

Till: Socialnämnden  
För kännedom: Kommunfullmäktige

## Granskning av skydd mot fusk med assistansersättning

EY har på uppdrag av kommunens revisorer granskat om socialnämnden har säkerställt en god intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra välfärdsbrott kopplat till utbetalning av assistansersättning enligt LSS. Vår sammanfattande bedömning är att socialnämnden inte fullt ut har säkerställt en tillräcklig intern kontroll för att upptäcka och förhindra välfärdsbrott.

Risker kopplat till kvalificerade välfärdsbrott eller specifika risker för felaktiga utbetalningar av assistansersättning inkluderas inte i socialnämndens verksamhetsplan eller internkontrollplan för 2022. Vidare finns varken kommunövergripande eller nämndspecifika riktlinjer för att förebygga, upptäcka eller motverka kvalificerade välfärdsbrott. Enheten saknar dokumenterade rutiner och riktlinjer.

Inom ramen för handlägningsprocessen genomförs mycket av det förebyggande arbetet för att undvika felaktiga utbetalningar eller fusk. Handläggarna genomför alltid hembesök vid utredning kring personlig assistans. Vidare inhämtas underlag som stärker det uttryckta behovet. Även här finns möjlighet att identifiera underlag som är förfalskade eller otillräckliga. Det finns även en rutin om att regelbundet inhämta information om tillstånd hos IVO. Handläggarna har en handbok till stöd men vi bedömer att verksamheten bör utveckla en struktur med dokumentation för det brottsförebyggande arbetet. Detta genom att säkerställa att erfarenheter från handläggarna, rättsfall samt omvärldsbevakning omhändertas och dokumenteras samlat för att utgöra ett stöd åt handläggarna när det kommer till att identifiera fusk.

För att stävja risken att LSS-handläggarnas förutsättningar för att säkerställa likvärdiga och rättssäkra beslut bedömer vi det därför vara väsentligt att det finns ytterligare stöd i form av till exempel metodhandledning och juridisk handledning, samt att det finns dokumenterade rutiner, vägledningar och checklistor med fokus på att upptäcka och förhindra välfärdsbrott.

Vidare visar granskningen att risken för hot och våld mot socialsekreterare inte har riskbedömts. Verksamheten har inte upprättat en rutin för hot och våld som anges i det kommunövergripande dokumentet om hot och våld. Vi bedömer därför att nämnden bör upprätta sådana tillämpbara rutiner med åtgärder och uppföljande åtgärder om hot och våld som baseras på en riskbedömning.

Vi bedömer att socialnämnden i stor utsträckning bedriver en ändamålsenlig avtalsuppföljning av den privata assistansutföraren och att det minskar risken för fusk och oegentligheter. En brist vi noterar är att det inte sker någon kontroll av felaktiga utbetalningar av assistansersättningar specifikt. Exempelvis ser vi behov av en sammanfattande bedömning kring metoder eller tillvägagångssätt för att förebygga, upptäcka eller motverka kvalificerade välfärdsbrott i avtalsuppföljningsmallen.

Sammantaget bedömer vi att kontrollmiljön och kontroller för att upptäcka felaktiga utbetalningar av assistansersättning behöver stärkas.

Med utgångspunkt i granskningen rekommenderar vi att socialnämnden att:

- ▶ Anta styrande dokument avseende riskerna för felaktiga utbetalningar av assistansersättning.
- ▶ Genomföra riskbedömning av handlägg- och utbetalningsprocessen beträffande var eventuella risker är störst och utveckla eventuella kontroller baserat på denna.
- ▶ Säkerställa tillräckliga stöd till handläggarna i form av till exempel metodhandledning och juridisk handledning, samt att det finns dokumenterade rutiner, vägledningar och checklistor.

- ▶ Säkerställa tillräckliga resurser för att genomföra ändamålsenliga kontroller för att försäkra sig om att brukarna med kommunala LSS-beslut får den assistans de beviljats.
- ▶ Stärka kontrollen i samband med hantering av sjuklönekostnader, exempelvis genom att implementera en stickprovsvis kontroll av läkarintyg respektive inskickade tidsrapporter.
- ▶ Upprätta tillämpbara rutiner för beredskap att hantera hot- och våldssituationer utifrån den kommunövergripande riktlinjen.
- ▶ Stärka kontrollen i samband med attest, exempelvis genom att implementera en stickprovsvis kontroll av inskickade tidsrapporter, samt säkerställa tillräckliga dokumenterade rutiner för detta.
- ▶ Inkludera kontroll av felaktiga utbetalningar av assistansersättningar i avtalsuppföljningen av kommunal personlig assistans som drivs i extern regi.

Vi önskar svar från socialnämnden senast 2023-03-31.

För Revisorerna i Upplands-Bro kommun

Roger Gerdin

Thomas Ljunggren

Bilaga: Revisionsrapport – Granskning av skydd mot fusk med assistansersättning

# Upplands-Bro kommun

Granskning av skydd mot fusk med  
assistansersättning



# Innehållsförteckning

Sammanfattande bedömning och rekommendationer .....	1
1. Inledning.....	3
1.1. Bakgrund .....	3
1.2. Syfte och revisionsfrågor .....	3
1.3. Granskade nämnder .....	3
1.4. Metod och genomförande .....	3
1.5. Avgränsning .....	3
1.6. Revisionskriterier .....	4
2. Utgångspunkter för granskningen .....	5
2.1. Kommunallagen .....	5
2.2. Brottsbalken .....	5
2.3. Lag om ändring i bidragsbrottslagen .....	5
2.4. Intern kontroll .....	5
2.5. Program för mål, uppföljning och insyn för utförare av kommunala angelägenheter .....	6
2.6. Assistansersättningar enligt LSS .....	7
3. Övergripande styrning.....	8
3.1. Ansvarsfördelning och organisation .....	8
3.2. Ekonomi och nyckeltal.....	8
3.3. Styrande dokument.....	9
3.4. Bedömning .....	10
4. Processen och tillhörande kontrollmoment .....	11
4.1. Handläggningsprocessen vad gäller personlig assistans .....	11
4.2. Individuppföljning .....	12
4.3. Risken för hot och våld mot socialsekreterare har inte riskbedömts .....	13
4.4. Attest.....	13
4.5. Bedömning .....	14
5. Avtalsuppföljning.....	15
5.1. I avtal med extern utförare ställs krav på uppföljning.....	15
5.2. Socialnämnden utgår från en plan för uppföljning av externa utförare.....	15
5.3. Socialnämnden genomför regelbunden avtalsuppföljning .....	16
5.4. Bedömning .....	17
6. Uppföljning och återrapportering .....	18
6.1. Bedömning .....	18
7. Svar på revisionsfrågor .....	19
Bilaga 1: Källförteckning .....	21

## Sammanfattande bedömning och rekommendationer

EY har på uppdrag av kommunens revisorer granskat om socialnämnden har säkerställt en god intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra välfärdsbrott kopplat till utbetalning av assistansersättning enligt LSS. Vår sammanfattande bedömning är att socialnämnden inte fullt ut har säkerställt en tillräcklig intern kontroll för att upptäcka och förhindra välfärdsbrott.

Risker kopplat till kvalificerade välfärdsbrott eller specifika risker för felaktiga utbetalningar av assistansersättning inkluderas inte i socialnämndens verksamhetsplan eller internkontrollplan för 2022. Vidare finns varken kommunövergripande eller nämndspecifika riktlinjer för att förebygga, upptäcka eller motverka kvalificerade välfärdsbrott. Enheten saknar dokumenterade rutiner och riktlinjer.

