

Lunds kommun

Granskning avseende kontroll av externa utförare



Building a better
working world

Innehåll

1. Sammanfattning	2
2. Inledning	4
2.1. Bakgrund.....	4
2.2. Syfte och revisionsfrågor	4
2.3. Genomförande och begränsning	5
2.4. Revisionskriterier.....	5
3. Socialnämnden.....	6
3.1. Bakgrund.....	6
3.2. Riskanalyser.....	7
3.3. Kontroller.....	7
3.4. Rutiner och riktlinjer för utbetalning	10
3.5. Leverantörsfakturor – resultat i stickprovskontrollen	10
3.6. Uppföljning av externa utförare.....	12
3.7. Intern kontroll	13
4. Vård- och omsorgsnämnden	14
4.1. Bakgrund.....	14
4.2. Riskanalyser.....	16
4.3. Kontroller.....	16
4.4. Rutiner och riktlinjer för utbetalning	18
4.5. Leverantörsfakturor – resultat i stickprovskontrollen	18
4.6. Uppföljning av externa utförare.....	19
4.7. Intern kontroll	21
5. Bedömning	22
5.1. Sammanfattande bedömning	22
5.2. Revisionsfrågor	22
5.3. Rekommendationer.....	23
Källförteckning	24
Bilaga 1 – Stickprovskontroll, Socialnämnden	25
Bilaga 2 – Stickprovskontroll, Vård- och omsorgsnämnden.....	27

1. Sammanfattning

EY har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Lunds kommun granskat socialnämnden och vård- och omsorgsnämnden i syfte att bedöma om nämnderna har ändamålsenliga rutiner och system för kontroll vid utbetalning av ersättning till externa utförare inom LSS och HVB.

Vår sammanfattande bedömning är att det saknas tillräckliga rutiner och system för kontroller vid utbetalning av ersättning till externa utförare inom socialnämndens område. Vi grundar vår bedömning på att det inte finns några dokumenterade och gemensamma rutiner och att en enskild medarbetare i vissa fall kan genomföra flera steg i utbetalningskedjan. Det saknas också dokumenterade rutiner och ansvarsfördelning när det gäller kommunens roll i uppföljning och kontroll av externa utförare inom kommunförbundets ramavtal. Vidare finns det externa utförare som anlitas utan upphandling.

Vår sammanfattande bedömning när det gäller vård- och omsorgsnämnden är att det finns tillräckliga rutiner och system för kontroller vid utbetalning av ersättning till externa utförare. Vi grundar vår bedömning på att det finns dokumenterade rutiner för kontroller inför utbetalning och att det görs kontroller i samband med anlitan av utförare.

Vi har bland annat gjort följande iakttagelser avseende socialnämnden:

- ▶ En stor del av placeringarna inom området sker enligt ramavtal med kommunförbundet Skåne.
- ▶ Det saknas dokumenterade och gemensamma rutiner för hantering av fakturor avseende externa utförare, men pågår arbete med att ta fram sådana.
- ▶ För vissa typer av betalningar är det möjligt för medarbetare att utföra flera känsliga delar i utbetalningskedjan.
- ▶ Det genomförs inte någon intern kontroll specifikt avseende externa utförare.
- ▶ Det finns rutiner för stickprovskontroller av ärenden.

Vi har bland annat gjort följande iakttagelser avseende vård- och omsorgsnämnden:

- ▶ Det finns dokumenterade och gemensamma rutiner för hantering av fakturor avseende externa utförare.
- ▶ Kontroll av utförare sker i samband med upphandling och godkännande av leverantörer enligt LOV.
- ▶ Avtalsuppföljning sker med jämna intervall.
- ▶ Det genomförs inte någon intern kontroll specifikt avseende externa utförare.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi socialnämnden att:

- ▶ Ta fram dokumenterade rutiner för hantering av fakturor från externa utförare.
- ▶ Säkerställa att upphandling sker innan utförare anlitas.
- ▶ Säkerställa att en enskild medarbetare inte kan genomföra flera moment i utbetalningskedjan.
- ▶ Klargöra ansvar för och innehåll i kontroller av utförare inom kommunförbundets ramavtal.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att:

- ▶ Överväga möjligheten att vidta ytterligare åtgärder för verifiering av tidrapporter före utbetalning.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi båda nämnderna att:

- ▶ Vid risk- och väsentlighetsanalysen i samband med intern kontroll särskilt beakta de specifika problem kring rutiner och avtal som kan uppstå vid användning av externa utförare.
- ▶ Överväga att anta gemensamma rutiner för systematiska riskanalyser när det gäller arbetet med externa utförare.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Inom flera av verksamheterna i Lunds kommun görs det utbetalningar till externa aktörer som utför olika typer av insatser. Inom vård- och omsorgsnämndens LSS¹-verksamhet finns det externa aktörer inom personlig assistans, daglig verksamhet, ledsagning och avlösarservice. Och inom socialnämnden görs det så kallade externa placeringar på HVB². Både när det gäller insatser enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och placeringar på HVB enligt socialtjänstlagen (SoL) kan det vara betydande belopp som utbetalas till mottagare utanför kommunen.

Kommunen beslutar om personlig assistans enligt LSS. Överstiger de grundläggande behoven 20 timmar per vecka kan individen med funktionsnedsättning ha rätt till statlig assistansersättning. Försäkringskassan utreder och beslutar om assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken (2010:110). Lunds kommun utför inte personlig assistans i egen regi och huvudregeln är att brukaren själv engagerar ett assistansbolag som anordnar beviljad assistans enligt LSS. För de brukare som inte vill/kan göra det valet (det så kallade icke-valsalternativet) anvisar myndighetsfunktionen uppdraget till en av de utförare som vård- och omsorgsnämnden har upprättat LOV³-avtal med. Flera statliga utredningar har konstaterat att det finns betydande risker för felaktiga utbetalningar när det gäller personlig assistans och assistansersättning.

En av de vanligaste placeringsformerna inom socialtjänsten är HVB. Denna placeringsform används vid samhällsvård av barn och unga, placeringar av vuxna missbrukare och vid placering av ensamkommande barn.

Verksamheter enligt LSS och socialtjänstlagen (SoL) som drivs i enskild regi är tillståndspliktiga och står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Detta innebär dock inte att kommunen kan avstå från att göra kontroller och uppföljning av de aktörer som anlitas.

Revisorerna har i sin riskanalys funnit att det finns anledning att genomföra en granskning av arbetet med intern kontroll när det gäller utbetalningar till externa mottagare inom LSS och HVB.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om berörda nämnder har ändamålsenliga rutiner och system för kontroll vid utbetalning av ersättning till externa utförare inom LSS och HVB.

I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

- ▶ Görs det tillräckliga riskanalyser i arbetet med externa aktörer inom LSS och HVB?
- ▶ Är kontroller inför anlitan och utbetalning till externa utförare inom LSS och HVB tillräckliga?
- ▶ Finns tydliga och dokumenterade rutiner för utbetalning av ersättning till externa utförare inom LSS och till externa HVB?
- ▶ Har kommunen verktyg för att upptäcka och synliggöra eventuella oegentligheter?

¹ LSS – Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

² HVB – Hem för vård eller boende

³ LOV – Lag (2008:962) om valfrihetssystem

- ▶ Hanteras eventuella klagomål och synpunkter på externa utförare ändamålsenligt?
- ▶ Ges ansvariga nämnder möjlighet till insyn, styrning och uppföljning genom avtalen med respektive utförare?
- ▶ Sker det tillräcklig intern kontroll av arbetet med utbetalningar till externa betalningsmottagare, hur är arbetet organiserat och är resurserna tillräckliga?

2.3. Genomförande och begränsning

Granskningen sker genom intervjuer, dokumentstudier samt stickprovskontroll av utbetalningar gjorda till privata utförare inom respektive nämnd. Intervjuer har skett med socialdirektör, verksamhetschefer, enhetschefer och administratörer på socialförvaltningen. Vidare har intervjuer även genomförts med ekonomichef, myndighetschef, enhetschef LSS, enhetsadministratör, kvalitetschef, kvalitetsstrateg och ekonom på vård- och omsorgsförvaltningen samt upphandlingschef på upphandlingsenheten. Samtliga intervjuade har beretts tillfälle att sakgranska rapporten.

