



# Granskning av rutiner vid lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Rapport  
Gotlands kommun

KPMG AB

Datum 2022-09-15

Antal sidor 23



**Gotlands kommun**

Granskning av rutiner vid lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

2022-09-15

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metod	5
2.4	Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade	6
3	Resultat av granskningen	8
3.1	Organisation	8
3.2	Övergripande jämförelse	8
3.3	Styrning	13
3.4	Kvalitetsarbete	16
3.5	Uppföljning	19
3.6	Delaktighet	21
4	Slutsats och rekommendationer	23

## 1 Sammanfattning

Vi har av Regions Gotlands revisorer fått i uppdrag att granska rutiner inom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Granskningens syfte har varit att bedöma om socialnämnden säkerställer en ändamålsenlig styrning och ledning av LSS-verksamheten med en tillräcklig intern kontroll. Fördjupningen har syftat till att bedöma om möjligheterna till självbestämmande och inflytande för personer med funktionsnedsättning svarar mot de krav som ställs i lagen.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden i huvudsak har en ändamålsenlig styrning och ledning av LSS-verksamheten, med en tillräcklig intern kontroll. Detta gäller med ett undantag, tillgång till platser avseende bostad med särskild service. Situationen medför att beslut om boendeplats inte kan verkställas och drabbar den enskilde, men även att nämnden tilldömts särskild avgift och riskerar att tilldömas ytterligare särskilda avgifter.

Vi bedömer vidare att möjligheterna till självbestämmande och inflytande för personer med funktionsnedsättning svarar mot de krav som ställs i lagen, och att det finns flera goda exempel inom verksamheterna.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi socialnämnden att:

- Säkerställa rimliga utredningstider, se avsnitt 3.4
- Säkerställa tillgång till boendeplatser, se avsnitt 3.4.

## 2 Bakgrund

Vi har av Regions Gotlands revisorer fått i uppdrag att granska rutiner inom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) är en rättighetslag som ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får.

LSS ger rätt till särskilt stöd och särskild service som människor kan behöva utöver det som de kan få genom annan lagstiftning. LSS är ett komplement till andra lagar och innebär inte någon inskränkning i de rättigheter som andra lagar ger. En begäran om stöd och service från en person som ingår i lagens personkrets bör i första hand prövas enligt LSS om det är en insats som regleras i lagen. Motivet till detta är att det i allmänhet får antas vara till fördel för den enskilde. Kommunerna är normalt huvudman för de rättigheter/insatser som lagen möjliggör för personkretsen.

Med anledning av ovanstående drar regionens revisorer slutsatsen i sin riskanalys, att regionens strategier och riktlinjer avseende LSS behöver granskas.

### 2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Granskningens syfte har varit att bedöma om socialnämnden säkerställer en ändamålsenlig styrning och ledning av LSS-verksamheten med en tillräcklig intern kontroll. Som stöd för den övergripande revisionsfrågan finns följande delfrågor:

- Finns det tydliga mål för LSS-verksamheten?
- Finns en tydlig struktur för styrning, ledning och uppföljning mellan nämnd och verksamhet/utförare?
- Har nämnden acceptabla utredningstider? Följs beslutade insatser upp med tillräcklig regelbundenhet?
- Finns det en strukturerad uppföljning och kontroll gällande kvalitet såväl inom verksamhet som bedrivs i egen regi och sådan som bedrivs av externa utförare?
- Görs prognoser över och planering för framtida behov av insatser och boende?

### *Fördjupning inom granskningen – Delaktighet inom LSS*

Fördjupningen har syftat till att bedöma om möjligheterna till självbestämmande och inflytande för personer med funktionsnedsättning svarar mot de krav som ställs i lagen.

Fördjupningen ska besvara följande frågor:

- Har socialnämnden beslutat om mål avseende inflytande och självbestämmande för personer med funktionsnedsättning? Följs eventuella mål upp? Säkerställs att verksamheten arbetar för att nå målen?
- Hur arbetar biståndshandläggarna för att säkerställa inflytande och självbestämmande för personer som ansöker om en LSS-insats?
- Hur arbetar LSS-verksamheterna med att säkerställa inflytande och självbestämmande för de personer som har beviljats en LSS-insats? Används någon specifik metod eller något arbetssätt? Finns det skillnader mellan olika verksamheter till exempel daglig verksamhet och gruppboheter?
- På vilket sätt involveras brukarorganisationerna i regionens arbete för att säkerställa självbestämmande och inflytande för personer med funktionsnedsättning?

Granskningen avser socialnämnden.

## **2.2 Revisionskriterier**

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen 6 kap § 6
- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Tillämpbara interna regelverk, policys m m
- Politiska beslut

## **2.3 Metod**

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av verksamhetsplaner, verksamhetsberättelser, statistik från Kolada, erhållna data från förvaltningen, riktlinjer, uppdrag och kvalitetskrav, kvalitetsgarantier, investeringsplan, plan för bostäder med särskild service, reglemente, organisationskartor, rutiner för uppföljning, kvalitetsuppföljningar, handlingsplaner, processkartor och minnesanteckningar från samrådsmöten.

2022-09-15

Intervjuer har genomförts med förvaltningschef, myndighetschef, avdelningschef OOF, tre enhetschefer, ekonomichef, avtalscontroller, administrativ chef, kvalitetschef och verksamhetsledare. Vidare har samtal med företrädare för intresse/brukarföreningarna Funkisam och FUB genomförts.

Kolada har använts som datakälla i det inledande avsnittet med jämförelser.

I gruppen *Liknande kommuner LSS, Gotland, 2020* ingår kommunerna Enköping, Kungsbacka, Kungälv, Mölndal, Norrtälje och Ängelholm.

I gruppen *Liknande kommuner, övergripande, Gotland, 2019* ingår kommunerna Falkenberg, Kalmar, Karlskrona, Piteå, Sjöbo, Skövde och Östersund.

Samtliga intervjuade tjänstepersoner har getts möjlighet att faktakontrollera rapporten.

## 2.4 Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) är en rättighetslag som syftar till att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för personer som tillhör något av de tre i lagen beskrivna personkretsarna:

1. utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd
2. betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom
3. andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

LSS inskränker inte rättigheter som en enskild person kan ha enligt annan lag. Om en insats kan ges enligt såväl socialtjänstlagen som LSS ska individer som tillhör någon av personkretsarna få hjälp att göra sin ansökan i enlighet med LSS. Det är dock den enskilde som, efter att ha blivit informerad, väljer utifrån vilken lag som insatser söks. Personer över 65 år omfattas inte när det gäller till nytt beslut om personlig assistans, för övriga insatser enligt LSS finns ingen gräns utifrån ålder.

