



Handläggare:
Ariane Andersson
Telefon: 08-508 14 535
Eva Britt Lönnback
Telefon: 08-508 14 152

Till
Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd

Redovisning av en intern granskning och en studie inom försörjningsstöd

Förvaltningens förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner redovisningen och lägger ärendet till handlingarna.

Gillis Hammar
Stadsdelsdirektör

Margaretha Selin
Avdelningschef

Sammanfattning

Förvaltningen har som en del i utvecklingsarbetet inom försörjningsstödsenheten genomfört en dokumentationsgranskning och en studie av sjukintyg. Granskningen av dokumentationen har visat att verksamheten beviljar bistånd enligt riktlinjerna och genomför kontroller för att stävja felaktiga utbetalningar. Samtidigt framgår det inte tydligt av dokumentationen om biståndet inte kan tillgodoses på annat sätt, dvs. om andra ersättningssystem har prövats när detta skulle kunna vara aktuellt. Studien av sjukintygen har visat att cirka hälften av sjukintygen behöver kompletteras för att de ska kunna ge en bild av den sjukskrivnes rehabiliteringsmöjligheter. Främst gäller detta intyg om psykiatriska sjukdomar. Förvaltningen har därför tillsammans med bland andra psykiatrin tagit fram en blankett för sjukskrivning. En annan del i utvecklingsarbetet inom försörjningsstöd är att medarbetarna har deltagit i en dokumentationskurs. Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden godkänner redovisningen och lägger ärendet till handlingarna.



Ärendets beredning

Ärendet har utarbetats inom individ- och familjeomsorgen.

Bakgrund

Mot bakgrund av kostnadsökningar för försörjningsstödet och behovet av att utveckla insatser för sjukskrivna personer som får försörjningsstöd under en lång period, genomfördes två olika interna undersökningar under år 2008 vid Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning. Dels genomfördes en intern granskning av dokumentationen av försörjningsstödsärenden. Dels genomfördes en studie av sjukintyg som lämnades i april månad.

Medelbidraget per hushåll och månad för försörjningsstöd var 7 648 kronor för år 2008 i Enskede-Årsta-Vantör, vilket kan jämföras med 7 284 kronor som är genomsnittet för staden. Under år 2008 steg medelbidraget med cirka 6,6 procent. Jämfört med andra stadsdelsförvaltningar varierade ökningen av medelbidraget med mellan 0,3 och 8,1 procent.

Gruppen försörjningsstödstagare med sociala/medicinska försörjningshinder utgjorde 18 procent av de 1 800 vuxna biståndstagarna i april 2008. Detta var samma andel som i staden. Av försörjningsstödstagarna med sociala/medicinska försörjningshinder hade 68 procent fått försörjningsstöd i mer än nio månader (jämfört med 71 procent i staden). Sjukskrivna utan annan ersättning, så kallade 0-klassade, utgjorde 16 procent av samtliga försörjningsstödstagare (jämfört med 15 procent i staden). Av dessa hade 76 procent fått försörjningsstöd i mer än nio månader (jämfört med 72 procent i staden).

Redovisning av en intern granskning av dokumentationen inom försörjningsstöd

Mot bakgrund av ökande kostnader för försörjningsstöd initierade stadsdelsdirektören under hösten 2008 en intern granskning av dokumentationen av försörjningsstödsärenden. Syftet var att kontrollera om det framgick av dokumentationen att stadens riktlinjer följs. Granskningen utgick från de krav som ställs i stadens *Riktlinjer för handläggning av ekonomiskt bistånd* inom ramen för frågorna:

- Är förutsättningar för bistånd uppfyllda?
- Kan behovet av bistånd tillgodoses på annat sätt?
- Vilket bistånd ska beviljas?
- Görs nödvändiga kontroller?

Redovisning av en intern granskning och en studie inom försörjningsstöd

Box 81. Slakthusplan 4.
Telefon 08 508 14 000. Fax 08 508 14 053
e-post@eav.stockholm.se

www.stockholm.se



Granskningen gällde de beslut som har tagits under år 2008 och omfattade 52 slumpvis utvalda ärenden där dokumentationen i akt och i dokumentationssystemet Paraplyet studerades. Granskningen genomfördes av utredare/kvalitetsutvecklare inom den dåvarande avdelningen för ekonomiskt bistånd och inom ekonomiavdelningen.

