



Malmö stad

Revisionskontoret

FÖRDJUPAD GRANSKNING

LSS-verksamhet

Fia Lindher, certifierad kommunal revisor
Sofia Blixtberg, certifierad kommunal revisor

Beslutad av revisorskollegiet 2018-12-12

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Malmö granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna i revisorskollegiet och de sakkunniga revisorerna på revisionskontoret.

I Kommunallag (2017:725) 6 kap 6 § anges att nämndernas ansvar för verksamheten är att nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

I Kommunallag (2017:725) 12 kap 1 § anges att revisorernas uppgifter är att pröva om verksamheten sköts på ett **ändamålsenligt** och från ekonomisk synpunkt **tillfredsställande** sätt, om räkenskaperna är **rättvisande** och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är **tillräcklig**.

I revisionskontorets årsrapport sammanfattar den sakkunniga revisorn det gångna årets granskning av respektive nämnd vilket ger de förtroendevalda revisorerna underlag för sin prövning utifrån kommunallagen. Fördjupade granskningar som görs under året rapporteras i sin helhet i enskilda rapporter. Alla publikationerna finns på Stadsrevisionens hemsida <http://malmo.se/stadsrevisionen>.

SAMMANFATTNING	4
INLEDNING.....	6
Bakgrund.....	6
Syfte	6
Revisionsfrågor	6
Avgränsning.....	7
Metod	7
Revisionskriterier.....	7
Granskningsansvariga	7
LAGSTIFTNING.....	8
Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade	8
Hälsa- och sjukvårdslagen.....	8
ORGANISATION.....	8
Avdelning LSS bostäder	9
Avdelning myndighet och socialpsykiatri.....	10
Avdelningen stöd, hälsa och daglig verksamhet.....	10
Stabsavdelningar	10
STYR- OCH LEDNINGSSYSTEM	10
RESULTAT AV GRANSKNINGEN	11
Mål för LSS-verksamheten.....	11
Bedömning	14
Risker för LSS-verksamheten	14
Bedömning	20
LSS-verksamhetens processer, aktiviteter och rutiner	20
Bedömning	21
Uppföljning, utvärdering och åiterrapportering av LSS-verksamheten.....	21
Bedömning	23
Förbättrande åtgärder	23
Bedömning	23
SLUTSATS	24
REKOMMENDATIONER.....	24
BILAGA 1 INSATSER FÖR SÄRSKILT STÖD OCH SERVICE.....	25
BILAGA 2 NÄMNSMÅL SOM BERÖR LSS-VERKSAMHETEN	26
BILAGA 3 RISKER SOM BERÖR LSS-VERKSAMHETEN	27

Sammanfattning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om funktionsstödsnämnden säkerställer att det bedrivs en ändamålsenlig styrning och ledning samt uppföljning av LSS-verksamheten.

Utifrån genomförd granskning är den övergripande bedömningen att funktionsstödsnämnden i huvudsak säkerställer att det bedrivs en ändamålsenlig styrning och ledning samt uppföljning av LSS-verksamheten. Granskningen har dock visat att det finns en del utvecklingsområden. Bedömningen grundar sig på:

- att funktionsstödsnämndens mål för LSS-verksamheten är tydliga och förankrade. Funktionsstödsnämndens måluppfyllelse bedöms i huvudsak som tillräcklig. Granskningen visar dock på en delvis bristande måluppfyllelse för de mål som antagits för att stärka brukarnas delaktighet (målområde 5 *En jämlik stad*).
- att funktionsstödsnämnden har en dokumenterad beskrivning av risker avseende LSS-verksamheten. Granskningen visar dock att det finns väsentliga risker i LSS-verksamheten som inte återfinns i riskanalysen. Dessa risker är handläggning av bistånd, personlig assistans, hot och våld, brist på ändamålsenliga bostäder och lokaler, färdtjänst samt utdrag ur belastningsregister.
- att funktionsstödsnämnden har dokumenterade beskrivningar av verksamhetens processer, aktiviteter och rutiner. I granskningen har det inte framkommit något som tyder på att verksamhetens personal inte arbetar i enlighet med dessa.
- att det i funktionsstödsnämnden finns en fungerande uppföljning, utvärdering och återrapportering av LSS-verksamheten som särskilt innefattar handläggningstider, beaktandet av barnrättsperspektivet, uppföljning av insatser, kompetensförsörjning samt klagomål och synpunkter. Granskningen visar dock att funktionsstödsnämnden under perioden januari - 31 oktober 2018 inte tagit del av någon samlad dokumenterad uppföljning och utvärdering avseende insatser.
- att funktionsstödsnämnden under perioden 1 januari - 31 oktober 2018 fattat beslut om ett flertal förbättrande åtgärder vid konstaterade brister, bland annat inom ramen för kvalitetsberättelse, patientsäkerhetsberättelse, avvikelsehantering, åtgärdsplan för en budget i balans samt uppföljning av internkontrollplan.

Utifrån resultatet av granskningen rekommenderas funktionsstödsnämnden säkerställa att:

- ytterligare åtgärder vidtas för att öka måluppfyllelsen avseende de mål som antagits för att stärka brukarnas delaktighet (målområde 5 *En jämlik stad*).

- ytterligare åtgärder vidtas för att höja kvaliteten på brukarnas genomförandeplaner
- ytterligare åtgärder vidtas för att förstärka det förebyggande arbete kring hot och våld i LSS-verksamheterna
- nämndens riskanalys omfattar de största riskerna inom LSS-verksamheten
- de största riskerna inom LSS-verksamheten hanteras inom ramen för nämndens internkontrollplan för att stärka nämndens uppföljning och kontroll

Inledning

Bakgrund

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) innehåller insatser för att ge stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Dessa insatser är avlösarservice, boende, daglig verksamhet, kontaktperson, korttidstillsyn, korttidsvistelse, led-sagarservice, personlig assistans samt rådgivning och annat personligt stöd.

I Socialstyrelsens lägesrapport ”Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning” från år 2017 beskrivs en rad nationella brister såsom exempelvis långa handläggningstider, brister i beaktandet av barnperspektivet och brister i uppföljningen av insatser.

