

Revisionsrapport

Granskning av omsorgs- nämndens LSS-verksamhet

Alvesta kommun

Tommy Nyberg

Mars 2019

Innehåll

Sammanfattning	2
1. Inledning	3
1.1. Bakgrund	3
1.2. Syfte och Revisionsfråga.....	3
1.3. Revisionskriterier	3
1.4. Kontrollmål	3
1.5. Avgränsning.....	3
1.6. Metod.....	4
2. Iakttagelser och bedömningar	5
2.1. Nämndens strategiska styrning inom området är tillräcklig	5
2.1.1. Iakttagelser	5
2.1.2. Bedömning.....	6
2.2. Tydliga rutiner och riktlinjer finns för tillämpning av lagstiftningen inom ... LSS-området.....	6
2.2.1. Iakttagelser	6
2.2.2. Riktlinjer(Vägledningar).....	7
2.2.3. Handläggningsrutiner	7
2.2.4. Bedömning.....	7
2.3. Myndighetsutövningen sker på rättssäkert sätt.....	8
2.3.1. Iakttagelser	8
2.3.2. Bedömningsinstrument	8
2.3.3. Målen i biståndsbesluten är individuella, tydliga och tidsbestämda	8
2.3.4. Alla beslut har en genomförandeplan som är kopplad till myndighetsbeslutet	8
2.3.5. Bedömning.....	9
2.4. Det finns en tydlig intern kontroll av LSS verksamheten	9
2.4.1. Iakttagelser	9
2.4.2. Bedömning.....	9
2.5. Avgränsningen mellan LSS och SoL är tydlig och avspeglas i handlägg-	10
2.5.1. Iakttagelser	10
2.5.2. Bedömning.....	10
3. Revisionell bedömning	11
3.1. Revisionell bedömning	11
3.2. Bedömningar mot kontrollmål.....	11
3.3. Rekommendationer.....	13

Sammanfattning

Kommunens revisorer har i sin riskbedömning beslutat att genomföra en granskning av om omsorgsnämnden har ett ändamålsenligt arbete vad gäller myndighetshandläggning. Vidare vill revisorerna granska huruvida gränsdragningen mellan LSS-insatser och SOL och om denna är tydlig.

Vi har i vår bedömning konstaterat att det inte finns en helt ändamålsenlig styrning av LSS-verksamheten. Inom delar av verksamheten är ett bra arbete påbörjat medan vi konstaterar att uppföljning av myndighetsverksamhet behöver utvecklas.

Vi bedömer att det finns rutiner för en ändamålsenlig strategisk styrning av ekonomi och budget inom LSS-verksamheten. Vad gäller övrig styrning så ser vi flera utvecklingsmöjligheter. Nämnden bör i högre utsträckning skriftligt redovisa hur deras styrning av verksamheten skall se ut.

Vår bedömning är att det finns riktlinjer som i delar är både tydliga och ändamålsenliga. Inom enskilda områden ser vi att de kan utvecklas. Vi ser det också som problematiskt att vägledningar ej är uppdaterade och reviderade. Detta bör göras varje år.

Vi bedömer att målen i biståndsbesluten inte är individuella, tydliga och tidsbestämda. Vissa är satta på 24 månader och vissa på 12 månader. Enstaka på kortare tid. Vi grundar vår bedömning på att intervjuerna och vår ärendegranskning visar att merparten mål i ärenden är av generell karaktär och inte tillräckligt tidsbestämda. Detta ser vi som ett utvecklingsområde för nämnden.

Vi bedömer att den interna kontrollen av ekonomi och budget inom LSS-verksamheten som tillräcklig. Det saknas däremot enligt vår granskning en tydlig intern kontrollplan rörande verksamhetsuppföljning.

Vi har utifrån vår ärendegranskning och våra intervjuer konstaterat att det finns tillfredsställande kunskap avseende lagstiftning rörande LSS och SoL inom verksamheten. Inom utförarverksamheten så finns en problematik vad gäller särskiljning inom de olika lagstiftningar då det finns verksamheter som har personal som skall hantera båda lagstiftningarna. Detta blir extra tydligt då dokumentation inte särskiljs baserat på vilka insatser det gäller.

