

Omsorgsnämnden
Asal Gohari

Svar på interpellation gällande hantering av genomförandeplaner inom LSS-verksamheten

Bakgrund

Sussie Åhlander (L) har framställt flera frågor till mig genom en interpellation, gällande hantering av genomförandeplaner inom LSS-verksamheten. Nedan svarar jag på frågorna.

Svar

Omsorgsnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 20 mars om yttrande till kommunrevisionen gällande revisionens granskning av styrning och ledning av LSS-verksamheten. Frågorna i interpellationen besvaras i stor del i yttrandet. Se bilaga 1, Yttrande till kommunrevisionen gällande granskning av styrning och ledning av LSS-verksamheten –förslag.

En genomförandeplan är en dokumenterad planering som beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras för den enskilde. I yttrandet framkommer att genomförandeplaner saknas vid aktgranskningen hos myndigheten kan förklaras med att dessa ska upprättas och förvaras hos utföraren i enlighet med Socialstyrelsens handbok för handläggning och dokumentation. Utifrån sekretessregler så delges dessa inte myndigheten från utföraren, utan en sekretessprövning måste i sådana fall genomföras vid varje utlämnande.

Vidare är genomförandeplaner ett nyckeltal som följs upp både i samband med individuppföljningar samt avtalsuppföljningar. Genomförandeplaner är även ett utvecklingsnyckeltal som följs på enhetsnivå i enhetsundersökningen LSS. Uppsala kommun ligger där på en högre nivå än riket övrigt:

Tabell 1, Nyckeltal Kolada, enhetsundersökning LSS

Nyckeltal	Område	År 2022
Andel personer med en aktuell genomförandeplan.	Riket	93%
	Uppsala	98%
Enheterna har aktuella genomförandeplaner för de boende	Riket	81%
	Uppsala	92%
Enheterna har dokumentation om delaktighet i genomförandeplanen för de boende	Riket	69%
	Uppsala	86%

Någon utredning eller IVO- anmälan har inte initierats, utifrån att genomförandeplanen ska finnas och förvaras hos utföraren. Genomförandeplan är ett verktyg som används och efterföljs i stor utsträckning, vilket även styrks av de uppgifter som finns i kommundatabasen Kolada.

I lärportalen för Uppsala kommun finns bl.a. utbildning kring social dokumentation som innehåller del avseende genomförandeplan. Inom vård- och omsorgsförvaltningens kvalitetsledningssystem finns rutiner för upprättade och uppföljning av genomförandeplaner.

Omsorgsnämnden kommer att se över vilka förändringar i arbetssätt och informationsdelning som möjliggörs utifrån förändrad lagstiftning avseende sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (2022:913) och förslaget om uppgiftsskyldighet för privata utförare inom socialtjänst (S2022/02856) och om det kan stärka arbetet med genomförandeplaner framöver.

Asal Gohari (S)
Ordförande Omsorgsnämnden

Omsorgsnämnden
Yttrande

Datum:
2023-03-20

Diarienummer:
OSN-2023-00097

Handläggare:
Ulrika Jansson

Kommunrevisionen

Yttrande till kommunrevisionen gällande granskning av styrning och ledning av LSS-verksamheten

Uppsala kommuns revision begär yttrande från omsorgsnämnden över revisionens iakttagelser och rekommendationer gällande granskning av styrning och ledning av LSS-verksamheten. Granskningens syfte var att bedöma om omsorgsnämnden säkerställer att LSS-verksamheten bedrivs ändamålsenligt med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Revisionens samlade bedömning är att omsorgsnämnden inte helt säkerställer att LSS-verksamheten bedrivs ändamålsenligt och med en tillräcklig styrning och intern kontroll.

Yttrandet ska därför besvara följande iakttagelser och lämnade rekommendationer:

- säkerställ att genomförandeplaner upprättas och dokumenteras.
- säkerställ att uppföljning av individärenden sker i enlighet med lagens intentioner och nämndens styrande dokument inom området.
- säkerställ att egenkontroller genomförs och dokumenteras samt redovisas till nämnd.
- upprätta årligen en kvalitetsberättelse i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.
- återuppta strukturer och arbetsätt kopplat till målgruppsanalyser.
- fortsätt följa andelen ej verkställda beslut och vidta ytterligare åtgärder om dessa ökar.

Omsorgsnämnden ger följande svar på kommun-revisionens rekommendationer och frågeställningar

Säkerställ att genomförandeplaner upprättas och dokumenteras.

