

Styrning och ledning av handläggning inom LSS-verksamheten

Falkenbergs kommun

Oktober 2022

Malou Olsson, projektledare

Erika Brolin, projektmedarbetare

Louise Tornhagen, kvalitetssäkrare

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Falkenbergs kommun genomfört en granskning inom LSS-området. Granskningens syfte är att bedöma om socialnämnden säkerställer att LSS-verksamheten bedrivs med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att socialnämnden inte helt säkerställt att LSS-verksamheten bedrivs med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning	
Säkerställer socialnämnden att det finns dokumenterade rutiner som är kända och tillämpas för handläggning inom LSS-verksamheten?	Ja	
Säkerställer socialnämnden en strukturerad uppföljning och styrning av verksamhet och ekonomi avseende LSS-verksamheten?	Delvis	
Säkerställer socialnämnden en ändamålsenlig och rättssäker handläggning inom LSS-verksamheten?	Delvis	

Rekommendationer

Mot bakgrund av genomförd granskning vill vi rekommendera socialnämnden att:

- säkerställa att styrande och stödjande dokument avseende handläggning inom LSS-verksamheten för barn finns samlade i verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- säkerställa att det finns tydliga processer och beskrivningar i form av styrande och stödjande dokument som avser externa placeringar.
- säkerställa att egenkontroller genomförs och dokumenteras samt redovisas i nämnd.
- säkerställa att årligen upprätta en kvalitetsberättelse i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.
- säkerställa att uppföljning av individärenden sker i enlighet med lagens intentioner och nämndens styrande dokument inom området.
- säkerställa att genomförandeplaner upprättas och dokumenteras.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	3
Bakgrund	3
Syfte och revisionsfrågor	3
Revisionskriterier	4
Avgränsning	4
Metod	4
Organisation och uppdrag	5
Granskningsresultat	6
Rutiner för handläggning	6
lakttagelser	6
Bedömning	7
Uppföljning och styrning av verksamhet och ekonomi	7
lakttagelser	8
Bedömning	11
Ändamålsenlig och rättssäker handläggning	12
lakttagelser	12
Bedömning	14
Samlad bedömning	15
Rekommendationer	15
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	16

Inledning

Bakgrund

Enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) har personer med funktionsnedsättning rätt till stöd och service i form av olika insatser för att leva ett så gott och självständigt liv som möjligt.

Den enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor och insatserna ska anpassas utifrån den enskildes individuella behov. Utifrån att LSS lagstiftningen är en rättighetslag medför det krav på kommunen att bedöma, besluta och genomföra insatser till de personer som omfattas på ett ändamålsenligt och effektivt sätt. För att detta ska fungera behöver LSS-verksamheten kontinuerligt planeras, ledas, kontrolleras, följas upp och utvärderas.

Enligt socialstyrelsen har antalet personer som har rätt att få stöd enligt LSS ökat nationellt med 22 procent mellan åren 2010 och 2020. Antalet insatser har för samma period ökat med 10 procent. Antalet insatser har en långsammare ökningstakt än antalet personer vilket är orsaken till att antalet insatser per person har minskat över tid. Utifrån denna utveckling är det av vikt att kommunen säkerställer att individens individuella behov och goda levnadsvillkor tillgodoses.

Enligt IVO¹:s statistik avseende ej verkställda beslut i riket har dessa ökat mellan 2019 och 2020. Om inte nämnden säkerställer en ändamålsenlig styrning och ledning av handläggningen inom berörd verksamhet finns risk för en rättsosäker bedömning för den enskilde. För kommunen kan eventuella brister i ledning och styrning och intern kontroll av handläggningen även leda till ökade kostnader i form av exempelvis vite.

I redovisning av ej verkställda beslut under 2021 kan vi utläsa att socialnämnden inte kunnat verkställa ett flertal beslut inom området LSS. Exempelvis redovisas flera ej verkställda beslut kopplat till bostad med särskild service, kontaktperson, korttillsyn och daglig verksamhet.

Revisorerna i Falkenbergs kommun ser i sin risk- och väsentlighetsbedömning att styrning och ledning inom myndighetens handläggningen inom funktionsnedsättning (LSS) är en viktig process att granska.

