

---

## REVISIONSRAPPORT

# *Granskning av äldreomsorgen*

*Socialtjänstlagen från biståndshandläggning till verkställighet*

*Lessebo kommun*

**15 februari 2013**

Jard Larsson, certifierad kommunal revisor

---

# Innehållsförteckning

1	Inledning	1
1.1	Bakgrund, revisionsfråga och kontrollfrågor	1
1.2	Metod	1
2	Iakttagelser och bedömningar	2
2.1	Riktlinjer och rutiner vid handläggning inom SOL i äldreomsorgen	2
2.1.1	Bedömning	2
2.2	Är handläggningstider från ansökan till verkställighet för hemtjänstinsats respektive särskilt boende rimliga?	3
2.2.1	Bedömning	3
2.3	När, var och hur överlämnas beslutet från handläggarna på biståndsenheten till "verkställaren" ute i verksamheten?	4
2.3.1	Uppföljning av fattade beslut	4
2.3.2	Bedömning	4
2.4	När, var och hur omsätter "verkställaren" beslutet till konkreta insatser? Genomförandeplanernas uppbyggnad?	4
2.4.1	Bedömning	5
2.5	Är pensionären eller närstående delaktig i utformandet av en genomförandeplan?	6
2.5.1	Bedömning	6
2.6	Förekomst av ej verkställda beslut respektive ej verkställda domar	6
2.6.1	Bedömning	7
3	Sammanfattande bedömning	7

# 1 Inledning

## 1.1 Bakgrund, revisionsfråga och kontrollfrågor

Socialtjänstlagen reglerar att utredningar och beslut om insatser ska dokumenteras, likaså ska verkställigheten dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Dokumentationen är främst till för att säkerställa att brukaren får den beviljade insatsen. Den är också till för att underlätta arbetet kring den enskilde, att säkerställa att informationen överförs mellan olika personalgrupper, exempelvis olika arbetslag, vid sjukdom och semester hos personalen.

Insatser såsom plats i särskilt boende och hemtjänstinsatser är behovsbedömda i enlighet med socialtjänstlagen. För att säkerställa att beviljade insatser verkligen utförs och kommer brukaren till godo, krävs att det finns säkra rutiner, som är väl kända av all involverad personal.

### Revisionsfråga:

Granskningen ska besvara följande revisionsfråga: Säkerställer socialnämnden att processen från beslut om insats till verkställighet och utförande av beslut om insats är ändamålsenlig och kvalitetssäkrad?

### Kontrollmål/granskningsmål

Följande kontroller omfattas av granskningen:

- Är handläggningstiderna, från ansökan till verkställighet, för hemtjänstinsats respektive särskilt boende rimliga?
- När, var och hur överlämnas beslutet från handläggarna på biståndsenheten till "verkställaren" ute i verksamheten?
- När, var och hur omsätter "verkställaren" beslutet till konkreta insatser? Genomförandeplanernas uppbyggnad?
- Är pensionären eller närstående delaktig i utformandet av en genomförandeplan?
- Förekomst av ej verkställda beslut respektive ej verkställda domar?

## 1.2 Metod

I granskningen har ingått genomgång av styrande dokument, genomförande av intervjuer med olika verksamhetsföreträdare samt stickprovskontroller av utredningar, beslut och genomförandeplaner.

Följande dokument har granskats:

- Socialnämndens mål (2012-10-12).

- Riktlinjer och rutiner vid handläggning inom SOL i äldreomsorgen (2010-10-27).
- Värdegrund (2007-11-28).
- Mall med rubriker för genomförandeplan (gäller från hösten 2012).
- Fyra utredningar med tillhörande beslut inom hemtjänst och särskilda boenden.
- Sex genomförandeplaner inom hemtjänst och särskilda boenden.

Intervjuer/ gruppintervjuer har genomförts med:

- Verksamhetschefen för äldreomsorgen.
- Två biståndshandläggare.
- Tre enhetschefer.
- Sex undersköterskor från hemtjänst och särskilt boende.

Rapporten har kvalitetsgranskats inom PwC och har faktagranskats av verksamhetschefen.

## **2 Iakttagelser och bedömningar**

### **2.1 Riktlinjer och rutiner vid handläggning inom SOL i äldreomsorgen**

Dokumentet är antaget av socialnämnden 2010-10-27.

