

# Revisionsrapport

## *Granskning av rutinerna för biståndshandläggning inom äldreomsorgen*

Karlshamns kommun

*Tommy Nyberg*

*Mars 2017*

# Innehåll

<b>1.</b>	<b>Sammanfattning .....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
2.1.	Bakgrund .....	3
2.2.	Syfte och Revisionsfråga.....	3
2.3.	Revisionskriterier .....	3
2.4.	Kontrollmål .....	3
2.5.	Avgränsning och metod.....	3
<b>3.</b>	<b>Iakttagelser och bedömningar .....</b>	<b>5</b>
3.1.	Organisation .....	5
3.2.	Ärendegranskning .....	5
3.2.1.	Iakttagelser .....	5
3.2.2.	Genomförandeplaner .....	5
3.2.3.	Målskrivningar i biståndsbesluten .....	6
3.2.4.	Riktlinjer .....	7
3.2.5.	Bedömning.....	7
3.3.	Uppföljningar av biståndsbeslut .....	8
3.3.1.	Iakttagelser .....	8
3.3.2.	Bedömning.....	9
3.4.	Internkontroll av biståndshandläggning.....	9
3.4.1.	Iakttagelser .....	9
3.4.2.	Bedömning.....	9
3.5.	Samverkan .....	10
3.5.1.	Iakttagelser .....	10
3.6.	Övrigt.....	10
3.6.1.	Iakttagelser .....	10
3.6.2.	Bedömning.....	11
<b>4.</b>	<b>Revisionell Bedömning .....</b>	<b>12</b>
4.1.	Bedömningar mot kontrollmål.....	12

# 1. *Sammanfattning*

De förtroendevalda revisorerna i Karlshamns kommun har gett PwC i uppdrag att granska om Karlshamns kommun bedriver ett ändamålsenligt arbete avseende biståndsbedömning inom äldreomsorgen.

Den övergripande revisionsfrågan är: Säkerställer omsorgsnämnden en ändamålsenlig myndighetshandläggning inom äldreomsorgen?

Nämnden saknar uppföljning av biståndsbeslut inom flera delar i äldreomsorgen. På detta sätt får nämnden ingen kontroll av följande delar: Får brukaren den tiden och de insatserna som biståndsbedömaren beslutat om? Ger utföraren mer eller mindre tid än vad som beslutats?

Rutiner med stickprovskontroller varje år bör införas inom förvaltningen. Rapporten bör presenteras årligen för omsorgsnämnden.

Nämnden bör följa upp biståndshandläggarnas beslut. Är bedömningen inom kommunen likvärdig? Fattas beslut enligt gällande lagar och praxis?

Det finns rutiner för uppföljning av genomförandeplaner men vår granskning visar att detta inte fungerar fullt ut. Nämnden bör se över detta snarast.

Det saknas tydliga rutiner och riktlinjer. Flera delar saknas och nämnden bör arbeta igenom riktlinjer där det är enkelt att följa vilka riktlinjer som gäller i kommunen.

Vår bedömning är att det idag saknas en systematisk och fungerande uppföljning av biståndsbeslut inom äldreomsorgen.

Vår bedömning är att en utgångspunkt i att man skall bevilja, och även ha en generös första bedömning kan vara bra ur ett trygghetsperspektiv för den enskilde. Dock kan konsekvenserna för den enskilde och för omsorgsnämnden i kostnader bli betydande om uppföljningen för nya beslut har brister. Handläggarnas uppföljning av biståndsbesluten blir svårare med rutiner som innebär att man sätter väldigt långa beslut. Nämnden bör överväga om denna rutin skall ändras snarast.

## **2. Inledning**

### **2.1. Bakgrund**

Enligt Socialtjänstlagen skall omsorgsnämnden utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Utredningen ska mynna ut i en individuell bedömning av den enskildes behov.