Syfte och revisionsfrågor

Syfte med granskningen är att bedöma om socialnämnden säkerställer att LSS-verksamheten bedrivs med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Revisionsfrågor:

- Säkerställer socialnämnden att det finns dokumenterade rutiner som är kända och tillämpas för handläggning inom LSS-verksamheten?

¹ Inspektionen för vård och omsorg

- Säkerställer socialnämnden en strukturerad uppföljning och styrning av verksamhet och ekonomi avseende LSS-verksamheten?
- Säkerställer socialnämnden en ändamålsenlig och rättssäker handläggning inom LSS-verksamheten?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionshinder (SOSFS 2008:32)

Avgränsning

Granskningen avser handläggning inom funktionshinder med fokus på LSS.

Metod

- Genomgång av för granskningen relevanta dokument avseende nämndmål och dess uppföljning, riktlinjer och rutiner inom området samt nämndens protokoll. Framtagande av relevant statistik inom området.
- 10 stickprov inom berört område i syfte att kontrollera följsamhet till aktuella bestämmelser rörande utredning, beslut, verkställighet och uppföljning.
- Digitala intervjuer med följande funktioner:
 - Socialnämndens presidium
 - Socialchef
 - Enhetschefer (barn respektive vuxen)
 - Verksamhetsledare (barn respektive vuxen)
 - Tre LSS-handläggare (en från barn och två från vuxen)

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Organisation och uppdrag

I socialnämndens reglemente framgår att nämnden ansvarar för kommunens uppgifter enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), inklusive beslut med exklusive verksamhetsansvaret för dels korttidstillsyn för barn över 12 år och dels för elever med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning inom gymnasieskolan.

Handläggning av LSS-ärenden sker i Falkenbergs kommun inom två olika enheter, där en ansvarar för barnärenden och en för vuxenärenden. Verksamhetsledare fördelar ärenden på regelbunden basis i takt med att ansökningar inkommer. Fördelning av nya ärenden sker utifrån befintlig ärendemängd hos respektive handläggare. Om det handlar om en individ som redan har insatser och ansöker om en utökning hanteras denna ansökan av befintlig handläggare.

Enligt intervjuade har personalomsättningen inom vuxengruppen varit relativt stor (inte enbart inom LSS-handläggningen), medan barnhandläggarna haft en stabilare situation.

I granskningen framkommer att totalt 569 brukare var aktuella för LSS-insatser i Falkenbergs kommun per 2022-08-31. Antalet fattade beslut för perioden 2022-01-01 till 2022-08-31 var 1447 st. varav 262 av dessa beslut var avslag.

Granskningsresultat

Rutiner för handläggning

Revisionsfråga 1: Säkerställer socialnämnden att det finns dokumenterade rutiner som är kända och tillämpas för handläggning inom LSS-verksamheten?

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) framgår att den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten, som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Vidare framgår att de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet ska utarbetas och fastställas.

lakttagelser

Vi har inom ramen för granskningen tagit del av *Socialnämndens vägledning och handbok för myndighetsutövning enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS*. Handboken är fastställd av socialnämnden 2020-12-15 och giltig tills vidare, med revideringsintervallet vartannat år. Intervjuade ger dock uttryck för att utveckling av handboken sker löpande utifrån behov, och inte enbart i tvåårsintervall. Syftet med handboken är att vägleda och bidra till en rättssäker handläggning, att vara ett stöd för myndighetsutövning vid individuella myndighetsbedömningar, utredningar och beslut samt att klargöra hur lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade ska tillämpas i Falkenbergs kommun. I handboken framgår att den inte innebär någon inskränkning i den enskildes rätt att få en individuell prövning av sin begäran. I varje enskilt ärende ska en individuell behovsprövning göras. Handboken omfattar bland annat en beskrivning av de olika insatserna som kan beviljas samt vad som krävs för att dessa ska kunna beviljas. Intervjuade LSS-handläggare beskriver att de varit delaktiga i framtagandet av vägledningen.

I granskningen framkommer att beskrivning av handläggningsprocessen delvis finns på kommunens intranät och även i kvalitetsledningssystemet Stratsys. I Stratsys är processen nedbruten till fem delprocesser, med tillhörande beskrivningar;

1. Initiera
2. Utreda
3. Ta ställning
4. Genomföra
5. Följa upp/avsluta

Kvalitetsledningssystemet beskrivs vara under pågående utveckling.