Omsorgsnämnden ställer krav på att rutin för upprättande och uppföljning av genomförandeplan ska finnas i utförarens ledningssystem, både utifrån avtal gentemot privata utförare samt i uppdrag gentemot Uppsala kommuns egen regi. Vidare ställs krav på att varje genomförandeplan ska följas upp kontinuerligt: vid förändrade behov och/eller då den enskilde själv önskar det, men som minst en gång om året.

Genomförandeplaner följs bl.a. upp i samband med avtalsuppföljningar av utförare. Då kontrolleras bl.a. att det finns upprättade genomförandeplaner, samt hur verksamheten jobbar med delaktighet och inflytande. Omsorgsnämnden följer även detta utifrån nationella undersökningar såsom enhetsundersökning LSS där genomförandeplaner är en indikator.

De tillämpade revisionskriterierna inbegriper granskning av nämndens efterlevnad av LSS § 10. I denna paragraf regleras att en individuell plan ska erbjudas den enskilde samt följas upp löpande och minst en gång om året. Revisionen konstaterar att de tagit del av förvaltningens rutin för att Upprätta individuell plan enligt LSS (daterad 2021-11-24), samt att denna rutin anger steg för steg hur upprättandet av sådan plan skall gå till.

Nämnvärt är att en individuell plan enligt 10 § LSS inte är att förväxla med en genomförandeplan, vilket revisionen lämnar rekommendationer kring. Till skillnad från genomförandeplanen som är verksamhetens plan, för att konkret beskriva hur insatserna ska genomföras för den enskilde, så är individuell plan den enskildes plan. Det är den enskildes behov som styr hur en individuell plan utformas och vad som ska tas med i planen. Om den enskilde önskar det så kan biståndshandläggaren ansvara för upprättande och uppföljning av planen. I yttrandet svarar dock nämnden på revisionens rekommendation kopplat till genomförandeplan.

Genomförandeplanen upprättas tillsammans med den enskilde och/eller anhörig/närstående, där så är möjligt och den enskilde så önskar. Planen upprättas med hänsyn till den enskildes självbestämmande och integritet. Detta innebär bland annat att vilka som får ta del av genomförandeplanen är upp till den enskilde. Planen ska tillföras den enskildes personakt i verksamheten där insatsen genomförs.

Socialstyrelsen tar upp i "Handbok för socialtjänsten" att de genomförandeplaner som regleras i lag eller föreskrifter "är en handling som enligt huvudregeln upprättas av utföraren och som kan betraktas som ett "lokalt styrinstrument" för genomförande, uppföljning och fortlöpande dokumentation av insatsen hos utföraren" (Socialstyrelsen, 2021, Handläggning och dokumentation, Handbok för socialtjänsten).

Revisionen konstaterar att det saknas genomförandeplaner i 14 av 15 granskade ärenden. Att det vid aktgranskning vid myndigheten saknas genomförandeplaner kan förklaras med att dessa ska upprättas och förvaras hos utföraren. Utifrån sekretessregler så delges dessa inte myndigheten från utföraren, utan en sekretessprövning måste i sådana fall genomföras vid varje utlämnande. Utifrån hur regelverket sett ut så har förvaltningen med hänsyn till den enskildes integritet endast begärt in genomförandeplaner efter inhämtat samtycke.

Revisionens bedömning är att det kan finnas en risk för att uppföljningen inte blir tillräckligt strukturerad och tydlig om en genomförandeplan saknas som utgångspunkt. Att använda Individens behov i centrum (IBIC) som arbetssätt innefattar struktur för uppföljning. Den beslutande nämnden ska följa upp att uppdraget har följt den planering och de fastställda mål som har gjorts tillsammans med individen. Det ger underlag för att kunna följa upp om beslutade insatser ger önskat resultat och målpuppfyllelse för individen. Utifrån detta så finns förutsättningar för strukturerad uppföljning även utan genomförandeplanen som utgångspunkt hos myndigheten.

Utifrån nya regler om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (2022:913) och förslaget om uppgiftsskyldighet för privata utförare inom socialtjänst (S2022/02856) så förenklas arbetet med att dela information mellan olika aktörer. Omsorgsnämnden kommer att se över vilka förändringar i arbetssätt och informationsdelning som

möjliggörs utifrån förändrad lagstiftning och om det kan stärka arbetet med genomförandeplaner framöver.

