas som känsliga för den personliga integriteten²⁸. Dessa är:

- ▶ Andning
- ▶ Personlig hygien
- ▶ Måltider
- ▶ Av- och påklädning
- ▶ Kommunikation
- ▶ Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade

I utredningsmallen finns det underkategorier relaterat till de grundläggande behoven för att förenkla och förtydliga utredningen av ärendet och bedömning av vad som ska beviljas. Dessa har mLSS arbetat fram utifrån tidigare erfarenheter och känd rättspraxis på området.

Utöver de grundläggande behoven framgår att den som har behov av personlig assistans för grundläggande behov även har rätt till personlig assistans för andra personliga behov om dessa behov inte tillgodoses på annat vis. Dessa andra personliga behov räknas inte som lika integritetsnära. Vi har fått uppgifter om att utredningsmallen enbart ska ses som en referensram, brukare har alltid rätt att yrka på hjälp som inte finns kategoriserat i utredningsmallen och om så sker ska även detta prövas.

Via intervjuer har vi fått information om att utredningsmallen och beskriven praxis och exempel inte är helt tydliga och att det ibland råder osäkerhet kring huruvida ett visst behov bör klassificeras samt hur insattid ska beräknas. Samtidigt beskrevs också att inga ärenden är identiska och att det således finns en komplexitet i att både bedöma och därav att utarbeta en tydlig mall.

Såväl Försäkringskassan som kommunen utreder om andra personliga behov finns. Det finns emellertid en betydande skillnad, vilket vi fått bekräftat via intervjuer. Försäkringskassan prövar enbart andra personliga behov i sådant fall att de grundläggande behoven uppgår till minst 20 timmar.²⁹ Detta medför att det i teorin kan uppstå en situation där kommunen exempelvis bedömer att det finns grundläggande behov om 15 timmar och andra personliga behov om 15 timmar, dvs. 30 timmar totalt men där kommunen ändå står för hela ersättningen.³⁰

²⁷ <https://www.forsakringskassan.se/press/vart-uppdrag-inom-assistansersattning>

²⁸ Enligt RÅ 2009:57 avses med detta endast sådana hjälpbehov som uppfattas som mycket privata och känsliga för den personliga integriteten och där den enskilde måste anses ha ett särskilt intresse av att kunna bestämma vem som ska ge sådan hjälp och hur den ska ges.

²⁹ <https://www.forsakringskassan.se/privatpers/funktionsnedsattning/assistansersattning>

³⁰ Givet att Försäkringskassan gjort samma bedömning om totalt 15 timmar för grundläggande behov. I detta fall prövar inte Försäkringskassan andra personliga behov och betalar alltså inte för timmar överstigande 20 timmar/vecka.

Rekommendation:

- ▶ Vi rekommenderar att ÄON utvärderar om utredningsmallen kan och bör förtydligas.

4.2.2. Uppgifter från den enskilde eller yrkande

Vi har fått uppgifter om att när ett ärende utreds så inhämtas uppgifter från den som yrkar på hjälpbehov³¹. Vid tillfällen där yrkanden har kommunikationssvårigheter³² kan en God Man, i många fall en anhörig, företräda och framföra vilka behov som den yrkande behöver hjälp med.

Vi har fått beskrivet att det bokas ett initialt möte med den yrkande, (potentiellt God Man som kan föra deras talan) samt eventuellt assistansbolag. Kommunen strävar efter att göra hembesök, men det finns ingen uttalad rutin eller skriftlig riktlinje kring detta.³³

Då intervjuer med den yrkande kan skilja sig åt drastiskt, beroende på kommunikationsförmåga eller dylikt, så har kommunen som riktlinje att alltid inhämta externa uppgifter, vilket beskrivs i nedanstående avsnitt (4.2.3).

Rekommendation:

- ▶ Vi rekommenderar att ÄON inför en rutin om att hembesök ska vara praxis, om inte dokumenterade undantagsfall föreligger.

4.2.3. Uppgifter från andra

Förutom att information ska hämtas från den enskilde eller den yrkande ska även uppgifter från externa parter inhämtas. Detta ska göras för att kunna styrka en brukares funktionsnedsättning samt verka som underlag till utredningen av hur mycket tid som ska beviljas.

Enligt uppgifter har kommunen som rutin att alltid söka uppgifter från två externa parter för att skapa en så pass god objektivitet som möjligt. Vanligtvis utgörs de två inhämtade uppgifterna av läkarintyg samt bedömning om aktiviteter i det dagliga livet ("ADL-bedömning") från en arbetsterapeut. I vissa fall kan uppgifter från annan extern part inhämtas istället, exempelvis kan uppgifter från skola inhämtas när det rör sig om barn.

Även om det finns en rutin om att uppgifter alltid ska inhämtas från två externa parter, finns det inga krav (eller skriftliga riktlinjer) på detta. I vissa fall beror det på att det inte bedömts nödvändigt då handläggare redan vid intervju med den enskilde/yrkande visat sig uppenbart att en viss typ av funktionsnedsättning (t.ex. förlamning) föreligger. Det finns då fall när kommunen nöjer sig med intyg från en extern part.

Det saknas fastställda riktlinjer. Rutinen om att inhämta två externa uppgifter är just en rutin och ingen fastställd riktlinje. Som ovan nämnts har vi även fått uppgifter om att kommunen i undantagsfall inte inhämtar två externa uppgifter.

³¹ Detta framgår även av utredningsmallen.