Vid intervjuer ges uttryck för att de två enheterna (barn respektive vuxen) båda har tillgång till rutindokument etc. men hanterar dessa på lite olika sätt. Vuxenhandläggarna använder främst intranätet medan barnhandläggarna har "egna" rutiner som återfinns i pappersform i en fysisk pärm. Vi har inom ramen för granskningen tagit del av de rutiner

som används inom barn och noterar att dessa bland annat omfattar informationsmöten avseende LSS-insatser, handläggning av ny ansökan, beslut, omprövning av insatser, beställning av insatser etc. Rutinerna är inte daterade.

Befintliga rutiner beskrivs i huvudsak vara tillräckliga, även om viss utvecklingspotential uppfattas finnas. I sammanhanget nämns främst avsaknaden av tydliga rutiner för hur man går tillväga vid nya externa placeringar. Rutindokumentet på området beskrivs idag utgå från att individen redan har en pågående placering.

I Socialstyrelsens Öppna jämförelser för år 2022² framgår att Falkenbergs kommun använder IBIC³ vid alla utredningar och uppföljningar av vuxenärenden enligt LSS.

Bedömning

Säkerställer socialnämnden att det finns dokumenterade rutiner som är kända och tillämpas för handläggning inom LSS-verksamheten?

Ja.

Vår bedömning är att det finns dokumenterade rutiner för handlägningsprocessen samt en handbok/vägledning som är känd och tillämpad i verksamheten.

Vi kan dock konstatera att befintliga rutiner hanteras på olika sätt inom de två enheterna barn respektive vuxen. För att öka sannolikheten för en likvärdig handläggning och likabedömning i ärendena är vår bedömning att en översyn bör göras för att säkerställa att även barnhandläggarna använder kvalitetsledningssystemet istället för ett sidoordnat system.

Utifrån genomförd granskning är vår uppfattning att det kan finnas behov av upprättande av rutiner avseende exempelvis tillvägagångssätt vid nya externa placeringar.

Vi rekommenderar socialnämnden utifrån ovanstående att:

- säkerställa att styrande och stödjande dokument avseende handläggning inom LSS-verksamheten för barn finns samlade i verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- säkerställa att det finns tydliga processer och beskrivningar i form av styrande och stödjande dokument som avser externa placeringar.

Uppföljning och styrning av verksamhet och ekonomi

Revisionsfråga 2: Säkerställer socialnämnden en strukturerad uppföljning och styrning av verksamhet och ekonomi avseende LSS-verksamheten?

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår att den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska utöva egenkontroll med den frekvens och i den omfattning som krävs för att kunna säkerställa verksamhetens kvalitet. Nämnden har även i enlighet med 6 kap. 6 §

²<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/funktionsnedsattning/>

³ Individens behov i centrum, ett arbetssätt som kan användas för att beskriva resurser, behov och mål för personer med behov av stöd i det dagliga livet

kommunallagen ett ansvar att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande bestämmelser och att den interna kontrollen är tillräcklig.

I enlighet med 28G § LSS ska nämnden rapportera de gynnande beslut där beslutet inte verkställts inom tre månader till både IVO och kommunens revisorer.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ska den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS årligen upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse. I kvalitetsberättelsen bör det framgå hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår.

lakttagelser

Vid intervjuer framkommer att förvaltningen för cirka 1,5 år sedan haft en informationsgenomgång i syfte att öka nämndsledamöternas kunskaper avseende LSS-området. I material som vi inom ramen för granskningen tagit del av kan vi se att nämnden sedan gav förvaltningen i uppdrag att ta fram en långsiktig plan för att tydliggöra kostnadsutvecklingen inom LSS. Utifrån detta togs en *Strategisk handlingsplan* LSS fram, vilken innehåller en redogörelse över framtida volym utvecklingar. Planen är uppdelad i tre delar; bostäder med särskild service (del 1), daglig verksamhet (del 2) samt personlig assistans (del 3). I protokoll från nämndens sammanträden kan vi se att återrapportering av samtliga tre delar skett. Nämnden godkände 2021-10-19 § 147 redovisning av delrapport 1. Behovsanalysen påvisade att det finns ett stort underskott av bostäder med särskild service och att det föreligger ett akut behov av att upprätta nya verksamheter. Nämnden gav därför förvaltningen i uppdrag att skyndsamt presentera en konkret plan för etablerandet av platser i form av boende med särskild service. Vid intervjuer framkommer att en särskild arbetsgrupp bestående av bland annat socialchef och biståndschef tillsattes för att arbeta fram lösningsförslag och att det under hösten 2022 öppnas ett flertal boendeplatser.