Risikfaktorer såsom personalförändringar, avsaknad av alternativt bristande kännedom om riktlinjer och rutiner samt eventuella oklarheter i informationsöverföringen i en eventuell beställar-utförarmodell riskerar försämra rättssäkerheten, inom biståndsbedömningen i äldreomsorgen

Vidare har det visat sig ha stor betydelse i hur handläggningen utformas, hur den följs upp samt hur man skriver mål i de biståndsbeslut som fattas. Det är vedertaget inom kommunal verksamhet att myndighetshandläggningen är den kanske enskilt största faktorn som påverkar individens kvalitet och kommunens ekonomi inom äldreomsorgsverksamheten

### **2.2. Syfte och Revisionsfråga**

Säkerställer omsorgsnämnden en ändamålsenlig myndighetshandläggning inom äldreomsorgen?

### **2.3. Revisionskriterier**

Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd om handläggningen inom socialtjänsten (SOSFS 2014:5). Av föreskrifterna framgår bland annat att en genomförandeplan bör tas fram till beslutade insatser. Mål bör vara individuella och skrivna med utgångspunkt från individen. Bistånd enligt Socialtjänstlagen beviljas efter utredning och individuell bedömning. Som stöd till handläggarnas bedömningar kan den nämnd som ansvarar för socialtjänsten i kommunen anta riktlinjer. I riktlinjerna tar nämnden, i olika principiella frågor, ställning till vad som bör anses som skälig levnadsnivå och därmed berättigar till bistånd enligt lagen.

### **2.4. Kontrollmål**

- Det finns riktlinjer som är kända och tillämpas för myndighetsbedömningen
- Det finns skriftliga rutiner som är kända och tillämpas för handläggning, uppföljning och informationsöverföring
- Målen i biståndsbesluten är individuella och tydliga och tidsbestämda
- Alla beslut har en genomförandeplan som är kopplad till myndighetsbeslutet

### **2.5. Avgränsning och metod**

Dokumentgranskning har genomförts av för granskningen relevanta riktlinjer och rutiner.

Intervjuer har genomförts med t f socialchef, verksamhetschef, biståndshandläggare och enhetschef, samt en grupp med enskilda medarbetare. Vidare har granskningen omfattat 10 aktgranskningar enligt utarbetad modell. Denna består i att vi har granskat 10 aviden-

---

tifierade utredningar samt tillhörande genomförandeplaner. Granskningen har avgränsats till omsorgsnämnden.

Rapporten har sakgranskats av ansvarig chef.

## **3. Iakttagelser och bedömningar**

### **3.1. Organisation**

#### Organisation

Karlshamn har nyligen (1/1 2017) genomfört en stor organisationsförändring inom äldreomsorgen. En ny förvaltningschef kommer att påbörja sitt arbete inom kort. Man har vidare haft en hög omsättning av enhetschefer inom äldreomsorgen. Det finns 7 handläggare inom biståndshandläggningen i äldreomsorgen.

De vi intervjuat påtalar att de ligger på en mängd av ca 150-170 ärenden per handläggare. Mängden ärenden som en handläggare skall hantera är beroende av goda rutiner. Generellt anser vi att det finns vinster med god bemanning inom detta område. Man hinner då med mycket uppföljningar och samverkan med rehab varför detta kan generera kortare insatser som innebär ökad livskvalitet för äldre men också minskade insatser inom äldreomsorgen och på detta sätt minskade kostnader. Vår bedömning är att den nivå på antal ärenden som finns i Karlshamn är hög.

Det huvudsakliga arbetet för biståndshandläggarna innebär att man hanterar ansökningar från kunder som ansöker om biståndshjälp inom äldreomsorgen (SoL-ärenden). Detta arbete innebär att man träffar kunder och eventuellt deras anhöriga. Tjänstemännen har också kontakt med andra myndigheter då detta är behövligt. Deras behov och förutsättningar prövas mot de aktuella lagar SoL (socialtjänstlagen), och FL (förvaltningslagen) som styr verksamheten. 7 personer, ansvarar för biståndshandläggning inom äldreomsorgen. Till detta har man ansvar för vårdplaneringar på korttidsboende och uppföljningar av dessa ärenden

### **3.2. Ärendegranskning**

#### **3.2.1. Iakttagelser**

Biståndsbesluten i Karlshamn beviljas normalt sett för 12 månader. Vår granskning visar på att det saknas uppföljning i många ärenden. Detta bekräftas i intervjuer. Vidare ser vi att många beslut fattas direkt hemma hos individen i samband med första besöket. Redan där får individen ett muntligt besked om insatser.

