

Granskning av interna kontroller för att upptäcka, förhindra och utreda välfärdsbrottslighet

Örebro kommun

Innehåll

1	
Sammanfattande bedömning och rekommendationer	2
1. Inledning.....	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte och revisionsfrågor	4
1.3 Ansvariga nämnder och avgränsningar	5
1.4 Metod	5
1.5 Revisionskriterier	5
1.5.1 Introduktion till COSO-modellen för intern kontroll	6
1.6 Definition av välfärdsbrottslighet	6
2. Kontrollmiljö och informationsspridning	7
2.1 Kommunstyrelsen har påbörjat ett strategiskt arbete mot välfärdsbrottslighet	7
2.2 Arbete har inletts för att stärka informationsspridning om välfärdsbrottslighet	8
2.3 Arbete sker även inom socialförvaltningen	8
2.3.1 Arbetet behöver organiseras och intensifieras ytterligare framgent	9
2.4 Samverkan mellan nämnderna och inom socialförvaltningen kan förbättras	9
2.5 Det finns hinder i nuvarande lagstiftning som försvårar arbetet	10
2.6 Signaler om välfärdsbrottslighet har inte inkommit genom kommunens visseblåsartjänst	11
2.7 Vår bedömning	12
3. Riskbedömningar	13
3.1 Socialnämnden har analyserat risker för välfärdsbrott kopplat till avtal med externa utförare	13
3.2 Funktionsstödsnämnden har inte analyserat risken för välfärdsbrottslighet inom personlig assistans i internkontrollprocessen	14
3.3 Vår bedömning	14
4. Kontrollaktiviteter	15
4.1 Placeringar i familjehem och HVB-hem genomförs både externt och internt.....	15
4.1.1 Förebyggande kontroller behöver stärkas för att identifiera välfärdsbrottslighet	16
4.1.2 Vården följs regelbundet upp, däremot brister uppföljningen av hemmen	17
4.1.3 Det finns få verktyg för att utreda misstankar om välfärdsbrottslighet	18
4.2 Örebro kommuns årliga kostnader för personlig assistans är ungefär 165 miljoner kronor	19
4.2.1 Välfärdsbrottslighet kan delvis identifieras genom den befintliga utredningsprocessen av personlig assistans.....	20
4.2.2 Det finns möjligheter att stärka de upptäckande kontrollaktiviteterna.....	21
4.2.3 Det saknas rutiner för återkrav vid identifierat fusk och oegentligheter	22
4.3 Vår bedömning	23
5. Bestickning samt hot och våld mot handläggare.....	24
5.1 Styrande dokumentation berör inte påtryckning gentemot tjänstepersoner	24
5.2 Hot om våld samt hot om påtryckningar förekommer inom socialförvaltningens verksamheter	24
5.3 Vår bedömning	25
6. Utvärdering och uppföljning	26
6.1 Uppföljning och utvärdering av riskanalyser och kontrollåtgärder sker i olika former	26
6.2 Vår bedömning	27
7. Svar på revisionsfrågorna	28
Bilaga 1 - Källförteckning	30
Bilaga 2 - Revisionskriterier	33

Sammanfattande bedömning och rekommendationer

EY har på uppdrag av Örebro kommuns stadsrevisorer granskat om funktionsstödsnämnden och socialnämnden har säkerställt en tillräcklig intern kontroll för att förebygga, upptäcka och utreda välfärdsbrottslighet inom personlig assistans samt HVB-hem och familjehem. Vår sammantagna bedömning är att nämnderna inte har säkerställt en tillräcklig kontroll i ändamålsenlig utsträckning.

I rapporten uppmärksammar vi att Örebro kommun har påbörjat ett aktivt och strategiskt arbete mot välfärdsbrottslighet. Bland annat genom att etablera en kommunövergripande funktion mot välfärdsbrottslighet, som även ska fungera som stöd till socialförvaltningen. Det är ett positivt steg mot att stärka kontrollmiljön och medvetenheten inom området, men vi noterar att arbetet befinner sig i ett tidigt, kartläggande skede och att det finns utrymme för förbättringar av kontrollerna och den interna samverkan.

Hittills har arbetet inte hunnit genomsyra hela kommunorganisationen och har därför inte nämnvärt påverkat socialnämndens och funktionsstödsnämndens operativa arbete för att upprätta interna kontroller mot välfärdsbrottslighet. Det är en brist att nämnderna inte har gett socialförvaltningen ett politiskt uttalat uppdrag att motverka välfärdsbrottslighet. Detta med utgångspunkt i den åtgärdsplan som kommunstyrelsens trygghetsutskott fastställt. Det finns inte heller något fastställt styrande dokument som rör välfärdsbrottslighet beslutat av socialnämnden eller funktionsstödsnämnden. Funktionsstödsnämnden har inte heller analyserat risken för välfärdsbrottslighet inom personlig assistans i internkontrollprocessen. Detta kan indikera att ämnet inte prioriteras tillräckligt högt på den strategiska agendan.

Vi noterar dock att det sker ett aktivt arbete för att motverka välfärdsbrottslighet inom socialförvaltningen på uppdrag av förvaltningsdirektören. Detta ställer vi oss positiva till. Arbetet gäller dock endast personlig assistans och omfattar i nuläget inte familjehemsplaceringar och HVB-hem. Enligt vår bedömning är det en stor brist att dessa områden inte får samma uppmärksamhet, då risken för välfärdsbrottslighet är betydande.

Vi delar intervjuades uppfattning om att det samtidigt finns ett behov av att samordna och strukturera socialförvaltningens arbete mot välfärdsbrottslighet ytterligare. Något som är generellt för de befintliga kontrollerna är att de till stor del är beroende av manuella analyser. Det innebär resurskrävande arbetsinsatser och kräver stor medvetenhet hos medarbetarna om vilka risker och indikationer som ska uppmärksammas. För att stärka den interna kontrollen och effektivt motverka välfärdsbrottslighet behöver socialförvaltningen utveckla och implementera mer omfattande, systematiska och automatiserade registeranalyser.

Vi ser också ett behov av att upprätta tydligare processbeskrivningar och stödjande dokumentation, utveckla nya arbetssätt, öka den interna samverkan, öka kompetensutveckling genom kunskapslyft samt underlätta tips från allmänheten.

Den kommunövergripande välfärdsbrottslighetssamordnarens och socialförvaltningens arbete mot välfärdsbrottslighet behöver samordnas. Därefter leda till att konkreta kontroll- och uppföljningsmetoder inom nämnderna utvecklas i syfte att skapa en robust kontrollmiljö som effektivt kan förhindra och hantera välfärdsbrottslighet. Det är väsentligt att politiken tar ansvar för att ställa krav på socialförvaltningen om en tillräcklig intern kontroll samt att välfärdsbrottslighet är en fortsatt prioriterad fråga.

Mot bakgrund av granskningen rekommenderar vi att socialnämnden:

- ▶ Säkerställer att risken för välfärdsbrottslighet inom HVB-hem och familjehemsplaceringar inkluderas i socialförvaltningens arbete mot välfärdsbrottslighet.

Mot bakgrund av granskningen rekommenderar vi att funktionsstödsnämnden och socialnämnden:

- ▶ Säkerställer att det finns en plan för hur socialförvaltningen ska samverka internt, med välfärdsbrottslighetssamordnaren, och externt med statliga myndigheter och externa parter av relevans.
- ▶ Ökar medvetenheten om välfärdsbrottslighet bland all personal genom utbildningar, case- och scenarioövningar, diskussionsmaterial för APT och medarbetarsamtal, eller andra riktade insatser.
- ▶ Analysera och hantera sekretessgränser inom kommunen, med andra kommuner och med statliga myndigheter när det finns behov av att utreda frågor ur ett juridiskt perspektiv.
- ▶ Säkerställer att varje verksamhetsområde, med utgångspunkt i lokala riskanalyser, identifierar vilka indikatorer som skulle kunna signalera att välfärdsbrottslighet eller andra oegentligheter pågår. Inventera var det saknas rutiner eller kontroller för att löpande bevaka dessa och stärka kontrollen; vid behov även i form av förvaltningsöverskridande kontroller.
- ▶ Säkerställer att nya arbetssätt genom fler automatiserade kontroller utvecklas i syfte att upptäcka välfärdsbrottslighet.
- ▶ Säkerställer att det finns tydliga rutiner, roller och ansvar vid händelser som kräver polisanmälan eller annan åtgärd.
- ▶ Säkerställer att socialförvaltningen följer upp och återrapporterar vidtagna åtgärder och effekter, inklusive lärdomar utifrån enskilda situationer som har uppdagats.

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Brottsförebyggande rådet (Brå) har kartlagt felaktiga utbetalningar från kommuner och regioner i utredningen "Välfärdsbrott mot kommuner och regioner". Utredningen syftade till att identifiera hur kommuner och regioner arbetar för att förebygga, identifiera och hantera välfärdsbrott. Varje kommun ansvarar för att själv organisera inköp av välfärdstjänster, vilket kan bidra till ökad sårbarhet och att kommunerna kan utnyttjas av oseriösa aktörer. Sammantaget kan det riskera att omfatta stora belopp. Utredningen fastställer att det krävs ytterligare resurser och erfarenhet för att hantera upptäcka och motverka olika former av brott inom välfärden, specifikt fall som är mindre uppenbara. Det finns även stora skillnader gällande beredskap och stöd inom de kommunala organisationerna för att bedriva uppföljningsarbete i syfte att identifiera och motverka felaktiga utbetalningar och felaktig verksamhet.

Under 2020 köpte Sveriges kommuner in verksamhet för 104 miljarder kronor från privata utförare, motsvarande 15 procent av kommunernas kostnad för offentlig verksamhet. Fusk inom det kommunala välfärdssystemet drabbar generellt hemtjänst, personlig assistans och utbetalning av ekonomiskt bistånd.

I december 2023 tecknade Örebro kommun och Polisen en samverkansöverenskommelse 2024-2026 i syfte att stärka det brottsförebyggande arbetet. För att säkerställa samverkan och samordning samt ett effektivt arbete för att motverka välfärdsbrott, ska kommunen under perioden för överenskommelsen etablera ett riktat arbete mot välfärdsbrottsligheten. Kommunen ska tillsätta en samordningsfunktion och skapa ett nätverk för kommunens verksamheter och berörda parter inom Lokalpolisområde Örebro.

Av kommunfullmäktiges övergripande strategier och budget för 2024 med plan för 2025-2027 framgår att arbetet med att minska fusk och de oegentligheter som förekommer mot välfärdssystemet kommer systematiseras och stärkas. Varje skattekrona ska gå till vad som anses vara viktigt och beslutat om Örebro kommun ska ha en välfärd att lita på i framtiden. Revisionen noterar vidare att socialnämnden redovisar en negativ budgetavvikelse som återfinns inom köp av extern vård och behandling, där fler individer beviljats insats till en högre genomsnittlig kostnad vid jämförelse med tidigare år.

Det finns risker för att Örebro kommun utsätts för välfärdsbrott. Kommunstyrelsen och nämnderna behöver därför arbeta förebyggande med riskanalyser, styrning och kontroller för att reducera riskerna för välfärdsbrott.

Stadsrevisionen har mot bakgrund av ovanstående och utifrån sin risk- och väsentlighetsanalys beslutat att genomföra en granskning av kommunens interna kontroller för att förhindra, upptäcka och utreda välfärdsbrottslighet.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om funktionsstödsnämnden och socialnämnden har säkerställt en god intern kontroll för att förebygga, upptäcka och utreda välfärdsbrottslighet inom personlig assistans samt HVB-hem och familjehem.

I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

- ▶ Har ansvariga nämnder säkerställt en god kontrollmiljö avseende risken för välfärdsbrott?

- Finns ändamålsenliga rutiner, riktlinjer och vägledningar för att säkerställa rättssäkra och korrekta beslut?
- ▶ Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare på ett ändamålsenligt sätt?
- ▶ Finns former för samverkan mellan nämnderna som förebygger risken för välfärdsbrott?
- ▶ Finns en ändamålsenlig visselblåsarfunktion?
- ▶ Genomförs adekvata riskanalyser för att minska riskerna för välfärdsbrott?
- ▶ Säkerställs att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra, upptäcka och utreda välfärdsbrott?
 - Tillämpas registeranalyser, eller liknande metoder för analyser, av data från olika verksamhetssystem?
- ▶ Förekommer hot och hanteras risken för hot för påtryckning gentemot tjänstepersoner på ett ändamålsenligt sätt?
 - Finns ändamålsenliga rutiner för polisanmälan?
 - Hur analyseras risken för bestickning?
- ▶ Sker uppföljning samt återrapportering till nämnderna avseende avvikelser på ett ändamålsenligt sätt?

1.3 Ansvariga nämnder och avgränsningar

Granskningen avser funktionsstödsnämnden och socialnämnden. Granskningen är inriktad på personlig assistans samt HVB-hem och familjehemsplaceringar. Granskningen inriktar sig på de interna kontrollerna kopplat till välfärdsbrottslighet, och syftar således inte till att upptäcka eller utreda enskilda välfärdsbrott.

1.4 Metod

Granskningens genomförande baseras på dokumentstudier och intervjuer med berörda tjänstepersoner. Samtliga intervjuade funktioner och granskade underlag framgår av källförteckningen.