Redovisning av delrapport 2 av nämndens uppdrag till förvaltningen skedde 2021-12-21 § 175. Nämnden beslutade i samband med detta att en konkret lösning gällande lokal samt ekonomi skulle redovisas senast i februari 2022, vilket också skedde 2022-02-22 § 28. Nämnden gav då också förvaltningen i uppdrag att bland annat verkställa uppstart av daglig verksamhet med inriktning social gruppverksamhet respektive samhällsintegrerad inriktning i egen regi.

Redovisning av delrapport 3 skedde 2022-08-23 § 118. Förvaltningen gavs då i uppdrag att revidera handbok och vägledning för LSS-handläggning med hänsyn till lagändringen "*stärkt rätt till personlig assistans*" som träder i kraft 2023-01-01.

2022-08-23 § 112 redovisade områdeschef för Funktionsstöd en återkoppling efter beslut från Arbetsmiljöverkets inspektion under våren 2022. Vi noterar i Arbetsmiljöverkets beslut, daterat 2022-06-23, att Falkenbergs kommun förelagts med vite av totalt 200 000 kr (uppdelat på tre olika krav) att senast 2023-03-01 genomföra punkt 1 (se till att frågorna som används för att årligen följa upp hur det systematiska arbetsmiljöarbetet fungerar täcker in alla delar av det systematiska arbetsmiljöarbetet,

samt att tillse att svarsfrekvensen är på en sådan nivå att en fullgod analys av resultatet kan göras) och senast 2022-11-15 genomföra punkt 2a och 2b (undersöka arbetssituationen för chefer inom LSS och utifrån detta göra en riskbedömning avseende deras arbetsbelastning respektive att utifrån resultatet av riskbedömningen upprätta en skriftlig handlingsplan för de risker som identifieras och som inte åtgärdas omedelbart). Vi har inom ramen för granskningen tagit del av den riskbedömning som genomförts samt en sammanställning av verksamhetens återkoppling utifrån Arbetsmiljöverkets synpunkter.

Ekonomi

I protokoll från socialnämndens sammanträden framgår att nämnden har en kontinuerlig uppföljning avseende ekonomi. Utöver detta innehåller nämndens årsredovisning för år 2021 bland annat en redovisning avseende kostnader för respektive område, i form av en volymtabell som visar på budget, utfall, utfall för föregående år, å-pris i kr samt omfattningen av budgetavvikelse. Vad gäller LSS redovisas detta uppdelat på servicebostad (egna respektive entreprenad), gruppboende (egna respektive entreprenad), daglig verksamhet samt placeringar.

Nämnden redovisade för helåret 2021 ett underskott om 8,1 mnkr kopplat till externa placeringar enligt LSS. Budgeten medgav 379 dygn medan utfallet uppgick till ca 2800 dygn. Likaså redovisades ett underskott om 6,5 mnkr kopplat till personlig assistans. Statsbidrag om 2,8 mnkr vägde dock upp resultatet en del.

Utöver ovanstående innehåller årsredovisningen även en tabell över vissa nyckeltal, däribland *Nettokostnad funktionsnedsättning LSS och SFB⁴, kr/inv*, där Falkenbergs kommun jämförs med gruppen Hallands läns kommuner, riket respektive strukturellt liknande kommuner LSS, 2020 för åren 2018-2020. Vi noterar att Falkenbergs kommun alla dessa tre år legat högre än Hallands läns kommuner och riket men lägre än liknande kommuner.

Vid intervjuer ges uttryck för att mycket fokus under det senaste året legat på prognoser, för att kunna ligga i framkant och på så sätt i ett tidigt skede kunna bedöma hur behoven ser ut framgent.