1. *Inledning*

1.1. *Bakgrund*

Funktionshinderomsorgen är en av de mest kostsamma verksamheterna i en kommun. Verksamheten regleras i hög grad av tillämpning av lagstiftning (LSS och SoL). Det är viktigt att myndighetsutövningen gentemot den enskilde brukaren fungerar rättssäkert och effektivt och att handläggningen och styrningen av verksamheten är ändamålsenlig.

Kostnaderna för den del av verksamheten som omfattas av LSS utjämnas kommuner i mellan. Sedan år 2004 finns ett separat utjämningsystem i riket avseende LSS kostnader. Avgörande för om en kommun erhåller ett bidrag från eller betalar en avgift till systemet är antalet beslutade insatser enligt LSS i relation till riksgenomsnittet.

Kommunens revisorer har i sin riskbedömning beslutat att genomföra en granskning av om omsorgsnämnden har ett ändamålsenligt arbete vad gäller myndighetshandläggning. Vidare vill revisorerna granska gränsdragningen mellan LSS-insatser och SOL och om denna är tydlig. Vidare anser revisionen att det behövs en genomgång av individärenden i syfte att granska om aktuell och ändamålsenlig dokumentation finns vilket revisionen ser som centralt i arbetet med LSS-verksamheten.

1.2. *Syfte och Revisionsfråga*

Är omsorgsnämndens styrning och uppföljning av LSS-verksamheten ändamålsenlig?

1.3. *Revisionskriterier*

- Gällande lagstiftning LSS och SoL
- Budget och flerårsplan
- Övriga styrdokument inom området
- Socialstyrelsens rekommendationer

1.4. *Kontrollmål*

- Nämndens strategiska styrning inom området är tillräcklig
- Tydliga riktlinjer finns för tillämpning av lagstiftningen inom LSS-området
- Myndighetsutövningen sker på rättssäkert sätt
- Det finns en tydlig intern kontroll av LSS verksamheten
- Avgränsningen mellan LSS och SoL är tydlig och avspeglas i handlägningsarbetet samt dess dokumentation

1.5. *Avgränsning*

Granskningen avgränsas till omsorgsnämndens LSS-verksamhet.

1.6. Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer med LSS-handläggare, ekonom, förvaltningschef, verksamhetschef för LSS, enhetschefer och kvalitetsansvarig.

Dokument som legat till grund för granskning är: reglemente, måldokument, verksamhetsplaner, delegationsordning, riktlinjer/vägledning för handläggning, verksamhetsplaner. Vidare har granskning skett av 10 oidentifierade ärenden.

Rapporten är sakgranskad av förvaltningschefen och verksamhetschefen för funktionsstöd.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1. Nämndens strategiska styrning inom området är tillräcklig

2.1.1. Iakttagelser

Det framgår av intervjuerna att det pågår ett utvecklingsarbete och en omorganisering inom förvaltningen för att bland annat få kontroll över ekonomin inom nämnden. Under år 2018 har ansvaret för LSS funnits på tre nämnder, från och med år 2019 är det omsorgsnämnden och nämnd för arbete och lärande som ansvarar för LSS verksamheten. Samtliga intervjuade ser denna förändring som positiv. Det blir färre huvudmän och bättre förutsättningar för samarbete samt en bättre ekonomisk styrning och uppföljning.

Omsorgsnämnden har som mål att inom två år avveckla dagcenter och ej ha institutionaliserade arbetsplatser, detta är ett pågående arbete. Digitaliseringsarbete är påbörjat inom LSS-verksamheten. Hela verksamheten skall i framtiden präglas av ett digitaliserat arbetssätt där både kvalitetsuppföljning samt ekonomisk styrning skall vara digitaliserat. Detta är enligt intervjuerna förankrat i nämnden.

Ett stort utvecklingsområde, som enligt förvaltningen kräver strategiska beslut i framtiden, är att bredda och utveckla fritidsutbudet för målgruppen. Flera intervjuade påtalar detta behov och att detta är identifierat av förvaltning och nämnd.

I samband med våra intervjuer framgår att flera anser att det varit bristfällig utbildning och styrning avseende dokumentation och genomförandeplaner. Det finns inte heller en uppföljning avseende detta område.

Enligt intervjuerna påbörjas det ett utvecklingsarbete under år 2019 för att bli attraktiva arbetsgivare. I fokus kommer ledorden Det goda mötet och en Budget i balans att vara.

Rutinerna för ekonomisk rapportering och uppföljning har setts över och stramats åt. Numera görs månatliga uppföljningar av ekonomin som sammanställs och presenteras i en rapport till nämnden. Tidigare var intervallet för rapportering till nämnd ej månadsvis.