1.5 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:

- ▶ Kommunallag (2017:725)
- ▶ Bidragsbrottslag (2017:612)
- ▶ Brottsbalk (1962:700)
- ▶ Socialtjänstlag (2001:453)
- ▶ Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
- ▶ Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
- ▶ Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
- ▶ COSO-modellen för intern kontroll

- ▶ Riktlinjer för intern kontroll
- ▶ Andra styrande dokument beslutade av fullmäktige

1.5.1 Introduktion till COSO-modellen för intern kontroll

Det finns ingen formellt fastställd standard för hur den interna kontrollen ska struktureras i kommuner. I praktiken har dock en amerikansk standard blivit dominerande: *The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO)*. Målet med COSO och intern kontroll 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. Dessa förklaras mer utförligt i rapporten vars disposition följer fyra av de fem huvudkomponenterna. I denna förstudie har information och kommunikation inte inkluderats.

1.6 Definition av välfärdsbrottslighet

Det finns idag ingen nationell definition av välfärdsbrottslighet. Sveriges kommuner och regioner (SKR) använder begreppet välfärdsbrottslighet för att beskriva situationer när en extern aktör - företag och/eller privatperson - otillbörligen utnyttjar allmänna medel för egen vinning. Enligt Brå inkluderas i första hand bidragsbrott och bedrägerier mot välfärdssystemen i termen välfärdsbrott. Välfärdsbrottsutredningens (SOU 2017:37) kriterium för välfärdsbrott är i princip att brotten är samhällsskadliga. Upphandlingsmyndigheten inrymmer problematiken i begreppet arbetslivskriminalitet. I Polismyndighetens myndighetsövergripande lägesbild för den organiserade brottsligheten 2023 beskrivs att definitionen av brott mot välfärdssystem bör utvidgas till att omfatta fler samhällsaktörer än vad som traditionellt varit fallet.

2. Kontrollmiljö och informations spridning

Enligt COSO-modellen består kontrollmiljön exempelvis av etiska värderingar, ledarskapsresurser och ansvarsfördelning inom organisationen. Utöver organisationskultur består kontrollmiljön även av styrdokument, till exempel policyer och riktlinjer. Enligt modellen är det även väsentligt att information och kommunikation mellan olika nivåer i en organisation fungerar väl för att en organisation ska lyckas identifiera, fånga upp och kommunicera relevant information till ledningen och de som arbetar med intern kontroll. Det kan röra information från nätverk och kompetensgrupper som rör det brottsförebyggande arbetet men även kommunikation kring riktlinjer och rutiner samt ansvarsfördelning inom organisationen. Kopplat till det brottsförebyggande arbetet är frågan kring samverkan med interna och externa parter central.

I detta kapitel redogörs för iakttagelser kopplat till nedanstående revisionsfrågor:

- ▶ Har ansvariga nämnder säkerställt en god kontrollmiljö avseende risken för välfärdsbrott?
 - Finns ändamålsenliga rutiner, riktlinjer och vägledningar för att säkerställa rättssäkra och korrekta beslut?
- ▶ Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare på ett ändamålsenligt sätt?
- ▶ Finns former för samverkan mellan nämnderna som förebygger risken för välfärdsbrott?
- ▶ Finns en ändamålsenlig visselblåsarfunktion?

2.1 Kommunstyrelsen har påbörjat ett strategiskt arbete mot välfärdsbrottslighet

Kommunfullmäktige har i övergripande strategier och budget (ÖSB) för 2023 med plan för 2024-2026 gett i uppdrag att inrätta en kommission mot välfärdsbrottslighet med syfte att motverka välfärdsfusk, överutnyttjande av resurser och bristande kvalitet i välfärden. Av ÖSB 2024 med plan för 2025-2027 framgår att arbetet med att minska fusk och de oegentligheter som förekommer mot välfärdssystemet kommer systematiseras och stärkas. Varje skattekrona ska gå till vad som anses vara viktigt och beslutat om Örebro kommun ska ha en välfärd att lita på i framtiden. Inom ramen för det trygghetsskapande och brottsförebyggande arbetet formulerade kommunstyrelsen ett uppdrag att metodutveckla kommissionen mot välfärdsbrottslighet.

I kommunens brottsförebyggande åtgärdsplan 2024 konstaterar kommunstyrelsen att välfärdsbrottslighet, bedrägerier och oseriösa aktörer är en utmaning för Örebro kommun. I december 2023 tecknade Örebro kommun och Polisen en samverkansöverenskommelse 2024-2026 i syfte att stärka det brottsförebyggande arbetet. För att säkerställa samverkan och samordning samt ett effektivt arbete för att motverka välfärdsbrott, ska kommunen under perioden för överenskommelsen etablera ett riktat arbete mot välfärdsbrottsligheten. Kommunen ska tillsätta en samordningsfunktion och skapa ett nätverk för kommunens verksamheter och berörda parter inom Lokalpolisområde Örebro. Kommunstyrelsen beslutade att tilldela kommunstyrelsen ett budgetanslag på 850 000 kronor från 2024 och tills vidare för detta arbete.

För att stärka kommunens arbete mot välfärdsbrottslighet anställdes i augusti 2024 en samordnare mot välfärdsbrottslighet.

2.2 Arbete har inletts för att stärka informationsspridning om välfärdsbrottslighet

För att stärka kommunens medvetenhet och utveckla arbetsmetoder mot välfärdsbrott har samordnare mot välfärdsbrottslighet fått i uppdrag att kartlägga förvaltningarnas arbete mot välfärdsbrott. Genom verksamhetsbesök, kartläggning av samtliga områden inom förvaltningen med hjälp av förvaltningsdirektörer och intervjuer med representanter inom förvaltningarna ska samordnaren rekommendera åtgärder anpassade utifrån valda verksamhetsområden. Åtgärderna ska bidra till nya arbetssätt och en ökad förståelse och kunskap för att förhindra och upptäcka välfärdsbrott. Intervjuade betonar vikten av att kommunen ökar medvetenheten om problematiken och ökar förståelsen för att det är ett utbredd problem inom många verksamheter i kommunen. Hittills har samordnaren träffat gymnasium- och arbetsmarknadsförvaltningen för att kartlägga hanteringen av försörjningsstöd. Samordnare har träffat delar av förvaltningskansliet och enheten för uppföljning inom socialförvaltningen. Ytterligare verksamhetsbesök inom förvaltningen kan bli aktuellt, datum för dessa är inte fastställda ännu.

Vid introduktion av nyanställda informeras samtliga medarbetare om styrdokumentet som berör jäv, mutor och bisysslor. Varje chef ansvarar för att information om de riktlinjer och rutiner mot välfärdsbrott som ska tillämpas inom den specifika verksamheten förmedlas till den nyanställda. Därutöver sker löpande kommunövergripande utbildningar kring ovan nämnda styrdokument. Det finns inte en utbildning som berör välfärdsbrottslighet explicit.

2.3 Arbete sker även inom socialförvaltningen

Varken socialnämnden eller funktionsstödsnämnden har gett socialförvaltningen ett politiskt uttalat uppdrag att motverka välfärdsbrottslighet. Kommunfullmäktiges formulering i ÖSB 2023 och 2024 har inte brutits ner till mål i respektive nämnds verksamhetsplaner. Det finns inget fastställt styrande dokument som rör välfärdsbrottslighet beslutat av socialnämnden eller funktionsstödsnämnden. Det finns dock en omfattande mängd rutiner, metodstöd, mallar, checklistor, processkartor etc. som stöd vid utredning och kontroller för att säkerställa korrekta utbetalningar, se Bilaga 1 - Källförteckning. Det finns inget samlat metodstöd som rör välfärdsbrottslighet.

Dock sker ett aktivt arbete inom socialförvaltningen på uppdrag av förvaltningsdirektören för att motverka välfärdsbrottslighet. På uppdrag av vård- och omsorgsnämnden och funktionsstödsnämnden utför enheten för uppföljning, inom socialförvaltningens kansli, bland annat kontroller för att säkerställa korrekta utbetalningar. Enheten består av två grupper: ersättningsgruppen som är en blandad grupp med fokus på ekonomisk uppföljning och förvaltning av ersättningsmodellerna samt uppföljningsteamet. Enheten bildades 2018 i samband med att dåvarande förvaltningen, som var kommunstyrelseförvaltningen, gjorde en satsning för att stärka avtalsuppföljningen. Enheten genomför framför allt kontroll och avtalsuppföljning av privata utförare som vård- och omsorgsnämnden upphandlat i enlighet med lagen om offentlig upphandling (LOU) eller lagen om valfrihetssystem (LOV), men följer också upp personlig assistans. Socialnämndens verksamheter, däribland HVB-hem och familjehemsplaceringar, ingår inte i enhetens uppdrag. Intervjuade uppger att kontrollen av denna verksamhet därför inte är lika systematiserad.

Kontrollen av personlig assistans är uppdelad mellan enheten för uppföljning och utredningsenheten LSS/SoL inom område funktionsstöd, där nära samverkan är en avgörande framgångsfaktor för att undvika och upptäcka felaktiga utbetalningar. Därtill har en controller inom ersättningsgruppen som en del av arbetsbeskrivningen ett uppdrag att samordna och utveckla socialförvaltningens arbete mot korruption. I uppdraget ingår även delvis att arbeta mot välfärdsbrottslighet. Bland annat genom att omvärldsbevaka, delta på nationella utbildningar och nätverk om välfärdsbrottslighet samt vara en kontaktperson till den kommunövergripande samordnaren. Intervjuade inom enheten för uppföljning beskriver

att välfärdsbrottslighet har hög prioritet och diskuteras kontinuerligt i olika interna forum. Informationsdelning är en central aspekt i uppbyggnaden av ett effektivt försvar mot olika former av välfärdsbrottslighet. Medarbetare behöver därför ökad förståelse för vad välfärdsbrottslighet är, hur välfärdsbrott kan upptäckas och vilka åtgärder som kan och behöver vidtas.

2.3.1 Arbetet behöver organiseras och intensifieras ytterligare framgent

Det beskrivs samtidigt finnas en stor vilja att samordna och strukturera socialförvaltningens arbete mot välfärdsbrottslighet ytterligare. Intervjuade konstaterar att det tidigare har saknats signalsystem mellan enheterna och därmed en gemensam bild av ärendena och omfattningen av välfärdsbrottslighet inom området personlig assistans. Mot bakgrund av detta finns en vilja att utveckla arbetet för att säkerställa korrekta utbetalningar inom personlig assistans. Förvaltningsdirektören gav därför i oktober 2023 socialförvaltningens kansli ett uppdrag att utreda nuvarande samverkan och föreslå förbättringsåtgärder. Resultatet av rapporten¹ redovisades till förvaltningsdirektören och kansliets ledningsgrupp i maj 2024 och lämnade följande förslag:

- ▶ Ökade resurser för utveckling av arbetsmetoder.
- ▶ Utveckling av arbetssätt:
 - Granskning av egna anordnare.
 - Blankett som underlag till faktura.
 - Delegation för beslut av återbetalning vid felaktiga utbetalningar.
- ▶ Ökad samverkan i socialförvaltningen.
- ▶ Ökad kompetensutveckling genom kunskapslyft.
- ▶ Underlätta tips från allmänheten.

Utöver ovanstående förslag på förbättringsåtgärder har intervjuade också beskrivit att det finns behov av ytterligare förbättringsåtgärder, däribland:

- ▶ Tydligare processbeskrivningar och utveckla stödjande dokumentation.
- ▶ Fler och fördjupade kontroller.
- ▶ Fler automatiserade kontroller.
- ▶ Utöka kontrollerna till fler områden, däribland granskning av HVB-hem och familjehemsplaceringar.
- ▶ Föra statistik.
- ▶ Följa upp och utvärdera socialförvaltningens arbetssätt framgent.

Intervjuade uppger därtill att det finns stora förhoppningar på kommunens övergripande satsning mot välfärdsbrott och specifikt på den nya samordnarens arbete. Det finns önskemål om mer central styrning i frågan.

Socialförvaltningens olika kontrollmetoder utvecklas i kapitel 4.

2.4 Samverkan mellan nämnderna och inom socialförvaltningen kan förbättras

Samverkan sker i varierade former och i olika utsträckning. En av kansliets gemensamma målsättningar för 2024 och framåt är att skapa en känsla av samhörighet. Däribland genom att fokusera på hur stöd formas och uppfattas av socialförvaltningens verksamheter, och att

¹ Korrekta utbetalningar för personlig assistans - Om kontroll och samverkan för att säkerställa korrekta utbetalningar för personlig assistans (Nf 974/2023)

skapa effektiva arbetsflöden. Målsättningarna bryts ned inom respektive enhet och arbetsgrupp. Det finns olika mötesforum, däribland:

- ▶ Mötesforum för personlig assistans inom Enheten för uppföljning.

Varje måndag hålls möten med personal som arbetar med personlig assistans och gruppledare för Ersättningsgruppen för att diskutera aktuella frågor och granskningsärenden. En gång i månaden deltar även representanter från Utredningsenheten LSS/SoL, och vid behov kan ytterligare LSS-handläggare kallas in. Dessutom möts ledande personal månadsvis för att diskutera utvecklingen inom personlig assistans och prioritera granskningsområden.

- ▶ Områdesledning inom myndigheten för IFO.

Vid veckovisa mötet deltar områdeschef och representanter från IFO:s tre verksamhetsområden. Under möten kan frågor kopplat till välfärdsbrott, hot och våld diskuteras.