Mål

Socialnämndens verksamhetsberättelse för år 2021 innehåller bland annat en kvalitetsuppföljning utifrån särskilda indikatorer. Två av de indikatorer som används har bäring på LSS-området; *Brukarbedömning, boende LSS - Brukaren får själv bestämma om saker som är viktiga, andel (%)* samt *Brukarbedömning, daglig verksamhet, LSS - Brukaren får själv bestämma över saker som är viktiga, andel (%)*. Resultatet hämtas ur SKR⁵:s årliga brukarundersökning, och utfallet för år 2021 uppgick till 80 % för boende (att jämföra med 90 % år 2020, som också var målnivån för år 2021) samt 74,9 % för

⁴ Socialförsäkringsbalk

⁵ Sveriges kommuner och regioner

daglig verksamhet (att jämföra med 72,4 % år 2020). I redogörelsen för måluppfyllelsen förs bland annat ett resonemang om påverkbara faktorer, där bland annat låg svarsfrekvens tidigare år lyfts fram som en sådan. Vidare framgår att det bedrivits ett arbete med att vidareutveckla befintliga kommunikationsverktyg samt att handlingsplaner ska tas fram inom verksamheterna, med förslag på åtgärder med utgångspunkt i resultatet från brukarundersökningen.

I socialnämndens genomförandeplan med budget 2022 framgår att det inom LSS-området pågår ett arbete med att svara upp till den efterfrågan som finns inom LSS olika boendeformer. Det handlar om såväl lång- som kortsiktiga lösningar för att komma tillrätta med den brist som i dagsläget råder. Inga särskilda mål avseende handläggning inom LSS-området framgår i planen.

Statistik

Vid intervjuer ges uttryck för att Falkenbergs kommun har en hög andel personlig assistans-ärenden, jämfört med strukturellt liknande kommuner.

Intervjuade ger uttryck för att nämnden delges nyckeltal för LSS i samband med regelbundna ekonomiska uppföljningar, exempelvis i delårsrapporten. Exempel på nyckeltal nämnden tar del av är Antal dygn, externa placeringar LSS.

Öppna jämförelser

I Socialstyrelsens Öppna jämförelser för år 2022 framgår att Falkenbergs kommun inte använt resultat från systematisk uppföljning för verksamhetsutveckling.

Egenkontroller

Vid intervjuer framkommer att verksamhetsledarna inte genomför några systematiska och dokumenterade egenkontroller, men de är på olika sätt insatta i och kontrollerar delar av handlägningsprocessen på löpande basis. Inom vuxen läser exempelvis verksamhetsledaren samtliga beslut där handläggare så efterfrågar, samt alla ärenden som ska hanteras av socialutskottet.

Förvaltningens kvalitetsstrateg beskrivs regelbundet efterfråga prognoser samt status för beslut på olika områden.

Ej verkställda beslut

I LSS-lagstiftningen finns krav på att nämnden ska rapportera de gynnande beslut där beslutet inte verkställts inom tre månader till både IVO och kommunens revisorer. Vi kan i protokoll från socialnämndens sammanträden se att nämnden kontinuerligt följt ej verkställda beslut. Under det senaste året har detta skett 2021-05-18 § 88, 2021-11-30 § 166 samt 2022-05-17 § 84.

Vi har inom ramen för granskningen tagit del av underlag som visar första rapporteringen från år 2022 avseende ej verkställda beslut. Vi kan utläsa att det vid

tillfället var fyra beslut gällande bostad med särskild service och ett gällande daglig verksamhet som ej var verkställda. Två beslut gällande daglig verksamhet var inrapporterade som avbrott i verkställigheten.

Kvalitetsberättelse

Vi har inom ramen för granskningen ej erhållit någon kvalitetsberättelse för år 2021. Enligt uppgift har det inte upprättats någon kvalitetsberättelse för 2021.

Individnivå

Vad gäller uppföljning av beslut på individnivå framgår i nämndens vägledning och handbok att beviljade insatser följs upp vid förändrade behov eller annars minst en gång per år. Vid intervjuer beskrivs att uppföljning i huvudsak sker i enlighet med detta. Handläggare framhåller att det finns en ambition om att påbörja uppföljningsprocessen i god tid för att öka förutsättningarna för en fungerande kommunikation med inblandade parter som information behöver inhämtas från, framförallt vad gäller assistansärenden. Enligt intervjuade finns fortsatt utvecklingspotential kring detta, även om datumen för omprövning som regel inte överskrids.

Bland barnärenden fattas, enligt intervjuade, inga tillsvidarebeslut och uppföljning sker i samband med att den befintliga insatsperioden löper ut. Intervjuade beskriver att det systemtekniskt då öppnas en ny process, vilket innebär att uppföljningarna inte på ett enkelt sätt kan spåras i verksamhetssystemet. Uppföljningarna framhålls dock normalt sett ske på årsbasis.

