

**Vård- och omsorgsnämnden**  
Åsa EngbergOm ni kan eller inte kan meddela till 0240-86685  
eller maila asa.engberg@ludvika.seTill Vård- och omsorgsnämndens ledamöter  
Till ersättare för kändedom**Vård- och omsorgsnämnden****Tid:** Måndag 22 april 2024, kl. 14:00**Plats:** Samlingssalen, Marnäsliden eller Stora Orren

<b>Ärenden</b>	<b>Dnr</b>
1 Närvaro	2
2 Val av justerare	3
3 Anmälan av extra ärenden	4
4 Budgetuppföljning januari - mars	5 - 10
5 Taxor och avgifter	11 - 17
6 Beräkning av måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem år 2024	18 - 23
7 Arbetsmiljörapport 2024	24 - 29
8 Kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård	30 - 48
9 Riktlinjer - Biståndshandläggning	49 - 108
10 Personalkontinuitet - hemtjänsten	109 - 112
11 Vård- och omsorgsnämndens rapport för antal beslut om bistånd som inte verkställts till och med	113 - 118
12 Förvaltningen informerar	119 - 120
13 Information från ordförande	121
14 Delegationsbeslut 2024	122
15 Meddelanden 2024	123 - 124

**Åsa Bergkvist**  
ordförande**Åsa Engberg**  
nämndsekreterare**Gruppmöten klockan 13:00 S,M och KD i sammanträdesrummet våning 2, V, C  
och L i Oxen våning 2, SD i samlingssalen.**



LUDVIKA  
KOMMUN

Vård- och omsorgsnämnden

## Upprop

---

Ludvika kommun  
Postadress  
771 82 Ludvika

Hemsida  
[www.ludvika.se](http://www.ludvika.se)  
Besöksadress  
Biskopsvägen 10  
771 51 Ludvika

E-post  
[vard.omsorg@ludvika.se](mailto:vard.omsorg@ludvika.se)

Telefon  
0240-860 00

Fax  
0240-868 99

Bankgiro  
467-5088

Organisationsnr  
212000-2270  
PlusGiro  
12 45 30-7

Vård- och omsorgsförvaltningen  
Åsa Engberg, 0240-866 85/ 76685

## Val av justerare



LUDVIKA  
KOMMUN

Vård- och omsorgsförvaltningen

## Anmälan om extra ärenden

---

Ludvika kommun  
Postadress  
771 82 Ludvika

Hemsida  
[www.ludvika.se](http://www.ludvika.se)  
Besöksadress  
Biskopsvägen 10  
771 51 Ludvika

E-post  
[vard.omsorg@ludvika.se](mailto:vard.omsorg@ludvika.se)

Telefon  
0240-860 00

Fax  
0240-868 99

Bankgiro  
467-5088

Organisationsnr  
212000-2270  
PlusGiro  
12 45 30-7



## Budgetuppföljning januari-mars 2024

### Förvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner budgetuppföljningen för perioden januari-mars 2024.

### Beskrivning av ärendet

#### Resultat

I redovisningen för perioden januari - mars 2024 visar förvaltningen en negativ resultatavvikelse mot budget på 8,8 mnkr exkl. personalskuldförändringen. För perioden är det redovisat en negativ kostnadsavvikelse på 10,0 mnkr avseende personalskuldförändringen för mars 2024. Resultat inklusive personalskuld visar en negativ avvikelse mot budget på 18,8 mnkr.

#### Intäkter

Periodens intäkter visar en positiv avvikelse mot budget på 5,7 mnkr.

Väsentliga avvikelser under perioden:

- Statsbidrag för att utöka bemanningen av SSK på särskilt boende 0,54 mnkr.
- Statsbidrag äldreomsorgslyft 2,3 mnkr
- Finansieringsmedel från Finsam för projektet Lära, växa och verka i VB 0,78 mnkr
- Taxor och avgifter 0,6 mnkr

#### Kostnader

Periodens kostnader visar en negativ avvikelse på 14,6 mnkr exkl. den negativa avvikelsen för personalskuldförändring om 10,0 mnkr.

Periodens kostnader visar en negativ avvikelse mot budget på 24,6 mnkr inkl. personalskuld januari-mars 2024.

Personalkostnaderna visar en negativ avvikelse på 4,9 mnkr exkl. personalskuldförändringen.

Väsentliga avvikelser under perioden:

- Engångsbokning i januari gällande löneskuld timanställda som inte längre kommer att bokas upp månadsvis i Heroma 2.0: + 4,27 mnkr
- Tomhyra Milan: -0,53 mnkr.
- Externa elevhems kostnader -9,1 mnkr  
Ingen budget för elevhems kostnader för 2024.
- Lönekostnader hemtjänst samt särskilt boende -7,9 mnkr
- Obokade resursspass -1,75 mnkr
- Lokalhyra budgeterat 2,3 % faktisk 6,5 % -0,46 mnkr
- Bostadshyror budgeterat 2,3 % faktisk 5,3 % -0,13 mnkr
- Äldreomsorgslyftet – 2,3 mnkr.

### Investeringar

Av det totala investeringsanslaget för året på 6 mnkr har 0,11 mnkr bokförts under januari-mars.

Investeringarna för ny LSS Gruppbostad på 0,5 mnkr och renovering av Ljunghällsvägen 0,3 mnkr är godkänt av nämnd att flyttas över till 2024.

### Helårsprognos

Prognosen för helåret, som beaktar effektiviseringsplan och handlingsplanens åtgärder, är att driftbudgeten kommer att överskridas med 30 mnkr.