Inom ramen för handlägningsprocessen genomförs mycket av det förebyggande arbetet för att undvika felaktiga utbetalningar eller fusk. Handläggarna genomför alltid hembesök vid utredning kring personlig assistans. Vidare inhämtas underlag som stärker det uttryckta behovet. Även här finns möjlighet att identifiera underlag som är förfälskade eller otillräckliga. Det finns även en rutin om att regelbundet inhämta information om tillstånd hos IVO. Handläggarna har en handbok till stöd men vi bedömer att verksamheten bör utveckla en struktur med dokumentation för det brottsförebyggande arbetet. Detta genom att säkerställa att erfarenheter från handläggarna, rättsfall samt omvärldsbevakning omhändertas och dokumenteras samlat för att utgöra ett stöd åt handläggarna när det kommer till att identifiera fusk.

För att stävja risken att LSS-handläggarnas förutsättningar för att säkerställa likvärdiga och rättssäkra beslut bedömer vi det därför vara väsentligt att det finns ytterligare stöd i form av till exempel metodhandledning och juridisk handledning, samt att det finns dokumenterade rutiner, vägledningar och checklistor med fokus på att upptäcka och förhindra välfärdsbrott.

Vidare visar granskningen att risken för hot och våld mot socialsekreterare inte har riskbedömts. Verksamheten har inte upprättat en rutin för hot och våld som anges i det kommunövergripande dokumentet om hot och våld. Vi bedömer därför att nämnden bör upprätta sådana tillämpbara rutiner med åtgärder och uppföljande åtgärder om hot och våld som baseras på en riskbedömning.

Vi bedömer att socialnämnden i stor utsträckning bedriver en ändamålsenlig avtalsuppföljning av den privata assistansutföraren och att det minskar risken för fusk och oegentligheter. En brist vi noterar är att det inte sker någon kontroll av felaktiga utbetalningar av assistansersättningar specifikt. Exempelvis ser vi behov av en sammanfattande bedömning kring metoder eller tillvägagångsätt för att förebygga, upptäcka eller motverka kvalificerade välfärdsbrott i avtalsuppföljningsmallen.

Sammantaget bedömer vi att kontrollmiljön och kontroller för att upptäcka felaktiga utbetalningar av assistansersättning behöver stärkas.

Med utgångspunkt i granskningen rekommenderar vi att socialnämnden att:

- ▶ Anta styrande dokument avseende riskerna för felaktiga utbetalningar av assistansersättning.
- ▶ Genomföra riskbedömning av handläggar- och utbetalningsprocessen beträffande var eventuella risker är störst och utveckla eventuella kontroller baserat på denna.
- ▶ Säkerställa tillräckliga stöd till handläggarna i form av till exempel metodhandledning och juridisk handledning, samt att det finns dokumenterade rutiner, vägledningar och checklistor.

- ▶ Säkerställa tillräckliga resurser för att genomföra ändamålsenliga kontroller för att försäkra sig om att brukarna med kommunala LSS-beslut får den assistans de beviljats.
- ▶ Stärka kontrollen i samband med hantering av sjuklönekostnader, exempelvis genom att implementera en stickprovsvis kontroll av läkarintyg respektive inskickade tidrapporter.
- ▶ Upprätta tillämpbara rutiner för beredskap att hantera hot- och våldssituationer utifrån den kommunövergripande riktlinjen.
- ▶ Stärka kontrollen i samband med attest, exempelvis genom att implementera en stickprovsvis kontroll av inskickade tidrapporter, samt säkerställa tillräckliga dokumenterade rutiner för detta.
- ▶ Inkludera kontroll av felaktiga utbetalningar av assistansersättningar i avtalsuppföljningen av kommunal personlig assistans som drivs i extern regi.

# 1. Inledning

## 1.1. Bakgrund

Under det senaste året har media uppmärksammat flera domar och förundersökningar avseende organiserat fusk med assistansersättningar. En gemensam nämnare i dessa domar är att det ofta är brott som pågått under en längre tid, beloppen är stora och inte sällan rör det sig om s.k. anhörigvårdare.

Socialdepartementet genomförde under 2018 en analys av brottslighet inom personlig assistans.<sup>1</sup> I analysen identifierades två olika upplägg som separat eller i kombination bedöms vara återkommande i nästan samtliga assistansbrott:

*Fall där brukaren simulerat eller kraftigt överdrivit sina hjälpbehov och någon rätt till assistansersättning över huvud taget inte finns eller är kraftigt mindre än vad som erhållits.*

*Fall där brukaren har rätt till assistansersättning men där assistansen inte lämnats i enlighet med vad som har uppgivits i tidredovisningar och räkningar.*

Revisorerna har beslutat att genomföra en granskning med avseende på hur kommunen arbetar förebyggande utifrån ett assistansfuskperspektiv, dels på en övergripande nivå, dels specifikt kopplat till risker.

## 1.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om socialnämnden har säkerställt en god intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra välfärdsbrott i verksamheten.

I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

- ▶ Finns det adekvata kontrollsystem för att förhindra och upptäcka assistansfusk?
- ▶ Hanteras risken för hot mot handläggare som beslutar om assistans på ett ändamålsenligt sätt?
- ▶ Har kommunen försäkrat sig om en tillräcklig grad av kontroll i avtal och uppföljning av det kommunala alternativet?
- ▶ Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare på ett ändamålsenligt sätt?
- ▶ Sker uppföljning samt återrapportering till nämnden avseende avvikelser på ett ändamålsenligt sätt?

## 1.3. Granskade nämnder

Granskningen avser socialnämnden.

## 1.4. Metod och genomförande

Granskningen genomförs som en dokument- och intervjustudie med chefer och funktioner med ansvar för intern kontroll, dels funktioner som ansvarar för beslut om utbetalning av ekonomiska förmåner enligt ovan. Vi har inhämtat dokumentation när det har varit möjligt för att styrka/avvisa det som framkommer vid intervjuer.

## 1.5. Avgränsning

Granskningen av nämndens kontrollsystem (revisionsfråga 1) fokuserar på brukare med beslut om personlig assistans enligt § 9, 2 punkt i lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

---

<sup>1</sup> Personlig assistans - Analys av en kvasimarknad och dess brottslighet (Socialdepartementet 2018).

## 1.6. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses bedömningsgrunder som används i granskningen för analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterierna kan hämtas från lagar och förarbeten eller interna regelverk beslutade av fullmäktige. Kriterier kan också ha sin grund i jämförbar praxis eller erkänd teoribildning. I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 §
- ▶ Lag om ändring i bidragsbrottslagen (2007:612) SFS 2019:652
- ▶ Brottsbalken (1962:700) 9 kap. & 17 kap.
- ▶ COSO-ramverket för intern kontroll
- ▶ Kommunfullmäktiges mål och budget 2022
- ▶ Kommunfullmäktiges reglemente för intern styrning och kontroll
- ▶ Program för mål, uppföljning och insyn för utförare av kommunala angelägenheter

Dessa beskrivs närmare i kapitel 2.



## 2. Utgångspunkter för granskningen

### 2.1. Kommunallagen

Av 6 kap. 6 § KL framgår att nämnderna var och en inom sitt område ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som beslutats av kommunfullmäktige samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnderna ska även tillse att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

### 2.2. Brottsbalken

Brottsbalken (1962:700) 9 kap. anger att den som med våld eller hot om våld förgriper sig på en tjänsteman i hans eller hennes myndighetsutövning eller för att tvinga tjänstemannen till eller hindra honom eller henne från en åtgärd i myndighetsutövningen eller för att hämnas för en sådan åtgärd döms för våld eller hot mot tjänsteman till böter eller fängelse i högst två år.

### 2.3. Lag om ändring i bidragsbrottslagen

Lag om ändring i bidragsbrottslagen (2007:612) SFS 2019:652 gäller sådana stöd, bidrag och ersättningar som enligt lag eller förordning beslutas av Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen eller en kommun och avser en enskild person, men betalas ut till eller tillgodoräknas någon annan än den enskilde (ekonomiskt stöd).