Insatserna för särskilt stöd och service är

1. rådgivning och annat personligt stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionshinder,
2. biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt 51

2022-09-15

kap. socialförsäkringsbalken,

3. ledsagarservice,

4. biträde av kontaktperson,

5. avlösarservice i hemmet,

6. korttidsvistelse utanför det egna hemmet,

7. korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov,

8. boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet,

9. bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna,

10. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig.

Den enskilde skall genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna skall vara varaktiga och samordnade. De skall anpassas till mottagarens individuella behov samt utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv. Verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Beviljade biståndsbeslut ska i princip verkställas omedelbart. Den tidsgräns om tre månader som gäller för bestämmelsen om rapporteringsskyldighet av ej verkställda beslut har ingenting att göra med om när beslut ska verkställas, utan är bara en tidsgräns för rapporteringen.

Det är alltid den beslutade nämnden som har ansvaret för att den enskilde faktiskt får de insatser han eller hon har beviljats. Detta ansvar gäller oavsett om det är nämnden själv, en annan nämnd eller en enskild verksamhet som verkställer beslutet.

## 3 Resultat av granskningen

### 3.1 Organisation

Socialnämnden ska fullgöra regionens uppgifter gällande LSS, med undantag av insats 1 § 9 LSS, rådgivning och annat personligt stöd som åvilar hälso- och sjukvårdsnämnden.

Funktionshinderenheten vid myndighetsavdelningen inom socialförvaltningen svarar för utredning och biståndsbeslut med tillhörande uppföljning. Verksamheten är uppbyggd enligt en beställar-utförarmodell. Huvuddelen av utförande av insatser sker i egen regi med vissa undantag. Insatsen daglig verksamhet bedrivs under lagen om valfrihet (LOV). Utöver kommunens utförande i egen regi finns ytterligare tre utförare som valmöjlighet. Två boenden med särskild service för vuxna utförs av externa aktörer. I de fall kommunen ansvarar för utförande av personlig assistans har en extern aktör upphandlats för dess utförande. Vidare kan nämnas att köp av enstaka platser hos externa aktörer, som främst är aktualiserats vid särskilda behov, hanteras av funktionshinderenheten.

Avdelningen omsorg om funktionsnedsatta (OOF) svarar för insatser som utförs i egen regi. Avdelningen är indelad i 11 områden som ombesörjer insatser i form av gruppboende, serviceboende, daglig verksamhet mm. Ett av områdena ombesörjer bemanning, avlösarservice och ledsagning. OOF svarar även för insatser enligt SoL, som t.ex. boendestöd. Avdelningschefen ansvarar för verksamheten tillsammans med enhetschefer och vissa stabsfunktioner.

### 3.2 Övergripande jämförelse

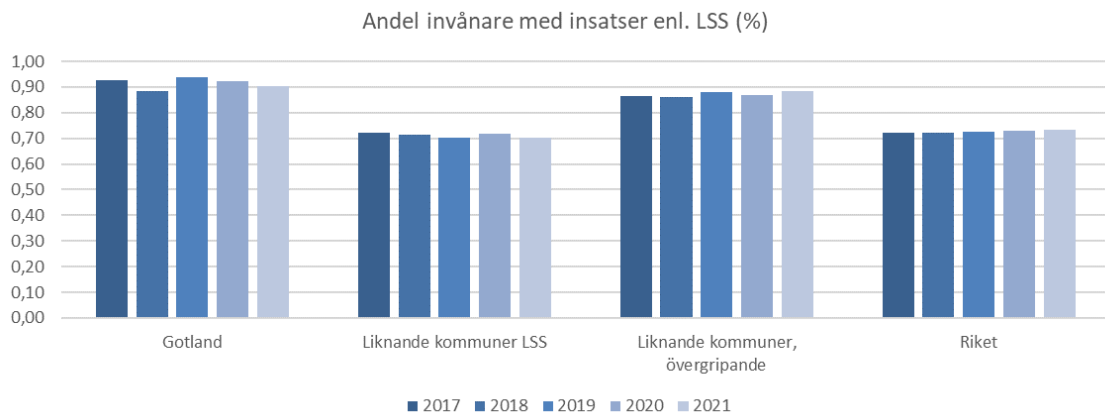
Andel av befolkningen som har LSS-insatser har minskat något under senare år, 0,9 procent år 2021. Andelen är dock högre jämfört med liknande kommuner och riket.



## Gotlands kommun

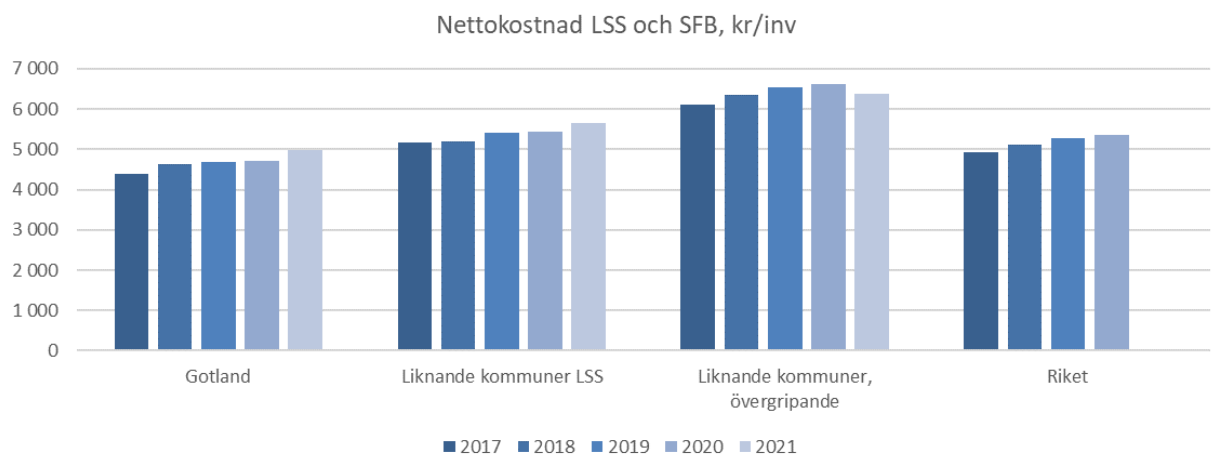
Granskning av rutiner vid lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

2022-09-15



Figur 1: Andel invånare med insatser enl LSS, Kolada, N28892.

Uppgifter ur Kolada visar att nettokostnaden för verksamheten i Region Gotland har ökat något årligen. Nettokostnaden ligger på en lägre nivå än liknande kommuner och riket, och har gjort det under en längre tid.



