



Granskning av biståndsbedömnings - och vårdplaneringsprocess inom äldreomsorgen

Rapport

Arboga kommun

KPMG AB

2021-12-09

Antal sidor 17



Arboga kommun

Granskning av biståndsbedömnings – och vårdplaneringsprocess inom äldreomsorgen

2021-12-09

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Inledning/bakgrund	3
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	3
2.2	Avgränsning	3
2.3	Revisionskriterier	3
2.4	Ansvarig nämnd	4
2.5	Metod	4
3	Resultat av granskningen	5
3.1	Organisation	5
3.2	Styrdokument, riktlinjer, rutiner och inre arbetsprocesser	5
3.3	Vårdplaneringsprocessen	10
3.4	Uppföljning av biståndsbeslut	11
3.5	Uppföljning av genomförandet av vården	12
3.6	Avvikelsehantering	13
3.7	Överklagade beslut	14
3.8	Jämförelser	14
4	Slutsats och rekommendationer	16

1 Sammanfattning

Vi har av Arboga kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens rutiner kring biståndsbedömnings- och vårdplaneringsprocess inom äldreomsorgen. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2021.

Syftet med granskningen är att konstatera om nämnden har ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för biståndsbedömnings- och vårdplaneringsprocessen.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att nämnden i huvudsak har ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för biståndsbedömningen och vårdplaneringsprocessen. Vi ser däremot brister i nämndens arbete med uppföljning av biståndsbesluten. Dels ser vi att nämnden arbetar med långa tidsintervall för uppföljning, dels ser vi brister i rutinerna för uppföljning. Till exempel följs inte beslut om korttidsverksamheten upp i enlighet med rutin och i nämndens egen internkontroll framkommer att tre av fem uppföljningar inte har genomförts.

Vidare har vi i granskningen konstaterat att uppföljningen av genomförandet av vården är bristfällig. Vi rekommenderar att arbetet med och uppföljningen av genomförandeplanerna behöver utvecklas så att de blir till stöd i omvårdnaden av den enskilde.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi nämnden att:

- Se över rutinen för uppföljning av biståndsbesluten utifrån långa tidsintervaller.
- Säkerställa att uppföljning av biståndsbesluten sker i enlighet med upprättad rutin.
- Säkerställa att genomförandeplanerna är av tillräcklig god kvalitet så att de blir till stöd för omvårdnaden av den enskilde.
- Säkerställa att uppföljning av genomförandeplanerna sker i enlighet med upprättad rutin.
- Säkerställa högre mått av kontinuitet för brukaren genom att utse fler än en kontaktpersonal.

2 Inledning/bakgrund

Vi har av Arboga kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens rutiner kring biståndsbedömnings- och vårdplaneringsprocess inom äldreomsorgen. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2021.

Kommunen har enligt socialtjänstlagen ett ansvar för att erbjuda insatser till äldre i syfte att stärka den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Rätten till hemtjänstinsatser avgörs genom ett biståndsbeslut efter en ansökan och utredning. Insatserna som erbjuds inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. I kvalitetsbegreppet inryms b.la rättssäkerhet, kompetens, bemötandefrågor, den enskildes medinflytande samt att vården är lättillgänglig.

Biståndshandläggning är myndighetsutövning i kommunen och därmed betydelsefullt ur rättssäkerhetssynpunkt för den enskilde. Vidare är det viktigt att kommunen har en uppföljning av biståndsbeslutet både vad gäller innehåll och omfattning. Verkställighet av beslut som ej stämmer överens med biståndsbeslutet kan bli rättsosäkert för den enskilde och kostsamt för kommunen.

Revisorerna bedömer att biståndshandläggning och verkställighet är en avgörande process för såväl kvalitet som kostnader och att en granskning är viktig.

Med anledning av ovanstående drar kommunens revisorer slutsatsen i sin riskanalys, att kommunens riktlinjer och rutiner avseende biståndsbedömnings- och vårdplaneringsprocess behöver granskas.

2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Granskningen syftar till att konstatera om nämnden har ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för biståndsbedömnings- och vårdplaneringsprocessen.

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Har nämnden fastställt riktlinjer och rutiner för biståndsbedömningen?
- Har nämnden fungerande rutiner för vårdplaneringsprocessen?
- Hur följs biståndsbesluten upp?
- Hur följs genomförandet av vården upp?
- Hur många biståndsbeslut har överklagats under 2019 och 2020 och vad har utfallet blivit?
- Hur säkerställs att åtgärder vidtages med anledning av eventuella domar?

2.2 Avgränsning

Granskningen omfattar biståndshandläggning i äldreomsorgen.

2.3 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen 6 kap § 6



Arboga kommun

Granskning av biståndsbedömnings – och vårdplaneringsprocess inom äldreomsorgen

2021-12-09

— Tillämpbara interna regelverk och policys

2.4 Ansvarig nämnd

Granskningen avser socialnämnden.

2.5 Metod

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

Rapporten är faktakontrollerad av enhetschef för hemtjänsten, verksamhetschef IFO och biståndshandläggargruppen.