Den som lämnar oriktiga uppgifter eller inte anmäler ändrade förhållanden som han eller hon är skyldig att anmäla enligt lag eller förordning, och på så sätt orsakar fara för att en ekonomisk förmån eller ett ekonomiskt stöd felaktigt betalas ut, felaktigt tillgodoräknas, betalas ut med ett för högt belopp eller tillgodoräknas med ett för högt belopp, döms för bidragsbrott till fängelse i högst två år eller, om brottet är ringa, till böter eller fängelse i högst sex månader.

### 2.4. Intern kontroll

Granskningen syftar till att bedöma om socialnämnden har säkerställt en god intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra välfärdsbrott i verksamheten. En förutsättning för att kunna uttala sig om den interna kontrollen är att förstå vad begreppet betyder. Utifrån kommunallagen framgår emellertid inte innebörden av intern kontroll. Det anges enbart att nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig. Lagstiftarens beskrivning är generell och uttrycker inte gränserna för den interna kontrollen. Kommunallagen är en ramlag som lämnar stort utrymme för kommunerna att konkretisera. I Upplands-Bro kommun har kommunfullmäktige fastställt ett reglemente för den interna styrningen och kontrollen. Beskrivningen av den interna kontrollen i reglementet kommer utgöra en utgångspunkt för vår användning av begreppet. Härutöver kommer vi även att använda oss av COSO-modellen, vilken är ett allmänt accepterat ramverk för intern kontroll. Upplands-Bro kommun arbetar utifrån COSO-modellen.

#### 2.4.1 COSO-ramverket för intern kontroll

Det finns varken för kommuner, företag eller andra organisationer en formellt fastställd standard för hur den interna kontrollen ska hanteras. I praktiken har dock en amerikansk standard blivit dominerande: The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO). Standarden skapades för att stävja ekonomisk brottslighet knuten till den finansiella redovisningen och tog sig an uppgiften att beskriva vad som utmärker god intern styrning och kontroll inklusive god riskhantering. Målet med COSO och internkontroll är att säkerställa att risker undviks och ge en trygghet i att organisationens mål uppfylls. COSO-modellens huvudmål är att garantera en ändamålsenlig och kostnadseffektiv

verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten samt att lagar följs.

COSO-modellen består av fem huvudkomponenter: kontrollmiljö, riskanalys, kontrollaktiviteter, information och kommunikation samt uppföljning.

## **2.4.2 Reglemente för styrning och intern kontroll**

Kommunfullmäktige beslutade senast om ett reglemente för intern styrning och kontroll den 11 juni 2014. Av reglementet framgår att kommunen ska ha en god intern styrning och kontroll i sin verksamhet. Intern styrning och kontroll definieras utifrån COSO-ramverket för intern kontroll i form av:

- ▶ Effektivitet och produktivitet i verksamheten.
- ▶ Tillförlitlig (finansiell) rapportering.
- ▶ Efterlevnad av tillämpliga lagar och regler.

Utöver beskrivna definition anger reglementet ansvarsfördelning, styrning och former för uppföljning. Kommunstyrelsen ansvarar för den övergripande interna styrningen och kontrollen för hela kommunen. Kommunstyrelsen ansvarar för att upprätta en övergripande organisation för att säkerställa arbetet i tjänstemannaorganisationen. Utöver reglementet styrs arbetet med intern styrning och kontroll via tillämpning samt nämnds specifika anvisningar som fastställts. Respektive nämnd ansvarar för intern styrning och kontroll i sina egna verksamheter genom att:

- ▶ Fastställa anvisningar för arbetet med intern styrning och kontroll i de egna verksamheterna och årligen uppdatera dessa.
- ▶ Årligen fastställa kontroll- och åtgärdsplan med bas i verksamhetens riskanalyser.
- ▶ Årligen följa upp arbetet med intern styrning och kontroll.
- ▶ Årligen rapportera till kommunstyrelsen nämndens arbete med intern styrning och kontroll.

## **2.5. Program för mål, uppföljning och insyn för utförare av kommunala angelägenheter**

Kommunfullmäktige ska enligt 5 kap. 3 § varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. I programmet ska det också anges hur fullmäktiges mål och riktlinjer ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodas.

Kommunfullmäktige i Upplands-Bro beslutade om "Program för mål, uppföljning och insyn för utförare av kommunala angelägenheter" den 10 juni 2020. Dokumentet redogör för hur mål och uppföljning ska ske för utförare av kommunala angelägenheter. Både verksamhet i egen kommunal regi och privata utförare omfattas.

Ansvar för uppföljningen och kontrollen åligger respektive nämnd och omfattar i tillämpliga delar även kommunala verksamheter. Uppföljningen har två övergripande syften:

1. Kontrollera att verksamheten utförs i enlighet med förfrågningsunderlag, anbud och avtal.
2. Utgöra ett underlag i kommunens förbättringsarbete för att utveckla och förbättra verksamhet och tjänster till medborgarna.

Det innebär att förfrågningsunderlag och avtal alltid måste innehålla krav på att utföraren medverkar vid uppföljning av verksamheten, till exempel genom att lämna statistik och delta vid genomförande av brukarenkäter som nämnderna bestämmer. Krav ska också

ställas på att utföraren rapporterar nödvändiga uppgifter till nämnden där nämnden vid begäran ska få ta del av inkomna synpunkter från brukare. Det ska även vid avtal med privat utförare tydligt framgå hur samverkan mellan utförare och beställare ska genomföras och hur brister i verksamheten ska hanteras.

I samband med nämndernas verksamhetsberättelse ska uppföljning göras att utförandet av samtliga kommunala angelägenheter följer de mål och riktlinjer för drift av verksamhet som följer av detta dokument. All uppföljning och kontroll ska dokumenteras.

## **2.6. Assistansersättningar enligt LSS**

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) är en rättighetslag som ska garantera att personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar har goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får.

Kommunerna har tillsammans med staten (genom Försäkringskassan) ett delat huvudmannaansvar för personlig assistans. Kommunerna ansvarar för personlig assistans enligt LSS i sådant fall att de grundläggande hjälpbehoven inte överstiger 20 timmar per vecka. Överstiger hjälpbehoven 20 timmar per vecka, är det Försäkringskassan som är ansvarig för att bedöma och betala ut assistansersättning.

2021 trädde en ny lagstiftning i kraft. Kommunerna och Försäkringskassan har rätt att neka utbetalning av assistansersättning till assistansbolag som saknar ett giltigt tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Assistansbolag utan ett giltigt tillstånd kommer därmed inte ha rätt att få ersättning för utförd assistans efter detta datum. I och med lagändringen har även kommunerna samt Försäkringskassan nu en skyldighet att informera IVO när det finns anledning att anta att assistansverksamhet bedrivs utan tillstånd<sup>6</sup>. I och med lagändringen har också IVO fått utökade befogenheter att begära in information i tillsynsrenden.

### 3. Övergripande styrning

#### 3.1. Ansvarsfördelning och organisation

Granskningen omfattar LSS-verksamheten för vilken socialnämnden är ansvarig nämnd. Fokus ligger på verksamheten för personlig assistans och beslut enligt LSS § 9.2. Socialnämnden utgör den nämnd under vilken socialkontoret återfinns. Större delen av socialkontorets arbete är lagstyrt och regleras främst i Socialtjänstlagen (SoL), LSS och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Socialkontoret har en myndighetsenhet; äldre, vuxen- och LSS-enheten som hanterar LSS samt socialpsykiatri.