I dokumentet anges bl a följande:

- Ärendegång och ansökan samt tidsgränser gentemot pensionären.
- Vilka uppgifter som skall samlas.
- Kriterier för bedömning av ansökan till särskilt boende.
- Tidsbegränsning och uppföljning av beslutad insats.

Socialstyrelsens föreskrifter om allmänna råd om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser skall tillämpas.

#### **2.1.1 Bedömning**

Dokumentet är relativt tydligt men behöver uppdateras bl a avseende uppföljning av insatser i det särskilda boendet. (Se avsnitt 2.2.1.)



## **2.2 Är handläggningstider från ansökan till verkställighet för hemtjänstinsats respektive särskilt boende rimliga?**

När ett ärende aktualiseras inom äldreomsorgen utreder någon av biståndshandläggarna brukarens behov, upprättar ett ärende med tillhörande ärendblad samt fattar beslut i ärendet.

Ärendebudet är uppdelat i bl a följande delar:

- Vad avser ansökan.
- Vilka har varit närvarande.
- Anledning till ansökan.
- Utredning, bakgrund med bl a aktuella bostadsförhållanden, ev. tidigare beviljade insatser, hälsotillstånd och funktionsförmåga.
- Bedömning.
- Målsättning med begärda insatser.
- Delgivning/ kommunikering.
- Beslut.

Biståndshandläggarna har delegation att fatta beslut om både hemtjänstinsatser och plats i särskilt boende med tillhörande insatser. Det finns idag två biståndshandläggare för bistånd enligt Socialtjänstlagen. De sitter tillsammans och har ett gott kollegialt utbyte med varandra. Biståndsbedömarna tar vid beslut om plats i särskilt boende även beslut om insatserna i det särskilda boendet.

Handläggningstiderna från ansökan till verkställighet är, enligt de intervjuade, kort. Hemtjänstinsatser kan ordnas med kort varsel, ofta samma dag som behovet har uppstått. Om plats i särskilt boende är aktuellt är väntetiden för närvarande obefintlig då det finns lediga platser i kommunen. (2013-01-28 fanns 12 lediga platser.)

Utifrån de granskade ärendena kan konstateras bl a följande: I ärendebudet är beskrivningar av "aktuell situation" ofta relativt väl dokumenterat. För behov av insatser så är dessa relativt detaljerat beskrivet vad gäller omvårdnads- och serviceinsatser men är ofta mer otydliga vad gäller behov av promenader, sociala aktiviteter och stimulering. Text anges under behov av stimulering "det huset har att erbjuda".

### **2.2.1 Bedömning**

Handläggningstiderna bedöms som ändamålsenliga och korta. För brukarna är detta gynnsamt. Det är ändamålsenligt att biståndshandläggarna fattar beslut om olika insatser även i det särskilda boendet.

I utredningen är fokus på omvårdnad och service. Det finns ett behov av att utveckla brukarnas rätt till att få psykiska och sociala behov samt behov av aktivering och stimulering tillgodosedda. (Det bör ej anges under aktivering "det som huset har att erbjuda" utan en behovsbedömning skall göras utifrån individens behov.)

### **2.3 När, var och hur överlämnas beslutet från handläggarna på biståndsenheten till "verkställaren" ute i verksamheten?**

Ärendebudet med beslut som finns i Procapitasystemet görs, när beslut är fattat, tillgängligt för utföraren så att insatsen kan träda i kraft så snart som möjligt.

Ärendet överlämnas vid behov även via muntlig information från biståndshandläggaren som komplement till den skriftliga dokumentationen.

Samverkansmöten som äger rum var fjortonde dag där biståndshandläggare, enhetschef, HSL-personal samt övriga berörda deltar är ett viktigt forum för informationsutbyte.

#### **2.3.1 Uppföljning av fattade beslut**

Enligt nyligen fattat beslut skall biståndshandläggarna, till 1 april 2013, följa upp samtliga fattade beslut inom särskilda boenden då detta tidigare har varit eftersatt. Uppföljning inom hemtjänsten har fungerat sedan tidigare.

#### **2.3.2 Bedömning**

Det bör övervägas att, som rutin, komplettera den skriftliga dokumentationen med en muntlig information i direkt anslutning till överlämnandet. Det bedöms dock som ändamålsenligt att den skriftliga dokumentationen kompletteras med muntlig information när så är särskilt angeläget. De återkommande samverkansträffarna är en viktig informationskanal för alla berörda.

