



Granskning av personlig assistans

Innehåll

Sammanfattning	3
1 Bakgrund	5
2 Syfte	5
3 Avgränsning	6
4 Revisionskriterier	6
5 Ansvarig nämnd	6
6 Genomfört arbete	6
7 Projektorganisation	6
8 Resultat	7
8.1 Bedrivs arbetet med utredning, beslut och uppföljning av personlig assistans på individnivå på ett ändamålsenligt sätt?.....	7
8.2 Bedrivs utförandet av personlig assistans som sker i nämndens regi på ett ändamålsenligt sätt?	10
8.3 Finns det tillräckliga rutiner och kontroller vid utbetalning som rör personlig assistans?	14
8.4 Finns det en tillräcklig styrning, uppföljning och analys av kostnaderna för personlig assistans?	16
8.5 Finns det en tillräcklig styrning, uppföljning och analys av verksamheten?	19
9 Sammanfattande bedömning	21



Sammanfattning

Stadsrevisionen har granskat stadens verksamhet med personlig assistans. Syftet med granskningen har varit att bedöma om vård- och omsorgsnämnden bedriver en ändamålsenlig verksamhet avseende personlig assistans, samt har en tillräcklig styrning och uppföljning av verksamhet och ekonomi. Syftet är också att bedöma om den interna kontrollen avseende utbetalningar som rör personlig assistans är tillräcklig.

Syftet har brutits ned i följande revisionsfrågor:

- Bedrivs arbetet med utredning, beslut och uppföljning av personlig assistans på individnivå på ett ändamålsenligt sätt?
- Bedrivs utförandet av personlig assistans som sker i nämndens regi på ett ändamålsenligt sätt?
- Finns det tillräckliga rutiner och kontroller vid utbetalning som rör personlig assistans?
- Finns det en tillräcklig styrning, uppföljning och analys av kostnaderna för personlig assistans?
- Finns det en tillräcklig styrning, uppföljning och analys av verksamheten?

Vår sammanfattande bedömning är att verksamheten med personlig assistans till övervägande del bedrivs på ett ändamålsenligt sätt.

Förbättringsområden finns när det gäller arbetet med att utreda, besluta och följa upp personlig assistans. Nämnden behöver säkerställa att uppföljningar görs på individnivå. Det är viktigt att det finns tid och resurser avsatt för att följa upp individbesluten. Det är positivt att nämnden tagit med en rutin i sin interna kontrollplan för att följa detta område som de själva identifierat att det finns brister inom.

Avseende utförandet av personlig assistans är vår bedömning att det fungerar tillfredsställande. Inom området finns rutiner till hjälp för medarbetarna, medarbetarna kompetensutvecklas löpande och dokumentation och uppföljning följer i hög utsträckning nämndens riktlinjer. Ett område där det kan vara vissa oklarheter är dock när kunden har egenvård, och att det saknas riktlinjer för detta.

Nämnden har rutiner för hur utbetalning ska ske och vilka kontroller som ska göras i samband med detta. Att nämnden nyligen har inlett ett arbete för att förhindra felaktiga utbetalningar genom att bland annat tillsatt FUT-utredare, inrättat en tipstjänst och lyft upp området i nämndens interna kontrollplan innebär att kontrollerna vid utbetalning har stärkts.

Granskningen visar att det sker en löpande uppföljning av kostnaderna för personlig assistans. Uppföljning görs varje månad främst på individnivå men även på totalnivå. Avseende totalen rapporteras utfallet för hela verksamhetsområdet som personlig assistans ingår i till nämnden varje tertiäl. Vi konstaterar att nämndens kostnader för personlig assistans har ökat med 17 % under perioden 2018-2021.



Granskningen visar att det inom personlig assistans sker en underrapportering när det kommer till kvalitetsindikatorer såsom klagomål och avvikelser. Det är viktigt att fånga upp dessa systematiskt för att kunna utveckla kvaliteten där det eventuellt finns brister. Vi ser att ansvariga i verksamheten är medvetna om detta och har åtgärder för att öka kunskapen hos sina medarbetare.



1 Bakgrund

LSS är den lagstiftning som reglerar rätt till stöd och service för personer som är i behov av detta för att kunna leva ett normaliserat liv. Personlig assistans ingår som en del i LSS och kan beviljas till personer under 65 år. Den ska fungera som ett stöd för personer med omfattande funktionsnedsättningar och stödet ska bidra till att personerna kan vara delaktiga i samhället och leva ett självständigt liv.

Ansvar för personlig assistans är delat mellan kommunerna och Försäkringskassan, där kommunen beslutar om rätten till personlig assistans om det grundläggande behovet bedöms vara mindre än 20 timmar/vecka. Utförare av personlig assistans kan vara kommunen, ett privat assistansföretag eller så kan brukaren själv stå som arbetsgivare för sina assistenter.

Verksamheten har under ett antal år uppvisat ett negativt resultat i förhållande till budget. Under 2021 gjorde verksamheten ett överskott då kommunbidraget till myndigheten höjdes med drygt 20 %.

Utifrån genomförd riskanalys har de förtroendevalda revisorerna beslutat om att en granskning av styrning, uppföljning och kontroll när det gäller personlig assistans ska genomföras under 2022.

2 Syfte

Syftet med granskningen har varit att bedöma om vård- och omsorgsnämnden bedriver en ändamålsenlig verksamhet avseende personlig assistans, samt har en tillräcklig styrning och uppföljning av verksamhet och ekonomi. Syftet är också att bedöma om den interna kontrollen avseende utbetalningar som rör personlig assistans är tillräcklig.

