

# Genomlysning av hur lag om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) tillämpas inom Österåkers kommun



**EY**

Building a better  
working world

# Innehåll

<b>Sammanfattning och identifierade utvecklingspunkter .....</b>	<b>2</b>
<b>1. Uppdragsbeskrivning.....</b>	<b>3</b>
1.1. Genomförande.....	3
1.2. Avgränsningar .....	4
1.3. Bakgrund - Organisation och förändringar.....	4
<b>2. Styrdokument.....</b>	<b>6</b>
2.1. Finns adekvata riktlinjer inom kommunens LSS-verksamhet? .....	6
2.2. Finns adekvata rutiner inom kommunens LSS-verksamhet? .....	6
2.3. Finns en adekvat delegationsordning, antagen av ansvarig nämnd? .....	7
2.4. Övriga relevanta styrdokument, t. ex. reglemente. ....	8
<b>3. Organisation och ansvarsfördelning.....</b>	<b>9</b>
3.1. Vilka ansvarsgränser finns inom LSS-verksamheten och hur säkerställs överlämning av ärenden från en enhet till en annan ut, t. ex. mellan enheten för Barn-LSS och Vuxenstöd samt Vuxenstöd och enheten för äldre? .....	9
<b>4. Omvärldsbevakning och information/utbildning.....</b>	<b>11</b>
4.1. Hur säkerställer ansvariga förtroendevalda och anställda inom LSS-verksamheten att effekten av domstolsutslag förs vidare till berörd personal m. fl.? .....	11
4.2. I vilken omfattning och på vilket sätt genomförs utbildning i LSS-verksamhet (lagstiftning m.m.) för förtroendevalda och personal inom kommunen?.....	11
<b>5. Brukainflytande .....</b>	<b>13</b>
5.1. Hur säkerställs brukarinflytande inom LSS-verksamheten? .....	13
5.2. På vilket sätt involveras och kommuniceras brukaren i utredningsprocessen och beslutsfattandet? .....	15
5.3. Tillåts brukaren att ha inflytande över valet av den som företräder dem vid behov?	15
<b>Bilaga 1 Källförteckning.....</b>	<b>16</b>
<b>Bilaga 2 Aktgranskning.....</b>	<b>17</b>

## Sammanfattning och identifierade utvecklingspunkter

---

EY har på uppdrag av Österåker kommun genomfört en genomlysning av kommunens LSS-verksamhet. Genomlysningen har i enlighet med given uppdragsbeskrivning utgått från en huvudfråga med underliggande områden och delfrågor. Huvudfrågan för genomlysningen har varit:

Hur tillämpas lag om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) inom Österåker kommun?

Utifrån iakttagelserna i genomlysningen har vi noterat nedanstående möjliga utvecklingspunkter:

- ▶ Vård- och omsorgsnämndens reglemente är i behov av att uppdateras i syfte att spegla nämndens ansvar.
- ▶ Säkra att rutiner är uppdaterade, finns för relevanta områden och speglar den aktuella organisationen.
- ▶ Se över planen för egenkontroll/ internkontrollplan och säkra att den är tydlig, i linje med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) samt bygger på en risk- och väsentlighetsanalys.
- ▶ Säkra att det finns ett tillräckligt brukarinflytande samt att det finns adekvat dokumentation avseende hur brukaren inkluderats i utredning och beslut.
- ▶ Säkra att brukare alltid får tillräcklig information om och erbjuds möjligheten till en individuell plan i samband med beviljad insats.
- ▶ Säkra att det finns en tydlig besvärshänvisning vid beslut om helt eller delvist avslag.
- ▶ Överväg att genomföra utbildning för vård- och omsorgsnämnden avseende utförarverksamhet i egen regi.
- ▶ Säkra att personal har tillräcklig tillgång till stöd i handläggning, både kollegialt stöd och juridiskt stöd.

Stockholm, februari 2024

Josefine Algotsson  
*Verksamhetsrevisor*

Lina Hedlund  
*Verksamhetsrevisor*

# 1. Uppdragsbeskrivning

---

EY har på uppdrag av Österåkers kommun genomfört en genomlysning av kommunens LSS-verksamhet. Genomlysningen har i enlighet med given uppdragsbeskrivning utgått från en huvudfråga med underliggande områden och delfrågor. Huvudfrågan för genomlysningen har varit:

- ▶ Hur tillämpas lag om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) inom Österåker kommun?

Utifrån genomlysningens huvudfråga har nedanstående områden och delfrågor inkluderats.

## Styrdokument

- ▶ Finns adekvata riktlinjer inom kommunens LSS-verksamhet?
- ▶ Finns adekvata rutiner inom kommunens LSS-verksamhet?
- ▶ Finns en adekvat delegationsordning, antagen av ansvarig nämnd?
- ▶ Övriga relevanta styrdokument, t. ex. reglemente.

## Organisation och ansvarsfördelning, bl. a:

- ▶ Vilka ansvarsgränser finns inom LSS-verksamheten och hur säkerställs överlämning av ärenden från en enhet till en annan ut, t. ex. mellan enheten för Barn-LSS och Vuxenstöd samt Vuxenstöd och enheten för äldre?

## Omvärldsbevakning och information/utbildning, bl. a:

- ▶ Det finns, i förekommande fall, relevanta domstolsutslag rörande LSS-verksamhet. Hur säkerställer ansvariga förtroendevalda och anställda inom LSS-verksamheten att effekten av domstolsutslag förs vidare till berörd personal m. fl.?
- ▶ I vilken omfattning och på vilket sätt genomförs utbildning i LSS-verksamhet (lagstiftning m.m.) för förtroendevalda och personal inom kommunen?