3 Resultat av granskningen

3.1 Organisation

Biståndshandläggningen är en del av socialnämnden i Arboga kommun och är organiserad under kommunens individ- och familjeomsorg. I organisationen är myndighetsutövningen och verkställigheten separerade. Totalt finns sex biståndshandläggare som ansvarar direkt under en av de två verksamhetscheferna för individ- och familjeomsorgen. Av de sex biståndshandläggarna är det motsvarande 1,25 % tjänst som arbetar mot LSS, medan resterande arbetar mot äldreomsorgen.

Verkställigheten av biståndshandläggarnas beslut utförs inom äldreomsorgens verksamhet som består av boendeinsatser och hemtjänstinsatser. Arbetsterapeuter, sjukgymnaster och sjuksköterskor ingår i också i äldreomsorgens verksamhet.

3.2 Styrdokument, riktlinjer, rutiner och inre arbetsprocesser

Arboga kommun har en politiskt beslutad riktlinje för biståndshandläggning och därutöver flera olika rutiner för biståndshandläggningsprocessen. Enligt uppgift uppdateras rutinerna årligen eller då nya lagar eller bestämmelser tillkommer.

Riktlinjer för biståndshandläggning

Socialnämnden har upprättat *Riktlinjer för biståndshandläggning enligt Socialtjänstlagen (SoL)*¹ som syftar till att vägleda utredningen och besluten, säkerställa rättssäkerhet samt likställighet och definiera vad som är en skälig levnadsnivå i Arboga kommun. Enligt riktlinjerna ska den ansökande få vetskap om vem som handlägger ärendet inom tre arbetsdagar och få ett skriftligt beslut när utredningen är färdigställd. Vidare finns det bestämmelser om handläggningstiden som beskriver att tiden för handläggning får uppgå till max tre veckor för hemtjänst, max två månader för särskilt boende och max tre veckor för trygghetslarm.

Av riktlinjen framgår att behovsbedömningen alltid ska utgå ifrån den enskildes individuella situation. I bedömningen prövas om behovet kan minskas genom insatser som exempelvis tekniska hjälpmedel, bostadsanpassning etc.

Enligt riktlinjerna har personer över 75 år eller äldre möjlighet att få serviceinsatser i form av hjälp med städning, inköp etc. och även få ett trygghetslarm installerat. Serviceinsatserna behöver inget biståndsbeslut.

Riktlinjen redogör även för vad som ska ingå i de olika insatserna som erbjuds äldre, dvs. hemtjänst, särskilda boenden, korttidsvistelse och dagverksamhet för dementa. Vidare beskrivs vilka kriterier som bör vara uppfyllda för att en handläggare ska bevilja insatsen.

Delegationsordning

Av kommunstyrelsens delegationsordning framgår att följande ärenden får beslutas av biståndshandläggare:

- Beslut om bistånd i form av hjälp i hemmet: upp till 100 tim/mån.

¹ Antagen av socialnämnden 2018-08-22, reviderad 2021-06-16

Arboga kommun

Granskning av biståndsbedömnings – och vårdplaneringsprocess inom äldreomsorgen

2021-12-09

- Beslut om bistånd i form av särskilt boende för service och omvårdnad av äldre.
- Beslut om bistånd i form av särskilt boende med anledning av ansökan från person bosatt i annan kommun.
- Beslut om bistånd i form av växelvård/korttidsplats.
- Beslut om bistånd i form av trygghetslarm.
- Beslut om bistånd i form av dagverksamhet.
- Beslut om avlösning anhörigvård.

Vidare framgår följande:

- Beslut om var verkställighet av boende ska ske tas av boendesamordnare.
- Beslut om var verkställighet i form av växelvård/korttidsplats ska ske får tas av enhetschef.

Rutin för hantering av anmälan

Socialförvaltningen har upprättat en rutin för hantering av anmälan när den inkommer från annan än den enskilde själv eller dess företrädare. Enligt *Rutinen för hantering av anmälan enligt socialtjänstlagen*² ska den ansvarige biståndshandläggaren vid en inkommande anmälan registrera anmälan i verksamhetssystemet Magna Cura under "förhandsbedömning IBIC" (Individens behov i centrum). Vidare tar handläggaren kontakt med den enskilde. Om den enskilde inte vill ha kontakt antecknas detta i anteckningar och sedan avslutas förhandsbedömningen.

Det framgår av rutinen att rutinen *Rutin för handläggning enligt socialtjänstlagen* ska följas om den enskilde själv inkommer med ansökan.

Rutin för handläggning

*Rutin för handläggning enligt socialtjänstlagen*³ beskriver hur en rättssäker handläggning och dokumentation ska genomföras. I rutinen beskrivs processen från det att en ansökan inkommer tills det att ett beslut tagits.

Ansökan

En ansökan kan vara skriftlig eller muntlig. När en ansökan inkommer ska den fördelas till en biståndshandläggare. Biståndshandläggaren registrerar den enskilde i verksamhetssystemet Magna Cura och gör en journalanteckning om att en ansökan inkommit, samt noterar när den inkommit.