Säkerställ att uppföljning av individärenden sker i enlighet med lagens intentioner och nämndens styrande dokument inom området.

Uppföljningsarbetet är en del av myndighetens huvuduppdrag och kärnprocess. Pandemins effekter har inneburit stora påfrestningar på hela vård- och omsorgsförvaltningens verksamhet. Arbetet med individuppföljningar har genomförts i tillfälligt reducerad kapacitet med anledning av pandemins konsekvenser. I takt med att pandemins påverkan på förvaltningens verksamheter har avtagit, har förvaltningen återupptagit och intensifierat arbetet med individuppföljningar. Utveckling av uppföljningar är ett prioriterat område inom nämndens ansvarsområde och är ett ständigt pågående arbete.

Som konstaterats i rapporten så har systembytet och införandet av IBIC påverkat uppföljningsarbetet. Myndigheten har genomfört en genomlysning av dokumentationen utifrån IBIC som arbetssätt. Genomlysningen syftade till att tydliggöra hur myndigheten på bästa sätt kan använda metod och system för att uppfylla myndighetens mål och ansvar. För att förenkla handläggningsprocessen och förkorta utredningstiden har det införts förenklad dokumentationen för vissa insatser där det inte är motiverat att göra bedömningar på aktivitetsnivå.

Målsättningen med det förändrade arbetssättet är att förkorta handläggningstiderna genom minskad dokumentation och administration samt att frigöra tid hos handläggarna för kvalitetssäkring och uppföljning. Myndigheten fortsätter följa och utveckla arbetet med verksamhetssystem och metodstöd.

Säkerställ att egenkontroller genomförs och dokumenteras samt redovisas till nämnd.

Egenkontroll innebär att systematiskt följa upp och utvärdera verksamhetens resultat. Egenkontrollen innebär även att kontrollera att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet.

Myndigheten har framarbetat ett årshjul för det systematiska kvalitetsarbetet, där aktiviteter som hör till verksamhetens egenkontroll har identifierats. Detta inbegriper bl.a. dokumentationsgranskning, ärendegenomgångar, genomgångar av domar, sammanställning och analys av avvikelser och synpunkter, samt utvärdering av arbetssätt. I egenkontrollen ingår även analys av fattade beslut av myndigheten. Myndigheten följer även och gör jämförelser med tidigare års resultat samt samarbetar med andra kommuner och gör jämförelser. Myndigheten stöts av förvaltningens kvalitetsavdelning för att säkerställa att rutinerna är kända och aktuella.

I revisionen framgår att det finns ett utvecklingsområde kopplat till att genomföra egenkontroller i verksamheten. Vid intervjuerna är det endast dokumentationsgranskning som lyfts fram av förvaltningen som genomförd egenkontroll, det finns dock andra områden som kontrolleras regelbundet.

Myndigheten följer även kontinuerligt upp arbetet med resursfördelning samt kvalitetssäkrar handläggningen. Arbetet med granskning av dokumentation kopplat till det nya systemstödet och IBIC är ett exempel på en sådan egenkontroll som genomfördes för att förbättra verksamheten och värna om resurserna. Arbetet med brukarundersökning avseende handläggning har även återupptagits efter uppehållet på grund av pandemin.

Omsorgsnämnden delar revisionens bedömning att det finns ett utvecklingsområde kopplat till att genomföra egenkontroller i verksamheten. Den del av egenkontrollen som innebär att kontrollera verksamhetens processer och rutiner genomförs kontinuerligt och systematiskt utifrån aktiviteter i myndighetens årshjul samt utifrån det stöd som ges till myndigheten av kvalitetsavdelningen. Myndigheten följer upp och utvärderar sina resultat. Dokumentationsgranskningen genomförs systematiskt och dokumenteras. Ett identifierat utvecklingsområde framåt är att säkerställa att även övriga delar av egenkontrollen genomförs systematiskt och dokumenteras. Förvaltningen ser över om en övergripande rutin avseende egenkontrollen är något som skulle kunna utarbetas för att tydliggöra arbetet som sker kopplat till egenkontrollen.

I redovisningen av kvalitetsarbetet lyfts delar in relaterade till egenkontrollen som redovisas till nämnd. Arbetet med lex Sarah och allvarligare avvikelser rapporteras löpande till nämnd enligt gällande rutin.