### **2.4 När, var och hur omsätter "verkställaren" beslutet till konkreta insatser? Genomförandeplanernas uppbyggnad?**

Som underlag för verkställaren finns ett ärendebudet med beslut. Utifrån detta planeras första tidens insatser. När den äldre har bott i det särskilda boendet i cirka 2-4 veckor upprättas en genomförandeplan. Ansvar för upprättandet av denna är respektive brukares tilldelade kontaktperson. Kontaktpersonen stämmer, vid behov av denna, med någon av sina kollegor. Kontaktpersonen är också ansvarig för att, vid behov, korrigera genomförande-



planen. Respektive enhetschef är som regel ej delaktig i upprättande av eller revideringar av gjorda genomförandeplaner.

Aktiviteter/ stimulering och socialt innehåll anges ofta mer otydligt såsom "sporadiskt förekommande" eller "inte alls". När detta är angivet så saknas oftast när, var och hur detta behov skall tillgodoses.

Genomförandeplanen är omarbetad under hösten 2012 och innehåller numera följande delar:

- Vilka har deltagit i den individuella planeringen.
- Biståndsbeslut med målsättning samt datum för beslut och datum för då insatser påbörjas.
- Bostad – förmåga, när och hur hjälp.
- Hygien – förmåga, när och hur hjälp.
- Förflyttning – förmåga, när och hur hjälp.
- Måltid – förmåga, när och hur hjälp.
- Aktivering, intressen, sociala kontakter – förmåga, när och hur hjälp.
- Kommunikation – förmåga, när och hur hjälp.
- Vanor och rutiner.
- Förhållningssätt och bemötande.
- Egen målsättning.
- Arbetssätt och metoder.
- Datum med underskrift av brukaren, företrädare och kontaktperson.

Genomförandeplanerna upprättas inte i datasystemet Procapita utan förs på papper.

I granskningen av individuella genomförandeplaner kan konstateras att dessa upprättas på lite olika sätt och med olika innehåll. Det är mest fokus på omvårdnad och service och mindre på de mer sociala delarna.

### **2.4.1 Bedömning**

Genomförandeplanerna upprättas idag av respektive kontaktperson (undersköterska) längst ut i utförarorganisationen. Nämnden måste säkerställa att brukarna får så professionella bedömningar som möjligt. Det måste bedömas som tveksamt om det finns tillräcklig kompetens; juridisk, socialt såväl som administrativt hos samtliga kontaktpersoner längst ut i organisationen. Idag skall samma person både bedöma omsorgstagarens behov och vara ansvarig för utförandet av dessa. Det finns viss risk för att aktuell arbetssituation för personalen kan påverka brukarnas insatser via genomförandeplanerna. Det måste bedömas som väsentligt att även ange när, var och hur olika sociala och aktiverande insatser skall genomföras. Detta bör göras lika detaljerat som omvårdnads- och serviceinsatser.

Vi bedömer att enhetscheferna bör var mer delaktiga i hur beslut från myndighetsfunktionen omsätts till konkreta insatser. Cheferna bör framöver ha en mer aktiv roll i upprättandet av och revideringar av genomförandeplaner. Den interna kontrollen måste vara aktiv och systematisk.

Vi bedömer det som ändamålsenligt att det i de granskade genomförandeplanerna är tydligt angivet varje moment för olika delar inom omvårdnad och service. Ett ökat fokus mot beskrivning av de äldres behov av sociala aktiviteter, promenader, egentid samt samvaro/samtal behövs. Fokus på livskvalitet och vad som skapar förutsättningar för ett meningsfullt liv bör lyftas fram.

Genomförandeplanerna skulle med fördel kunna ha som första sida en sammanfattning av hur en "vanlig" dag ser ut för respektive brukare så att det lättare gå att få en uppfattning om insatser utan att behöva läsa igenom hela dokumentet.

Genomförandeplanerna bör framöver läggas in i Procapitasystemet.

## **2.5 Är pensionären eller närstående delaktig i utformandet av en genomförandeplan?**

Pensionären är som regel delaktig i utformandet av genomförandeplanerna. Det är mer sällsynt att anhöriga deltar. Inom demensvården är det ibland enbart respektive kontaktperson som upprättar genomförandeplanen.

I de granskade genomförandeplanerna var pensionären delaktig i upprättandet av fem av sex genomförandeplan. Anhöriga/ närstående var delaktig i upprättandet av två planer. I ett av ärendena var vare sig brukare eller närstående delaktig.