## Brukainflytande:

- ▶ Hur säkerställs brukarinflytande inom LSS-verksamheten?
- ▶ På vilket sätt involveras och kommuniceras brukaren i utredningsprocessen och beslutsfattandet?
- ▶ Tillåts brukaren att ha inflytande över valet av den som företräder dem vid behov?

### 1.1. Genomförande

Genomlysningen har genomförts genom intervjuer, dokumentstudier samt en aktgranskning. Dokumentstudierna har baserats på aktuella rutiner inom kommunens LSS-verksamhet, se bilaga 1 för granskad dokumentation. Vidare har intervjuer genomförts med anställda inom kommunens LSS-verksamhet. Intervjuade funktioner listas i bilaga 1. Genomlysningen har kvalitetssäkrats internt inom EY och uppdragsgivare har fått möjlighet faktakontrollera ett rapportutkast.

Aktgranskningen har bestått av 15 slumpvis valda akter. Fem akter avsåg barn/unga under 21 år, fem akter avsåg vuxna och fem akter avsåg personer som under senaste året fyllt 21 och därmed bytt från enheten för stöd till barn och unga till enheten för vuxenstöd. Aktgranskningen inkluderade sex ärenden som innehöll avslag eller delvis avslag samt nio pågående ärenden eller ärenden där beslutet har inneburit beviljande av insats. Vid

urvalstillfället fanns det 386 aktiva ärenden inom LSS samt 64 ärenden med beslutat helt eller delvis avslag under 2023.

Vidare inkluderade aktgranskningen fysiska såväl som digitala akter. Resultatet i aktgranskningen redovisas i en tabell i bilaga 2.

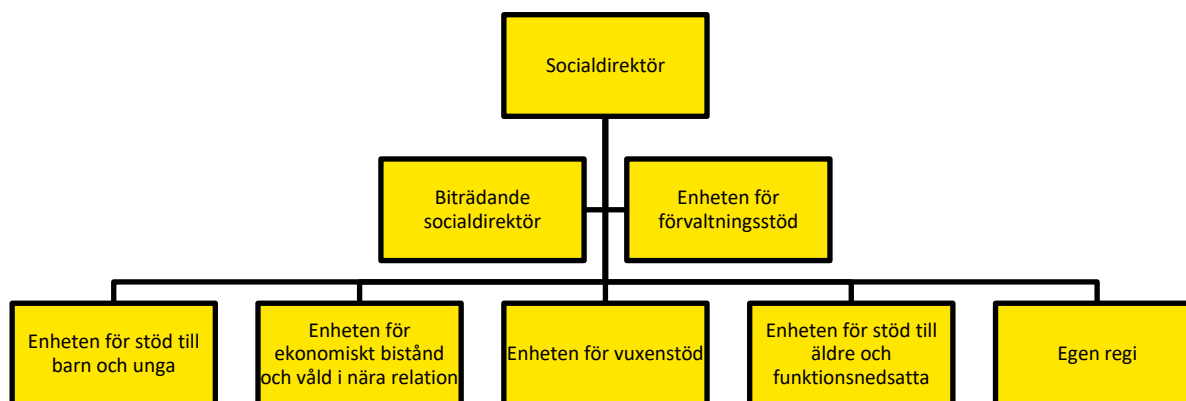
## 1.2. Avgränsningar

Genomlysningen har enbart utgått från de frågeställningar som uppdraget grundats på. Vidare är genomlysningen avgränsad till information från genomförda intervjuer samt delgiven dokumentation.

Genomlysningen har inte omfattat myndighetsutövningen i enskilda ärenden.

## 1.3. Bakgrund - Organisation och förändringar

Socialförvaltningen i Österåkers kommun är idag organiserad i enlighet med bilden nedan. Det finns fem olika enheter inklusive egen regi. För denna genomlysning avseende kommunens LSS-verksamhet har främst enheten för vuxenstöd, enheten för stöd till barn och unga samt egen regi varit aktuella. Intervju har dock även skett med enheten för stöd till äldre och funktionsnedsatta. LSS-verksamheten inryms i vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde.



Under det senaste året har socialförvaltningen genomfört organisationsförändringar som inneburit att kommunens utförarverksamhet i egen regi har flyttat från kommunstyrelsen till att vara en del av socialförvaltningen och vård- och omsorgsnämnden. Egen regin driver utförarverksamheter för LSS-insatser, till exempel bostad med särskild service för vuxna och daglig verksamhet. Omorganiseringen skedde våren 2023.

Inom enheten för vuxenstöd arbetar fem handläggare med LSS. Vidare finns två handläggare som arbetar både med socialpsykiatri och med LSS. Enheten för vuxenstöd har en enhetschef och två gruppleddare varav en för närvarande arbetar 60 procent.

Enheten för stöd till barn och unga har för närvarande tre handläggare som arbetar med LSS. Det finns även en gruppleddare kopplat till LSS på 50 procent. Enheten för stöd till barn och unga handlägger ärenden avseende barn och unga upp till 21 år. Innan 2016 arbetade samtliga LSS-handläggare på samma enhet och ansvarade då för både barn- och

vuxenärenden. 2016 genomfördes en omorganisering som innebar att LSS-handläggarna specialiserade sig på antingen barn och unga (under 21 år) eller vuxna. Omorganiseringen skedde i syfte att stärka samverkan avseende barn och unga.

## 2. Styrdokument

---

### 2.1. Finns adekvata riktlinjer inom kommunens LSS-verksamhet?

I Österåker kommun finns inga riktlinjer gällande LSS-verksamheten. Vid intervjuer framgår att det beror på att riktlinjer kan vara begränsande kopplat LSS- området där rättspraxis i stor omfattning kan påverka handläggningen och därmed göra riktlinjer inaktuella. Det framgår i genomlysningen att verksamheten utgår ifrån Socialstyrelsens handböcker etcetera.