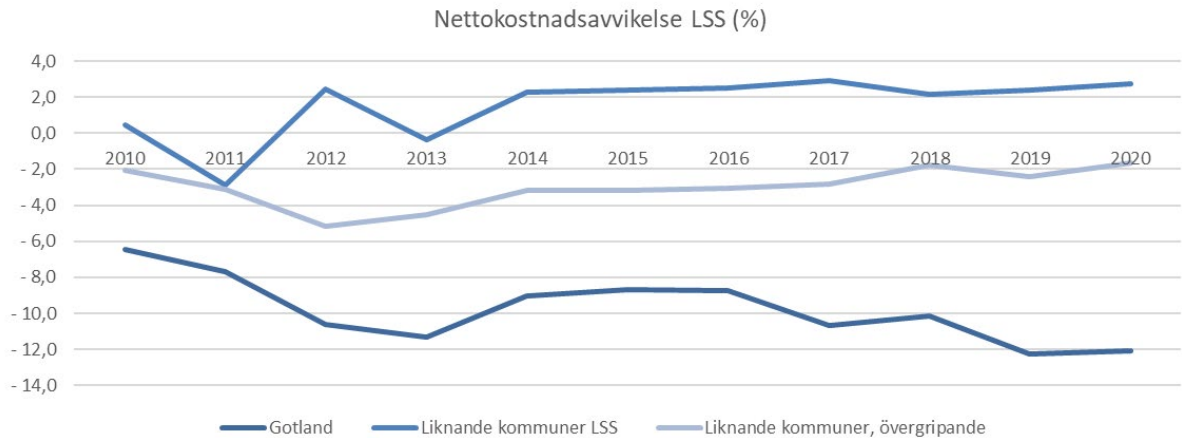
Figur 2: Nettokostnad funktionsnedsättning LSS och SFB, kr/inv, Kolada, N28016.

Det visar också en jämförelse av nettokostnadsavvikelse LSS, som under en lång tid visat lägre kostnader än vad som skulle kunna förväntas utifrån strukturella förutsättningar. Skillnaden motsvarar år 2020 knappt 39 mnkr.

## Gotlands kommun

Granskning av rutiner vid lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

2022-09-15



Figur 3: Nettokostnadsavvikelse LSS (%), Kolada, N28018.

Den mest frekventa insatsen inom LSS är daglig verksamhet, 344 platser år 2021. Antal personer med insatsen daglig verksamhet har ökat kontinuerligt under en längre period. Sett till befolkningens mängd har fler personer daglig verksamhet jämfört med liknande kommuner och riket.

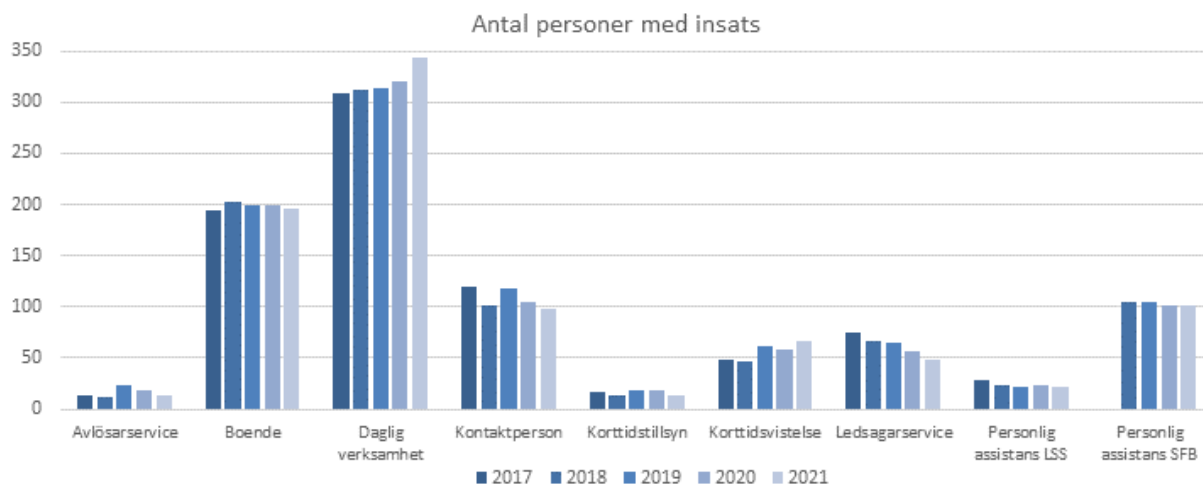
Därefter följer insatsen boende, 196 platser år 2021. Små förändringar har skett de senaste åren. Sett till befolkningens mängd har något fler personer boende jämfört med liknande kommuner LSS och riket, men färre jämfört med liknande kommuner övergripande.

Avseende övriga insatser kan nämnas att det är jämförelsevis något färre personer som har personlig assistans enligt LSS, medan fler personer har personlig assistans enligt SFB (socialförsäkringsbalken).

## Gotlands kommun

Granskning av rutiner vid lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

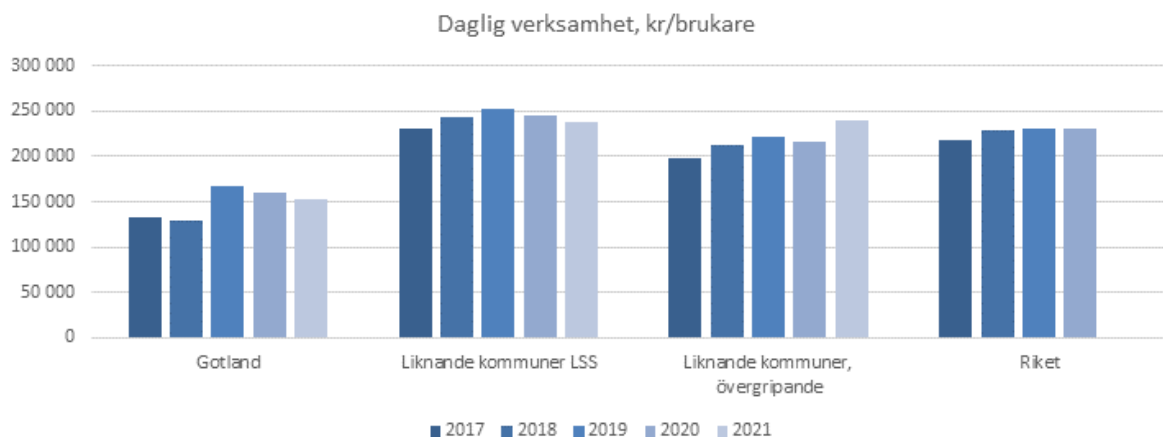
2022-09-15



Figur 4: Antal personer med insats, per insats. Kolada.

De två mest frekventa insatserna daglig verksamhet och boende är också de som har hög påverkan på kommunens totala kostnader för LSS-verksamheten.