I Malmö stad är det funktionsstödsnämnden som ansvarar för den verksamhet som riktar sig till personer med funktionsnedsättning som omfattas av LSS. I nämndens riskanalys för 2018 lyfts kompetensförsörjning och lång handläggningstid fram som viktiga områden med höga risker.

Utifrån genomförd riskanalys har de förtroendevalda revisorerna beslutat att under år 2018 granska LSS-verksamheten.

Syfte

Syftet med granskningen har varit att bedöma om funktionsstödsnämnden säkerställer att det bedrivs en ändamålsenlig styrning och ledning samt uppföljning av LSS-verksamheten.

Revisionsfrågor

Syftet har brutits ned i följande revisionsfrågor:

- Finns det tydliga och förankrade mål för LSS-verksamheten samt en tillräcklig måluppfyllelse?
- Finns det en dokumenterad beskrivning av LSS-verksamhetens risker som innefattar de högsta riskerna?
- Finns det dokumenterade beskrivningar av verksamhetens processer, aktiviteter och rutiner? Arbetar verksamhetens personal i enlighet med dessa?

- Finns det en fungerande uppföljning, utvärdering och återrapportering av LSS-verksamheten som särskilt innefattar följande:
 - handläggningstider
 - beaktandet av barnrättsperspektivet
 - uppföljning av insatser
 - kompetensförsörjning
 - klagomål och synpunkter

- Vidtas det förbättrande åtgärder vid konstaterade brister?

Avgränsning

Granskningen avgränsas till funktionsstödsnämnden och insatser som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Revisorerna granskar myndighetsutövning utifrån allmänna synpunkter och riktar fokus på efterlevnaden av regler och rutiner. Granskningen avser således inte handläggning av enskilda ärenden. Granskningen avser revisionsåret 2018.

Metod

För att svara på granskningens syfte och revisionsfrågor har dokumentstudier och intervjuer genomförts med förvaltningsdirektören, stabschefer, avdelningschefer, utvecklingssekreterare, medicinskt ansvariga, enhetschefer samt sektionschefer och medarbetare på LSS-boenden och dagliga verksamheter.

Revisionskriterier

- Malmö stads budget 2018 med plan för 2019-2023
- Reglemente för funktionsstödsnämnden, ant av kf 27/4 2017, § 91
- Reglemente för intern kontroll i Malmö stad, ant av kf 20/12 2016, § 303, bih 178
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Styr- och ledningssystem för funktionsstödsnämnden

Granskningsansvariga

Revisorskollegiets styrgrupp omsorg: Berit Söderholm (*sammankallande*), Pia Landgren, Per Lilja, Claes Carlsson och Bo Adamsson.

Sakkunniga revisorer från revisionskontoret: Fia Lindher, certifierad kommunal revisor (*projektledare*) och Sofia Blixtberg, certifierad kommunal revisor.

Kvalitetsgranskare från revisionskontoret: Ann-Mari Ek, revisionsdirektör, certifierad kommunal revisor.

Sakkunniga revisorer har provat sitt oberoende med mera i enlighet med SKYREV:s rekommendation och inte funnit något hinder mot att utföra granskningen.

Lagstiftning

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade innehåller bestämmelser om insatser för särskilt stöd och service (se vidare bilaga 1) åt personer med:

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

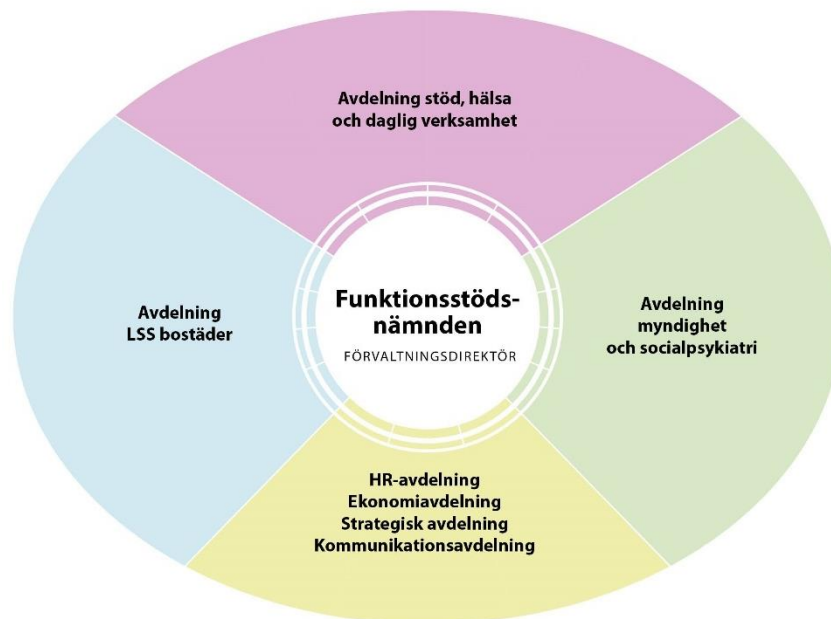
Den enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska anpassas till mottagarens individuella behov, vara lättillgängliga och stärka deras förmåga att leva ett självständigt liv. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Vidare ska insatserna vara varaktiga och samordnade.

Hälso- och sjukvårdslagen

Som vårdgivare ansvarar funktionsstödsnämnden för kommunal hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen till nämndens målgrupper.

Organisation

Av funktionsstödsnämndens reglemente framgår att nämndens verksamhet riktar sig till fyra målgrupper: (1) människor med funktionsnedsättning som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, (2) barn med fysiska funktionsnedsättningar eller somatisk sjukdom (3) vuxna människor med psykiska funktionsnedsättningar och (4) vuxna människor med psykiska sjukdomar.



Avdelning LSS bostäder

Avdelningen för LSS bostäder ansvarar för att med utgångspunkt i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade tillförsäkra personer i behov av särskilt stöd och särskild service goda levnadsvillkor. Insatserna i verksamheten riktas till två målgrupper: personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd samt personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder som föranletts av yttre våld eller kroppslig sjukdom.

I avdelningen finns det tre barnboenden (0-21 år). Inom avdelningen finns det även boendestöd för personer över 18 år med lindrig utvecklingsstörning och/eller autismspektrumtillstånd.

Under våren 2018 gjordes det en utredning om barnverksamhetens organisation. Med anledning av utredningen beslutades det att en ny enhet för barnverksamheter ska inrättas. Förändringen innebär att barnboendena flyttas till en ny enhet tillsammans med korttidsverksamheterna, sommarkollo och stödfamilj.