Granskningen är genomförd mars 2017 – september 2017.

Granskningen avser socialnämnden och vård- och omsorgsnämnden. Kommunstyrelsen omfattas utifrån sin uppsiktsplikt.

2.4. Revisionskriterier

I denna granskning utgörs revisionskriterierna av:

2.4.1. Kommunallagen

”7 § 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.

Detsamma gäller när vården av en kommunal angelägenhet med stöd av 3 kap. 16 § har lämnats över till någon annan.”

3. Socialnämnden

3.1. Bakgrund

Kommunen hade vid tidpunkten för intervjuerna två upphandlade HVB (Hem för vård och boende) för ensamkommande och tio HVB för samma målgrupp i egen regi. När det gäller de externa HVB har det ena upphandlats på traditionellt sett och det andra genom avtal med VoB Syd som är ett företag som ägs av kommunalförbundet VoB Kronoberg och Kommunförbundet Skåne. Lunds kommun är därmed indirekt ägare till VoB Syd liksom övriga kommuner i Skåne samt kommunerna i Kronoberg.

Upphandling av det HVB som inte drivs av VoB Syd gjordes med stöd av kommunens upphandlingsenhet. Förvaltningen tillsatte en egen arbetsgrupp där bland annat en av verksamhetscheferna deltog. Upphandlingsenheten var inte involverade när avtal tecknades med VOB Syd om att driva HVB för ensamkommande.

Inom hemlöshetsområdet har kommunen upphandlat ett logiboende sedan många år och nuvarande avtal är inne på andra året. Eftersom boendet har upphandlats flera gånger tidigare finns det enligt vad som framkommer i intervjuerna en utarbetad process där en arbetsgrupp från verksamheten arbetar tillsammans med upphandlingsenheten.

Kommunförbundet Skåne upphandlar på uppdrag av medlemskommunerna bland annat HVB för placering av barn och unga och vuxna och har en anställd upphandlare för det arbetet. En av verksamhetscheferna från socialförvaltningen i Lund sitter med i en styrgrupp på kommunförbundet som deltar i upphandlingsarbetet. Tjänstemän på kommunförbundet arbetar fram förfrågningsunderlagen i samråd med sakkunniga från kommunerna och styrgruppen är med och läser underlagen. Kommunerna bidrar även med sakkunniga när anbuden ska granskas men det är kommunförbundet som håller ihop arbetet. Det beskrivs sammantaget som att Lunds kommun bidrar med mycket personella resurser i upphandlingsarbetet samtidigt som det har blivit lättare för kommunen att upphandla och innebär en extra kvalitetshöjning att det sköts av kommunförbundet.

När det gäller antalet HVB-placeringar ökade antalet ensamkommande barn markant mellan 2014 och 2015, från 50 till 344. För barn 0-17 år och vuxna har antalet legat relativt konstant medan det varit en ökning av vuxna på vårdhem. I nedanstående tabell presenteras antalet unika personer som varit placerade i HVB eller liknande under det angivna året (både påbörjade, pågående och avslutade placeringar under året).

HVB-placeringar 2013-2017

	2013	2014	2015	2016	2017 (t o m 170831)
Barn 0-17 år	54	42	44	54	42
Vuxna	117	113	126	119	107
Vuxna vårdhem Sol/LSS	49	50	54	58	53
Ensamkommande*	13	50	344	342	249
Totalt	233	255	568	573	451

Källa: kommunens uppgifter

3.2. Riskanalyser

3.2.1. Iakttagelser

På en övergripande nivå gör socialförvaltningen riskanalyser i samband med arbetet med intern kontroll. Detta görs enligt en matris där det väljs ut kontrollmål avseende personal, ekonomi och verksamhet.

I ett dokument med rubriken "Granskning av att dokumentationen i individärenden sköts på ett tillfredsställande sätt inom samtliga verksamhetsområden" beskrivs hur granskningen av dokumentationen ska gå till. Dokumentet omfattar inte arbetet med utbetalning men innehåller en risk- och konsekvensanalys. Av denna framgår att brister i dokumentationen innebär risk för att handläggningen av ärenden inte blir korrekt utförd och att det kan få följder för den enskildes rättssäkerhet och rätt till insyn. Vidare står det att sådana brister också kan få konsekvenser för planering, genomförande och uppföljning av åtgärder. Risk- och konsekvensanalysen behandlar inte riskerna för felaktiga utbetalningar till följd av brister i dokumentationen.

I övrigt har det inte framkommit att det finns specifika rutiner för eller genomförs riskanalyser som dokumenteras och är kopplade till arbetet med externa utförare inom de berörda verksamhetsområdena. Såvitt framkommit görs det vissa riskanalyser inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet.

3.2.2. Bedömning

Riskanalyser är ett verktyg för att förutse och förebygga felaktigheter och oegentligheter. Genom riskanalyser kan verksamheter identifiera områden där det finns risk för att det uppstår oönskade problem och sätta in åtgärder för att minimera att dessa uppstår. Även om det sker riskanalyser på ett övergripande plan i samband med intern kontroll ser vi att det kan finnas anledning för socialnämnden att överväga att genomföra riskanalyser även när det gäller externa utförare.

3.3. Kontroller

3.3.1. Iakttagelser

Kontroller inför anlitande av externa utförare

När det gäller kontroller i samband med placeringar som görs inom ramen för kommunförbundet Skånes ramavtal framför de intervjuade att förvaltningen förväntar sig att kommunförbundet följer upp de aktuella företagen med avseende på skatter, relevanta tillstånd etc. Det framkommer också att det finns en förväntan om att kommunförbundet hör av sig om de upptäcker någon form av oegentligheter. Kommunen fokuserar i första hand på, och ser som sin uppgift att följa upp de enskilda placeringarna.

I de upphandlingar som görs tillsammans med upphandlingsenheten görs kontroller av de aktuella företagen i samarbete mellan socialförvaltningen och upphandlingsenheten. Det finns enligt vad som framkommit inte någon skriftlig rutin eller dylikt som beskriver ansvarsfördelningen.

Det finns en rutin som innebär att samtliga enhetschefer senast den 31 oktober varje år ska göra en granskning av individärenden och skriva en rapport som lämnas till resurs- och utvecklingsenheten för sammanställning. Detta redovisas sedan till socialnämnden.

Det finns också en etablerad rutin där myndighetsutskottet⁴ varje vecka väljer ut ärenden för granskning. Utskottet får utskrifter i respektive ärende och tittar i huvudsak på omständigheter och bedömningar men har även möjlighet att reagera på kostnader. Vid myndighetsutskottets sammanträden är ansvariga enhetschefer på plats för att kunna svara på frågor inom respektive område.

Det har framkommit att det sker placeringar av vuxna i det som kallas stödboende för missbrukare, vilket inte är regelrätta HVB. Dessa placeringar har pågått under flera år och sker enligt uppgifter i intervjuerna utan att det har föregåtts av upphandling av de aktuella utförarna.

Det görs en del placeringar av framförallt barn och unga i HVB där det saknas upphandling vilket kan bero på att det finns särskilda behov hos den enskilde som inte kan tillgodoses i de upphandlade boendena. Såvitt framkommit är det i de fallen enskilda socialsekreterare som letar upp lämpliga boenden, i vissa fall kan det vara leverantörer som är kända sedan tidigare och som det finns avtal med för andra målgrupper. I intervju med enhetschefer framförs att de ser sig som ansvariga för att genomföra erforderliga kontroller av HVB när placering sker utan upphandling. Det finns såvitt framkommit inte någon skriftlig rutin för vilka kontroller som ska göras och av vem.