Kostnaden för daglig verksamhet per brukare år 2021 var 153 tkr. Kostnaden är lägre än liknande kommuner och riket, och har varit det under en lång tidsperiod.



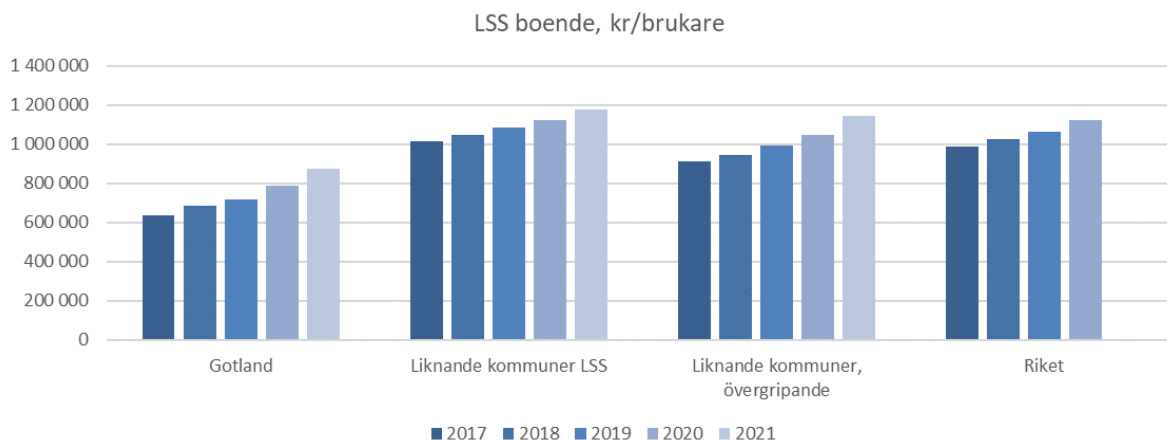
Figur 5: Kostnad funktionsnedsättning LSS daglig verksamhet, kr/brukare. Kolada, N28015.

Avseende kostnad per boendeplats är den klart lägre jämfört med liknande kommuner och riket, och 873 tkr per brukare år 2021.

## Gotlands kommun

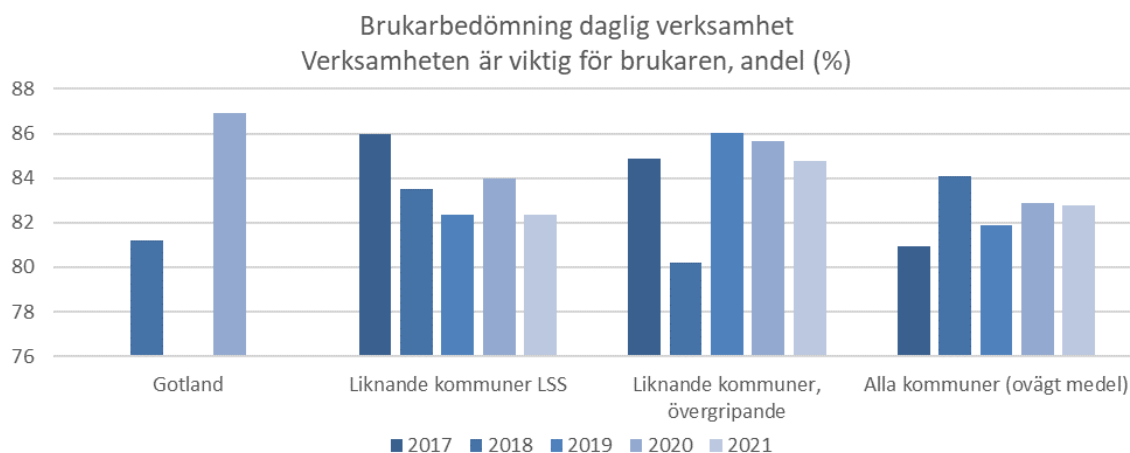
Granskning av rutiner vid lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

2022-09-15



Figur 6: Kostnad LSS boende, kr/brukare, Kolada, N28013.

Koladas kvalitetsindex avseende LSS innehåller två nyckeltal avseende brukarupplevd kvalitet. Det ena belyser daglig verksamhet utifrån hur viktig verksamheten är för brukaren. Resultaten för Gotland i den senaste mätningen år 2020 visar på en högre nivå än föregående mätning, och även en högre nivå jämfört med såväl liknande kommuner som alla kommuner.



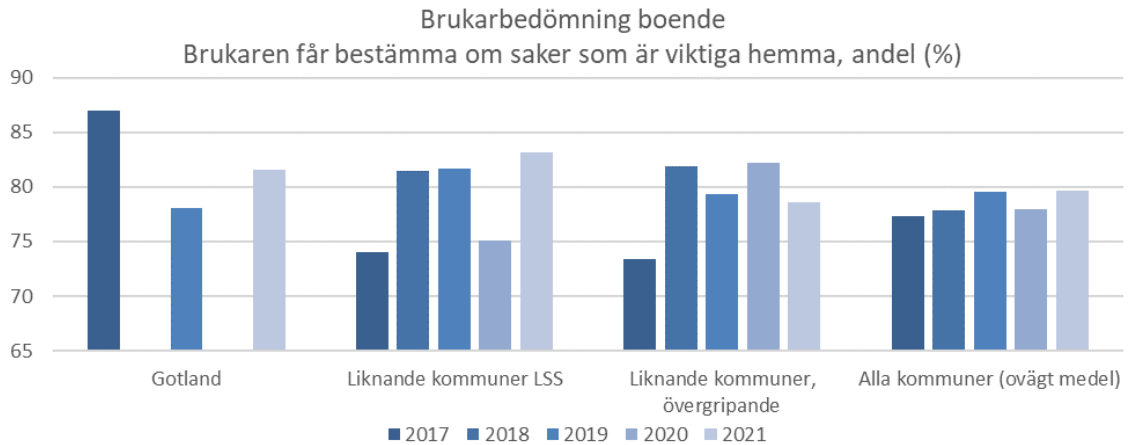
Figur 7: Brukarbedömning daglig verksamhet LSS - Verksamheten är viktig för brukaren, andel (%), Kolada, U28561.

Det andra nyckeltalet belyser boende utifrån om brukaren får bestämma saker som är viktiga hemma. Resultatet i Gotland är högre i senaste mätningen år 2021 än föregående mätning år 2019. Nivån är i nivå med liknande kommuner LSS, och högre än liknande kommuner övergripande och alla kommuner.

## Gotlands kommun

Granskning av rutiner vid lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

2022-09-15



Figur 7: Brukarbedömning boende LSS totalt - Brukaren får bestämma om saker som är viktiga hemma, andel (%), Kolada, U28663.