#### **3.2.2. Genomförandeplaner**

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd skall alla verkställighetsbeslut, dvs. de biståndsbeslut som verksamheterna skall verkställa, innehålla en genomförandeplan. Dessa uppföljningar har sin grund i SoL 4 kap 6§. Denna plan skall innehålla en redovisning av hur verksamheten tänker utföra det bestämda biståndsbeslutet. Planen skall fattas i samråd med den enskilde eller om den enskilde inte är kapabel att fatta beslut, deras anhöriga eller utsedd god man. Den skall vidare redovisa ett mål för insatsen. Denna genomförandeplan skall sedan följas upp av nämnden. Den skall alltid vara påskriven av den enskilde eller anhöriga.

Intervjuerna och ärendegranskning visar att genomförandeplaner är av väldigt skiftande kvalitet. Rutinen är att det skall finnas en genomförandeplan inom två veckor efter det att ett beslut påbörjats. Genomförandeplaner i utförarverksamheten (Hemtjänst-särskilt boende) måste enligt de intervjuade utvecklas. Dels är det ingen struktur i hur de skrivs. En del är skrivna för hand och det skiljer väldigt mycket i innehåll mellan de olika genomförandeplanerna. Vår ärendegenomgång visar att det ibland saknas mål helt medan det i andra ärenden är mål som är svåra eller omöjliga att följa upp.

Vår granskning visar att rutinen i Karlshamn är att genomförandeplanerna skall följas upp var sjätte månad. Vår ärendegenomgång visar på att det inte går att följa i de ärenden vi gått igenom att en sådan uppföljning görs. I några ärenden kan man se att det gått flera år mellan uppföljningar men i merparten ärenden ser man ingen uppföljning alls. Enligt intervjuerna påtalas att genomförandeplaner följs upp. Vår granskning visar att det saknas en internkontroll som kontrollerar hur många ärenden som har en genomförandeplan. Den internkontrollplan som finns redovisar att en kontroll skall göras en gång per år om rutiner följs.

### *3.2.3. Målskrivningar i biståndsbesluten*

Vår ärendegranskning visar att det saknas tydliga målformuleringar i besluten. Avsaknaden av rutiner innebär brister vad gäller målformuleringar i genomförandeplaner, som är en direkt koppling till biståndsbesluten. Många genomförandeplaner saknar mål överhuvudtaget. Vad vill man med insatsen och vad är målet för kunden med insatsen? De går inte heller att mäta om man klarat av de mål man satt upp. Det bör tydliggöras i varje biståndsbeslut då det kan påverka både kvalitet i insatsen och längden på insatsen och därmed ekonomin i kommunen.

Mål i biståndsbesluten saknar en tydlighet. Detta är ett vanligt problem i kommunerna och handläggarna måste få tid att utveckla detta arbete. Ett tydligare sätt att skriva individuella mål gagnar brukarna och skulle underlätta uppföljningen markant. Det blir också mycket lättare för förvaltningsledning och politisk ledning att göra stickprov i verksamheten och kontrollera efterlevnaden av biståndsbesluten. Här påtalas i intervjuer att införandet av IBIC (Individens behov i Centrum) kommer att utveckla målskrivandet.

Rutiner kring tidsbegränsade beslut är att merparten av besluten sätts med 12 månaders beslut. I vissa fall görs uppföljning efter en månad. Detta är i enskilda ärenden där det bedöms att detta behövs. Oftast i samband med att de kommer hem från sjukhus och skall få en insats och att man tror på en snar bättring. I samband med att beslutet är på väg mot avslut skall en uppföljning göras och ett nytt beslut fattas. Detta görs inte i tillräcklig omfattning, enligt de handläggare vi intervjuat. Problemet är identifierat och i viss mån har man börjat revidera gamla beslut för att komma ikapp med uppföljningar. Detta gäller även nya beslut som i begränsad omfattning följs upp.