Kontroller inför utbetalning

När det gäller placeringar av vuxna på vårdhem inom socialpsykiatri⁵ skiljer sig arbetssättet från övriga verksamhetsområden som berörs i granskningen. Fakturorna inkommer till ansvarig administratör via kommunens ekonomisystem Raindance i vilket fakturorna också attesteras. Det är enbart administratören och beslutsattestanten som har tillgång till fakturorna. Administratören har en egen Excel-fil för att kunna se att alla fakturor har inkommit och att de är betalda. Filen innehåller uppgifter om namn, placering och dygnskostnad. Uppgifterna om dygnskostnad kommer från respektive handläggare liksom information om någon tillfälligt vistas på sjukhus, avlider eller byter boende. Administratören lämnar också information till kommunkontoret avseende kostnader som enskilda ska betala för logi och kost då detta debiteras av kommunkontoret. Administratören kontrollerar att fakturan är korrekt med rätt månad, rätt antal dygn och korrekt dygnskostnad. Sedan skickas fakturan för beslutsattest till verksamhetschefen för socialpsykiatri. Inom socialpsykiatri pågår placeringarna ofta resten av livet och det sker relativt lite förändringar under tiden.

När det gäller placeringar av vuxna som inte avser vårdhem (ej socialpsykiatri) inkommer fakturor vanligen per post. Den ansvariga administratören kontrollerar i verksamhetssystemet Procapita att det finns ett beslut och att uppgifterna stämmer. Därefter lämnas fakturan till enhetschefen som signerar med penna på själva fakturan (beslutsattest) varpå administratören lägger in utbetalningen i Procapita. Enhetschefen gör ytterligare en signering i samband med att listor tas ut på alla utbetalningar som ska göras. Men det har i intervjuerna framkommit att det inte är klart för alla involverade vilken funktion den underskriften har.

⁴ Nämnden ska inför varje mandatperiod utse ett utskott rörande individ- och familjeomsorgen. Nämnden väljer, för den tid nämnden beslutar, bland utskottets ledamöter en ordförande, en vice ordförande och en 2:e vice ordförande.

⁵ Sociala insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning

Betalning av fakturor avseende åldersgruppen 18-24 år sker på samma sätt som ovan. Administratören utgår från informationen om period, antal dygn, dygnskostnad och totalkostnad som ska finnas i beslutet i Procapita. Efter kontroll av att uppgifterna på fakturan stämmer med beslutet lämnas fakturan för beslutsattest och detta sker direkt på pappersfakturan. Några av administratörerna är också behjälpliga med att skriva de enskilda placeringsavtalen och de intervjuade administratörerna framför att det bidrar till att de har kontroll på uppgifterna. Placeringsavtalen ska också dokumenteras i Procapita. I de fall en ungdom avviker från ett boende ska boendet informera socialsekreteraren som i sin tur dokumenterar informationen i Procapita. Detta lyfts som en svag länk i kedjan, det vill säga dokumentationen måste vara komplett och uppdaterad för att det inte ska finnas risk för felaktig betalning om fakturan omfattar fler dagar än placeringen i praktiken varat.

I intervju med administratörerna berörs också frågan om de utbetalningar som görs direkt till individer och familjer i samband med placering på HVB och familjehem, vilket kan röra sig om kostnader för exempelvis resor och kläder. Det framkommer att administratörerna kan lägga in individer i Procapita och även lägga upp ett konto och utbetalning. Dessutom har de den tekniska möjligheten att fatta beslut i systemet även om det är socialsekreterarna som ska göra det. Det framkommer också att det går att fatta beslut i någon annans namn. Utbetalning kan i de här fallen även ske via rekvisition. Underlaget för att lägga in konto i Procapita kommer från socialsekreterarna och administratörerna har i de fallen inget underlag från banken.

Hantering av kostnaderna för logiboendet skiljer sig från de övriga områdena genom att betalningen inte är kopplad till enskilda biståndsbeslut. Kommunen betalar en fast summa för boendet och det är inte avhängigt hur många individer som har varit där och hur många dygn. De som bor på logiboendet kan få bistånd i form av försörjningsstöd men det sker däri- genom ingen betalning av boendekostnaderna.

Hantering av fakturor avseende HVB för ensamkommande barn skiljer sig jämfört med de andra verksamhetsområdena även om det vid intervjuerna framkom att verksamheten ska införa motsvarande rutiner som inom de andra områdena. Pappersfakturor inkommer och tas emot av administratören. Det rör sig om ett stort antal fakturor och de inkomna fakturorna noteras inte på någon lista eller dylikt. Därmed finns det inte någon övergripande kontroll av vilka fakturor som har inkommit. Fakturorna lämnas till respektive socialsekreterare som sedan ska kontrollera att de stämmer med avseende på dygnskostnad, period och vilket barn det gäller och sedan lämna tillbaka till administratören. Detta förfaringsätt gör det enligt uppgift i intervjuerna svårt för administratören att ha kontroll över inkomna fakturor.

Det framkommer i intervjuerna också att det har saknats beslut om placering av ensamkommande i Procapita och att det därmed är oklart vilka kontroller som de facto gjorts av inkomna fakturor. Administratören hade ursprungligen inte själv tillgång till placeringsavtalen men har det numera. Det har dock inte gjorts någon kontroll utifrån avtalen.

3.3.2. Bedömning

Vår bedömning är att situationen har varit otillfredsställande inom verksamheten för ensamkommande barn när det gäller hantering av värdfakturor. Vi baserar i huvudsak bedömningen på att fakturor inte har dokumenterats vid ankomst och att det inte har funnits skriftliga beslut att stämma av inkomna fakturor mot. Det kom ett stort antal barn under en begränsad period och det är förståeligt att detta satte verksamheten under hårt tryck. Detta har

sannolikt påverkat förutsättningarna för att dokumentera beslut men vi bedömer ändå att det borde ha funnits skriftliga rutiner för fakturahanteringen.

Det sker såvitt vi kan bedöma placeringar av enskilda och därmed av vuxna personer utan att dessa har föregåtts av upphandlingar enligt gällande regelverk. Vi har förståelse för att nämnden måste säkerställa individers vårdbehov. Samtidigt bedömer vi att det finns anledning för socialnämnden att säkerställa att avtalen går igenom och att det görs upphandlingar i förekommande fall.

Vi bedömer vidare att det är otillfredsställande att det finns möjlighet för medarbetare att genomföra flera känsliga moment i utbetalningskedjan. Detta bör åtgärdas.

3.4. Rutiner och riktlinjer för utbetalning

3.4.1. Iakttagelser

Rutinen för utbetalning av fakturor avseende vårdhem (socialpsykiatri) finns inte nedtecknad. Det fanns vid tidpunkten för intervjuerna inte heller några gemensamma och skriftliga rutiner för de andra områdena. Det framkom dock att en av administratörerna har fått i uppdrag att skriva ned rutiner som ska kunna användas vid betalning av fakturor inom de berörda verksamhetsområdena, förutom vårdhem.

Det finns ett dokument som heter *Utbetalning från verksamhetssystemet Procapita – flödesbeskrivning*. Dokumentet beskriver hur en utbetalning av försörjningsstöd går till, hur det systemmässiga förutsättningarna för en utbetalning ser ut och vilka säkerhetsåtgärder som har vidtagits. I slutet av dokumentet står det att samma förförande gäller vid betalning av vårdfakturor och övriga behandlingarkostnader förutom att det vid dessa betalningar inte finns en ansökan från respektive brukare som underlag. Utbetalningen utgår istället från en vårdfaktura som inkommer från extern utförare utifrån uppdrag som utgår från tidigare gjord biståndsbedömning och utredning.

Av intervjuerna ges bilden av att det pågår diskussioner om arbetssätt och rutiner vid hantering av fakturor men att detta ännu inte lett till gemensamma, konkreta och dokumenterade rutiner.

3.4.2. Bedömning

Vi bedömer att det är sårbart att det inte finns dokumenterade och gemensamma rutiner för betalning av fakturor avseende externa utförare. Rutiner kan underlätta arbetet och säkerställa att hanteringen sker på ett korrekt sätt för att minimera misstag och felaktiga utbetalningar.

3.5. Leverantörsfakturor – resultat i stickprovskontrollen

3.5.1. Iakttagelser

Inför stickprovskontrollen har vi erhållit uppgifter om inköp per leverantör inom socialnämnden perioden 2017-01-01 - 2017-03-31. Totalt har 25 stickprov (transaktioner) valts ut för en detaljerad granskning. Totalt hade socialnämnden 1049 transaktioner under granskad pe-

riod. Stickproven har valts ut utifrån relevanta leverantörer samt leverantörer med högre inköpsbelopp under perioden. Respektive stickprov har kontrollerats mot faktura, attest i leverantörsfakturasystemet samt mot avtal. För urval och resultat av granskningen se *Bilaga 1*.