Vård- och omsorgsnämnden antog 2019-06-18 dokumentet *Riktlinjer för bistånd enligt socialtjänstlagen till äldre och till personer med funktionsnedsättning*. Riktlinjerna omnämner bland annat insatser som kan ges till personer med funktionsnedsättningar, men som inte ingår i en personkrets enligt LSS. I dokumentet framgår vid beskrivningen av flertalet insatser att beslutet ska föregås av en individuell bedömning, men det omnämns även en förutbestämd *omfattning* av vad som anses vara skälig levnadsnivå enligt socialtjänstlagen (SoL).

**Bedömning:** Det finns inte riktlinjer avseende LSS-verksamheten. Vi ser det inte som ett måste att ha riktlinjer, men det finns skäl för att överväga det. Vi noterar att nämnden gjort en annan bedömning avseende riktlinjer för bistånd enligt socialtjänstlagen till äldre och till personer med funktionsnedsättning. Riktlinjer kan bidra till en ökad likvärdighet i bedömningar.

### 2.2. Finns adekvata rutiner inom kommunens LSS-verksamhet?

Genomlysningen har tagit del av flertalet rutiner berörande kommunens LSS-verksamhet. Rutinerna är upprättade inom verksamheten och enhetschef har beslutat om dem. Rutinerna finns tillgängliga för medarbetarna på kommunens intranät tillsammans med relevanta länkar till Socialstyrelsen och övriga stöddokument. Det framkommer dock vid intervjuer att intranätet har utvecklingsbehov sett till struktur.

Vid dokumentationsgranskning framgår att det finns ett flertal rutiner för verksamheten, både avseende olika delar i handläggningen och till viss del samverkan med andra enheter inom organisationen.

Vi noterar att flera av rutinerna upprättades mellan 2017 - 2020 och det framgår att det finns behov av översyn av rutinerna då organisationsförändringar samt byte av verksamhetssystem medfört att rutinerna till viss del är inaktuella.

Vi har för genomlysningen tagit del av rutiner avseende handläggning gällande LSS och SoL samt lika bedömningar i handläggningen. De skriftliga rutinerna har upprättats i slutet på 2023 och i början av 2024. Det framgår vid intervjuer att arbetssättet som rutinerna fastställer funnits på enheten sedan tidigare, men nu konkretiserats i skriftliga rutiner. Vi noterar vid dokumentationsgranskningen att det finns en skriftlig rutin för samarbetet med enheten för stöd till äldre och funktionsnedsatta upprättad 2020. Det finns även en rutin för överlämning av ärenden mellan enheterna för stöd till barn och unga och vuxenstöd upprättad 2019. Rutinen för överlämning av ärenden mellan enheterna för stöd till barn och unga och vuxenstöd följer inte samma rutinmall som övriga rutiner och vi ser ett behov av förtydligande av rutinen och ansvarsområden.

Vi har inte tagit del av någon rutin beträffande beställning av insats samt samverkan mellan myndighet och utförare. Vid faktakontroll framgår att i en manual för verksamhetssystemet

Lifecare framgår hur en beställning till utförare ska göras. Manualen finns tillgänglig på intranätet.

Det framgår vid intervjuer att enheten för vuxenstöd hade en planeringsdag kopplad till rutinutveckling under hösten 2023. Utöver det uppdateras inte rutiner med systematik eller regelbundenhet, utan medarbetare uppmanas att rapportera en avvikelse med rutinen via intranätet om en felaktighet uppmärksammas med rutinen. Vidare framgår att handläggningen sker i enlighet med Socialstyrelsens handböcker, föreskrifter och förvaltningslagen.

Arbets sättet IBIC, Individens Behov i Centrum, tillämpas i både handläggning av barn- och vuxenärenden. Metoden är framtagen av Socialstyrelsen och syftar till att skapa en struktur i dokumentationen av en individs resurser, behov och mål.

Vid intervjuer omnämns att det pågått ett arbete att stärka rättssäkerheten i handläggningen, bland annat genom ökat krav på dokumenterade observationer i läkarintyg. Vi noterar i aktgranskning att det saknas samtycke från den enskilde om att inhämta uppgifter från andra, däribland vårdgivare, i 12 av 15 akter. Vi kan dock inte verifiera att så borde gjorts och det framgår i intervjuer att handläggarna inhämtar samtycke vid behov och inte på en generell nivå.

**Bedömning:** EY bedömer att det finns rutiner inom verksamheten som hanterar berörda områden, men att det finns behov av att samlat se över befintliga rutiner sett till de organisations- och systemförändringar som skett. Vi bedömer även att det finns anledning att överväga att implementera en tydligare systematik av regelbunden rutinöversyn. Detta arbete kan med fördel ta stöd av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Vidare bedömer vi att det finns anledning att även ta fram tydligare rutiner avseende överlämning av uppdrag till utförare samt avseende uppföljning av ärenden, vilken med fördel kan inkludera hur brukarinflytande ska säkerställas vid uppföljningsmomentet.

Vi noterar att det saknas rutiner avseende att erbjuda och upprätta av individuell plan (LSS 10 §).

### 2.3. Finns en adekvat delegationsordning, antagen av ansvarig nämnd?

Det finns en delegationsordning för vård- och omsorgsnämnden som är senast reviderad 2023-06-13 och gäller ifrån 2023-06-20.

Enligt rutin *LSS - lika bedömningar* framgår att nya medarbetare går bredvid och introduceras i arbete med stöd av erfarna kollegor och gruppleddare, något som bekräftas vid intervjuer. Enhetschef avgör när en ny handläggare får rätt att fatta beslut enligt delegationsordning. Det framgår vid intervjuer att det vanligen sker efter sex månader, men att det även sker en individuell bedömning där tidigare erfarenhet vägs in.