Underlag till månadsrapporten tas fram av ekonomen. I verksamhetssystemet kan enhetschefer och verksamhetschef se budget och redovisningen för perioden, ackumulerad redovisning för året samt eventuella avvikelser mot budget. Både intäkter och kostnader redovisas. Enhetschefen ska kommentera vad kostnaderna är hänförliga till, orsaker till eventuella underskott samt åtgärdsförslag. Enhetscheferna rapporterar även på nämndens mål och nyckeltal, exempelvis sjukfrånvaro. Merparten intervjuade uppger att enhetschefer upprättar prognoser i samband med månadsrapporter. Formell åtgärdsplan sammanställs av verksamhetschefen och prognos för helåret upprättas gemensamt av ekonom och verksamhetschef och enhetschef.

Enligt flertalet intervjuade följer förvaltningen och nämnden inte upp huruvida rutiner och riktlinjer följs i tillräcklig utsträckning. Det finns vid tidpunkten för granskningen inga systematiska egenkontroller. Detta är ett område som den socialt ansvarige samord-

naren arbetar aktivt med och planerar att implementera i hela verksamheten. Syftet med införandet av egenkontrollerna uppges vara kvalitetsutveckling samt intern kontroll. Förvaltningen ska upprätta kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse en gång per år, där ingår bland annat resultatet av egenkontrollerna.

Av intervjuerna framgår att det även pågår ett utvecklingsarbete avseende kvalitets- och ledningssystem. Förvaltningen har påbörjat en översikt av samtliga rutiner och riktlinjer. Processbeskrivningar för samtliga verksamheter ska upprättas.

Vår granskning av protokoll under åren 2017-2018 visar att omsorgsnämnden vid några tillfällen fått information om LSS-verksamheten. Det framgår inte av protokollen vilken information nämnden fått. Enligt intervjuerna uppges det vara mycket diskussioner i nämnden gällande enskilda ärenden inom LSS då de utgör en stor kostnad. Intervjuer med politiker visar att de numera har fokus även på LSS-verksamhet. De har haft fokus på att hitta samverkansformer med frivillighetsorganisationer som FUB (Barn-Unga och vuxna med utvecklingsstörning). Representanter för omsorgsnämnd träffar frivilligorganisationer minst 5 gånger per år.

Avvikelse enligt Lex Sarah rapporteras till nämnden, likaså Lex Maria. Nämnden tar del av kvantitativa delar för uppföljning såsom beläggning inom dagligverksamhet, kontaktperson och ledsagare. Enligt intervjuer rapporteras inga övriga kvalitetsdelar i verksamheten till nämnden. LSS-handläggarna uppges enligt intervjuer ha hög delegation där handläggarna får fatta samtliga beslut förutom tre: förhandsbesked om rätten till insatser, personlig assistans över 15 timmar och familjehemsplacering.

2.1.2. Bedömning

Vi bedömer kontrollmålet som **delvis uppfyllt**.

Vi bedömer att det finns rutiner för en ändamålsenlig styrning av ekonomi inom LSS-verksamheten. Vi grundar vår bedömning på att förvaltningen numera har rutiner inom LSS-verksamheten som innebär att verksamheten involveras frekvent i arbetet med prognoser och åtgärdsplaner. Nämnden informeras löpande. Vad gäller övrig styrning så ser vi flera utvecklingsmöjligheter. Nämnden bör i högre utsträckning skriftligt redovisa hur deras styrning av verksamheten skall se ut. Inom några områden har ett arbete påbörjats men även inom dessa områden (Digitalisering, fritidsverksamhet) bör det tydliggöras att detta är områden som nämnden prioriterar.

2.2. Tydliga rutiner och riktlinjer finns för tillämpning av lagstiftningen inom LSS-området

2.2.1. Iakttagelser

Av intervjuerna framgår att det finns skriftliga riktlinjer och rutiner kring handläggning och uppföljning som är kända och tillämpas i verksamheten. Exempel på rutiner som används är upprättande av genomförandeplaner. De rutiner och riktlinjer som finns inom verksamheten hittas på kommunens intranät. Där framgår även vem som är ansvarig för dokumentet, när det ska följas upp samt revideras. SAS har en ambitionsnivå och redovisar ett stort antal områden där kontroller kommer att införas. Nämnas kan olika former av utredningskontroller, uppföljningar i biståndsbeslut samt olika former av avvikelser i genomförandeplaner. Dessa kontroller skall sedan mynna ut i ett antal rutiner inom de

områden där brister har identifierats. Detta ses inom förvaltningen som ett utvecklingsarbete det närmaste året.