Om inte handlingsplan och effektiviseringsplan ger önskad effekt och inga ytterligare åtgärder genomförs beräknas prognosen till årets slut till en negativ budgetavvikelse på 35 miljoner kronor

Väsentliga avvikelser i år enligt prognosen:

- Engångsbokning i januari gällande löneskuld timanställda som inte längre kommer att bokas upp månadsvis i Heroma 2.0: + 4,3 mnkr
- Tomhyra Milan: -2,1 mnkr.
- Externa elevhems kostnader -23,6 mnkr  
Ingen budget för elevhems kostnader för 2024.
- Lokalhyra budgeterat 2,3 % faktisk 6,5 % -1,7 mnkr
- Bostadshyror budgeterat 2,3 % faktisk 5,3 % -0,7 mnkr
- Sociala avgifter budgeterat 45,75 % faktisk 47,18 % -2,6 mnkr
- Övriga nettokostnader för verksamheterna -3,6 mnkr

## Rapport gällande arbetet med åtgärder i handlingsplanen för budget i balans

*Externa elevhemskostnader:* Inför 2024 saknar externa elevhemskostnader budget. Förväntad kostnad för elevhemskostnader uppgår till 23,6 mnkr.

Projektet, Lära, växa och verka i VB är i uppstartsfasen och en projektledare har anställts från den 1 mars 2024. Projektet pågår från den 1 mars 2024 – 31 december 2024. Vård- och omsorgsförvaltningen ansvarar för projekt och anställning, dock i samverkan med VBU, IFO samt Smedjebackens kommun. Projektet finansieras med medel från Finsam.

Detta uppstartade projekt är dock inget som kommer att generera någon besparing 2024, därför krävs ytterligare prestation av verksamheten för att hämta hem denna avvikelse.

Planerade åtgärden för önskad effekt:

- Bistånd: nya riktlinjer som möjliggör likvärdig biståndsbedömning enligt skälig levnadsnivå 1 mnkr.
- Bemanning: Förbättra arbetssätt; optimering/resursspass/uta-tid 7 mnkr.
- Alla: Samplanering 5 mnkr.
- Alla: Produktionstimmar- lägga ut rätt antal timmar i schemat utifrån den dagliga driften 3 mnkr
- Hemtjänst: Omställning Lagunen 1,35 mnkr.
- Milan: Natt-personal 2 mnkr.
- LSS/socialpsykiatri: Nattpersonal-planering 0,5mnkr
- Alla: Förbrukningsmaterial 1 mnkr
- Alla: Digitalisering 2,75 mnkr

*Hemtjänsten:* Vid omställningen från en deltidsorganisation till en heltidsorganisation behöver insatserna i hemtjänsten fördelas på ett sätt så att de finns jämt fördelade under dagen. Det är nödvändigt för att det ska finnas arbetsuppgifter för personal som arbetar heltid och på så vis använda personalresurserna optimalt. Den omställningen är till stora delar inte gjord i hemtjänsten när heltidsavtalet infördes 2008. Det innebär att personalen arbetar i intervaller under arbetsdagen vilket medför att fler arbetstagare behövs per pass. För att komma tillrätta med det kommer en resurs utses som går igenom alla hemtjänstgruppers planeringar och tillsammans med ordinarie planerare flytta på insatser för att få en jämnare fördelning av arbetsuppgifter under dagen och på så sätt frigöra personalresurser.

*Särskilt boende:* Aktivt arbete med att bättre utnyttja sina egna personalresurser för att minska UTA-tid och användning av timvikarier. Fokusera på hälsosamtal för att nå en minskad sjukfrånvaro och stabilare arbetsmiljö. Jobba med Jotib

modellen för att få ett bra strukturellt schema som grund.

*Resurspass:* Ta fram statistik på vilka verksamheter som lämnar och beställer resurspass och vad är anledningen till att resurspass blir obokade. Utifrån detta kunna analysera vilka grupper som är över/under bemannade och hur vi kan låna personal av varandra för att på så sätt minska den administrativa tiden.

### **Rapport gällande arbetet med åtgärder i effektiviseringsplanen för budget i balans**

I vård och omsorgs-effektiviseringsplan ligger en minskning av sjukfrånvaro på 5,2 mnkr för att ligga på en sjukfrånvaro procent på 8,1 % vilken är Sveriges kommuners medel och minskning på övertiden om 4,24 mnkr.

Utfallet till och med mars gällande sjukfrånvaron är 4,5 mnkr vilket är en förbättring på 0,1 mnkr från 2023 under samma period, inkl. PO är förbättringen 0,15 mnkr.

För minskad sjukfrånvaro arbetas det med följande aktiviteter: Hälsosamtal, Företagshälsovården där det krävs. Arbeta med friskfaktorer från Sunt arbetsliv. Införa förstadagsintyg vid hög frånvaro där hälsosamtalen inte har haft effekt. Även arbete med att minska resurspass genom större samarbete i verksamhetsområden. Prata om arbetsmiljö på APT. Bättre stöd från HR efter omorganisationen gällande rehab kedjan.

Utfallet gällande övertiden är 1,4 mnkr vilket är en förbättring på 1,1 mnkr från 2023 under samma period, inkl. PO är förbättringen 1,6 mnkr.

Hemmaplanslösning: Idag har vi 3 LSS ärenden och 2 SOL och vi räknar med att kunna hitta en hemmaplanslösning för ett LSS ärende i år. Detta ger en besparing på 2,5 mnkr.

Ambulerande kockar: Kunna säkerställa att tillräcklig bemanning finns på alla enheter, effektiviseringen är beräknad på minskning av timvikarie och sänkning av sjukfrånvaro.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Förvaltningens förslag till beslut medför kostnader enligt beskrivet ovan.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

### **Bilagor**

Uppföljning VoO Jan-mars 2024.