Sammanfattningsvis kan konstateras att verksamheten verkar följa riktlinjernas krav på kontroller för att stävja fusk och att det inte verkar ske felaktiga utbetalningar jämfört med riktlinjerna. Samtidigt framgår det inte tydligt av dokumentationen om bistånd inte kan tillgodoses på annat sätt.

Görs nödvändiga kontroller?

Granskningen visade att kontroller av identitetshandlingar, folkbokföring, hyreskontrakt, inkomst, kontoutdrag, högkostnadskort, etc. i huvudsak genomförs. I de ärenden där personen inte kunde arbeta på grund av sjukdom fanns sjukintyg. (I denna granskning beaktades däremot inte kvalitén på inlämnade sjukintyg.) Även närvaro på SFI och Jobbtorg verkade följas och användas som underlag för bedömningen av bistånd.

Inom ett område förefaller kontrollerna däremot ske i lägre omfattning än vad stadens riktlinjer anger. Enligt riktlinjerna ska hembesök ”som huvudregel göras för att kontrollera avtalets riktighet, antalet boende i bostaden och att personen vistas i kommunen”. Tio av de sökande var inneboende eller hade varit inneboende under perioder år 2008. I två utav dessa ärenden hade man dokumenterat genomfört eller planerat hembesök.

Vilket bistånd ska beviljas?

Stadens riktlinjer anger till vad och med vilket belopp bistånd ska beviljas, både när det gäller försörjningsstöd enligt riksnorm och övrigt ekonomiskt bistånd. I de granskade ärenden följer verksamheten överlag riktlinjerna vad gäller till vad och med vilket belopp bistånd ska beviljas.

Inom två områden var det dock svårt att ta ställning till om besluten var i överensstämmelse med riktlinjerna; det gällde dels kostnader för SL-kort utöver arbetsresor, dels boendekostnader.

SL-kort alternativt remsa beviljades som regel i enlighet med riktlinjerna för arbetsresor. Däremot framgick inte alltid skälen till beslut om SL-kort när det gäller annat än arbetsresor (alternativt remsa). Detta gällde till exempel under



tiden någon var på behandlingshem och innan Jobbtorgs aktiviteter hade kommit igång eller hade avslutats.

Försäkringskassans norm för genomsnittshyra ska vara vägledande för boendekostnaderna men ska inte ses som ett tak. Enligt stadens riktlinjer får försäkringskassans norm enbart överskridas om synnerliga skäl bedöms föreligga. I de granskade ärenden var det mer än en tiondel av de sökande som hade boendekostnader som låg över försäkringskassans norm. Men i dokumentationen saknades ofta uppgifter om sökande hade uppmanats att sänka boendekostnaderna och om man hade följt upp att försök till detta skett.

Är förutsättningar för bistånd uppfyllda?

Enligt riktlinjerna ska en grundutredning alltid göras i samband med att ett ärende aktualiseras och denna ska dokumenteras enligt särskild mall. Grundutredningen ska vara ett underlag för den arbetsplan som alltid ska upprättas. Syftet med utredningen är att ge beslutsfattaren ett tillförlitligt beslutsunderlag och att vara en grund för det fortsatta arbetet.

Utifrån granskningen kan konstateras att det fanns få fullständigt ifyllda grundutredningar. I tolv ärenden saknades en grundutredning i den aktuella akten och i Paraplyet (aktuell grundutredning är här definierad som från 20070101). I 36 ärenden var grundutredningen inte fullständigt ifylld. Det var oftast kartläggningen och bedömningen av behov som inte var ifyllda i utredningarna.

I huvuddelen av ärenden fanns en aktuell arbetsplan men i en fjärdedel av ärenden saknades det. I dessa ärenden hade klienten endera en jobbplan från Jobbtorg, kontakt med annan enhet inom individ- och familjeomsorgen eller en arbetsplanen som hade gått ut under året och en förnyad saknades i akten.

I de arbetsplaner som fanns framgick vilka krav som ska gälla för att försörjningsstöd ska betalas ut, exempelvis närvaro på Jobbtorg, inlämning av kvitto på betald hyra, etc. Formuleringen av mål i arbetsplanerna var samtidigt ofta standardmässiga; ”uppnå självförsörjning” var vanligt förekommande utan någon konkretisering.