Av två ärenden i aktgranskningen framgår att delegationsordningen inte följts, detta kopplat till omfattning samt om insatsen sker i intern eller extern regi.

I delegationsordningens inledning framgår att en delegat får, utöver bifall, även meddela beslut om avslag. Detta framgår inte i samband med övrig delegationsordning kopplat till LSS-området.

**Bedömning:** EY bedömer att det i stort finns en adekvat delegationsordning, antagen av ansvarig nämnd. Delegation ges till nyanställda efter beslut från enhetschef. Det framgår i aktgranskning att två ärenden inte beslutats enligt delegationsordningen, därav bedömer vi att det finns behov av att se över tillämpningen av delegationsordningen i verksamheten.



#### 2.4. Övriga relevanta styrdokument, t. ex. reglemente.

EY har i genomlysningen tagit del av vård- och omsorgsnämndens (VON) reglemente, antaget av kommunfullmäktige 2022-11-21. Reglementet omnämner inte att vård- och omsorgsnämnden, sedan våren 2023, ansvarar för den egna utförarverksamheten enligt LSS och SoL. Detta sedan ansvaret för verksamheterna inom kommunstyrelsens produktionsutskott överförts till vård- och omsorgsnämnden.

Dokumentet *Värdegrund för enheten för vuxenstöd* är upprättat inom socialförvaltningen och syftar till att "öka vår etiska medvetenhet och påminna om att vi företräder en profession.". Det framgår inte när värdegrunden upprättats eller hur den implementeras i verksamheten. Vid faktakontroll framgår att dokumentet är upprättat cirka 2018 och att implementering sker vid APT- möten och planeringsdagar.

Som en bilaga till socialförvaltningens verksamhetsplan 2024-2026 finns *Plan för uppföljning av omsorgsverksamheter 2023-2024*. Planen omnämner hur varje nämnd ansvarar för uppföljning och kontroll inom sitt ansvarsområde och svarar för att detta regleras i de avtal/uppdragsbeskrivningar som träffas med varje utförare. Av intervjuer framgår att sakkunnig för LSS genomför verksamhets- och avtalsuppföljning som sedan presenteras för vård- och omsorgsnämnden.

EY har tagit del av vuxenstöds dokument för internkontroll/ egenkontroll. Det framgår inte av dokumentet hur risk- och väsentlighet bedömts och analyserats och därmed hur områden för internkontroll tagits fram. Dokumentet innehåller även äldre information än årets, vilket bidrar till en otydlig struktur.

Vid intervjuer framgår att som ett moment i enheten för vuxenstöds arbete med egenkontroll genomför enhetschef årliga aktgranskningar. De består av ett antal akter tillhörande respektive handläggare och ett antal kontrollpunkter som utgår från lagstiftning och föreskrifter. Utifrån resultatet återkopplar enhetschef individuellt till respektive handläggare om det finns några utvecklingsområden. Om något område identifieras som ett utvecklingsområde för hela enheten lyfts detta upp på gruppnivå.

**Bedömning:** EY bedömer att det finns behov av att se över styrande dokument sett till den organisationsförändring som skett under 2023. Det är av vikt att nämndens reglemente uppdateras och överensstämmer med den faktiska organisationen.

Enheten för vuxenstöds internkontroll/ egenkontroll behöver förtydligas sett till risk- och väsentlighetsanalys samt tillgänglighet sett till format/ struktur. Liksom ovan kan detta arbete med fördel ta stöd av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

## 3. Organisation och ansvarsfördelning

---

### 3.1. Vilka ansvarsgränser finns inom LSS-verksamheten och hur säkerställs överlämning av ärenden från en enhet till en annan ut, t. ex. mellan enheten för Barn-LSS och Vuxenstöd samt Vuxenstöd och enheten för äldre?

Nedan beskrivs den ansvarsfördelning och samverkan som enheten för vuxenstöd har med närliggande enheter.

#### ***Enheten för stöd till barn och unga***

När en individ som haft beviljade insatser enligt LSS från enheten för stöd till barn och unga fyller 21 och det finns behov av fortsatta insatser ska en överföring ske till enheten för vuxenstöd. Rutinen omnämner bland annat att enheterna ska informera varandra sex månader innan en överföring är aktuell och att enheten för stöd till barn och unga ska informera brukaren om att en ny ansökan om insatser måste inkomma till enheten för vuxenstöd. Det finns en rutin för överföringen, men som nämns i avsnitt 2.2 finns behov av översyn. Det framgår vid intervjuer att rutinen efterlevs i stort, men att det upplevs vara tidigt att få information sex månader innan överföringen och att det av den anledningen inte alltid sker.

Vid intervjuer framgår att det tidigare, direkt efter att LSS- enheten delats upp i barn och unga samt vuxen, funnits månadsvisa samverkansmöten mellan enheternas handläggare och gruppledare i syfte att fortsatt behålla kontakten och ha ett forum att diskutera och bolla frågor samt skapa samsyn kring ärenden. Detta sker inte längre och intervjuade uppger att barn- och ungdomsgruppens storlek gör att det finns behov av ett sådant forum. Gruppledare på enheterna har rullande samverkansmöte var cirka var 5-6 vecka där till exempel domar eller boendesamordningsfrågor lyfts.

Ett perspektiv som lyfts fram vid intervjuer är att det finns ett utvecklingsarbete framåt att informera tydligare kring de förändringar som sker och förväntningar som finns efter att en individ fyller 21, till exempel byte av handläggare, men även behovet av att stå i reguljär bostadskö.

