



Granskning av socialnämndens anpassning till ny lagstiftning och praxis

Rapport

Varbergs kommun

KPMG AB

2018-11-12



Varbergs kommun

Granskning av socialnämndens anpassning till ny lagstiftning och praxis

2018-11-12

Innehåll

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	3
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	3
2.2	Revisionskriterier	4
2.3	Metod	4
3	Resultat av granskningen	4
3.1	Organisation	4
3.2	Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso-och sjukvård	5
3.2.1	Samordnad individuell plan (SIP)	6
3.2.2	Trygg och effektiv hemgång	7
3.2.3	Regional samverkan	8
3.2.4	Effekter av den nya lagen	9
3.2.5	Uppföljning	9
3.2.6	Kommentarer	10
3.3	LSS-verksamhet	10
3.3.1	LSS-verksamheten idag	10
3.3.2	Styrande dokument	11
3.3.3	Effekter av praxis inom LSS	12
3.3.4	Brukarperspektivet	13
3.3.5	Uppföljning LSS	13
3.3.6	Kommentarer	15
3.4	Slutsats och rekommendationer	15

1 Sammanfattning

Vi har av Varbergs kommuns revisorer fått i uppdrag att granska socialnämndens anpassning till den nya lagstiftningen gällande samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård¹ samt ny praxis inom lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS)². Syftet är att konstatera om socialnämndens verksamheter avseende samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård samt LSS-verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt sätt, både ur ett kostnads- och verksamhetsperspektiv. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2018.

Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård har nyligen trätt i kraft och vid tidpunkt för granskningen är det svårt att uttala sig om effekterna av de nya bestämmelserna. Verksamhetens bedömning är att det i stort inte är några stora förändringar förutom att det tillkommit en part, den landstingsfinansierade öppenvården, som nu ansvarar för att det genomförs en SIP på den patient som är i behov av insatser efter det att behandling i slutenvård avslutats. Till det har det tillkommit ett systemstöd, *Lifecare*, där SIP:arna ska registreras. Det är dock svårt att uttala sig om hur väl implementeringen har fallit ut då det gått en kort tid sedan lagen trädde i kraft. Det är av stor vikt att kommunen fortsätter arbetet med att implementera och informera om riktlinjer, rutiner och checklistor som tagits fram samt ser till att dessa blir väl kända i verksamheterna.

Angående LSS visar granskningen att nämnden inte har tagit något beslut om att samtliga individer som tidigare har haft insatser i form av personlig assistans har fått ett nytt beslut om fortsatt assistans från kommunen utan handläggarna gör en ny bedömning och prövning av varje enskilt fall. Detta innebär dock inte att samtliga insatser har dragits in utan individen kan eventuellt ha rätt till andra insatser om behov föreligger. Enligt tjänstemännen har det skett en ökning av assistanstimmar enligt LSS samtidigt som Försäkringskassan har dragit in ersättning. Den ekonomiska effekt som kommunen hittills har kunnat se, till följd av ändrad praxis, är dock relativt liten. Kommunen har tagit beslut om fortsatta insatser i tre ärenden, till en kostnad om 2,7 miljoner kronor per år. Förändringarna har således haft en relativt lite påverkan på kommunen och en förändring av verksamheten har inte bedömts vara nödvändig i någon större utsträckning.

Vi bedömer att socialnämndens verksamheter, avseende samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård samt LSS-verksamheten, bedrivs på ett ändamålsenligt sätt ur ett verksamhetsperspektiv. Vad gäller kostnadsperspektivet bedömer vi att man bör se över de arbetssätt som tillämpas av kommunens vårdplaneringsteam för att säkerställa att resurserna används effektivt.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi att socialnämnden

- Arbetar för att få till en bättre struktur och planering kring SIP:ar mellan de gemensamma planerarna och vårdplaneringsteamet för att effektivisera arbetet,

¹ Lag (2017:625) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

² Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

2018-11-12

- Genomför en uppföljning av effekterna av den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård under 2019 då även överenskommelsen med region Halland löpt ut,
- Tillser att systemstödet för rapportering av avvikelser implementeras snarast, detta för att säkerställa att samtliga avvikelser rapporteras och följs upp.

2 Bakgrund

Ny lagstiftning samt praxis har den senaste tiden påverkat socialnämndens olika verksamheter.

Den 1 januari 2018 trädde lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård³ i kraft och samtidigt upphävdes den nuvarande lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård⁴. Den nya lagens syfte ska främja en god vård för enskilda som efter utskrivning från slutet vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunala hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården. Syftet är att hålla ledtiderna mellan slutet vård på sjukhus och vård och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende så korta som möjligt.

Arbetet inom ramen för lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS)⁵ har också påverkats den senaste tiden. Syftet med LSS är att garantera personer med vissa funktionsnedsättningar stöd som kan undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen. Praxis för assistansersättning och personlig assistans har ändrats vilket har lett till att insatser (ersättning) enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) har dragits in. Många som under flera år haft assistansersättning beviljad enligt lagen bedöms, utan att något har förändrats, inte längre ha en betydande funktionsnedsättning med omfattande behov. Insatserna har därmed dragits in helt eller delvis (eller fortsatt att finansieras via kommunen).