**Beslut skickas till**  
Förvaltningsledningen  
Ekonomer  
Insidan  
Akt

Bilaga 1

Vård- och omsorgsnämnden, tkr		Jan-Mar 2024				Helår 2024		
		Budget	Utfall	Avvikelse	Exkl. Personall	Budget	Prognos	Avvikelse
Intäkter	Gem administration	0	1 003	-1 003	-1 003	58	1 119	-1 061
	Hälsa o sjukvård inkl Pedagoger	424	1 117	-693	-693	1 691	4 084	-2 393
	Hemtjänst	3 326	4 685	-1 359	-1 359	13 207	17 419	-4 212
	Särskilt boende	4 642	5 485	-843	-843	18 539	21 495	-2 956
	Kostenheten	2 691	2 716	-25	-25	11 070	11 070	0
	LSS inkl Pers.ass	10 000	11 107	-1 107	-1 107	39 975	43 109	-3 134
	Socialpsykiatri	751	761	-10	-10	3 009	3 009	0
	Externa elevhem, LSS psyk	124	619	-495	-495	497	1 686	-1 189
	Pers ass extern regi	25	219	-194	-194	98	785	-687
<b>Totala intäkter</b>	<b>21 983</b>	<b>27 712</b>	<b>-5 729</b>	<b>-5 729</b>	<b>88 144</b>	<b>103 776</b>	<b>-15 632</b>	
Kostnader	Gem administration	23 385	21 307	2 078	3 121	95 538	95 600	-62
	Hälsa o sjukvård inkl Pedagoger	14 598	13 235	1 363	2 131	60 309	53 813	6 496
	Hemtjänst	34 805	44 043	-9 238	-6 713	142 714	164 211	-21 497
	Särskilt boende	37 369	42 017	-4 648	-2 047	154 231	157 187	-2 956
	Kostenheten	21 461	22 000	-539	125	91 509	91 509	0
	LSS inkl Pers.ass	33 614	35 664	-2 050	-173	139 219	141 353	-2 134
	Socialpsykiatri	8 685	9 452	-767	-255	35 989	35 989	0
	Externa elevhem, LSS psyk	1 790	11 594	-9 804	-9 804	7 162	31 955	-24 793
	Pers ass extern regi	5 585	5 637	-52	-52	22 351	23 038	-687
	Ankomstbokförda fakturor	0	902	-902	-902	0	0	0
<b>Totala kostnader</b>	<b>181 292</b>	<b>205 850</b>	<b>-24 558</b>	<b>-14 568</b>	<b>749 022</b>	<b>794 654</b>	<b>-45 632</b>	
Nettokostnad	Gem administration	23 385	20 303	3 082	4 124	95 480	94 480	1 000
	Hälsa o sjukvård inkl Pedagoger	14 174	12 118	2 056	2 824	58 618	49 729	8 889
	Hemtjänst	31 479	39 358	-7 879	-5 355	129 507	146 792	-17 285
	Särskilt boende	32 727	36 532	-3 805	-1 204	135 692	135 692	0
	Kostenheten	18 770	19 285	-515	150	80 439	80 439	0
	LSS inkl Pers.ass	23 614	24 557	-943	935	99 244	98 244	1 000
	Socialpsykiatri	7 934	8 691	-757	-245	32 980	32 980	0
	Externa elevhem, LSS psyk	1 666	10 974	-9 308	-9 308	6 665	30 269	-23 604
	Pers ass extern regi	5 560	5 418	142	142	22 253	22 253	0
Ankomstbokförda fakturor	0	902	-902	-902	0	0	0	
<b>Netto</b>	<b>159 309</b>	<b>178 138</b>	<b>-18 829</b>	<b>-8 838</b>	<b>660 878</b>	<b>690 878</b>	<b>-30 000</b>	

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

§ 39

Dnr 2023/1

## Budgetuppföljning januari - mars 2024

### Beslut

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott noterar den muntliga informationen.

### Beskrivning av ärendet

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott får ta del av en muntlig redogörelse av budgetuppföljningen januari – mars 2024.

### Beslut skickas till

Akt

2024-04-08

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

§ 40

Dnr 2024/70

## Taxor och avgifter 2025

### Arbetsutskottets förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag att gå upp med taxor och avgifter i augusti avseende år 2025.

### Beslut

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott ger förvaltningen i uppdrag att göra redaktionella justeringar i tjänsteskrivelsen.

### Beskrivning av ärendet

Flera av de belopp som används för att beräkna avgifter inom äldre- och funktionshinderomsorgen är, enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, knutna till prisbasbeloppet. De avgifter/taxor som är indexknutna ändras i förhållande till prisbasbeloppets förändring. Prisbasbeloppet för 2025 har ännu inte fastställts av regeringen.

Jämkningsav avgifter ska enligt lag ske vid behov. Hyra och måltider jämkas inte.

Vård- och omsorgsförvaltningen har påbörjat ett arbete med att se över taxor och avgifter avseende år 2025.

### Förvaltningens förslag till förändring från år 2025

Förvaltningen har under längre tid uppmärksammat att vi har lägre avgifter än jämförbara kommuner i landet och att vi inte har höjt våra avgifter på många år. Förvaltningen har därför omvärldsbevakat och påbörjat ett uppdrag med att ta fram underlag för en mer skälig avgiftshantering.

Förvaltningen föreslår att vård- och omsorgsnämnden lyfter ärendet taxor och avgifter senare under året så att förvaltningen kan arbeta klart med uppdraget och få en klar bild över hur avgiftshanteringen ska ske framåt inom Ludvika kommuns vård- och omsorgsverksamhet.

Förslaget innebär att vi fortsätter med det aktuella beslutet gällande år 2024 års avgifter och taxor tills det att annat beslut fattats.

### Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse med bilagor daterad den 2 april 2024.

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

**Behandling**

Åsa Bergkvist (S) yrkar på att beslutspunkt 1 utgår och att arbetsutskottet ger förvaltningen i uppdrag att göra redaktionella justeringar i tjänsteskrivelsen.