Sammantaget indikerar jämförelsen att Gotland har en verksamhet som har en god kvalitet till låga kostnader.

## 3.3 Styrning

### Mål

Koncernstyrkortet med övergripande mål utgör en utgångspunkt för verksamhetsplanen. För respektive målområde har mål utformats, och till dessa har aktiviteter kopplats som anses utgöra viktiga strategiska förflyttningar för förvaltningen. Till LSS-verksamheten kan flera mål koppas, såsom god kvalitet, hög patientsäkerhet och tillgänglighet samt brukarmedverkan. På avdelnings- och enhetsnivå tas en aktivitetsplan fram, som utgår från den övergripande verksamhetsplanen och de mål som anses ha bäring på verksamheten. Aktuella målområden för verksamheten är:

**Social hållbarhet:** Alla fullföljer gymnasiet och har förutsättningar för livslångt lärande. Befolkningen har likvärdiga förutsättningar för en god och jämlik hälsa och alla barn har goda uppväxtvillkor.

**Kvalitet:** Alla som nyttjar Region Gotlands tjänster upplever att det är lätt att komma i kontakt med berörd verksamhet inom regionen. Alla som nyttjar Region Gotlands tjänster kan vara medskapande och blir respektfullt bemötta. Hög kvalitet och effektiva

2022-09-15

processer i verksamhet och tjänster säkras genom ständiga förbättringar, digitalisering, innovation och förnyelsesprång.

*Medarbetare:* Region Gotland präglas av en tillitsbaserad kultur. Region Gotland lyckas kompetensförsörja genom aktivt och strategiskt arbete. Region Gotland är en hälsofrämjande organisation där det aktiva förebyggande arbetsmiljöarbetet är i fokus.

*Ekonom:* Verksamheten ska rymmas inom beslutad budget.

## Styrning

Grundläggande uppdrag och kvalitetskrav finns fastställda för såväl handläggning som för samtliga utförare av insatser. Det finns även fastställda riktlinjer för handläggning av LSS. Vidare finns konkretiserade uppdrags och kvalitetskrav för respektive LSS-insats, som kompletterar och konkretiserar det grundläggande uppdraget.

De fastställda uppdrags- och kvalitetskraven följer samma struktur och inleds med en kort beskrivning av insatsen. Därefter tydliggörs krav och ansvar avseende själva insatsen, exempelvis avseende delaktighet och utformning av insatsen, ansvar från beslut till verkställighet, förändrade behov hos den enskilde, mat och måltider. Därutöver lyfts även krav gällande hälso- och sjukvård, personal, säkerhet och krisberedskap. Enligt intervjuade fungerar dessa kravspecifikationer bra och utgör ett faktiskt styrmedel.

Det finns fyra olika insatsforum för det löpande arbetet kring kravspecifikationer om LSS-insatser, där man under året genomför kontinuerliga träffar. Varje forum hanterar ett antal insatser, och i respektive forum deltar avdelningschef, enhetschefer som arbetar i forumets insatser samt verksamhetsutvecklare. Ibland bjuds ytterligare personer in vid behov, t ex HSL, personal/enhetschef, MAS, handläggare skola. I vissa fall beslutas om att bilda en arbetsgrupp med medarbetare från verksamhet för att jobba vidare med vissa frågor.

## Ekonomisk styrning

Utöver ovan nämnda mål samt uppdrag och kvalitetskrav utgör även ekonomisk ersättning till utförare av insatser ett styrmedel. Som tidigare nämnts är verksamheten uppbyggd enligt en beställar-utförarmodell där huvuddelen av utförandet sker i egen regi. I huvudsak ersätts såväl interna som externa utförare enligt en ersättningsmodell med en framräknad prislista per insats/brukare.

Enligt intervjuade pågår för närvarande en översyn av nuvarande ersättningsnivåer till utförare. I sammanhanget nämns även att det för vissa insatser kan vara lämpligare med en anslagsmodell, utifrån kontinuitets- och kvalitetsperspektivet.

2022-09-15

Insatsen daglig verksamhet sker enligt lagen om valfrihet. Vid våra intervjuer framkommer att det har varit ett relativt lågt intresse från nya aktörer att starta verksamhet, vilket enligt intervjuade till stor del kan förklaras genom de krav som ställs vid tillståndsgivning som utförs av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Avseende den kommunala utförarverksamheten rörande personlig assistans och ett minde antal platser avseende bostad med särskild service upphandlas av externa utförare.

Volymprognoser tas fram årligen, och är ett underlag för den ekonomiska budgeten. Vid intervjuer framhävs att LSS-verksamheten är underbudgeterad och att det råder en obalans mellan behov och tilldelad budgetram. Detta indikerar även de jämförelser av kostnad per brukare som tagits fram under ett flertal år. Nämnden har utifrån detta äskat ytterligare medel avseende LSS under en följd av år. Under år 2021 visade det ekonomiska utfallet ett underskott om 17 mnkr avseende LSS-området, trots ett tillskott jämfört med år 2020 på 10 mnkr.

Inom egen regi OOF uppgick år 2021 underskottet till knappt 7 mnkr avseende insatser enligt LSS. Ett antal åtgärder för att minska underskottet har genomförts eller pågår. Exempelvis har chefer fått utbildning/träning i beslutsstöd för att förbättra analys av utfall, arbete med schema och bemanning för att bland annat öka flexibilitet och möjligheter att täcka frånvaro mellan grupper, samt ny struktur för månadsvisa uppföljningar har införts år 2022. Vidare uppges vid intervjuer att kompetens- och bemanningsenheten inom OOF, som startades upp år 2020, kommer att utvärderas under året.

Till nämnden sker regelbunden rapportering, med bl a månadsrapporter avseende ekonomi samt mer omfattande rapportering avseende delårsrapporter samt årsrapport.

### **Branschråd**

För dialog och informationsdelning mellan socialförvaltningen och utförare i både egen och enskild regi finns ett branschråd, som träffar 2 gånger per år. Där diskuteras bland annat uppdrags- och kvalitetskrav, liksom utmaningar och förbättringsområden som finns inom verksamheterna.