På vuxen- och LSS-enheten finns tre socialsekreterare som arbetar med myndighetsutövning avseende LSS. Sedan 1 september är två av dessa handläggare inhyrda konsulter då en handläggare slutat och en är på föräldraledighet. De inhyrda handläggarna uppges vara erfarna och besitta tillräcklig kompetens. Därtill finns en Samordnare för LSS och socialpsykiatri som är stödjande, såväl som kvalitetssäkrar utredningar. Samordnaren och enhetschefen ansvarar för attest av kostnader för personlig assistans.

Därutöver finns avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd, som bland annat hanterar övergripande administration, samordning av nämndens budget och genomför kvalitets- och avtalsuppföljningar.

Kommunen tecknade den 1 oktober 2020 ett ramavtal med assistansbolaget Carelli Assistans AB. Kontraktet är ett tvåårigt ramavtal med möjlighet till 1 + 1 års förlängning, dock längst till och med den 30 september 2024. Väljer brukaren att få sin assistans utförd av kommunen är det Carelli Assistans som utför assistansen.

##### 3.1.1. Ansvarsfördelning framgår bland annat av delegationsordning

Av Socialnämndens delegationsordning, antagen av nämnden den 6 oktober 2022 framgår ansvarsfördelning för beslut kring LSS samt återbetalningsskyldighet. Ett utdrag från delegationsordningen framgår av tabell nedan.

Beslut		Ansvarig
Biträde av personlig assistent	7 § och 9 §, 2. LSS	Biståndshandläggare
Ekonomiskt stöd för att bekosta personlig assistent vid tillfälligt ökade behov	7 § och 9 §, 2. LSS	Enhetschef, myndighet
Beslut om upphörande av insats enligt LSS		Enhetschef, myndighet
Beslut om återbetalningsskyldighet	12 § LSS	Arbetsutskottet

De inhyrda konsulterna uppges inte ha behörighet att ta beslut om personlig assistans. När handläggarna har färdigställt utredningen är det sedan ordinarie handläggare eller samordnaren som fattar beslutet.

#### 3.2. Ekonomi och nyckeltal

Nedan framgår data från Kolada (SKR och RKA:s databas med nyckeltal). I tabellen framgår kostnader per invånare för personlig assistans minus ersättning från försäkringskassan.

Upplands-Bro	2019	2020	2021
--------------	------	------	------

Kostnad personlig assistans enl. LSS/SBF minus ersättning från FK, kr/inv	1 244	1 227	970
---	-------	-------	-----

Statistisk tagen från Kolada. Bygger på data från SCB och Socialstyrelsen.

I tabellen nedan framgår antal brukare med personlig assistans inom kommunens område, både kommunbeslut och beslut enligt Försäkringskassan. Av de 16 kommunbesluten kan en eller flera vara beslut av Försäkringskassan. Det innebär att antalet brukare med personlig assistans inom kommunens område är mellan 46 och 62.

Antal brukare med personlig assistans inom kommunens område	2021
Kommunbeslut om personlig assistans, uppgifter enl intervjuade	16
Personer med Personlig assistans enl SBF. Källa FK/Kolada.	46

### 3.3. Styrande dokument

I kommunfullmäktiges övergripande mål och budget 2022 med planering för 2023-2024 finns sex övergripande mål. Inom målet *Hållbart liv och hälsa* beskrivs att uppdrag inom hälsa är ofta kopplat till förebyggande och främjande åtgärder samt kunskap om skydd- och riskfaktorer. Förebyggande verksamheter och brottsförebyggande verksamhet samt friskfaktorer beskrivs vara fokus. Kommunstyrelsen ges, kopplat till det övergripande målet hållbar hälsa och liv, i uppdrag för 2022 att minska brottslighet och öka tryggheten. Inriktningen för arbetet är att minska brottsligheten, öka tryggheten och arbeta för att det inte ska finnas något utsatt område i Upplands-Bro kommun. Fokus på dessa åtgärder förefaller vara trygghetskapande åtgärder och minskad gängkriminalitet.

Denna bild förstärks i socialnämndens verksamhetsplan 2022 som ska förverkliga de målsättningar som anges i budget. Här lyfts samverkan med polis, skola, grannkommuner och bostadsföretag som en nyckel i arbetet för att stävja brottsutvecklingen bland personer i åldrarna 18-30 år.

Socialnämndens internkontrollplan för 2022 inkluderar risken för att uppföljning av intern respektive extern verksamhet inte sker likvärdigt och i tillräcklig utsträckning.

Sannolikheten bedöms vara möjlig och konsekvensen bedöms vara kännbar, båda på skala tre av fyra, till en sammanvägd risk om nio av 16. Risken för kvalificerade välfärdsbrott eller felaktiga utbetalningar av assistansersättning omfattas inte.

Den 30 mars 2022 beslutade kommunfullmäktige om "Policy om korruption och otillbörlig påverkan" samt "Riktlinje om korruption och otillbörlig påverkan". I policyn anges bland annat att alla företrädare för Upplands-Bro kommun ansvarar för att upprätthålla ett högt förtroende hos allmänheten vilket upprätthålls genom att:

- ▶ Alla anställda och förtroendevalda ska alltid uppträda korrekt i alla kontakter med omvärlden.
- ▶ Kunskap om vad som är tillbörligt respektive otillbörligt inom områdena korruption och påverkan skall vara god i hela organisationen.
- ▶ Organisationens skall ha processer för att förebygga och hantera påverkansförsök så att dessa inte tillåts påverka organisationens verksamhet.

Till påverkansförsök hör bland annat mutor, hot, våld, trakasserier, förolämpningar, skadegörelse, otillbörlig fotografering och okvädningsord. I riktlinjen utvecklas begreppen ytterligare.

Övergripande dokumentation kring policyer och riktlinjer finns tillgängligt för medarbetare via kommunens intranät.

Av styrande dokument framgår således ingen information om hur socialnämnden ska motverka olika former av välfärdsbrottslighet, däribland risken för felaktiga utbetalningar av assistansersättning.

### **3.4. Bedömning**

Det saknas information om risker kopplat till kvalificerade välfärdsbrott eller specifika risker för felaktiga utbetalningar av assistansersättning i kommunfullmäktiges mål och budget 2022 eller i socialnämndens verksamhetsplan 2022. Risker kopplat till kvalificerade välfärdsbrott eller specifika risker för felaktiga utbetalningar av assistansersättning inkluderas inte i nämndens internkontrollplan för 2022. Vidare finns varken kommunövergripande eller nämndspecifika riktlinjer för att förebygga, upptäcka eller motverka kvalificerade välfärdsbrott liksom felaktiga utbetalningar av assistansersättning. Det finns inte heller angivet vad verksamheten ska uppnå i sitt utförande och inga rekommendationer kring metoder eller tillvägagångssätt för att förebygga, upptäcka eller motverka kvalificerade välfärdsbrott.

Konsekvensen är enligt vår uppfattning ett bristande stöd till nämnderna/verksamheterna för hur arbetsuppgifter kopplade till området ska utföras. Vår bedömning är att det därför finns brister i dels den övergripande politiska styrningen och i kontrollmiljön, dels i den nämndspecifika styrningen och i kontrollmiljön.

## 4. Processen och tillhörande kontrollmoment

### 4.1. Handläggningsprocessen vad gäller personlig assistans

Med personlig assistans avses ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med sina grundläggande behov. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra i jämförbar ålder. Stödet är till för personer som inte fyllt 65 år vid ansökningstillfället.

Kommunen handlägger ärenden enligt LSS avseende insatser för grundläggande behov på upp till 20 timmar per vecka. Om grundläggande behov är större än 20 timmar är det Försäkringskassan som ansvarar för överskjutande del.