³² På grund av sin funktionsnedsättning eller bristande språkkunskap.

³³ Under Covid-19 har hembesök i stor utsträckning uteblivit.

Rekommendation:

- ▶ Vi rekommenderar att ÄON tydliggör vilka uppgifter som ska inhämtas, från vilka och från hur många. Vi rekommenderar även att riktlinjen tydliggör när en handläggare kan avvika från ordinarie riktlinje/ praxis.
- ▶ Vi rekommenderar att ÄON inför ett avsnitt i mLSS utredningsmall där det dokumenteras att ordinarie riktlinje/ praxis frångås samt anledningen till detta.

4.2.4. Beräknad insatstid

När handläggare genomfört en bedömning om att ett behov föreligger så ska insatstid, som i sin tur styr ersättning, bedömas.

Vi har via intervjuer fått information om att kommunen inte har några riktlinjer eller schabloner att utgå ifrån avseende hur lång tid en viss specifik insats bör eller ska ta i normalfallet vid bedömning av insatstid. Detta har vid intervjuer efterfrågats medan det vid andra intervjuer påpekats att det inte bedöms nödvändigt, eftersom det ändå ska göras en individuell bedömning och att en och samma insats kan rendera i olika bedömd tidsåtgång beroende på brukarens funktionsnedsättning³⁴. Dock utgår handläggare i sin bedömning bland annat från tidigare fall, som kan anses snarlika, för att bedömningen ska vara så pass likvärdig och rättvis som möjligt från fall till fall.

Via intervjuer har vi även fått information om att utredningsmallen för bedömning anses otydlig då det dels saknas tydliga riktlinjer kring hur respektive del ska bedömas, dels att timmar och minuter behöver framräknas manuellt i en sidoordnad sammanställning.^{35,36}

Rekommendation:

- ▶ Vi rekommenderar att ÄON ser över möjligheten att ta fram schabloner att använda som utgångspunkt i sina bedömningar av insatstid. Schablonerna bör inkludera ett avsnitt i sin utredningsmall där handläggare kan beskriva varför bedömning avviker från given schablon.
- ▶ Vi rekommenderar att ÄON automatiserar beräkning av tidsåtgång så att handläggare inte ska behöva beräkna alla insatstider manuellt, då vi anser att det medför risk för handhavandefel.

4.3. Löpande insatser och uppföljningar

I mLSS-dokumentet "Rutin personlig assistans" står det att uppföljning av insatser ska göras en gång per år eller vid behov. Via intervjuer har det emellertid framkommit att det inte görs några direkta uppföljningar av vårdbehov fortlöpande under året (annat än att fakturering inte överstiger beslut). Det sker exempelvis inga stickprov i form av

³⁴ Exempelvis behöver inte en dusch nödvändigtvis kunna ta samma tid för brukare 1 som för brukare 2, beroende på att dessa kan ha olika handikapp.

³⁵ Vi har fått information om att mLSS just nu testar en Excelbaserad beräkningsmall för att minska risken för manuella felberäkningar. Vi har tagit del av denna beräkningsmall. Denna beräkningsmall används enbart för beräkning av tid och utgör ett komplement till utredningsmallen.

³⁶ Timmar och minuter kan med enkelhet beräknas felaktigt då t.ex. 1 timme och 20 minuter, inte motsvarar 1,2 timmar. Vidare innehåller utredningsmallen en stor mängd delinsatser som ska adderas och bedömas.

kontrollaktiviteter (t.ex. intervjuer eller hembesök) för att försäkra sig om att brukarna får den assistans de beviljats.

När det gäller personlig assistans fattas inga tillsvidarebeslut utan dessa ärenden beviljas för max två år.³⁷ Det framgår från dokumentation som vi erhållit³⁸ samt från intervjuer att tillsvidarebeslut endast kan fattas i fall där det är självklart att en persons funktionsnedsättning bedöms³⁹ kvarstå resten av livet. Dock finns en omprövningsklausul där det står att beslut kommer att följas upp årligen samt att beslut kan komma att omprövas vid förändring av förhållanden, t.ex. om behoven har blivit mindre. Vid tillfällen som dessa har kommunen rätt att ompröva tidigare beslut.

Rekommendation:

- ▶ Vi rekommenderar ÄON att utvärdera sina insatser under året för att försäkra sig om att brukarna får den assistans som de är berättigade till. Vi föreslår att mLSS överväger att använda sig av hembesök men även av intervjuer med brukare eller anhöriga.

4.4. Assistansbolag fakturerar kommunen

4.4.1. Fakturagranskning

Kommunen har arbetat fram ett kontrolldokument⁴⁰ som syftar till att säkerställa att de fakturor som inkommer till kommunen är i enlighet med det antal timmar respektive brukare fått beviljat. Detta medför att kommunen kan ha kontroll på att assistansbolagen inte fakturerar mer än vad de fått beviljat och att kommunen således inte betalar ut högre ersättning än vad som beviljats.

Enligt rutinskrivningen⁴¹ som behandlar uppföljning av fakturor framgår följande:

"Handläggarna granskar inkomna fakturor med bifogade tidrapporter avseende assistans. Vid granskningen tittar man på att antal timmar överensstämmer med beslutet samt att assistansen utförs på de tider som framgår av behovsbedömningen".

Via intervjuer och övriga underlag vi tagit del av har det framgått att kommunen inhämtar tidrapporter för att styrka de timmar som finns angivna på respektive faktura. Som tidigare nämnts görs även en kontroll av att fakturerade timmar inte överstiger beslutade timmar. Vi har även fått ta del av sammanställningen som påvisar att denna kontroll utförs och att ersättningar ligger i linje med beslut.