#### ***Enheten för stöd till äldre och funktionsnedsatta***

Som avsnitt 2.2 omnämner finns en rutin för samarbetet mellan enheterna, men att det finns behov av en översyn. Vid intervjuer framgår att det framför allt är anhörigstöd som är aktuellt för samverkan, då det är inordnat under enheten för stöd till äldre och funktionsnedsatta. Det finns även en samverkan kring ärenden som har en större komplexitet och då kan både handläggare och gruppledare från enheterna bli involverade. Upplevelsen är att det finns en god samverkan mellan enheterna och att den underlättas av att enheterna delar fysiska lokaler.

#### ***Egen regi***

Sedan april 2023 ingår egen regi i socialförvaltningens organisation. Genomlysningen har inte tagit del av någon rutin berörande det gemensamma uppdraget. Det framgår vid intervjuer att samverkan framför allt sker vid uppföljning av ett beslut, då handläggare stämmer av med personalen kring hur en insats fungerat. Uppfattningen är att organisationsförändringen skapat bättre förutsättningar för att kunna samverka kring brukare, men att det inte skett än. Ett perspektiv som framkommer är att egen regin skulle vilja komma in tidigare inför att en beställning skickas för att kunna föra en dialog kring placeringar och verksamheter. Vid intervjuer framkommer uppfattningen att de olika ersättningsmodeller som finns för de olika verksamheterna inom egen regin är ett problem

som påverkar verksamheternas utförande. Befintlig ersättningsmodell kopplat till nivåbedömningar är inte ändamålsenlig.

**Bedömning/ sammanfattning:** Vi bedömer att det finns rutiner för överlämning av ärenden med enheten för barn och unga, men att det finns behov av översyn av befintlig rutin (se avsnitt 2.2). Det finns rutin för samverkan med enheten för stöd till äldre och funktionsnedsatta, men även den behöver uppdateras. Det finns ingen rutin för överlämning och samverkan med egen regin. Vi bedömer att detta behöver tas fram samt att arbetet med att stärka samverkan bör fortsatt prioriteras.

## 4. Omvärldsbevakning och information/utbildning

### 4.1. Hur säkerställer ansvariga förtroendevalda och anställda inom LSS-verksamheten att effekten av domstolsutslag förs vidare till berörd personal m. fl.?

Enligt *Rutin LSS och SoL (240123)* för enheten för vuxenstöd ansvarar respektive gruppleddare för att bevaka ändringar i praxis avseende LSS och SoL, genomföra rättsfallsanalyser samt informera om eventuella ändringar till enhetschef och handläggare. Av intervjuer framgår att gruppleddare informerar om eventuella effekter av domstolsutslag på de veckovisa ärendedragningarna eller på APT (arbetsplatsträff). Vidare beskriver intervjuade att medarbetarna är engagerade och intresserade av att själva hålla sig uppdaterade kring nyheter avseende LSS. Samtliga anställda har tillgång till en rättsdatabas samt handboken LSS som förklarar nya vägledande domar. Vi har inte mottagit en dokumenterad rutin avseende omvärldsbevakning för enheten för stöd till barn och unga LSS, dock framgår av dokumentet *Gruppleddare arbetsuppgifter* att gruppleddare har övergripande ansvar för rättssäker handläggning. Intervjuade beskriver även ett arbetssätt som motsvarar arbetssättet på enheten för vuxenstöd.

Genom granskning av vård- och omsorgsnämndens protokoll noterar vi att det finns en stående punkt där förvaltningen lämnar muntlig information till nämnden. Informationen består av olika aktuella områden inom nämndens verksamhetsområde. Vidare noteras att nämnden tar del av statistik avseende LSS samt domstolsbeslut som avser överprövningar av nämndens/tjänstepersoners beslut kopplat till LSS. Av sammanträdesprotokollen framgår inte i detalj vad informationen innehåller. Vi kan därav bara notera att information givits. Vi kan inte bekräfta att det finns en löpande omvärldsbevakning där vård- och omsorgsnämnden tar del av effekten av domstolsutslag avseende LSS på annat sätt än information på sammanträden samt domstolsbeslut avseende de egna ärendena.

**Bedömning/sammanfattning:** Utifrån ovanstående beskrivna iakttagelser noteras att det inom enheten för vuxenstöd är definierat vem som ansvarar för att bevaka effekten av domstolsutslag avseende LSS och vidareförmedla till berörd personal. Vi noterar att det saknas motsvarande dokumenterad rutin för enheten för stöd till barn och unga LSS samt för att informera vård- och omsorgsnämnden. Nämnden får del av information från förvaltningen vid varje sammanträde samt information om utfallet på dombeslut rörande överprövningar av nämndens/tjänstepersoners beslut. Vi bedömer att det i stort finns arbetssätt för att säkerställa att ansvariga förtroendevalda och anställda inom LSS-verksamheten får del av effekten av domstolsutslag.

### 4.2. I vilken omfattning och på vilket sätt genomförs utbildning i LSS-verksamhet (lagstiftning m.m.) för förtroendevalda och personal inom kommunen?

Det sker ingen regelbunden obligatorisk utbildning kopplat till LSS, varken för förtroendevalda eller personal inom kommunen. Vid faktakontroll framgår att enhetschef för varje enhet avgör utbildningsbehovet för enskilda handläggare och för arbetsgruppen. Vi har för genomlysningen inte tagit del av underlag för bedömningen, men medarbetare inom LSS-verksamheten barn och unga samt vuxenstöd har deltagit på flertalet utbildningar de senaste åren. Handläggare, gruppleddare och enhetschefen har bland annat deltagit i utbildningar/föreläsningar om juridiska frågor med koppling till LSS.