Syftet med att samla all barnverksamhet i en enhet är bland annat att skapa en större kontinuitet, trygghet och kvalitet för barnen genom att samordna personalresurserna på ett mer effektivt sätt. Den nya enheten planeras att vara genomförd vid årsskiftet 2018/2019 och ska tillhöra avdelningen stöd, hälsa och daglig verksamhet.

Avdelning myndighet och socialpsykiatri

Avdelningen myndighet och socialpsykiatri har ett samlat ansvar för insatser riktade till vuxna inom socialpsykiatrin samt myndighetsutövning inom LSS och socialpsykiatri. Avdelningen ansvarar för stöd, boende och sysselsättning samt LSS-insatser. Inom avdelningen finns även BoLSS vars uppdrag är att förmedla LSS-bostäder till personer som har beviljad LSS-insats.

Avdelningen stöd, hälsa och daglig verksamhet

Avdelningen stöd, hälsa och daglig verksamhet ansvarar för daglig verksamhet (LSS), personlig assistans, insatser inom korttidsvistelse (LSS), insatser som syftar till att skapa en meningsfull fritid samt den övergripande hälso- och sjukvårdsverksamheten.

Stabsavdelningar

Staben består av fyra avdelningar: ekonomiavdelning, HR-avdelning, kommunikationsavdelning och strategisk avdelning.

Styr- och ledningssystem

Funktionsstödsnämnden antog i december 2017 ett styr- och ledningssystem. Styr- och ledningssystemet anger hur nämnden ska arbeta för att säkra kvaliteten i verksamheten och består av tre övergripande processer:

- mål- och budgetprocessen
- intern kontroll
- ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9

Ett utvecklingsarbete kring processerna har påbörjats i förvaltningen under 2018. Utvecklingsarbetet syftar till att utarbeta ett effektivt arbetssätt som skapar synergier mellan de tre processerna. Inom ramen för arbetet utvärderas även strukturer för uppföljning och utvärdering.

Resultat av granskningen

Nedan redovisas granskningsresultatet utifrån dokumentstudien och intervjuer samt bedömningar utifrån genomförd granskning.

Mål för LSS-verksamheten

Målen för LSS-verksamheten 2018 återfinns i kommunfullmäktiges budget, nämndens budget samt plan för LSS-verksamhet i Malmö stad.

Kommunfullmäktiges budget 2018

Malmö stads budget är det övergripande och överordnade styrdokumentet för stadens nämnder och bolagsstyrelser. I budgeten återfinns kommunfullmäktiges mål och uppdrag. Av budgeten framgår att varje nämnd och bolagsstyrelse ansvarar för att bidra till att uppnå kommunfullmäktiges mål. Vidare framgår att nämnder och bolagsstyrelser, utifrån kommunfullmäktigemålen, ska formulera egna mål samt indikatorer kopplade till varje nämndsmål/bolagsmål.

Nämndens budget 2018

Funktionsstödsnämnden beslutade i januari 2018 om nämndsbudget 2018.

Inför nämndsbudgeten införde nämnden en ny process för målarbetet. Syftet med den nya processen är att skapa starkare delaktighet och att ta tillvara medarbetarnas kunskap i hela målkedjan. Utifrån nämndsmålen har respektive avdelning formulerat egna åtaganden med koppling till verksamhetens behov och utmaningar. På enhets- respektive sektionsnivå har sedan åtagandena brutits ner i aktiviteter och delaktiviteter. För varje moment i kedjan förtydligas vad som ska uppnås.

Vid intervjuerna har det framkommit att arbetet med att hitta indikatorer till viss del har varit svårt och att det finns ett behov av ett utvecklingsarbete i att ta fram indikatorer som mäter rätt.

Funktionsstödsnämndens samtliga 14 nämndsmål berör enligt uppgift från förvaltningen specifikt LSS-verksamheten. Se bilaga 2.

Plan för LSS-verksamheten i Malmö stad

Kommunfullmäktige beslutade i mars 2018 att upphäva *Plan för LSS-verksamheten i Malmö stad, inklusive inriktnings- och effektmål* från och med 2018-04-01.

Plan för LSS-verksamheten i Malmö stad fastställdes av kommunfullmäktige i maj 2010. Planen omfattade bemötande, brukarnas självständighet och möjlighet till inflytande. Syftet med målen var att möjliggöra för personer med funktionsnedsättning att leva ett värdigt liv som andra, i gemenskap med andra och med samma fri- och rättigheter.

Under 2017 genomfördes det en översyn av hur Plan för LSS-verksamheten i Malmö stad inklusive målen skulle hanteras inom ramen för kommunfullmäktiges övriga styrdokument och målstyrning. Sedan planens fastställdes har Malmö stads målstyrning förändrats vilket innebär att planens mål inte överensstämmer med den nya målstyrningen.

Målen i Plan för LSS-verksamheten i Malmö stad har nu lyfts in i arbetet med nämnds- målen, vilket under intervjuerna lyfts fram som positivt. Tidigare arbetade nämnden parallellt med dessa mål.

Tydliga och förankrade mål

De intervjuade uppger att de anser att målen är tydliga och väl förankrade i verksamheterna. Några av de intervjuade framhöll dock att antalet aktiviteter är för stort i en del verksamheter. Andra framhöll att verksamheten behöver arbeta vidare med att hitta rätt delaktiviteter.

Måluppfyllelse

Kommunfullmäktiges budget 2018 innehåller ”Riktlinjer för ekonomistyrning”. Av riktlinjerna framgår att nämnden ska rapportera till kommunstyrelsen om måluppfyllelse och utveckling av verksamhet och ekonomi under året i enlighet med kommunstyrelsens anvisningar. Vidare framgår det att nämnden regelbundet ska följa utvecklingen för nämndens verksamheter och vidta korrigerande åtgärder efter behov.

Funktionsstödsnämnden följer upp samtliga nämndsmål, indikatorer, åtaganden, aktiviteter och delaktiviteter vid tre tillfällen per år: delårsrapport januari-april, delårsrapport januari-augusti och årsanalysen. Att all uppföljning numera sker digitalt i Stratsys framhålls under intervjuerna som positivt. Den nya digitala uppföljningsformen medför enligt intervjuerna en förbättrad transparens och skapar en tydlig helhetsbild.