Dokumentation är enligt flertalet intervjuer ett område som idag saknar en tydlighet och flera anser att det inte är rättssäkert.

De mallar som chefer använder vid bland annat egenkontroll ser olika ut. Det innebär att det blir uppföljning som ser olika ut. Detta påtalas av flera intervjuade som ett utvecklingsområde.

2.2.2. Riktlinjer(Vägledning)

Vägledningar kontrollerades och reviderades senast 2015. Enligt de intervjuer vi haft så saknas rutiner för uppföljning av dessa vägledningar. Vid vår genomgång så konstaterar vi att vägledningar i delar är tydliga och tar upp hur handläggning skall genomföras men också ger en bred hjälp till handläggarna i kommunen.

2.2.3. Handläggningsrutiner

Ärenden fördelas jämnt till varje handläggare efterhand som de kommer in till kommunen. Detta ger, enligt intervjuerna, en jämn fördelning av ärenden inom gruppen.

LSS-besluten i Alvesta beviljas normalt sett på 24 månader förutom barnärenden som är på 6-12 månader. Anledningen till att barnärenden har kortare insatstider är att man ser att det finns större möjlighet till utveckling och förändring i dessa ärenden varför dessa ärenden sätts som kortare insatser. I samband med granskning påtalas i intervjuer att det inte finns några generella regler vad gäller tid för beslut utan att varje ärende bedöms individuellt. Vad gäller gruppbostad och daglig verksamhet så skrivs dessa beslut tillsviare utan tidsbegränsning. Det framgår inte i de riktlinjer som vi tagit del av vad som gäller i tidsättning för beslut. Vår granskning visar på att det normalt skall göras uppföljningar en gång per år. Vidare ser vi att vissa beslut fattas direkt hemma hos individen i samband med första besöket. Redan där får individen ett muntligt besked om insatser. Vid våra intervjuer påtalas att beslut sällan fattas direkt hemma hos brukare i nya ärenden.

2.2.4. Bedömning

Vi bedömer kontrollmålet som **delvis uppfyllt**. Vår bedömning är att det finns riktlinjer som i delar är både tydliga och ändamålsenliga. Inom enskilda områden ser vi att de kan utvecklas. Bland annat ser vi utvecklingsmöjligheter inom korttidsvistelse samt bostad med särskild service. De riktlinjer som finns inom dessa områden är av sådan karaktär att det ger mycket utrymme för tolkning vilket i sin tur ger risker för godtyckliga beslut. Vi ser det också som problematiskt att vägledningar ej är uppdaterade och reviderade. Detta bör ske varje år

Vi bedömer att det delvis finns skriftliga rutiner som är kända och tillämpas för handläggning, uppföljning och informationsöverföring. Vi grundar vår bedömning på det finns upprättade skriftliga rutiner avseende exempelvis genomförandeplaner samt dokumentation.

Vår granskning visar att det delvis saknas uppföljningar av LSS-beslut vilket för nämnden kan få till konsekvens att människor har längre insatser än vad som krävs. För den enskilde innebär detta att det som framgår i SoL 4 kap 1 § 3 st "Biståndet skall utformas så

att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv” eller LSS 5 § ”Målet med insatsen skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra” inte helt kan följas då inte tillräckligt med uppföljningar görs. Vidare innebär det att det finns risker att kostnadsnivån vad gäller insatser blir högre än vad som är nödvändigt. Visserligen påtalas att det skall göras uppföljningar, men detta bör följas upp av nämnden.

2.3. Myndighetsutövningen sker på rättssäkert sätt

2.3.1. Iakttagelser

2.3.2. Bedömningsinstrument

Av intervjuerna framgår att dialog förs regelbundet mellan handläggarna för att främja enhetliga bedömningar. Enligt de intervjuade finns inte något formellt bedömningsinstrument vid hantering och bedömning av LSS-ärenden. Däremot deltar handläggarna i nätverksträffar där bedömningar, nya lagar och rekommendationer från socialstyrelsen ger dem aktuell kunskap. I övrigt saknas formella bedömningsinstrument.