Syftet har brutits ned i följande revisionsfrågor:

- Bedrivs arbetet med utredning, beslut och uppföljning av personlig assistans på individnivå på ett ändamålsenligt sätt?
- Bedrivs utförandet av personlig assistans som sker i nämndens regi på ett ändamålsenligt sätt?
- Finns det tillräckliga rutiner och kontroller vid utbetalning som rör personlig assistans?
- Finns det en tillräcklig styrning, uppföljning och analys av kostnaderna för personlig assistans?
- Finns det en tillräcklig styrning, uppföljning och analys av verksamheten?



3 Avgränsning

Granskningen avgränsas till en översiktlig granskning av de olika delarna verksamhet, ekonomi och intern kontroll inom personlig assistans. En avgränsning har även gjorts så att insatser enligt HSL inte ingår i granskningen. Det grundas främst på att merparten av kunderna med personlig assistans har egenvård.

4 Revisionskriterier

Revisionskriterierna för denna granskning är bland annat

- Kommunallag (2017:725)
- Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS
- Förvaltningslag (2017:900)
- Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Vård- och omsorgsnämndens reglemente

5 Ansvarig nämnd

Granskningen avser vård- och omsorgsnämnden.

6 Genomfört arbete

Granskningen har innefattat dokumentgranskning där vi gått igenom de förekommande styrdokument och rutiner som nämnden använder samt statistik från staden och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Vi har vidare intervjuat tjänstepersoner inom vård- och omsorgsförvaltningen inom bland annat myndigheten, verksamhetsområde 4 och ekonomifunktionen.

För att verifiera det som framkommit i intervjuer och dokumentstudier har vi tagit ett antal stickprov. Stickproven har avsett myndighetens dokumentation av utredningar, verksamhetens genomförandedokumentation samt timdebitering och attest avseende fakturor från privata assistansanordnare. För varje område har ungefär tio stickprov gjorts.

Rapporten är faktakontrollerad av förvaltningen.

7 Projektorganisation

Projektledare är certifierade kommunala revisorn Marie Jakobsson och projektdeltagare är kommunala revisorn Johanna Fagerström, båda vid revisionskontoret i Helsingborgs stad. Granskningen utförs på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i revisorsgrupp 2.



8 Resultat

8.1 Bedrivs arbetet med utredning, beslut och uppföljning av personlig assistans på individnivå på ett ändamålsenligt sätt?

Bedömning

Vår bedömning är att arbetet med att utreda, besluta och följa upp personlig assistans till viss del bedrivs på ett ändamålsenligt sätt. Nämnden behöver säkerställa att uppföljningar görs på individnivå. Det är viktigt att det finns tid och resurser avsatt för att följa upp individbesluten. Det är positivt att nämnden tagit med en rutin i sin interna kontrollplan för att följa detta område.

Iakttagelser

Organisation

LSS-enheten inom myndigheten ska vara bemannad med elva handläggare, i dagsläget är dock några tjänster vakanta och rekrytering pågår. LSS- handläggarna är indelade i två team, ett för vuxna och ett för barn och unga upp till 25 år. Handläggarna fattar beslut om samtliga insatser inom LSS, däribland personlig assistans. Detta sker i enlighet med nämndens delegationsordning. Att arbeta utifrån dessa två team infördes vid årsskiftet 2019/2020. På grund av att man inte är fullbemannade så fungerar det dock inte riktigt renodlat för tillfället, utan medarbetarna får hjälpa varandra över teamsgränserna. Bakgrunden till organiseringen var dels att stärka kontinuiteten till kunderna. Dels är denna organisation även anpassad efter att många kunder även har insatser från andra, och med denna organisationsform blir kontinuiteten till dessa samarbetspartners bättre.

Inom enheten har det inte upplevts något problem att rekrytera LSS-handläggare, dock är de flesta som anställs relativt nyutexaminerade. Nyanställda får en mentor som de går bredvid ett tag först. Därefter får de egna ärenden som mentorn följer dem i, innan de får helt egna ärenden.

En handläggare ska vara uttalat ansvarig för respektive kunds ärende, även om det alltid är två handläggare i ärenden som rör personlig assistans. Det är då även den handläggaren som ansvarar för att följa upp ärendet. Det har förekommit att ärenden distribuerats till annan handläggare, främst beroende på att handläggare inte maktade med och att handläggningstiderna riskerade att bli för långa.

Arbetsbelastningen bedöms i dagsläget för hög vilket resulterar i att högen med ärenden växer. Orsaken är främst bemanningssituationen för tillfället. Antalet ansökningar och beslut är lägre än 2021 men högre än 2020 enligt tabellen nedan.

Tabell 1. Antal myndighetsbeslut som tagits avseende LSS jan-apr 2020-2022

Antal perioden jan-april	Beslut LSS	varav personlig assistans
2020	182	94
2021	356	181
2022	341	110



Rutiner och riktlinjer

Inom ramen för nämndens systematiska kvalitetsarbete finns en processbeskrivning över hela myndighetsprocessen för LSS på intranätet. Den innehåller sex delar: ansöka, utreda, besluta, beställa, följa upp och avsluta.

Som stöd till processen finns det ett antal rutiner och alla ska finnas tillgängliga på intranätet. Nyligen har en verksamhetsutvecklare anställts och i och med det är myndighetsavdelningen själva ansvariga för att ta fram och uppdatera sina rutiner inom området. Detta är ett arbete som pågår. Enhetschefen godkänner att en rutin läggs upp. Nämndens kvalitets- och utvecklingsavdelning granskar sedan rutinerna.

Information går till handläggare om att alla aktuella rutiner finns på intranätet. När det tillkommer en ny rutin eller en befintlig revideras, skickas den först på remissrunda till LSS-handläggarna.

Nyligen har en jurist anställts på myndighetsavdelningen för att aktivt bevaka nya domar och rättsfall. Tidigare gjorde handläggarna denna bevakning i mån av tid och delade med sig till varandra om de uppmärksammat något nytt i samband med interna möten. I utredningsarbetet använder handläggarna sig av prejudicerande domar som vägledning för att förhålla sig till lagstiftningen. Myndigheten driver även ärenden till domstol när de anser att de har fog för att avslå eller överklaga ett beslut.