Ordförande ställer Åsa Bergkvists förslag mot förvaltningens förslag och finner att arbetsutskottet beslutar enligt Åsa Bergkvists förslag.

---

**Beslut skickas till**

Kommunstyrelsen

Förvaltningsledning

Ekonomer

Ekonomiadministratörer

Akt

Vård- och omsorgsförvaltningen

Vård- och omsorgsnämnden

## Taxor och avgifter 2025

### Förvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag att gå upp med taxor och avgifter i augusti avseende år 2025.

### Beskrivning av ärendet

Flera av de belopp som används för att beräkna avgifter inom äldre- och funktionshinderomsorgen är, enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, knutna till prisbasbeloppet. De avgifter/taxor som är indexknutna ändras i förhållande till prisbasbeloppets förändring. Prisbasbeloppet för 2025 har ännu inte fastställts av regeringen.

Jämkningsav avgifter ska enligt lag ske vid behov. Hyra och måltider jämkas inte.

Vård- och omsorgsförvaltningen har påbörjat ett arbete med att se över taxor och avgifter inför 2025.

### Förvaltningens förslag till förändring

Förvaltningen har under längre tid uppmärksammat att vi har lägre avgifter än jämförbara kommuner i landet och att vi inte har höjt våra avgifter på många år. Förvaltningen har därför omvärldsbevakat och påbörjat ett uppdrag med att ta fram underlag för en mer skälig avgiftshantering.

Förvaltningen föreslår att vård- och omsorgsnämnden lyfter ärendet taxor och avgifter senare under året så att förvaltningen kan arbeta klart med uppdraget och få en klar bild över hur avgiftshanteringen ska ske framåt inom Ludvika kommuns vård- och omsorgs verksamhet.

Förslaget innebär att vi fortsätter med det aktuella beslutet gällande år 2024 års avgifter och taxor tills det att annat beslut fattats.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Lisa Eriksson  
Tf. verksamhetschef

**Bilagor**

§ 83 2023-08-28 Vård- och omsorgsnämnden, Avgifter och taxor 2024

**Beslut skickas till**

Kommunstyrelsen

Förvaltningsledning

Ekonomer

Ekonomiadministratörer

Akt



## Bilaga 1 Avgifter och taxor 2024

Avgifter och taxor följer prisbasbeloppsförändringar från Riksdagen, Region Dalarnas taxa, normer/rekommendationer från Konsumentverket och Socialstyrelsen och kan komma ändras under innevarande år. Om prisbasbeloppet minskas är taxorna oförändrade.

<b>HEMTJÄNST I ORDINÄRT BOENDE</b>	
Maxtaxa/månad	2 359 kr (år 2023)
Hemtjänstavgift/timme	236 kr (år 2023)
Trygghetslarm eller annan larmutrustning / månad	236 kr (år 2023)
Borttappad larmknapp	Självkostnadspris
Ej återlämnad larmenhet	Självkostnadspris
Hälso- och sjukvårdsinsatser >20 år	enl Region Dalarnas taxa
Tekniska hjälpmedel >20 år	enl Region Dalarnas taxa
<b>HEMTJÄNST I SÄRSKILT BOENDE (utan heldygnsomsorg)) ÄO och socialpsykiatri</b>	
Maxtaxa/månad	2 359 kr (år 2023)
Hemtjänstavgift/timme	236 kr (år 2023)
Trygghetslarm eller annan larmutrustning /månad	236 kr (år 2023)
Borttappad larmknapp	Självkostnadspris
Ej återlämnad larmenhet	Självkostnadspris
Servering av lunch /portion	76 kr
Servering av kvällsmål/portion	67 kr

Alkoholfria/alkoholhaltiga drycker	Självkostnadspris
Hälso- och sjukvårdsinsatser >20 år	enl Region Dalarnas taxa
Tekniska hjälpmedel >20 år	enl Region Dalarnas taxa
<b>Korttidsplats (avlösning av närstående/växelvård)</b>	
Omvårdnad/dygn	78 kr (år 2023)
Måltider/dygn	enl konsumentverket
Alkoholfria/alkoholhaltiga drycker	Självkostnadspris
<b>Dagverksamhet för personer med demenssjukdom</b>	
Dagverksamhet/dag	39 kr (år 2023)
Måltider/dag	enl konsumentverket
<b>SÄRSKILT BOENDE MED HELDYGNSOMSORG (äldreomsorg och socialpsykiatri)</b>	
Hyra, omfattad av hyreslagen	enl. hyresavtal
Avgift för bostad/mån som inte omfattas av hyreslagen	2 423 kr (år 2023)
Hemtjänstavgift/månad	2 359 kr (år 2023)
Serviceavgift (inkl. hälso- och sjukvårdsinsatser och hjälpmedelsförsörjning) per månad	368 kr (år 2023)
Måltider/månad	enl. konsumentverket
Alkoholfria/alkoholhaltiga drycker	Självkostnadspris
Slutstädning	Självkostnadspris
Avdrag sjukhusvistelse/dygn	enl Region Dalarnas taxa
Slutstädning	Självkostnadspris
Transport av avlidna	Självkostnadspris
<b>BOSTAD MED SÄRSKILD SERVICE (LSS)</b>	
Hyra/mån	enl. hyresavtal
Avgift för bostad/mån, som inte omfattas av hyreslagen	2 423 kr (år 2023)
Måltider/dygn	enl konsumentverket
Hälso- och sjukvårdsinsatser	enl Region Dalarnas taxa



>20 år	
Tekniska hjälpmedel >20 år	enl Region Dalarnas taxa
<b>BOSTAD MED SÄRSKLD SERVICE FÖR BARN OCH UNGA (LSS)</b>	
<b>LS</b> Logi/mån	1 890 kr (år 2023)
<b>LS</b> Måltider/dygn	63 kr (år 2023)
Hälso- och sjukvårdsinsatser >20 år	enl Region Dalarnas taxa
Tekniska hjälpmedel >20 år	enl Region Dalarnas taxa

## **Beräkning av måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem år 2024**

### **Arbetsutskottets förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar enligt förvaltningens beräkning av genomsnittligt måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem år 2024.