2.3.3. Målen i biståndsbesluten är individuella, tydliga och tidsbestämda

Av intervjuerna framgår att merparten fattade biståndsbeslut är tidsbestämda till 12-24 månader. Men i många fall är ärenden tillsvidarebeslut. Även inom barnärenden tillämpas tillsvidarebeslut. Det framgår att de har infört förbehåll i besluten att om det sker förändrade förhållanden i livssituationen kan beslutet komma att ändras. Det framgår av intervjuerna att tillsvidarebeslut sätts av anledning att skydda individen, då tidsbegränsade beslut ofta upplevs som stressande och otrygga för den enskilde. Socialstyrelsen har i sin rekommendation påtalat att tillsvidarebeslut är positivt för individen.

Avseende målen i biståndsbesluten anger de intervjuade att de är allmängiltiga i sin karaktär och inte individuellt anpassade till den specifika brukaren. Exempel på mål kan vara ”avlastning i hemmet” eller ”miljöombyte”. De intervjuade anger att många individer lider av psykisk ohälsa och av den anledningen är det svårt att förutse måendet och fastställa individualiserade och tidsbegränsade mål. De intervjuade påtalar att de ska arbeta med att tydliggöra och individualisera sina mål, då det underlättar både vid upprättande av genomförandeplaner samt vid uppföljning av verksamheten.

Vår ärendegranskning visar på att merparten mål i ärenden är av en generell karaktär och ger få eller inga möjligheter till vägledning för utförarna. Vad vill man med insatsen och vad är målet för individen med insatsen? Det går inte heller att mäta om man klarat av de mål man satt upp. Det bör tydliggöras i varje biståndsbeslut/LSS-beslut, då det kan påverka både kvalitet i insatsen och längden på insatsen.

2.3.4. Alla beslut har en genomförandeplan som är kopplad till myndighetsbeslutet

Enligt de intervjuade har i huvudsak alla beslut en genomförandeplan som är kopplad till myndighetsbeslut. Däremot kan kvaliteten i genomförandeplanerna variera. Genomförandeplanerna är skrivna med generella mål.

Det genomförs inte några stickprov av genomförandeplaner idag. Det som påtalas i intervjuer är att det krävs egenkontroller av enhetschefer för att på detta sätt kontrollera om det finns genomförandeplaner och att de håller en tillräcklig kvalitet.

2.3.5. Bedömning

Vi bedömer kontrollmålet som **delvis uppfyllt**.

Vi grundar vår bedömning på att intervjuerna och vår ärendegranskning visar att merparten mål i ärenden är av generell karaktär och inte tillräckligt tidsbestämda. Detta ser vi som ett utvecklingsområde för nämnden.

Vi bedömer att besluten delvis har en genomförandeplan som är kopplad till myndighetsbeslut. Men vi saknar tydliga mål för individen i genomförandeplanen och en tydligare beställning till den utförande verksamheten.

2.4. Det finns en tydlig intern kontroll av LSS verksamheten

2.4.1. Iakttagelser

Kommunstyrelsen har bestämt att varje nämnd skall ha en miniminivå för rapportering till nämnden. Detta innebär att olika kvalitativa uppföljningar ska göras och därmed rapporteras till nämnden.

I intervjuerna påtalas att det sker ett arbete med intern kontroll men att det kan utvecklas ytterligare. De områden som är prioriterade inför 2019 års internkontrollplan är arbetskläder, personalförsörjning, kvalitet – självbestämmande samt tekniska lösningar - tillsyn via kamera. Sedan tidigare finns beslut gällande att kontroll av hanteringen av omsorgstagarens privata kontanta medel.¹

Det finns enligt flera intervjuer en regelbunden uppföljning av processer inom LSS-verksamheten. Detta är ett arbete som görs av förvaltningen, men inte redovisas till nämnden. Det finns också en kvalitetssäkring av nya verksamhetssystemet.

Kontroll av genomförandeplaner och mängden planer görs. Det kontrolleras 20 genomförandeplaner på varje enhet. Det finns ett mål från förvaltningen att 95 % av samtliga genomförandeplaner skall ha en uppföljning inom sex månader men förvaltningens egenkontroll visar att resultatet är 58 % som följts upp efter sex månader. Dessutom visar kontrollen att det är stora skillnader på dessa genomförandeplaner.