Med anledning av ovanstående förändringar har vi av Varbergs kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska om socialnämnden bedriver verksamheterna inom ovanstående områden på ett ändamålsenligt sätt, ur ett kostnads- och verksamhetsperspektiv. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2018.

2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Granskningen har syftat till att konstatera om socialnämndens verksamheter avseende samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård samt LSS-verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt sätt, både ur ett kostnads- och verksamhetsperspektiv.

Granskningen har besvarat följande revisionsfrågor:

- Hur har kommunen organiserat sig utifrån lagen om samverkan från slutet hälso- och sjukvård som trädde i kraft 2018?

³ Lag (2017:625) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

⁴ Lag (1990:1 404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård

⁵ Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Varbergs kommun

Granskning av socialnämndens anpassning till ny lagstiftning och praxis

2018-11-12

- Vilka effekter kan hittills uppmärksammas med anledning av den nya lagen, både ur ett kostnads- och verksamhetsperspektiv?
- Vilka ifrågasättanden finns från socialnämnden/förvaltningen. Finns det exempel på kostnader/fakturor som bestrids eller motsvarande?
- Bedrivs LSS-verksamheten på ett ändamålsenligt sätt utifrån lagens intentioner och praxis samt de ekonomiska förutsättningarna (gör kommunen mer än vad lagen/praxis kräver)?
- Hur arbetar man med brukarperspektivet inom verksamheten för LSS?
- Vilka framtagna styrande dokument finns avseende handläggning, uppföljning och informationsöverföring och är dessa kända i verksamheterna?
- Hur sker uppföljning och kontroll av de aktuella verksamhetsområdenas verksamheter och ekonomi?

Granskningen omfattar verksamheterna inom socialnämnden som avser samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt LSS-verksamheten.

2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen (2017:725) (KL)
- Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Tillämpbara interna regelverk, policys och beslut

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer/avstämningar med berörda tjänstemän och politiker.

Rapporten är faktakontrollerad av förvaltningschef Håkan Strömberg.

3 Resultat av granskningen

3.1 Organisation

Socialförvaltningen är en av Varbergs nio förvaltningar och leds av en förvaltningschef. Förvaltningen ansvarar för omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättningar och arbetar för ekonomisk och social trygghet för kommunens invånare.

Socialförvaltningen utgår från en uppdragsavdelning som handlägger ansökningar, gör bedömningar och fattar beslut om diverse insatser. När beslut är taget är det kommunens utförarorganisation, *Varbergs omsorg*, eller externa utförare som har avtal med socialnämnden som erbjuder insatser inom exempelvis:

Varbergs kommun

Granskning av socialnämndens anpassning till ny lagstiftning och praxis

2018-11-12

- Hemtjänst
- Äldreboende
- Barn, ungdom och familj (familjerådgivning, stödgrupper barn och tonåringar, medling, ungdomsrådgivning samt stöd för kvinnor och män i utsatta våldssituationer)
- Funktionsnedsättning (personlig assistans, ledsagarservice, kontaktperson, korttidsvistelse utanför hemmet samt daglig verksamhet)
- Psykisk ohälsa (boendestöd)
- Arbetscentrum (arbetsrehabilitering, sysselsättning samt praktikplatser för personer med funktionsnedsättningar och långtidsarbetslösa)

Insatserna som kommunen erbjuder är inom ramen för socialtjänstlagen⁶ och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)⁷.

3.2 Lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Den 1 januari 2018 trädde lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård⁸ i kraft och samtidigt upphävdes lagen om kommunernas betalningsansvar. Den nya lagen ska främja en god vård för enskilda som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunala hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården (närsjukvården). Syftet är att hålla ledtiderna mellan slutenvård på sjukhus och vård och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende så korta som möjligt. Lagen har lett till att verksamheterna inom kommunen och Region Halland⁹ har förändrats och samarbetet har utvecklats mellan slutenvården, kommunen och närsjukvården vid utskrivning från slutenvård, vilket man kan läsa om i de kommande avsnitten.

Om det vid inskrivning bedöms att patienten behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller närsjukvården efter det att patienten har skrivits ut, ska den slutna vården, enligt lagen¹⁰, underrätta de berörda enheterna om bedömningen genom ett inskrivningsmeddelande. Detta ska ske inom 24 timmar från det att patienten blivit inskriven i slutet vård. Kommunerna och landstingen kan komma överens om tidpunkten för kommunens betalningsansvar och vilka belopp som ska betalas. Om inga överenskommelser träffas gäller reglerna i lagen istället. För att betalningsansvaret ska övergå till kommunen krävs att kommunen har fått både ett inskrivningsmeddelande och ett meddelande om utskrivning. Om ingenting annat har bestämts inträder kommunens betalningsansvar tre kalenderdagar efter att den slutna vården har underrättat om att patienten är utskrivningsklar. Kommunerna i Halland hade en överenskommelse med Region Halland om att

⁶ Socialtjänstlagen (2001:453) (SoL)

⁷ Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

⁸ Lag (2017:625) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

⁹ Kungsbacka kommun, Varbergs kommun, Falkenbergs kommun, Hylte kommun, Halmstad kommun och Laholms kommun

¹⁰ 2 kap. 1 och 3 §§ lagen (2017:625) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Varbergs kommun

Granskning av socialnämndens anpassning till ny lagstiftning och praxis

2018-11-12

betalningsansvaret skulle övergå fem kalenderdagar efter det att patienten var utskrivningsklar fram till och med 1 oktober 2018, därefter har betalningsansvaret övergått tre kalenderdagar, som framgår av lagen. När betalningsansvaret övergår till kommunen ska även kriterierna i checklistan för när en patient är hemgångsklar¹¹ vara säkerställda. Det är slutenvården som ansvarar för att de kriterier som upptagas i listan är uppfyllda/säkerställda i samråd med patienten och mottagande enhet innan patienten kan skrivas ut från slutenvården.