Utredning

Vid nya ärenden träffar LSS-handläggarna i princip alltid den som ansöker om personlig assistans, antingen vid ett hembesök eller digitalt.

Kunden ska alltid involveras i utredningen, ibland är det en företrädare som behöver vara med för att kunna beskriva kundens behov. När det är barn som ansöker om personlig assistans pratar handläggaren med barnet och vårdnadshavaren. I myndighetens barnteam finns två barnstrateger för att utveckla hur handläggarna arbetar för barnens delaktighet. Även i vuxenteamet finns en barnrättsstrateg. Flera av LSS-handläggarna har även gått en utbildning i hur barnets bästa alltid säkerställs. Vid senaste egenkontrollen visade det sig att barnens delaktighet hade förbättrats jämfört med tidigare mätning.

Myndigheten har påbörjat ett arbete för att förbättra sin kommunikation genom att använda alternativa kommunikationsformer med kunderna som är mer anpassade till deras behov. Det kan vara bildspel, texter på lätt svensk, animeringar och VR.

Enligt förvaltningslagen bör ärenden avgöras så skyndsamt som möjligt. Efter sex månader, har den ansökande rätten att begära ett avgörande. JO har uttalat att en rimlig handläggningstid för handläggning av ärende avseende personlig assistans ligger på 3-4 månader men kan variera och vara beroende av olika saker. Nämnden använder sig av Kommunens kvalitet i korthet, där alla ärenden under årets första sex månader mäts från ansökan till beslut. Där kan ärenden som drar ut på tiden fångas upp, och en diskussion hållas med aktuell handläggare. Med hjälp av ett eget beslutsstöd kan förvaltningen följa ärendena månadsvis. Enligt myndigheten har de en genomsnittlig utredningstid under januari-april i år på knappt 125 dagar. Av våra tio stickprov hade



två en handläggningstid som översteg 6 månader och genomsnittstiden för stickproven uppgick till knappt 4 månader.

Myndigheten samverkar med andra inom ramen för utredningarna, såsom försäkringskassan, socialförvaltningen, habiliteringen, skolor och arbetsmarknadsförvaltningen. Det finns områden här där samverkan kan utvecklas, exempelvis med socialförvaltningen avseende kunder med LSS. Förvaltningarna har möten om detta men det är ett område där det hittills varit svårt att hitta bra rutiner för. Nyligen avslutades en genomlysning från en extern samverkanspartner som kom med konkreta förslag på arbetssätt för att säkerställa att inte invånare "faller mellan stolarna" mellan socialförvaltningen och vård- och omsorgsförvaltningen.

Likvärdighet

Handläggarna använder sig inte av någon specifik modell eller standard i sitt arbete. Det har diskuterats att börja tillämpa Individens Behov I Centrum (IBIC) och handläggare har varit på utbildning i metoden. Från myndigheten anser man i nuläget att den standarden inte är helt konvertibel med LSS-lagstiftningen och att den kräver stora resurser utan att kvaliteten ökar i förhållande till insatta resurser. Handläggarna använder sig dock av en standardiserad mall med samma rubriker för alla utredningar i verksamhetssystemet Procapita.

Varje vecka har respektive team inom LSS-enheten ärendedragningar. Numera deltar även enhetschefen vid dessa vilket handläggarna uppskattar som stöd. Handläggarna har även handledning med jurist som är expert inom LSS vid ett par tillfällen per termin. De har även möjlighet att kontakta specialisten via mail eller telefon om de har frågor och behöver hjälp och stöd.

Handläggarna har ett gemensamt dokument med frastexter som de kan använda sig av i utredningarna för att de ska skriva och dokumentera på ett likvärdigt sätt.

På myndigheten tillämpas sedan tre år tillbaka tvåmannabeslut på alla LSS-insatserna. Vid mätningar har ledningen sett att det har sänkt mediantiden för utredningarna. På de flesta insatser är det en handläggare som gör utredningen och sedan är de två i beslutsfasen. När det gäller utredning och beslut av personlig assistans är det två handläggare under hela processen. Det är då en huvudhandläggare som har ansvar för att processen fortskrider men handläggarna delar på ärendet. Syftet med detta är att höja kvaliteten och likvärdigheten i besluten.

För att granska sitt eget arbete gör myndigheten själv stickprov på sina beslut. För detta finns en dokumenterad rutin. Myndigheten deltar även och utför egenkontroller efter nämndens årshjul.

Den aktuella siffran är att drygt 80 % av ärendena som myndigheten driver vidare till Kammarrätten döms till fördel för förvaltningen.

Myndighetens uppföljning

Enligt LSS ska kommunen fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är. Av nämndens myndighetsprocess för LSS framgår



att individärenden ska följas upp en gång per år eller oftare om behov uppstår. Nämnden har även en rutin för dokumentation vid uppföljning av LSS.

Myndigheten har legat efter med individuppföljningar, men kom ikapp under hösten 2021. De ansvariga anser att uppföljningar är viktigt och för att säkerställa att uppföljningar görs ska handläggarna lägga in tidpunkter för sina uppföljningar i verksamhetssystemet. I dagsläget när det finns vakanser bland handläggarna och arbetsbelastningen är extra hög har det sagts att uppföljningar inte ska prioriteras under sommaren. När befintliga kunder gör nya ansökningar, ska dock deras ärenden följas upp. Av intervjuerna framgår att det även när de är fulltaliga på LSS-enheten blir svårt att hinna med uppföljningar också, eftersom utredningarna och specialuppdrag tar upp handläggarnas tid.