Beloppet på fakturan stämde överens med kommunens bokföring i alla stickprov förutom i ett. Vi har inte erhållit varken beslut eller avtal som ligger till grund för transaktionen. Transaktionen är kopplad till "Flyktingenheten – ensamkommande".

Vidare är 20 av 25 stickprov elektroniskt attesterade i enlighet med gällande attestförteckning, samtliga av dessa fakturor var attesterade av minst två personer. Beträffande de fem stickprov där attestering inte framgår avser samtliga "Flyktingenheten - ensamkommande".

För 14 av 25 stickprov har vi erhållit gällande avtal. Belopp på faktura har i dessa 14 stickprov överensstämmt med avtalet. Kommentarer har därmed lämnats i 11 stickprov. I samtliga av dessa 11 stickprov stämmer fakturerat belopp överens med kommunens bokföring, dvs. utbetalat belopp.

Avseende sex av elva stickproven har vi inte erhållit något avtal. I två av de sex stickproven framgår priset i beslutet och stämmer överens med beloppet i fakturan. I de övriga finns ingen prisuppgift i beslutet. I två av de resterande fem stickproven där avtal finns, stämmer inte prisuppgiften överens med fakturerat belopp.

En transaktion av de elva stickproven avser en särskild kostnad, vilket gör att den inte har något avtal kopplat till sig.

I 2 av 25 stickprov har leverantören slagit ihop flera transaktioner på en och samma faktura. Stickprovet är i detta fall gjort på den totala kostnaden. Den ena fakturan avser 11 transaktioner/personer/avtal. På två av dessa stämmer angivet pris med avtal. Den andra fakturan avser 3 transaktioner/personer/avtal. I ett av tre avtal stämmer angivet pris med avtal.

Av intervjuer framgår det att socialförvaltningen inte uppdaterar prisinformation löpande i avtalen. Det finns inte heller någon klausul eller information om uppräknings varje år som avtalet löper på. Vidare framgår att handläggarna inte kontrollerar pris mot avtal, utan istället mot gällande beslut. Enligt de intervjuade ska ett nytt avtal arbetas fram vid förändring av priset.

3.5.2. Bedömning

Vår bedömning utifrån genomförd stickprovskontroll är att hanteringen av leverantörsfakturor, i den del som avser överensstämmelse mellan fakturabelopp och bokföring varit tillfredsställande. Följsamheten till attestförteckningen bedömer vi som tillfredsställande, med undantag från "Flyktingenheten – Ensamkommande". I detta fall bedömer vi att enheten brister i sin följsamhet till attestförteckningen.

Vi konstaterar avvikelser i cirka hälften av de granskade stickproven. I sex stickprov har vi inte erhållit några avtal alls, vilket vi bedömer som allvarligt. Vidare kan vi konstatera att priset i fyra stickprov inte heller framgår av beslutet. Vår bedömning är att det blir svårt att kontrollera och följa upp att dessa utbetalningar är korrekta om inte priset anges i varken avtal eller beslut. Vi vill i sammanhanget poängtera vikten av att aktuella avtal hålls tillgängliga för berörda parter på ett sådant sätt att de vid behov kan tas fram för avstämning mot inkomna fakturor.

3.6. Uppföljning av externa utförare

3.6.1. Iakttagelser

Verktyg för att upptäcka oegentligheter

Enligt vad som framkommer i intervjuerna har socialförvaltningen inte upptäckt några oegentligheter inom de berörda verksamhetsområdena och det beskrivs att det inte har varit en stor fråga i förvaltningen. Uppföljning av de enskilda placeringarna beskrivs som ett sätt att upptäcka oegentligheter. Den generella bild som förmedlas är att förvaltningen inte upplever sig ha haft att göra med några oseriösa aktörer.

Det har i intervjuerna och dokumentationen inte framkommit att det finns några särskilda verktyg för att upptäcka oegentligheter utöver de kontroller som beskrivits ovan.

Hantering av klagomål och synpunkter

När det gäller klagomål och synpunkter i HVB som är upphandlade av kommunförbundet Skåne rapporterar kommunen till förbundet och får enligt uppgift återkoppling i de fall det är aktuellt och det görs en plan för uppföljning från fall till fall.

I intervjuer framförs att det ingår i samtliga avtal att leverantörerna ska genomföra brukarundersökningar. Synpunkter och klagomål framkommer ibland i samband med uppföljning av de enskilda placeringarna men enligt de intervjuade handlar det sällan om att leverantörerna inte följer avtal.

Möjligheter till insyn, styrning och uppföljning

När det gäller ensamkommande barn sker uppföljning genom att tjänstemän från socialförvaltningen besöker HVB varje vecka och detta borgar enligt de intervjuade för god insyn i verksamheterna. På samma sätt sker uppföljning av logiboendet genom att tjänstemän från förvaltningen besöker boendet regelbundet.

Uppföljning av placerade barn sker med olika intervaller, från var sjätte vecka till två månader. Uppföljning av vuxna sker inte lika tätt och det finns inga bestämda tidsintervaller.

Den bild som framträder i intervjuerna är att socialförvaltningen när det gäller de avtal som tecknas av kommunförbundet Skåne förväntar sig att förbundet gör de kontroller och uppföljningar som behövs för att säkerställa utförarnas verksamhet. Det finns såvitt framkommit inte någon skriftlig rutin som beskriver ansvarsfördelning mellan kommunen och förbundet när det gäller kontroller och uppföljning.

3.6.2. Bedömning

I och med att en stor del av placeringar inom berörda verksamhetsområden sker enligt ramavtal som upphandlats av kommunförbundet Skåne är vår bedömning att det är viktigt att socialnämnden försäkras sig om vilka kontroller som kommunförbundet genomför. Vi bedömer att det finns anledning för socialnämnden att ta initiativ till klargörande i denna fråga och att dokumentera ansvarsfördelningen när det gäller kontroll och uppföljning. Socialnämnden bör också försäkra sig om att de kontroller som görs är tillräckliga.

3.7. Intern kontroll

3.7.1. Iakttagelser

Av socialnämndens handlingsplan för intern kontroll 2017 framkommer att riskanalysen för året inte har lett till kontrollmål avseende utbetalning till externa aktörer. I planen beskrivs att det pågår ett omfattande arbete inom förvaltningen för att nå en budget i balans inom verksamhetsområde flykting. Det står i planen att riskbedömningar och kontroller kommer att vara en integrerad del i det utvecklingsarbete som pågår och att det kommer att omfatta processer och rutiner inom ledning, verksamhet och ekonomi.

3.7.2. Bedömning

Vi bedömer att det finns anledning för socialnämnden att i det löpande arbetet med intern kontroll beakta risken gällande användandet av externa utförare.

4. Vård- och omsorgsnämnden

4.1. Bakgrund

Inom vård- och omsorgsnämndens område är det i huvudsak fem områden där det anlitas externa utförare och som omfattas av granskningen. Det rör sig om personlig assistans, daglig verksamhet, boende, avlösarservice och ledsagarservice enligt LSS.

Personlig assistans enligt LSS är ett personligt utformat stöd som ges av assistenter till den som på grund av stora och varaktiga funktionsnedsättningar behöver hjälp med sina grundläggande behov. Den assistansberättigade kan välja att få assistansen genom kommunen eller få ekonomisk ersättning och själv vara arbetsgivare eller anlita ett företag eller annan utförare. Huvudregeln i Lunds kommun är att brukaren själv engagerar ett assistansbolag som anordnar beviljad assistans enligt LSS, alternativt är brukaren arbetsgivare som anordnar sin egen beviljade assistans. För de brukare som inte vill/kan göra det valet (dvs. ickevalsalternativet) anvisar myndighetsfunktionen uppdraget till en av de utförare som vård- och omsorgsnämnden har upprättat LOV-avtal med. Utföraren debiterar ersättningen för utförda timmar enligt fastställd ersättningen per timme.

Det finns i nuläget fem godkända utförare av personlig assistans enligt LSS med LOV-avtal i Lunds kommun.