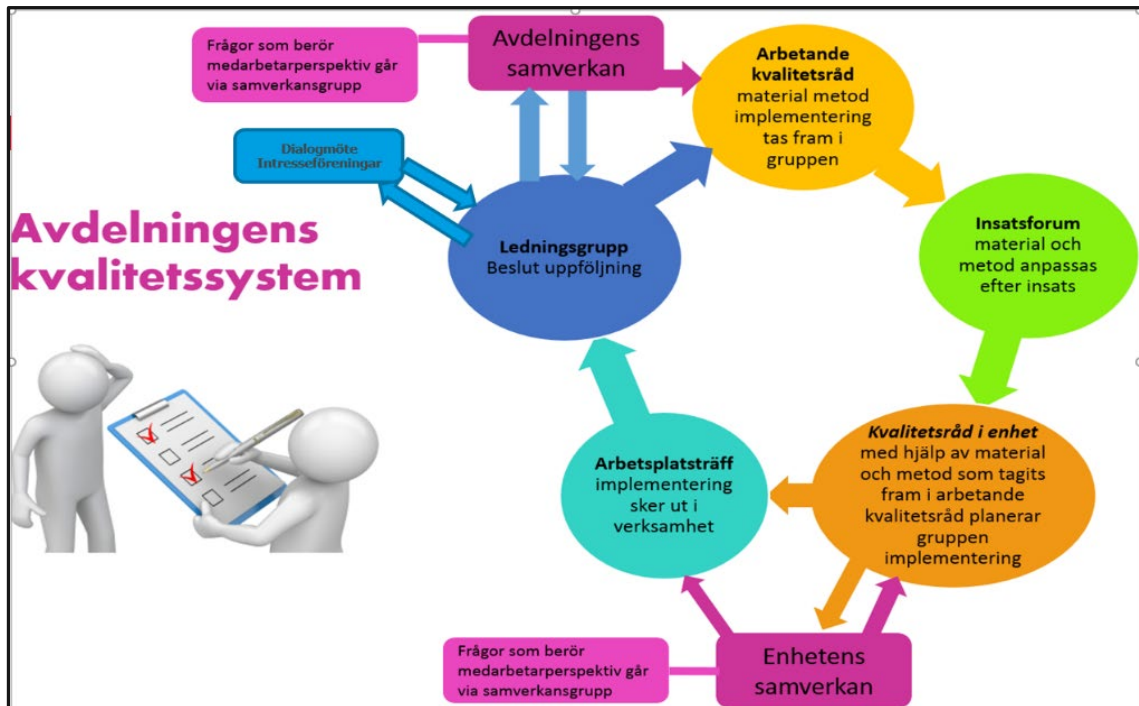
### **3.3.1 Bedömning**

Vi bedömer att det finns en tydlig struktur för styrning, ledning och uppföljning mellan nämnd och verksamhet/utförare. Vi uppfattar att de övergripande målen som nämnden utformat anger områden som upplevs som väsentliga att utveckla vidare, och att de fungerar som faktiskt styrinstrument både förvaltningsnivå och verksamhetsnivå. Målen konkretiseras i verksamheten främst via aktiviteter i verksamhetsplaner och i de uppdrag och kvalitetskrav som finns fastställda för handläggning och insatser.

Vi uppfattar även att det pågår ett aktivt arbete kring ekonomi, såväl gällande översyn av ersättning som åtgärder som syftar till att reducera kostnader, samt avseende LSS-verksamhetens budgetnivå.

### 3.4 Kvalitetsarbete

Inom avdelningen Omsorg om personer med funktionsnedsättning (OOF) finns en struktur utarbetad för kvalitetsledningsarbetet. Bland annat finns en stående punkt på ledningsgruppsträffar avseende kvalitet, och arbetande kvalitetsråd på ledningsnivå genomförs månatligen. Det finns även kvalitetsråd på enhetsnivå, där företrädare för brukarna utgör referensgrupp.



Under ett flertal år har OOF arbetat med en årskalender, som för respektive månad ger en detaljerad information om när olika aktiviteter inträffar eller ska genomföras, t ex vad som ska tas upp på månadens APT. Det kan gälla genomgång av rutiner, rullande teman gällande organisationskultur och genomgång av resultat från hygienmätning, brukarenkät och medarbetarenkät. Enligt intervjuade är årskalendern tillgänglig för samtliga medarbetare, och utgör ett bra stöd för planering och upplägg.

#### Genomförandeplan

Det sker ett aktivt arbete med genomförandeplaner. De ses över och aktualiseras 2 gånger per samt vid behov. För närvarande pågår arbete med implementering av



2022-09-15

IBIC och tillhörande anpassning av genomförandeplaner. Enligt intervjuade har medarbetare fått utbildning, men bl a på grund av pandemin har införandet dragit ut på tiden.

### Utredningstider

Enligt intervjuade fattas i huvudsak tidsbegränsade beslut, och uppföljning av beslut sker minst en gång per år. I och med att införandet av IBIC fullföljs bidrar det också till att målen blir tydliga, vilket också ger förbättrade förutsättningar för uppföljning.

Under år 2021 togs 414 beslut, där drygt hälften, 232 stycken handlades inom 3 veckor. 67 beslut tog längre tid än 3 månader, vilket företrädesvis avser ärenden avseende personlig assistans. En bidragande orsak är att underlag som krävs i utredningen dröjer. Det var under föregående år även en högre sjukfrånvaro bland handläggare, som påverkade handläggningstider negativt. Under innevarande år uppges bemanningen vara fulltalig, vilket också bedöms ha påverkat handläggningstider i positiv riktning.

### Samverkan hälso- och sjukvård

Vidare kan nämnas att vid intervjuer framkommer att det överlag finns en fungerande samverkan med berörda hälso- och sjukvårdsverksamheter, både på övergripande nivå och inom verksamheten.

### Framtida behov

Socialnämnden har en plan för bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättningar för åren 2020-2028. Den visar på ett ökat behov av platser såväl i gruppboende som serviceboende. Planen kommer att revideras under hösten 2022.

Investeringsmedel med 30 mnkr har beviljats för ett nytt gruppboende med sex platser som är planerat att börja byggas under 2022. Dock är det i nuläget osäkert om och när byggstart kan påbörjas, utifrån att bygglov överklagats. Nämnden har gett förvaltningen i uppdrag att se på flera möjligheter förutom att bygga för att skapa ytterligare boende med särskild service utifrån nuvarande situation och behov. Vid intervju nämns att en inventering av befintliga boendelokaler visar på att de är funktionella om än lite slitna. Vidare nämns att under år 2020 avbröts en upphandling av boende på grund av hög kostnadsnivå.

Idag finns enligt intervjuade en kö till bostad på cirka tio brukare. Inom förvaltningen sker avstämningsträffar varannan månad, och prognosen uppdateras årligen. Den visar att det finns ett behov av ytterligare platser framåt. Enligt socialnämndens

2022-09-15

investeringsplan för 2023-2032 finns behov av att utöka verksamheten med ett eller två boenden om vardera sex platser under perioden fram till 2026. Det kommer troligen finnas behov av ytterligare gruppboendestäder 2029-2031 då brukarna uppnår allt högre levnadsålder, vilket innebär att omsättningen på boendeplatser kan antas bli betydligt lägre framöver. Andra förändringar gällande brukare är att en ökning noterats avseende personer som får diagnos i vuxen ålder, samsjuklighet och psykisk funktionsnedsättning.