Prognosarbete och budgetprocess är förankrad hos enhetschefer och verksamhetschef. Verksamhetschef arbetar även med ekonomiprocesser. Enligt flera intervjuade är det en bra budgetprocess där antalet årsarbetare redovisas till enhetschef i stället för budget. Budget periodiseras utifrån utfall de tre senaste åren. Prognoser görs av enhetschef men i samråd med verksamhetschef.

2.4.2. Bedömning

Vi bedömer kontrollmålet som **delvis uppfyllt**.

Vår bedömning är att den interna kontrollen av ekonomi och budget inom LSS-verksamheten är bra och håller en hög nivå.

¹ Internkontrollplan 2019

Vi bedömer vidare att nämndens internkontrollarbete kan utvecklas och inkludera nämndens myndighetsutövning i större utsträckning.

Uppföljning saknas avseende huruvida biståndshandläggarnas bedömningar är likvärdiga. Det finns vid tidpunkten för granskningen, enligt vår bedömning, ingen tydlig jämförelse mellan handläggare och heller ingen annan typ av egenkontroll där det framkommer om handläggningen inom kommunen är likvärdig.

2.5. Avgränsningen mellan LSS och SoL är tydlig och avspeglas i handläggningsarbetet samt dess dokumentation

2.5.1. Iakttagelser

Under intervjuer rörande avgränsningen mellan insatser enligt LSS och SoL ges olika uppfattningar. En uppfattning från LSS-handläggare är att det är ganska oproblematiskt att handlägga enligt båda lagarna. En annan uppfattning är att det kan vara mycket svårt att upprätthålla kompetensen i utförarledet inom båda lagstiftningarna samtidigt, vilket anses till del vara problematiskt.

Förhållningssätten till de olika lagstiftningarna beskrivs vara olika då insatser enligt SoL i högre utsträckning ska stärka individen till ett självständigt liv och därefter lyftas bort, vilket gör insatserna mer kortsiktiga. Insatser enligt LSS ska resultera i att individen ska ha liknande möjligheter att leva som andra och att de insatserna oftast kvarstår över tid vilket gör insatserna mer långsiktiga.

En annan stor skillnad mellan lagstiftningarna är att handläggarna i SoL skall bedöma utifrån en skälig levnadsnivå medan de i LSS skall bedöma utifrån goda levnadsvillkor. I samband med våra intervjuer framgår att det saknas en tydlig skriftlig definition av dessa två bedömningsgrunder inom förvaltningen.

Vägledningar är tydliga med att skilja på de olika lagstiftningarna.

I vår ärendegranskning så framgår med tydlighet vilken lagstiftning som avses och även i våra intervjuer är det tydligt att handläggare och chefer har en god medvetenhet om skillnader mellan lagstiftningarna.

2.5.2. Bedömning

Vi bedömer kontrollmålet som **Uppfyllt**.

En av de delar som vi anser är centrala för att kunna svara på detta kontrollmål är huruvida myndighetsutövning har förmåga att skilja på olika beslut och att det finns kompetens på området. Vi har utifrån vår ärendegranskning och våra intervjuer konstaterat att det finns tillfredsställande kunskap avseende lagstiftning rörande LSS och SoL inom verksamheten.

Inom utförarverksamheten så finns en problematik vad gäller särskiljning inom de olika lagstiftningar då det finns verksamheter som har personal som skall hantera båda lagstiftningarna

3. *Revisionell bedömning*

3.1. *Revisionell bedömning*

Är omsorgsnämndens styrning och uppföljning av LSS-verksamheten ändamålsenlig?

Vi bedömer att omsorgsnämndens styrning och uppföljning endast delvis är ändamålsenlig. Detta grundar vi på att det delvis saknas uppföljningar inom framför allt myndighetsutövning. Vad gäller ekonomisk uppföljning anser vi att detta idag fungerar på ett tillfredsställande sätt.