Utredning

Samtycke till kontakt med andra myndigheter eller personer ska inhämtas från den enskilde. Alla uppgifter som inhämtas ska ske i samråd med den enskilde och med utgångspunkt i den enskildes hjälpbehov. Uppgifterna ska dokumenteras i

² Socialförvaltningen 2020-06-16

³ Socialförvaltningen, 2020-06-15

Arboga kommun

Granskning av biståndsbedömnings – och vårdplaneringsprocess inom äldreomsorgen

2021-12-09

verksamhetssystemet och biståndshandläggaren ska i en journalanteckning ange att utredning inletts.

Vidare bedöms den enskildes behov. Bedömningen ska göras utifrån Socialnämndens riktlinje och gällande lagar. Följaktligen ska beslut fattas. Av beslutet ska ansökningsdatum, beslutsdatum, beslutets innehåll samt vad ansökan avser framgå. Det ska av beslutet vara tydligt vilken nämnd som tagit beslutet och vilken lag som legat som grund till beslutet. Det är även viktigt att det framgår om beslutet är tidsbegränsat.

Beslutet ska innehålla en motivering utifrån de lagar som tillämpats och andra omständigheter som beslutet grundat sig på. Arboga kommun har en mall för beslutsformulering som kan användas i detta syfte. Samtliga beslut registreras i verksamhetssystemet och biståndshandläggaren ska även via verksamhetssystemet skicka ett meddelande till verkställighet att det finns en beställning. Alla beslut journalförs och besluten förvaras i den enskildes akt, samt skickas till den enskilde via post.

Om ett beslut får avslag ska utredningen samt information om hur man överklagar ett beslut skickas via post med rekommenderat brev till den enskilde eller företrädare.

Rutin för samtycke

Enligt *rutin för samtycke*⁴ ska den ansökande lämna samtycke till kontakt med andra myndigheter eller personer. Samtycket ska dokumenteras. I dokumentationen ska det framgå vilka myndigheter, vilka närstående och vilka sakkunniga/referenspersoner som får kontaktas samt en redogörelse för i vilket syfte dessa får kontaktas. När samtycket har lämnats ska framgå i dokumentationen.

Om den enskilde vid ett senare tillfälle återkallar sitt samtycke ska detta dokumenteras.

Rutin för ansvarig handläggare av korttids – och växelvistelse

I *rutin för ansvarig handläggare av korttids – och växelvistelse*⁵ beskrivs arbetsgången för biståndshandläggare eller boendesamordnare vid beslut om korttids – och växelvistelse. När beslutet är fattat ska biståndshandläggaren skicka beslutet till verkställighet. Vidare ska biståndshandläggaren eller boendesamordnaren följa upp ärendet varje vecka under teamträffarna som sker på korttidsavdelningen.

Rutinen beskriver vidare hur ärendet ska hanteras vid hemgång. Enligt rutinen ansvarar boendesamordnaren för uppföljningen av korttidsvistelsebeslut i enlighet med nämndens riktlinje. Boendesamordnaren ansvarar även för den första uppföljningen av hemtjänstinsatserna efter hemgång.

Biståndshandläggaren ska enligt rutinen ansvara för tillfälliga beslut om korttidsvistelse med anledning av t.ex. närståendes frånvaro eller liknande. I dessa fall överlämnas ärendena inte till boendesamordnarna.

Beslut som avser växelvistelse ansvarar biståndshandläggarna för.

⁴ Socialförvaltningen, 2020-06-10

⁵ Fastställd 2020-06-16

Rutin för avslut, arkivering och gallring av personakter

Biståndshandläggare har *rutin för avslut, arkivering och gallring av personakter*⁶ som stöd i sitt arbete när de ska avsluta och arkivera personakter. Alla akter inom biståndshandläggning ska avslutas och arkiveras. Rutinen beskriver vilka handlingar som kan rensas och vilka handlingar som ska förvaras i fysisk akt. Rutinen redogör även för hur handlingarna ska arkiveras och förvaras på ett korrekt sätt.

I rutinen framgår att handlingar som inte tillhör ett ärende inte omfattas av socialtjänstlagens bestämmelser om gallring. Rutinen beskriver hur dessa handlingar ska förvaras och förmedlar att handlingarna gallras efter ett år, vilket är i *enlighet* med kommunens dokumenthanteringsplan.

Rutin för uppföljning av beslut

Socialförvaltningen har en *rutin för uppföljning av beslut SoL*⁷. I rutinen framgår att biståndshandläggare via telefonkontakt, möte på sjukhuset, hembesök, möte på handläggarens kontor, digitalt eller på en korttidsavdelning ska följa upp om den enskilde får sina behov tillgodosedda en gång om året eller när behoven har förändrats. Syftet med uppföljningen är utöver detta att undersöka om det aktuellt att besluta om nya insatser eller ompröva beslutet. Beslutet baseras på samtal med den enskilde och på uppgifter från utförare.