I början av den nuvarande mandatperioden genomfördes utbildning om LSS- lagstiftningen med ledamöterna i vård- och omsorgsnämnden. Vidare uppges att det i slutet av 2023 hölls en genomgång av handläggning inom LSS och insatser enligt LSS för vård och

omsorgsnämnden samt för kommunledningen. Vi har inte noterat att ytterligare utbildning skett.

Av intervjuer framgår att enheten för stöd till barn och unga LSS har en önskan om utökad juridiskt stöd i form av extern handledning i mer komplexa ärenden. Det finns även ett upplevt behov av utökad samverkan med enheten vuxenstöd LSS i syfte att öka erfarenhetsutbytet. Enheten vuxenstöd LSS upplever inte samma behov av utökad externt stöd eller förstärkt samverkan.

**Bedömning:** Vi bedömer att det genomförs utbildning i en tillräcklig omfattning avseende personal inom LSS-verksamheten. Det sker ingen särskild utbildning för övrig personal i kommunen. Vi har identifierat ett upplevt behov av utökad kunskapsutbyte samt juridiskt stöd inom enheten för stöd till barn och unga LSS.

Vidare noterar vi att förtroendevalda i vård- och omsorgsnämnden fått ett utbildningspass i samband med den nya mandatperioden 2022. Vi rekommenderar att nämnden överväger att genomföra en särskild utbildningsinsats med anledning av att nämnden tog över ansvaret för utförarverksamheten i egen regi. Detta för att säkerställa att de förtroendevalda inom nämnden har adekvat kunskap om sitt nya ansvarsområde.

## 5. Brukainflytande

---

### 5.1. Hur säkerställs brukarinflytande inom LSS-verksamheten?

Respektive ansvarig handläggare som arbetar med LSS ansvarar för att säkerställa brukarinflytande i den mån och grad som det bedöms vara möjligt. Intervjuade upplever att brukarna i hög grad involveras vid utredning och beslut. Det finns olika typer av stöd att använda för brukarinflytande så som bild- eller teckenstöd. Detta används främst till målgruppen under 21 år. Av aktgranskningen kunde vi bekräfta brukarinflytandet i 11 av 14 akter.<sup>1</sup>

Av *Rutin LSS Handläggning (240123)*, som avser enheten för vuxenstöd, framgår att handläggare i samråd med gruppledare ska planera utredningsförfarandet vari det ingår att boka hembesök, alternativt ett möte på Alcehuset, i samråd med den enskilde. Rutinen innehåller även instruktioner för personligt möte med den enskilde. Nedanstående punkter avser rutiner för personligt möte med den enskilde.

- ▶ Ställ utredande frågor som har relevans för begärd insats.
- ▶ Säkerställ att den enskilde vill ha den begärda insatsen och om relevant, i vilken omfattning.
- ▶ Inhämta samtycke för informationsutbyte med berörd(a) utförare/intygsutfärdare (om behövt)
- ▶ Om den enskilde har sällskap med sig, eftersträva att träffa den enskilde ensam en stund för att möjliggöra att den enskilde får komma till tals utan utomståendes påverkan. Gör en individuell bedömning huruvida detta är lämpligt utifrån den enskildes funktionsförmåga.
- ▶ Informera om utredningsförfarandet och preliminär handläggningstid.

Som nämnt i avsnitt 2.2 tillämpas arbetssättet IBIC - Individens Behov i Centrum i utredningsarbetet. Av stickprov kan vi bekräfta att IBIC tillämpas i majoriteten av utredningarna. IBIC tillämpades i 13 av 15 utredningar. I två av 15 akter tillämpades en generell bedömning, av dessa två avsåg en akt ett avslag. Av intervjuer framgår att avsteg från IBIC kan ske då det på förhand är uppenbart att den enskilde inte kan få stöd enligt LSS eller att det av annan anledning ses som direkt överflödigt med anledning av administrativa skäl att tillämpa metoden.

Av intervjuer framgår att ett arbetssätt för att säkerställa brukarinflytande utgörs av att brukaren kan erbjudas möjlighet till studiebesök innan en insats startar. Detta i syfte att hitta en plats/utförare som passar den enskilde. Det finns dock en uppfattning från egen region att studiebesök inte sker i tillräcklig utsträckning. Enligt enheten för vuxenstöd LSS erbjuds alltid möjlighet till studiebesök men det förekommer att den enskilde tackar nej. Vidare utgör utförarens framtagande av en genomförandeplan en del i möjligheten för brukaren att vara delaktig i utformandet av sina insatser. Av aktgranskningen kan vi enbart bekräfta att genomförandeplan tagits fram i två av sju ärenden.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> I en av de granskade akterna var utredningen inte inledd ännu varvid denna kontrollpunkt inte var applicerbar och det totala antalet granskade akter för kontrollpunkten var 14.

<sup>2</sup> En genomförandeplan tas enbart fram i de fall då en insats beviljats. Detta har medfört att kontrollpunkten enbart är applicerbar för sju akter. Två av akterna saknar beslut och sex avser avslag.

Beviljade insatser ska enligt rutin följas upp minst en gång per år. Av intervjuer framkommer att det finns en ambition att följa upp insatser oftare, särskilt när det avser brukare som inte tidigare haft en insats enligt LSS. Uppföljningarna kan ske både genom samtal med utföraren och med brukaren. Samtalen kan ske gemensamt eller enskilt. Av genomförd aktgranskning noterar vi att det är mer förekommande att uppföljning sker med utföraren eller med utföraren och brukaren än genom enskilda samtal med brukaren. I verksamhetssystemet finns angivet ett datum för påminnelse om uppföljning.