Bedömning

Säkerställer socialnämnden en strukturerad uppföljning och styrning av verksamhet och ekonomi avseende LSS-verksamheten?

Delvis.

Vår bedömning är att nämnden har en struktur på en övergripande nivå för uppföljning och styrning vad gäller verksamhet och ekonomi. Nämnden har ett antal mål inom LSS-området, även om dessa inte är specifikt knutna till handläggningsprocessen, som systematiskt följs upp.

Vi kan dock konstatera att egenkontroller av handläggning inom LSS-området inte genomförs i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Syfte med egenkontroller är att säkerställa verksamhetens kvalitet samt att den interna kontrollen är tillräcklig.

Vi kan vidare konstatera att nämnden kontinuerligt följer upp ej verkställda beslut, vilket är i enlighet med gällande lagstiftning.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska en kvalitetsberättelse upprättas årligen. Socialnämnden i Falkenbergs kommun har inte upprättat någon kvalitetsberättelse för år 2021.

Vi kan i Socialstyrelsens Öppna jämförelser utläsa att Falkenbergs kommun år 2022 inte har använt resultat från systematisk uppföljning för verksamhetsutveckling.

Vi rekommenderar socialnämnden utifrån ovanstående att:

- säkerställa att egenkontroller genomförs och dokumenteras samt redovisas nämnd.
- säkerställa att årligen upprätta en kvalitetsberättelse i enlighet med socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Ändamålsenlig och rättssäker handläggning

Revisionsfråga 3: Säkerställer socialnämnden en ändamålsenlig och rättssäker handläggning inom LSS-verksamheten?

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionshinder (SOSFS 2008:32) framgår att den personal som arbetar med handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionshinder bör ha socionomexamen eller social omsorgsexamen enligt tidigare studieordning.

I övrigt avgränsas denna revisionsfråga främst till huruvida det finns rutiner, riktlinjer och delegationsordning som anger ansvarsfördelning och mandat i ärendehandläggningen. I kapitlet omfattas även exempelvis introduktion av nyanställda samt stöd från kollegor, gruppleddare och juridisk omvärldsbevakning. Kapitlet omfattar även den aktgranskning som genomförts inom ramen för granskningen.

Iakttagelser

Enligt Socialstyrelsens öppna jämförelser 2022 uppgår att i Falkenbergs kommun är andelen handläggare med socionomexamen eller liknande till 83,3 %.

Delegationsordningen anger vem som har rätt att fatta vilken typ av beslut. Socialnämndens befintliga delegationsordning fastställdes 2019-03-19 § 61 och senaste revideringen gjordes 2020-11-17 § 207. I denna framgår bland annat att LSS-handläggare har delegation att fatta beslut om exempelvis insatser i form av ledsagarservice, kontaktperson och korttidsvistelse, medan rätten att fatta beslut om insats i form av boende i familjehem eller bostad med särskild service (inom kommunen) ligger på enhetschefsnivå. Vad gäller bostad med särskild service som drivs av annan än kommunen ligger beslutanderätten enligt delegationsordningen hos socialutskottet.

Introduktion av nyanställda LSS-handläggare i Falkenbergs kommun beskrivs skilja sig något åt mellan vuxen- och barnhandläggarna. Gemensamt för båda arbetsgrupperna är att en mentor utses till den nyanställda medarbetaren. Vuxengruppen beskrivs ha en dokumenterad rutin för introduktion av nya LSS-handläggare och stöd från mentor och verksamhetsledare sker utifrån behov. Även juridisk handledning har tidigare erbjudits. Inom barn har verksamhetsledare 30 minuter per vecka särskilt avsatt åt avstämningar med den nyanställda medarbetaren och därutöver finns också tillgång till juridisk handledning en gång per månad.

Som stöd i handläggningen har båda enheterna (barn respektive vuxen) veckovisa ärendedragningar, ledda av verksamhetsledare, där möjlighet finns att lyfta ärenden där kollegial vägledning önskas. Likaså finns handledning med jurist, där ärenden kan lyftas oidentifierat utifrån behov. Utöver dessa träffar har samtliga medarbetare även tillgång

till den juridiska rättsdatabasen JP Infonet, som innehåller bland annat domar och gällande rättspraxis. Verksamhetsledare har ett särskilt ansvar att omvärldsbevaka rättsläget.