Om behovet av insatser är oförändrat för den enskilde ska handläggaren göra en journalanteckning i verksamhetssystemet med rubriken "Uppföljning". Om den enskildes behov har förändrats ska biståndshandläggaren följa dokumentationsprocessen avseende ett nytt beslut i IBIC (Individens behov i centrum).

I de fall då biståndsbesluten är tidsbegränsade men den enskilde vid uppföljningen av beslutet har behov av fortsatta insatser ska handläggaren upprätta ett nytt beslut med ett nytt slutdatum. Vidare ska en bevakning för ny omprövning läggas i verksamhetssystemet tillsammans med en journalanteckning.

Rutin för bevakning av Link

I *rutin för bevakning av Link*⁸ förtydligas ansvaret i en del av utskrivningsplaneringen. Enligt rutinen har samtliga professioner som rutinen gäller ansvar för att tre gånger dagligen (morgon, lunch och eftermiddag) bevaka Link.

Rutin – Social dokumentation

För att säkerställa en rättssäker dokumentation har en *rutin för socialdokumentation*⁹ utarbetats. Av rutinen framgår att det är enhetschef/arbetsledare på respektive enhets ansvars att rutinen följs. Vidare ska rutinen följas av all personal inom vård och omsorg.

⁶ 2021-06-15

⁷ Socialförvaltningen, 2020-06-11

⁸ Socialförvaltningen, 2020-07-02

⁹ Socialförvaltningen, 2021-09-27

Enligt rutinen omfattar benämningen "social dokumentation" alla handlingar som upprättas i en enskildes ärende. Bland dessa ingår t.ex. genomförandeplan, levnadsberättelse och månadsrapporter.

Rutinen redogör för hur dokumentationen ska upprättas och fastställer att det är den enskildes kontaktpersonals ansvar att upprätta genomförandeplaner. Vidare beskrivs hur den sociala dokumentationen ska förvaras. Av rutinen fastställs att social dokumentation enligt SoL ska granskas två gånger per år utifrån fastställd internkontrollplan.

Rutin gällande Arboga kommuns kontaktpersonal

I *Rutin gällande Arboga kommuns kontaktpersonal*¹⁰ beskrivs kontaktpersonalens uppdrag. Kontaktpersonalskapet är den viktigaste kvalitetsfaktorn i Arboga kommun för att säkerställa att äldre upplever välbefinnande i kommunens verksamheter. Som kontaktpersonal arbetar personalen nära vårdtagaren samt dess anhöriga och ska lära känna vårdtagaren lite extra. Vidare har kontaktpersonalalen ett stort ansvar för social dokumentationen samt uppföljning av dessa för vårdtagaren, dvs. genomförandeplan, levnadsberättelse och journalanteckningar.

3.2.1 Bedömning

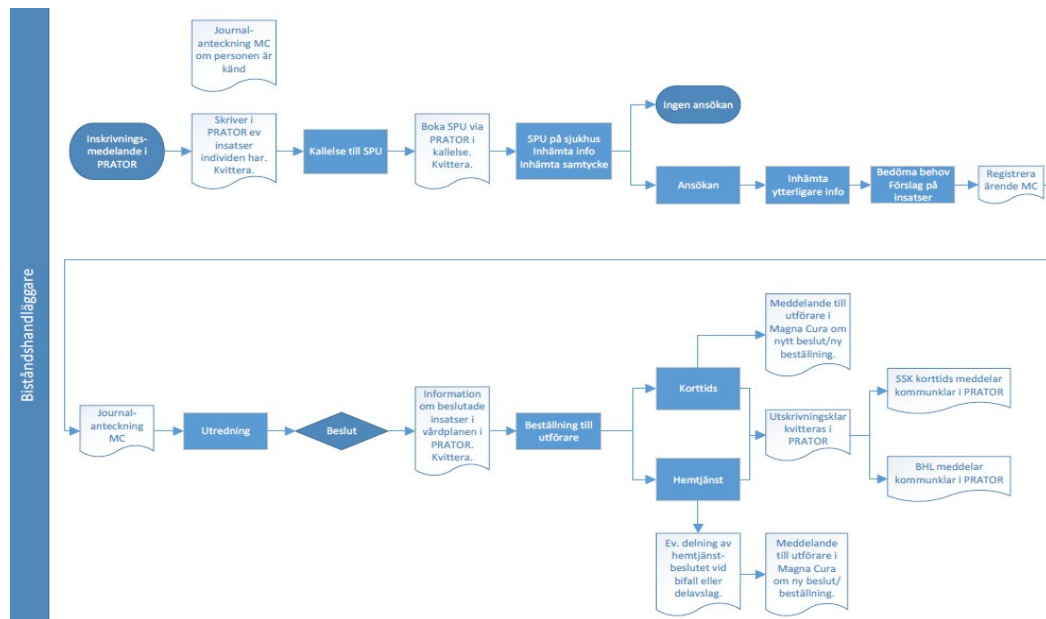
Vår bedömning är att nämnden har fastställt riktlinjer och rutiner för biståndsbedömningen som vi uppfattar som i huvudsak vara ändamålsenliga. Även nämndens inre arbetsprocesser anses väl beskrivna i rutinerna. Vi bygger vår bedömning på de skriftliga dokument vi fått ta del av och det som framkommit i de intervjuer vi genomfört.