Intervjuer visar på att handläggarna upplever att det är tidsmässigt långa beslut och att de inte följer upp beslut som en följd av denna tidssättning. Dessutom påtalas att de beslut där uppföljning prioriteras är beslut där det behövs mer tid. De beslut där man inte får några signaler är man inte säker på att man följer upp alls. Det finns små eller inga möjligheter till förändring av den enskildes situation.

Vår granskning av nämndsprotokoll visar på att det under 2015-2016 inte redovisats några beslut eller informationer som rör uppföljning av detta område till förtroendevalda. Ej heller går att utläsa att det ställts några frågor eller krav till förvaltningen på uppföljning av detta område.

### *3.2.4. Riktlinjer*

Riktlinjerna är skrivna 2005 och har senast antagits av ansvarig nämnd 2015-06-24. En förändring har gjorts 2016-03-01 men utifrån riktlinjerna går ej att utläsa att denna förändring förankrats i nämnden. Vid vår genomgång konstaterar vi att riktlinjerna är av mycket generell karaktär. Det saknas tydlighet på flera områden. För att nämna några områden så krävs tydliggörande av hur man skall hantera särskilt boende samt korttidsboende. Vi ser uppenbara risker för att särskilt boende inte hanteras likvärdigt samt att för många insatser beviljas då riktlinjerna inte i tillräcklig omfattning styr hur bedömningen skall göras. Vid våra intervjuer påtalar samtliga intervjuade handläggare att de under lång tid påtalat att riktlinjerna måste förändras och göras om. De har inte heller själva deltagit i processen av framtagandet av riktlinjer. Då de har djupgående kunskap på området anser de att detta hade förbättrat riktlinjerna väsentligt.

### *3.2.5. Bedömning*

Vår bedömning är att riktlinjer måste revideras grundligt. Då de i grunden är väldigt gamla så behöver hänsyn tas till nya delar som IBIC och målarbete. Dessutom är vår bedömning att flera områden i nuvarande riktlinjer är mycket otydliga. Främst vill vi nämna särskilt boende samt korttidsvård. Vi anser vidare att målarbetet måste förändras. Idag är merparten mål av en väldigt svepande och generell karaktär. Biståndsbesluten är också satta på en väldigt lång tid. Merparten är tillsvidare eller minst 12 månader. Detta anser vi vara ett sätt att handlägga som inte gynnar den enskildes möjlighet till rehabilitering samt kommunens kostnadseffektivitet. Forskning på rehabområdet visar att ärenden där man får insatser för första gången förändras på bästa sätt om insatser sätts in under de 3-4 första månaderna.

Vi ser det som ett problematiskt sätt att handlägga ärenden om man fattar beslut direkt hemma hos individen vid första besöket. Dels kan information och kunskap tillkomma efter det att man varit på ett hembesök (Läkarintyg-ADL bedömningar m.m.) och dessutom behövs ofta viss tid för att göra en samlad bedömning i ett ärende. Nämnden bör snarast överväga att ändra detta handläggningssätt

Vår bedömning är att kvaliteten på genomförandeplaner och om uppföljning av dessa genomförandeplaner görs saknas. Vi uppmanar nämnden att införa tydliga rutiner för detta.

Vår erfarenhet från ett flertal granskningar är att målarbetet måste prioriteras för att det skall utvecklas. IBIC är ett positivt utredningsinstrument som med all sannolikhet kommer att förbättra utredningar. Det är i sig dock inget instrument som innebär tydliga mål. Våra intervjuer visar att det idag finns mycket utvecklingsmöjligheter för nämnden vad gäller målbeskrivning för individer.

Målen som finns är generaliserande och saknar en tydlig individuell prägel. Införandet av IBIC (Tidigare ÄBIC), ett utredningsinstrument, är en positiv del i utvecklandet av utred-



ningar inom äldreomsorgen. Vi anser dock inte att det är en självklar hjälp för att mål skall bli mätbara och tydliga

Vår bedömning är att en utgångspunkt i att man skall bevilja, och även ha en generös första bedömning kan vara bra ur ett trygghetsperspektiv för den enskilde. Dock kan konsekvenserna för den enskilde och för omsorgsnämnden i kostnader bli betydande om uppföljningen för nya beslut har brister. Handläggarnas uppföljning av biståndsbesluten blir svårare med rutiner som innebär att man sätter mycket långa beslut. Nämnden bör överväga om denna rutin skall ändras snarast.