Däremot har vi fått information om att det inte görs någon kontroll av om timmarna har utförts under de tider som framgår av behovsbedömningen. Vi har fått uppgifter om att detta inte gjorts mot bakgrund av att ersättningen ändå inte skiljer sig åt, även om

³⁷ Med undantag för enstaka insatser, specificerade i beslutstider SoL och LSS.

³⁸ Beslutstider SoL och LSS

³⁹ Bedömning görs av handläggare eller annan som har befogenhet enligt delegationsordningen.

⁴⁰ "Uppbokningslistan". I samband med att uppbokningslistan fylls i tas "Checklista fakturagranskning",

"Checklista uppbokningslistan" och "Rutin fakturagranskning" i beaktan. Vi har fått ta del av dessa dokument.

⁴¹ Dokument "Rutin personlig assistans".

insatsen skulle ha gjorts vid en annan tidpunkt än vad som bedömts. Ersättningsnivåerna blir enligt uppgift desamma oavsett när på dygnet de utförs.

Vi har fått information om att kommunen inte har någon specifik mall för hur tidredovisning ska rapporteras till kommunen.

Via intervju framkommer det att det råder en otydlighet kring hur kommunen hanterar fullmakter. Det finns idag ingen fastställd riktlinje kring huruvida en enskild företrädare behöver namnges eller om det räcker med assistansbolaget. Vissa ansökningar inkommer för brukares räkning, där ansökan specificerar assistansbolaget som fullmaktshavare, och inte en enskild företrädare för bolaget.

Rekommendation:

- ▶ Vi rekommenderar ÄON att arbeta fram ett verktyg eller mall för hur timmar ska redovisas så att mLSS erhåller tydliga, lättöverskådliga underlag från assistansbolag eller enskild samordnare.
- ▶ Vi rekommenderar att ÄON beslutar om hur en fullmakt ska se ut från assistansbolag för att den ska vara giltig.

4.4.2. Fakturor från assistansbolag utan tillstånd från IVO

Som beskrivs i avsnitt 2.2 trädde en ny lagändring i kraft den 1 november 2021, som innebär att kommunerna och Försäkringskassan har rätt att neka utbetalning av assistansersättning till assistansbolag som saknar ett giltigt tillstånd från IVO. Vidare innebär lagändringen en utökad skyldighet för Försäkringskassan, och kommunerna, att anmäla till IVO.⁴²

Vi har fått uppgift om att mLSS inte gjort någon genomgång av huruvida bolag som fakturerar till kommunen har giltiga tillstånd från IVO om att bedriva personlig assistans.

Däremot har kommunen fått upplysning från IVO om bolag som blivit av med sitt tillstånd.

För att reducera risken att kommunen betalar ut ersättning till bolag som inte har ett giltigt tillstånd från IVO om att bedriva personlig assistans lämnar vi följande rekommendationer.

Rekommendationer:

- ▶ Vi rekommenderar ÄON att upprätta en årlig kontroll som syftar till att säkerställa att endast bolag och enskilda med giltigt tillstånd från IVO kan erhålla ersättning från kommunen⁴³.
- ▶ Vi rekommenderar att ÄON genomför löpande kontroller under året av alla nytillkomna assistansbolag och enskilda firmor för att säkerställa att dessa har giltiga tillstånd från IVO.

⁴² <https://forsakringskassan.se/myndigheter/assistansanordnare/nyheter>

⁴³ Som grund för denna kontroll behöver mLSS säkerställa att de erhåller korrekt information om vilka bolag som har giltiga tillstånd från IVO. IVO har meddelat kommunen i vissa fall, men det råder osäkerhet kring huruvida IVO alltid gör detta och om de alltid har kännedom om vilka kommuner respektive assistansbolag arbetat mot. Därav rekommenderar vi att mLSS själva säkerställer att de får denna information.

4.4.3. Fakturor avseende merkostnader vid ordinarie assistents sjukdom

I samband med merkostnader vid ordinarie assistents sjukdom är det kommunen som svarar för merkostnaden, oaktat om sjukfrånvaro sker på timmar som ska ersättas av kommunen eller Försäkringskassan. Vikariens lön betalas av berörd instans, som om den ordinarie assistenten hade arbetat, men den sjuklön som assistansbolaget får bära betalas alltid av kommunen (inte Försäkringskassan).

Vi har hållit en separat intervju med den handläggare som är ansvarig på kommunen för att besluta om merkostnader vid ordinarie assistents sjukdom.

Kommunen har på sin hemsida angivit de uppgifter kommunen behöver ta del av i samband med att ett assistansbolag ansöker om merkostnader.⁴⁴ Dessa uppgifter har sin utgångspunkt i Sveriges kommuner och regioners ("SKR") cirkulär 2006:39 som reglerar kommuners ansvar, där det bland annat specificeras vilka uppgifter kommunen bör ta del av.

I såväl SKRs cirkulär som på kommunens hemsida framgår det vilka uppgifter kommunen vill få in, men inte i vilket format dessa uppgifter ska översändas. Enligt uppgift vid intervju innebär detta i praktiken att utformningen av underlag är kraftigt varierande och vanligen medför efterföljande korrespondens med begäran om kompletteringar och förtydliganden.