### **Beskrivning av ärendet**

Beräkning av måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem grundar sig på nämndens budget för det aktuella året.

I kostnadsposten ingår kostnader för personal, livsmedel, transporter, förbrukningsmaterial och därmed sammanhängande administration och liknande kostnader. Genomsnittlig kostnad per barn/elev per år beräknas exklusive lokalkostnad.

### **Genomsnittlig kostnad per barn/elev, år 2024**

15 938 kr för förskola

8 927 kr för grundskola åk F-6

9 919 kr för grundskola åk 7-9

8 070 kr för fritidshem åk F-3

6 053 kr för fritidshem åk 4-6

### **Bidrag till fristående verksamhet**

Enligt Skollagen 2010:800 10 kap § § 37-38 samt 14 kap § §15-16 ska hemkommunen lämna bidrag för varje elev vid förskola, grundskola och fritidshem med enskild huvudman. Bidraget består av ett grundbelopp och i vissa fall ett tilläggsbelopp. Grundbeloppet ska bestämmas efter samma grunder som kommunen tillämpar vid fördelning av resurser till sina egna förskolor, grundskolor och fritidshem. Bidraget omfattar även måltidkostnader.

Social- och utbildningsnämnden beslutar om bidraget till fristående verksamhet från Ludvika kommun, inför det kommande budgetåret före kalenderårets början. Bidragskostnaderna för måltider och 10 % av den fristående verksamhetens hyreskostnader vidarefaktureras sedan internt från social- och utbildningsförvaltningen till vård- och omsorgsförvaltningen.

Under år 2023 betalades det ut 2 950 tkr (inkl hyreskostnad) för måltider inom förskola, grundskola och fritidshem till Olympicaskolan i Håksberg samt under HT för nyöppnade förskolan i Marnäs. Uppskattad beräkning för vård- och omsorgsförvaltningens del av bidrag till hyreskostnader för grundskola och fritidshem är 295 tkr per år.

### **Bidrag vid specialkost**

I de fall vi inte kan tillgodose elevens behov på grund av t ex multi och eller svåra allergier utbetalas en ersättning till elevens vårdnadshavare. År 2024 är beloppet satt till 55 kr/dag. Bidraget betalas ut månadsvis efter redovisning. Kostnaden för 2024 beräknas till ca 12 tkr.

### **Ersättning vid prao**

När elever har praktisk arbetslivsorientering och inte har möjligheten att äta vid någon av kostenhetens verksamheter utgår ersättning för lunch till vårdnadshavaren. År 2024 är beloppet för lunch 29,25 kr/dag. Kostnaden för 2024 beräknas till ca 1,5 tkr.

### **Beslutsunderlag**

1. Tjänsteskrivelse daterad den 13 mars 2024.
2. Bilaga Beslut VON § 51 2023-05-08  
Beräkning av måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem år 2023.

---

### **Beslut skickas till**

Social- och utbildningsnämnden  
Verksamhetschef för kostenheten  
Enhetschef kost, område 3  
Ekonom  
Akt

## **Beräkning av måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem år 2024**

### **Förvaltningens förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar enligt förvaltningens beräkning av genomsnittligt måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem år 2024.

### **Beskrivning av ärendet**

Beräkning av måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem grundar sig på nämndens budget för det aktuella året.

I kostnadsposten ingår kostnader för personal, livsmedel, transporter, förbrukningsmaterial och därmed sammanhängande administration och liknande kostnader. Genomsnittlig kostnad per barn/elev per år beräknas exklusive lokalkostnad.

### **Genomsnittlig kostnad per barn/elev, år 2024**

15 938 kr för förskola

8 927 kr för grundskola åk F-6

9 919 kr för grundskola åk 7-9

8 070 kr för fritidshem åk F-3

6 053 kr för fritidshem åk 4-6

### **Bidrag till fristående verksamhet**

Enligt Skollagen 2010:800 10 kap § § 37-38 samt 14 kap § §15-16 ska hemkommunen lämna bidrag för varje elev vid förskola, grundskola och fritidshem med enskild huvudman. Bidraget består av ett grundbelopp och i vissa fall ett tilläggsbelopp. Grundbeloppet ska bestämmas efter samma grunder som kommunen tillämpar vid fördelning av resurser till sina egna förskolor, grundskolor och fritidshem. Bidraget omfattar även måltidkostnader.

Social- och utbildningsnämnden beslutar om bidraget till fristående verksamhet från Ludvika kommun, inför det kommande budgetåret före kalenderårets början. Bidragskostnaderna för måltider och 10 % av den fristående verksamhetens hyreskostnader vidarefaktureras sedan internt från social- och utbildningsförvaltningen till vård- och omsorgsförvaltningen.

Under år 2023 betalades det ut 2 950 tkr (inkl hyreskostnad) för måltider inom förskola, grundskola och fritidshem till Olympicaskolan i Håksberg samt under HT för nyöppnade förskolan i Marnäs. Uppskattad beräkning för vård- och omsorgsförvaltningens del av bidrag till hyreskostnader för grundskola och fritidshem är 295 tkr per år.

### **Bidrag vid specialkost**

I de fall vi inte kan tillgodose elevens behov pga. av t ex multi och eller svåra allergier utbetalas en ersättning till elevens vårdnadshavare. År 2024 är beloppet satt till 55 kr/dag. Bidraget betalas ut månadsvis efter redovisning. Kostnaden för 2024 beräknas till ca 12 tkr.