Det påtalas i intervjuer att införandet av IBIC (Individens behov i Centrum) kommer att utveckla målskrivandet. Vår erfarenhet från ett flertal granskningar är att målarbetet måste prioriteras för att det skall utvecklas. IBIC är ett positivt utredningsinstrument som med all sannolikhet kommer att förbättra utredningar. Det är i sig dock inget instrument som innebär tydliga mål. Våra intervjuer visar att det idag finns mycket utvecklingsmöjligheter för nämnden vad gäller målbeskrivning för individer. Målen som finns är generaliserande och saknar en tydlig individuell prägel. Införandet av IBIC (Tidigare ÄBIC), ett utredningsinstrument, är en positiv del i utvecklandet av utredningar inom äldreomsorgen. Vi anser dock inte att det är en självklar hjälp för att mål skall bli mätbara och tydliga.

### **3.3. Uppföljningar av biståndsbeslut**

#### **3.3.1. Iakttagelser**

Vår genomgång av ärenden har sträckt sig till att granska 10 stycken ärenden/biståndsbeslut. Vid våra samtal och intervjuer bekräftas de slutsatser som vi dragit i nedanstående redovisning.

Merparten av de intervjuade biståndshandläggarna har påtalat att de inte hinner med uppföljningar i tillräcklig utsträckning i sitt arbete.

Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2014:5 och SOSFS 2014:6 påvisar att uppföljningar och omprövningar av ärenden kan och skall göras då förhållanden ändras som påverkar hjälpbehovet. Då inga förändringar förväntas skall en uppföljning göras minst en gång per år. Intervjuerna och dokumentstudierna har visat att Karlshamn kommun inte helt följer de krav på uppföljningar som Socialstyrelsen i allmänna råd uppger för biståndshandläggning inom äldreomsorgen.

Enligt de intervjuade görs uppföljning som påkallats av anhöriga eller personal. Detta sker oftast i samband med större hjälpbehov. De uppföljningar som skall göras i den ordinarie verksamheten då det inte särskilt är påkallat görs i mer begränsad omfattning.

I samband med att vissa nya ärenden påbörjas görs kortare uppföljningar inom en månad. Därefter görs rutinmässigt inga uppföljningar förrän biståndsbeslutet behöver förnyas.

För ett år sedan gjordes en intern genomgång av hur uppföljningar fungerade. Det visade sig i denna genomgång att mer än 100 ärenden inte hade följts upp på mer än två år. I åtskilliga fall hade det gått tre till fyra år.

### **3.3.2. Bedömning**

De ärenden vi granskat har en myndighetsmässig ton och innehåller de underlag som kan krävas i en utredning. Som vi tidigare nämnt har vi synpunkter på beslutens längd som tydlighet.

Vår bedömning är att det idag saknas en systematisk och fungerande uppföljning av biståndsbeslut inom äldreomsorgen

## **3.4. Internkontroll av biståndshandläggning**

### **3.4.1. Iakttagelser**

Uppföljning saknas av om det finns en likvärdig bedömning mellan biståndshandläggarna. Det finns idag enligt vår bedömning ingen tydlig jämförelse mellan handläggare och ingen annan typ av egenkontroll där det framkommer om handläggningen inom kommunen är likvärdig.

Vår genomlysning av nämndsprotokoll visar på att det under 2015 och 2016 inte redovisats några beslut eller informationer som rör uppföljning av handläggning kring biståndshandläggning. Politikerna har utifrån vad som går att utläsa i nämndsprotokoll ej heller ställt frågor kring uppföljning och ej heller begärt någon sådan från förvaltningens sida.

Det saknas internkontroll av hur biståndsbeslut hanteras. Det saknas vidare systematisk internkontroll av hur många ärenden som följs upp. Det finns inte heller någon uppföljning av genomförandeplaner och om dessa skrivs samt om de följs upp. I samband med sakgranskning så påpekas att nämnden begärt en genomlysning av biståndsverksamheten hösten 2015. Detta har genomförts och redovisats på nämnden.