Upprätta årligen en kvalitetsberättelse i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Omsorgsnämndens kvalitetsarbete redovisas kontinuerligt, bl.a. inom ramen för uppföljning av nämndens verksamhetsplan och bokslut. Kvalitetsarbetet kommer att fortsätta redovisas till nämnd.

Socialstyrelsens rekommenderar den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS att upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse årligen. Detta är emellertid en rekommendation och inte ett krav. Omsorgsnämnden tar till sig revisionens iakttagelser och rekommendationer, och kommer att se över hur nämndens kvalitetsarbete skall redovisas fortsättningsvis.

Återuppta strukturer och arbetssätt kopplat till målgruppsanalyser.

Vård- och omsorgsförvaltningen är en stor förvaltning som stödjer många brukare vilket gör att arbetet med målgruppsanalyser behöver ske både på en övergripande nivå såväl som på individnivå. Arbetet sker såväl genom målgruppsanalyser som underlag till mål- och budgetarbetet, liksom på verksamhetsnivå.

I revisionsrapporten nämns att målgruppsanalyser inte primärt sker ute på enheterna utan genomförs på stabsnivå. Arbetet med målgruppsanalyser sker ofta med delaktighet från flera funktioner från förvaltningen även om det exempelvis är avdelning för systemledning som håller ihop arbetet. För vissa delar av detta arbete finns redan utarbetade strukturer, exempelvis i arbetet med bostads- och lokalförsörjningsplanen.

Omsorgsnämnden och förvaltningen genomför även olika genomlysningar kopplade till insatser. Vid dessa genomlysningar jobbar förvaltningen tillsammans. Exempelvis har förvaltningen genom nivåbedömningarna inom daglig verksamhet undersökt vad brukarna har för behov och även utifrån avtal kunnat konstatera att det saknas en nivå för brukare med störst behov av stöd. Även en genomlysning av boendestödet har genomförts och nu har nämnden utifrån det fattat beslut om att utöka målgruppen som kan få boendestöd.

Omsorgsnämnden kommer att fortsätta att utveckla strukturer och arbetssätt kopplat till målgruppsanalyser.

Fortsätt följa andelen ej verkställda beslut-och vidta ytterligare åtgärder om dessa ökar.

Revisionen konstaterar att omsorgsnämnden kontinuerligt följer upp ej verkställda beslut. Det finns upparbetade rutiner och arbetssätt för arbetet med ej verkställda beslut, och omsorgsnämnden kommer att fortsätta arbeta utefter dessa. Nämnden har vidtagit samt kommer att fortsätta vidta åtgärder utifrån behovet av LSS bostäder. Nämnden kommer fortsatt följa utvecklingen och bevaka att behovet blir tillgodosett.

Omsorgsnämnden

Asal Gohari
Ordförande

Peter Jernberg
Nämndsekreterare



Interpellation av Sussie Åhlander (L) gällande hantering av genomförandeplaner inom LSS-verksamheten

Vid fullmäktiges sammanträde i februari fick ledamöterna ta del av Kommunrevisionens utlåtande angående granskning av omsorgsnämndens LSS-verksamhet. Det framkom att det fanns omfattande brister gällande genomförandeplaner, och endast ett av de femton granskade individdokumentationerna faktiskt uppfyllde kraven.

En genomförandeplan ska upprättas inom två veckor från det att insatserna verkställs. Det är en överenskommelse mellan brukaren och utföraren om hur de beviljade insatserna ska genomföras, vilka mål som finns med insatserna och hur målen ska utvärderas och följas upp.

Genomförandeplanen ska revideras årligen samt vid behovsförändringar. Att omsorgsnämnden uppvisar brister i hanteringen av detta är en mycket allvarlig kvalitetsmarkör.

De organisationer där dessa brister påträffas har ofta en lång väg att gå, både bland omsorgspersonal och arbetsledning, vad gäller utbildningsinsatser i dokumentation samt arbetskultur och attityd. Jag vill nu veta hur nämnden ska komma till rätta med problemet.

Mot denna bakgrund vill jag fråga till omsorgsnämndens ordförande Asal Gohari (S):

- Har man startat en utredning av allvarlig händelse eller upprättat en IVO-anmälan?
- Finns det en handlingsplan?
- När kommer samtliga brukare inom omsorgsnämndens ansvarsområde att ha en genomförandeplan?
- Vilka utbildningsinsatser kommer att krävas?
- Hur ska detta följas upp framöver?

Sussie Åhlander (L)