Upphandlingsenheten och funktionerna som hanterar placeringarna inom HVB-hem och familjehem har nära dialog kring placeringar och avtal. Det finns dock ingen formell samverkansform där resurser har avsatts specifikt för informationsutbyte och för att utveckla arbetsprocesserna mellan enheterna. Intervjuade uppger att det finns behov av att etablera sådana samverkansstrukturer för att kunna utveckla enhetliga arbetssätt mot välfärdsbrott.

Samverkan beskrivs vara ett utvecklingsområde för att intensifiera socialförvaltningens arbete mot välfärdsbrottslighet. Inom många områden saknas samverkan mellan enheter inom socialförvaltningen och mellan olika förvaltningar. Det finns förhoppningar på ökad samverkan i och med inrättandet av den kommunövergripande samordnaren mot välfärdsbrottslighet.

Därtill finns en osäkerhet i vilken typ av information som får delas mellan verksamheter inom nämnden, samt mellan olika nämnder i kommunen. Där framgår att det inte enbart är rättsliga hinder som bidrar till att information inte delas i den utsträckning som krävs utan också att lagstiftningen uppfattas som svåröverskådlig och komplicerad och det finns en okunskap och osäkerhet kring hur reglerna ska tillämpas. Det har lett till att de möjligheter som finns underutnyttjas eller tillämpas på ett inkonsekvent sätt.

2.5 Det finns hinder i nuvarande lagstiftning som försvårar arbetet

Externa nätverk beskrivs som en framgångsfaktor i kampen mot välfärdsbrottslighet. Socialförvaltningen deltar i SKR:s nätverk mot välfärdsbrottslighet, vilket redan nu anses vara framgångsrikt och har gett värdefull kunskap om vad andra kommuner har upptäckt och med vilka metoder. Det finns inom området också flera juridiska försvårande utmaningar som ligger utanför kommunens egen kontroll, till exempel sekretesslagstiftning. Att ingå i SKR:s nätverk för att hålla sig uppdaterad om bland annat juridiska försvårande utmaningar och vara med och påverka nationella frågor beskrivs därför vara en viktig del i det framåtriktade arbetet. Nedan anges några exempel på juridiskt försvårande omständigheter.

Polismyndigheten publicerade den 26 augusti 2024 en rapport som redovisade att 18 HVB-hem i södra, västra och mellersta Sverige bedöms drivas av gängkriminella aktörer. SVT avslöjade den 11 oktober 2024 att SKR:s inköpscentral Adda har avtal med 11 av dessa bolag.

Örebro kommun har beslutat att delta som avropsberättigade i pågående upphandling av Adda Inköpscentral². Prognosen är att kommun kommer att börja med att avropa ramavtal för HVB-hem för vuxna och konsulentstödda familjehem för vuxna under år 2025 och därefter även för barn och unga år 2026.³

Polisen vill inte ange vilka hem det rör sig om med hänvisning till att listan är baserad på sekretessbelagt underrättelsematerial. Polisen uppmanar i stället kommunerna att själva granska sina utförare.

Det förekommer även att socialförvaltningen kontakter tillsynsmyndigheten IVO för att få hjälp att identifiera om ett företag på olika sätt kan ha kopplingar till brottslig verksamhet utan framgång med hänvisning till sekretesslagstiftning. Andra exempel är begränsad insyn i bolags ekonomi. Intervjuande beskriver att begränsad insyn samt bristande möjligheter till informationsutbyten med andra myndigheter och i vissa fall kommuner begränsar och försvårar kommunens arbete att upptäcka välfärdsbrottslighet inom socialförvaltningens verksamheter.

Vi noterar att flera statliga utredningar och myndighetsrapporter pekar på samma problematik, och att det pågår ett visst förändringsarbete av lagstiftningar, däribland av sekretesslagstiftningen.

2.6 Signaler om välfärdsbrottslighet har inte inkommit genom kommunens visseblåsartjänst

Örebro kommun har sedan 2023 en extern visseblåsartjänst där anställda och andra med arbetsrelaterad koppling till verksamheten (exempelvis konsulter, praktikanter och styrelsemedlemmar) kan upprätta en anonym anmälan om misstankar om allvarliga missförhållanden i kommunens verksamheter.

På kommunens hemsida framgår att visseblåsartjänsten endast ska användas för att rapportera missförhållanden som är olagliga, oetiska eller direkt olämpliga. Mutor, korruption och miljöbrottslighet tas upp som exempel på missförhållanden.

Rapporteringen sker genom ett webbformulär och hanteras av en utomstående leverantör, Human&Heart, som gör den första initiala genomgången av anmälan. Samtliga anmälningar rapporteras vidare till kommunen som fattar beslut om vidare utredning.

Enligt uppgift från kommunens chefsjurist har införandet av den externa tjänsten medfört att antalet anmälningar har ökat. Sedan införandet av tjänsten har cirka 10 anmälningar inkommit. Dock har ingen av anmälningarna bäring på välfärdsbrott, fusk eller mutor och endast en anmälan har bedömts vara en juridiskt korrekt visseblåsning.

Det har under intervjuer framkommit att det bör göras ett tydligare uttalande inom kommunen om att visseblåsartjänsten även kan användas för att anmäla misstankar om fusk och andra oegentligheter. Vidare har det inom socialförvaltningen diskuterats att bygga ut en redan befintlig tipsfunktion via Örebros externa webbsida, som idag endast omfattar försörjningsstöd inom gymnasie- och arbetsmarknadsförvaltningen, till att även omfatta socialförvaltningens verksamheter. I tipsfunktionen finns möjlighet att lämna tips om felaktigheter eller misstänkt fusk. En sådan e-tjänst skulle utformas så att den ger guidning i vilka uppgifter som ska/kan lämnas. Den skulle vara ett komplement till möjligheten att lämna synpunkter till kommunen.

² Adda inköpscentral ägs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Adda erbjuder olika former av upphandlingstjänster, ramavtal, utbildning och rådgivning.

³ Kommunen börjar med att avropa ramavtal för vuxna eftersom befintligt ramavtal löper ut i juli 2025. Ramavtal för barn och unga löper ut i juni 2026.

2.7 Vår bedömning

Örebro kommun har påbörjat ett aktivt och strategiskt arbete mot välfärdsbrottslighet. Bland annat genom att etablera en kommunövergripande funktion mot välfärdsbrottslighet, som även ska fungera som stöd till socialförvaltningen. Det är ett positivt steg mot att stärka kontrollmiljön och medvetenheten inom området, men vi noterar att arbetet befinner sig i ett tidigt, kartläggande skede och att det finns utrymme för förbättringar av kontrollerna och den interna samverkan.

Hittills har arbetet inte hunnit genomsyra hela kommunorganisationen och har därför inte nämnvärt påverkat socialnämndens och funktionsstödsnämndens operativa arbete för att upprätta interna kontroller mot välfärdsbrottslighet. Det är en brist att nämnderna inte har gett socialförvaltningen ett politiskt uttalat uppdrag att motverka välfärdsbrottslighet. Det finns inte heller något fastställt styrande dokument som rör välfärdsbrottslighet beslutat av socialnämnden eller funktionsstödsnämnden. Detta kan indikera att ämnet inte prioriteras tillräckligt högt på den strategiska agendan.

Vi noterar dock att det sker ett aktivt arbete för att motverka välfärdsbrottslighet inom socialförvaltningen på uppdrag av förvaltningsdirektören. Detta ställer vi oss positiva till. Arbetet gäller dock endast personlig assistans och omfattar i nuläget inte familjehemsplaceringar och HVB-hem. Enligt vår bedömning är detta en stor brist att dessa områden inte får samma uppmärksamhet, då risken för välfärdsbrottslighet är omfattande.

Vi delar intervjuades uppfattning om att det samtidigt finns ett behov av att samordna och strukturera socialförvaltningens arbete mot välfärdsbrottslighet ytterligare. Bland annat genom att upprätta tydligare processbeskrivningar och stödjande dokumentation, utveckla nya arbetssätt genom automatiserade kontroller, öka den interna samverkan, öka kompetensutveckling genom kunskapslyft samt underlätta tips från allmänheten.

Den kommunövergripande välfärdsbrottslighetssamordnarens och socialförvaltningens arbete mot välfärdsbrottslighet behöver samordnas. Därefter leda till att konkreta kontroll- och uppföljningsmetoder inom nämnderna utvecklas i syfte att skapa en robust kontrollmiljö som effektivt kan förhindra och hantera välfärdsbrottslighet. Det är väsentligt att politiken tar ansvar för att ställa krav på socialförvaltningen om en tillräcklig intern kontroll samt att välfärdsbrottslighet är en fortsatt prioriterad fråga.

3. Riskbedömningar

Risikanalys inom COSO-modellen handlar om att identifiera interna och externa risker som en organisation riskerar att utsättas för. Till analysen hör också att kvantifiera hur stor sannolikhet det är att identifierad risk inträffar samt vilka konsekvenserna skulle bli för organisationen. Utifrån verksamhetens behov kan det finnas anledningar att göra riskanalyser på olika nivåer och i olika omfattning i organisationen för att hantera risker på ett ändamålsenligt sätt.

I detta kapitel redogörs för iakttagelser kopplat till nedanstående revisionsfråga:

- ▶ Genomförs adekvata riskanalyser för att minska riskerna för välfärdsbrott?

3.1 Socialnämnden har analyserat risker för välfärdsbrott kopplat till avtal med externa utförare

Nämnden upprättar årligen en riskanalys⁴ som ligger till grund för vilka risker som inkluderas i årlig tillsynsplan. Följande områden valdes som tillsynsområden inför tillsynsplanen 2024:

1. Kvalitetskrav på ramavtalade utförare
2. Avtal vid placering hos extern utförare

I riskanalysen framfördes risken med att nämnden köper vård genom ramavtal av privata utförare som inte uppfyller kvalitetskraven under delar av eller hela avtalsperioden. För den andra risken specificeras avtal vid placering i HVB-hem och stödboende. Det framgår att det förekommer att utförare vill höja dygnskostnaden under avtalsperioden. Om det inte finns ett skrivet avtal för placeringen kan nämnden inte hävda vad som är överenskommet före placeringen.

I riskanalysen uppmärksammade nämnden att kommunen saknar en systematisk uppföljning för att kontinuerligt kunna säkra kvalitén och samverka med berörda myndigheter och aktörer. Det uppges vara svårt att bedöma om en leverantör uppfyller kvalitetskraven och att konsekvenserna av detta är att det kan förekomma missförhållanden på köpta placeringar. Det kan även innebära att nämnden anlitar leverantörer som utför välfärdsbrott.

Under våren 2024 ska planerare med stöd av ekonomiadministratör genomföra följande kontroll för respektive tillsynsområde:

1. 40 placeringsavtal ska kontrolleras för totalt 20 HVB-hem⁵. För varje ramavtal kontrolleras 2 placeringsavtal. För att bedöma om ramavtalen uppfyller de ställda kvalitetskraven kontrolleras avtal utifrån fem frågeställningar med bäring på trygghet, dokumentation, behandlingsmetoder, vård- och genomförandeplan och dokumentation.
2. Översyn av 40 placeringsavtal för direktupphandlade HVB-hem⁶ ska utföras. Kontrollen innebär att granska om avtalet fastställdes innan påbörjad placering. Om inte, ska det utredas hur lång tid det tog innan ett avtal registreras i verksamhetssystemet Procapita.

⁴ Riskanalys för socialnämnden - Områdesövergripande och med processen för direktupphandling och upphandling enligt LOU som fördjupningsområde, 2023-08-30

⁵ Ramavtalen omfattar 10 HVB-hem för flickor respektive 10 HVB-hem för pojkar. Tillsynen omfattar endast placeringar på HVB för barn och unga.

⁶ Placeringsavtalen som kontrolleras är avtal för 20 placeringar av vuxna och 20 placeringar av ungdomar.

Nämnden har i sin riskanalys inte specificerat om värderade risker kopplat till externa utförare även inkluderar familjehem. I tillsynsplanen specificeras att familjehem inte är inkluderade i något av tillsynsområdena.

Nämnden ska få löpande information om tillsynsarbetet och i oktober-november 2024 ta del av ett rapportutkast. Tillsynsrapporten ska expedieras i december 2024.

Det framgår att anställda på enhetsnivå på eget initiativ har skapat informella översikter över avtal och hem som de misstänker kan vara inblandade i oegentligheter. Detta uppges genomföras för att det finns ett behov att organisera och dokumentera misstankar och för att det saknas etablerade system för att på andra sätt ha en samlad översikt.

3.2 Funktionsstödsnämnden har inte analyserat risken för välfärdsbrottslighet inom personlig assistans i internkontrollprocessen

Funktionsstödsnämnden samt socialförvaltningen har gjort riskanalyser inom områdena verksamhet, personal och ekonomi. Detta har resulterat i ett antal tänkbara hotbilder. Dessa hot har sedan värderats utifrån sannolikhet och konsekvens vilket gett ett riktvärde/riskvärde. Nämnden har tagit del av förvaltningens så kallade "bruttolista" av möjliga tillsynsområden inom inriktning funktionsstöd utifrån gruppens riskanalys och sedan gjort en egen riskanalys utifrån denna. Inga av de identifierade riskerna som ingår i nämndens tillsynsplan 2024 rör välfärdsbrottslighet. Vi noterar att risken att beslut enligt LSS/SoL inte följs upp i tillräcklig utsträckning fanns med i förvaltningens bruttolista där sannolikheten bedömdes som hög och konsekvensen som betydlig. Välfärdsbrottslighet eller angränsande risker ingick inte heller i 2023 års tillsynsplan.