När uppföljningar gjorts så har de ibland tenderat att begränsas till ett telefonsamtal. Våra stickprov visar att för majoriteten har handläggarna varit i kontakt med kunden under det senaste året. För ungefär hälften så har detta dock inte dokumenterats under rubriken för uppföljning, vilket det numera är tydligt för handläggarna att de ska göra. Ett par ärenden har inte följts upp under det senaste året.

I nämndens interna kontrollplan finns en rutin med avseende individuppföljning inom LSS. Kontroll ska ske av att årlig individuppföljning görs i enlighet med aktiviteten i LSS-processen. Risken är annars att kunderna inte får den insats de är berättigade till.

8.2 Bedrivs utförandet av personlig assistans som sker i nämndens regi på ett ändamålsenligt sätt?

Bedömning

Vår bedömning är att utförandet av personlig assistans i huvudsak sker på ett ändamålsenligt sätt. Inom området finns rutiner till hjälp för medarbetarna, medarbetarna kompetensutvecklas löpande och dokumentation och uppföljning följer i hög utsträckning nämndens riktlinjer.

Ett område där det kan vara vissa oklarheter är dock när kunden har egenvård, och att det saknas riktlinjer för detta.

Iakttagelser

Organisation

Den personliga assistansen i kommunal regi har varit uppdelad i två enheter, men är från och med maj i år uppdelad i tre enheter. Inom organisationen för personlig assistans arbetar ca 110 medarbetare. Förutom personliga assistenter finns här enhetschefer, administratörer och koordinatörer.

De personliga assistenterna kan antingen vara tillsvidareanställda i staden, eller ha en PAN-anställning, vilket är att betrakta som en timanställning då anställningen är knuten till just den specifika kunden som assistenten tjänstgör hos.



I dagsläget har verksamheten 33 kunder och bemanningen av personliga assistenter är mellan 1-7 assistenter per kund. Det förekommer även att anhörigvårdare är anställda i den kommunala utförarverksamheten.

Utförande av uppdraget

Styrdokument

De styrdokument, processer och rutiner som finns är samlade i KUL-processen på intranätet. Medarbetare behöver påminnas om dessa och det tas upp vid APT-möten löpande. Medarbetarna är medvetna om var dessa rutiner finns och menar att de använder dem när det uppstår behov.

Kompetens och utbildning

För att vara aktuell för en tillsvidareanställning i staden krävs vanligtvis att medarbetaren har en viss utbildningsnivå, motsvarande undersköterska eller utbildning till personlig assistent. Dessa krav har inte alltid funnits. Idag har ca 80% av de tillsvidareanställda assistenterna denna utbildning. Via äldreomsorgslyftet har några medarbetare fått möjlighet att komplettera sin utbildning. Kompetensförsörjningen är en utmaning, framförallt avseende sommarvikarier då det sällan finns någon alls med utbildning att tillgå.

Nya medarbetare introduceras via HBG Learns i förvaltningsövergripande frågor. Därefter har enheten ansvar för att introducera medarbetaren hos den eller de kunder som är aktuella. Varje ny medarbetare ska ha bredvidgång med en erfaren medarbetare vid minst tre tillfällen och fler om det finns behov av det. Det finns rutiner för vad som ska gås igenom vid bredvidgång. Intervjuerna visar att i denna verksamhet är även fingertoppskänslan viktig för att uppnå en god kvalitet för kunden. När det är vikarier som jobbar kan de inte ha kunskapen om kunden, men då är det upp till övrig personal i teamet att ansvara för att vikarien får den kunskap som behövs.

Medarbetare kompetensutvecklas till stor del via HBG Learns. Det finns krav på medarbetarna att utbildningar ska göras med olika intervall. Utbildningarna som erbjuds i HBG Learns avser exempelvis Lex Sarah, lyftutbildning, brand, basala hygienrutiner, medicin, GDPR mm. Enhetschefen kan via systemet följa upp att medarbetaren har gått utbildningen, och detta utgör sedan ett underlag vid medarbetarsamtalet. Medarbetarna upplever att cheferna är lyhörda för deras behov av kompetensutveckling.

Det förekommer även att föreläsare bjuds in eller att specifika utbildningar ordnas inom enheten eller på förvaltningen. Detta har avsett exempelvis lågaffektivt bemötande och dokumentation.

Formen för APT-möten förändrades i höstas. Numera hålls APT som klustermöten där ett antal team som har kunder med liknande diagnos har APT samtidigt för att kunna utbyta erfarenheter. Det möjliggör även för att bjuda in mer specifika gäster som kan hålla utbildning som är mer riktad och användbar för dessa team. Under året har utbildningsinsatser hållits här inom exempelvis dokumentation, metodtänkt och hanteringen av avvikelser/lex Sarah. Cheferna bestämmer agendan varannan gång och medarbetarna varannan. För medarbetarna är tiden att diskutera i teamen viktig, så tid avsätts för detta vid varje APT. Anhörigvårdare deltar inte på APT.



Risکانالyser

Vid behov görs riskanalyser avseende kunden, exempelvis vid covid-19 och när det är en kund som börjat rida. Vid dessa deltar hela personalgruppen och enhetschefen. Riskanalyser avseende kunden sparas i Procapita, samt skrivs ut och sätts i deras pärm.

Egenvård

De flesta kunderna har egenvård, vilket innebär att läkare bedömt att kunden kan ha ansvar för sin medicinering mm. Detta får i praktiken assistenterna ofta hjälpa till med och överföra information till varandra, utan någon delegation. Verksamheten tycker det är besvärande att det saknas riktlinjer för detta och menar att de behöver hitta en struktur för hur man ska arbeta när kunden har egenvård.