Vi kan konstatera att rutinen för kontaktpersonal inte har uppdaterats sedan 2016 vilket vi anser vara otillfredsställande. När rutiner inte uppdateras regelbundet finns risken att informationen inte stämmer över tid och att revideringar fördröjs.

¹⁰ Reviderad 2016-04-19

3.3 Vårdplaneringsprocessen

Arboga kommun har beskrivit vårdplaneringsprocessen vid utskrivning från sjukhus i en processkarta. Av processkartan framgår biståndshandläggarnas ansvar i processen och tillvägagångssättet vid planerandet av den enskildes utskrivning.



Enligt processkartan får biståndshandläggare ett inskrivningsmeddelande via kommunikationssystemet Prator när den enskilde ska skrivas ut från sjukhuset. Biståndshandläggaren ska i verksamhetssystemet göra en journalanteckning om att den enskilde är känd och i Prator dokumentera vilka eventuella insatser den enskilde har. Vidare skickas en kallelse till SPU (Samordnad planering vid utskrivning) som sedan bokas in via Prator. Om det vid SPU på sjukhuset beslutas att den enskilde ska göra en ansökan för eventuella insatser registrerar handläggaren ärendet i kommunens verksamhetssystem.

Vidare genomförs en utredning inför ett biståndsbeslut. I Prator ska information om beslutade insatser skrivas in i vårdplanen när beslutet har fattats. Vidare gör biståndshandläggaren beställning till verkställigheten.

Vid våra intervjuer framhålls att det finns ett gott samarbete mellan utskrivningssamordnare från sjukhuset och biståndshandläggningen i Arboga kommun. Det finns möjlighet att innan utskrivning diskutera den enskildes behov. Verksamhetsföreträdare lyfter i våra intervjuer att kommunikationen fungerar bra och att det finns goda kontaktvägarna.

I intervjuer framkommer att det ibland uppstår problematik i samarbetet med AH-teamet i regionen som ansvarar för den palliativa vården. Enligt uppgift är dessa patienter regionens ansvar, men det har förekommit situationer då kommunen behövt hantera dessa ärenden. Ansvarsfördelningen är i dessa fall otydlig.

2021-12-09

Enligt uppgift är det planerarna i respektive verksamhet på verkställighetssidan som planerar arbetet vid hemgång från sjukhuset. De ska då enligt gällande rutin för Link uppdatera sig tre gånger om dagen för att se om information om utskrivning inkommit. Verksamhetsföreträdare framhåller att arbetet till stor del fungerar men att det har förekommit att information inte alltid lagts in i Link vilket resulterat i att sjukhuspersonal ringer till planerarna samma dag som utskrivning ska ske. Vid en av våra intervjuer har framförts att det även förekommit att planerarna inte får rätt information i Link om vad den enskilde behöver för hjälp vid hemgång. I dessa fall har extra personal tillsatts tills det att biståndshandläggaren fattat ett beslut.

3.3.1 Bedömning

Enligt vår bedömning har nämnden i huvudsak fungerande rutiner för vårdplaneringsprocesser. Vår bedömning bygger på den beskrivna processen som tagits fram i samverkan med regionen avseende hemgång från slutna hälso- och sjukvård samt intervjuernas beskrivning av hur arbetet praktiskt utförs. Vi noterar att det dock finns moment i arbetsprocessen som behöver ses över avseende samverkan med regionen. Då tänker vi främst på den otydliga ansvarsfördelningen avseende den palliativa vården men också på att information om utskrivningsklara inte alltid dokumenteras i tid vilket försvårar hemgången. Den otydliga ansvarsfördelningen kan också bidra till ökade kostnader.

I faktakontrollen framkommer att processkartan för vårdplaneringsprocessen till viss del är inaktuell och att processen har förändrats utifrån regionens arbetssätt.

3.4 Uppföljning av biståndsbeslut

Enligt uppgift så är majoriteten av kommunens biståndsbeslut inte tidsbestämda utan tillsvidarebeslut eller öppna beslut. Vid våra intervjuer framkommer att besluten är tidsbestämda i de fall då det finns en kännedom om att den enskildes behov kan komma att förändras hastigt eller vid andra särskilda omständigheter.

Socialförvaltningen har en dokumenterad rutin för uppföljning av biståndsbesluten som biståndshandläggarna ska utgå ifrån. I rutinen fastställs att biståndshandläggarna ska följa upp biståndsbesluten årligen, men det finns utrymme för biståndshandläggarna att göra en individuell bedömning om vissa beslut ska följas upp mer frekvent. Enligt uppgift signalerar verkställande funktioner till biståndshandläggare då behoven förändras, varefter uppföljning sker kontinuerligt.