### **Ersättning vid prao**

När elever har praktisk arbetslivsorientering och inte har möjligheten att äta vid någon av kostenhetens verksamheter utgår ersättning för lunch till vårdnadshavaren. År 2024 är beloppet för lunch 29,25 kr/dag. Kostnaden för 2024 beräknas till ca 1,5 tkr.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Förvaltningens förslag till beslut medför kostnader enligt ovan.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Lisa Eriksson  
Tf. verksamhetschef

### **Beslut skickas till**

Social- och utbildningsnämnden  
Verksamhetschef för kostenheten  
Enhetschef kost, område 3  
Ekonom  
Akt

## Beräkning av måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem år 2023

### Beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden upphäver beslut taget 27 mars 2023.
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar enligt förvaltningens beräkning av genomsnittligt måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem 2023.

### Beskrivning av ärendet

På grund av felaktigt underlag i tidigare beslut gällande beräkning av måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem för år 2023 behöver vård- och omsorgsnämnden upphäva beslut taget den 27 mars 2023. Beräkning med korrekt underlag och fördelning för år 2023 redovisas nedan.

Beräkning av måltidspris för elever i förskola, grundskola och fritidshem grundar sig på nämndens budget för det aktuella året.

I kostnadsposten ingår kostnader för personal, livsmedel, transporter, förbrukningsmaterial och därmed sammanhängande administration och liknande kostnader. Genomsnittlig kostnad per barn/elev per år beräknas exklusive lokalkostnad.

### Genomsnittlig kostnad per barn/elev, år 2023

15 298 kr för förskola

8 569 kr för grundskola åk F-6

9 521 kr för grundskola åk 7-9

7 771 kr för fritidshem åk F-3

5 828 kr för fritidshem åk 4-6

### Bidrag till fristående verksamhet

Enligt Skollagen 2010:800 10 kap § § 37-38 samt 14 kap § §15-16 ska hemkommunen lämna bidrag för varje elev vid förskola, grundskola och fritidshem med enskild huvudman. Bidraget består av ett grundbelopp och i vissa fall ett tilläggsbelopp. Grundbeloppet ska bestämmas efter samma grunder

som kommunen tillämpar vid fördelning av resurser till sina egna förskolor, grundskolor och fritidshem. Bidraget omfattar även måltidkostnader.

Social- och utbildningsnämnden beslutar om bidraget till fristående verksamhet från Ludvika kommun, inför det kommande budgetåret före kalenderårets början. Bidragskostnaderna för måltider och 10 % av den fristående verksamhetens hyreskostnader vidarefaktureras sedan internt från social- och utbildningsförvaltningen till vård- och omsorgsförvaltningen.

Under år 2022 betalades det ut 1 799 tkr för måltider inom förskola, grundskola och fritidshem till Olympicaskolan i Håksberg. Uppskattad beräkning för vård- och omsorgsförvaltningens del av bidrag till hyreskostnader för grundskola och fritidshem är 314 tkr per år.

### **Beslutsunderlag**

1. Tjänsteskrivelse daterad den 24 april 2023.
2. § 38 Vård- och omsorgsnämnden 2023-03-27.
3. § 17 Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott 2023-03-13.

---

### **Beslut skickas till**

Social- och utbildningsnämnden  
Verksamhetschef för kostenheten  
Enhetschef kost, område 3  
Ekonom  
Akt

2024-04-08

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

§ 42

Dnr 2024/57

## Arbetsmiljörapport 2024

### Arbetsutskottets förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden godkänner arbetsmiljörapport för år 2023, daterad 22 februari 2024.
2. Vård- och omsorgsnämnden ger vård- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att ta fram ett arbetsmiljömål för nämnden till nästa års redovisning av arbetsmiljörapporten.

### Beskrivning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden är ytterst ansvarig för arbetsmiljön inom nämndens verksamhetsområden, vilket framgår i paragraf 3 i allmänt reglemente för kommunstyrelsen och övriga nämnder. Som ytterst ansvarig har nämnden ett ansvar att se till att det systematiska arbetsmiljöarbetet fungerar både på förvaltningsnivå och ute på enheterna. Nämnden ska därför följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet. Den här rapporten avser år 2023.

”Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet” är en undersökning av arbetsmiljöarbets delar och helhet och ska säkerställa det systematiska arbetsmiljöarbetet. Uppföljningen kan liknas vid en intern revision.

Till hjälp för förvaltningarna i det arbetet finns Arbetsmiljörapporten, vilken har sin utgångspunkt i ”Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet” och behandlar samtliga delar i föreskriften Systematiskt arbetsmiljöarbete.

”Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet” genomförs inom samtliga nivåer inom samverkansavtalet. Förvaltningschef sammanställer sedan för arbetsmiljörapport till nämnd. Verksamhetschefer presenterar därefter resultatet på förvaltningens ledningsgrupper. Varje förvaltning redogör därefter på Cesam.

### Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse daterad den 22 februari 2024.
2. Arbetsmiljörapport för år 2023 från Vård- och omsorgsnämnden, daterad 2024-02-22



## Behandling

Åsa Bergkvist (S) yrkar på att vård- och omsorgsnämnden ger vård- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att ta fram ett arbetsmiljömål till nästa års redovisning av arbetsmiljörapporten.

Arbetsutskottet beslutar enligt Åsa Bergkvists förslag.

---

## Beslut skickas till

Kommunstyrelsen

Akt

Vård- och omsorgsförvaltningen  
Cathrine Flodström Backlund

Vård- och omsorgsnämnden

## Arbetsmiljörapport 2023

### Förvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner arbetsmiljörapport för år 2023, daterad 22 februari 2024.