Arbetsmiljö

Arbetsmiljörond görs en gång per år, både fysisk och psykisk. Arbetsmiljön kan vara en utmaning eftersom arbetet sker i kundens hem. Det kan förekomma att kunderna eller dess anhöriga inte vill acceptera hjälpmedlen. Assistenterna menar att de har stöd från sina chefer om det är något som inte fungerar i arbetsmiljön. De har också tillgång till arbetsterapeut som hjälper till med hjälpmedel för att underlätta arbetet.

Risکانالyser för medarbetarna görs vid behov och sparas digitalt av enhetschefen. Detta kan vara exempelvis vid utåtagerande kund. Det finns överfallslarm att tillgå för assistenterna vid behov och de arbetar utifrån metodiken med lågaffektivt bemötande som de menar hjälper dem. Vid incidenter har assistenter gjort anmälningar i arbets-skadesystemet Stella. Det har i dessa perioder alltid satts in extra resurser så att ingen behövt arbeta ensam och hela personalgruppen har erbjudits stöd från företagshälsovården.

Resultatet i medarbetarenkäten brukar tas upp och diskuteras på enheterna.

Delaktighet

Kunder har rätt att tacka nej till en personlig assistent som den inte trivs med. Det förekommer ganska ofta och då tas den personen bort. Det bekräftar båda kunder och assistenter i granskningsrapporten.

Det kan hända att man arbetar hos en kund i 15 år och glömmer bort att fråga om vad en kund vill för personalen känner att man redan vet vad personen vill.

Svaren i den senaste brukarundersökning visar god delaktighet, det är dock en utmaning att få kunder att delta i undersökningen. I år ringde chefer och koordinators runt till kunderna och sa att det var viktigt att delta vilket ledde till att fler än tidigare deltog. Anhörigbrukare fyller inte i brukarundersökningen.

Resultatet av brukarundersökningen har kommunicerats med personalen och ett antal av brukarna hittills.

Samverkan

Det finns en rutin för samverkan med hemvården. Den kan användas då kunder har behov av dubbelbemanning eller då kunder får beslut om assistans på enstaka timmar



vid flera tillfällen under en dag. Verksamheten menar att det inte går att schemalägga assistans på timbasis.

Det har under senare tid uppstått vissa oklarheter mellan verksamheten och myndigheten. Detta håller på att hanteras mellan de båda.

Verksamheten samverkar en del med Regionen när kunderna blir sjuka och behöver vård av sjukhus eller primärvården. Verksamheten upplever här att det ibland är svårt att få kontakt med rätt personer.

Dokumentation

I nämndens KUL-process på intranätet finns olika riktlinjer avseende dokumentation. Ex anvisningar för hur man dokumenterar och att det alltid ska finnas en utskrivet genomförandeplan i pärmen hos kunden om systemet skulle ligga nere.

Det är enhetschefens ansvar att det finns en genomförandeplan och den ska upprättas inom 14 dagar. Praktiskt hanteras detta vanligtvis av koordinatörerna som gör detta tillsammans med assistent och kund. Verksamhetens bild är att det finns planer för samtliga kunder. Ett utvecklingsområde man själva lyfter är kvaliteten på det som står i planen. Hittills har fokus mest legat på att se till att allt är ifyllt och uppdaterat.

I varje team hos varje kund ska det finnas en som är Procapita-ansvarig och som har huvudansvaret för att genomförandeplanen uppdateras. Denna roll ska rulla och skifta mellan medarbetarna varje år, ett sätt för alla att bli mer bekanta med och lära sig systemet och att minska sårbarheten. Är det en mer ovan procapitaansvarig ska de få stöd från kollegor.

Även hos de kunder som har anhörigvårdare finns det numera en genomförandeplan, efter att en stödpedagog gått igenom detta under de båda senaste åren. Anhörigvårdare dokumenterar inte i verksamhetssystemet Procapita, såvida de inte ingår i ett lag med flera personliga assistenter.

Instruktionen är att assistenterna alltid ska gå in och läsa i dokumentationen i början av sitt pass, och i slutet av sitt pass ska de dokumentera i den löpande dokumentation som hör till genomförandeplanen. Dels i form av arbetsanteckningar och dels om något särskilt inträffat ska detta dokumenteras under "*händelser av betydelse*". Granskningen visar att detta sker och att det finns tid för dokumentation i assistenternas vardag. Det händer också att assistenterna ringer varandra efter jobbet om det är något särskilt de behöver förmedla till nästa assistent hos kunden.

Det finns en dator ute hos varje kund. Uppkopplingen av datorer ute hos kunderna är ett problem som försvårar dokumentationen. Enheten har egna routrar med simkort ute hos kunderna, men det händer ofta att detta inte fungerar som det ska och det pågår en ständig dialog med digitaliseringsavdelningen på stadsledningsförvaltningen avseende detta. När det inte finns uppkoppling dokumenterar assistenterna på papper och får lägga in det i systemet i efterhand. De har då ett specifikt block liggande hos kunden som de ska notera i.



Stickproven visar att samtliga kunder som vi granskade hade en genomförandeplan. De uppfyllde till största delen förvaltningens egna krav på sin dokumentation. I någon genomförandeplan kunde insatserna beskrivits tydligare och i någon så saknades metod för att nå det uppsatta målet.

Uppföljning

Enligt lagen ska kundernas individuella planer omprövas fortlöpande och minst en gång om året. Enligt nämndens process för personlig assistans inom det systematiska kvalitetsarbetet ska genomförandeplanerna följas upp minst var sjätte månad. Vid uppföljning deltar vanligtvis assistent och kund och därutöver får kunden bjuda in fler såsom anhörig eller god man. Det är målen som följs upp och utvärderas vid uppföljning. Ibland sätts nya mål men inte alltid. Det noteras i systemet när en plan följs upp.