Nämnden har också tagit fram en strategisk plan och budget 2023-2025. Gällande LSS-verksamheten lyfts särskilt behovet av att säkra LSS-verksamhetens finansiering framåt. En del i detta utgör det ökade behovet av boendeplatser, som också är en kostsam insats om ca 1 mnkr per plats. Samtidigt har IVO ålagt Region Gotland att betala särskild avgift då insats i form av boendeplats ej verkställts. Den särskilda avgiften löper per månad med 44 300 kronor och uppgår för närvarande till över 750 000 kronor. IVO menar att dröjsmålet för insatsen är oskäligt eftersom "platsbrist" är det enda skäl som angetts. Vidare menar IVO att Region Gotland inte gjort tillräckligt för att verkställa beslutet. Detta avser endast ett beslut och för närvarande väntar förvaltningen på domar om ytterligare fyra ej verkställda boendebeslut.

### **Kompetensbrist**

Vid intervjuer lyfts kompetensförsörjningen inom hela funktionshinderverksamheten som en mycket stor utmaning, då det finns svårigheter att rekrytera erforderlig kompetens inom framförallt verkställighetens personalgrupper. Rekryteringen av baspersonal med erforderlig utbildningsbakgrund anses kunna bli ännu svårare framöver. En plan för arbetet med kompetensförsörjning finns enligt intervjuade framtagen på verksamhetsnivå för att möta de utmaningar som identifierats avseende rekrytering av kompetens.

#### **3.4.1 Bedömning**

Vi uppfattar även att verksamheten arbetar utifrån ett systematiskt arbetssätt på verksamhetsnivå och enhetsnivå för att följa upp, utveckla och kvalitetssäkra verksamheten. Vi ser positivt på detta, liksom att det finns utvecklade strukturer för informationsutbyte mellan olika aktörer liksom för kvalitetsutvecklingsarbete inom egen verksamhet.

Vi konstaterar att det under år 2021 förekom ett 60-tal ärenden med relativt lång handläggningstid, dvs överstigande 3 månader. Vi bedömer därför att det finns behov av att följa upp och säkerställa att utredningar färdigställs inom acceptabla tidsramar.

2022-09-15

Beslutade insatser följs upp två gånger per år samt vid behov. Enligt vår bedömning kan en sådan uppföljningsfrekvens av beslutade insatser anses som tillräcklig. Vi har noterat att det genomförs uppföljning om efterlevnaden av uppföljningsfrekvensen, vilket vi ser positivt på.

Vi noterar att det finns vissa brister i planeringen av framtida behov av insatser i form av framförallt boendeplats. I intervjuerna beskrivs visserligen att det genomförs planeringar där prognoser uppdateras årligen och vi uppfattar att det finns en välgrundad bedömning och bild av de framtida behoven, men vi kan samtidigt konstatera att det råder brist på boendeplatser och att regionen tilldömts särskild avgift (vite) genom beslut från förvaltningsrätten efter ansökan från IVO. Detta då en boendeinsats ej verkställts inom rimlig tid och endast platsbrist har angetts som skäl. Ytterligare fyra beslut om boendeplats som inte verkställts inom rimlig tid väntar på beslut hos tillsynsmyndigheten, så risken att regionen tilldöms fler särskilda avgifter finns.

Vi bedömer därför att nämnden behöver säkerställa tillgång till boendeplatser. Vi vill också tillägga att denna typ av planering behöver vara framåtsyftande och långsiktig då nybyggnation tenderar att ta lång tid.

### 3.5 Uppföljning

I intervjuerna beskrivs att kvalitativ uppföljning av LSS-verksamheten sker utifrån flera olika perspektiv. I delårsrapport och verksamhetsberättelse redogör OOF bland annat för verksamhetskvalitet avseende aktiviteter och dess genomförandestatus, med utgångspunkt i verksamhetsplanen. En kvalitetsberättelse upprättas årligen, som innehåller mer analyserande inslag gällande exempelvis avvikelser, synpunkter och klagomål, resultat av brukarundersökningar och egenkontroller. Analysarbete genomförs såväl på enhets- som avdelningsnivå, för att identifiera och prioritera förbättringsåtgärder. Vidare kan nämnas att avdelningschef och verksamhetsutvecklare genomför uppföljningsträffar månadsvis med respektive enhetschef utifrån ett temafokus, exempelvis dokumentation.

Verksamheten genomför årliga avtalsuppföljningsträffar på organisationsnivå med externa utförare. Träffarna sker i strukturerad form och dokumenteras. Vid intervjuer framhålls vikten av att ha en tät dialog och transparens mellan berörda aktörer, och att det utgör en viktig del i att vidmakthålla ett ömsesidigt förtroende för varandra. En del av detta utgörs också av handläggarnas uppföljning i enskilda ärenden, som normalt även innefattar kontakt med utföraren. Även de externa aktörerna medverkar i de branschråd som nämndens ovan. För hantering av åtgärder vid avvikelser finns även en sanktionstrappa i sju steg – från dialog till hävning av avtal - som ingår i avtalsvillkoren. Större brister som föranleder dokumenterade krav på åtgärder, som är

2022-09-15

andra steget i trappan, hos utförare uppges vara ovanligt. Det tredje steget prisavdrag har enligt intervjuade inte tillämpats.

Förvaltningens kvalitets- och utvecklingsavdelning genomför årligen en analysvecka. Det är ett tillvägagångssätt som använts under ett flertal år. Under veckan gås en mängd material igenom, t ex:

- ✓ Resultat från brukarundersökningar
- ✓ Lex Sarah/lex Maria, avvikelser och synpunkter
- ✓ Patientsäkerhetsberättelse
- ✓ Verksamhetsberättelse
- ✓ Genomförda kvalitetsuppföljningar
- ✓ Öppna jämförelser/kvalitet i kommuner i korthet
- ✓ Övriga resultat/indikationer som kan vara av vikt

Genomgången sker per insatsområde, och resulterar bland annat i att sammanställa och analysera styrkor och förbättringsområden med utgångspunkt i ovanstående material. De resultat som framkommer utgör grund för de kvalitetsuppföljningar som ska prioriteras i kvalitetsplanen.

Den kvalitetsuppföljning som genomförs på enhetsnivå av kvalitets- och utvecklingsavdelningen har flera syften: säkra att brukaren får den vård och omsorg som de har rätt till, ge socialnämnden en bild av kvaliteten i verksamheterna, samt bidra till kvalitetsutveckling i verksamheterna. Kvalitetsuppföljningen utgår från uppdrag och kvalitetskrav, kvalitetsgarantier, ledningssystem, riktlinjer och rutiner, egenkontroll, avvikelser och inkomna synpunkter och genomförandeplaner. Förutom dokumentstudier görs även intervjuer och verksamhetsbesök samt i vissa fall observationer av verksamheten.