Den enskilde kan ansöka om assistansersättning inom ramen för LSS hos kommunen, liksom hos Försäkringskassan. Handläggarna bedömer vilken personkrets som ska tillämpas, vilket är en utgångspunkt för att få beslut. Handläggarna beslutar om insatser enligt LSS. Som stöd har handläggarna:

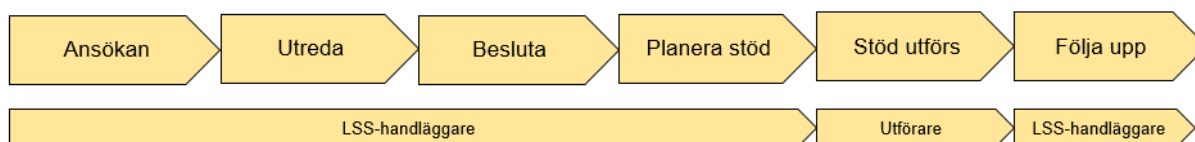
- ▶ Handbok för handläggning av LSS
- ▶ Processbeskrivning/processkarta

För utredningens och myndighetsutövningen används arbetssättet individens behov i centrum, IBIC, vilket inbegriper kategoriserade livsområden som ämnar säkerställa följsamhet till riktlinjer genomgående från myndighetsbeslut till verkställighet. Det finns även framtagna frastexter för utredningen. Handläggarna genomför enligt uppgift alltid hembesök vid beslut om personlig assistans. Detta kan vara ett verktyg för att identifiera eventuella oegentligheter.

Från och med 2021 har handläggarna implementerat veckovis ärendedragning för att säkerställa en samsyn med likvärdiga och rättssäkra beslut. Vid ärendedragningarna har handläggarna, enhetschef och samordnare närvarat.

Besluten gäller vanligtvis ett år men vissa insatser läggs som längre beslut med förbehåll<sup>2</sup> (i huvudsak då brukarna förväntas ha ett långvarigt behov som inte förändras markant eller närmar sig 67 år). I vissa fall gäller besluten över kortare tid. Alla ärenden ska följas upp minst en gång om året eller när beslutet behöver förnyas.

Nedan visas en karta över hur kommunens LSS-handläggningsprocess går till.



#### 4.1.1. Kontroller av uppgifter i handläggningsprocessen

När ett ärende utreds så inhämtas uppgifter från den som yrkar på hjälpbehov. Vid tillfällen där yrkanden har kommunikationssvårigheter kan en God Man, i många fall en anhörig, företräda och framföra vilka behov som den yrkande behöver hjälp med.

Vi har fått beskrivet att det bokas ett initialt möte med den yrkande, (potentiellt God Man som kan föra deras talan) samt eventuellt assistansbolag. Kommunen strävar efter att göra hembesök, men det finns ingen uttalad rutin eller skriftlig riktlinje kring detta.

Då intervjuer med den yrkande kan skilja sig åt drastiskt, beroende på kommunikationsförmåga eller dylikt, så har kommunen som riktlinje att alltid inhämta

<sup>2</sup> en omprövningsklausul där det står att beslut kommer att följas upp årligen samt att beslut kan komma att omprövas vid förändring av förhållanden, t.ex. om behoven har blivit mindre.

externa uppgifter. Detta ska göras för att kunna styrka en brukares funktionsnedsättning samt verka som underlag till utredningen av hur mycket tid som ska beviljas. Vanligtvis utgörs de två inhämtade uppgifterna av läkarintyg samt bedömning om aktiviteter i det dagliga livet ("ADL-bedömning") från en arbetsterapeut. I vissa fall kan uppgifter från annan extern part inhämtas istället, exempelvis kan uppgifter från skola inhämtas när det rör sig om barn.

Verksamheten har ingen framtagen dokumentation till stöd för handläggare avseende vilken typ av underlag som kan begäras in. Intervjuade beskriver att detta är en kunskap som handläggare förväntas besitta.

#### **4.1.2. Beräknad tidsinsats**

När handläggare genomfört en bedömning om att ett behov föreligger så ska insatstid, som i sin tur styr ersättning, bedömas.

Vi har via intervjuer fått information om att kommunen inte har några riktlinjer eller schabloner att utgå ifrån avseende hur lång tid en viss specifik insats bör eller ska ta i normalfallet vid bedömning av insatstid. Detta har vid intervjuer påpekats att det inte bedöms nödvändigt, eftersom det ändå ska göras en individuell bedömning och att en och samma insats kan rendera i olika bedömd tidsåtgång beroende på brukarens funktionsnedsättning. Dock utgår handläggare i sin bedömning bland annat från tidigare fall, som kan anses snarlika, för att bedömningen ska vara så pass likvärdig och rättvis som möjligt från fall till fall.

#### **4.1.3. Roll och ansvarsfördelning gentemot Försäkringskassan**

Brukaren skickar ibland in begäran om personlig assistans till både kommunen och Försäkringskassan samtidigt. Handläggarna hos kommunen har inte möjlighet att invänta beslut från Försäkringskassan då den ledtid kommunen har att förhålla sig till huvudsakligen är kortare.

Kommunens handläggare genomför alltid en självständig bedömning av inkommen begäran även om det kan finnas ett beslut från Försäkringskassan. Dessa beslut vägs dock in i utredningsprocessen. Om FK beslutat att behovet av LSS inte överstiger 20 timmar per vecka kan kommunens handläggare göra en annan bedömning. Kommunen utgår ifrån LSS medan Försäkringskassan tar beslut enligt Socialförsäkringsbalken (SFB).

### **4.2. Individuppföljning**

Handläggande socialsekreterare ansvarar för planering och uppföljning av beviljade insatser till enskilda individer. Individuppföljningen fokuserar på vilken effekt insatsen har givit den enskilde.

Alla beslut ska följas upp minst en gång om året, men i vissa fall sker det mer frekvent om det är beslut som gäller för kortare tidsperioder (exempelvis 3 till 6 månader). I samband med detta sker motsvarande kontroller som genomförs i samband med nya ansökningar, vilket finns beskrivet ovan. Via intervjuer har det emellertid framkommit att det inte görs några direkta uppföljningar av vårdbehov fortlöpande under året (annat än att fakturering inte överstiger beslut). Det sker exempelvis inga stickprov i form av kontrollaktiviteter (t.ex. intervjuer eller hembesök) för att försäkra sig om att brukarna får den assistans de beviljats.

Det faller på individen ansöka om nytt beslut om behovet förändras. Utföraren kan även påkalla ny bedömning av handläggare om behovet förändras. Den kommunala utföraren, Carelli assistans, har exempelvis en *Rutin Förändring av behov* vilken tydliggör roller och åtgärder som vidtas inom bolaget.



#### **4.2.1. Även den kommunala utföraren genomför individuppföljningar**

Den kommunala utföraren, Carelli Assistans, genomför regelbundna uppföljningar av kunden efter framtagna dokumenterade rutiner. Områdeschef inom bolaget ansvarar för att säkerställa delaktighet i insatserna. Enligt uppgift sker även regelbundna hembesök för att säkerställa att kunder och personliga assistenter har en god arbetsmiljö samt att kunden får den ersättning som är beslutad.

Det ska upprättas genomförandeplaner för alla kunder. Dessa ska följas upp var sjätte månad, eller vid behov.

#### **4.3. Risken för hot och våld mot socialsekreterare har inte riskbedömts**

Inom enheten har det under 2021 och 2022 inte gjorts någon anmälning om hot och våld via informationssystemet för arbetsmiljö (KIA). Det finns dock en risk för underrapportering så det går inte att utesluta att det har skett incidenter.