Eftersom kommunen inte själva heller har någon given mall eller uppställningsform för hur beräkning ska göras, samtidigt som underlag är varierande, medför detta att beräkningar blir komplexa att följa upp. Kontentan av det komplexa och omfattande efterarbetet medför att varje enskild siffra inte alltid kontrolleras.

Under genomförandet av granskningen har det kommit ett förslag från SKR avseende sjuklöner inom personlig assistans⁴⁵. Detta förslag förtydligar vilka handlingar som bör begäras och vad som ska framgå av dem. Enligt uppgift från handläggare har förslaget tagits i beaktan och kommunen har för avsikt att tillämpa det.

Under intervju framkom det även att det för närvarande upphandlas ett nytt system. När det nya systemet har implementerats är målet och förhoppningen att systemet ska kunna strukturera ansökningar om merkostnader genom att dessa blir digitala samt följer ett givet format.

Vi har även fått information om att det inte finns några kontroller på plats för att kontrollera huruvida utförare har giltigt tillstånd från IVO (om att bedriva personlig assistans) i samband med att merkostnader ska faktureras. Denna kommentar bör dock ses i kombination med våra noteringar i avsnitt 4.4.2, där vi kommenterat kring utförare som saknar tillstånd från IVO, samt även lämnat rekommendationer. Förutsatt att kommunen har rutiner på plats för att tillse att endast utförare med giltiga tillstånd från IVO bedriver personlig assistans för kommunen, bedömer vi att även om det inte finns en kontroll inom delprocessen där merkostnader handläggs torde detta ha fångats upp i tidigare i processen

⁴⁴ <https://www.tyreso.se/omsorg--stod/for-utforare/villkor-och-ersattning/personlig-assistans/fakturering.html>

⁴⁵

https://skr.se/download/18.4f1cf16a17db3c4ac7b19b0a/1639656714644/rev_%20Forslag_%20hantering%20_sjukloner_%20dec2021.pdf

och att det således inte finns behov för ytterligare kontroll i denna delprocess. Detta gäller under förutsättning att den övergripande kontrollen är effektiv.

I samband med intervju med handläggare har vi också haft en diskussion kring huruvida merkostnader i samband med vård av barn ("VAB") bör ingå i merkostnadsberäkningen. Enligt uppgift från handläggare finns det en dom från Förvaltningsrätten som stödjer att denna ersättning kan ersättas. Den merkostnad som avses är eventuell semesterersättning kopplat till VAB och inte själva grundkostnaden för VAB, vilket medför att denna kostnad är förhållandevis marginell i sammanhanget. Enligt uppskattning från handläggare är det också ovanligt att denna merkostnad äskas (och om den gör det utgör den en förhållandevis liten del av total kostnad). Vi har varit i kontakt med SKR som inte vill uttala sig särskilt om merkostnad för VAB utan hänvisar till att kommunerna själva avgör hur de vill hantera detta och att SKRs skrivelser endast bör ses som rekommendationer. Vi har gjort en jämförelse mellan olika kommuner och där sett att vissa kommuner tar upp merkostnad för VAB i sina ansökningsformulär, medan andra inte omnämner det. Praxis i Tyresö kommun är att betala ersättning för dessa merkostnader, men kommunen har inte specifikt uttryckt i ansökningsformulären att merkostnaden kan sökas, varför detta möjligen inte är känt hos samtliga assistansbolag.

Rekommendationer:

- ▶ Vi rekommenderar ÄON att ta fram systemstöd avseende underlag för merkostnader för att strukturera och tydliggöra vilka uppgifter som ska lämnas och i vilket format de ska vara. Det bör även finnas ett systemstöd som standardiserar beräkningar för handläggare, såsom ett beräkningsverktyg.
- ▶ Vi rekommenderar ÄON att säkerställa att information når såväl handläggare som håller i ordinarie fakturering som handläggare för sjuklöner, så att exempelvis indragna tillstånd från IVO kommuniceras till samtliga berörda parter.
- ▶ Vi rekommenderar att ÄON fattar beslut kring hantering av merkostnader i samband med VAB och att ansökningsmall på hemsida inkluderar eller exkluderar skrivelser om VAB beroende på detta beslut.

4.4.4. Övrigt kring fakturering - Minderåriga brukare

Via intervjuer har det framkommit att det för närvarande inte finns några riktlinjer för hur kommunen hanterar en situation där vårdnadshavare är assistenter till ett barn och om assistansen i sådant fall kan bedrivas via vårdnadshavares enskilda firma⁴⁶. Enligt uppgift finns det föräldrar och anhöriga som förvisso är assistenter till sina barn men i de ärenden som Tyresö kommun har för närvarande är dessa anhörigvårdare anställda via assistansbolag.

Vi har ställt frågan hur kommunen skulle hantera ersättning till anhöriga i sådant fall att vårdnadshavare upprättar en enskild firma och sedan anställer sig själva som assistenter. Eftersom riktlinje saknas har vi inte fått svar på frågan.

⁴⁶ I fall med vuxna brukare kan brukaren ha en enskild firma och anställa sina assistenter via den enskilda firman.

Skatteverket anger att⁴⁷:

"Kan barn själva anställa sina assistenter?"

Som huvudregel kan barn under 18 år, underåriga, inte själva kan anställa sina personliga assistenter.

En underårig kan inte själv betala ut ersättning för arbete till sina personliga assistenter. Ersättning får istället anses vara utbetald av någon av barnets föräldrar. Detta gäller även om barnet betalar ersättning till sin egen förälder när denne har arbetat som barnets personliga assistent. Det är därför föräldern, och inte barnet, som ska registreras i Skatteverkets arbetsgivarregister för ersättningen i fråga."