En kvalitetsrapport sammanställs och gås igenom med berörda chefer, och därefter upprättas åtgärds- och handlingsplan för verksamheten. I vissa fall följs åtgärder upp även av kvalitets- och utvecklingsavdelningen. Redovisning till nämnden sker av kvalitetsrapport och handlingsplan.

Enligt intervjuade genomförs cirka 24 kvalitetsuppföljningar per år. Då de följer samma modell och är relativt arbetstidskrävande, finns nu funderingar på att utforma även enklare modeller för denna typ av kvalitetsuppföljning. En bakgrund till detta är att det

inom förvaltningen finns ca 170 verksamheter, vilket bland annat medför att det kan gå lång tid mellan kvalitetsuppföljningen för en specifik verksamhet.

### 3.5.1 Bedömning

Vi bedömer att det finns en strukturerad uppföljning av kvalitet som genomförs på flera olika sätt. En del av uppföljningen görs av respektive verksamhet, bland annat som underlag för egen utveckling. Detta i kombination med resultaten från analysveckan uppfattar vi som ett sätt att säkerställa en relevant uppföljning avseende egen regi.

Vi ser positivt på att den kvalitetsuppföljning som genomförs enhetsvis sker utifrån en riskanalys, främst i form av resultat från analysveckan. Vi anser att eventuella förändringar i syfte att öka antal uppföljningar på bekostnad av dess djup bör nogga övervägas och nyttovärderas innan de genomförs.

Vi bedömer vidare att det finns ett väl inarbetat systematiskt arbetssätt avseende kommunikation liksom uppföljning av avtal och övergripande kvalitet avseende externa utförare. Vi anser att det bör finnas en beredskap för att initiera och genomföra djupare kvalitetsgranskning av externa utförare liknande den kvalitetsuppföljning som görs inom enheter vid egen regi. Detta kan initieras såväl utifrån specifika behov likväl som att lyfta fram och sprida goda exempel.

## 3.6 Delaktighet

### Brukarorganisationer

På övergripande nivå finns Region Gotlands tillgänglighetsråd för personer med funktionsnedsättning, som är knutet till kommunstyrelsen. På nämndnivå finns olika samrådsgrupper, där socialnämnd och förvaltningen ingår i en samrådsgrupp tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnden och dess förvaltning. På verksamhetsnivå har OOF regelbundna dialogmöten med intresse/brukarföreningarna, vilket dock begränsats under pandemin. Vid intervjuer med såväl tjänstepersoner som företrädare för intresse/brukarföreningar framkommer att deltagandet kan vara begränsat, men att de ändå upplevs fylla en förtroendeskapande funktion och ger ett värdefullt informationsutbyte. Som ett resultat av en undersökning som förvaltningen genomfört under våren, kommer mötestiderna att justeras som ett sätt att skapa förutsättningar för ett bredare deltagande från fler föreningar.

### Mål och styrning

I de övergripande kvalitetsmålen lyfts vikten av delaktighet fram, exempelvis genom att fortsätta arbetet med tillgänglighet och bemötande samt att i ökad omfattning involvera och föra dialog med brukare och anhöriga.

2022-09-15

I de dokument som beskriver grundläggande uppdrag- och kvalitetskrav för utförare tydliggörs bland annat att verksamheten ska präglas av stor respekt för den enskilde. Exempel på specifikt uttalade krav är att *Den enskilde har rätt till inflytande, integritet och delaktighet och insatserna ska utföras i samråd med den enskilde. Utföraren ansvarar för att den enskilde bereds möjlighet att vara delaktig i beslut om insatsens utförande.*

Vid intervjuerna nämns också som ett konkret exempel av brukarinflytande på övergripande nivå för ett par år sedan gällande nytt statsbidrag för habiliteringsersättningen, som bland annat innebar en översyn som också innefattade att utbetalningar av statsbidraget sker inför sommar och julen. I övrigt får brukarna i daglig verksamhet ordinarie habiliteringsersättning utbetald varje månad.

### **Arbetsätt**

Vid ansökan om LSS-insats ska normalt en träff med sökanden genomföras under processen, som bland annat syftar till att den enskilde själv ska få komma till tals. Även användandet av IBIC och systematisk uppföljning av verkställda insatser är tillsammans praktiska arbetsätt som ger förutsättningar för delaktighet.

Inom verksamheterna beskrivs brukarnas delaktighet främjas på flera olika sätt. Som nämndes på intervjuer är en ledstjärna att "sätta deltagarna på bordet". En grundstomme är att tillse att brukarens genomförandeplan verkligen är brukarens genomförandeplan, och att innehållet ägs av denne. Medarbetarna ska stötta och sporra utifrån den enskildes behov av stöd och vägledning.

Andra exempel är brukarmöten/husråd, där några brukare utgör referens/fokusgrupp till enheternas kvalitetsråd och att brukare/deltagare tar del av genomgång av resultat av brukarundersökningar. Det finns även exempel på enheter där brukare medverkat i någon form i samband med rekrytering av personal. Brukare har även deltagit i en produktion av en utbildningsfilm att användas av såväl medarbetare som brukare, gällande kränkande särbehandling. Vidare kan nämnas att brukare har utsetts till funktionsexperten för ett kognitivt planeringsverktyg som erbjuds samtliga med insats från OOF.

### **3.6.1 Bedömning**

Vi konstaterar att delaktighet och inflytande utgör en grund i såväl målformuleringar som värdegrund, likväl som i specificerade uppdrags- och kvalitetskrav.

Vi bedömer att det finns ett utvecklat arbetsätt för att säkerställa brukares delaktighet och inflytande på såväl sin egen vardag som vid utveckling av verksamheten.

## 4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden i huvudsak har en ändamålsenlig styrning och ledning av LSS-verksamheten, med en tillräcklig intern kontroll. Detta gäller med ett undantag, tillgång till platser avseende bostad med särskild service. Situationen medför att beslut om boendeplats inte kan verkställas och drabbar den enskilde, men även att nämnden tilldömts särskild avgift och riskerar att tilldömas ytterligare särskilda avgifter.

Vi bedömer vidare att möjligheterna till självbestämmande och inflytande för personer med funktionsnedsättning svarar mot de krav som ställs i lagen, och att det finns flera goda exempel inom verksamheterna.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi socialnämnden att:

- Säkerställa rimliga utredningstider, se avsnitt 3.4
- Säkerställa tillgång till boendeplatser, se avsnitt 3.4.

Datum som ovan

KPMG AB

Annelie Svensson  
*Kommunal revisor*

Mikael Lindberg  
*Certifierad kommunal revisor*

Mats Lundberg  
*Certifierad 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.