3.2. *Bedömningar mot kontrollmål*

Kontrollmål	Kommentar
Nämndens strategiska styrning inom området är tillräcklig	Delvis uppfyllt. Vi bedömer att det finns rutiner för en ändamålsenlig styrning av ekonomi inom LSS-verksamheten. Vi grundar vår bedömning på att förvaltningen numera har rutiner inom LSS-verksamheten som innebär att verksamheten involveras frekvent i arbetet med prognoser och åtgärdsplaner. Nämnden informeras löpande. Vad gäller övrig styrning så ser vi flera utvecklingsmöjligheter. Nämnden bör i högre utsträckning skriftligt redovisa hur deras styrning av verksamheten skall se ut. Inom några områden har ett arbete påbörjats men även inom dessa områden (Digitalisering, fritidsverksamhet) bör det tydliggöras att detta är områden som nämnden prioriterar.
Tydliga riktlinjer och rutiner finns för tillämpning av lagstiftningen inom LSS-området	Delvis uppfyllt. Vår bedömning är att det finns riktlinjer som i delar är både tydliga och ändamålsenliga. Inom enskilda områden ser vi att de kan utvecklas. Bland annat ser vi utvecklingsmöjligheter inom korttidsvistelse samt bostad med särskild service. De riktlinjer som finns inom dessa områden är av sådan karaktär att det ger mycket utrymme för tolkning vilket i sin tur ger risker för godtyckliga beslut. Vi ser det också som problematiskt att vägledningar ej är uppdaterade och reviderade. Detta bör ske varje år Vi bedömer att det delvis finns skriftliga rutiner som är kända och tillämpas för handlägg-

ning, uppföljning och informationsöverföring. Vi grundar vår bedömning på det finns upprättade skriftliga rutiner avseende exempelvis genomförandeplaner samt dokumentation.

Vår granskning visar att det delvis saknas uppföljningar av LSS-beslut vilket för nämnden kan få till konsekvens att människor har längre insatser än vad som krävs. För den enskilde innebär detta att det som framgår i SoL 4 kap 1 § 3 st "Biståndet skall utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv" eller LSS 5 § "Målet med insatsen skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra" inte helt kan följas då inte tillräckligt med uppföljningar görs. Vidare innebär det att det finns risker att kostnadsnivån vad gäller insatser blir högre än vad som är nödvändigt. Visserligen påtalas att det skall göras uppföljningar, men detta bör följas upp av nämnden.

Myndighetsutövningen sker på rättssäkert sätt

Delvis uppfyllt.

Vi grundar vår bedömning på att intervjuerna och vår ärendegranskning visar att merparten mål i ärenden är av generell karaktär och inte tillräckligt tidsbestämda. Detta ser vi som ett utvecklingsområde för nämnden.

Vi bedömer att besluten delvis har en genomförandeplan som är kopplad till myndighetsbeslut. Men vi saknar tydliga mål för individen i genomförandeplanen och en tydligare beställning till den utförande verksamheten.

Det finns en tydlig intern kontroll av LSS verksamheten

Delvis uppfyllt.

Vår bedömning är att den interna kontrollen av ekonomi och budget inom LSS-verksamheten är bra och håller en hög nivå.

Vi bedömer vidare att nämndens internkontrollarbete kan utvecklas och inkludera nämndens myndighetsutövning i större utsträckning.

Uppföljning saknas avseende huruvida biståndshandläggarnas bedömningar är likvärdiga. Det finns vid tidpunkten för granskningen, enligt vår bedömning, ingen tydlig jämfö-

relse mellan handläggare och heller ingen annan typ av egenkontroll där det framkommer om handläggningen inom kommunen är likvärdig.

Avgränsningen mellan LSS och SoL är tydlig och avspeglas i handlägningsarbetet samt dess dokumentation

Uppfyllt.

En av de delar som vi anser är centrala för att kunna svara på detta kontrollmål är huruvida myndighetsutövning har förmåga att skilja på olika beslut och att det finns kompetens på området. Vi har utifrån vår ärendegranskning och våra intervjuer konstaterat att det finns tillfredsställande kunskap avseende lagstiftning rörande LSS och SoL inom verksamheten.

Inom utförarverksamheten så finns en problematik vad gäller särskiljning inom de olika lagstiftningar då det finns verksamheter som har personal som skall hantera båda lagstiftningarna

3.3. Rekommendationer

- Vi rekommenderar att omsorgsnämnden skriftligt bör redovisa myndighetsarbetet inom LSS i verksamhetsplanen.
- Vi rekommenderar att riktlinjer revideras årligen och beslutas i nämnden.
- Vi rekommenderar vidare att internkontrollplanen inkluderar myndighetsarbetet och dess uppföljning.
- Vi rekommenderar att insatserna i högre utsträckning tidsbestäms. Vidare anser vi att insatserna ska ha tydligare mål.

27 februari 2019

Pär Stuesson

Uppdragsledare

Tommy Nyberg

Projektledare