Vi noterar att ytterligare risker kopplade till välfärdsbrottslighet nämns i intervjuer som inte har analyserats i internkontrollprocessen. Bland annat har verksamheterna identifierat ett antal riskområden och kända svagheter i förmågan att upptäcka och granska välfärdsbrottslighet inom personlig assistans, se avsnitt 4.2 och framåt.

3.3 Vår bedömning

Socialnämnden har identifierat välfärdsbrottslighet som ett riskområde och uppvisar medvetenhet kring riskerna med att ingå avtal med externa utförare inom HVB-hem. Riskerna har värderats och åtgärderna följs upp inom ramen för den interna kontrollen. Vi noterar att riskerna relaterande till tillämpningen av konsulentstödda familjehemsföretag inte har värderats. Detta bedöms som en brist eftersom det är känt inom verksamheterna att fusk, med koppling till välfärdsbrottslighet, även förekommer hos konsulentstödda familjehemsutförare. Vi bedömer det vara en brist att risker med bäring på välfärdsbrottslighet inte har identifierats och värderats inom funktionsstödnämndens internkontrollprocess, varken för 2023 eller 2024.

Att inte analysera riskerna för välfärdsbrottslighet medför att potentiella hot och sårbarheter inom verksamheterna inte blir identifierade och hanterade. Vi bedömer att detta kan resultera i att välfärdsbrottslighet inte upptäckts och att åtgärder för att hantera brottsligheten inte upprättas. Vi bedömer att det är av vikt att riskerna bedöms och hanteras för att säkerställa en heltäckande och effektiv kontroll av välfärdsbrottslighet inom områdena.

4. Kontrollaktiviteter

Kontrollaktiviteter utgörs av de aktiviteter som en organisation företar för att minska eller eliminera risker. Verksamheternas kontroller finns ofta integrerade i olika processer och kan se olika ut. Gemensamt är att aktiviteterna syftar till att reducera risk i någon omfattning. En kontroll kan vara förebyggande, upptäckande eller av utredande karaktär.

I detta kapitel redogörs för iakttagelser kopplat till nedanstående revisionsfråga:

- ▶ Säkerställs att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra, upptäcka och utreda välfärdsbrott?
 - Tillämpas registeranalyser, eller liknande metoder för analyser, av data från olika verksamhetssystem?

4.1 Placeringar i familjehem och HVB-hem genomförs både externt och internt

Örebro kommun bedriver tre HVB-hem i egen regi och resterande placeringar köps av privata utförare. Örebro kommun har ramavtal med 111 HVB-hem för barn och unga och 56 HVB-hem för vuxna. Familjehemsplaceringar genomförs genom avtal med konsulentstödda familjehemsföretag för vuxna (12 avtal) och med konsulentstödda familjehemsföretag för barn och unga (56 ramavtal) som i sin tur rekryterar, utreder och handleder familjehem och hjälper kommunen att hitta ett lämpligt familjehem som är anslutet till deras familjehemsföretag. I första hand ska placering ske på någon av kommunens egna HVB-hem eller genom interna familjehem⁷ och när det inte är möjligt att genomföra placering inom ramavtalen sker placeringar genom direktupphandling.

I socialnämndens årsberättelse för 2023 framgår att kostnaderna för externa placeringar i familjehem och HVB-hem uppgick till 397,8 miljoner kronor, vilket är en avvikelse på 105,7 miljoner kronor från budget. Resultatet är en ökning från föregående år, 383,5 mnkr (2022) och 339,6 mnkr (2021). Kostnaderna uppges ha ökat på grund av en ökning i andelen barn och unga som placerats i externa familjehem samt att stödbehoven varit omfattande, för 2023 var den genomsnittliga dygnskostnaden 9 168 kronor.

På HVB-hemmen som bedrivs i egen regi finns totalt 29 platser fördelade på tre HVB-hem. För 2023 har dygnskostnaderna varierat mellan 5300-6300 kronor på hemmen.

Placeringskostnaderna påverkas av flera faktorer, exempelvis om den placerade är i behov av viss psykologisk behandling eller vård, särskilt socialt stöd eller utbildning.

HVB-hem och familjehem är till för människor med olika behov av behandling, omvårdnad och stöd som omfattas av socialtjänstens område. Både barn och vuxna kan få placeringar på HVB-hem och familjehem. Placeringarna beviljas i enlighet med 4 kap. 1 § 1 Socialtjänstlagen, Lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) eller Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). LVU träder i kraft i de fall som vård inte kan tillhandahållas frivilligt, exempelvis när barn och föräldrar inte är överens med socialtjänsten om en placering. LVM tillämpas i de fall vård och behandling till personer med allvarliga missbruksproblem inte kan ges genom frivilliga insatser.

Inom socialnämnden ansvarar område individ-och familjeomsorg (IFO) för att utreda och placera barn, unga och vuxna på HVB-hem samt familjehem. Sedan den 1 oktober 2024 består område individ-och familjeomsorg av tre områden för att bättre kunna anpassa verksamheterna utifrån den nya socialtjänstlagen som förväntas träda i kraft i juli 2025. Utöver socialsekreterare inom alla områden finns det nyckelpersoner i form av en

⁷ Interna familjehem är familjer som har ansökt om att bli familjehem och rekryterats av kommunen. I Örebro kommun finns interna familjehem endast för barn och unga, inte för vuxna.

placeringssamordnare som ansvarar för samtliga placeringar av barn, unga och vuxna på HVB-hem samt familjehemssekreterare som hanterar familjehemsplaceringar av barn och unga.

4.1.1 Förebyggande kontroller behöver stärkas för att identifiera välfärdsbrottslighet

I enlighet med socialnämndens delegationsordning har gruppledare respektive enhetschef delegation att beslut i ärenden om bistånd vid frivillig vård åt barn, ungdomar och vuxna i form av hem för vård eller boende och familjehem. Om placeringar sker utanför kontorstid har socialsekreterare inom socialjouren delegat att fatta beslut om placering. Ordförande i socialnämnden alternativt nämndens utskott beslutar om placeringar för tvångsvård i enlighet med LVU och LVM.

Örebro kommun köper placeringar på HVB-hem och familjehem genom att tillämpa ramavtal och direktupphandlingar. De upphandlas i enlighet med Örebro kommuns upphandlingsprocess, det finns inga specifikt framtagna riktlinjer för upphandling av HVB-hem och familjehem som tillämpas i upphandlingsfasen. Avtalsansvarig är ansvarig för att bedöma om avtalet ska förlängas.

Upphandlare vid upphandlingsenheten kontrollerar att samtliga anbudsgivare är ett registrerat företag, genomför kontroll av deras finansiella ställning, inbetalning av skatter och avgifter. Om ett företag bedöms ha låg kreditvärdighet enligt Creditsafes parametrar genomförs ytterligare kontroller i kreditupplysningsdatabasen SYNA⁸ för att identifiera skulder och andra ekonomiska omständigheter. Företaget behöver underteckna sanningsförsäkran för att varken bolaget eller företrädare inom bolaget är dömd för brott som framgår av lagen om offentlig upphandling.⁹ Företaget behöver även redovisa sina kopplingar till Ryssland och Belarus.

Om det finns misstankar kring att ett företag eller dess företrädare har varit inblandad i brottslig verksamhet, kan sökning i Lexbase utföras för att upptäcka eventuella brottmålsdomar. Detta sker vanligtvis inte som en del av den standardmässiga kontrollen, men kan initieras av upphandlaren vid eventuella misstankar. Upphandlare efterfrågar giltigt tillstånd från IVO och företagets senaste tillsyn genomförd av IVO. Vid direktupphandling ansvarar placeringssamordnare för att efterfråga underlaget och enligt uppgift har det inte förekommit svårigheter att få in underlaget som har efterfrågats. Det förekommer även att både placeringssamordnare och upphandlare identifierar att ett HVB-hem har ett ärende hos IVO.

För att få fullständig insyn i ärendet behöver handläggaren begära ut underlaget från IVO, vilket har en ledtid på cirka 4-6 veckor. Det är inte möjligt att på andra sätt, exempelvis genom telefonsamtal, ta emot uppgifter i ett ärende. Intervjuande beskriver att dessa omständigheter kan försvåra möjligheterna att bedöma om ett hem är lämpligt för att ta emot placeringar.

Det konsulentstödda familjehemsföretaget ska uppvisa tillstånd från IVO. Det enskilda familjehemmet som är anslutet till familjehemsföretaget behöver inte ha eget tillstånd, utan verkar under familjehemsföretagets tillstånd. Om ett familjehem har fler än tre placerade barn krävs det dock att IVO ger sitt godkännande för placeringen. Det gäller även för det enskilda familjehemmet som kommunen rekryterar, även kallade interna familjehem. Det innebär att det enskilda familjehemmet får råd och vägledning från en familjehemssekreterare från familjehemsenheten. Familjehem som har anslutit sig till det

⁸ SYNA tillhandahåller tjänster som kreditupplysning, information om kreditvärdighet och betalningsanmärkningar samt ägarstruktur.

⁹ 13 kap. 1-3 §§ lagen (2016:1145) om offentlig upphandling.

konsulentstödda familjehemsföretaget får motsvarande stöttning från konsult på familjehemsföretaget.

Inför placering i ett konsulentstött familjehemsföretag eller ett internt familjehem genomför familjehemsenheten en egen utredning av familjehemmet. Utredningen ska fastställa om det valda familjehemmet är anpassat utifrån den placerades behov. Kommunen inhämtar även referenser från socialtjänsten i andra kommuner som har tillämpat ett konsulentstött familjehemsföretag och enskilda familjehem. Intervjuade beskriver att det förekommer att utredningen av familjehemmet sker efter att en placering har genomförts. Detta till följd av vissa placeringar behöver ske med väldigt kort varsel och att det ibland inte finns resurser som kan genomföra utredningarna omgående. Utredningen baseras på material framtaget av Socialstyrelsen och består av en bedömningsmall, instrument och manual.

Örebro kommun ansvarar för att upphandla ramavtal gällande HVB-hem för alla länets kommuner. Under upphandlingsfasen deltar alla kommuner i valet av vilka utförare de ska ingå ramavtal med. När upphandlingen är slutförd, ingår varje kommun egna ramavtal med de HVB-hem som Örebro kommun tecknat ramavtal med. Örebro kommun följer endast upp sina egna ramavtal inom kommunen. Varje kommun inom länet ansvarar själva för att följa upp sina respektive ramavtal med utförarna.

Det förekommer att kommunen trots oro eller misstankar inte kan neka ett HVB-hem vid upphandling av nytt ramavtal eftersom företaget uppfyller samtliga krav som kommunen har ställt i anbud. Intervjuade beskriver att ett HVB-hem exempelvis kan uppvisa goda referenser och kommunen samtidigt kan ha kännedom att personalen på hemmet har ett upprepat dåligt bemötande mot de placerade. Kommunens enda möjliga åtgärd är att avstå från att placera individer på det aktuella HVB-hemmet. Intervjuade anser att det är en allvarlig brist att kommunen upphandlar HVB-hem som egentligen inte är lämpliga att genomföra placeringar på. Det är även svårt för kommunen att fastställa om de goda referenser som erhållits faktiskt grundar sig på sanning.

Kommunen begär att leverantören som driver HVB-hem och konsulentstödda familjehemsföretag ska begära utdrag ur belastningsregister vid nyanställning av medarbetare. De intervjuade beskriver att kommunen inte har möjlighet att verifiera om ett hem verkligen har utfört dessa kontroller, annat än att förlita sig på informationen som företaget ger, eftersom kommunen inte är arbetsgivare för personalen på hemmen.

Intervjuade beskriver att det är vanligt förekommande att konsulentstödda familjehemsföretag kontaktar kommunen och uppger att omkostnadsersättningen¹⁰ inte är tillräcklig och önskar utöka ersättningen.

4.1.2 Vården följs regelbundet upp, däremot brister uppföljningen av hemmen

Oavsett om en placering sker på ett externt HVB-hem, konsulentstött familjehem eller internt familjehem tecknar kommunen ett placeringsavtal med utföraren. Placeringsavtalet innehåller villkoren som reglerar placeringen och information om kostnader. Respektive enhetschef undertecknar placeringsavtalen.

Det placerade barnet, ungdomen eller vuxnas vård följs kontinuerligt upp genom individuell genomförandeplan och vårdplan som upprättades i samband med placeringen.

Upphandlare har upprättat en bevakningslista genom kreditupplysningsdatabasen SYNA som innehåller uppgifter om företagen som bedriver HVB-hem och konsulentstödda familjehemsföretag. När det pågår förändringar inom företaget, exempelvis byte av adress

¹⁰ Omkostnadsersättningen är till för att täcka de merkostnader som familjehemmet får när de tar emot barnet i familjen. Ersättningen utgörs dels av en åldersfördelad schablon, som kallas grundkostnad, dels av tilläggskostnad som beräknas individuellt utifrån det placerade barnets särskilda behov.

eller en betalningsanmärkning, får upphandlaren ett mejl om detta. Intervjuade beskriver att detta är ett stöd för att upptäcka förändringar inom företaget, det är dock inte tillräckligt omfattande. I enlighet med socialtjänstlagen har IVO ett regelbundet tillsynsansvar för HVB-hem, vilket inkluderar årliga inspektioner av verksamheterna. Intervjuade upplever att IVO inte fullgör sin tillsynsroll tillräckligt och att besök på hemmen uteblir, vilket medför att kommunerna behöver ta ett större ansvar för uppföljningen.