Kommunen har sedan tidigare samverkat med Region Halland i frågor kring personer som skrivs ut från slutenvård som behöver fortsatta insatser i kommunal regi. Av intervjuerna framgår att samarbetet är bra. Man har även, från och med att överenskommelsen om hemsjukvård slöts med Region Halland 2015, haft regelbundna möten som har löpt på efter det att den nya lagen började gälla vid årsskiftet.

3.2.1 Samordnad individuell plan (SIP)

När en patient har behov av samordnade insatser från både landstinget och kommunen ska en samordnad individuell plan (SIP) upprättas i enlighet med lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård¹². I planen ska det framgå vilka insatser som behövs och vem som ansvarar för vad. Det här ersätter den vårdplan som tidigare användes vid utskrivning från slutenvård. Om inte patienten samtycker till att en SIP upprättas ska respektive enhet registrera sina insatser i respektive enhets dokumentationssystem.

I samband med den nya lagen tillkom en tredje part i samverkan kring utskrivning från slutenvård, den landstingsfinansierade öppenvården (närsjukvården). Närsjukvården i Halland är ansvarig för att kalla till SIP-möte och att en SIP upprättas, Region Halland har mobiliserat fem gemensamma planerare som arbetar med detta. Enhetschefen för äldreomsorgen är ansvarig för kommunens vårdplaneringsteam som tidigare kallade till vårdplaneringar. Intervjuade uppger att kommunens vårdplaneringsteam fortfarande är kommunens representant i SIP-arbetet och är de som deltar vid planeringarna. Intervjuade uppger dock att omorganisationen har bidragit till att kommunens vårdplaneringsteam inte längre är sammankallande till mötena vilket gör det svårt för teamet att planera sin tid och deras arbete blir ineffektivt.

När de tidigare upprättade SIP:ar dokumenterades dessa på papper, regionen har nu köpt in ett nytt systemstöd, *Lifecare*, som möjliggör informationsöverföring och samordnad planering mellan slutenvård, närsjukvård, psykiatrisk öppenvård och kommun. Verksamhetsutvecklaren inom hälso- och sjukvård uppger att det nya gemensamma stödsystemet är till stor fördel när det gäller att dela information mellan olika vårdgivare. Verksamhetsutvecklaren inom hälso- och sjukvård har varit med i implementeringsarbetet av *Lifecare* och är nu även kommunens koordinator för systemstödet. Varje kommun i Halland har en utsedd koordinator i systemstödet *Lifecare*. Under intervjun uppges att systemstödet har varit igång sedan oktober 2017 men att det vid granskningens tidpunkt fortfarande är i en inkörningsfas. Systemstödet har inte fungerat fullt ut i den initiala fasen. Felaktigheter rättas till och systemet har

¹¹ Checklistan finns i dokumentet *Riktlinje för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård och vård- och omsorgsplanering i öppenvård* som fastställts inom ramen för regional samverkan. Mer om checklistan i avsnitt 3.2.2

¹² 4 kap. 1 § lagen (2017:625) om samverkan vid utskrivning från slutenvård

2018-11-12

betydligt färre tekniska buggar nu men uppfattningen är dock att det kommer ta ett tag innan det fullt ut fungerar ändamålsenligt. Vårdplaneringsteamet uppger att de tycker att innehållet i SIP:arna som förs in i systemstödet är väldigt formaliserade och att de inte är tillräckligt innehållsrika. Det som kvarstår för att systemet ska fungera ändamålsenligt är således åtgärder gällande de tekniska buggarna samt att få ordning på den informationen som skickas (dvs den mänskliga faktorn) då informationen ibland inte är tillräckligt innehållsrik. Vidare uppger verksamhetsutvecklaren för hälso- och sjukvård att det genomförts utbildningsinsatser för berörda personer av systemstödet *Lifecare*. Det har även tagits fram en användarhandbok¹³ som ska vara ett stöd i arbetet. Olika yrkeskategorier (legitimerad personal, vårdplaneringshandläggare samt enhetschef) har behörighet till olika delar av systemstödet utifrån deras roll i arbetet med SIP:ar.

Utifrån beviljade insatser tas det utöver SIP:en fram en individuell plan för den enskilde patienten i kommunens verksamhet.

Vårdplaneringsteamet ses en gång i veckan tillsammans med enhetschefen för att följa upp arbetet och hur teamet kan organisera sig för att effektivisera sitt arbete.