Vid våra intervjuer framkommer att biståndshandläggarna signaleras i verksamhetssystemet Magna Cura när en uppföljning av ett beslut ska göras. Enligt uppgift kommer signalen samma datum som biståndshandläggaren lagt in i systemet. För beslut som inte är tidsbestämda läggs samtliga bevakningar in manuellt av biståndshandläggaren. Till följd av pandemin har uppföljningen framförallt skett via telefonsamtal.

Enligt uppgift senarelägger biståndshandläggare bevakningsdatumet på beslut vid frånvaro eller semester. Om detta inte görs så signalerar systemet bevakningar utan att någon ser dessa och följer upp beslutet. Bevakningen förlängs således inte automatiskt, men ligger kvar i systemet tills det att någon har genomfört uppföljningen.

2021-12-09

Enligt uppgift följs kottidsbesluten upp genom ett gemensamt möte mellan biståndshandläggaren och personal från korttidsboendet. Vid beslut om korttidsverksamhet ska besluten följas upp veckovis. I våra intervjuer har vi fått beskrivet att så inte alltid sker. I de fall då besluten inte följs upp i tid förlängs datumet och en notering görs i systemet om att beslutet ska följas upp vid ett senare tillfälle.

Det har inom ramen för internkontrollen år 2021 genomförts en granskning av dokumentationen inom hemtjänstinsatser i januari, efter problem uppmärksammats. I granskningen har fem personer med beslut om hemtjänstinsatser slumpmässigt valts ut för granskning. Det framkommer att det i tre fall inte förekommit någon uppföljning. Av granskningen härleds bristen av uppföljningen till att biståndshandläggare i ärendena avslutat sin anställning vilket resulterat i att verksamhetssystemet inte signalerat uppföljningen automatiskt. Även Coronapandemins restriktioner nämns vara en faktor till att uppföljningar inte genomförts.

3.4.1 Bedömning

Enligt vår bedömning ser vi brister avseende uppföljningen av biståndsbesluten. Av den fastställda rutinen ska uppföljning ske en gång per år, vilket vi bedömer är ett allt för långt tidsintervall för att utgöra ett underlag för att säkerställa att insatsen är bedömd utifrån det aktuella behovet. Därutöver har det framkommit i intervjuer att det inte sker någon kontroll av att uppföljningen sker i tid utifrån rutinen. Det är dessutom möjligt att flytta bevakningsdatumet för uppföljningen eller då datumet missas och det finns då inte någon automatiserad påminnelse eller en kontroll som säkerställer att en uppföljning sker. Vi bedömer därmed att uppföljningen av biståndsbesluten är bristfällig.

Vi ser också att beslut om korttidsverksamhet inte följs upp i enlighet med rutin om att följa upp beslutet en gång i veckan. Vi anser det vara en brist, särskilt med tanke på att den enskildes hälsotillstånd kan förändras på kort tid och därmed även behoven.

I nämndens egen internkontroll för 2021 har framkommit i en stickprovsundersökning att uppföljningen i tre av fem fall inte har genomförts, vilket vi anser vara ett tecken på att rutinen för uppföljningen är bristfällig. Vi ser också att det inte finns något automatiserad stöd som säkerställer att uppföljningen sker. Förvaltningen har framfört att det har sin förklaring i att personal har avslutat sin anställning och Coronapandemin, men vi anser att det inte är en godtagbar förklaring och att rutiner för uppföljning av biståndsbeslut behöver förbättras.

I faktakontrollen beskrivs att ett arbete genomförts kring uppföljningen av biståndsbesluten och att det inte längre föreligger samma brister, men då vi inte har kunnat verifiera detta i vår granskning anser vi att bedömningen kvarstår tills vidare.

3.5 Uppföljning av genomförandet av vården

Enligt den dokumenterade rutinen för social dokumentation ska samtliga verksamheter inom vård och omsorg upprätta genomförandeplaner.

Vid våra intervjuer framhålls att genomförandeplaner upprättas enligt rutin. Enligt rutinen är det kontaktpersonal som ansvarar för att upprätta den enskildes genomförandeplan. Kontaktpersonalen har också ett stort ansvar i att arbeta i en nära

2021-12-09

relation med brukaren och deras närstående och att ha ett helhetsperspektiv på brukarens situation. Vidare har kontaktpersonalen ett stort ansvar för den sociala dokumentationen vad gäller journalanteckningar/sammanfattningar, genomförandeplan och levnadsberättelse. Kontaktpersonalen ska ha ansvaret för att uppgifter, planering och utförandet hålls aktuellt genom ständig uppföljning. Kontaktpersonalen ska gå igenom planen tillsammans med den enskilde och brukaren eller dess anhörige ska signera genomförandeplanen.

Uppföljningen av genomförandeplanen åligger enligt rutinen den enskildes kontaktpersonal. Genomförandeplanen ska följas upp var sjätte månad eller vid behov. Kontaktpersonalen ska också upprätta månatliga sammanfattningar.