Alla företag som utför personlig assistans måste ha tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Den som själv anställer sina personliga assistenter måste anmäla detta till IVO.

Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov med mer än 20 timmar per vecka har rätt att få assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken (SFB). Det är Försäkringskassan som beslutar om och betalar ut assistansersättningen men kommunen debiteras för den del som avser 20 timmar/vecka.

Av statistiken nedan framgår att de flesta brukarna med personlig assistans uppbär assistansersättning och det är också där de största kostnaderna ligger. I dessa ärenden har kommunen i princip endast kostnader för sjuklön i de fall ordinarie assistenter är sjuka. Ett mindre antal brukare har personlig assistans enligt LSS men som framgår av tabellen har antalet brukare i den kategorin ökat stadigt sedan 2012.

Personlig assistans, antal brukare och kostnader 2012-tom juni 2017

	Personlig assistans SFB		Personlig assistans LSS	
	Brukare	Bruttokostnad (tkr)	Brukare	Bruttokostnad (tkr)
2012	175	49 451	13	5 872
2013	175	50 469	23	8 435
2014	183	53 814	27	14 222
2015	192	57 034	31	19 679
2016	192	58 119	30	24 143
Tom juni 2017	184	37 399	33	13 914

Källa: kommunens uppgifter

Daglig verksamhet är en insats för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte deltar i utbildning. Insatser ska anpassas efter individuella behov och förutsättningar

och kan innefatta både habiliterande och mer produktionsinriktade aktiviteter. I Lunds kommun omfattas även daglig verksamhet av LOV.

Tabellen nedan visar att antalet brukare inom daglig verksamhet har ökat mellan åren 2014-2016 och att majoriteten av utförarna omfattas av LOV. Det är endast i ett mindre antal ärenden som det köps platser av andra aktörer utanför LOV.

Daglig verksamhet, antal brukare och kostnader 2014-2016

	Daglig verksamhet, LOV		Daglig verksamhet, externa köp- ej LOV	
	Brukare	Bruttokostnad (tkr)	Brukare	Bruttokostnad (tkr)
2014	63	14 395	5	1 883
2015	83	17 839	5	1 261
2016	101	21 914	6	1 588

Källa: kommunens uppgifter

Boende är ytterligare en av de insatser som kan beviljas enligt LSS, i lagen benämnt bostad med särskild service. Vård- och omsorgsnämnden har upphandlat tre boenden enligt LOU⁶ och köper därutöver enstaka platser för att tillgodose brukares specifika behov.

Av tabellen nedan framgår att det 2016 var 20 brukare som bodde i de boenden som kommuner har upphandlat och 16 brukare som bodde hos andra externa aktörer.

LSS-boende, antal brukare och kostnader 2014-2016

	LSS- boende, avtal enl LOU		LSS- boende, externa platser utöver LOU-avtal	
	Brukare	Bruttokostnad (tkr)	Brukare	Bruttokostnad (tkr)
2014	32	18 230	18	24 473
2015	25	11 633	18	25 375
2016	20	10 074	16	25 359

Källa: kommunens uppgifter

Avlösarservice i hemmet kan ges som en regelbunden insats och vid oförutsedda situationer och ska vara tillgänglig alla tider på dygnet. Ledsagarservice kan ges till den som inte har personlig assistans. Ledsagarservice ska vara en personlig service som är anpassad efter individuella behov och som underlättar för den enskilde att delta i samhällslivet. I Lunds kommun omfattas även avlösarservice och ledsagarservice av LOV. Det finns två utförare av avlösarservice och ledsagarservice utöver kommunens egen utförarverksamhet.

Det är knappt 30 brukare som har avlösarservice och ca 20 brukare som har ledsagarservice från någon av de godkända LOV-utförarna, se tabell nedan.

Avlösarservice och ledsagarservice, antal brukare och kostnader 2012-tom juni 2017

	Avlösarservice - LOV		Ledsagarservice - LOV	
	Brukare	Bruttokostnad (tkr)	Brukare	Bruttokostnad (tkr)
2012	10	480	28	1 730
2013	13	620	22	1 253

⁶ Lag (2016:1 145) om offentlig upphandling

2014	22	1 654	23	1 748
2015	23	1 848	22	1 677
2016	25	1 663	21	1 498
Tom juni 2017	27	1 014	21	795

Källa: kommunens uppgifter

4.2. Riskanalyser

4.2.1. Iakttagelser

Inför nämndens beslut att konkurrensutsätta insats görs det en samlad bedömning av olika professioner (kvalitetsenhet, myndighetsfunktion, ekonomi och upphandlingsenhet). Det görs då en bedömning av risker för att brukare inte ska få det de är beviljade och att brukare inte blir nöjda med de insatser som utförs. Den största risken som framförs i intervjuerna är att de insatser som har blivit beviljade inte utförs.

Riskanalyser finns med som en del i vård- och omsorgsnämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

4.2.2. Bedömning

Vi gör bedömningen att vård- och omsorgsnämndens arbete med riskanalyser i huvudsak är tillräckligt men föreslår att nämnden överväger att ta fram en dokumenterad rutin för arbetet med riskanalys.

4.3. Kontroller

4.3.1. Iakttagelser

Kontroller inför anlitande av externa utförare

I intervjuerna framkommer att en grundläggande del i kontrollen är att utreda behovet av insatser på ett adekvat sätt. Det vill säga att säkerställa att det är ett verkligt behov som ligger bakom ansökan och därigenom undvika felaktigheter senare i kedjan vid anlitande av externa aktörer och betalning av fakturor.

Arbetet med förfrågningsunderlag och upphandling görs i samarbete med kommunens upphandlingsenhet som ställer skallkrav kring leverantörernas ekonomiska status. Det finns en checklista vid ansökan/ansbud enligt LOV. Denna omfattar skallkrav ställda i förfrågningsunderlaget. Det rör sig om ekonomisk och finansiell ställning där upphandlingsenheten kontrollerar anbudsgivarens ekonomiska och finansiella ställning och informerar ansvarig tjänsteperson i vård- och omsorgsförvaltningen.

Checklistan innefattar även att utförarna har tillstånd från IVO och uppgift om kapacitetstak. Det kontrolleras också att utföraren har ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter.

När det gäller LOV-utförare träffar kvalitetsenheten alltid den aktuella utföraren inför beslut i nämnden. Kvalitetsenheten träffar anbudsgivaren som en del i att bedöma om kraven i förfrågningsunderlaget är uppfyllda. Vid dessa möten deltar två tjänstemän från förvaltningen och till mötet finns en checklista som följs för att säkerställa att den blivande utföraren har

uppfattat och kan tillgodose kraven enligt förfrågningsunderlaget. Det tas också referenser på de utförare som lämnat in ansökan.

Om anbudsgivaren uppfyller ställda krav sammanställs detta i en tjänsteskrivelse och ärendet föreläggs vård- och omsorgsnämnden för beslut att godkänna utföraren och upprätta avtal. I de fall anbudsgivaren inte uppfyller "skall-kraven" enligt förfrågningsunderlaget har förvaltningschefen delegation att fatta beslut om att avslå ansökan. Beslutet anmäls till vård- och omsorgsnämnden vid nämndens nästkommande sammanträde.

I de fall individen själv anlitar en utförare av personlig assistans är det enligt de intervjuade svårt för förvaltningen att göra kontroller. Och de flesta assistansärendena har inte LOV-utförare. I de fall individen har assistansersättning från Försäkringskassan är inte kommunen involverad utöver hanteringen av sjuklöner. Förvaltningen kontrollerar alltid om utföraren är godkänd av IVO oavsett om det är assistans enligt LSS eller assistans enligt SFB.

Kontroller inför utbetalning

När det gäller betalning av boendekostnader faktureras kostnaderna löpande varje månad, med en tolfedel av årskostnaden. Det är en ekonom som granskningsattesterar fakturorna och en enhetschef som beslutsattesterar. Ekonomen får en lista från Procapita med belopp och ålder (utan namn) som skickas till utföraren för kontroll. Utföraren godkänner underlaget och skickar en faktura som ekonomen sedan kontrollerar mot beloppet i Procapita.