Örebro kommun har inte tillräckliga resurser för att följa upp de 230 HVB-hemmen och familjehemsföretagen som de har ramavtal med. Uppföljning av avtalen i direktupphandling sker i enlighet med rutin när det är möjligt. På grund av begränsade resurser uppger intervjuade att alla avtal inte kan följas upp och att kommunen behöver prioritera vilka avtal som följs upp. För närvarande sker uppföljningskontroller endast i samband med ny upphandling eller när det uppstår misstankar om missförhållanden eller andra oegentligheter på ett boende. Tidigare genomfördes vissa verksamhetsbesök inom ramen för avtalsuppföljningen, men dessa upphörde helt efter covid-19, och för tillfället sker inga besök hos verksamheterna.

Intervjuade beskriver att detta är en stor brist som möjliggör att fusk och oegentligheter inte upptäckts. Det finns en vilja att kunna genomföra verksamhetsbesök och följa upp hemmen kontinuerligt. Kommunen gör däremot regelbundna besök hos den placerade på HVB-hemmet eller familjehemmet. Besöksintervallen varierar beroende på ålder, behov och orsak till placeringen. Barn och unga besöks oftare än vuxna som lättare kan kommunicera kring sin placering via telefon och mejl.

Adda Inköpscentral genomför för närvarande en upphandling av ramavtal med HVB-hem. Örebro kommun har beslutat att delta som avropsberättigade i den pågående upphandlingen. Prognosen är att kommunen kommer att börja med ramavtal för HVB-hem för vuxna och konsulentstödda familjehem för vuxna under år 2025 och därefter även för barn och unga år 2026.

4.1.3 Det finns få verktyg för att utreda misstankar om välfärdsbrottslighet

När socialtjänsten får indikationer på att situationen i ett familjehem eller HVB-hem inte fungerar eller att det förekommer missförhållande, informeras ansvarig enhetschef. Därefter ska en bedömning göras om det är nödvändigt att påbörja en utredning enligt 11 kapitel 1 § i socialtjänstlagen (SoL) för barnet eller den unga personen. Inkommande tips, observationer från bevakningslistan i SYNA eller andra faktorer som väcker misstankar kan även leda till att en utredning inleds.

De intervjuade beskriver att det ibland händer att en placering inte är lämplig och att det kan vara nödvändigt med en omplacering för att rätt vård ska kunna erbjudas. Sådana situationer kan också ge indikationer på att ett hem inte tar ansvar för sin verksamhet i enlighet med avtal, vilket i sin tur kan tyda på misstänkt fusk. Det finns inga specifika rutiner framtagna för hur misstankar om välfärdsbrott ska utredas. De intervjuade beskriver att de tillämpar befintlig rutin för misstanke om otillfredsställande förhållanden i familjehem eller i hem för vård eller boende (HVB-hem) när de utreder misstankar om välfärdsbrottslighet.

Utredning av missförhållanden inom HVB-hem och familjehem hanteras enligt olika rutiner beroende på typ av boende och driftsform.

- ▶ *Utredning av egna familjehem:* Enhetschef som ansvarar för egna familjehem utser utredare som underrättar familjehemmet om anmärkningar som har inkommit till Socialnämnden. Familjehemssekreteraren är oftast delaktig i utredningen.
- ▶ *Utredning av konsulentstödda familjehem:* Rekryteringsgruppen tar kontakt med verksamhetens företrädare och begär skriftlig redogörelse för vad som har hänt.

Därefter görs en bedömning för att fastställa om familjehemmet är lämpligt för fortsatta uppdrag.

- ▶ *Utredning av egna HVB-hem:* Enhetschef för HVB-hemmet kontaktas och ansvarar för att den aktuella händelsen hanteras.
- ▶ *Utredning av externa HVB-hem:* Enhetschef på handläggande enhet ansvarar för att ta kontakt med föreståndare för HVB-hemmet och begär om skriftlig redogörelse av vad som har hänt. Redogörelse ska dokumenteras i verksamhetssystemet W3D3. Placeringsamordnare tar eventuellt kontakt med IVO för att försöka få information om hemmet för framtida placeringar

Gemensamt för utredningarna av hemmen är att det även sker en bedömning om det förekommer skäl att genomföra en omplacering.

Intervjuade beskriver även att upphandlingsenheten oftast kontaktas vid misstanke om missförhållande eller fusk. Detta för att vid behov kunna genomföra finansiella kontroller genom Creditsafe, SYNA eller Lexbase. Vidare framkommer att befintliga kontroller inte är tillräckliga, det saknas även personalresurser för att utreda hemmen ordentligt. Det finns för närvarande flera hem som kommunen misstänker kan begå välfärdsbrottslighet. Bristen på resurser och kontroller för utredning medför att kommunen endast avstår från att genomföra placeringar på hemmen.

Örebro kommun har inget strukturerat verksamhetssystem för att dokumentera och följa familjehemmen och HVB-hemmen. I stället bygger mycket av kunskapen om dessa hem på individuella tjänstepersoners bedömningar och erfarenheter.

Kommunen kan besluta om tillfälliga beställningsstopp på HVB-hem och familjehem. Det innebär att utföraren inte längre är valbar för placering. Alla som är placerade på hemmet får en omplacering och utföraren behöver åtgärda de brister som kommunen har identifierat. Det finns ingen etablerad samverkan mellan kommunerna i länet som har samma ramavtal med externa HVB-hem. Då varje kommun är en egen upphandlande myndighet och tecknar egna ramavtal kan inte ett beställningsstopp hos en utförare i en kommun appliceras på övriga kommuner.

Under 2023 beslutades om beställningsstopp på ett familjehem i drygt en månad till dess att önskade åtgärder från kommunen hade vidtagits av hemmet. Hittills under 2024 har två familjehem fått beställningsstopp. I händelse av beställningsstopp informerar upphandlaren samtliga kommuner i länet om att Örebro kommun har fattat beslutet.

De intervjuade beskriver att det är främst kopplat till de externa HVB-hemmen som misstankar om fusk och andra oegentligheter uppstår. Samtidigt betonas vikten av att kommunen är i behov av de externa HVB-hemmen eftersom det inte alltid är möjligt att genomföra en placering på kommunens interna boenden. Det är vanligt förekommande att barn och unga inte kan placeras i Örebro, utan behöver en placering långt ifrån sin hemvist.

4.2 Örebro kommuns årliga kostnader för personlig assistans är ungefär 165 miljoner kronor

I Örebro kommun finns det ungefär 325 invånare som erhåller personlig assistans. Av dessa har cirka 115 personer fått detta stöd beviljat av kommunen enligt 9 § 2 i Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Bland dessa personer har omkring 80 procent valt en extern assistansanordnare, medan 20 procent har valt kommunen som anordnare. De årliga kostnaderna för personlig assistans är ungefär 165 miljoner kronor, varav cirka 95 miljoner kronor är relaterade till beslut enligt LSS. En mindre del av LSS-kostnaderna är för

medborgare som ursprungligen har ett beslut baserat på Socialförsäkringsbalken (SFB)¹¹, men som har beviljats en tillfällig utökning eller sjuklöneersättning. I kommunen kostar personlig assistans i genomsnitt mellan 850 000 och 900 000 kronor per år för varje person som har rätt till assistans (kostnaden för sjuklöner och tillfälliga utökningar är inte inräknade).

Olika moment inom handläggning, utredning och utbetalning av assistansersättning är fördelade mellan olika enheter som samverkar med varandra för att undvika felaktiga utbetalningar.

4.2.1 Välfärdsbrottslighet kan delvis identifieras genom den befintliga utredningsprocessen av personlig assistans

Den som vill begära en insats enligt LSS kan göra det muntligt, skriftligt eller via en e-tjänst. Ansökan utreds av utredningsenheten LSS/SOL. De har ett metodstöd som bland annat ger tips på varningssignaler som skulle kunna tyda på assistansbedrägeri. Vid nya ärenden är det rekommenderat i metodstödet att handläggaren träffar den berörda personen, men undantag kan göras av särskilda skäl.

Med samtycke från den berörda personen kan handläggaren inhämta nödvändiga uppgifter och intyg från relevanta instanser eller myndigheter för att bedöma behovet av hjälp. Information kan samlas in genom att ställa specifika frågor till exempelvis läkare, arbetsterapeuter eller psykologer. Skolor och förskolor bör inte utfärda intyg på uppdrag av assistansbolag. Om sådana intyg eller skrivelser mottas, ska handläggaren kontakta enhetschefen, som i sin tur tar kontakt med skolan eller förskolan. Intervjuade betonar vikten av att våga ifrågasätta intyg. Dels för att varje person är unik, dels för att enheten har upptäckt läkare/arbetsterapeuter som utfärdar intyg i maskopi med ett brottsligt assistansbolag.

Kommunen har rätt att genomföra hembesök vid ansökan om stöd, i syfte att utreda rätten till insatser. Hembesök genomförs inte i alla utredningar. Intervjuade uppger att det finns en strävan att göra det men att resurserna inte räcker till. En försvårande omständighet är att den enskilde måste godkänna hembesöket.

Innan beslut tas ska utredningen granskas kollegialt, och vid stora kostnader också godkännas av enhetschef.

Det finns olika typer av assistansbedrägerier som utredningsenheten LSS/SoL upptäcker i utredningsprocessen, däribland:

- ▶ Personer med väl dokumenterad funktionsnedsättning som överdriver hjälpbehov och/eller tidsåtgång (kan ske på initiativ av den enskilde eller av ombudet).
- ▶ Personer med diagnoser (utan faktiskt hjälpbehov) som simulerar en funktionsnedsättning.
- ▶ Oseriösa bolag som bland annat överdriver tidsyrkanden, påverkar uppgiftslämnare, förfalskar avtal eller beställer underlag från privata arbetsterapeuter eller läkare.

Av intervjuer framgår det samtidigt att arbetet är mycket krävande och att det är svårt att motverka välfärdsbrottslighet inom personlig assistans. Bland annat till följd av bristande resurser och försvårande lagstiftning. Intervjuade inom utredningsenheten LSS/SoL

¹¹ Kommunen och staten delar på ansvaret för personlig assistans. Om de grundläggande behoven bedöms vara mindre än 20 timmar i veckan så är det en LSS-handläggare eller biståndshandläggare i kommunen som beslutar om rätten till personlig assistans. Om de grundläggande behoven är större än 20 timmar per vecka så sker bedömningen hos Försäkringskassan enligt socialförsäkringsbalken, SFB.

uttrycker ett behov av att inrätta en funktion med särskilt ansvar att samordna och driva enhetens arbete med att motverka assistansbedrägerier.

Därtill uttrycks det också finnas ett behov av att granska fler gamla beslut i efterhand. För närvarande tas två slumpmässiga urval av utredningar/beslut per handläggare för att säkerställa att regelverk och rutiner följs och att kvaliteten är hög två gånger om året. Dessa stickprov granskas och redovisas av en annan handläggare inom enheten. Resultaten dokumenteras skriftligt, sammanställs och diskuteras med alla handläggare inom enheten. Denna stickprovskontroll har inte till syfte att upptäcka fel i form av välfärdsbrottslighet, och det saknas resurser för att granska gamla beslut i syfte att upptäcka välfärdsbrottslighet i större skala. Enligt intervjuade finns det en stor chans att välfärdsbedrägerier skulle kunna upptäckas genom fler sådana kontroller.

4.2.2 Det finns möjligheter att stärka de upptäckande kontrollaktiviteterna

De upptäckande kontrollerna av ersättningar till externa anordnare av personlig assistans sker framför allt genom att ersättningsgruppen gör kontinuerliga kontroller av IVO-tillstånd samt manuell granskning av fakturor och tidrapporter, återkrav av ersättning, hantering av ansökningar om sjuklöner, utvecklingsarbete samt en mer begränsad kontroll av utbetalningar till Försäkringskassan för assistansersättning.

Genom löpande bevakning via Syna får ersättningsgruppen notiser om exempelvis ändringar i bolagens ägarstruktur. Under det första kvartalet 2024 har rutinmässiga kontroller av fakturor förhindrat felaktiga utbetalningar på cirka 125 000 kronor, huvudsakligen på grund av felaktiga timtaxor och dubbelfakturering.

Flera andra kommuner har upptäckt systematiserat fusk med sjuklöner inom personlig assistans. Vid sjukdom betalar kommunen både för den (av vikarie) utförda assistansen och för den sjukskrivna assistentens sjuklön, men det kan vara svårt att kontrollera att sjukdom faktiskt har förekommit. När det gäller hantering av sjuklöneansökningar tas dessa vanligtvis emot via en e-tjänst. Utredning, granskning och dokumentation sker manuellt. Vid behov görs jämförelser med tidsredovisning för löpande assistans, vilket endast är möjligt om stödet är beviljat enligt LSS, eftersom tidsredovisningen annars skickas till Försäkringskassan. För ansökningar som gäller perioder längre än sju dagar krävs ett läkarintyg för att ansökan ska beviljas.