Funktionsstödsnämnden har i delårsrapport januari - april 2018 samt i delårsrapport januari – augusti 2018 följt upp, analyserat och gjort en bedömning av nämndens prognostiserade måluppfyllelse vid årets slut. I delårsrapporterna redovisas även bedömningar av uppfyllelsen för de åtaganden som kopplats till nämndsmålen. Nämnden bedömer i samband med delårsrapport januari - augusti 2018 att sju nämndsmål

kommer att uppnås under året samt att sju nämndsmål delvis kommer att uppfyllas under året. Se bilaga 2.

Enligt intervjuerna är de mål som berör brukarens delaktighet i samhällslivet svårast att uppnå. Nämnden har i nämndsbudget 2018 antagit tre nämndsmål, kopplade till kommunfullmäktiges målområde fem *En jämlik stad*, som specifikt fokuserar på brukarens delaktighet:

- Malmöbor med insatser enligt LSS ska så långt det är möjligt bestämma över sitt liv.
- Malmöbor med insatser enligt LSS ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.
- Malmöbor med insatser av socialpsykiatrisk karaktär ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.

Av delårsrapport januari - augusti 2018 framgår att nämndsmålen delvis bedöms uppnås under året. Arbetet med genomförandeplanerna anges i delårsrapporten som grunden för att uppnå målen.

Av delårsrapporten framgår vidare att det inom förvaltningen har förts en dialog om vad begreppet delaktighet i samhällslivet innebär samt en dialog om vikten av genomförandeplanen och dess koppling till alla områden i brukarens liv.

Att höja kvaliteten i genomförandeplanerna framhålls vid intervjuerna som ett prioriterat utvecklingsarbete inom flera verksamheter. Framför allt lyftes vikten av att förbättra delaktigheten och skapa bättre förutsättningar för brukarinflytande.

Förvaltningen har under året arbetat med att kvalitetssäkra genomförandeplanerna. Målet är att 90 procent av genomförandeplanerna ska vara kvalitetssäkrade vid årets slut. Av uppföljningen i samband med delårsrapport januari - augusti 2018 framgår det att 58 procent av genomförandeplanerna var kvalitetssäkrade.

Att nå målet om heltid som norm framhölls under intervjuerna som en utmaning. Nämnden har i nämndsbudget 2018 antagit ett nämndsmål, kopplat till kommunfullmäktiges målområde nio *En stad med bra arbetsvillkor*, som fokuserar på tryggare anställningsform:

- Funktionsstödsnämnden ska minska andelen timavlönade timmar och antalet timavlönade medarbetare till förmån för tryggare anställningsformer

Av delårsrapport januari - augusti 2018 framgår att nämndsålet delvis bedöms uppnås under året.

Bedömning

Utifrån genomförd granskning bedöms funktionsstödsnämndens mål för LSS-verksamheten som tydliga och förankrade. Funktionsstödsnämndens måloppfyllelse bedöms som tillräcklig. Granskningen visar dock på en delvis bristande måloppfyllelse för de mål som antagits för att stärka brukarnas delaktighet (målområde 5 *En jämställd stad*).

Risker för LSS-verksamheten

Enligt reglementet för intern kontroll i Malmö stad ska nämnder och bolagsstyrelser årligen besluta om en internkontrollplan som beskriver prioriterade åtgärder och granskningar utifrån dokumenterade riskanalyser. Av SOSFS 2011:9¹ framgår det att vårdgivaren och den som bedriver verksamhet enligt LSS fortlöpande ska bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska en uppskattning ske av sannolikheten för att händelsen inträffar samt en bedömning av händelsens negativa konsekvenser.

Funktionsstödsnämnden beslutade om internkontrollplan 2018 i januari 2018. I beslutsunderlaget återfinns en rikslista för 2018. Enligt förvaltningen har 20 risker en tydlig anknytning till LSS-verksamheten, se bilaga 3. Av de risker som rör LSS-verksamheten har sju risker förts över till nämndens internkontrollplan. Granskningarna och direktåtgärderna i internkontrollplanen följs upp i samband med delårsrapporterna samt årsanalysen.

Enligt intervjuvaren används patientsäkerhetsberättelsen, kvalitetsberättelsen, uppföljningen av internkontrollarbetet samt budgetskrivelsen som underlag för arbetet med riskanalysen.

Nedan återfinns det en kortfattad beskrivning av de största riskerna inom LSS-verksamheten som framhölls under intervjuerna.

¹ 5 kap 1 § ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Ekonomi

Nämndens ekonomi framhölls under intervjuerna som en stor utmaning.

Kommunfullmäktige beslutade i juni 2018 att tilldela funktionsstödsnämnden 60 mkr i utökat kommunbidrag för att finansiera prognostiserat underskott avseende personlig assistans.

Av nämndens utfallsprognos per oktober 2018 framgår att merparten av nämndens prognostiserade underskott om 20 mkr är hänförligt till HSL-verksamheten (-27 mkr), personlig assistans LSS (-12 mkr) och LSS-boenden (-19 mkr).

Av nämndens budgetskrivelse 2019 framgår att kostnadsutvecklingen är särskilt bekymmersam när det gäller personlig assistans och brukare med utmanande beteende. Av budgetskrivelsen framgår det även att rekrytering av legitimerad personal är en utmaning för hälso- och sjukvårdsverksamheten. Svårigheten att rekrytera sjuksköterskor leder till att verksamheten tillsätter vakanser med köpta tjänster från bemanningsföretag, vilket innebär betydligt högre kostnader.

Enligt gällande riktlinjer för ekonomistyrning har nämnderna ansvar för att bedriva verksamheten inom tilldelade ekonomiska ramar. Vidare framgår av riktlinjerna att nämnderna ska vidta korrigerande åtgärder efter behov. Med anledning av prognostiserat underskott i utfallsprognos 1 beslutade funktionsstödsnämnden i april 2018 om en åtgärdsplan för 2018/2019. I åtgärdsplanen anges som besparingsåtgärder vakanshållningar, samarbete mellan enheterna, restriktivitet när det gäller inköp samt översyn av placeringar. Åtgärdsplanen innefattar besparingsåtgärder om 20 mkr fram till årsskiftet.