Vid våra intervjuer framkommer att arbetet med genomförandeplanerna är ett utvecklingsområde. Enligt uppgift efterlevs inte rutinerna fullständigt och uppföljningen av genomförandeplanerna fungerar inte i enlighet med rutinen. Det framförs vid intervjuer att vårdtagares hälsa ibland försämras hastigt och att genomförandeplanerna inte hinner uppdateras. Enligt uppgift är en förbättring av arbetet med genomförandeplanerna ett prioriterat område och socialförvaltningen har genomfört en omorganisation som bidrar till att genomförandeplanerna ska bli ett bättre stöd för både den verkställande funktionen och biståndshandläggare.

Enligt uppgift ska det från och med november 2021 införas en egenkontroll på uppföljningen av genomförandeplanerna. Planen är att det blir arbetsledarnas uppgift att dra ut listor på samtliga vårdtagares genomförandeplaner för att kontrollera om det finns en aktuell plan. Om det inte finns en genomförandeplan ska arbetsledare kontakta vårdtagarens kontaktpersonal vars uppgift blir att uppdatera planen. Detta arbetssätt planeras följas upp vid nästkommande APT.

I socialförvaltningens internkontrollplan för 2021 är ett granskningsmoment kopplat till rättssäker dokumentation av SoL inom vård och omsorg.

3.5.1 Bedömning

Vi kan konstatera att uppföljningen av genomförandet av vården är bristfällig. Vi baserar vår bedömning på att det i granskningen framkommer att arbetet med genomförandeplanerna inte alltid är av den kvalitet som de behöver vara för att vara ett stöd i omvårdnaden av den enskilde brukaren. Vidare beskrivs i intervjuerna att rutinerna inte efterlevs fullständigt och uppföljningen av genomförandeplanerna är bristfällig.

Vi ser också en risk i att endast utse en kontaktpersonal då det innebär en sårbarhet vid ledigheter, sjukdom etc. och om personalen slutar. Vi föreslår att fler än en kontaktpersonal utses till varje brukare för att möjliggöra en högre mått av kontinuitet i omvårdnaden av brukaren.

3.6 Avvikelsehantering

Vid våra intervjuer framkommer att det i verksamhetssystemet Magna Cura finns ett system för avvikelserapportering. Inom hemtjänsten registreras avvikelser för att sedan skickas till sjuksköterska, sjukgymnast eller arbetsterapeut. Vidare går avvikelsen till

Arboga kommun

Granskning av biståndsbedömnings – och vårdplaneringsprocess inom äldreomsorgen

2021-12-09

enhetschef. Enligt uppgift läser enhetschefen samtliga avvikelser och tar kontakt med personal omgående vid brådskande avvikelser.

Om en avvikelse inte är av brådskande karaktär har hemtjänsten kvalitetsmöten månatligen där samtliga avvikelser tas upp och arbetas igenom. På mötena deltar sjukgymnast, sjuksköterska, arbetsterapeut, personal, enhetschef och arbetsledare. Inför varje kvalitetsmöte går respektive arbetsgrupp igenom alla avvikelser som tillhör deras grupp för att diskutera dessa sinsemellan inför mötet. På mötet diskuterar alla deltagare avvikelserna och hur de i framtiden ska undvika att dessa upprepas. Enligt uppgift är detta ett sätt för personal att ta lärdom av avvikelser och utföra ett förbättringsarbete.

Vid avvikelser i biståndshandläggning är det enligt uppgift Socialt ansvarig socionom (SAS) som tar fram en utredning och arbetar fram ett förslag för beslut. Vidare är det verksamhetscheferna som tar beslut för att åtgärda avvikelsen.

Enligt uppgift rapporteras avvikelser till nämnden i samband med att kvalitetsdokument upprättas.

3.7 Överklagade beslut

Enligt uppgift har det förekommit överklagade biståndsbeslut inom äldreomsorgen under 2019 och 2020, men samtliga överklaganden har avslagits. Enligt uppgift följs inte statistik för avslagsbeslut upp kontinuerligt med anledning av att antalet är lågt och domarna inte går att få fram ur systemet.

3.8 Jämförelser

Uppgifterna är inhämtade från Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA).

Äldreomsorg Övergripande	Arboga	Liknande kommuner	Alla kommuner (ovägt medel)
Nettokostnadsavvikelse äldreomsorg, (%)	-14,2	0,4	2,1
Nettokostnad äldreomsorg, kr/inv	12 211	14 402	13 641
Kostnad äldreomsorg, kr/inv 65+	55 263	64 784	64 511
Kostnad äldreomsorg, kr/inv 80+	204 723	228 132	248 135
Invånare 65+ med hemtjänst i ordinärt boende, andel (%)	5,6	9,5	8,1
Invånare 65+ i särskilda boendeformer, andel (%)	4,9	4,1	3,9
Invånare 80+ med hemtjänst i ordinärt boende, andel (%)	13,2	24,0	22,2
Invånare 80+ i särskilt boende, andel (%)	14,5	11,4	11,6

Arboga kommun

Granskning av biståndsbedömnings – och vårdplaneringsprocess inom äldreomsorgen

2021-12-09

Arboga kommuns nettokostnadsavvikelse är i jämförelse med liknande kommuner och medelkommunen lägre. Vidare kan vi konstatera att invånare med hemtjänst i ordinärt boende 80+ är betydligt färre än liknande kommuner och medelkommunen. Medan invånare 80+ i särskilt boende är något fler än liknande kommuner och medelkommunen.