Cirka en fjärdedel av arbetsplanerna var inte signerade. I försörjningsstödsenhetens rutiner ingår att arbetsplaner ska vara signerade eftersom det ska vara en ömsesidig överenskommelse. Av dokumentationsgranskningen framgick däremot inte om brukaren hade en signerad arbetsplan. Det var även oklart huruvida uppföljningen av arbetsplanerna hade genomförts.

Kan behovet av bistånd tillgodoses på annat sätt?

Det framgick inte tydligt av dokumentationen att biståndet inte kunde tillgodoses på annat sätt. Det fanns exempel på att man hade dokumenterat att klienten hade uppmanats att söka sjukersättning och detta hade lagts in i klientens arbetsplan. Det fanns också exempel på att annan ersättning skulle kunna vara aktuell. Samtidigt framgick det inte av dokumentationen om sökande hade sökt eller hade uppmanats att söka till exempel sjukersättning, aktivitetsersättning och bostadsbidrag. Dokumentationen visade inte heller om det fanns någon gemensam planering inom förvaltningen för insatserna. Det gällde exempelvis om kontakter hade tagits med socialpsykiatri när detta skulle kunna vara aktuellt.

Sammanfattning av en studie av sjukintyg

Försörjningsstödsenheten har genomfört en studie av sjukintyg för att se hur pass väl intygen ger underlag för att kunna ta ställning till de långtidssjukskrivnas möjligheter till rehabilitering. Sjukintygen ska fylla flera syften för försörjningsstödet. De ska 1) förmedla upplysningar för att man ska veta om en person är arbetsför, 2) förmedla upplysningar om en person åtminstone kan söka arbete eller delta i rehabiliteringsåtgärder och 3) användas som dokumentation inför ansökan om sjukersättning.

Studien har omfattat samtliga sjukintyg som kom in till försörjningsstödsenheten under en månad (april 2008). Detta var totalt 235 sjukintyg. Studien genomfördes av en konsultläkare och avdelningens kvalitetsutvecklare/utredare.

Intygen studerades utifrån praxis om försäkringsmedicinsk rådgivning. Kriterier för bedömningen av underlagen var följande: goda, något upplysande, i ringa grad upplysande och intetsägande. Tre olika delar bedömdes i intygen:

- om det fanns en personlig undersökning som genomfördes nära i tiden till det att intyget utfärdades,
- om det fanns en tillämplig beskrivning av objektiva undersökningsfynd i förhållande till diagnos, och
- om det fanns en naturlig relation mellan ohälsa och arbetsförmåga.

Av de 235 sjukintygen var över hälften skrivna på ett sådant sätt att informationen var tillräcklig (54 procent). Den andra hälften av intygen bestod av två grupper: ”i ringa grad upplysande” (27 procent) och ”intetsägande” (19 procent).

Störst andel av sjukintygen gällde personer med psykiska problem (52 procent). En tredjedel av sjukintygen om psykisk sjukdom var goda eller i alla fall något



upplysande. Två tredjedelar av underlagen behövde kompletterande uppgifter (42 procent var i ”ringa grad upplysande” och 24 procent ”intetsägande”). När det gällde de intetsägande intygen hade läkaren inte träffat patienten och/ eller få relevanta uppgifter styrkte sjukdomen.

Efter sex månader följdes 30 av de ”intetsägande” sjukintygen upp. Syftet var att få närmare information om hur dessa intyg handlagts inom försörjningsstöd. Tre av de sjukskrivna hade då avslutats. Handläggarnas bild av den sjukes situation hade, enligt deras egen bedömning, blivit bättre för en femtedel av personerna. De hade fått mer information genom nya sjukintyg eller i några få fall från klienten. En tredjedel av handläggarna uppgav att de själva hade tagit initiativ till att få mer information framför allt om rehabiliteringsmöjligheter, resultat från undersökningar som personen remitterats till och om behandlingars utfall. Några hade även begärt in aktuellt sjukintyg eller läkarutlåtande och uttryckt önskemål om trepartssamtal. I fyra av de tolv sjukintygen som handläggarna tagit initiativ till att få mer information hade bilden av klientens situation förbättrats.