För att uppnå en ekonomi i balans kommer nämnden att behöva vidta ytterligare åtgärder under de kommande åren. En stor del av nämndens verksamhetsområden är lagstadgade, vilket innebär skyldighet att verkställa beslutade insatser trots ekonomiska utmaningar. För att möta de ekonomiska utmaningarna pågår det enligt intervjuaren en satsning på ekonomistyrning inom förvaltningen. I syfte att förbättra verksamhetsuppföljningen har ett arbete påbörjats med att sammanställa förvaltningsövergripande nyckeltal. Nyckeltalen är av både ekonomisk karaktär och verksamhetskaraktär.

Handläggning av bistånd

Handläggning av bistånd lyftes under intervjuerna fram som en utmaning. Under intervjuerna framkom nedanstående.

Sedan nämnden bildades har förvaltningen haft ett stort fokus på myndighetsdelen. Målet har varit att öka rättssäkerheten, säkerställa att myndighetsbesluten håller sig

inom lagstiftningens ramar och att få till stånd enhetlighet i bedömningarna. För att förbättra handläggningen har en rad åtgärder vidtagits. Exempelvis har myndighetsdelens organisation förändrats och handläggarna är nu samlade geografiskt. Fokus har även riktats mot att utveckla metoder och processer inom myndighetsdelen.

När det gäller personlig assistans kommer det regelbundet nya domar som ska ligga till grund för bedömningarna. Då domarna ibland är motsägelsefulla har en medarbetare till uppgift att bevaka området. Under 2018 har jurister på stadskontoret varit ett stöd för handläggarna i utredningsarbetet. I december 2018 tillträder en förvaltningsjurist som ska jobba med myndighetsutövning.

I samband med omorganisationen överfördes ett stort antal ansökningar om personlig assistans LSS från stadsområdesnämnderna till funktionsstödsnämnden. När det gäller dessa ansökningarna ligger förvaltningen fortfarande efter i handläggningen. I november 2018 var handläggningstiden för ärenden inom personlig assistans sju månader och sex månader för ärenden inom övriga LSS-ärenden.

Personlig assistans

Även personlig assistans lyfts under intervjuerna fram som en stor utmaning. Vägledande domar i Högsta förvaltningsdomstolen har de senaste åren påverkat Försäkringskassans bedömning av vilka personer som har rätt till personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken (SFB). Detta medför att kommunen får ta över ansvaret för personer som tidigare fått assistansersättning från Försäkringskassan. Utvecklingen har medfört kraftigt ökade kostnader för funktionsstödsnämnden under 2017 och framåt.

Regeringen har tillsatt en utredning som ska se över assistansersättningen i socialförsäkringsbalken (SFB) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Utredningen ska redovisas i ett betänkande under december 2018.²

Enligt nämndens budgetskrivelse för 2019 är det svårt att förutse vilken effekt lagändringen kommer att få. Nämndens bedömning är dock att effekten av Försäkringskassans åtstramningar kvarstår.

² <http://www.sou.gov.se/lssutredningen/>

En annan problematik som påtalades under intervjuerna var risken för bedrägerier inom personlig assistans. Inom förvaltningen pågår det ett arbete för att minska risken för bedrägerier. Exempelvis har förvaltningen påbörjat ett samarbete med Försäkringskassan. Nytt är också att förvaltningen numera erhåller Försäkringskassans beslut vid avslag, vilka kan innehålla viktig information för utredningen.

Förvaltningen har även besökt andra kommuner som arbetat med att motverka och förebygga bedrägerier. Under intervjuerna framhölls vikten av att genomföra grundliga utredningar samt tätare uppföljningar och hembesök. Enligt uppgift från förvaltningen har en förstärkning av handläggartjänster skett för att följa upp biståndsbeslut.

Hot och våld

Brukare med utmanande beteende lyfts under intervjuerna fram som en stor risk. Antal brukare med utmanande beteende ökar, vilket kräver stora resurser. För att möta brukarnas behov krävs extra personalresurser, specialistkompetens och kompetensutveckling samt anpassning av lokaler.

Nämnden har i maj 2018 antagit *Strategisk handlingsplan för utveckling av arbete med personer med utmanande beteende*. Enligt intervjuerna är förekomsten av hot och våld mot personal samt mellan brukare ett allvarligt problem. Granskningen av lex Sarah-utredningar visar att en majoritet av avvikelserna handlar om våld såsom exempelvis slag, knuffar och fasthållning.

I Malmö stad finns det ett nytt system, AGERA, för att rapportera tillbud och arbets-skador. Under perioden januari - augusti 2018 rapporterades 2 235 tillbud inom förvaltningen varav 18 bedömdes som allvarliga. Det vanligaste tillbudet var personskada. Under perioden januari - augusti 2018 rapporterades 213 arbetsskador varav 8 bedömdes som allvarliga. Den vanligaste arbetsskadan var hot och våld.

Av brukarundersökningen som genomfördes i LSS-boenden 2017 framgick det att flera brukare kände sig otrygga i sitt boende.

För att minimera risker för hot och våld är det enligt intervjuerna av stor vikt att bostäder och lokaler är ändamålsenligt utformade. Brukare med utmanande beteenden påverkas av den fysiska miljön, såväl utformningen av byggnader som omgivningen. Trånga utrymmen samt gemensamhetsutrymmena i LSS-bostäderna framhålls vid intervjuerna som en särskilt stor risk.

Brist på ändamålsenliga bostäder och lokaler

Vid intervjuerna framgår att finns det en brist på ändamålsenliga bostäder och lokaler samt en brist på bostäder i stimulanpassade miljöer. Vidare framgår att matchningen

av brukare inte alltid fungerar i förhållande till bostadens utformning men även i förhållande till andra brukare.

Av nämndens lokalbehovsplan för 2018 framgår att det finns ett stort behov av boenden i stimulanpassade miljöer samt fristående lägenheter.

Enligt intervjuerna är det viktigt att utformningen av boenden och lokaler beaktar trygghetsaspekter. Inom förvaltningen pågår det, enligt intervjuaren, ett arbete med att analysera gemensamma utrymmen i boenden. Syftet med arbetet är att förebygga otrygghet.