Särskilt boende	Arboga	Liknande kommuner	Alla kommuner (ovägt medel)
Kostnad särskilt boende äldreomsorg, kr/inv 65+	38 404	34 524	36 401
Kostnad särskilt boende äldreomsorg, kr/inv 80+	142 267	121 540	139 782
Kostnad särskilt boende äldreomsorg, kr/brukare	779 843	876 737	950 947

Kostnaden per brukare för särskilt boende är lägre i Arboga kommun än i liknande kommuner samt i medelkommunen.

Hemtjänst	Arboga	Liknande kommuner	Alla kommuner (ovägt medel)
Kostnad hemtjänst äldreomsorg, kr/hemtjänsttagare	187 084	260 411	282 805
Genomsnittligt antal beviljade hemtjänsttimmar per brukare och månad för timregistrerade hemtjänsttagare 65+ i ordinärt boende, timmar/hemtjänsttagare	31,3	29,4	33,1
Kostnad per beviljad hemtjänststimme	505	1 005	831
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - hälsotillstånd, andel (%)	24,0	31,3	30,7

I Arboga kommun är kostnaden per beviljad hemtjänststimme betydligt mycket lägre i jämförelse med andra liknande kommuner och medelkommunen. Den övergripande kostnaden för hemtjänsten är lägre i Arboga kommun än jämförelsegrupperna.

3.8.1 Brukarbedömning

Brukarbedömning hemtjänst, helhetssyn, andel (%)	2018	2019	2020
Alla kommuner (ovägt medel)	91	90	91
Arboga	86	91	88
Liknande kommuner äldreomsorg, Arboga, 2019	92	91	91

Arboga kommun

Granskning av biståndsbedömnings – och vårdplaneringsprocess inom äldreomsorgen

2021-12-09

Andelen nöjda med Arboga kommuns hemtjänst minskade mellan åren 2019 och 2020. I jämförelse med den genomsnittliga bedömningen av hemtjänsten i landets samtliga kommuner och i andra liknande kommuner är bedömningen av hemtjänsten lägre i Arboga kommun.

Brukarbedömning särskilt boende, helhetssyn, andel (%)	2018	2019	2020
Alla kommuner (ovägt medel)	82	82	81
Arboga	82	72	80
Liknande kommuner äldreomsorg, Arboga, 2019	86	84	83

Andelen nöjda med särskilt boende i Arboga kommun minskade mellan åren 2018 och 2019, men ökade igen under 2020. År 2020 var bedömningen av särskilt boende i Arboga på liknande nivå som den genomsnittliga bedömningen i landets kommuner men något lägre än i likande kommuner.

4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att konstatera om nämnden har ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för biståndsbedömnings- och vårdplaneringsprocessen. Enligt vår bedömning har nämnden i huvudsak ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för biståndsbedömningen och vårdplaneringsprocessen. Vi ser däremot brister i nämndens arbete med uppföljning av biståndsbesluten. Dels ser vi att nämnden arbetar med långa tidsintervall för uppföljning, dels ser vi brister i rutiner för uppföljning. Till exempel följs inte beslut om korttidsverksamheten upp i enlighet med rutin och i nämndens egen internkontroll framkommer att tre av fem uppföljningar inte har genomförts.

Vidare har vi i granskningen konstaterat att uppföljningen av genomförandet av vården är bristfällig. Vi rekommenderar att arbetet med och uppföljningen av genomförandeplanerna behöver utvecklas så att de blir till stöd i omvårdnaden av den enskilde samt att fler än en ur personalen utses till kontaktpersonal.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi nämnden att:

- Se över rutinen för uppföljning av biståndsbesluten utifrån långa tidsintervaller.
- Säkerställa att uppföljning av biståndsbesluten sker i enlighet med upprättad rutin.
- Säkerställa att genomförandeplanerna är av tillräcklig god kvalitet så att de blir till stöd för omvårdnaden av den enskilde.

Arboga kommun


Granskning av biståndsbedömnings – och vårdplaneringsprocess inom äldreomsorgen

2021-12-09

- Säkerställa att uppföljning av genomförandeplanerna sker i enlighet med upprättad rutin.
- Säkerställa högre mått av kontinuitet för brukaren genom att utse fler än en kontaktpersonal.

Datum som ovan

KPMG AB

DocuSigned by:

A994DB415EC14C4...

Karin Helin-Lindkvist
Certifierad kommunal revisor

DocuSigned by:

5ED8C4392800488...

Annelie Svensson och
Kommunal revisor

Olivia Gonzalez
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.