3.2.2 Trygg och effektiv hemgång

Trygg och effektiv utskrivning är ett regionalt projekt mellan slutenvården, kommunen och närsjukvården som har utvecklats för att säkerställa god och säker vård i vårdens övergångar. Utvecklingen av samverkan, som ett resultat av den nya lagstiftningen, har resulterat i en regional *Riktlinje för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård och vård- och omsorgsplanering i öppenvård*, vilken fastställdes inom ramen för regional samverkan i Halland den 6 oktober 2017 och började gälla den 1 januari 2018. Av riktlinjen framgår att arbetet med att säkra utskrivning från slutenvård ska starta tidigt under vårdtiden, i en dialog med berörda parter. Patienten och dess närstående ska ges förutsättningar för att delta aktivt i arbetet. Målet för kommunen är att säkra en trygg och effektiv utskrivning som ska kunna ske senast dagen efter att patienten är utskrivningsklar och hemgångsklar.

Inom ramen för arbetet med trygg och effektiv utskrivning används systemstödet *Lifecare*. Tidigare dokumenterades vårdplaneringen i *Meddix*, vilket är systemstödet som användes före *Lifecare*. Upplevelsen av systemstödet ändamålsenlighet som nämns i avsnittet ovan (3.2.1), stämmer in även vid planering av trygg och effektiv hemgång. Det finns en oro att den information som delas via systemet inte är tillräckligt innehållsrik vilket kan innebära att berörda parter inte får den information som behövs för att kunna agera i tid eller svara upp med adekvata insatser.

I den framtagna riktlinjen framgår en checklista som ska följas när en patient är hemgångsklar. Slutenvården ska enligt checklistan ansvara för att de kriterier som ingår i listan ska vara uppfyllda/säkerställda i samråd med patienten innan patienten kan skrivas ut från slutenvården. Checklistan tillsammans med den lagstadgade SIP:en som ska genomföras skapar, enligt kommunen, förutsättningarna för att säkra en trygg och effektiv utskrivning från slutenvården.

¹³ Användarhandbok och rutiner för Lifecare Samordnad Planering (SIP/SPU). Upprättad 180426, giltig fr.o.m. 171017

Varbergs kommun

Granskning av socialnämndens anpassning till ny lagstiftning och praxis

2018-11-12

Kriterierna som ska vara uppfyllda för att vara hemgångsklar är:

- Inskrivningsmeddelande är skickat från slutenvården till närsjukvården/psykiatrisk öppenvård och kommunen.
- Behandlande läkare har bedömt och angett datum för när patienten är utskrivningsklar.
- Hjälpmedel för att klara toalettbesök och förflyttning inomhus ska vara tillgängliga för patienten, liksom aktuell läkemedelslista samt eventuell medicinteknisk utrustning.
- Ordinerade läkemedel, specifikt hälso- och sjukvårdsmaterial och särskilt nutritionsbehov som sondnäring och näringsdrycker ska vara säkrat för tre dygn efter utskrivning (anpassning av antal dygn i anslutning till helg).
- Nödvändig information och kompetens för patientens bedömda behov av fortsatt hälso- och sjukvård och socialtjänstinsatser ska ha överförts till de enheter som mottagit ett inskrivningsmeddelande.

3.2.3 Regional samverkan

Regional samverkan har sedan hösten 2017 fått en ny struktur med utgångspunkten att driva utvecklingen inom hälso- och sjukvård och närliggande socialtjänst för hallänningens bästa. En annan utgångspunkt för regional samverkan är att man förväntas öka såväl kundernas upplevda kvalitet som kostnadseffektiviteten i den service som erbjuds.

Den regionala samverkan består av följande grupperingar på tjänstemannanivå:

- Chefsgrupp Halland
- Strategisk grupp (Region Hallands och kommunernas förvaltningschefer)
- Taktisk grupp (medlemmarna nomineras av samverkansparterna, utses av strategisk grupp)
- Grupper för prioriterade fokusområden (medlemmarna nomineras av samverkansparterna, utses av strategisk grupp)
- Arbetsgrupper

Den strategiska gruppens uppdrag är att vara en styrgrupp för socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård, ansvara för strategisk koordinering och utveckling, medverka i läns- och sektorsövergripande arbete samt tillse att Halland medverkar på den nationella nivån.

För den regionala samverkan finns ett årshjul framtaget för styrning, planering och uppföljning där fokusområden är identifierade. Det finns ingen verksamhetsplan, dock ska en sådan, enligt intervjuade tjänstemän, arbetas fram.

Kvalitetsstrategen i Varbergs kommun är till 50 procent anställd av Region Halland för att arbeta just med regional samverkan inom hälso- och sjukvårdsområdet. Under vår intervju uppges att trygg och effektiv utskrivning är ett av de fokusområden som de nu arbetar med.

2018-11-12

3.2.4 Effekter av den nya lagen

Under våra intervjuer uppges att lagen inte varit i kraft så länge och att det är svårt att se vilka effekter de nya bestämmelserna har haft hittills. I stort är dock personalens uppfattning att det inte är så stora förändringar och framförallt inget som patienten märker av. Kommunens förhoppning är att patienterna på sikt kommer att uppleva kortare ledtider och att samverkan med landstinget och kommunen kommer fungera ännu bättre.