Det finns en kommunövergripande riktlinje vid hot och våld, antagen 1 april 2020. Riktlinjerna anger hur Upplands-Bro ska förebygga, bemöta och hantera hot och våld utifrån en gemensam grundsyn. Samtliga medarbetare ska känna sig trygga på sin arbetsplats och att det ska råda nolltolerans gällande hot och våld. Av riktlinjen framgår att samtliga verksamheter i kommunen ska utarbeta tillämpbara rutiner för beredskap att hantera hot- och våldssituationer. Rutinerna ska omfatta:

- ▶ Förebyggande av hot- och våldssituationer
- ▶ Åtgärder vid hot- och våldssituationer
- ▶ Åtgärder direkt efter hot- och våldssituationer
- ▶ Uppföljande åtgärder

Av granskningen framkommer att LSS-enheten inte har upprättat en rutin för hot och våld. Verksamheten har således inte riskbedömt risken för hot och våld mot socialsekreterare inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det finns därför inte heller en framtagen handlingsplan med åtgärder kopplat till risken.

Det finns en obligatorisk utbildning om hot och våld vid nyanställning. Utöver det ska information delges på arbetsplatsträffar och dylikt, vilket dock inte har skett under hösten. Som åtgärder anges att huvudsaklig kontakt med klient sker per telefon eller brev och att hembesök undviks. Vid hembesök kan två socialsekreterare närvara. Socialsekreterarna är utrustade med personlarm. Det finns också möjlighet att ta med sig personlarmet hem. Vid uppkommen situation byts aktuell socialsekreterare som utsatts för hot om våld eller andra trakasserier. Om ett ärende bedöms vara allvarligt polisanmäls det.

#### **4.4. Attest**

Assistansbolagen fakturerar kommunen för utförd insats. I samband med attestering kontrollerar enhetschef eller samordnare att utförda timmar stämmer överens med beslutade timmar.

När enhetschef attesterar fakturor från utförarna får man ibland in tidrapporter. Vi har fått information om att kommunen inte har någon specifik mall för hur tidredovisning ska rapporteras till kommunen. Dessa tidrapporter granskas dessutom inte med avseende på om underlaget är korrekt, exempelvis om berörd utförare var i tjänst den dagen det rapporterats eller om samma utförare rapporterats som utförare på flera brukare vid samma tidpunkt. Intervjuade uppger att det inte finns tid eller resurser för att göra denna typ av kontroll.

#### 4.4.1. Merkostnader vid ordinarie assistents sjukdom

I samband med merkostnader vid ordinarie assistents sjukdom är det kommunen som svarar för merkostnaden, oaktat om sjukfrånvaro sker på timmar som ska ersättas av kommunen eller Försäkringskassan. Vikariens lön betalas av berörd instans, som om den ordinarie assistenten hade arbetat, men den sjuklönen som assistansbolaget får bära betalas alltid av kommunen (inte Försäkringskassan).

Har företaget merkostnader för sjuklönen skickas ansökan in till kommunen. Dessa ansökningar kontrolleras av en tjänsteperson inom kommunen. I detta skede är det möjligt att identifiera att sökta kostnader faktiskt inte är merkostnader vid ordinarie assistents sjukdom. Upplands-Bro kommun har däremot inte genomfört några ytterligare kontroller, exempelvis stickprovskontroller av läkarintyg, av den externa utförarens hantering av sjuklönekostnader.

#### 4.5. Bedömning

Praxis kring LSS-området och personlig assistans enligt LSS är förhållandevis otydlig i det att rättsläget skiftar. Arbetsmiljöverket anger att det "i socialsekreterarens dagliga arbete ingår att hålla reda på 70 lagar"<sup>3</sup>. Enheten saknar dokumenterade rutiner och riktlinjer. Vi bedömer att det finns en risk för att LSS-handläggarnas förutsättningar för att säkerställa likvärdiga och rättssäkra beslut påverkas. För att stävja denna risk bedömer vi det väsentligt att det finns ytterligare stöd i form av till exempel metodhandledning och juridisk handledning, samt att det finns dokumenterade rutiner, vägledning och checklistor. Vi bedömer att detta område behöver stärkas.

Inom ramen för handlägningsprocessen genomförs mycket av det förebyggande arbetet för att undvika felaktiga utbetalningar eller fusk. Handläggarna genomför alltid hembesök vid utredning kring personlig assistans. Vidare inhämtas underlag som stärker det uttryckta behovet. Även här finns möjlighet att identifiera underlag som är förfalskade eller otillräckliga. Det finns även en rutin om att regelbundet inhämta information om tillstånd hos IVO. Handläggarna har en handbok till stöd men vi bedömer att verksamheten bör utveckla en struktur med dokumentation för det brottsförebyggande arbetet. Detta genom att säkerställa att erfarenheter från handläggarna, rättsfall samt omvärldsbevakning omhändertas och dokumenteras samlat för att utgöra ett stöd åt handläggarna när det kommer till att identifiera fusk.

Vi bedömer även att nämnden behöver stärka kontrollen i samband med hantering av sjuklönekostnader, exempelvis genom att implementera en stickprovskontroll av läkarintyg respektive inskickade tidrapporter.

Vidare visar granskningen att risken för hot och våld mot socialsekreterare inte har riskbedömts. Verksamheten har inte upprättat en rutin för hot och våld som anges i det kommunövergripande dokumentet om hot och våld. Vi bedömer därför att nämnden bör upprätta sådana tillämpbara rutiner med åtgärder och uppföljande åtgärder om hot och våld som baseras på en riskbedömning.

Slutligen bedömer vi att det finns behov av att tydliggöra struktur och kontroller som ska inrymmas i den attest som genomförs. Det saknas en checklista eller rutin som tydliggör formerna för attesten. Vi bedömer därför att nämnden behöver stärka kontrollen i samband med attest, exempelvis genom att implementera en stickprovskontroll av inskickade tidrapporter, samt säkerställa tillräckliga dokumenterade rutiner för detta. Brå anger exempelvis i *Rapport 2022:1 - Välfärdsbrott mot kommuner och regioner* att kommunerna bör granska tidrapporterna djupare för att upptäcka felaktigheter.

---

<sup>3</sup> Arbetsmiljöverket, Projektrapport "Socialsekreterares arbetsmiljö", 2018-12-12

## 5. Avtalsuppföljning

### 5.1. I avtal med extern utförare ställs krav på uppföljning

Kommunen tecknade den 1 oktober 2020 ett ramavtal med assistansbolaget Carelli Assistans AB. Kontraktet är ett tvåårigt ramavtal med möjlighet till 1 + 1 års förlängning, dock längst till och med den 30 september 2024. I förfrågningsunderlaget till avtalet ställs krav på uppföljning av extern leverantör.

Leverantören måste bland annat ha dokumenterade rutiner för kvalitetsstyrning av sin verksamhet, däribland uppföljning av kvaliteten på levererade tjänster. Kvalitetssystemet ska säkerställa att tjänsterna utförs på ett sådant sätt att avtalad kvalitet uppnås och upprätthålls. Vidare stipulerar avtalet att den ansvariga kommunens funktioner som arbetar med uppföljning av avtal och överenskommelser ska kunna ta del av dokumentation för att kunna säkra att lag, avtal och överenskommelser följs. Utföraren ska, där så krävs, inhämta samtycke från brukaren inför uppföljning så att respektive kommun kan ta del av dokumentation för olika former av uppföljning.

Uppföljningen kan avse olika krav och ske på olika sätt och med olika frekvens under avtalstiden. Utföraren ska samarbeta med respektive kommun och underlätta vid uppföljning. Beställaren har rätt till fullständig insyn i verksamheten. Utföraren förbinder sig att delta och medverka vid dessa uppföljningsmöten. Som underlag för kommunens uppföljning av avtalet ska utföraren senast den 1 mars varje år samt på begäran från kommunen skicka in verksamhetsberättelse och kvalitetsberättelse. Utföraren ska även på begäran skicka in övriga uppgifter (till exempel arbete med kompetensutveckling, miljöarbete, bokslut, årsredovisningar eller andra dokument) som beställaren behöver för sin uppföljning.