När det gäller avlösar- och ledsagarservice inkommer fakturor på utförda timmar och det beskrivs som svårt att kontrollera att dessa faktiskt är utförda även om tidrapporter också kontrolleras. Ett sätt att kontrollera att individen har fått sina timmar utförda är den årliga individuella uppföljningen. En annan kontroll är att brukaren/individen eller dess företrädare lämnar information till handläggaren att timmar inte utförs enligt beslut.

Beträffande daglig verksamhet får administratören ett underlag från systemförvaltaren för Procapita kring deltagare som sedan skickas till respektive utförare för kontroll. Utförarna skickar därefter sina fakturor som administratören stämmer av mot Procapita. Uppföljningen av att individerna de facto deltagit i daglig verksamhet görs av respektive handläggare.

Fakturor som avser personlig assistans LSS kommer från utföraren till vård- och omsorgsförvaltningen. Fakturor som avser personlig assistans enligt SFB går från utföraren till Försäkringskassan. Försäkringskassan debiterar i sin tur som kommunen för de första 20 timmarna/vecka av de beviljade timmarna/vecka. Undantag är fakturor som avser sjuklön för brukare med personlig assistans enligt SFB som går direkt från utföraren till kommunen.

Fakturor avseende personlig assistans enligt LSS där individen har anlitat en utförare ska inkomma tillsammans med antal timmar och tidrapport. En administratör kontrollerar antalet timmar mot beslut i Procapita, ekonomen konterar och enhetschef beslutsattesterar. Enligt vad som framkommer är tidrapporterna signerade. I ett mindre antal ärenden är individen själv arbetsgivare och skickar då in faktura och tidrapporter. Sjuklönefakturor avseende personlig assistans (brukare med ersättning från Försäkringskassan) kontrolleras av ekonomiadministratör mot underlag från utföraren och mottagningsattesteras. Därefter konteras de av ekonomen och beslutsattesteras av enhetschef.

I intervjuerna beskrivs att det är stor skillnad i de fall brukaren själv anlitar en utförare jämfört med när det är en LOV-utförare som anlitas. I det senare fallet har kommunen ställt krav och

gjort kontroller inför beslut om att godkänna utförare enligt LOV som inte är möjliga att göra när individen valt egen utförare. Det görs alltid kontroll av att utföraren har tillstånd från IVO.

Det finns i nuläget ingen uppföljning/registrering på brukarnivå i ekonomisystemet eller koppling till uppgifterna i Procapita.

Kommunikationen mellan kvalitetsenheten (som ansvarar för avtal enligt LOV) och myndighetsfunktionen (som fattar biståndsbesluten) beskrivs som en viktig del i kontroll och uppföljning. Kvalitetsavdelningen inhämtar information från biståndshandläggarna kring om brukare får det de är beviljade och är nöjda med insatserna.

Handläggarna, myndighetsfunktionen, gör årliga uppföljningar av brukarnas genomförandeplaner för att säkerställa att de överensstämmer med biståndsbesluten. I samband med handläggarens uppföljning av beviljade insatser erbjuds brukare att besvara ett antal frågor kring kvaliteten avseende utförandet av insatsen. Vidare genomförs det kollegiegranskning av ärenden baserat på stickprov fyra gånger per år. Kollegiegranskningen baseras på en checklista med punkter som ska kontrolleras. Enhetschef för myndighetsfunktionen deltar också vid avtalsuppföljning med LOV-utförare och generellt resultat diskuteras.

4.3.2. Bedömning

Vi bedömer att de kontroller som genomförs är tillräckliga. Vi gör bedömningen att ett av de moment som är förknippat med störst risk för felaktigheter är tidrapportering, det vill säga svårigheten med att veta säkert hur många timmar som faktiskt har blivit utförda. Det kan enligt vår bedömning därför finnas anledning för vård- och omsorgsnämnden att överväga om det är möjligt att vidta ytterligare åtgärder för att minska risken för att tidrapporterna inte överensstämmer med det som blivit utfört.

4.4. Rutiner och riktlinjer för utbetalning

4.4.1. Iakttagelser

Det har enligt vad som framkommer i intervjuerna funnits ett etablerat arbetssätt när det gäller utbetalning av ersättning till externa utförare inom LSS. Detta har tidigare inte varit skriftligt dokumenterat men ett sådant dokument har nu tagits fram. Dokumentet beskriver vilka kontroller som ska genomföras i samband med fakturahantering när det gäller LSS, LOV och köpta tjänster. Det finns för respektive område en beskrivning av flödet och vem som ansvarar för vad.

4.4.2. Bedömning

Vi gör bedömningen att rutinerna för betalning av fakturor avseende externa utförare är tillräckliga.

4.5. Leverantörsfakturor – resultat i stickprovskontrollen

4.5.1. Iakttagelser

Inför stickprovskontrollen har vi erhållit uppgifter om inköp per leverantör inom vård- och omsorgsnämnden perioden 2017-01-01 - 2017-03-31. Totalt har 25 stickprov (transaktioner)

valts ut för en detaljerad granskning. Totalt hade vård- och omsorgsnämnden 415 transaktioner under granskad period. Stickproven har valts ut utifrån relevanta leverantörer samt leverantörer med högre inköpsbelopp under perioden. Respektive stickprov har kontrollerats mot faktura, attest i leverantörsfakturasystemet samt mot avtal. För urval och resultat av granskningen se *Bilaga 2*.

Beloppet på fakturan stämde överens med kommunens bokföring i alla stickprov. Vidare är 25 av 25 stickprov elektroniskt attesterade i enlighet med gällande attestförteckning, samtliga av dessa fakturor var attesterade av minst två personer.

För 15 av de 25 stickproven har vi erhållit gällande avtal. Pris enligt faktura har i samtliga av dessa fall överensstämmt med avtalet. Vi har därmed konstaterat avvikelser i 10 stickprov.

Tre av dessa tio stickprov avser en engångsutbetalning i form av sjuklöneersättning. Det betyder att de inte är kopplade till något särskilt avtal. I de resterande sju stickproven har vi fått tillgång till avtalen, men där stämmer inte priset överens med det belopp som framgår i fakturan.

I samband med stickprovskontrollen konstateras att beloppen sällan framgår av avtalen. Istället framgår detta i bilagor till avtalet. I tio av tjugofem stickprov framgår inte priset i varken avtal eller bilagor. Istället finns ett stycke i avtalet avseende indexuppräknings på 3 procent per år. I samband med stickprovskontrollen framgick även att ekonomer har en lathund vid skrivbordet för att möjliggöra en enklare kontroll av att priset stämmer överens med gällande avtal. Enligt de intervjuade genomförs ibland en kontroll av slumpmässigt utvalda fakturor.

4.5.2. Bedömning

Vår bedömning utifrån genomförd stickprovskontroll är att hanteringen av leverantörsfakturor, i den del som avser överensstämmelse mellan fakturabelopp och bokföring varit tillfredsställande. Följsamheten till attestförteckningen bedömer vi även som tillfredsställande.

Vi konstaterar avvikelser i 10 av 25 granskade stickproven. I 7 av dessa har priset i avtalet inte stämmt överens med priset på fakturan. Med bakgrund av detta gör vi bedömningen att denna del inte fungerat tillfredsställande. Vår bedömning är att det blir svårt att kontrollera och följa upp att utbetalningar är korrekta om inte priset anges i avtalet.

4.6. Uppföljning av externa utförare

4.6.1. Iakttagelser

Verktyg för att upptäcka oegentligheter

De verktyg som finns är uppföljning i individärenden och avtalsuppföljningar.

Klagomål och synpunkter

Vård- och omsorgsnämnden har en process med tillhörande rutin för hantering av klagomål och synpunkter som även omfattar verksamhet i extern regi. Av rutinen framgår att med verksamhet i extern regi avses yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet. De verksamheter som omfattas är:

- ▶ Företag som tillhandahåller insatser efter upphandling enligt LOU eller LOV
- ▶ Företag som vård- och omsorgsnämnden tecknat individuella avtal med gällande platsköp

Enligt rutinen ansvarar verksamheter i extern regi för att ha väl fungerande rutiner för att hantera klagomål. Klagomål som berör verksamheter i extern regi kan antingen lämnas till den externa utföraren eller till medarbetare på vård- och omsorgsförvaltningen. De klagomål som lämnas direkt till externa utförare hanteras endast enligt respektive utförares interna rutiner och diarieförs inte i förvaltningens ärendehanteringssystem W3D3. Alla handlingar som tillhör ett klagomål som inkommer via förvaltningen ska diarieföras i ärendehanteringssystemet W3D3.