Av utfallsprognos per oktober 2108 framgår att 31 personer med gynnande beslut väntade på en bostad med särskild service enligt LSS. Av de 31 personerna i kön har nio personer väntat i mer än ett år. Åtta av dessa har anvisats en bostad men tackat nej. 18 personer i kön har väntat i mer än tre månader men mindre än ett år. Flera av de personer som inte kunnat anvisas en bostad har autism och utmanande beteende. I vissa fall krävs det ett boende i en stimulanpassad miljö, vilket i nuläget inte finns att erbjuda.

Av delårsrapport januari - augusti 2018 framgår det att de brukare som söker daglig verksamhet har allt mer komplexa stödbehov. Enligt framställningen är verksamhetens nuvarande lokaler inte är anpassade för dessa behov.

HSL-verksamheten

Enligt intervjuaren finns det stora brister inom HSL-verksamhet. Främst har bristen på sjuksköterskor, anlitaandet av bemanningssjuksköterskor, svårigheter för personal att komma i kontakt med sjuksköterskor, läkemedelsavvikelser samt beställning av inkontinenshjälpmedel och specialkostprodukter som en konsekvens av personalbrist lyfts fram. Under intervjuerna lyftes även att bristen på arbetsterapeuter och sjukgymnaster har bidragit till brister i HSL-verksamheten genom bland annat fördröjningar i bedömning och utförande av rehabiliterande insatser samt brister i uppföljning av redan påbörjade insatser.

I samband med omorganisationen i maj 2017 fördes delar av ansvaret för kommunal hälso- och sjukvård över från de fem stadsområdesnämnderna till funktionsstödsnämnden. Enligt intervjuaren fanns det stora brister i planeringen inför omorganisationen samt i uppstarten av HSL-verksamheten. Flera av de intervjuade underströk att problemen medförde brister i patientsäkerheten.

Enligt nämndens budgetskrivelse för 2018 var de hälso- och sjukvårdsresurser som fördes över till funktionsstödsnämnden inte tillräckliga. Vid övergången saknades det

både personella och ekonomiska resurser. Av *Internutredning av händelse som har medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada*, som initierats av de medicinskt ansvariga i funktionsstödsförvaltningen, framgår följande:

”Sammantaget var resursfördelningen för låg och legitimerad personal med verksamhets- och patientkännedom hade inte förutsättningar att introducera ny och inhyrd personal. Sjuksköterskeomsättningen blev hög och patientsäkerheten bristfällig då kontinuiteten brast och hälso-och sjukvård till stora delar utfördes som konsultativa punktinsatser. I vissa fall utfördes den inte alls.”

En genomlysning av HSL-verksamheten genomfördes i början av 2018. Genomlysningen resulterade i en intern omorganisering av HSL-verksamheten. Syftet med den nya organisationen är bland annat att öka patientsäkerheten och kontinuiteten för brukarna.

Enligt uppgift från förvaltningen har situationen i HSL-verksamheten förbättrats under hösten. Exempelvis har 21 sjuksköterskor rekryterats till verksamheten. Inom rehabsektionen kvarstår dock svårigheter att rekrytera arbetsterapeuter och fysioterapeuter.

Färdtjänst

Även färdtjänst lyfts under intervjuerna fram som ett problem. Under intervjuerna framkom särskilt problem med att färdtjänsten uteblir eller kommer för sent, att förare inte följer brukarna in till boende/daglig verksamhet, att det förekommit att brukare blivit avlämnade på fel adress, att förare har ett dåligt bemötande samt att förare inte följt säkerhetsföreskrifter vid transport.

Utdrag ur belastningsregister

Att registerutdrag från polisens belastningsregister inte begärs in vid beslut om nyanställning av personal samt i uppföljande syfte lyfts under intervjuerna fram som en risk. Utdrag från belastningsregistret begärs dock in vid beslut om anställning av personal för arbete med barn med funktionsnedsättning. Vidare lyfts fram att kravet på registerutdrag för arbete med barn med funktionsnedsättning endast gäller vid nyanställningar. Malmö stad har en rekommendation om att inte begära registerutdrag från belastningsregistret vid rekrytering.

Risikanalysarbetet

Vid intervjuerna framkommer en otydlighet vad gäller risikanalysarbetet. Riskanalysen inom ramen för arbetet med den interna kontrollplanen och risikanalysen inom ramen för ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet går delvis in i varandra.

Enligt uppgift kommer förvaltningen under 2019 att arbeta med riskdialoger för att fånga riskerna i samma dialog.

Vid intervjuerna lyfts fram att arbetet med framtagandet av riskanalyserna, till skillnad mot målstyrningsarbetet, sker i ledningsgruppen på varje avdelning och inte på enhets- och sektionsnivå. En arbetsgrupp går sedan igenom samtliga avdelningars riskanalys innan den samlade riskanalysen går till nämnden.

Bedömning

Utifrån genomförd granskning är bedömningen att funktionsstödsnämnden har en dokumenterad beskrivning av risker avseende LSS-verksamheten. Under intervjuerna lyftes det dock fram väsentliga risker i LSS-verksamheten som inte återfinns i riskanalysen. Dessa risker är handläggning av bistånd, personlig assistans, hot och våld, brist på ändamålsenliga bostäder och lokaler, färdtjänst samt utdrag ur belastningsregister.

LSS-verksamhetens processer, aktiviteter och rutiner

Av Socialstyrelsens föreskrift *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* (SOSFS 2011:9) framgår att den som bedriver hälso- och sjukvård eller verksamhet enligt LSS ska ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Med stöd av ledningssystemet ska verksamheten planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Vidare ska verksamheten identifiera, beskriva och fastställa de processer, aktiviteter och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Av *Styr- och ledningssystem* för funktionsstödsnämnden framgår att de kartlagda processerna ligger till grund för ett systematiskt förbättringsarbete för att fortlöpande säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. Det systematiska förbättringsarbetet innefattar:

- riskanalyser
- egenkontroller
- utredning av avvikelser
- förbättrande åtgärder i verksamheten
- förbättring av processer och rutiner

Av SOSFS 2011:9 framgår att personalen ska medverka i kvalitetsarbetet samt arbeta i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet. Vidare framgår att arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras.