I avtalet ställs krav på utföraren att tidsredovisa uppdragen. Utföraren ska redovisa utförda timmar per person för beslut enligt Socialförsäkringsbalken till Försäkringskassan, med kopia till respektive kommun, på det sätt som Försäkringskassan önskar. Utföraren ska själv ansvara för att ha behövliga system som är ändamålsenliga för redovisningen. Om redovisning inte sker enligt gällande regler och utbetalningen inte inkommer från Försäkringskassan får utföraren inte ersättning för de utförda timmarna. För den del av uppdragen där beslut och uppdrag kommer från respektive kommun ska utföraren redovisa utförda timmar per person till den ansvariga kommunen. Redovisningen ska motsvara den redovisning som görs till Försäkringskassan och ska följa respektive kommuns rutiner. Utföraren ska själv ansvara för att ha behövliga system som är ändamålsenliga för redovisningen.

Vidare framgår att utföraren inte äger rätt att utan kommunens skriftliga godkännande anlita underentreprenör/utförare för del av, eller hela uppdraget. Utföraren har fullt ansvar för den underleverantör som denne anlitar för föreliggande uppdrag. I utförarens ansvar ingår att tillse att också utföraren uppfyller de krav som kommunen ställer på utföraren. Kommunen ska ges möjlighet att kontrollera underleverantör i detta hänseende.

Det finns ingen skrivelse om felaktiga utbetalningar av assistansersättning i avtalet.

### 5.2. Socialnämnden utgår från en plan för uppföljning av externa utförare

Dokumentet "Plan för uppföljning av socialnämndens verksamheter" redovisar för hur såväl egen som köpt verksamhet inom socialnämndens ansvarsområde följs upp. Det är avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd som ansvarar för uppföljning av de privata utförare som kommunen har upphandlat och tecknat avtal med. Uppföljningen delas in per verksamhet. För verksamheten LSS följs det upphandlade ramavtalet upp:

- ▶ på förekommen anledning,
- ▶ verksamheten inhämtar information två ggr/år och följer upp avrop på fem eller fler placeringar/insatser,
- ▶ undersöka om uppföljning kan ske i samverkan med de kommuner som samverkar i ramavtalet vid ny upphandling.

Det val som görs av vilka leverantörer som ska granskas bygger dels på hur mycket en viss utförare använts men kan också väljas ut med anledning av brister som beställaren har uppmärksammat.

Vid uppmärksammade omfattande brister eller på annan förekommen anledning genomför avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd, på uppdrag av socialkontorets ledningsgrupp, fördjupad uppföljning i berörd verksamhet. Riktad uppföljning kan vara indicerad om flertalet klagomål inkommit gällande en specifik verksamhet, vid allvarliga händelser i verksamheten eller liknande.

Vid granskningens genomförande pågår ett arbete att ta fram en ny uppföljningsplan. Enligt den nya uppföljningsplanen kommer uppföljningar inte göras med samma frekvens, utan i stället utgå från en riskanalys genom att samla in stickprov av rutiner och dokumentation. Utifrån riskanalysen sker fördjupad uppföljning av vissa, både interna och externa, utförare.

Under 2022 sker uppföljningen genom kontroll av de avtalspunkter som bedömdes som delvis eller inte uppfyllda i avtalsuppföljningen 2021.

Myndigheten har därutöver utvecklat en *Rutin för kontroll av tillstånd hos IVO* under 2022. Enligt uppgift har verksamheten stärkt rutinerna kring kontroll av tillstånd från IVO. Under sommaren 2022 kontrollerades alla utförare mot IVO. I samband med nya ansökningar kontrolleras även att tillstånd finns för utförare som man inte känner igen och framgent kommer det även att ske en regelbunden uppföljning en till två gånger per termin.

### **5.3. Socialnämnden genomför regelbunden avtalsuppföljning**

Utöver den regelbundna uppföljningen genom exempelvis samverksansmöten genomfördes i december 2021 en fördjupad avtalsuppföljning av Carelli assistans AB. Socialnämnden godkände uppföljningen den 3 februari 2022. Uppföljningen genomfördes genom intervjuer med berörda chefer samt granskning av ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inklusive lokala rutiner samt medarbetarintervjuer. 40 mättningsbara avtalspunkter granskades varav 31 bedömdes vara uppfyllda, nio delvis uppfyllda och noll ej uppfyllda. Efter komplettering och inlämnande av handlingsplan kunde ytterligare tre avtalspunkter bedömas vara helt uppfyllda. Den sammanfattande bedömningen var att avtalet i hög grad efterlevs då endast mindre brister identifierades.

Kommunen har därutöver genomfört en uppföljning i samverkan med Järfälla kommun och har även delat med sig av respektive genomförda avtalsuppföljningar.

Nedan sammanfattar vi ett urval av avtalspunkter som vi anser har relevans för granskningen:

- ▶ *Utföraren har ett kvalitetsledningssystem enligt SOSFS 2011:9 med beskrivna processer och tillhörande rutiner.*

Avdelningen för kvalitets- och verksamhetsstöd bedömde punkten delvis vara uppfylld då det saknades tydliga övergripande processbeskrivningar i ledningssystemet. Efter komplettering med skriftliga processbeskrivningar bedömdes punkten vara uppfylld.

- ▶ *Rutin/arbetssätt gällande hur det kommunala basansvaret säkerställs.*

Det kommunala basansvarets hade vid uppföljningens tidpunkts inte nyttjas. Däremot påtalades det att lokala rutiner inte fanns för detta och att sådana behöver tas fram i samverkan mellan kommunen och assistansbolaget.

- ▶ *Utföraren ska ha rutiner som säkrar att personal eller den som utövar uppdraget inte tar emot otillbörliga gåvor, mutor eller liknande.*

Assistansbolaget har en sådan rutin som bedöms vara ändamålsenlig.

Det finns inga kontrollpunkter som rör felaktiga utbetalningar av assistansersättning i avtalsuppföljningen.

## **5.4. Bedömning**

Vi bedömer uppföljningsplanen vara välstrukturerad och grundad i kommunens systematiska kvalitetsarbete vilket i huvudsak skapar goda förutsättningar för en ändamålsenlig avtalsuppföljning. Vi uppmärksammar dock, liksom avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd, att uppföljningen inte baseras på en riskanalys. Vi ser positivt på att den fördjupade uppföljningen av externa utförare framgent kommer baseras på en riskanalys.

Vår sammanfattande bedömning är att socialnämnden i stor utsträckning bedriver en ändamålsenlig avtalsuppföljning av den privata assistansutföraren och att det minskar risken för fusk och oegentligheter. En brist vi noterar är att det inte sker någon kontroll av felaktiga utbetalningar av assistansersättningar specifikt. Exempelvis ser vi behov av en sammanfattande bedömning kring metoder eller tillvägagångssätt för att förebygga, upptäcka eller motverka kvalificerade välfärdsbrott i avtalsuppföljningsmallen.

## 6. Uppföljning och återrapportering

Internkontrollprocessen på övergripande nivå följs upp och återrapporteras till nämnden. Denna innehåller däremot ingen risk eller kontroll kopplat till granskningsområdet.

I "Plan för uppföljning av socialnämndens verksamheter" anges att socialnämnden ska ha full insyn i genomförda uppföljningar för såväl intern som extern regi. Resultaten av uppföljningarna kan ge viktig information och ska ligga till grund för planering av kommande års mål, verksamhetsplaner och planer för förbättringsarbete. Ett samlingsärende skrivs två gånger årligen där genomförda uppföljningar av nämndens verksamheter presenteras.