Det framgår vidare av rutinen att alla klagomål – även de som har lämnats direkt till externa utförare – ska sammanfattas och redovisas till områdesansvarig kvalitetsstrateg på förvaltningen tillsammans med vidtagna åtgärder. Verksamheterna ska årligen sammanställa och analysera alla klagomål som ett led i det systematiska förbättringsarbetet.

Möjligheter till insyn, styrning och uppföljning

Det genomförs uppföljning av vård- och omsorgsnämndens avtal minst två gånger om året. Vid avtalsuppföljningen används en agenda med fasta punkter vilken kompletteras med punkter som aktualiseras inför mötet. Utöver uppföljningen kopplad till avtalen görs det uppföljning i individärendena, av respektive handläggare. Den uppföljningen sker minst en gång per år eller vid behov, och när det gäller barn och ungdomar upp till 18 år görs uppföljningen en gång per halvår. Dessa uppföljningar görs uteslutande genom personliga besök och enligt de intervjuade har frekvensen hittills varit tillräcklig. Utgångspunkten för uppföljningarna är det individuella behovet och att det blir tillgodosett. Alla handläggare har ett årshjul där de planerar in sina uppföljningar för att hinna med under året.

I förfrågningsunderlag framgår att utförarna, som ett skall-krav, ska redovisa sitt ledningssystem vilket därmed ger förvaltningen insyn i detsamma. Utförare ska rapportera och åtgärda klagomål och synpunkter samt avvikelser i kommunens verksamhetssystem. På så vis kan förvaltningen säkerställa att klagomål och synpunkter och avvikelser blir hanterade. Avvikelse ska registreras i verksamhetssystemet Procapita och i ärendehanteringssystemet w3d3 registreras inkomna klagomål och synpunkter.

4.6.2. Bedömning

Vår bedömning är att det finns tillräckliga möjligheter för vård- och omsorgsnämnden till insyn, styrning och uppföljning av utförarna. Uppföljning sker med fasta intervall och det finns rutiner för informationsutbyte mellan kvalitetsenheten och myndighetsfunktionen.

Att det är svårt för kommunen att göra kontroller i de fall individen själv anlitar utförare inom personlig assistans är inte i första hand en avtalsfråga utan beror enligt vår bedömning på hur lagstiftningen är konstruerad.

4.7. Intern kontroll

4.7.1. Iakttagelser

Det har enligt vad som framkommit inte skett någon intern kontroll specifikt för området externa utförare inom berörda verksamhetsområden. Utifrån den dokumentation vi har fått så har inte området privata utförare värderats i någon risk- och väsentlighetsanalys.

4.7.2. Bedömning

Vi bedömer att det finns anledning för vård- och omsorgsnämnden att i det löpande arbetet med intern kontroll beakta risken gällande användandet av externa utförare.

5. Bedömning

5.1. Sammanfattande bedömning

Vår sammanfattande bedömning är att det saknas tillräckliga rutiner och system för kontroller vid utbetalning av ersättning till externa utförare inom socialnämndens område. Vi grundar vår bedömning på att det inte finns några dokumenterade och gemensamma rutiner och att en enskild medarbetare i vissa fall kan genomföra flera steg i utbetalningskedjan. Det saknas också dokumenterade rutiner och ansvarsfördelning när det gäller kommunens roll i uppföljning och kontroll av externa utförare inom kommunförbundets ramavtal. Vidare finns det externa utförare som anlitas utan upphandling.

Vår sammanfattande bedömning när det gäller vård- och omsorgsnämnden är att det finns tillräckliga rutiner och system för kontroller vid utbetalning av ersättning till externa utförare. Vi grundar vår bedömning på att det finns dokumenterade rutiner för kontroller inför utbetalning och att det görs kontroller i samband med anlitan av utförare.

5.2. Revisionsfrågor

Revisionsfråga	Svar
Görs det tillräckliga riskanalyser i arbetet med externa aktörer inom LSS och HVB?	Delvis, vi ser att det finns anledning att öka systematiken när det gäller riskanalyser och överväga att anta nämndsgemensamma rutiner.
Är kontroller inför anlitan och utbetalning till externa utförare inom LSS och HVB tillräckliga?	Nej, inte när det gäller socialnämndens område. Ja, inom vård- och omsorgsnämndens område.
Finns tydliga och dokumenterade rutiner för utbetalning av ersättning till externa utförare inom LSS och till externa HVB?	Nej, inte när det gäller socialnämndens område. Arbeta pågår med att utarbeta sådana rutiner. Ja, inom vård- och omsorgsnämndens område.
Har kommunen verktyg för att upptäcka och synliggöra eventuella oegentligheter?	Nej, inte några specifika verktyg utöver riskanalys och intern kontroll samt uppföljning i individärenden.
Hanteras eventuella klagomål och synpunkter på externa utförare ändamålsenligt?	Ja, det finns system för hantering av klagomål och synpunkter i båda nämnderna.
Ges ansvariga nämnder möjlighet till insyn, styrning och uppföljning genom avtalen med respektive utförare?	Delvis, när det gäller socialnämnden finns det anledning att klargöra rollerna i förhållande till kommunförbundet Skåne avseende kontroll och uppföljning av utförare. Socialnämnden har insyn som medlem i styrgrupp på kommunförbundet och genom deltagande i upphandlingar. Ja, vård- och omsorgsnämnden genomför regelbunden avtalsuppföljning och bedöms ha tillräckliga möjligheter till insyn.
Sker det tillräcklig intern kontroll av arbetet med utbetalningar till externa betalningsmottagare, hur är arbetet organiserat och är resurserna tillräckliga?	Det sker ingen intern kontroll specifikt när det gäller externa utförare. Utifrån den dokumentation vi har fått så har inte området privata utförare värderats i någon risk- och väsentlighetsanalys i samband med intern kontroll.

5.3. Rekommendationer

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi socialnämnden att:

- ▶ Ta fram dokumenterade rutiner för hantering av fakturor från externa utförare.
- ▶ Säkerställa att upphandling sker innan utförare anlitas.
- ▶ Säkerställa att en enskild medarbetare inte kan genomföra flera moment i utbetalningskedjan.
- ▶ Klargöra ansvar för och innehåll i kontroller av utförare inom kommunförbundets ramavtal.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att:

- ▶ Överväga möjligheten att vidta ytterligare åtgärder för verifiering av tidrapporter före utbetalning.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi båda nämnderna att:

- ▶ Vid risk- och väsentlighetsanalysen i samband med intern kontroll särskilt beakta de specifika problem kring rutiner och avtal som kan uppstå vid användning av externa utförare.
- ▶ Överväga att anta gemensamma rutiner för systematiska riskanalyser när det gäller arbetet med externa utförare.