I aktgranskningen noterar vi att flertalet av insatserna är tidsbegränsade och kortare än ett år, varvid uppföljning sker i samband med att insatser ska avslutas, alternativt förlängas. Vi noterar även att beslutet är inkluderat ett förbehåll om att insatsen kan omprövas om behoven förändras.

Vi har inte mottagit dokumenterade rutiner för enheten för stöd till barn och unga LSS som beskriver hur brukarinflytande ska säkerställas. Vi har dock mottagit checklistor och metodstöd som används i handläggningen och vid kontakt med brukare. Inom enheten för stöd till barn och unga LSS beskrivs den enskilde komma till tals i den omfattning som går. Vid utredning uppger intervjuade att de tar hänsyn till barnperspektivet.

Brukarinflytande kan tillförsäkras genom att brukaren erbjuds en individuell plan (LSS 10 §). Vi noterar i aktgranskningen att en individuell plan enbart erbjuds undantagsfall och då med standardiserad information i brukarens skriftliga beslut om att brukaren har möjlighet att begära en individuell plan. Vi noterade erbjudande om individuell plan i två av sju akter.<sup>3</sup> I fem av sju akter saknades denna information. I samband med faktakontroll framkommer det att individuell plan sedan en tid tillbaka erbjuds muntligt samt att det alltid finns en standardiserad text avseende individuell plan i beslut. Det är denna text vi noterat i aktgranskningen.

Socialförvaltningen tar del av brukarenkäter som genomförs på uppdrag av SKR. Denna delges ledningsgruppen av sakkunniga. Respektive enhetschef får även del av resultatet för sin enhet. Det uppges även genomföras en intern brukarundersökning inom LSS myndighetsutövning. Denna delges ledningsgruppen, nämnden och medarbetare.

**Bedömning/sammanfattning:** Det är respektive handläggaren som ansvarar för att säkerställa den enskildes brukarinflytande inom LSS-verksamheten. Vi noterar att det saknas dokumenterade rutiner som inkluderar brukarinflytandet för enheten för stöd till barn och unga LSS. Vidare, mot bakgrund av genomförd aktgranskning, bedömer vi att det finns möjlighet att utveckla arbetet med att säkerställa brukarinflytande. Ett exempel på utveckling kan vara att tydliggöra i dokumentation de fall där brukaren inte har möjlighet att uttrycka sig. I dessa ärenden kan det exempelvis framgå i journalanteckning/utredning att handläggaren har vidtagit rimliga åtgärder för att säkra brukarinflytandet. Ovanstående samt arbetet med genomförandeplaner kan med fördel ta stöd i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5).

Vi noterar i aktgranskningen att flertalet av insatserna är tidsbegränsade och kortare än ett år samt att beslutet är inkluderat ett förbehåll om att insatsen kan omprövas om behoven förändras. I samband med detta vill vi belysa lagstiftningens intention om att insatser ska vara varaktiga och samordnade (LSS 7 §).

---

<sup>3</sup> I två av de granskade akterna har beslut inte fattas ännu varvid denna kontrollpunkt inte kunde appliceras. Vidare kunde kontrollpunkten inte appliceras i de akter som avsåg avslag.

## 5.2. På vilket sätt involveras och kommuniceras brukaren i utredningsprocessen och beslutsfattandet?

Brukaren ska involveras i utredningsprocessen genom att handläggaren, då det är möjligt, genomför enskilda samtal med brukaren. Då det inte är möjligt samlas information om brukaren in från anhöriga eller närstående. Vidare tillämpas metoden IBIC samt olika samtalsstöd. Enligt förvaltningslagen 25 § ska en brukare få ta del av den utredning som ligger till grund för beslut. Kommunikeringen kan ske skriftligt och/ eller muntligt och ska ge brukaren eller dennes företrädare möjlighet att yttra sig över materialet inom en bestämd tid. I aktgranskning kunde vi inte bekräfta att kommunikering skett i tre av 13 akter.<sup>4</sup> I fyra akter kunde vi enbart se en journalanteckning som tyder på att kommunikering skett. Kommunikeringen bedöms som tillräcklig i sex av 13 akter.

Vidare ska ett avslag innehålla en besvärshänvisning. Vi noterar att detta förekommit i fyra av sex granskade akter med avslag. Av dessa fyra besvärshänvisningar bedöms en som tillräcklig. Besvärshänvisningarna som inte bedöms vara tillräckliga innehåller enbart en kort allmän besvärshänvisning. Det framkommer vid intervju att dokumentationssystemet enbart tillåter allmänna besvärshänvisningar i beslutsdokumentet. Vid utskick av beslut ska en mer specifik hänvisning bifogas separat, vi kan dock inte bekräfta att detta skett. I faktakontrollen uppges att besvärshänvisning bifogas och att detta journalförs.

**Bedömning/sammanfattning:** Brukaren involveras i utredningsprocessen, när det är möjligt, genom enskilda samtal. Vidare kommuniceras utredningen innan beslut i syfte att erbjuda den enskilde möjligheten att lämna synpunkter på utredningen. Vi noterar dock att detta inte skett i samtliga granskade akter och bedömer att detta bör utvecklas. Vidare bedömer vi att det bör säkerställas att en tydlig och detaljerad besvärshänvisning alltid finns inkluderad i ett beslut om avslag.

## 5.3. Tillåts brukaren att ha inflytande över valet av den som företräder dem vid behov?

Enligt intervjuade väljer brukaren själv vem som ska företräda dem. Handläggare tar alltid in brukarens synpunkter och önskemål avseende vem de vill ska företräda dem. Vidare har handläggare möjlighet att hjälpa brukaren att få stöd av ett personligt ombud eller, om behov föreligger, att ansöka om en god man. Vid tillfällen då det finns mer än en person som vill företräda brukaren eller vid tvister har handläggaren fokus på brukarens önskemål och det finns även möjlighet att få stöd från förvaltningsjuristen.