Rekommendation:

- ▶ Vi rekommenderar ÄON att ta fram en riktlinje för hur kommunen hanterar en eventuell situation där ersättning utbetalas direkt till vårdnadshavares enskilda firma och där vårdnadshavare sedan anställer sig själva som assistenter. Riktlinjen bör innehålla kommunens ställningstagande samt tillhörande kontrollmoment för att kontrollera att korrekt ersättning utbetalas.

4.5. Information och kommunikation

4.5.1. Information och kommunikation till medarbetare

Övergripande dokumentation kring policyer och riktlinjer ska finnas tillgängligt för medarbetare via deras interna system.

Även fast dokumentation finns tillgänglig för medarbetare har det vid intervjuer angivits att medarbetarna inte alltid är fullt informerade kring nya regler och ibland kan känna sig osäkra på vad som gäller inom vissa områden. Vi har emellertid bara vid något enstaka tillfälle fått motstridiga uppgifter.

Rekommendation:

- ▶ Vi rekommenderar ÄON att upprätta ett särskilt delavsnitt på sitt intranät där alla riktlinjer och stöddokument hänförligt till personlig assistans enligt LSS finns tillgängliga.

4.5.2. Rapportering till nämnd

Enligt uppgifter från ordförande för ÄON rapporteras budget och utfall från förvaltningens håll. Dessutom sker det rapportering till ÄON när nya avtal upphandlas. Vid upphandlande av nya avtal tar nämnden del av förfrågningsunderlagen.

Av delegationsordningen⁴⁸ framgår att förvaltningen inte har någon skyldighet att rapportera till nämnden avseende de insatser som omfattas av LSS. Dock informerades det i intervjun med ordförande för ÄON att förvaltningen ändå väljer att rapportera till nämnden och att det på detta vis finns en nära samverkan mellan nämnd och förvaltning.

⁴⁷

<https://www.skatteverket.se/privat/skatter/arbeteochinkomst/inkomster/assistansersattning.4.361dc8c15312eff6fd2bd0c.html>

⁴⁸ Delegationsordning för äldre- och omsorgsnämnden

Detta har också bekräftats av förvaltningschef i samband med intervju. Som exempel kan nämnas att ett bolag blev av med tillstånd från IVO och att nämnden då involverades i diskussioner om att erbjuda brukare ett annat bolag för sin personliga assistans.

4.5.3. Risk för hot och våld

Kommunen har en handlingsplan för hot och våld som vi har tagit del av. I handlingsplanen framgår det vilka rutiner och åtgärder som blir aktuella i sådant fall att en medarbetare skulle utsättas för hot eller våld.

Utifrån vad som uppgivits i intervjuerna ska handlingsplanen finnas tillgänglig för medarbetarna. Detta var emellertid inte känt hos alla tillfrågade.

Det har inte framkommit några uppgifter om att handläggare eller andra medarbetare inom mLSS varit utsatta för hot och våld.

Rekommendation:

- ▶ Vi rekommenderar att ÄON kommunicerar till samtliga berörda medarbetare hur de ska gå tillväga om en hotfull situation skulle uppstå och tillser att samtliga har kännedom om den handlingsplan som finns.

5. Bedömning utifrån revisionsfrågor

Vi har genomgående i denna rapport lämnat rekommendationer om åtgärder att vidta⁴⁹, baserat på den förståelse vi har fått utifrån intervjuer och de dokument vi tagit del av från kommunen och andra externa källor. Vi har presenterat rekommendationer utifrån en redogörelse av processen, från det att ett ärende inkommer till att det är slutfört.

Baserat på den granskning vi genomfört kan vi besvara revisionsfrågorna. Svar på revisionsfrågorna samt bedömning framgår av tabellen nedan.

Revisionsfrågor	Bedömning
<p>Kontrollmiljö</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Säkerställs en god kontrollmiljö avseende risken för assistansfusk? 	<p>I viss utsträckning</p> <p>Vi har inga anmärkningar avseende kontrollmiljö i form av etiska värderingar, ledarskapsfrågor och delegation kopplat till aktuellt område. Kontroller sker på olika sätt som vi bedömer som positiva, såsom ärendedragningar inom mLSS, en nära kontakt mellan nämnd och förvaltning etc.</p> <p>Däremot har vi påpekat att det saknas övergripande riktlinjer, styrdokument eller att det inte alltid finns kännedom om dessa. Vi har stött på flera områden där det finns en osäkerhet hos medarbetare om vad som gäller.</p> <p>Vår samlade bedömning är att en del i viss utsträckning finns en god kontrollmiljö.</p>
<p>Riskbedömning</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna för assistansfusk? 	<p>Nej</p> <p>Vi har noterat brister i arbetet med att identifiera risker. I "riktlinjer för riskhantering och internkontroll" (från 2013) återges sex moment som riskhanteringen ska innefatta;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Riskinventering ▶ Riskanalys ▶ Riskhantering ▶ Kontrollplan ▶ Genomförande av kontrollaktiviteter ▶ Återrapportering efter genomförda åtgärder <p>Inom nämnden/förvaltningen finns en riskhanteringsplan. Vi har lämnat flera rekommendationer om förbättringsförslag till riskhanteringsplanen. Kontroller genomförs i viss utsträckning i verksamheten, men de finns inte samlade eller definierade i exempelvis en internkontrollplan. Även här har vi lämnat</p>

⁴⁹ Se appendix EY01 för sammanställning av samtliga rekommendationer.