Lunds kommun den 27 september 2017

Per Arvedson
EY

Anna Hammarsten
EY

Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Upphandlingschef, kommunkontoret
- ▶ Socialdirektör, socialförvaltningen
- ▶ Verksamhetschefer, socialförvaltningen
- ▶ Enhetschefer, socialförvaltningen
- ▶ Administratörer, socialförvaltningen
- ▶ Ekonomichef, vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Ekonom, vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Myndighetschef, vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Kvalitetschef, vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Enhetschef LSS, vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Kvalitetsstrateg, vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Enhetsadministratör, vård- och omsorgsförvaltningen

Dokument

Socialnämndens årsanalys 2016
Socialnämndens verksamhetsplan med mål och internbudget 2016
Socialnämndens årsredovisning 2016
Verksamhetsplan och internbudget 2017, socialnämnden
Intern kontrollplan 2016, socialnämnden
Intern kontroll, åtgärdsplan 2016, socialnämnden
Intern kontrollplan, handlingsplan 2016, socialnämnden
Intern kontroll 2017, socialnämnden
Intern kontroll, handlingsplan 2017, socialnämnden
Indikatorer för styrning och uppföljning, socialnämnden
Kontering, placering och öppenvård, socialnämnden
Flödesschema, ProCapita, socialnämnden
Granskning av att dokumentationen i individärenden, socialnämnden
Vårdkostnader 2017-01-01–2017-03-31, socialnämnden
Rutiner för avsläpp av pengar i ProCapita, socialnämnden
Urval av avtal i samband med stickprovskontroll

Vård- och omsorgsnämndens årsanalys 2016
Verksamhetsplan och internbudget 2017, vård- och omsorgsnämnden
Delårsrapport, mars, vård- och omsorgsnämnden
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, vård- och omsorgsnämnden
Intern kontrollplan 2016, vård- och omsorgsnämnden
Intern kontroll, åtgärdsplan 2016, vård- och omsorgsnämnden
Intern kontrollplan, handlingsplan 2016, vård- och omsorgsnämnden
Tidplan för uppföljning, vård- och omsorgsnämnden
Patientsäkerhetsberättelse 2016, vård- och omsorgsnämnden
Processbeskrivning för klagomålshantering, vård- och omsorgsnämnden
Vårdkostnader 2017-01-01–2017-03-31, vård- och omsorgsnämnden
Urval av avtal i samband med stickprovskontroll
Checklista för ansökan om LSS och LOV, vård- och omsorgsnämnden
Rutiner för diariehantering, vård- och omsorgsnämnden
Indikatorer för styrning och uppföljning

Övriga bilagor

Bilaga 1 – Stickprovskontroll, socialnämnden
Bilaga 2 – Stickprovskontroll, vård- och omsorgsnämnden

Bilaga 1 – Stickprovskontroll, Socialnämnden

Leverantör	Verksamhet	Inköp från leverantör perioden, jan 2017 - mars 2017	Belopp på stickprov exkl. moms	Belopp mot faktura	Attest av faktura	Belopp mot avtal	Kommentar
1	18 till 24	563 350	62 341	√	√		Skiljer 20 kr mellan avtal och fakturerat belopp. Priset följer det nya ramavtalet från 2017-05-09.
2	18 till 24	557 305	108 345	√	√	√	
3	18 till 24	56 050	29 450	√	√		Finns inget avtal, men ett beslut. Dygnskostnaden stämmer överens med beslut. Upphandlat ramavtal. ⁷
4	18 till 24	23 940	23 940	√	√	√	
5	18 till 24	76 680	72 819	√	√	√	
6	Flyktingheten, ensamkommande	221 815	167 860	√		√	Beslutsattestant framgår ej.
7	Flyktingheten, ensamkommande	110 376	55 188	√			Finns inte något avtal. Pris framgår ej i beslut och det framgår inte vem som beslutsattesterat.
8	Flyktingheten, ensamkommande	1 490 600	44 950				Inget avtal. I beslutet framgick ej prisuppgift. Saknar även uppgifter om beslutsattestant.
9	Flyktingheten, ensamkommande	1 518 767	37 400	√			Inget avtal. I beslutet framgick ej prisuppgift. Saknar även uppgifter om beslutsattestant.
10	Flyktingheten, ensamkommande	596 700	47 600	√			Inget avtal. I beslutet framgick ej prisuppgift. Saknar även uppgifter om beslutsattestant.
11	Utredningsheten, barn och unga	470 650	116 250	√	√	√	Pris framgår ej i beslutet.
12	Utredningsheten, barn och unga	28 975	28 975	√	√	√	Pris framgår ej i beslutet.
13	Utredningsheten, barn och unga	821 248	54 536	√	√	√	Pris framgår ej i beslutet.

⁷ Ansvarig handläggare har fått i uppgift att ta fram ett gällande avtal. Beslutet gäller fr 1 april 2017.

14	Utredningsenheten, barn och unga	445 300	182 900	✓	✓	✓	
15	Utredningsenheten, barn och unga	256 500	79 800	✓	✓	✓	Avtal ej giltigt. Pris stämmer med gamla avtalet. Nytt avtal skickat till leverantör.
16	Utredningsenheten, Vuxna	147 500	77 500	✓	✓		Differens mellan pris i faktura och avtal och avser 55 kr/dygn.
17	Utredningsenheten, Vuxna	428 330	70 896	✓	✓	✓	Pris framgår ej i beslutet.
18	Utredningsenheten, Vuxna	286 900	2 500	✓	✓		Avser en särskild kostnad, därav avsaknad av avtal. Särskilt beslut finns som skrivits under av bitr. enhetschef.
19	Utredningsenheten, Vuxna	618 410	3 892	✓	✓	✓	Avtalet gick ut 2016-12-31. Utbetalningen avser 1-2 januari 2017. Pris stämmer. Saknar beslut för 1-2 januari 2017.
20	Utredningsenheten, Vuxna	142 418	9 996	✓	✓		Finns inget avtal. Beslut finns. Pris stämmer överens med beslut.
21	Privata vårdhem	482 400	83 080	✓	✓	✓	
22	Privata vårdhem	418 500	144 150	✓	✓	✓	
23	Privata vårdhem	1 871 100	644 490	✓	✓		Avser totalt elva avtal. I två avtal framgår korrekt pris. I ett avtal framgår inte pris. I sex avtal avviker pris från fakturerat belopp.
24	Privata vårdhem	76 050	26 195	✓	✓	✓	
25	Privata vårdhem	773 850	213 900	✓	✓		Avser tre avtal. I ett av tre avtal anges samma pris som i fakturan. I de två andra anges en annan dygnskostnad.

Bilaga 2 – Stickprovskontroll, Vård- och omsorgsnämnden

Leverantör	Verksamhet	Inköp från leverantör perioden, jan 2017 - mars 2017	Belopp på stickprov exkl. moms	Belopp mot faktura	Attest vid faktura	Pris mot avtal	Kommentar
1	Servicebostad		121 966,00	✓	✓	✓	Pris framgår i bilaga till avtalet. Det framgår inte hur många personer som avses.
2	Servicebostad		179 986,00	✓	✓		
3	Servicebostad		179 986,00	✓	✓		
4	Servicebostad		81 311,00	✓	✓	✓	Pris framgår i bilaga till avtalet. Det framgår inte hur många personer som avses.
5	Gruppbo- stads		115 537,00	✓	✓		
6	Gruppbo- stads		193 130,00	✓	✓		
7	Gruppbo- stads		558 880,00	✓	✓		
8	Gruppbo- stads		224 400,00	✓	✓		
9	Daglig verksamhet		147 965,00	✓	✓	✓	
10	Daglig verksamhet		3 336,00	✓	✓	✓	
11	Daglig verksamhet		84 686,00	✓	✓	✓	
12	Daglig verksamhet		141 203,00	✓	✓	✓	
13	Personlig assistans LSS		38 102,00	✓	✓	✓	
14	Personlig assistans LSS		6 305,00	✓	✓	✓	
15	Personlig assistans LSS		57 036,00	✓	✓	✓	
16	Personlig assistans LSS		106 943,00	✓	✓	✓	Avser utförda assistansstimmar enligt LSS. Stämmer överens med bifogad beräkning av sjuklönekostnader för personlig assistans.
17	Personlig assistans LASS		11 147,00	✓	✓		Avser engångsutbetalning i form av sjuklöneersättning. Stämmer överens med bifogad beräkning av sjuklönekostnader för personlig assistans.
18	Personlig assistans LASS		2 304,00	✓	✓		Avser engångsutbetalning i form av sjuklöneersättning. Stämmer överens med bifogad beräkning av sjuklönekostnader för personlig assistans.
19	Personlig assistans LASS		5 240,00	✓	✓		Avser engångsutbetalning i form av sjuklöneer-

							sättning. Stämmer överens med bifogad beräkning av sjuklönekostnader för personlig assistans.
20	Personlig assistans LASS		3 906,00	✓	✓		
21	Ledsagare LSS		1 116,00	✓	✓	✓	
22	Ledsagare LSS		20 951,00	✓	✓	✓	
23	Ledsagare LSS		75 266,00	✓	✓	✓	
24	Avlösare LSS		7 254,00	✓	✓	✓	
25	Avlösare LSS		81 939,00	✓	✓	✓	