Vidare sker återrapportering till socialnämnden genom samtliga verksamheters kvalitetsberättelser som presenteras en gång årligen samt genom delårsrapporter och årsrapporten. Vidare återrapporteras den fördjupade avtalsuppföljningen till nämnd.

Intervjuade har uppgett att det inte har identifierats några oegentligheter eller avsiktliga fusk från individer som beviljats personlig assistans enligt LSS<sup>4</sup>. Det har därför inte funnits någon avvikelse att rapportera. Verksamheten har därför inte några rutiner för hur detta bör rapporteras om det skulle identifieras framgent. Av Nämndens delegationsordning framgår att beslut om återbetalningsskyldighet ska beslutas av arbetsutskottet. Vi har inte fått någon information om att det har tagits något beslut kring återbetalningsskyldighet inom kommunen.

### 6.1. Bedömning

Internkontrollprocessen på övergripande nivå följs upp och återrapporteras till nämnden. Även kvalitetsberättelse och rapportering vid delår och helår sker. Nämnden har tagit del av rapporter från fördjupade avtalsuppföljning.

Intervjuade har uppgett att det inte har identifierats några oegentligheter eller avsiktliga fusk från individer som sökt personlig assistans. Det har därför inte funnits någon avvikelse att rapportera. Verksamheten har därför inte några rutiner för hur detta bör rapporteras om det skulle identifieras framgent. Detta behöver nödvändigtvis inte betyda att felaktigheter inte har skett. Vi bedömer att kontrollmiljön och kontroller för att upptäcka felaktigheter behöver stärkas, se 4.5.

---

<sup>4</sup> Under handlägningsprocessen kan handläggaren identifiera felaktigheter som justeras under handlägningsprocessens gång, men dessa behöver nödvändigtvis inte vara avsiktliga och räknas inte som en avvikelse.

## 7. Svar på revisionsfrågor

Fråga	Svar
Finns det adekvata kontrollsystem för att förhindra och upptäcka assistansfusk?	Nej. Inom ramen för handlägningsprocessen genomförs mycket av det förebyggande arbetet för att undvika felaktiga utbetalningar eller fusk. Handläggarna genomför alltid hembesök vid utredning kring personlig assistans vilket är positivt. Vi bedömer trots detta att det finns brister i kontrollmiljön avseende risken för kvalificerade välfärdsbrott samt för att förhindra och upptäcka välfärdsbrott. Kontrollsystemet bedöms inte vara systematiskt uppbyggt utifrån ett riskperspektiv. Detta baserar vi på en avsaknad av dokumenterade riktlinjer och rutiner på området. Vidare bedömer vi att det finns brister i arbetet med riskbedömningar. Verksamheten har ingen dokumenterad bedömning kopplat till risken för avsiktligt felaktiga utbetalningar. Det har exempelvis inte gjorts någon riskbedömning av handläggare- och utbetalningsprocessen beträffande var eventuella risker är störst.
Hanteras risken för hot mot handläggare som beslutar om assistans på ett ändamålsenligt sätt?	Delvis. Granskningen visar att risken för hot och våld mot socialsekreterare inte har riskbedömts. Verksamheten har inte upprättat en rutin för hot och våld som anges i det kommunövergripande dokumentet om hot och våld. Som åtgärder anges att huvudsaklig kontakt med klient sker per telefon eller brev och att hembesök undviks. Vid hembesök kan två socialsekreterare närvara. Socialsekreterarna är utrustade med personlarm. Det finns också möjlighet att ta med sig personlarmet hem. Vid uppkommen situation byts aktuell socialsekreterare som utsatts för hot om våld eller andra trakasserier. Om ett ärende bedöms vara allvarligt polisanmäls det. Vidare finns en obligatorisk utbildning om hot och våld vid nyanställning.
Har kommunen försäkrat sig om en tillräcklig grad av kontroll i avtal och uppföljning av det kommunala alternativet?	Ja. Vår sammanfattande bedömning är att socialnämnden i stor utsträckning bedriver en ändamålsenlig avtalsuppföljning av den privata assistansutföraren och att det minskar risken för fusk och oegentligheter. Däremot noterar vi att det inte sker någon kontroll av felaktiga utbetalningar av assistansersättningar specifikt. Exempelvis ser vi behov av en sammanfattande bedömning kring metoder eller tillvägagångssätt för att förebygga, upptäcka eller motverka kvalificerade välfärdsbrott i avtalsuppföljningsmallen.
Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare på ett ändamålsenligt sätt?	Delvis. Övergripande dokumentation kring policyer och riktlinjer finns tillgängligt för medarbetare via kommunens intranät. Därtill finns rutiner för ärendeberedningar i grupp. Vidare har handläggarna en handbok till stöd men vi bedömer att verksamheten bör utveckla en struktur med dokumentation för det brottsförebyggande arbetet. Detta genom att säkerställa att erfarenheter från handläggarna, rättsfall samt omvärldsbevakning omhändertas och dokumenteras samlat för att utgöra ett stöd åt handläggarna när det kommer till att identifiera fusk.
Sker uppföljning samt återrapportering till nämnden avseende avvikelser på ett ändamålsenligt sätt?	Delvis. Internkontrollprocessen på övergripande nivå följs upp och återrapporteras till nämnden. Även kvalitetsberättelse och rapportering vid delår och helår sker. Nämnden har tagit del av rapporter från fördjupade avtalsuppföljning.  Intervjuade har uppgett att det inte har identifierats några oegentligheter eller avsiktliga fusk från individer som sökt personlig assistans. Det har därför inte funnits någon avvikelse att rapportera. Verksamheten har inte några rutiner för hur detta bör rapporteras om det skulle identifieras framgent.

Stockholm den 15 november 2022

Madeleine Gustafsson  
*Verksamhetsrevisor, EY*

David Leinsköld  
*Verksamhetsrevisor, EY*



## Bilaga 1: Källförteckning

### Intervjuade funktioner

- ▶ Enhetschef vuxen- och LSS-enheten, Socialkontoret
- ▶ Samordnande kvalitetsutvecklare, Socialkontoret
- ▶ Utredare, Kvalitetsteamet, Socialkontoret
- ▶ Samordnare LSS & socialpsykiatri, Vuxen- och LSS-enheten, Socialkontoret
- ▶ Socialsekreterare, Vuxen- och LSS-enheten, Socialkontoret
- ▶ VD, Carelli Assistans AB
- ▶ Kvalitets- och verksamhetschef, Carelli Assistans AB

### Granskad dokumentation

- ▶ Övergripande mål och budget 2022 - Med planering för 2023-2024
- ▶ Reglemente för intern styrning och kontroll (Ks 14/307)
- ▶ Reglemente för socialnämnden (KS 21/0147)
- ▶ Program för mål, uppföljning och insyn för utförare av kommunala angelägenheter (KS 19/0720)
- ▶ Socialnämndens verksamhetsplan 2022 (SN 21/0004)
- ▶ Socialnämndens delegationsordning (SN 21/0210)
- ▶ Policy om korruption och otillbörlig påverkan (Dnr KS 21/0650)
- ▶ Riktlinje om korruption och tillbörlig påverkan (Dnr KS 21/0650)
- ▶ Riktlinje vid hot och våld (2020-04-01)
- ▶ Plan för uppföljning av Socialnämndens verksamheter 2020-03-03
- ▶ Upphandlingsdokument 2019-12-16 - Upphandling av personlig assistans (Son 2019/472)
- ▶ Avtalsdokument 2020-04-23 - Avtal Personlig assistans 54522 (SN19/0285)
- ▶ Carelli Assistans - Rutin: Förändring av behov (v.1 2016-10-10)
- ▶ Avtalsuppföljning Carelli assistans AB år 2021 (SN 22/0049)
- ▶ Rutin för kontroll av tillstånd hos IVO