De intervjuade uppger dock att det administrativt uppges tyngre med anledning av att det tillkommit ett gemensamt stödsystem och att det tar tid innan verksamheterna har kommit in i det arbetssättet. Utöver det upplevs en frustration över att förvaltningens vårdplaneringsteam inte kan planera och effektivisera sitt arbete fullt ut då det är Region Hallands gemensamma planerare som planerar och sätter ramarna för arbetet med SIP:arna. En annan stor skillnad med den nya lagen är att det tillkommit en tredje part, den landstingsfinansierade öppenvården (närsjukvården), i samverkan kring utskrivning från slutenvård. Det skapar lite förvirring men vid intervjuerna uppges att det är konstigt att närsjukvården inte har varit en del av samverkan tidigare då de i allra högsta grad spelar en viktig roll för patienterna. Under intervjuerna poängteras att det har gått alldeles för kort tid för att ge en rättvis bild. De hyser stora förhoppningar om att samverkan kommer förstärkas ytterligare efter att allt har "satt sig".

Ekonomiska effekter går inte heller att uttala sig om efter så kort tid. Som det ser ut i dagsläget bedrivs verksamheten inom befintliga kostnader. De intervjuade uppger att det inte tillkommit några ytterligare patientgrupper utan det är formerna för samverkan som har förändrats och kommunens uppfattning är således att kostnadseffekterna av den nya lagen inte kommer att påverkas.

3.2.5 Uppföljning

Regionalt finns en grupp som arbetar med specifika indikatorer avseende trygg och effektiv utskrivning. Detta följs upp regionalt och nationellt och presenteras i socialnämnden regelbundet. Utöver indikatorgruppens uppföljning så tar förvaltningen månadsvis fram en rapport och presenterar för nämnden som syftar till att ge en kortfattad bild av förvaltningens resultat och prognos.

Kommunens sammanhållna kvalitetsberättelse som tas fram årligen beskriver och värderar, ur ett helhetsperspektiv, hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvalitén/patientsäkerheten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt synliggör även resultat och utvecklingsbehov. I den sammanhållna kvalitetsberättelsen framgår bl.a. kommunens arbete med vårdssamverkan.

Vid tidpunkt för granskningen har ingen uppföljning genomförts med anledning av den nya lagen. Det uppges av de intervjuade att det är lite för tidigt för att säga något om utfallet. Dock menar de att det finns verktyg för att följa upp verksamhetens arbete med implementeringen och vilka effekter det gett efter att en viss tid har fortlöpt.

Fakturor som avser betalningsansvarsdagar kontrolleras/granskas av personal från vårdplaneringsteamet. Kontroll görs av att posterna stämmer med kommunens anteckningar om antal dagar. Vid de tillfällen då kommunen inte godkänner underlaget tas kontakt med Region Halland, som oftast ändrar fakturan. I de fall då huvudmännen

Varbergs kommun

Granskning av socialnämndens anpassning till ny lagstiftning och praxis

2018-11-12

har olika uppfattning eller gör olika bedömningar lämnas frågan över från personal i vårdplaneringsteamet till ansvarig enhetschef som fortsätter dialogen med regionen.

3.2.6 Kommentarer

Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård har nyligen trätt i kraft och vid tidpunkt för granskningen är det svårt att uttala sig om effekterna av de nya bestämmelserna. Verksamhetens bedömning är att det i stort inte är några stora förändringar förutom att det tillkommit en part, den landstingsfinansierade öppenvården, som nu ansvarar för att det genomförs en SIP på den patient som är i behov av insatser efter det att behandling i slutenvård avslutats. Till det har det tillkommit ett systemstöd, *Lifecare*, där SIP:arna ska registreras.

Vår bedömning utifrån genomförd granskning är att Varbergs kommun har en väl organiserad verksamhet utifrån den nya lagen och erforderliga styrdokument såsom riktlinjer, rutiner och checklistor har tagits fram för att underlätta och förtydliga arbetet.

Det är dock svårt att uttala sig om hur väl implementeringen har fallit ut då det gått en kort tid sedan lagen trädde i kraft. Det är av stor vikt att kommunen fortsätter arbetet med att implementera och informera om riktlinjer, rutiner och checklistor som tagits fram samt ser till att dessa blir väl kända i verksamheterna.

3.3 LSS-verksamhet

3.3.1 LSS-verksamheten idag

Syftet med Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, är att individer med en omfattande funktionsnedsättning ska kunna leva som andra och uppnå goda levnadsvillkor. I rätten till ett gott och självständigt liv ingår till exempel att individen ska ha möjlighet att arbeta, studera eller ha någon annan meningsfull sysselsättning samt att individen ska kunna vara med i samhällslivet. LSS innefattar tio olika typer av hjälp för att ge stöd och service¹⁴ och det är i huvudsak kommunen som har ansvar för att lagen följs och att erbjuda det stöd och den service som individen behöver.

Det finns tre grupper, utifrån olika bedömningsgrunder, så kallade personkretsar som har rätt att ansöka om stöd och service enligt LSS. Dessa är

- individer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
- betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter hjärnskada i vuxen ålder som har orsakats av yttre våld eller kroppslig sjukdom,
- andra stora varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar som uppenbart inte beror på normalt åldrande och som medför betydande

¹⁴ Rådgivning och annat personligt stöd, personlig assistans eller ekonomiskt stöd till sådan assistans, ledsagarservice, kontaktperson, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse utanför hemmet, korttidsutlösning till skolungdom över tolv år, bostad i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet, bostad med särskild service eller annan särskilt anpassad bostad till vuxen samt daglig verksamhet för individer i yrkesverksam ålder som saknar arbete och inte utbildar sig.