Inom ramen för socialförvaltningens kanslis uppdrag att utreda nuvarande samverkan och föreslå förbättringsåtgärder anordnades en workshop i syfte att fånga upp goda idéer. Några av de förslag som togs fram under workshopen lyfts nedan:

- ▶ *Skapa en tipsfunktion via Örebros externa webbsida med möjlighet att lämna tips om felaktigheter eller misstänkt fusk.*
- ▶ *Öka den interna samverkan i ärenden:* Exempelvis genom att enheterna skickar information för kännedom till varandra vid uppmärksammade avvikelser.
- ▶ *Tydliggöra sekretessgränser:* Det finns behov av att utreda frågor ur ett juridiskt perspektiv för att effektivt kunna nyttja den kunskap som finns i ärenden, samtidigt som det undviks att begå fel.
- ▶ *Kunskapslyft om underrättelseskyldighet och anmälningar:* Kommunen har en skyldighet att underrätta bland annat Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten om det finns anledning att anta att en ekonomisk förmån eller ekonomiskt stöd har beslutats, betalats ut eller tillgodoräknats felaktigt eller med ett för högt belopp. Detta har identifierats som ett utvecklingsområde där kunskaper och i vissa fall rutiner hos enheterna behöver upprättas.

- ▶ *Ytterligare automatiserade lösningar:* Under workshopen identifierades ett behov av en automatiserad lösning som hämtar uppgifter från olika system och lagringsytor för att skapa korsjämförelser och signalera vid avvikelser eller dubbla förekomster.

Därutöver har intervjuade påtalat fler risker där de är i behov av förbättringsåtgärder. Bland annat finns det för närvarande ingen kontroll över hur egna anordnare, det vill säga personer som är arbetsgivare för sina egna assistenter, använder den ersättning de får från kommunen. Antalet egna anordnare har ökat markant de senaste två åren, och hälften av dem anlitar konsultbolag för att hantera administrationen. Dessa bolag är inte skyldiga att ha tillstånd enligt LSS, vilket skiljer dem från vanliga assistansbolag.

Ett annat område som lyfts fram bland intervjuade är att kommunen gör mindre frekventa ekonomiska kontroller än många andra kommuner. I Örebro sker en årlig avstämning mellan utförd tid och beviljad tid för en 12-månadersperiod. Under perioden tillåts en viss variation mellan månaderna under förutsättningen att totalt antal timmar inte överstiger beviljade timmar i slutet av perioden. Har fler timmar fakturerats ställs återkrav på motsvarande summa. I många andra kommuner granskas timmarna månad för månad och om de överstiger beslutad tid avslås de eller begärs kreditering av överförbrukade timmar direkt.

Intervjuade beskriver det också som ett utvecklingsområde att granska arbetstid utifrån arbetstidslagar och kollektivavtal på förekommen anledning. Det sker idag i liten skala och då med fokus på tid utöver allmän övertid. Tidigare granskningar har resulterat i återkrav om ca 350 000 kronor. Granskning av dygns- och veckovila görs i mycket begränsad skala då det inte funnits utrymme i befintlig resurs för att bygga upp rutiner för detta.

Ytterligare ett identifierat utvecklingsområde är att upprätta en blankett för utförd personlig assistans. Det huvudsakliga syftet vore att få ett standardiserat dokument som ger en överblick över inskickade uppgifter. Det skulle vidare ge den enskilde/ställföreträdare eller fullmaktshavaren möjlighet att intyga att insatsen har utförts i enlighet med den insända tidredovisningen. Det finns en önskan om att digitalisera kontrollen genom att göra blanketten läsbar för en robot och användas i jämförelser med uttag från Treserva eller folkbokföringsregistret.

På sikt beskrivs det också vara önskvärt att etablera en metodik för fördjupad granskning av ärenden, baserat på ett årshjul med ett förutbestämt antal granskningar under vår och höst. Ett inledande steg är att utveckla en rutin för utökad kontroll som kan tillämpas vid behov, till exempel vid misstanke om fusk. En del i detta kan vara ett begära in lönespecifikationer för att bedöma rimligheten i relation till arbetad tid och timlön.

4.2.3 Det saknas rutiner för återkrav vid identifierat fusk och oegentligheter

Under de senaste åren har avstämningar resulterat i återkrav som i genomsnitt uppgår till cirka 90 000 kronor årligen. Dessutom har vissa fördjupade granskningar utförts, där kontroll av tid utöver den vanliga övertiden har lett till återkrav på ungefär 350 000 kronor. Granskningar utförs idag när det finns särskild anledning. Andra slumpmässigt upptäckta avvikelser, såsom rapporterad tid under sjukhusvistelse, har också lett till att utbetalningar av ersättning har stoppats.

Det finns ett utkast på en rutin för arbetsprocessen kring beslut om återbetalning. I rapporten om korrekta utbetalningar för personlig assistans och under intervjuer framkommer att det finns ett behov att se över delegationen för detta beslut. Delegat för beslutet är enhetschef för utredningsenheten LSS/SoL. Vad som bland annat nämns som alternativ är att separera delegationen utifrån beloppsgräns, så att exempelvis återkrav över 200 000 kronor beslutas av förvaltningsdirektör medan belopp under beloppsgränsen beslutas av enhetschef för enheten för uppföljning. Vidare framgår av funktionsstödsnämndens delegationsordning, senast reviderad 2024-04-26, att samma enhetschef är delegat för anmälningsskyldigheter för felaktiga utbetalningar från

välståndssystem eller bidragsbrott. I det ingår bland annat beslut att anmäla till Polismyndigheten om det kan misstänkas att brott enligt Bidragsbrottslagen har begåtts.

Intervjuade beskriver att det finns en strävan att göra fler polisanmälningar om bidragsbrottslighet framgent i takt med att kontrollmetoderna utvecklas. Samtidigt är utredningsprocesserna långa och tidskrävande för att motverka välfärdsbrottslighet. För den utredande kontrollen krävs därför också ytterligare resurser.

4.3 Vår bedömning

Kontrollsystemen inom Örebro kommun har vissa effektiva komponenter för att förhindra, upptäcka och utreda välfärdsbrott, men det finns betydande brister och utvecklingsområden.

Örebro kommun genomför placeringar i familjehem och i HVB-hem både internt och externt, med ramavtal och direktupphandlingar. Det finns brister i kontrollerna, särskilt vid upphandling och uppföljning av externa HVB-hem och familjehem. Kommunen har begränsade resurser för att följa upp alla avtal och genomföra verksamhetsbesök, vilket försvårar upptäckten av fusk och oegentligheter. Upphandlare använder kreditupplysningsdatabasen SYNA för att bevaka förändringar inom företagen som driver HVB-hem och konsulentstödda familjehemsföretag. Det finns dock begränsade resurser för att genomföra omfattande kontroller och uppföljningar. Registeranalyser används inte systematiskt för att utreda misstankar om välfärdsbrott. Det krävs ytterligare resurser för att stärka avtalsuppföljningen i syfte att minska risken för att kriminella aktörer fortsatt kan vara verksamma inom ramavtalen. Verksamheterna har kunskap om hur fusk kan upptäckas och vilka varningstecken som kommunen bör vara uppmärksam på hos utförarna. Kunskapen är i viss utsträckning begränsad till vissa medarbetare och för att säkerställa systematiken i utredningsarbetet bör de utredande kontrollerna formaliseras och dokumenteras skriftligt.

Inom personlig assistans finns det rutiner för att identifiera bedrägerier, men bristande resurser och försvårande lagstiftning begränsar effektiviteten. Ersättningsgruppen gör kontinuerliga kontroller av IVO-tillstånd och manuell granskning av fakturor och tidrapporter. Det finns också en löpande bevakning via SYNA för att upptäcka förändringar i bolagens ägarstruktur. Det finns ett stort behov av att utveckla automatiserade lösningar för att skapa korsjämförelser och signalera vid avvikelser eller dubbla förekomster. Det finns också ett behov av att stärka både de förebyggande, upptäckande och utredande kontrollaktiviteterna samt eventuellt inrätta en specifik funktion för att hantera välfärdsbrottslighet. Vi delar de förbättringsområden- och förslag som intervjuade har lyft.

Generellt för de befintliga kontrollerna är att de till stor del är beroende av manuella analyser. Det innebär resurskrävande arbetsinsatser och kräver stor medvetenhet hos medarbetarna om vilka risker och indikationer som ska uppmärksammas. För att stärka den interna kontrollen och effektivt motverka välfärdsbrottslighet behöver socialförvaltningen utveckla och implementera mer omfattande, systematiska och automatiserade registeranalyser.

5. Bestickning samt hot och våld mot handläggare

Riskerna för att tjänstepersoner i kommunerna, främst handläggare som utreder ärenden, utsätts för otillåten påverkan bland annat genom bestickning samt hot och våld ökar i takt med att kommuners insatser för att motverka välfärdsbrottsligheten intensifieras. Kommunerna måste därför ha strategier för att kunna hantera otillåten påverkan så som bestickning samt hot för påtryckning gentemot tjänstepersoner.

I detta kapitel redogörs för iakttagelser kopplat till nedanstående revisionsfrågor:

- ▶ Förekommer hot och hanteras risken för hot för påtryckning gentemot tjänstepersoner på ett ändamålsenligt sätt?
 - Finns ändamålsenliga rutiner för polisanmälan?
 - Hur analyseras risken för bestickning?

5.1 Styrande dokumentation berör inte påtryckning gentemot tjänstepersoner

I kommunens brottsförebyggande åtgärdsplan 2024 konstateras att bedrägerier med social manipulation har ökat de senaste åren. Social manipulation innefattar metoder för att lura personer till att utföra handlingar, oftast för att komma åt pengar.

Det finns en policy för tagande och givande av muta för anställda och förtroendevalda i Örebro kommun och de kommunala bolagen, antagen av Kommunfullmäktige 2013-09-18 samt en riktlinje för representation, personalförmåner och gåvor i Örebro kommun, beslutad av HR-direktören 2022-11-01. Syftet med policyn är att tydliggöra gränsdragningen mellan tillbörlig och otillbörlig förmån för medarbetare och förtroendevalda i kommunkoncernen. Policyn ska förutom att vara ett stöd för anställda också tydliggöra för leverantörer vad som gäller i Örebro kommun.

Vi noterar att varken policyn eller riktlinjen är uppdaterad med information om att misstanke om mutor kan anmälas genom kommunens visselblåsartjänst. De innehåller inte heller information om hot för påtryckning gentemot tjänstepersoner genom risken för social manipulation.

På kommunens intranät finns information om att alla medarbetare är skyldiga att anmäla sina bisysslor till sin chef. Det finns även blankett för att fylla i uppgifter om bisysslan samt ett dokument som innehåller information om otillåtna bisysslor. Dokumentet är inte daterat och det framgår inte vem som har upprättat underlaget. Därtill saknas policy/riktlinje som innehåller skrivelse för hur ofta bisysslor ska följas upp och hanteras. I tidigare genomförd revisionsgranskning från 2018 konstateras brister i kommunens hantering och interna kontroll av bisysslor.

SKR:s nätverk mot korruption och välfärdsbrottslighet som en controller inom Ersättningsgruppen deltar i syftar bland annat till att identifiera möjliggörare för välfärdsbrott och arbeta mot bestickning. Det har gjorts en intern omvärldsbevakning och konstaterats att det finns riktlinjer mot mutor i kommunen. Intervjuade beskriver dock att det finns behov av ytterligare kompetensutveckling inom området.

5.2 Hot om våld samt hot om påtryckningar förekommer inom socialförvaltningens verksamheter

Intervjuade beskriver att hot om våld och hotfulla kommentarer förekommer mot tjänstepersoner inom socialförvaltningen. Detta har bland annat ökat inom individ- och familjeomsorgen efter att den så kallade LVU-kampanjen startade i Göteborg 2021 och spred desinformation i sociala medier om socialtjänstens omhändertagande av barn och unga. Det har förekommit att personer, främst i samband med att de mottagit beslut de anser vara

ogynnsamma, sökt upp och tagit kontakt med kommunens anställda via sociala medier. Under intervju framgår att varje anställd har rätt att bestämma över sin närvaro på sociala medier. Däremot rekommenderas anställda att överväga vilken personlig information de publicerar på sina sociala medier för att minska risken att kunna bli uppsökt.

På Örebro kommun finns en funktion som arbetar med att skanna sociala medier för att identifiera om det förekommer att en anställd, ett beslut eller att socialtjänstens arbete på andra sätt omnämns. Vid behov finns personlarm för utlåning och ett utrustat skalskydd i myndighetens lokaler för att öka säkerheten. Kommunens säkerhetsavdelning och Polismyndigheten uppges ha ett välfungerande samarbete i säkerhetsfrågorna kring personal. Intervjuade uppger att alla former av hot och olagligt agerande mot anställda ska polisanmälas av områdeschef för individ- och familjeomsorg.

Det finns dock ingen rutin/riktlinje som reglerar vilka händelser som polisanmälas och vem som ansvarar för att upprätta polisanmälan. Däremot finns det en rutin för hur hot och våld vid transport till hem ska hanteras samt rutin för ordningsvakt vid inställelse till nämnd eller utskott samt vid besök. Det finns även en specifik rutin upprättad för att hantera hot och våld på socialkontoret. Rutinen innehåller bland annat förebyggande åtgärder och underlag för riskbedömning innan kontakt med klient.

Intervjuade som genomför direktupphandlingar uppger att det förekommer att utförare hör av sig till dem och uppvaktar dem med information om deras HVB-hem. Upplevelsen är däremot inte att det förekommer påtryckning för att kommunen ska välja just deras boenden.