I aktgranskningen framgick det i åtta av tio akter vem som företrädde brukaren. I fem akter framgick det att brukaren företrädde sig själv. I två akter framgick det varken att brukare företrädde sig själv eller att en annan person företrädde brukaren. I faktakontroll framkommer att i de utredningar där det inte tydligt framgår att brukaren företrätt sig själv eller att det finns en annan företrädare har brukaren per regel företrätt sig själv.

**Bedömning/sammanfattning:** Brukaren tillåts att ha inflytande över vem som ska företräda dem vid behov. Vi har i genomlysningen inte funnit någon information avseende att brukare hållits från att ha inflytande över valet av den som ska företräda dem vid behov.

---

<sup>4</sup> I två av de granskade akterna har beslut inte fattats ännu varvid denna kontrollpunkt inte var applicerbar och det totala antalet granskade akter blir 13.



# Bilaga 1 Källförteckning

---

## Intervjuade funktioner

- ▶ Biträdande socialdirektör
- ▶ Sakkunnig LSS
- ▶ Enhetschef för vuxenstöd
- ▶ Enhetschef för stöd till äldre och funktionsnedsatta
- ▶ Verksamhetschef och enhetschef egen regi
- ▶ Handläggare och gruppledare Enheten för vuxenstöd
- ▶ Handläggare och gruppledare Enheten för stöd till barn och unga

## Granskad dokumentation

- ▶ Checklistor och metodstöd - enheten för stöd till barn och unga
- ▶ Delegationsordning Vård- och omsorgsnämnden 2023
- ▶ Gruppledare, arbetsuppgifter
- ▶ Hälso- och sjukvårdsansvar LSS- SoL boende och dag 240123
- ▶ Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning Lägesrapport 240123
- ▶ Plan för uppföljning av omsorgsverksamheter 2023
- ▶ Protokoll vård- och omsorgsnämnden 2023
- ▶ Rapport ej verkställda beslut för 2023
- ▶ Reglemente vård- och omsorgsnämnden 2022-11-21
- ▶ Rutin anmälan till andra myndigheter 240123
- ▶ Rutin avbruten verkställighet LSS 240123
- ▶ Rutin Lifecare SP 240123
- ▶ Rutin LSS handläggning 240123
- ▶ Rutin LSS- Lika bedömningar 240123
- ▶ Rutin LSS och SoL 240123
- ▶ Rutin mottagningsgrupp vuxenstöd 240123
- ▶ Rutin vuxen enheten för äldre 240123
- ▶ Rutin överlämning av ärenden mellan BoU och vuxenstöd 240123
- ▶ Statistik avseende avslag och bifall BoU samt vuxenstöd
- ▶ Statistik avseende domar
- ▶ Stöddokument riktlinjer för bistånd enligt SoL till äldre och personer med funktionsnedsättning
- ▶ Uppföljningsplan Vård- och omsorgsnämnden 2022
- ▶ Verksamhetsberättelse 2022 Vård- och omsorgsnämnden
- ▶ Verksamhetsberättelse delårsbokslut 2023
- ▶ Verksamhetsplan VON 2023
- ▶ Vuxenhetens internkontroll/egenkontroll
- ▶ Värdegrund vuxenstödsenheten 240123
- ▶ Österåker 2.0 verksamhetsplan 2023-2025

## Bilaga 2 Aktgranskning

Kontrollfrågor	1 <sup>5</sup>	2	3 <sup>6</sup>	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Finns ansökan?															
Finns skriftlig utredning?															
Framgår personkretstillhörighet enligt 1 § LSS?															
Har standardiserade bedömnings- eller utredningsinstrument använts i utredningen? (IBIC)															
Framgår det av dokumentationen hur den enskilde uppfattar sina behov av hjälp och stödinsatser?															
Om barn finns i ärendet, har nämnden gjort en bedömning av barnperspektivet? <sup>7</sup>															
Framgår om annan än brukaren företräder dem (rättsligt)?															
Framgår samtycke från den enskilde om att inhämta uppgifter från andra?															
Är utredning och beslut kommunicerad till brukaren?															
Finns beslutsmotivering av beslut?															
Anges lagrum i beslutet?															
Framgår datum för beslut och vem som fattat beslutet?															
Är beslutet i enlighet med delegationsordning?															
Framgår av beslutsmeddelandet vilken insats personen sökt om?															
Finns besvärshänvisning vid helt eller delvis avslag?															
Framgår om beslutet tidsbegränsats eller är förenat med något annat förbehåll?															
Finns uppföljningsbara mål och målformulering för beviljade insatser?															
Finns upprättad vårdplan/ uppdrag/ beställning?															
Har brukaren erbjudits en individuell plan?															
Finns genomförandeplan?															
Finns dokumenterad uppföljning av beslutade insatser?															

Stickprov 1-9 avser pågående utredning eller beviljad insats. Stickprov 10-15 avser avslag.

Grönt = Inga identifierade brister

Orange = Vissa identifierade brister

Rött = Identifierade brister

Grått = ej tillämplar

Lila = ej bedömningsbar. Samtycke har inte inhämtats, men vi kan inte verifiera att så borde gjorts.

<sup>5</sup> Utredningen är nyligen påbörjad varvid vi inte kan tillämpa samtliga kontrollpunkter.

<sup>6</sup> Utredningen är nyligen påbörjad varvid vi inte kan tillämpa samtliga kontrollpunkter.

<sup>7</sup> Grå markering innebär i detta fall att barn ej förekommit i ärendet. I ärende 1 och 3 finns barn, men utredningen är nyligen påbörjad varvid vi inte kunnat tillämpa denna kontrollpunkt.