Det formella ansvaret ligger på enhetschefen för att planerna blir uppföljda i enlighet med lag och riktlinjer. I det praktiska arbetet är det procapita-ansvarig hos respektive kund som ansvarar för att genomförandeplanen blir uppföljd. Det finns inte någon påminnelsefunktion i systemet, men koordinatören brukar påminna när det är tid för uppföljning. Koordinatorerna granskar också planerna och ser till att de ser ut som det ska. Att innehållet är lämpligt, att alla delar är med och att de är uppföljda med rätt intervall. Koordinatorer gör slumpmässiga granskningar en gång i månaden för att få en bild över dokumentationen.

Uppföljning av planer hos anhängigvårdare har inte skett regelmässigt tidigare. Sedan en tid har en stödpedagog i uppdrag att gå igenom, följa upp och dokumentera samtliga dessa.

Stickproven visade att genomförandeplanerna för de flesta kunderna hade följts upp någon gång under de senaste sex månaderna. Två av de granskade ärendena hade dock inte följts upp i enlighet med nämndens riktlinje.

8.3 Finns det tillräckliga rutiner och kontroller vid utbetalning som rör personlig assistans?

Bedömning

Inom vård- och omsorgsnämnden finns rutiner för hur utbetalning ska ske och vilka kontroller som ska göras i samband med detta. Att nämnden nyligen har inlett ett arbete för att förhindra felaktiga utbetalningar genom att bland annat tillsatt FUT-utredare, inrättat en tipstjänst och lyft upp området i nämndens interna kontrollplan innebär att kontrollerna vid utbetalning har stärkts.

Vi vill även påtala vikten av att följa upp individernas beslut för de som har personlig assistans löpande. Det då detta också fungerar som ett led i att förbättra den interna kontrollen så att stadens utbetalningar av ersättning blir korrekt.



Lakttagelser

Processen för utbetalning till privata assistansanordnare

Som stöd när det gäller utbetalningar till privata assistansanordnare finns en excelfil. Ansvarig för behörigheterna till filen är enhetschef på LSS-enheten. Det görs inte någon särskild backup av filen utöver det som görs stadsgemensamt av allt på den gemensamma katalogen.

Ekonom med ansvarsområde myndigheten, LSS-handläggarna och en administratör har behörighet och tillgång till filen. Ansvar när det gäller kontroll av inkommande fakturor är uppdelat mellan dessa tre funktioner. Ansvarsfördelningen upplevs enligt granskningen tydlig. Det som kontrolleras varje månad avseende de kunder som har LSS-beslut är

- Antal timmar i beslutet i verksamhetssystemet (behöver kontrolleras varje månad eftersom det kan innehålla tillfällig utökning av timmar eller förändrat beslut).
- Antal timmar som bolaget har fakturerat för.
- Excelfilen innehåller en kontrollsummeringsfunktion för att se så att timkostnaden uppgår till schablonbeloppet och att det inte är helt felberäknat.
- Att underlag i form av tidrapport, anställningsavtal, kundavtal och fullmakt finns.

Handläggarna har fått instruktioner om att gå igenom fakturorna alltmer noggrant. Det finns en dokumenterad rutin för att hantera fakturor som inkommer och avser personlig assistans.

Förvaltningen har sedan mars i år en medarbetare som specifikt arbetar med utbetalning av sjuklöner till assistenter. Till hjälp i detta arbete har förvaltningen en robot. För sjuklöneutbetalning krävs redovisning av lönespecifikationer med sjukavdrag.

De stickprov vi tagit visar en överensstämmelse mellan beslutade antal timmar, antal timmar enligt tidrapport och fakturerade antal timmar från den privata assistansanordnaren i alla fall utom ett. Det ärendet har heller inte attesterats med motiveringen att det behöver utredas. Samtliga stickprov hade attesterats av behörig beslutsattestant enligt nämndens delegationsordning.

Plan för intern kontroll

I nämndens interna kontrollplan finns en rutin med som rör utbetalning avseende personlig assistans. Risken som ligger till grund för rutinen är om personer får utbetalt pengar till något de inte har rätt till. Det skulle i förlängningen kunna innebära att nämnden inte tillvaratagit möjligheten enligt 12§ LSS om att återkräva felaktiga utbetalningar och därmed inte värnat om skattebetalarnas pengar och en god ekonomisk hushållning enligt kommunallagen. Rutinen är ny i 2022 års plan.

Felaktiga utbetalningar

Av intervjuerna framgår att nämnden inte arbetat så aktivt inom området med felaktiga utbetalningar. Myndigheten startade en ny enhet i mars och i samband med det så



anställdes en särskild utredare (FUT-utredare) och en till kommer att börja i mitten av juni. En anledning till att myndigheten tog detta steg var att det uppdragats ett ärende där behoven överdrivits i utredningsprocessen. Detta kom in genom tips utifrån. Inom myndigheten har ett arbete inletts med att medvetandegörande riskerna för bidragsbrott och jäv, en ny del av verksamheten som inte ingått i socionomernas utbildning.

FUT-utredarnas uppdrag är att utreda om det gjorts en felaktig utbetalning. Detta ska då alltid polisanmälas. Det är FUT-handläggaren som står för besluten om återkrav.

I maj 2022 har en tipstjänst inrättats som finns på stadens hemsida där medborgare kan tipsa vård- och omsorgsförvaltningen om felaktiga utbetalningar. Erfarenhet visar att tips från allmänheten är viktiga för att upptäcka denna form av brottslighet.

Under våren har en process tagits fram för hur ärenden ska hanteras. Det finns olika processer som ska följas utifrån om 1) det upptäcks av förvaltningens handläggare, 2) om det kommer in externa tips, 3) ärenden där fel inte kunnat påvisas men där intresse kvarstår, 4) ärenden som identifieras via det digitala verktyget som håller på att byggas upp, samt 5) för hur stickprov ska göras varje månad. Processen har kompletterats med en del rutiner, fler kommer att tas fram och rutiner kommer att behöva omarbetas efterhand som detta nystartade arbete fortsätter.