### **3.4.2. Bedömning**

Vi uppmanar nämnden att kontrollera kvalitet i mål varje år i deras internkontrollplan. Genomförandeplaner håller en skiftande kvalitet. Nämnden bör granska kvalitet i genomförandeplaner årligen.

Uppföljning av biståndsbeslut kan utvecklas genom att nämnden i internkontrollplanen redovisar vilka områden som skall följas samt vem som ansvarar för det och när det skall redovisas. Nämnden bör införa detta snarast. Det faktum att man genomförde en genomlysning av verksamheten hösten 2015 påverkar inte vår bedömning att det finns ett behov av uppföljning från nämndens sida avseende bistånds/myndighetsarbetet.

Vår granskning visar på att enheten är i behov av revidering av rutiner. Det saknas uppföljningar av biståndsbeslut vilket för omsorgsnämnden får till konsekvens att det finns risker för att människor har längre insatser än vad det skulle behövas. För den enskilde innebär detta att det som framgår i SoL 4 kap 1§ 3st "Biståndet skall utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv" inte helt kan följas då inte tillräckligt med uppföljningar görs. Vidare innebär det att det finns betydande risker att kostnadsnivån vad gäller insatser blir högre än vad som är nödvändigt.

Det saknas vidare skriftliga rutiner för hur man skall formulera mål och hur man skall skriva genomförandeplaner. Detta får till konsekvens att utredningar/biståndsbeslut ser olika ut beroende på vilken handläggare som skriver dem. På samma sätt ser genomfö-

randeplaner olika ut. Eftersom det saknas en tydlighet och rutiner för detta arbete blir biståndsbeslut och genomförandeplaner väldigt olika. Därmed ökar risk för att beslut i likvärdiga ärenden blir hanterade olika. Vår bedömning är att det snarast behöver tas fram rutiner på flera områden vad gäller hantering av biståndsbeslut och genomförandeplaner

### 3.5. *Samverkan*

#### 3.5.1. *Iakttagelser*

Biståndshandläggarna inom äldreomsorgen sitter tillsammans och intervjuerna visar på att det finns samverkan. Den samverkan som finns på ett naturligt sätt eftersom de sitter tillsammans skulle dock kunna utvecklas betydligt om den pressade arbetssituation som man har inte försvårade det. Detta är enligt samtliga intervjuade ett utvecklingsområde för nämnden.

Samverkan med primärvård fungerar enligt flera intervjuade på ett bra sätt även om det i intervjuerna framkommer att de ibland upplever att ärenden från sjukhus läggs på kommunen trots att de inte alltid är färdigbehandlade. Detta upplevs som ett stort bekymmer vilket de intervjuade anser vara ett chefs- och politiskt problem.

Vad gäller samverkan mellan handläggare och enhetschefer utförarsidan påtalar flera intervjuade att detta fungerar delvis. Detta påtalats både från chefers och från biståndshandläggare. Kort kan sägas att man mycket sällan träffas och diskuterar gemensamma frågor och att det saknas samverkansrutiner mellan handläggare och enhetschefer. Dock träffas man för att diskutera individer och detta ser man som ett positivt arbete där chefer rehabpersonal och biståndshandläggare träffas en gång/månad.

### 3.6. *Övrigt*

#### 3.6.1. *Iakttagelser*

Vi anser att beslut i större utsträckning skulle kunna prövas mot behov av sociala insatser istället för omsorgsinsatser. Vi uppmanar nämnden att följa upp detta.

Det finns sannolikt regelbunden bomtid inom kommunen. Med bomtid avses tid som försvinner i samband med att insatser inte kan genomföras för att den enskilde inte vill, kan eller har möjlighet att få insatsen. Vi uppmanar nämnden att hantera detta område. Vid våra tidigare granskningar i andra kommuner ser vi att bomtiden uppgår till ca 10 % av den totala hemtjänstinsatsen i kommunen. Detta betyder att betydande effektivitetsvinster kan göras om detta hanteras. Vår granskning har inte tagit upp detta område men av intervjuerna framgår att detta sannolikt är ett problem även i Karlshamns kommun.