Inom utredningsenheten LSS/SoL finns inslag av en mildare, påtryckande och aggressiv ton från assistansbolag som vill maximera antalet timmar och/eller att få handläggare att ge rätt till insatsen. Vissa möten kan därför vara obehagliga, särskilt vid förändring av insatser. Intervjuade beskriver att de inte har upplevt påtryckningar i form av bestickning.

Generellt beskriver flertalet intervjuade att kontrollen av bisysslor bör stärkas. Exempelvis beskriver enstaka intervjupersoner att de inte har fyllt i ett formulär om bisysslor på många år.

5.3 Vår bedömning

Hot och påtryckningar förekommer inom socialförvaltningens verksamheter, särskilt inom individ- och familjeomsorgen. Örebro kommun har vidtagit vissa säkerhetsåtgärder, såsom personlarm och skalskydd, samt upprättat ett samarbete med Polismyndigheten. Det finns dock brister i rutinerna för polisanmälan av hot och olagligt agerande. Kontroll av bisysslor behöver stärkas, och det finns behov av ytterligare kompetensutveckling inom området. För att förbättra analysen av risken för bestickning bör kommunen uppdatera sina policyer och riktlinjer, säkerställa regelbunden uppföljning av bisysslor och genomföra kompetensutvecklingsinsatser för anställda.

6. Utvärdering och uppföljning

Enligt COSO-modellen har övervakande aktiviteter till ändamål att utvärdera och följa upp kontrollen i organisationen. Tillsyn kan till exempel bestå av internrevision, självutvärdering, oberoende externa utredningar och genom att löpande föra statistik i syfte att utvärdera och följa upp kontrollen i organisationen.

I detta kapitel redogörs för iakttagelser kopplat till nedanstående revisionsfråga:

- ▶ Sker uppföljning samt återrapportering till nämnderna avseende avvikelser på ett ändamålsenligt sätt?

6.1 Uppföljning och utvärdering av riskanalyser och kontrollåtgärder sker i olika former

Socialnämnden får återrapportering genom årsrapport, två tertialrapporter och sammanträden. I underlagen har nämnden bland annat informerats om utmaningarna kopplat till att placeringar i större utsträckning behöver ske på externa hem eftersom det råder brist på interna platser. Nämnden tar del av antalet vårddygn och placeringar samt kostnaderna för HVB-hem och familjehem. Närmare redovisning av identifierade avvikelser inom hemmen och vården samt statistik över antalet lex-Sarah anmälningar som har rapporterats framkommer inte.

Intervjuade har i granskningen belyst utmaningar relaterade till otillräckliga personalresurser, uteblivna verksamhetsbesök och bristande stöd från tillsynsmyndigheten IVO, vilket inte har kunnat utläsas i årsberättelse, tertialrapporter eller protokollgranskning. Det är inte känt i vilken utsträckning nämnden är medveten om att barn och unga omplaceras från hem på grund av att brottslig verksamhet misstänks förekomma. Uppföljning av kvalitetskrav på vården i hemmen eller motsvarande återrapportering har inte upprättats av nämnden. Bristande vårdkvalitet kan ge indikationer på att en utförare inte sköter sin verksamhet enligt avtal och tillhandahåller de insatser som kommunen har betalat för.

Socialnämnden ska ha fått löpande återrapportering av arbetet inom valda tillsynsområden, kvalitetskrav på avtalad utförare och avtal vid placering hos externa utförare, innan rapporten expedieras i december 2024. Enligt uppgifter från nämnden har sådan återrapportering inte varit möjlig med hänvisning till faktorer som personalomsättning och omorganisering. Rapporten kommer att presenteras enligt plan i december 2024.

Återrapportering till funktionsstödsnämnden sker bland annat genom muntliga föredragningar på sammanträden vid behov, genom de två tertialrapporterna samt genom årsrapporten. Dessa återrapporteringar består av grundläggande statistik, däribland ekonomiskt resultat för personlig assistans, antal insatser samt antal utförda timmar av personlig assistans enligt LSS. I årsberättelsen för 2023 konstateras att det är för tidigt att se något resultat av nationella samarbetsforumet som SKR ansvarar för gällande oegentligheter inom insatsen personlig assistans. En planerare från Ersättningsgruppen och en gruppledare från Utredningsenheten LSS/SoL har informerat både socialförvaltningens ledningsgrupp och funktionsstödsnämnden om deras arbete mot välfärdsbrottslighet samt var de största utmaningarna inom personlig assistans finns. Socialnämnden har inte fått motsvarande information om förvaltningens arbete samt risker inom HVB-hem/familjehemsplaceringar.

Av intervjuer framkommer att det framgent, i takt med att socialförvaltningens arbete mot välfärdsbrottslighet struktureras och intensifieras, resultatet av arbetet behövs följas upp till berörda nämnder. Däribland genom att delge statistik kring återbetalningar, antal polisanmälningar samt allmänt utvärdera socialförvaltningens arbetssätt.

6.2 Vår bedömning

Återrapporteringen till socialnämnden är inte tillräckligt detaljerad när det gäller riskerna för välfärdsbrottslighet. Utmaningar som otillräckliga personalresurser, uteblivna verksamhetsbesök och bristande stöd från IVO framgår inte i den nuvarande uppföljningen. Det innebär att nämnden inte får en fullständig bild av situationen. Det är också oklart i vilken utsträckning nämnden är medveten om omplaceringar på grund av misstänkt brottslig verksamhet. För att förbättra uppföljningen och återrapporteringen bör socialnämnden få mer detaljerad information om avvikelser, kvalitetskrav och utmaningar. Återrapporteringen till funktionsstödsnämnden är mer omfattande när det gäller personlig assistans, inklusive information om arbetet mot välfärdsbrottslighet och utmaningar.

Vi bedömer att planerna att följa upp resultatet av arbetet mot välfärdsbrottslighet till berörda nämnder, inklusive statistik kring återbetalningar, antal polisanmälningar och utvärdering av arbetssätt, är ett steg i rätt riktning. Det är viktigt att dessa uppföljningar genomförs regelbundet och att resultaten återrapporteras till nämnderna för att säkerställa en god intern kontroll och transparens.

7. Svar på revisionsfrågorna

Revisionsfråga	Svar
Har ansvariga nämnder säkerställt en god kontrollmiljö avseende risken för välfärdsbrott?	Nej. Socialförvaltningen har inte tilldelats ett politiskt uppdrag för att motverka välfärdsbrottslighet, vilket indikerar att ämnet inte är tillräckligt prioriterat av nämnderna. Vi noterar dock att det sker ett aktivt arbete för att motverka välfärdsbrottslighet inom socialförvaltningen på uppdrag av förvaltningsdirektören. Arbetet gäller dock endast personlig assistans och omfattar i nuläget inte familjehemsplaceringar och HVB-hem. Enligt vår bedömning är det en stor brist att dessa områden inte får samma uppmärksamhet, då risken för välfärdsbrottslighet är omfattande.
O Finns ändamålsenliga rutiner, riktlinjer och vägledningar för att säkerställa rättssäkra och korrekta beslut?	Delvis. Det saknas vägledning i form av ett fastställt styrande dokument som berör välfärdsbrottslighet beslutat av socialnämnden eller funktionsstödsnämnden. Det finns dock omfattande mängd rutiner, metodstöd, mallar, checklistor och processtöd som kan tillämpas vid utredning och kontroller för att säkerställa korrekta utbetalningar. Det finns inget samlat metodstöd som specifikt berör välfärdsbrottslighet.
Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare på ett ändamålsenligt sätt?	Delvis. För att öka kännedomen och utveckla mer heltäckande riktade arbetsmetoder mot välfärdsbrottslighet, exempelvis genom att stärka kontroller och riskanalyser, pågår en kommunövergripande kartläggning av förvaltningarnas arbete. Syftet med kartläggningen är även att stärka medarbetarnas medvetenhet kring fenomenet välfärdsbrott och hur det kan upptäckas. Kartläggning har nyligen påbörjats inom socialförvaltningen och inga åtgärder har tillsatts ännu. Vid nyanställning informeras medarbetare om jäv, mutor och bisysslor och utbildning sker löpande kring områdena. Det finns ingen utbildning som berör välfärdsbrottslighet explicit, men frågan diskuterats inom socialförvaltningen.
Finns former för samverkan mellan nämnderna som förebygger risken för välfärdsbrott?	Nej. Det finns inga upprättade formella samverkansformer för samverkan mellan nämnderna med inriktning på välfärdsbrottslighet. Samverkan mellan nämnderna har identifierats som ett utvecklingsområde för att stärka kommunens arbete mot välfärdsbrott. Både mellan förvaltningarna och på enheterna inom socialförvaltningen saknas samverkan inom många områden.
Finns en ändamålsenlig visuellblåsarfunktion?	Ja. Kommunen har en tydlig process för hur anmälningar ska tas emot och hanteras dessa utifrån vad lagen kräver. Det är dock av vikt att stärka medvetenheten om att funktionen kan användas för att anmäla misstankar om välfärdsbrottslighet.
Genomförs adekvata riskanalyser för att minska riskerna för välfärdsbrott?	Delvis. Socialnämnden har delvis genomfört adekvata riskanalyser genom att värdera riskerna för att ingå avtal med externa HVB-hem och inkludera området i tillsynsplanen. Däremot har inte riskerna med konsulentstödda familjehemsutförare värderats, vilket inom verksamheterna har identifierats som ett område utsatt för välfärdsbrott. Funktionsstödsnämnden har inte värderat riskerna för att verksamheterna skulle kunna utsättas för olika former av välfärdsbrottslighet. Bristen på riskanalys kan medföra att sårbarheter inom nämnden inte blir identifierade och hanterade.
Säkerställs att kontrollsystemen är effektiva	Nej. Inom båda nämnderna finns vissa effektiva komponenter för att förhindra, upptäcka och utreda välfärdsbrott. Det finns dock brister som möjliggör välfärdsbrott inom verksamheterna. Det saknas

för att förhindra, upptäcka och utreda välfärdsbrott?	tillräckliga personalresurser för att fullt ut kunna upptäcka och utreda misstankar om välfärdsbrott. Majoriteten av kontrollerna som genomförs sker manuellt och på initiativ av medarbetare. Det ställer höga krav på den enskilde medarbetarens uppmärksamhet och förmåga att identifiera välfärdsbrott.
O Tillämpas registeranalyser, eller liknande metoder för analyser, av data från olika verksamhetssystem?	Nej. För närvarande genomförs inga registeranalyser eller likande metoder för analys på ett systematiskt sätt. Socialförvaltningen behöver utveckla och implementera mer omfattande, systematiska och automatiserade analyser av registerdata. Genom att införa dessa analyser kan förvaltningen förbättra sin förmåga att identifiera mönster och avvikelser som kan indikera välfärdsbrottslighet.
Förekommer hot och hanteras risken för hot för påtryckning gentemot tjänstepersoner på ett ändamålsenligt sätt?	Ja. Hot mot tjänstepersoner är förekommande och uppges ske i större utsträckning inom socialnämnden än inom funktionsstödsnämnden. Det finns råd framtagna för att minska risken för att bli utsatt och enligt medarbetare stöd att få vid incidenter.
O Finns ändamålsenliga rutiner för polisanmälan?	Nej. Det finns ingen skriftlig rutin/riktlinje som reglerar vem som ansvarar för att upprätta polisanmälan. Det saknas även skriftlig information om vilka händelser som kan utgöra föremål för polisanmälan. Det finns dock en intern kännedom bland medarbetare kring vem som ska kontaktas i samband med incidenter.
O Hur analyseras risken för bestickning?	Risken för bestickning har delvis analyserats genom en intern omvärldsbevakning som identifierade att det krävs ytterligare kompetensutveckling inom området mutor. I syfte att stärka analysen av riskerna för bestickning bör kommunen uppdatera policy och riktlinjer, specifikt kopplat till hur ofta bisysslor ska följas upp och hanteras.
Sker uppföljning samt återrapportering till nämnderna avseende avvikelser på ett ändamålsenligt sätt?	Delvis. Återrapporteringen till socialnämnden är inte tillräckligt omfattande och innehåller inte information om verksamheternas utmaningar med otillräckliga personalresurser, uteblivna verksamhetsbesök och bristande stöd från IVO. Det är inte känt hur välinformerad nämnden är om utmaningarna som verksamheterna möter kopplat till att hem bedrivs av kriminella aktörer. Funktionsstödsnämnden följer upp verksamheternas arbete mot välfärdsbrottslighet genom återrapportering om de pågående insatserna och vilka utmaningar som verksamheterna står inför inom området. Det finns planer på att stärka uppföljningen till nämnderna genom statistik över återbetalningar, antalet polisanmälningar och utvärdering av arbetssätt. Genom att införa dessa uppföljningsåtgärder kan nämnden öka sin kännedom kring välfärdsbrottsproblematiken inom verksamheterna.