Arbetet befinner sig i ett uppbyggnadsskede. FUT-utredaren håller tillsammans med digitaliseringsavdelningen på stadsledningsförvaltningen på att bygga ett digitalt verktyg för att automatisera processer och kunna läsa av stora mängder data från bland annat tidrapporter och sjuklöneansökningar.

FUT-utredaren har en viss samverkan med handläggare på försäkringskassan, där de har mer erfarenhet av att arbeta med felaktiga utbetalningar. De står också i startskedet att bygga upp samverkan med polisen. FUT-handläggaren har även haft kontakt med en del andra större kommuner för att få till ett erfarenhetsutbyte.

Ekonomerna för myndigheten gör extra kontroller löpande där han tittar på differenser mellan beslut och utfall. Är det en stor differens påtalas det för handläggaren, vilket är tydligare och fungerar bättre nu när det för varje ärende finns en uttalat ansvarig handläggare.

8.4 Finns det en tillräcklig styrning, uppföljning och analys av kostnaderna för personlig assistans?

Bedömning

Granskningen visar att det sker en löpande uppföljning av kostnaderna för personlig assistans. Uppföljning görs varje månad främst på individnivå men även på totalnivå. Avseende totalen rapporteras utfallet för hela verksamhetsområdet som personlig assistans ingår i till nämnden varje tertiäl.

Vi konstaterar att nämndens kostnader för personlig assistans har ökat med 17 % under perioden 2018-2021.



Iakttagelser

Övergripande nivå

Nämndens uppföljning

Delårsrapport 1 2022

I nämndens delårsrapport framgår inte intäkter, kostnader och resultat för personlig assistans specifikt, det ingår under rapporteringen för verksamhetsområde 4 som även omfattar övriga insatser enligt LSS bortsett förutom boendena.

Mål och ekonomi 2022

I nämndens förslag till mål och ekonomi 2022 anges att det är tydligt att de demokratiska förändringarna redan märks i nämndens ekonomiska resultat och att det främst gäller personlig assistans och behov av externa placeringar där kostnaderna ökat kraftigt tidigare år.

Internbudget 2022

I nämndens internbudget för 2022 omnämns personlig assistans med anledning av att det varit ett område som tidigare varit ett problem för nämndens ekonomi men som i år ser ut att hålla sig inom givna budgetramar.

Bokslut 2021

Personlig assistans omnämns inte specifikt i nämndens bokslut för 2021. Området visade då ett överskott med 3,9 mnkr.

Budget, utfall och prognos

Personlig assistans har under ett antal år visat ett negativt resultat jämfört med budget. Under 2021 då nämnden fick en kraftig ökning av såväl kommunbidrag som olika statsbidrag, höjdes anslaget till personlig assistans med ca 30 mnkr eller motsvarande 16%.



Tabell 2. Resultat för verksamheten personlig assistans under åren 2018-2021

(tkr)	Intäkter	Kostnader	Resultat
<i>2021</i>			
Myndighet, Personlig assistans LSS	166 146	-160 739	5 407
Kommunens utförande av personlig assistans	53 189	-54 730	-1 541
2021 Summa	219 335	-215 468	3 866
<i>2020</i>			
Myndighet, Personlig assistans LSS	135 951	-159 261	-23 310
Kommunens utförande av personlig assistans	53 396	-55 169	-1 773
2020 Summa	189 347	-214 430	-25 083
<i>2019</i>			
Myndighet, Personlig assistans LSS	133 314	-145 076	-11 763
Kommunens utförande av personlig assistans	58 655	-60 061	-1 406
2019 Summa	191 969	-205 138	-13 169
<i>2018</i>			
Myndighet, Personlig assistans LSS	130 637	-132 862	-2 225
Kommunens utförande av personlig assistans	50 995	-51 200	-205
2018 Summa	181 631	-184 062	-2 430

Prognosen för 2022 är att verksamhetsområdet där personlig assistans ingår gör ett överskott på 5 mnkr jfr med budget.

Individuell nivå

Privata utförare

En ekonom är särskilt knuten till myndigheten och är den som arbetar med uppföljning av kostnader på individnivå då någon annan än kommunen utför den personliga assistansen.

Varje månad kommer en månadsfaktura till staden från Försäkringskassan på de första 20 h för alla kunder med beslut från FK. Ekonomen går igenom fakturan där alla personnummer framgår och dessa kopplas till respektive kund i myndighetens excelfil manuellt. Detta utgör sedan underlag för hur mycket som ska bokas upp som upplupna kostnader i nämndens månadsbokslut.

Ett utvecklingsområde som lyfts är att ekonomen inte alltid får information om en kund avlider eller om ärendet avslutas av annan anledning. Det innebär att uppbokningarna fortsätter göras och resultatet för perioden tills detta uppdragas blir felaktigt.

Kommunen som utförare

En ekonom är särskilt knuten till verksamhetsområde 4 där utförandet av personlig assistans ingår. Ekonomen träffar enhetscheferna varje månad i mån av deras tid för att gå igenom ekonomin. Om de inte har möten så går enhetscheferna varje månad igenom rörliga kostnadsposter som övertid och sjuklöner i beslutsstödet. Redovisning sker per objekt, det vill säga per kund vilket ger utrymme för en tydlig uppföljning. Uppbokning görs varje månad avseende fordran på försäkringskassan för de kunder som har beslut därifrån.

Genomgång görs även för att kolla att det inte finns alltför höga kostnader bokförda på tillgänglig tid, det vill säga personalkostnader då assistenten inte är placerad hos en kund. Det kan förekomma om en kund avlider som har en stor grupp assistenter runt sig, som sedan kan vara svåra att placera.