Under intervjuerna framhölls att digitaliseringen av ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete innebär en tydlig struktur och dokumentation av LSS-verksamheternas processer och aktiviteter. Under intervjuerna framhölls vidare att arbetet med processkartläggningar samt dokumenterade processer och därtill kopplade aktiviteter kommit långt i förvaltningen.

Bedömning

Utifrån genomförd granskning är bedömningen att funktionsstödsnämnden har dokumenterade beskrivningar av verksamhetens processer, aktiviteter och rutiner. I granskningen har det inte framkommit något som tyder på att verksamhetens personal inte arbetar i enlighet med dessa.

Uppföljning, utvärdering och återrapportering av LSS-verksamheten

Uppföljning och återrapportering till funktionsstödsnämnden avseende LSS-verksamheten sker framförallt genom delårsrapporter, utfallsprognoser, årsanalyser, uppföljning av internkontrollplan, kvalitetsberättelse, patientsäkerhetsberättelse, samt arbets-skador och tillbud.

Nedan följer en redogörelse av den uppföljning och återrapportering som sker till nämnden avseende handläggningstider, beaktandet av barnrättsperspektivet, uppföljning av insatser, kompetensförsörjning samt klagomål och synpunkter. I vissa delar sker även en kortfattad redogörelse av den uppföljning och utvärdering av LSS-verksamheten som sker på förvaltningen.

Handläggningstider

Gynnande beslut enligt 9 § LSS som inte verkställts inom tre månader redovisas kvartalsvis till nämnden.

Nämnden har på sammanträdet i september 2018 fått muntlig information från myndigheten avseende handläggningstider. Vidare informerar förvaltningsdirektören löpande nämndens arbetsutskott om handläggningstider.

Myndigheten tar löpande fram statistik som redovisas till förvaltningsdirektör, avdelningschef och ekonomichef över exempelvis antal ärenden, antal ärenden som avslutas, antal bifall/avslag mm. Enligt uppgift från förvaltningen har beslutet om målsättningen om en handläggningstid på fyra månader fattats av förvaltningen.

Beaktandet av barnrättsperspektivet

Nämnden har i nämndsbudget 2018 antagit ett nämndsmål som specifikt fokuserar på barn, *"Funktionsstödsnämndens insatser ska utgå från ett barnrättsperspektiv där varje barn ges möjlighet och stöd i att utöva sina rättigheter. Nämnden ska integrera "Utvecklingsplan för arbetet med barnets rättigheter" i förvaltningen."* Nämndsmalet är kopplat till kommunfullmäktiges målområde tre *En stad för barn och unga*.

Nämndsmalet har följts upp i samband med delårsrapport januari - april 2018 och delårsrapport januari - augusti 2018. Nämndens gör bedömningen att målet kommer att uppnås under året

Vidare har funktionsstödsnämnden för 2018 beviljats utvecklingsmedel för att driva ett utvecklingsarbete inom barnrättsområdet. Åtterrapporering av detta arbete kommer att ske till stadskontoret i januari 2019 samt till funktionsstödsnämnden i februari 2019.

Under 2018 har beslut fattats om att en ny enhet för barnverksamheter ska inrättas. Syftet med att samla all barnverksamhet i en enhet är bland annat att skapa större kontinuitet, trygghet och kvalitet för barnen genom att samordna personalresurser på ett mer effektivt sätt.

Uppföljning av insatser

Nämnden har under perioden januari - oktober 2018 inte tagit del av någon samlad dokumenterad uppföljning av insatser. Enligt uppgift från förvaltningen rapporteras delar av statistiken gällande uppföljning av insatser till nämnden, bland annat via uppföljningen av den interna kontrollplanen.

Uppföljning av insatser sker på förvaltningen genom bland annat egenkontroller, kvantitativa och kvalitativa brukarundersökningar. Enligt uppgift från förvaltningen har en förstärkning av handläggartjänster skett för att följa upp biståndsbeslut. Akuta ärenden och barnärenden prioriteras.

Kompetensförsörjning

Plan för kompetensförsörjning antogs av nämnden i december 2017. Nämnden har under perioden januari - oktober 2018 inte tagit del av någon dokumenterad uppföljning av kompetensförsörjning utöver delårsrapporterna. Rapport avseende kompetensförsörjning, kartläggning av kompetensgap samt plan för kompetensförsörjningsarbetet kommer att behandlas av nämnden i december 2018.

Förvaltningen identifierar och analyserar löpande kompetensgap samt genomför risk- och konsekvensanalyser över gapet. Vidare har förvaltningen en kompetens-

utvecklingsförteckning för chefer och medarbetare inom LSS-verksamheten samt använder kompetenskort för att dokumentera genomgångna utbildningar. Kompetenskorten används som ett stöd i planering av kompetensutveckling.

Klagomål och synpunkter

En sammanställning av inkomna synpunkter och klagomål redovisas årligen till nämnden i kvalitetsberättelsen och i patientsäkerhetsberättelsen. Nämnden har på sammanträdet 2018-03-21 behandlat Kvalitetsberättelse 2017 samt Patientsäkerhetsberättelse 2017.

Synpunkter och klagomål är en del av avvikelshanteringen och behandlas i förvaltningens kvalitetsråd. Syftet med kvalitetsråden är att samla upp och formalisera förbättringsåtgärder gällande avvikelser. Vidare behandlar nämndens arbetsutskott samtliga utredningar enligt lex Sarah.

Bedömning

Utifrån genomförd granskning är bedömningen att det i huvudsak finns en fungerande uppföljning, utvärdering och återrapportering av LSS-verksamheten som särskilt innefattar handläggningstider, beaktandet av barnrättsperspektivet, uppföljning av insatser, kompetensförsörjning samt klagomål och synpunkter.

Granskningen visar dock att funktionsstödsnämnden under perioden januari - 31 oktober 2018 inte har tagit del av någon samlad dokumenterad uppföljning och utvärdering avseende insatser.

Förbättrande åtgärder

Uppföljningar innehållande förbättrande åtgärder vid konstaterade brister har behandlats av nämnden under 2018. Arbetet med att vidta förbättrande åtgärder vid konstaterade brister sker framförallt inom ramen för ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete, kvalitetsberättelse, patientsäkerhetsberättelse, avvikelshanteringen, åtgärdsplan för en budget i balans samt uppföljning av internkontrollplan.