Örebro kommun 14 november 2024

David Leinsköld
Verksamhetsrevisor, EY

Sarah Thorsell
Verksamhetsrevisor, EY

Bilaga 1 - Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Upphandlare, upphandlingsenheten, kommunstyrelseförvaltningen
- ▶ Samordnare mot välfärdsbrottslighet, kommunstyrelseförvaltningen
- ▶ Chefsjurist, kommunledningsförvaltningen
- ▶ Förvaltningsdirektör, socialförvaltningen
- ▶ Kanslichef, socialförvaltningen
- ▶ Controller, socialförvaltningen
- ▶ Planerare, enheten för uppföljning, socialförvaltningen
- ▶ Ekonomiadministratör, enheten för uppföljning, socialförvaltningen
- ▶ Avtalscontroller enheten för uppföljning, socialförvaltningen
- ▶ Gruppledare utredningsenheten LSS/SoL, socialförvaltningen
- ▶ Gruppledare/utvecklingsstrateg utredningsenheten LSS/SoL, socialförvaltningen
- ▶ Områdeschef myndighet individ- och familjeomsorg, socialförvaltningen
- ▶ Planeringssamordnare HVB-hem, socialförvaltningen
- ▶ Enhetschef familjehem, socialförvaltningen
- ▶ Enhetschef HVB-hem i egenregi, socialförvaltningen

Granskad dokumentation

- ▶ Kommunledningen i Örebro övergripande strategier och budget för 2023 med plan för 2024-2026
- ▶ Kommunledningen i Örebro övergripande strategier och budget för 2024 med plan för 2025-2027
- ▶ Årsredovisning 2023 Örebro kommun
- ▶ Socialnämndens årsberättelse 2023
- ▶ Funktionsstödsnämndens årsberättelse 2023
- ▶ Socialnämndens delegationsordning 2024
- ▶ Funktionsstödsnämndens delegationsordning 2024
- ▶ Socialnämndens verksamhetsplan med budget 2024
- ▶ Funktionsstödsnämndens verksamhetsplan med budget 2024
- ▶ Socialnämndens tillsynsrapport 2023 - uppföljning av intern kontroll
- ▶ Funktionsstödsnämndens tillsynsrapport 2023 - uppföljning av intern kontroll
- ▶ Socialnämndens tillsynsplan 2024 - Plan för uppföljning av intern kontroll
- ▶ Funktionsstödsnämndens tillsynsplan 2024 - Plan för uppföljning av intern kontroll
- ▶ Riktlinjer för intern kontroll i Örebro kommun (KS114/2012, senast reviderad 2014-09-12)
- ▶ Brottsförebyggande åtgärdsplan 2024. Lägesbild kring brott och otrygghet i Örebro kommun, orsaksanalys samt åtgärdsplan (Ks 285/2024)
- ▶ Policy för tagande och givande av mutor för anställda och förtroendevalda i Örebro kommun och de kommunala bolagen (2013-09-18)
- ▶ Representation, personalförmåner och gåvor i Örebro kommun. Riktlinjer för anställda och förtroendevalda (Ks 1662/2022)
- ▶ Korrekta utbetalningar för personlig assistans - Om kontroll och samverkan för att säkerställa korrekta utbetalningar för personlig assistans (Nf 974/2023)
- ▶ Rutin - Så här jobbar vi: Mötesforum för personlig assistans inom Enheten för uppföljning (2024-08)
- ▶ Rutin - Hantering av filen Passistans vid nya beslut och årsskifte (2024-09)
- ▶ Mall för utskick - Handlingar som ska skickas in vid nytt ärende eller ny kund (2024-09-25)

- ▶ Mall och stöd - Info till blivande egen anordnare (2023-02-23)
- ▶ Rutin - Bevakning Syna (2024-07-24)
- ▶ Arbetsordning - Avräkning personlig assistans (2023-11)
- ▶ Rutin (påbörjad) - Granskning av personlig assistans (2024-06)
- ▶ Rutin (påbörjad) - Kontroll av arbetad tid vid extern utförare (2024-05)
- ▶ Processkarta personlig assistans. Beslut till verkställd insats (2022-12)
- ▶ Rutin - Handläggning av sjuklöneansökan som kommit via e-tjänsten Abou (2024-02-23)
- ▶ Rutin - Handläggning - utbetalning av sjuklön pappersansökan (2024-10-01)
- ▶ Rutin - Kontroll av tillstånd från IVO för personlig assistans (2024-09)
- ▶ Rutin - När IVO återkallat tillståndet för att bedriva personlig assistans (2023-11)
- ▶ Rutin - Faktura Personlig assistans (2024-07-24)
- ▶ Rutin - Faktura från Försäkringskassan för 20 första timmarna (2024-07-24)
- ▶ Rutin (påbörjad) - Beslut om återbetalning enligt 12 § LSS (2024-04-26)
- ▶ Presentation - Socialförvaltningens arbete för att motverka välfärdsbrott (2024-09-05)
- ▶ Presentation Välfärdsbrottslighet (2024-09-17)
- ▶ Arbetsordning - Brev från Försäkringskassan - vem ska de till? (2020-01-07)
- ▶ Processkarta personlig assistans (delprocess) - Kontroll och ersättning (2023-12-14)
- ▶ Mall för utskick - Kommunikation enligt 25 § FL (okänt datum)
- ▶ Mall för utskick - Återkrav avräkning (okänt datum)
- ▶ Rutin - Personlig assistanskund med beslut om delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser (2021-08-10)
- ▶ Rutin - Rutin för Samordningsteamets arbete med personlig assistans (2023)
- ▶ Arbetsordning - Byte av utförare SFB Treserva (okänt datum)
- ▶ Utbildning välfärdsbrottslighet (varningssignaler, åtgärder, case) (2023-01-01)
- ▶ Grundläggande rutiner på Utredningsenheten LSS/SoL (2023-09-13)
- ▶ Utredningsguide - Vid begäran om LSS-insats (2023-10-17)
- ▶ Processkarta 2024 - Avräkning, fakturerad och beviljad tid (2017-05-22)
- ▶ Rutin - Samarbete runt personlig assistans. Utredningsenheten LSS SoL och Enheten för uppföljning (2024-02)
- ▶ Metodstöd - Handläggningsprocesser för kontrollfunktionen (Voo 1113/2024)
- ▶ Presentation Enheten för uppföljningsarbete mot välfärdsbrott (okänt datum)
- ▶ Uppdragsbeskrivning Controller Ersättningsgruppen (2024-08-28)
- ▶ Uppdragsdirektiv - Personlig assistans - ökad kontroll för korrekta utbetalningar (2023-10-24)
- ▶ Rutin - Kvalitetsgranskning av direktupphandlade utförare (Soc 925/2021, senaste reviderad 2023-05-04)
- ▶ Checklista vid direktupphandling av vård (okänt datum)
- ▶ Mall - Sanningsförsäkran (okänt datum)
- ▶ Mall - Redogörelse och villkor med anledning av sanktioner mot Ryssland och Belarus (okänt datum)
- ▶ Checklista till årlig uppföljning av direktupphandlade externa utförare (okänt datum)
- ▶ Checklista till årlig uppföljning av direktupphandlade externa utförare. (Avser samtal/mejl med handläggare) (okänt datum)
- ▶ Rutin - Misstanke om otillfredsställande förhållande i familjehem eller i hem för vård eller boende (HVB-hem)
- ▶ Rapport, Riskanalys för socialnämnden - Förvaltningsövergripande samt fördjupningsområde: Placeringar på HVB och i familjehem (Soc 659/2022)
- ▶ Tillsynsplan 2023 - Plan för uppföljning av intern kontroll, socialnämnden (2023-02-16)

- ▶ Rapport, Riskanalys för socialnämnden - Områdesövergripande och med processen för direktupphandling och upphandling enligt LOU som fördjupningsområde (Soc 675/2023)
- ▶ Tillsynsplan 2024 - Plan för uppföljning av intern kontroll, socialnämnden (2023-12-14)
- ▶ Stöddokument Telecheckar - Information vid första kontakten, familjehem (2023-06-26)
- ▶ Intern rutin - Uppföljning av vård, familjehem (2022-02-22)
- ▶ Internt handläggarstöd - Beslut om ersättning i familjehem (2022-02-23, reviderad 2022-05-12)
- ▶ Ersättning till familjehem - Vid placering av barn och unga (2021-09-08)
- ▶ Bedömningsmall till BRA-fam, Socialstyrelsen (okänt datum)
- ▶ Manual till BRA-fam - En standardiserad bedömningsmetod för rekrytering av familjehem, Socialstyrelsen (2014-02-05)
- ▶ Hembesöksfrågor, familjehem (2023-12-18)
- ▶ Referensfrågor till andra kommuner angående konsulentstött organisation
- ▶ Referensfrågor till andra kommuner angående blivande familjehem
- ▶ Flödesschema Familjehemsutredning (okänt datum)
- ▶ Checklista för granskning av familjehemsutredningar (2017-09-12)
- ▶ Rutin mot hot och våld på socialkontoret på Ribbingsgatan (2021-05-24, senast revideras 2024-04-16)
- ▶ Rutin för ordningsvakt vid inställelse till nämnd eller utskott samt vid besök (2018-06-19)
- ▶ Rutin mot hot och våld för transportörer (2023-12-04)

Bilaga 2 - Revisionskriterier

Kommunallagen (2017:725)

Det är enligt 6 kap. 1 § styrelsens uppgift att leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnder. Kommunstyrelsen ska, enligt 6 kap. 2 §, uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på kommunens utveckling och ekonomiska ställning.

Kommunallagens 6 kap 6 § anger att nämnderna inom sitt ansvarsområde ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med Kommunfullmäktiges mål och riktlinjer, samt i enlighet med lagar och författningar som gäller för verksamheten.

Bidragsbrottslagen (2007:612)

Bidragsbrottslagen 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) (1 §). 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 §).

Brottsbalken, 9 kap. (1962:700)

Brottsbalken 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.

Socialtjänstlagen (2001:453)

Socialnämnden ska enligt socialtjänstlagen sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem, hem för vård eller boende, eller stödboende (6 kap. 1 § SoL). Varje kommun ansvarar för att det finns tillgång till familjehem, hem för vård eller boende och stödboenden.

Socialnämnden ska noga följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem, jourhem, stödboende eller hem för vård eller boende. Det ska ske genom regelbundna personliga besök i det hem där barnet eller den unge vistas, enskilda samtal med barnet eller den unge, samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem, och genom samtal med vårdnadshavarna. Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående (6 kap. 7b § SoL).

Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Lagen, ofta förkortad LVU, ger myndigheter rätt att ingripa och omhänderta barn och ungdomar under 18 år (i vissa fall upp till 20 år) för vård utanför det egna hemmet, även mot barnets eller vårdnadshavarens vilja. Lagen tillämpas när det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas. Detta på grund av brister i hemmiljön, såsom missförhållanden eller allvarliga brister i omsorgen eller att barnet utsätter sin hälsa och utveckling för fara genom eget beteende, exempelvis genom missbruk av beroendeframkallande medel, kriminalitet eller annat destruktivt beteende. LVU är indelad i

två delar: en del som handlar om vård på grund av förhållanden i hemmet (1 § LVU) och en del som handlar om vård på grund av barnets eget beteende (2 § LVU).

Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Lagen, ofta förkortad LVM, ger myndigheter rätt att ingripa och omhänderta personer med allvarliga missbruksproblem för vård, även mot deras vilja. LVM tillämpas när en persons missbruk av alkohol, narkotika eller andra beroendeframkallande medel utgör en påtaglig risk för deras hälsa eller liv, eller när missbruket medför en allvarlig fara för den enskildes eller andras hälsa och säkerhet. Lagen syftar till att motverka att missbrukaren skadar sig själv eller andra och att erbjuda vård och behandling för att bryta missbruket. LVM är indelad i två delar: en del som handlar om omhändertagande och vård på grund av missbrukets allvarliga konsekvenser (4 § LVM) och en del som handlar om vård på grund av att frivilliga insatser inte är tillräckliga eller möjliga (5 § LVM).

Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Lagen, vanligtvis kallad LSS, syftar till att säkerställa att personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar får det stöd och den service de behöver för att kunna leva ett gott liv. Lagen ger rätt till särskilda insatser för att främja dessa personers självständighet, delaktighet och jämlikhet i samhället. Insatserna enligt LSS ska inkludera personlig assistans, boende i särskilt anpassad bostad, daglig verksamhet och andra stödåtgärder. Lagen betonar vikten av att insatserna anpassas till varje persons individuella behov och förutsättningar. Beslut om LSS-insatser fattas av kommunen eller, i fallet med personlig assistans för mer än 20 timmar per vecka, av Försäkringskassan.

Örebros övergripande strategier och budget (ÖSB) för 2024 med plan för 2025-2027

Kommunfullmäktiges ÖSB formulerar kommunens övergripande mål och utmaningar för mandatperioden. ÖSB är utgångspunkten för den interna styrningen där nämndernas verksamhetsplaner utformas med utgångspunkt i denna. Fullmäktiges mål ska reflekteras i nämndernas planer, mål, uppdrag och aktiviteter.

Riktlinjer för intern kontroll i Örebro kommun

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att säkerställa en god intern kontroll i Örebro kommun. Nämnderna ansvarar för den interna kontrollen inom sina respektive uppdragsområden. Ansvaret innebär att årligen fastställa en tillsynsplan samt följa upp och vidta åtgärder för att säkerställa ansvaret inom intern kontroll. Utifrån riskanalyser ska tillsynsåtgärder fastställas inför kommande tillsynsplan som beslutas av respektive nämnd. Val av kontrollmoment i tillsynsplanen ska framgå av en dokumenterad analys baserad på väsentlighet och risk. Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen, ska med utgångspunkt från antagen tillsynsplan, rapporteras till nämnden.