Hittills i år uppgår posten för tillgänglig tid till drygt 600 tkr. Före pandemin sålde enheterna denna tid till andra enheter inom förvaltningen. När restriktionerna tillkom under pandemin kunde det inte göras längre.

8.5 Finns det en tillräcklig styrning, uppföljning och analys av verksamheten?

Bedömning

Granskningen visar att det inom personlig assistans sker en underrapportering när det kommer till kvalitetsindikatorer såsom klagomål och avvikelser. Det är viktigt att fånga upp dessa systematiskt för att kunna utveckla kvaliteten där det eventuellt finns brister. Vi ser att ansvariga i verksamheten är medvetna om detta och har vidtagit en del åtgärder för att öka kunskapen hos sina medarbetare.

Vi kan också konstatera att andra uppföljningar av verksamheten visar på att verksamheten fungerar på ett ändamålsenligt sätt.

Iakttagelser

Ett sätt för nämnden att följa upp och analysera sin verksamhet är genom de klagomål, avvikelser och Lex Sarah-anmälningar som rapporteras i det gemensamma systemet Lifecare Avvikelser. Nedan syns statistik över de senaste årens rapporter avseende personlig assistans:

Tabell 3. Sammanställning av klagomål, avvikelser och Lex Sarah-anmälningar under åren 2019-2022



Antal inkomna	Klagomål och synpunkter	SoL/LSS Annat avvikelse	SoL/LSS Lex Sarah
2019	0	3	3
2020	0	2	1
2021	0	1	8
2022 tom april	2	0	0

Klagomål

Det finns en särskild rutin för klagomålshantering som finns publicerad på intranätet och som är generell för hela nämndens verksamhet. Verksamheten för personlig assistans har få klagomål som rapporterats. Verksamheten menar att de har uppe och talar om det med sin personal, men menar samtidigt att det kan vara svårt att veta om det kommer in klagomål som sedan inte rapporteras i systemet.

Verksamheten menar att det händer att kunden inte vill att något de haft en synpunkt på ska rapporteras, utan istället hanteras direkt och sedan är det bra. Skälet till detta uppges vara att det kan vara besvärande att det framgår vem som lämnat ett klagomål. Granskningen visar att det inte är känt för alla hur klagomål ska rapporteras. Verksamheten medger att de kan bli bättre på att rapportera in klagomål.

Avvikelse

Inom sitt kvalitetsledningssystem har nämnden en dokumenterad rutin för hur avvikelshantering ska hanteras. Rutinen innebär att dessa ska dokumenteras i systemet av den som upptäcker en avvikelse.

Av intervjuerna framgår att från ledningens sida menar man att det är tydligt vad som ska hanteras som avvikelse och att detta är något man går igenom ofta med personalen. Avvikelse som registrerats tas upp och diskuteras i den egna personalgruppen.

De flesta kunderna har egenvård, vilket innebär att de bedömts kunna ha ansvar för sin medicinering mm. Detta får i praktiken assistenterna ofta hjälpa till med och de får överföra information till varandra, utan någon delegation. Vid avvikelser inom detta område så dokumenteras detta i den sociala dokumentationen under händelser av betydelse, och vanligtvis inte som en avvikelse i systemet.

Lex Sarah

Verksamheten menar att de kan vara något övernitiska här och att en del företeelser skulle rapporteras som avvikelser istället.

Chefer menar att kollegorna brukar prata med varandra om vad som är avvikelse och vad som är Lex Sarah. Assistenterna menar att det ibland kan vara oklart vad som är vad, men att de då kan diskutera detta med sin chef. I maj har en expert varit inbjuden till verksamhetens APT för att informera om dessa båda så att verksamheten ska bli bättre på att skilja på vad som ska betraktas som avvikelse och som Lex Sarah.



Inom verksamhetsområdet där personlig assistans ingår som en del är det under de första fyra månaderna 2022 68 % av enheterna som inte rapporterat någon avvikelse, 88 % som inte rapporterat in något klagomål och 94 % som inte rapporterat in någon Lex Sarah. Verksamhetens egen bedömning avseende utfallet i tabellen ovan är att det är en underrapportering. Inom förvaltningen finns en insikt om att de har en resa att göra som handlar om en kulturflyttning. De behöver tydliggöra och sprida i organisationen att orsaken till att det är viktigt med rapportering är för att kunna förbättra kvaliteten, inte hitta fel.

Kvalitetsuppföljningar

Vård- och omsorgsnämnden gör varje år större kvalitetsuppföljningar av tio olika verksamheter/enheter. Under 2021 avsåg en av dessa kvalitetsuppföljningar stadens utförande av personlig assistans. Sammanfattningen av uppföljningen var att det är en välfungerande verksamhet som visar en god självkänedom om de brister och utvecklingsområden som finns.

Egenkontroll

Egenkontroll genomförs två gånger årligen på alla enheter inom förvaltningen. Då får enhetscheferna göra en självuppskattning inom några utvalda områden. Områdena väljs ut dels av verksamhetscheferna och dels av den centrala avdelningen för kvalitet och utveckling. De väljer områden där de ser att det kan finnas en utvecklingspotential utifrån vad som exempelvis inkommit i avvikelser och klagomål. Exempel som egenkontrollen kan omfatta är dokumentation, avvikelser och Lex Sarah,

Brukarundersökning

Nämnden deltar i Socialstyrelsens brukarundersökning varje år. Resultatet för 2021 visar att i Helsingborg är kunderna mer nöjda med sin personliga assistans än genomsnittet för riket. Inom detta område uppfylls därmed nämndens mål för 2021.

9 Sammanfattande bedömning

Utifrån svaren på de fem revisionsfrågorna i granskningen så är vår sammanfattande bedömning att verksamheten med personlig assistans till övervägande del bedrivs på ett ändamålsenligt sätt.