Varbergs kommun

Granskning av socialnämndens anpassning till ny lagstiftning och praxis

2018-11-12

svårigheter i den dagliga livsföringen och omfattande behov av stöd och service.

Inom LSS-verksamheten i Varbergs kommun arbetar totalt åtta handläggare. Tre handläggare arbetar med barn och fem stycken arbetar med vuxna varav två av dessa arbetar med bostäder med särskild service. Ärenden som handlar om barn är samordnade geografiskt, vilket innebär att handläggaren behandlar ärenden inom ett visst geografiskt område medan samordningen för ärenden på vuxensidan är datumberoende. Som nämnts i avsnitt 3.1 utgår verksamheten från en uppdragsavdelning som handlägger ansökningar, gör bedömningar och fattar beslut om diverse insatser. När beslut är taget är det kommunens utförarorganisation, Varbergs omsorg, som verkställer beslutet.

Under intervju med tjänstemän framkommer att handläggarna har gruppmöten en gång per vecka där man lyfter ärenden som eventuellt kan vara svåra att bedöma och för att skapa likvärdig bedömning i ärendena. Handläggarna upplever att mötena är ett bra stöd i deras arbete. Utöver dessa möten finns stöd att hämta i dokumenten nämnda i avsnitt 3.3.1 samt i kvalitetsledningssystemet ATLAS som är ett IT-stöd för förvaltningens ledningssystem. Det används för att ge överblick och sammanhang, som en karta, över förvaltningens olika processer och därtill kopplade dokument och rutiner. Systemet följs upp årligen.

När det framgår att en individ har behov av samordnade insatser från exempelvis både socialförvaltningen och barn- och utbildningsförvaltningen samt barn- och ungdomspsykiatri (BUP) eller socialtjänst ska en samordnad individuell plan (SIP) upprättas. Det är nätverkslaget inom Varbergs omsorg, bestående av två socionomer från barn- och familjeenheten, som sammankallar till ett SIP-möte. Det är handläggaren i ärendet som dokumenterar och håller i mötet, vid vissa mer komplexa ärenden tar de även hjälp av nätverkslaget. Vid vår intervju med tjänstemännen framkommer att SIP:arna och samverkan mellan de olika parterna är väl fungerande.

3.3.2 Styrande dokument

Vi har tagit del av flertalet dokument gällande rutiner och stöd i bedömningen i ärenden av olika slag. Dokumenten ska ge stöd till handläggarna i deras arbete och beskriver det arbetssätt som handläggarna ska följa. Dokumenten är framtagna genom dialog mellan förvaltningens utvecklingsledare och handläggarna som arbetar i ärendena. De två förstnämnda dokumenten anger förutom arbetssätt hur och när uppföljning ska ske. Det näst första och det efterföljande dokumentet anger hur information ska förmedlas till Försäkringskassan. Det finns även ett dokument som behandlar rutiner för uppföljning av beslut inom LSS/psykiatri¹⁵. Det framkommer att det är känt bland medarbetarna var man ska söka efter information om man behöver stöttning eller råd i ärenden. Vi har dock noterat att det inte finns några av nämnden antagna styrdokument.

De rutiner och stöddokument som finns framtagna avseende handläggning är följande

¹⁵ Mer om uppföljning i avsnitt 3.3.5

Varbergs kommun

Granskning av socialnämndens anpassning till ny lagstiftning och praxis

2018-11-12

- Rutin för handläggning av insatsen kontaktperson enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och socialtjänstlagen,
- Rutin vid ansökan om boende i anslutning till studier enligt SoL/LSS,
- Tillfällig utökning av personlig assistans vid sjukdom,
- Ett besluts giltighetstid – rutin,
- Rutin gällande hur långvariga beslut som kan fattas inom ramen för de insatser/bistånd som fattas av LSS/psykiatrihandläggargruppen,
- Rutin vid beslut enligt Föräldrabalken, FB, 6 kap § 13a,
- Rutin gällande förhandsbedömningar av vuxna,
- Tillfällig utökning av personlig assistans rutiner och arbetsätt,
- Stöd i bedömning av bostad med särskild service enligt LSS och SoL,
- Avlösarservice i hemmet – stöd i bedömningen,
- Stöd i bedömningen av personlig assistans till barn och unga,
- Korttidssyn för skolungdom över 12 år enligt LSS – stöd i bedömningen,
- Stöd i bedömningen av personlig assistans till vuxna,
- Stöd till LSS/psykiatrihandläggare vid frågor om våld.

3.3.3 Effekter av praxis inom LSS

År 2016 skrev regeringen i sitt regleringsbrev till Försäkringskassan att de ska bidra till att bryta den positiva utvecklingen av antalet timmar inom assistansersättningen. Även i regleringsbrev år 2017 bads Försäkringskassan att ha fokus på den ökade timutvecklingen. Två vägledande domar omtolkades i detta skede vilket har lett till att allt färre har beviljats statlig assistansersättning. Frågan om assistans har således hamnat hos kommunen att ta ställning till.

2016 tillsatte även regeringen en LSS-utredning för att göra en total översyn av systemet. Utredningen kommer att presenteras senare i höst, senast den 15 december.