	<p>rekommendationer om att införa specifika kontroller.</p> <p>Vår samlade bedömning är att det finns brister i riskanalysarbetet och att det inte görs adekvata riskanalyser i tillräcklig omfattning.</p>
<p>Riskbedömning</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Förekommer hot och hanteras risken för hot gentemot socialsekreterare som beslutar om assistans på ett ändamålsenligt sätt? 	<p>Inga kända hot har förekommit - Risken hanteras i viss utsträckning.</p> <p>Vid intervjuer framkom ingen kännedom om hotfulla situationer mot handläggare eller andra medarbetare. Det finns en handlingsplan på plats som beskriver hur medarbetare ska gå tillväga om sådana situationer uppstår. Vi vill emellertid påpeka att samtliga medarbetare inte kände till handlingsplanen.</p> <p>Baserat på information vi erhållit bedöms det finnas verktyg för att hantera hot på ett ändamålsenligt vis. Däremot behöver detta tydligare kommuniceras i verksamheten, vilket föranleder vår bedömning om att det hanteras i viss utsträckning.</p>
<p>Kontrollaktiviteter</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Säkerställs att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra och upptäcka assistansfusk? 	<p>I viss utsträckning.</p> <p>Det finns rutiner som syftar till att kontrollera och säkerställa olika delar i processen i viss utsträckning i verksamheten. Dessa rutiner är emellertid inte formaliserade som kontroller och det görs inte alltid någon formell uppföljning. Rutiner/kontroller finns inte samlade i någon internkontrollplan eller dylikt. Vi har lämnat rekommendationer om åtgärder att vidta för att formalisera och stärka upp riskarbetet. Vi har även lämnat rekommendationer om kontroller vi anser behöver införas.</p> <p>Eftersom det finns brister i riskanalysarbetet blir kontroller påverkade. Risker behöver identifieras för att kontroller ska kunna utformas för att effektivt motverka dessa risker.</p> <p>Vi bedömer att det finns brister i arbetet med kontrollaktiviteter vilket föranleder vår bedömning om att kontrollsystemen endast är effektiva i viss utsträckning.</p>
<p>Information och kommunikation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare på ett ändamålsenligt sätt? 	<p>Ja</p> <p>Baserat på våra intervjuer är vår uppfattning att riktlinjer behöver upprättas, förtydligas och kommuniceras till berörda medarbetare.</p>

	<p>Däremot är den totala, samlade bedömningen att information och kommunikation i hög grad når ut till medarbetare och att de vet vad som gäller.</p> <p>Vi bedömer information och kommunikation som ändamålsenlig.</p>
<p>Tillsyn (Övervakande aktiviteter)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Sker uppföljning samt återrapportering till nämnden avseende avvikelser på ett ändamålsenligt sätt? 	<p>I viss utsträckning</p> <p>Vi har noterat vissa brister i vad som följs upp och att kontroller i vissa fall inte finns på plats i tillräcklig utsträckning. Eftersom denna del innehåller brister, kan inte tillsynen bedömas fullt ändamålsenlig.</p> <p>Vi har emellertid inte uppmärksammat några brister i den tillsyn som utförs.</p> <p>Vår samlade bedömning är att tillsyn i viss utsträckning är ändamålsenlig.</p>

Stockholm den 16 februari 2022

Ernst & Young AB

Erik Skoglund, Kvalitets- och uppdragsansvarig

Jens Wieslander, Projektledare

Appendix

Appendix EY01 - Samtliga rekommendationer

Nr	Avsnitt	Rekommendation
1	3.2.1 - Övergripande styrdokument	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vi rekommenderar att ÄON utvärderar om Riktlinjer för riskhantering och internkontroll är aktuellt eftersom styrdokumentet är från 2013.
2	3.2.1 - Övergripande styrdokument	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vi rekommenderar att ÄON ger i uppdrag att ta fram styrdokument som svarar mot de sex moment som anges i Riktlinjer för riskhantering och internkontroll.
3	3.2.1 - Övergripande styrdokument	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vi rekommenderar att ÄON ger i uppdrag att säkerställa att riskhanteringsplanen åtminstone beaktar följande: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Utvärderar om ytterligare risker kopplat till assistansersättningar enligt LSS bör inkluderas (se rekommendationer i denna rapport bland annat). ▶ Utvärderar om de kontroller/ rutiner som redan finns på plats i verksamheten svarar mot identifierade risker, i sådant fall bör dessa inkluderas i riskhanteringsplanen. ▶ Tydliggör handling/ åtgärd kopplat till respektive risk ▶ Säkerställer att åtgärder ska vara mätbara och uppföljningsbara. ▶ Definierar vem som är ansvarig över att åtgärden implementeras. ▶ Definierar hur och när en genomförd åtgärd ska återrapporteras.
4	4.1 - Ärende inkommer till kommunen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vi rekommenderar att ÄON utvärderar och beslutar vad som ska gälla i de fall då en brukare skulle kunna fått ersättning av Försäkringskassan men undviker att ansöka till Försäkringskassan.
5	4.2.1 - Bedömda insatser i utredningsmallen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vi rekommenderar att mLSS utvärderar om utredningsmallen kan och bör förtydligas.
6	4.2.2 - Uppgifter från den enskilde eller yrkande	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vi rekommenderar att kommunen inför en rutin om att hembesök ska vara praxis, om inte dokumenterade undantagsfall föreligger.
7	4.2.3 - Uppgifter från andra	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vi rekommenderar att mLSS tydliggör vilka uppgifter som ska inhämtas, från vilka och från hur många. Vi rekommenderar även att riktlinjen tydliggör när en handläggare kan avvika från ordinarie riktlinje/ praxis.
8	4.2.3 - Uppgifter från andra	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vi rekommenderar att mLSS inför ett avsnitt i sin utredningsmall där det dokumenteras att ordinarie riktlinje/ praxis frångås samt anledningen till detta.