Bedömning

Utifrån genomförd granskning är bedömningen att funktionsstödsnämnden under perioden januari - 31 oktober 2018 fattat beslut om ett flertal förbättrande åtgärder vid konstaterade brister, bland annat inom ramen för kvalitetsberättelse, patientsäkerhetsberättelse, avvikelshantering, åtgärdsplan för en budget i balans samt uppföljning av internkontrollplan.

Slutsats

Syftet med granskningen har varit att bedöma om funktionsstödsnämnden säkerställer att det bedrivs en ändamålsenlig styrning och ledning samt uppföljning av LSS-verksamheten.

Utifrån genomförd granskning är den övergripande bedömningen att funktionsstödsnämnden i huvudsak säkerställer att det bedrivs en ändamålsenlig styrning och ledning samt uppföljning av LSS-verksamheten. Granskningen har dock visat att det finns en del utvecklingsområden.

Rekommendationer

Utifrån resultatet av granskningen rekommenderas funktionsstödsnämnden säkerställa att:

- ytterligare åtgärder vidtas för att öka måluppfyllelsen avseende de mål som antagits för att stärka brukarnas delaktighet (målområde 5 *En jämlik stad*).
- ytterligare åtgärder vidtas för att höja kvaliteten på brukarnas genomförandeplaner
- ytterligare åtgärder vidtas för att förstärka det förebyggande arbete kring hot och våld i LSS-verksamheterna
- nämndens riskanalys omfattar de största riskerna inom LSS-verksamheten
- de största riskerna inom LSS-verksamheten hanteras inom ramen för nämndens internkontrollplan för att stärka nämndens uppföljning och kontroll

Bilaga 1 Insatser för särskilt stöd och service

9 § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Insatserna för särskilt stöd och service är

1. rådgivning och annat personligt stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionshinder,
2. biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken,
3. ledsagarservice,
4. biträde av kontaktperson,
5. avlösarservice i hemmet,
6. korttidsvistelse utanför det egna hemmet,
7. korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov,
8. boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet,
9. bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna,
10. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig.

Bilaga 2 Nämndsmål som berör LSS-verksamheten

Målområde	Nämndsmål/bolagsmål
Målområde 1 – En ung, global och modern stad	● Funktionsstödsnämnden ska skapa förutsättningar för att främja inkludering och förbättra livsvillkoren för nämndens målgrupper genom att utveckla samverkansformer, kunskapsallianser och innovativa arbetsätt.
	● Alla insatser enligt LSS ska kännetecknas av kontinuitet och helhetssyn och utgå från individens samlade livssituation.
Målområde 2 – En stad för näringsliv och arbete	● Malmöbor med insatser enligt LSS ska få sina rättigheter tillgodosedda och ges samma möjlighet att ta sitt ansvar som alla medborgare. Samarbete med andra nämnder och med näringslivet ska fördjupas för att öka arbetsmarknadsanknytningen för personer med funktionsnedsättning.
Målområde 3 – En stad för barn och unga	● Funktionsstödsnämndens insatser ska utgå från ett barnrättsperspektiv där varje barn ges möjlighet och stöd i att utöva sina rättigheter. Nämnden ska integrera "Utvecklingsplan för arbetet med barnets rättigheter i Malmö stad" i förvaltningen.
Målområde 4 – En öppen stad	● Funktionsstödsnämndens verksamheter ska vara jämställda och jämlika där resurser är likvärdigt fördelade utifrån individuella behov och där alla som berörs av förvaltningens insatser ges likvärdig och icke-diskriminerande service.
Målområde 5 – En jämlik stad	◆ Malmöbor med insatser enligt LSS ska så långt det är möjligt bestämma över sitt liv.
	◆ Malmöbor med insatser enligt LSS ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.
	◆ Malmöbor med insatser av socialpsykiatrisk karaktär ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.
Målområde 6 – En trygg stad	● Funktionsstödsnämnden ska verka för att nämndens målgrupper ska känna sig trygga i det egna hemmet, på sin arbetsplats och i sin omgivning.
Målområde 7 – En aktiv och kreativ stad	● Funktionsstödsnämnden ska arbeta för att samtliga barn, unga och vuxna inom nämndens verksamheter har en meningsfull fritid som utgår från självbestämmande och där individen ges samma möjlighet till delaktighet i stadens fritid- och kulturliv som andra Malmöbor.
Målområde 8 – En ekologiskt hållbar stad	◆ Funktionsstödsnämndens målgrupper ska ha tillgång till bostad av god kvalitet och med en god levnadsmiljö.
	◆ Funktionsstödsnämndens verksamheter ska vara miljömedvetna och hälsofrämjande där hållbarhet är en del av vardagen.
Målområde 9 – En stad med bra arbetsvillkor	◆ Alla medarbetare ska ha/erbjudas erforderlig kompetens och förutsättningar för sitt uppdrag.
	◆ Funktionsstödsnämnden ska minska andelen timavlönade timmar och antalet timavlönade medarbetare till förmån för tryggare anställningsformer

Bilaga 3 Risker som berör LSS-verksamheten

Risk	Riskvärde	Till intern-kontrollplan
Bristande förmåga att upprätthålla samhällsviktiga funktioner	20	
Basal hygien	20	Ja
Skyddsåtgärder	20	
Fall	20	
Felanvändning av hjälpmedel	12	
Felaktig hälso- och sjukvårdsbehandling	12	
Brister i genomförandeplan och brukarens delaktighet	16	Ja
Felaktig eller utebliven insats med anledning av bristfällig dokumentation	20/16/12	Ja
Avvikelsehantering Flexite	12	
Risk för resursbrist avseende sjuksköterskor	20	Ja
Risker angående egenvård vid korttidsvistelse LSS 9:6	12	
Fall inom korttidsverksamheten	6	
Risk att personal har behörighet till system de inte ska ha	16	Ja
Risk för att ny personal inte får utbildning i våra system	16	
Brister i förebyggande arbete - hälso- och sjukvård	15	
Bristande kvalitets- och patientsäkerhetsarbete	12	
Brister i HSL-dokumentation	16	
Hantering av privata medel hos brukare	8	Ja
Referenstagning vid nyanställning (timavlönade)	8	
Referenstagning vid nyanställning (månadsanställda, ej chefer)	12	Ja