Under våra intervjuer med tjänstemän framkommer att de ser en ökning av assistanstimmar enligt LSS samtidigt som Försäkringskassan drar in ersättning. Dock är den ekonomiska effekten som kommunen hittills har kunnat se, till följd av ändrad praxis, relativt liten. Tjänstemännen framför vid intervjun att handläggarna gör en ny bedömning och prövning av varje enskilt fall, det har således inte tagits något beslut om att samtliga individer som tidigare har haft insatser enligt assistansersättning enligt SFB och ersättning från Försäkringskassan har fått ett nytt beslut om fortsatt personlig assistans. Detta innebär dock inte att samtliga insatser har dragits in utan individen kan eventuellt ha rätt till andra insatser om behov föreligger. I tre ärenden har kommunen tagit beslut om fortsatta assistansinsatser och har därmed belastats med en extra kostnad, motsvarande ca 2,7 miljoner kronor per år. Det finns även fall där

Försäkringskassan har dragit in ersättningen och där även kommunen har gjort bedömningen att dra in den personliga assistansen.

3.3.4 Brukarperspektivet

För att mäta den yttre kvaliteten, det som brukar kallas för brukarperspektivet har socialförvaltningen, fram till och med år 2017, utfört brukarundersökningar två gånger per år. Undersökningarna har sammanställts och presenterats som en rapport för nämnden. Från och med år 2018 kommer förvaltningen istället använda sig av den nationella undersökningen som genomförs av Sveriges kommuner och landsting (SKL). Den nationella brukarundersökningen genomförs under hösten år 2018 och resultatet sammanställs och presenteras i kommun- och landstingsbasen (Kolada) där kommunen kan jämföra sitt resultat med andra kommuner. På de undersökningar som förvaltningen själva genomförde år 2017 var svarsfrekvensen 40 procent på gruppboendena och 41 procent på daglig verksamhet. Sammanställningen av undersökningen visar att boenden i gruppboendena upplever att helhetsintrycket på boendet motsvarar betyg 4,58 på en skala 1-5, där fem är det högsta ("bästa"). De boendes upplevelse av inflytandet på vardagen fick det lägsta betyget av de mätta parametrarna. Inflytandet fick betyg 4,05. Helhetsbilden av den dagliga verksamheten fick betyg 4,38.

För att stärka brukarnas engagemang och inflytandet över sin vardagssituation och nära omgivning har förvaltningen sedan år 2017 arbetat med en delaktighetsmodell. Det är en metod för att skapa en mer jämlik dialog mellan personal och brukare av insatser enligt LSS. Delaktighetsmodellen innebär att man startar upp slingor, vilka består av möten mellan brukare, möten mellan personal och möten mellan brukare och personal. Vid mötena mellan brukare och personal medverkar även en extern part som är med för att skapa en jämlik dialog. Modellen används för att exempelvis diskutera förändringar i de vardagliga rutinerna, utvärdera stödet och servicen brukarna får, diskutera trivsfrågor och ge förslag på förändringar. Vid mötena kan även frågor som diskuterats på anhörighetsträffarna, som hålls någon gång per år, tas upp. Enligt tjänstemännen har det under år 2017 genomfördes fem slingor och till och med den 30 juni år 2018 har fyra slingor genomförts.

3.3.5 Uppföljning LSS

Förvaltningen använder systemet Hypergene där uppföljningar sammanställs och redovisas. Den ekonomiska uppföljningen görs månadsvis och sammanställs i en rapport av förvaltningens ekonom och controller, vilken sedan presenteras för nämnden vid deras sammanträden. Varje tertiäl redovisas även uppföljning av mål och aktiviteter. Nämnden har satt upp mål som förvaltningen har brutit ner till inriktningar, varje enhet har i sin tur tagit fram mätbara aktiviteter baserade på inriktningarna och målen.

Som nämnts i avsnitt 3.2.6 utformar kvalitetsstrategen en kvalitetsberättelse som baseras på samtliga områden som följts upp under året, således även uppföljning av avvikelser i verksamheterna. Nämnden har ett årligt kalendarium angående uppföljning som på en övergripande nivå beskriver vad som ska följas upp 2018-2019. Flera av

Varbergs kommun

Granskning av socialnämndens anpassning till ny lagstiftning och praxis

2018-11-12

punkterna i kalendarier berör LSS-verksamheten. Motsvarande finns inom Varbergs omsorg i form av ett årshjul. Utöver kalendarier har nämnden även en upparbetad sammanställd uppföljningsmatris för interna och externa avtal som beskriver vad som ska följas upp, hur och när det ska utföras samt vem i förvaltningen som ansvarar för att utföra uppgiften och i vilket forum det ska hanteras. Avtals- och uppdragsuppföljningen ingår i beställarprocessen och ska säkerställa att utföraren uppfyller avtalsenliga förpliktelser. Även påkallade uppföljningar görs vid behov.