### **2.5.1 Bedömning**

Vi bedömer att den nuvarande rutinen inte fungerar helt tillfredsställande. Pensionären och närstående bör som rutin delta i utformandet av genomförandeplanen, speciellt angeläget är detta då brukaren är dement. De bör även vara delaktiga i de uppföljningar och revideringar som görs av genomförandeplanerna.

## **2.6 Förekomst av ej verkställda beslut respektive ej verkställda domar**

Enligt fastställda rutiner vid rapportering av ej verkställda beslut enligt SOL och LSS gäller bl a följande:

- Biståndsbesluten skall verkställas inom tre månader från beslutsdatum.



- Om så ej sker skall detta anmälas till Socialstyrelsen.
- Anmälan sker en gång per kvartal i form av en kvartalsrapport och om så är fallet en eller flera individuella rapporter.
- Om Socialstyrelsen bedömer att insatsen inte verkställs inom skälig tid har de en skyldighet att ansöka hos Länsrätten om utdömande av en särskild avgift.

Det finns, enligt de intervjuade, idag inte några ej verkställda gynnande beslut respektive ej verkställda domar.

### *2.6.1 Bedömning*

Det bedöms som positivt att kommunen idag inte har några ej verkställda gynnande beslut eller ej verkställda domar.

## **3 Sammanfattande bedömning**

Nämnden säkerställer, till vissa delar, att pensionärerna får sina behov bedömda, beslutade och utförda. Nämnden bör framöver på ett mer aktivt sätt följa upp att brukarna får samtliga sina behov bedömda, beslutade och utförda. Detta är en viktig del av nämndens interna kontroll.

Det finns några områden som behöver lyftas fram, uppmärksammas och/eller förbättras:

- Dokumentet "Riktlinjer och rutiner vid handläggning inom SOL i äldreomsorgen" är relativt tydligt men behöver uppdateras bl a avseende uppföljning av insatser i det särskilda boendet.
- Handläggningstiderna, från ansökan till verkställighet, är korta. Beviljade insatser sätts in snabbt. För hemtjänst kan insatser ofta sättas in redan dag 1. Det är ändamålsenligt att biståndshandläggarna fattar beslut om insatser även i det särskilda boendet.
- Ärendeblad och bedömningsmall bör förtydligas och individbedömas vad gäller brukarnas behov av psykisk och social stimulans samt aktivitet och stimulering. Omvårdnad och service är tydligt dokumenterade.
- Genomförandeplanerna upprättas idag av respektive kontaktperson (undersköterska) längst ut i utförarorganisationen. Nämnden måste säkerställa att brukarna får så professionella bedömningar som möjligt. Det måste bedömas som tveksamt om det finns tillräcklig kompetens; juridisk, socialt såväl som administrativt hos samtliga kontaktpersoner längst ut i organisationen. Idag skall samma person både bedöma omsorgstagarens behov och vara ansvarig för utförandet av

dessa. Det finns viss risk för att aktuell arbetsituation för personalen kan påverka brukarnas insatser via genomförandeplanerna. Det måste bedömas som väsentligt att även ange när, var och hur olika sociala och aktiverande insatser skall genomföras. Detta bör göras lika detaljerat som omvårdnads- och serviceinsatser.

- Enhetscheferna bör vara mer delaktiga i hur beslut från myndighetsfunktionen omsätts till konkreta insatser. Cheferna bör framöver ha en mer aktiv roll i upprättandet av och revideringar av genomförandeplaner.
- Vi bedömer det som ändamålsenligt att det i de granskade genomförandeplanerna är tydligt angivet varje moment för olika delar inom omvårdnad och service. Ett ökat fokus mot beskrivning av de äldres behov av sociala aktiviteter, promenader, egentid samt samvaro/samtal behövs. Fokus på livskvalitet och vad som skapar förutsättningar för ett meningsfullt liv bör prioriteras.
- Pensionären är som regel delaktig i upprättande av genomförandeplaner. Pensionären och närstående bör som rutin delta i utformandet av genomförandeplanen, speciellt angeläget är detta om brukaren är dement. De bör även vara delaktiga i de uppföljningar och revideringar som behöver göras av genomförandeplanerna.
- Det är positivt att kommunen inte har några ej verkställda gynnande beslut eller ej verkställda domar.

15 februari 2013

  
**Jard Larsson**

Projektledare  
Certifierad kommunal revisor

  
**Lisa Åberg**

Uppdragsledare