Även om LSS-handläggningen i Falkenbergs kommun sker inom två olika enheter, beskrivs samarbetet i huvudsak fungera väl och att enheterna tar stöd av varandra utifrån behov. Intervjuade beskriver att vuxenenheten sedan nyligen har gemensamma träffar med övriga vuxenhandläggare (som handlägger andra typer av ärenden än enligt LSS), där möjlighet finns att lyfta frågor som berör även andra arbetsgrupper.

Enligt uppgift i granskningen har det för perioden 2022-01-01 till 2022-08-31 inkommit totalt två överklagningar. Ingen dom har ännu fallit i dessa. Under år 2021 överklagades 20 beslut, varav dom fallit i sex stycken. I fyra av sex fall dömde Förvaltningsrätten i enlighet med kommunens beslut och i två fall emot.

Aktgranskning

Vi har inom ramen för granskningen genomfört en aktgranskning där vi gått igenom totalt tio ärenden och kontrollerat om följande går att utläsa av dokumentationen:

- Datum för ansökan om insats
- Vad ansökan avser
- Att personen ingår i personkrets⁶
- Att den enskilde har behov av den sökta insatsen
- Om behovet (faktiskt) tillgodoses på annat sätt
- Datum för verkställd insats
- Att genomförandeplan är upprättad och omfattas av adekvat innehåll
- Att uppföljning är genomförd och dokumenterad
- Att insatser har beslutats av rätt delegat enligt delegationsordningen

I det material som vi erhållit från Falkenbergs kommun utifrån ovanstående kan vi se att samtliga beslut fattats av delegat i enlighet med delegationsordningen. Datum för inkommen ansökan samt beslutsdatum och datum för insatsens giltighetsperiod framgår i samtliga tio ärenden. I alla granskade ärenden framgår att den enskilde ingår i personkrets samt har behov av den sökta insatsen.

I samtliga tio granskade ärenden finns minst en genomförandeplan upprättad. Vi noterar att det i tre av ärendena gått en längre tid innan planen upprättats (6, 11 respektive 20 månader från beslutets första giltighetsdag). De upprättade genomförandeplanerna innehåller i huvudsak de uppgifter som Socialstyrelsens allmänna råd anger att en genomförandeplan ska innehålla, såsom exempelvis mål för insatsen, hur olika moment ska utföras osv. I de granskade planerna framgår i huvudsak *när* uppföljning ska ske. Det framgår dock inte tydligt *hur* uppföljningen ska genomföras.

⁶ De personer som kan ha rätt att få stöd via LSS delas in i tre så kallade personkretsar, med olika bedömningsgrunder.

I två av de granskade akterna saknas spårbarhet till genomförd uppföljning.

Bedömning

Säkerställer socialnämnden en ändamålsenlig och rättssäker handläggning inom LSS-verksamheten?

Delvis.

Vår bedömning är att det finns dokumenterat stöd för handlägningsprocessen i form av bland annat handbok/vägledning och rutinbeskrivningar. Samtliga medarbetare har tillgång till juridisk informationstjänst och det finns även etablerade arbetssätt som syftar till att stödja likabedömning, såsom exempelvis regelbundna ärendedragningar.

Vi kan konstatera att nämnden har en antagen delegationsordning som tydliggör vem som har rätt att fatta vilken typ av beslut.

Vi kan dock inom ramen för granskningen inte säkerställa att uppföljning av beslut på individnivå genomförs i enlighet med lagens intentioner och nämndens vägledning och handbok. Vi kan utifrån genomförd aktgranskning konstatera att det finns vissa brister kring spårbarhet till uppföljning på individnivå. Vi har även i aktgranskningen noterat att det finns utvecklingspotential vad gäller angivelse i dokumenterad genomförandeplan hur uppföljning skall ske. Vi har även noterat från genomförd aktgranskning att det i tre ärenden tog lång tid innan genomförandeplan upprättats.