Den interna kontrollen år 2017, angående uppföljning av individbeslut, visade att samtliga beslut inte följts upp inom ett år eller tidigare beroende på förbehåll. Den visade också att det krävs fortsatt arbete med att få in barnperspektivet i arbetet. Detta nämns således som ett förbättringsområde i 2017 års kvalitetsberättelse. För att följa utveckling och förbättring finns det även med som en punkt i den interna kontrollplanen för 2018. Vid samtal med tjänstemän framkommer att de, för att utveckla arbetet med uppföljningen, arbetar med att förbättra förutsättningarna för handläggare, bland annat genom tillsättande av en tjänst som arbetar riktad mot barn, för att möta den ökning av ansökningar som har skett samt ökade krav utifrån lagstiftning. Det sker även fortlöpande arbete med utveckling av rutiner och stöd i bedömning för att underlätta i handläggningen av ärende. Vidare arbetar förvaltningen med barnsamtal och utveckling av dem; att tydliggöra barnets önskan och delaktighet i utredning (även inom vuxenutredningar där det finns hemmaboende barn). En handläggare har gått utbildning gällande barns delaktighet. Enligt tjänstemännen har det under år 2018 utförts mätningar av uppföljning av individbeslut för att få en indikation på om det blir bättre. Resultaten de har sett hittills ligger på samma nivå som tidigare år men det är för tidigt att genomföra en analys av resultaten, då internkontrollen i sin helhet inte är klar. Sammanställning av resultatet presenteras för nämnden genom redovisning av den interna kontrollplanen samt i kvalitetsberättelsen.

3.3.5.1 *Avvikelse*

Förvaltningen rapporterar missförhållande respektive risk för missförhållande enligt 3 § SoL samt 24 b §, LSS, det vill säga enligt Lex Sarah, och har under 2017 hanterat totalt 32 rapporter om missförhållanden, 21 av dem berörde SoL och 11 berörde LSS. Rutiner för utredning av avvikelser finns.

Under intervju med tjänstemännen framkommer att det tidigare inte har funnits något system för att rapportera de mindre avvikelserna. Förvaltningen har nu köpt in Life Care-modul (Tieto) som är ett systemstöd för hantering av avvikelser enligt Lex Sarah, oavsett allvarlighetsgrad, inom socialtjänst och LSS. Målsättningen är att det nya systemet ska vara implementerat under oktober, då har de funktioner som hanterar avvikelserna inom den nya modulen (chefer och utvecklingsledare) hunnit få utbildning i systemet. Vidare framkommer att det finns en otydlighet om vad som är en mindre avvikelse och vad som är en Lex Sarah. Eftersom man inte har något rapporteringssystem för mindre avvikelser befarar tjänstemännen att det finns ett stort mörkertal.

3.3.6 Kommentarer

Förvaltningen har tagit fram flertalet stöd- och rutindokument som handläggarna använder i sitt arbete. Tjänstemännen upplever att det finns ett fullgott stöd i de dokument som föreligger. Vi har noterat att det inte finns några styrdokument antagna av nämnden. Ett av nämnden antaget dokument skulle innebära ett ytterligare tydliggjort arbetssätt för kommunens LSS-verksamhet, dock är det inget som vi bedömer vara av vikt på grund av en redan till fyllest styrning i de dokument som finns upprättade.

Förvaltningen har under hösten 2018 köpt in ett stödsystem för avvikelshantering som förväntas vara implementerat under oktober. Vi vill poängtera vikten av att systemet implementeras i hela verksamheten för att säkerställa att avvikelser rapporteras och följs upp. Vidare är det av vikt att man tar fram ett tydliggörande av mindre avvikelser i relation till en Lex Sarah.

Vår bedömning är att nämnden bedriver LSS-verksamheten på ett ändamålsenligt sätt utifrån lagen. Vi gör dock ingen bedömning av nämndens ställningstagande i frågan angående kommunens fortsatta assistans till brukare som har fått indragen ersättning från Försäkringskassan.

3.4 Slutsats och rekommendationer

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att nämnden till största del har anpassat verksamheten till den nya lagstiftningen gällande samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Redan innan den nya lagen om samverkan fanns en upparbetad samverkan mellan Varbergs kommun och Region Halland. Vad gäller anpassningen till ny praxis inom LSS-området kan det konstateras att kommunen bedömer varje ärende enskilt, de har tagit tre beslut om fortsatta insatser trots att Försäkringskassan har dragit in ersättningen. Förändringarna har således haft en relativt lite påverkan på kommunen och en förändring av verksamheten har inte bedömts vara nödvändig i någon större utsträckning.

Utifrån genomförd granskning bedömer vi att socialnämndens verksamheter, avseende samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård samt LSS-verksamheten, bedrivs på ett ändamålsenligt sätt ur ett verksamhetsperspektiv. Vad gäller kostnadsperspektivet bedömer vi att man bör se över de arbetssätt som tillämpas av kommunens vårdplaneringsteam för att säkerställa att resurserna används effektivt.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi socialnämnden att

- Arbetar för att få till en bättre struktur och planering kring SIP:ar mellan de gemensamma planerarna och vårdplaneringsteamet för att effektivisera arbetet,
- Genomför en uppföljning av effekterna av den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård under 2019 då även överenskommelsen med region Halland löpt ut,
- Tillsär att systemstödet för rapportering av avvikelser implementeras snarast, detta för att säkerställa att samtliga avvikelser rapporteras och följs upp. Vidare ser vi gärna att nämnden tillsär att ett förtydliganden av olika slags avvikelser framställs.



Varbergs kommun

Granskning av socialnämndens anpassning till ny lagstiftning och praxis

2018-11-12

2018-11-12

KPMG AB

Kristian Gunnarsson
Certifierad kommunal revisor


Ida Knutsson
Kommunal revisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument.

Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.