**EY**Building a better
working world

9	4.2.4 - Beräknad insatstid	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar att mLSS ser över möjligheten att ta fram schabloner att använda som utgångspunkt i sina bedömningar av insatstid. Schablonerna bör inkludera ett avsnitt i sin utredningsmall där handläggare kan beskriva varför bedömning avviker från given schablon.
10	4.2.4 - Beräknad insatstid	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar att mLSS automatiserar beräkning av tidsåtgång så att handläggare inte ska behöva beräkna alla insatstider manuellt, då vi anser att det medför risk för handhavandefel.
11	4.3 - Löpande insatser och uppföljningar	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar mLSS att utvärderar sina insatser under året för att försäkra sig om att brukarna får den assistans som de är berättigade till. Vi föreslår att mLSS överväger att använda sig av hembesök men även av intervjuer med brukare eller anhöriga.
12	4.4.1 - Fakturagranskning	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar mLSS att arbeta fram ett verktyg eller mall för hur timmar ska redovisas så att mLSS erhåller tydliga, lättöverskådliga underlag från assistansbolag eller enskild samordnare.
13	4.4.1 - Fakturagranskning	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar att ÄON beslutar om hur en fullmakt ska se ut från assistansbolag för att den ska vara giltig.
14	4.4.2 - Fakturor från assistansbolag utan tillstånd från IVO	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar mLSS att upprätta en årlig kontroll som syftar till att säkerställa att endast bolag och enskilda med giltigt tillstånd från IVO kan erhålla ersättning från kommunen.
15	4.4.2 - Fakturor från assistansbolag utan tillstånd från IVO	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar att mLSS genomför löpande kontroller under året av alla nytillkomna assistansbolag och enskilda firmor för att säkerställa att dessa har giltiga tillstånd från IVO.
16	4.4.3 - Fakturor avseende merkostnader vid ordinarie assistents sjukdom	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar ÄON att ta fram systemstöd avseende underlag för merkostnader för att strukturera och tydliggöra vilka uppgifter som ska lämnas och i vilket format de ska vara. Det bör även finnas ett systemstöd som standardiserar beräkningar för handläggare, såsom ett beräkningsverktyg.
17	4.4.3 - Fakturor avseende merkostnader vid ordinarie assistents sjukdom	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar ÄON att säkerställa att information når såväl handläggare som håller i ordinarie fakturering som handläggare för sjuklöner, så att exempelvis indragna tillstånd från IVO kommuniceras till samtliga berörda parter.
18	4.4.3 - Fakturor avseende merkostnader vid ordinarie assistents sjukdom	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar att ÄON fattar beslut kring hantering av merkostnader i samband med VAB och att ansökningsmall på hemsida inkluderar eller exkluderar skrivelser om VAB beroende på detta beslut.
19	4.4.4 - Övrigt kring fakturering - Minderåriga brukare	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar ÄON att ta fram en riktlinje för hur kommunen hanterar en eventuell situation där ersättning utbetalas direkt till vårdnadshavares enskilda firma och där vårdnadshavare sedan anställer sig själva som assistenter. Riktlinjen bör innehålla kommunens ställningstagande samt tillhörande kontrollmoment för att kontrollera att korrekt ersättning utbetalas.



Building a better
working world

20	4.5.1 - Information och kommunikation till medarbetare	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar ÄON att upprätta ett särskilt delavsnitt på sitt intranät där alla riktlinjer och stöddokument hänförligt till personlig assistans enligt LSS finns tillgängliga.
21	4.5.3 - Risk för hot och våld	<ul style="list-style-type: none">▶ Vi rekommenderar att ÄON kommunicerar till samtliga berörda medarbetare hur de ska gå tillväga om en hotfull situation skulle uppstå och tillser att samtliga har kännedom om den handlingsplan som finns.

Appendix EY02 - COSO-modellen

För kommunala myndigheter finns inget bestämt regelverk för intern kontroll, förutom kommunallagen. Kommunen väljer sitt eget arbetssätt och tar intryck av det som är ändamålsenligt. Uppbyggnaden och utvecklingen av den interna kontrollen i den kommunala sektorn vilar i stor utsträckning på COSO⁵⁰.

I vår granskning har vi haft COSO-modellen i åtanke i samband med att vi lämnat våra rekommendationer, varför vi kort redogör för vad modellen innebär.

Bolag, myndigheter och andra organisationer förutsätts numera inte bara ha ordning och



reda och hantera risker i sin verksamhet, utan måste också kunna visa att de hanterar sådana krav på ett strukturerat, effektivt och trovärdigt sätt. Kraven sätts av lagar, förordningar och professionella rekommendationer. Det finns ingen formellt fastställd standard för hur sådana frågor ska hanteras. I praktiken har dock en amerikansk standard blivit dominerande, the Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission ("COSO"). Standarden skapades för att stävja ekonomiska oegentligheter kopplat till den finansiella redovisningen och tog sig an uppgiften att beskriva vad som utmärker god intern styrning och kontroll inklusive god riskhantering.