Vi rekommenderar socialnämnden utifrån ovanstående att:

- säkerställa att uppföljning av individärenden sker i enlighet med lagens intentioner och nämndens styrande dokument inom området.
- säkerställa att genomförandeplaner upprättas och dokumenteras.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Falkenbergs kommun genomfört en granskning inom LSS-området. Granskningens syfte är att bedöma om socialnämnden säkerställer att LSS-verksamheten bedrivs med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att socialnämnden inte helt säkerställt att LSS-verksamheten bedrivs med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Rekommendationer

Mot bakgrund av genomförd granskning vill vi rekommendera socialnämnden att:

- säkerställa att styrande och stödjande dokument avseende handläggning inom LSS-verksamheten för barn finns samlade i verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- säkerställa att det finns tydliga processer och beskrivningar i form av styrande och stödjande dokument som avser externa placeringar.
- säkerställa att egenkontroller genomförs och dokumenteras samt redovisas i nämnd.
- säkerställa att årligen upprätta en kvalitetsberättelse i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.
- säkerställa att uppföljning av individärenden sker i enlighet med lagens intentioner och nämndens styrande dokument inom området.
- säkerställa att genomförandeplaner upprättas och dokumenteras.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
1.Säkerställer socialnämnden att det finns dokumenterade rutiner som är kända och tillämpas för handläggning inom LSS-verksamheten?	Ja Vår bedömning är att det finns dokumenterade rutiner för handlägningsprocessen samt en handbok/vägledning som är känd och tillämpad i verksamheten. Vi kan dock konstatera att befintliga rutiner hanteras på olika sätt inom de två enheterna barn respektive vuxen. För att öka sannolikheten för en likvärdig handläggning och likabedömning i ärendena är vår bedömning att en översyn bör göras för att säkerställa att även barnhandläggarna använder kvalitetsledningssystemet istället för ett sidoordnat system. Utifrån genomförd granskning är vår uppfattning att det kan finnas behov av upprättande av rutiner avseende exempelvis tillvägagångssätt vid nya externa placeringar.	
2.Säkerställer socialnämnden en strukturerad uppföljning och styrning av verksamhet och ekonomi avseende LSS-verksamheten?	Delvis Vår bedömning är att nämnden har en struktur på en övergripande nivå för uppföljning och styrning vad gäller verksamhet och ekonomi. Nämnden har ett antal mål inom LSS-området, även om dessa inte är specifikt knutna till handlägningsprocessen, som systematiskt följs upp. Vi kan dock konstatera att egenkontroller av handläggning inom	

LSS-området inte genomförs i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Syfte med egenkontroller är att säkerställa verksamhetens kvalitet samt att den interna kontrollen är tillräcklig.

Vi kan vidare konstatera att nämnden kontinuerligt följer upp ej verkställda beslut, vilket är i enlighet med gällande lagstiftning.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska en kvalitetsberättelse upprättas årligen. Socialnämnden i Falkenbergs kommun har inte upprättat någon kvalitetsberättelse för år 2021. Vi kan i Socialstyrelsens Öppna jämförelser utläsa att Falkenbergs kommun år 2022 inte har använt resultat från systematisk uppföljning för verksamhetsutveckling.

3. Säkerställer socialnämnden en ändamålsenlig och rättssäker handläggning inom LSS-verksamheten?

Delvis

Vår bedömning är att det finns dokumenterat stöd för handläggningsprocessen i form av bland annat handbok/vägledning och rutinbeskrivningar. Samtliga medarbetare har tillgång till juridisk informationstjänst och det finns även etablerade arbetssätt som syftar till att stödja likabedömning, såsom exempelvis regelbundna ärendedragningar.

Vi kan konstatera att nämnden har en antagen delegationsordning som tydliggör vem som har rätt att fatta vilken typ av beslut. Vi kan dock inom ramen för granskningen inte säkerställa att uppföljning av beslut på



individnivå genomförs i
enlighet med lagens
intentioner och nämndens
vägledning och handbok. Vi
kan utifrån genomförd
aktgranskning konstatera att
det finns vissa brister kring
spårbarhet till uppföljning på
individnivå. Vi har även i
aktgranskningen noterat att
det finns utvecklingspotential
vad gäller angivelse i
dokumenterad
genomförandeplan hur
uppföljning ska ske. Vi har
även noterat från genomförd
aktgranskning att det i tre
ärenden tog lång tid innan
genomförandeplan upprättats.

2022-10-12

Rebecka Lindström

Malou Olsson

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Falkenbergs kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av beslutad projektplan. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.