Dessutom vill vi påtala möjligheten att använda underlag från arbetsterapeuter och sjukgymnaster i samband med hantering av biståndsbeslut. Detta är ett viktigt underlag för att biståndshandläggarna skall kunna hitta "rätt" biståndsbeslut och minimera insatser i ordinarie boende. Våra intervjuer visar att aktivitetsbedömningar i vissa ärenden används idag men vi vill påtala att det skall användas i alla nya ärenden.

**Rehabiliterande förhållningssätt.** Vår genomlysning visar på att nämnden idag inte tillräckligt utnyttjar möjligheterna till ett rehabiliterande arbetssätt eller rehabiliterande förhållningssätt. Ett helhetsgrepp om detta bör tas från nämndens sida då all forskning

visar på att detta är ett av få områden där man på allvar kan påverka insatserna för, ett för kunden positivt sätt, som innebär minskat behov av hjälp för den enskilde. Effekten blir också minskade kostnader inom verksamheten. Trots att vi anser att det finns goda förutsättningar inom rehabområdet, då samtliga intervjuade påtalar att det finns många kompetenta medarbetare inom detta område, så bedömer vi att detta är ett utvecklingsområde för nämnden.

### *3.6.2. Bedömning*

Vår bedömning är att nämnden i högre utsträckning skall arbeta med ADL-bedömningar som underlag vid biståndsbeslut. Speciellt viktigt anser vi detta vara vid nya ärenden. Vi anser vidare att ett tydligare samarbete mellan rehabpersonal och biståndshandläggare skulle gynna enskilda individer och deras möjlighet att bli mer självständiga i samband med att behov uppkommit som innebär att de behövt hjälp från kommunen. Detta i sin tur får enligt vår bedömning sannolikt en positiv konsekvens på behovet av särskilda boendeplatser i kommunen.

Vi uppmanar nämnden att hantera området bomtid. Vid våra tidigare granskningar i andra kommuner ser vi att bomtiden uppgår till ca 10 % av den totala hemtjänstinsatsen i kommunen. Detta betyder att betydande effektivitetsvinster kan göras om detta hanteras. Vår granskning har inte tagit upp detta område men intervjuer visar att detta sannolikt är ett problem även i Karlshamns kommun

## 4. *Revisionell Bedömning*

Vår bedömning är att omsorgsnämnden inte säkerställer en ändamålsenlig myndighetsutövning inom äldreomsorgen. Vi grundar vår bedömning på de brister som framgår i bedömningen av kontrollmålen.

Då det finns brister i flera delar finns risk för att uppföljningar inte görs och att de beställningar i form av biståndsbeslut och de mål som finns inte är tillräckligt tydliga. Den enskilde kan bli drabbad genom att behovet av hjälp blir större än vad som skulle vara fallet i en tydlig uppföljning och ett tydligt myndighetsarbete.

### 4.1. *Bedömningar mot kontrollmål*

Kontrollmål	Kommentar
<b>1. Det finns riktlinjer som är kända och tillämpas för myndighetsbedömningen</b>	<b>Delvis uppfyllt</b> Det finns riktlinjer. Dessa är gamla (2005) och har visserligen delvis reviderats men är otydliga och behöver förbättras och tydliggöras. Speciellt vill vi påtala att det är viktigt tydliggöra riktlinjer för särskilt boende och korttidsboende.
<b>2. Det finns skriftliga rutiner som är kända och tillämpas för handläggning, uppföljning och informationsöverföring</b>	<b>Delvis uppfyllt</b> Det finns idag bara enskilda rutiner inom förvaltningen. På flera områden saknas tydliga rutiner. Nämnas kan genomförandeplaner och handläggning av ärenden.
<b>3. Målen i biståndsbesluten är individuella och tydliga och tidsbestämda samt har en genomförandeplan som är kopplad till myndighetsbeslutet</b>	<b>Ej Uppfyllt</b> Vår granskning visar att besluten är långa och att uppföljningar inte fungerar. Målen är generella och inte möjliga att följa upp. Alla ärenden har inte en genomförandeplan och genomförandeplanerna som finns följs inte upp.

---

2017-02-10

***Jörn Wahlroth***

---

*Uppdragsledare*

***Tommy Nyberg***

---

*Projektledare*