Målet med COSO och internkontroll är att säkerställa att risker undviks och ger en trygghet i att organisationens mål uppfylls. COSO-modellens huvudmål är att garantera en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten samt att lagar, föreskrifter m.m. följs.

COSO-modellen består av fem huvudkomponenter, vilka beskrivs nedan på ett övergripande sätt:

Kontrollmiljö

Kontrollmiljön utgör grunden för intern kontroll och är den miljön inom vilken den interna kontrollen verkar. Den består exempelvis av etiska värderingar, ledarskapsresurser och ansvarsfördelning inom organisationen. Kontrollmiljö utgörs till en betydande del av den kultur som finns i organisationen: Är de anställda medvetna om det interna regelverket? Kan de lyfta etiska frågor? Hur agerar de i avsaknad av regler?

Utöver organisationskultur består kontrollmiljön också av styrdokument, t.ex. policyer och riktlinjer. Tekniska hjälpmedel tillhör också kontrollmiljön.

Riskbedömning

Riskanlys handlar om att identifiera interna och externa risker som en organisation riskerar att utsättas för. Till analysen hör också att kvantifiera hur stor sannolikhet det är att identifierad risk inträffar samt konsekvenserna för organisationen.

⁵⁰ "Intern kontroll: För förtroende, trygghet och utveckling". Sveriges Kommuner och Landsting, 2018

Utifrån verksamhetens behov kan det finnas anledning att göra riskanalyser på olika nivåer och i olika omfattning i organisationen för att hantera risker på ett ändamålsenligt sätt.

Kontrollaktiviteter

Kontrollaktiviteter utgörs av de aktiviteter som en organisation företar för att minska eller till och med eliminera risker.

Internkontrollens kontrollaktiviteter - Kontrollaktiviteter kan anges i internkontrollplanen och i det systematiska kvalitetsarbetet och syftar då generellt till att följa upp att verksamhetens kontroller fungerar ändamålsenligt.

Verksamhetens kontrollaktiviteter - Verksamhetens kontroller finns ofta integrerade i verksamhetens vardagliga handläggningsprocesser. Kontroller kan i vissa fall utföras av särskild personal eller funktioner med ansvar för att hantera felaktiga utbetalningar. Kontrollaktiviteter i verksamheten kan utgöras av exempelvis kontroll av ID-handling, läkarintyg, anställningsavtal, tidrapporter, fakturor samt genomföra behovsbedömningar, intervjuer, hembesök, databassökningar, kompetensutveckling av personal och uppföljning och utredning av avvikelser.

Ovan aktiviteter kan många gånger utföras vid olika tillfällen, på olika sätt och i olika omfattning, vilket påverkar kontrollens effektivitet. En kontroll kan vara proaktiv eller reaktiv, den kan ske varje gång ett moment utförs eller vara av stickprovskaraktär.

Information och kommunikation

Enligt COSO-modellen är det viktigt att information och kommunikation mellan olika nivåer i en organisation fungerar väl för att en organisation ska lyckas identifiera, fånga upp och kommunicera relevant information till ledning och de som arbetar med intern kontroll.

Även det omvända gäller, att information från ledning sprids vidare ut i organisationen. Det kan röra information från nätverk och kompetensgrupper som rör det brottsförebyggande arbetet men även kommunikation kring riktlinjer och rutiner samt ansvarsfördelning inom organisationen. Kopplat till brottsförebyggande arbete är även frågan kring samverkan med interna och externa parter central.

Tillsyn / övervakande aktiviteter

Den femte komponenten är övervakande aktiviteter som har som ändamål att utvärdera och följa upp den implementerade interna kontrollen i organisationen. Tillsynen bör ske kontinuerligt och med kontroller och utvärdering. Tillsyn kan t.ex. bestå av internrevision, självutvärdering, och av oberoende externa utredningar av en organisation.

I verksamheten kan tillsyn ske t.ex. genom att löpande föra statistik och analysera verksamheten avseende exempelvis avvikelser.

Appendix EY03 - Genomförda intervjuer

Namn	Roll	Datum för intervju
John Henriksson	Förvaltningschef Äldre- och omsorgsförvaltningen	2021-10-20
Eva Nordgren	Verksamhetschef myndighet Äldre och Funktionsnedsättning	2021-10-20
Carolina Andersson	Gruppledare myndighet LSS	2021-11-02, 2021-11-08, 2021-12-09 och 2021-12-21
Maria Söder	Verksamhetsutvecklare Äldre- och omsorgsförvaltningen	2021-11-02, 2021-11-08, 2021-12-09 och 2021-12-21
Sofia Rockström	Ekonomiansvarig/ controller, Äldre- och omsorgsförvaltningen	2021-11-23
Ragna Stenram	Handläggare (för vuxna), myndighet LSS	2021-11-25
Per Thomsen	Koordinator myndighet LSS, som handlägger och granskar fakturerade merkostnader	2021-11-25 2022-01-05
Jessica Dahlström	Handläggare (för barn), myndighet LSS	2021-11-26
Tony Thorén	Ordförande för Äldre- och omsorgsnämnden	2021-12-13

Appendix EY04 - Organisationsschema, Äldre och omsorgsförvaltningen

Äldre- och omsorgsförvaltningen