Efter tio månader följdes de 30 intetsägande intygen återigen upp. Då var sju av ärenden inte längre aktuella. Bland de resterande 23 ärenden var 19 personer sjukskrivna på heltid. Många sjukskrivningsperioder var på tre till fem månader. Det var 22 personer som hade kontakt med psykiatrin. Av de tolv socialsekreterare som hade tagit initiativ till att få mer information hade åtta fått mer information. Det framkom flera exempel på varför det tog tid att få mer information, till exempel avvaktan på att tester eller specialutredningar skulle genomföras. I de ärenden där handläggarna hade efterfrågat mer information hade det tagit fyra månader för att få ett förtydligt sjukintyg från läkare. Av de 23 ärenden var det fyra personer som hade ansökt om sjukersättning. Ytterligare en person hade fått sjukersättning ett år efter det att socialsekreterare hade tagit upp behovet av ansökan med läkaren.

Förvaltningens synpunkter och förslag

De båda undersökningarna visar på såväl styrkor som utvecklingsområden inom försörjningsstöd. Granskningen av dokumentationen visar att verksamheten överlag följer riktlinjernas krav på kontroller för att motverka fusk och felaktiga utbetalningar. Studien av sjukintyg pekar på att försörjningsstöd arbetar för att få in underlag som motsvarar de behov verksamheten har för att kunna ta ställning till rehabiliteringsmöjligheterna.



Undersökningarna pekar samtidigt på ett antal utvecklingsområden. Förvaltningen redovisar nedan de områden där individ- och familjeomsorgen har vidtagit eller kommer att vidta olika förbättringsåtgärder. Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden godkänner redovisningen och lägger ärendet till handlingarna.

Ny, bättre blankett

Studien av sjukintygen visar på ett stort behov av att förbättra sjukintygen så att de i högre utsträckning svarar mot försörjningsstöds informationsbehov. Förvaltningen har därför tillsammans med stadsdelsförvaltningarna i Farsta och Skarpnäck samt psykiatrin i Stockholm södra tagit fram en ny blankett för sjukskrivning som nu börjar användas. På blanketten ska läkaren uppge den sjukskrivnes möjligheter att delta i olika typer av specificerade aktiviteter, till exempel språkundervisning, praktisera på arbetsplatser och delta i Jobbtorgs verksamhet.

Information om vad sjukintygen används till

Förvaltningen har parallellt med att ta fram blanketten för sjukskrivning informerat vårdcentraler om studien. Syftet är att skapa en förståelse för sjukintygens funktion för försörjningsstödet så att personens möjlighet till aktivitet och rehabilitering framgår bättre på intyget.

Rutiner för hur handläggarna ska hantera ett intyg som inte ger tillräcklig information

Försörjningsstödsenheten ska under året vidareutveckla rutiner för hur handläggarna ska hantera intyg som inte ger tillräcklig information för att kunna bedöma klientens möjlighet till sysselsättning eller rehabilitering. Detta innebär bland annat att man ska utforma ett standardiserat brev till sjukskrivande läkare om syftet med sjukintyget från förvaltningens sida. Den nya mallen av sjukintyg ska bifogas brevet med önskemål om att användas för förtydligande. På så sätt kan verksamheten i högre grad motsvara riktlinjernas krav om ett relevant läkarutlåtande som styrker oförmåga att arbeta eller delta i arbetssökande aktiviteter helt eller delvis. En konsultläkare kommer att fortsätta ge stöd i handläggningen av sjukintyg under år 2009.

Bättre kunskaper i dokumentation

I mars i år genomfördes en handläggnings- och dokumentationskurs för medarbetarna vid försörjningsstödsenheten. Kursen behandlade dokumentation och handläggning enligt förvaltnings- respektive sekretesslag.



Kontroller av inneboende- och andrahandskontrakt enligt riktlinjerna

Förvaltningen kommer att utöka resurserna inom försörjningsstödsenheten för att under sex månader intensifiera hembesöken vid inneboende- och andrahandskontrakt.

Genomlysning av arbetsprocesser och organisation

Försörjningsstödsenheten ska under året kartlägga arbetsprocesserna vid handläggningen för att förbättra och effektivisera arbetsformer, rutiner och organisation.

Bilagor

1. PM En studie av sjukintyg