### Beskrivning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden är ytterst ansvarig för arbetsmiljön inom nämndens verksamhetsområden, vilket framgår i paragraf 3 i allmänt reglemente för kommunstyrelsen och övriga nämnder. Som ytterst ansvarig har nämnden ett ansvar att se till att det systematiska arbetsmiljöarbetet fungerar både på förvaltningsnivå och ute på enheterna. Nämnden ska därför följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet. Den här rapporten avser år 2023.

”Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet” är en undersökning av arbetsmiljöarbets delar och helhet och ska säkerställa det systematiska arbetsmiljöarbetet. Uppföljningen kan liknas vid en intern revision.

Till hjälp för förvaltningarna i det arbetet finns Arbetsmiljörapporten, vilken har sin utgångspunkt i ”Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet” och behandlar samtliga delar i föreskriften Systematiskt arbetsmiljöarbete.

”Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet” genomförs inom samtliga nivåer inom samverkansavtalet. Förvaltningschef sammanställer sedan för arbetsmiljörapport till nämnd. Verksamhetschefer presenterar därefter resultatet på förvaltningens ledningsgrupper. Varje förvaltning redogör därefter på Cesam.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

### Bilagor

Arbetsmiljörapport för år 2023 från Vård- och omsorgsnämnden, daterad 2024-02-22

**Beslut skickas till**  
Kommunstyrelsen

## Arbetsmiljörapport för år 2023 från Vård- och omsorgsnämnden

### Inledning

Arbetsgivaren har en skyldighet att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Med systematiskt arbetsmiljöarbete menas arbetsgivarens arbete med att undersöka, genomföra och följa upp verksamheten på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall i arbetet förebyggs och en tillfredsställande arbetsmiljö uppnås. (AFS 2001:1 § 2). Ytterst ansvarig för arbetsmiljön är nämnden, som har ansvar för att se till att det systematiska arbetsmiljöarbetet fungerar både på förvaltningsnivå och ute på enheterna, vilket framgår av paragraf 3 i *Allmänt reglemente för kommunstyrelsen och övriga nämnder*. Nämnden ska därför följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet.

### Efterlevnad av rutin för det systematiska arbetsmiljöarbetet

Förvaltningens systematiska arbetsmiljöarbete utgår från rutinen för årlig uppföljning av SAM. Förvaltningens samtliga enheter gör en uppföljning som sammanställas på respektive verksamhetsnivå, och där eventuella åtgärder som behöver göras framgår. Ett exempel är åtgärder kring enhetscheferas stora sjukfrånvaro på grund av hög arbetsbelastning i ett verksamhetsområde. Åtgärder har identifierats och satts in på individnivå.

### Aktuella riskbedömningar och handlingsplaner

RKA önskad sysselsättning  
RKA övergripande omorganisation i förvaltningsledning  
RKA patientansvarig sjuksköterska  
RKA nya demensplatser på Granliden, kategoriboende  
RKA omställning av Milan  
RKA omorganisation enhetschefer LSS

### Rapporterade olycksfall och tillbud under perioden

Under 2023 har 262 tillbud rapporterats och 134 anmälningar om olycksfall har lämnats. (2022 192 tillbud och 135 olycksfall)



### **Sammanställning av förelägganden och förbud från Arbetsmiljöverket**

Under året har ett förelägganden från arbetsmiljöverket pågått och pågår kring utbyte av en gruppbostad. Denna bostad kommer att stå klar december 2024 och det har Arbetsmiljöverket godtagit.

### **Aktuella utbildningsinsatser**

Under 2023 har totalt 16 personer, 10 chefer och 6 skyddsombud deltagit i arbetsmiljöutbildningar. Utbildningen anordnad av kommunens HR-enhet.

### **Nämndens arbetsmiljömål**

Nämnden har inga konkreta arbetsmiljömål.

### **Sjukfrånvaro**

Hela kommunens sjukfrånvaro under 2023 är 10,1 %. Sjukfrånvaron för vård- och omsorgsförvaltningen är 12,1 %. (2022 13,3 %) Högst sjukfrånvaro har verksamhetsområde socialpsykiatri 13,82 %, följt av LSS 12,37 %, äldreomsorg 12,25 %, kostenheten 12,10 % och gemensam verksamhet 9,78 %.

### **Friskvård**

Antal personer som använt friskvårdspeng är 538 stycken, vilket motsvarar 54 % av de totalt antal tillsvidareanställda. Verksamhetsområde kost har 64 % använt friskvårdspengen och i de övriga verksamhetsområdena har 45 % av de anställda använt friskvårdspengen.

### **Företagshälsovård**

Förvaltningens kostnader för nyttjande av företagshälsovård har 2023 uppgått till 2 366 tkr. Fördelningen mellan förebyggande och efterhjälpande insatser är 46 % och 54 %. Andelen efterhjälpande insatser (t ex läkarbesök) har ökat 5 procentenheter på bekostnad av andel förebyggande insatser (t ex handledning) under 2023.

### **Uppföljning av föregående års aktuella åtgärder**

Förbättringar har skett av rapportering in i KIA-systemet, samt att följa upp dessa i samverkansmöten. Som en effekt av förbättringarna av rapporteringar av händelser och tillbud har det därutöver på respektive enhet skapats bättre kontinuitet och uppföljning av inrapporterade händelser i KIA-systemet. Skyddsronder har skett i samtliga verksamheter.

### **Aktuella åtgärder utifrån redovisningen**

Utifrån inspektioner och rapporteringar har behov av byte av verksamhetslokaler identifierats.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

2024-04-08

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

§ 43

Dnr 2024/45

## Kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

### Arbetsutskottets förslag till beslut

Vård och omsorgsnämnden antar rekommendationen och lämnar ärendet vidare till Kommunstyrelsen.

### Beskrivning av ärendet

SKR:S styrelse har fattat beslut om att förnya rekommendationen om stöd för kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård för tidsperioden 2025-2028.

### Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse daterad den 21 mars 2024.
2. Meddelande från Sveriges Kommuner och Regioner 2024-01-26.

---

### Beslut skickas till

Kommunstyrelsen  
Akt

Vård -och omsorgsnämnden

## Kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

### Förvaltningens förslag till beslut

Vård och omsorgsnämnden antar rekommendationen och lämnar ärendet vidare till Kommunstyrelsen.

### Sammanfattning

SKR:S styrelse har fattat beslut om att förnya rekommendationen om stöd för kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård för tidsperioden 2025-2028.

### Beskrivning av ärendet

I slutet av 2018 beslutade dåvarande SKR:s styrelse om en rekommendation till kommunerna med målet att skapa förutsättningar för en mer jämlik, jämställd och kunskapsbaserad socialtjänst av hög kvalitet. Rekommendationen ligger till grund för en gemensam finansiering från 288 kommuner som gäller åren 2020-2023. Under 2022 beslutade SKR:s styrelse om en förlängning av rekommendationen till och med år 2024 för att synkronisera arbetet med SKR:s politik och en förväntad ny socialtjänstlag. Nu har SKR:s styrelse fatta beslut om att förnya rekommendationen under åren 2025-2028.

Det som ingår i rekommendationen som kommunerna får ta del av är nationella kvalitetsregister, stöd för individbaserad systematisk uppföljning, nationella brukarundersökningar, nationell samordning samt kommunal hälso- och sjukvård. Äldreomsorgen får tillgång till fem nationella kvalitetsregister såsom Svenska Palliativregistret, SveDem, BPSD, Senior Alert samt Rikssår. Genom dessa olika stöd så får kommunen verktyg för att utveckla kunskap och lärande i sin organisation, en möjlighet att jämföra sina resultat med andra kommuner samt lära av varandras erfarenheter, arbetssätt och insatser. Vård och omsorg har stor nytta av att få tillgång till de olika verktygen som tillhandahålls via delaktighet i denna rekommendation.

### Ekonomiska konsekvenser

Denna rekommendation innebär en kostnad motsvarande 1,95 kr per medborgare och år. Motsvarande ca 51.500 kr.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

**Bilagor**

Meddelande från Sveriges Kommuner och Regioner 2024-01-26

**Beslut skickas till**

Kommunstyrelsen  
Akt



2024-01-26

Kommunstyrelserna

## Meddelande från styrelsen – Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Ärendenummer: SKR2023/01554

### Förbundsstyrelsen beslut

Styrelsen för Sveriges kommuner och regioner (SKR) har vid sammanträde den 26 januari beslutat:

- **Att** rekommendera kommunerna att årligen, till SKR, gemensamt tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård om sammanlagt 19,5 mkr (dvs max 1,95 kr per invånare) under åren 2025-2028.
- **Att** rekommendera kommunerna att meddela sitt ställningstagande till SKR senast 30 juni 2024.
- **Att** kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKRs medlemsavgift vilken baseras på befolkningen i respektive kommun. Kommuner med över 200 000 invånare får 10% rabatt.

### Behov av ställningstagande från alla kommuner

För att tjänsterna ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om inte merparten av kommunerna antar rekommendationen kan SKR inte säkra att tjänsterna och stödet kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

Varje kommun behöver meddela SKR sitt ställningstagande. Beslutet fattas i relevant instans i respektive kommun och meddelas skriftligen till SKR senast den 30:e juni 2024.

**Skicka kommunens ställningstagande till [registrator@skr.se](mailto:registrator@skr.se) med hänvisning till ärendenummer SKR2024/00089.**

### Bakgrund

Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården står inför komplexa utmaningar. Att samarbeta nationellt är ett sätt att möta dessa utmaningar. Att nationellt samla stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och

sjukvård handlar om att effektivisera och rationalisera för att undvika dubbelarbete och öka chanserna för att rikta resurserna rätt. Målet är att uppnå ett bättre resultat för de invånare som är i behov av samhällets stöd.

SKR arbetar sedan 2020 på kommunernas uppdrag och inom ramen för en rekommendation om: Gemensam finansiering för en långsiktig kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter (18/00295 och 22/00731) för att stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Bakgrunden till rekommendationen är att flera av de statsbidrag som tidigare riktades till dessa områden avslutades och omvandlades till generella statsbidrag. De tjänster och stöd som ingår i rekommendationen har inte heller tidigare finansierats inom ramen för SKR:s ordinarie medlemsavgift.

Den nuvarande rekommendationen gäller till och med 2024. För att kunna fortsätta arbetet 2025-2028 behöver därför kommunerna göra ett nytt ställningstagande.

## Innehåll

Arbetet med stöd till kunskapsstyrning i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är brett och bedrivs av en mängd olika aktörer på såväl nationell som på regional och lokal nivå. De aktiviteter som kommer att bedrivas med stöd av den föreslagna rekommendationen är en del av en större helhet, där SKR tillsammans med kommunerna har identifierat behov av en långsiktig samverkan och ett hållbart stöd. Arbetet bidrar till en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård genom att ge förutsättningar för:

- att följa upp kvalitet och resultat samt att analysera dessa – genom kvalitetsregister, brukarundersökningar och stöd för individbaserad systematisk uppföljning,
- brukarinflytande genom brukarundersökningar,
- stöd till analys och verksamhetsutveckling utifrån den kunskap som genereras av ovanstående,
- prioritering och medverkan i framtagande av olika kunskapsstöd – för att dessa ska anpassas efter de faktiska behoven,
- nationell samordning för att säkra det kommunala inflytandet över nationella utvecklingsarbeten.

Rekommendationen samt arbetet under 2020-2023 år redovisas i bilaga 1 och 2.

Sveriges Kommuner och Regioner  
Ordförande  
Anders Henriksson

2024-01-26

Avdelningen för vård och omsorg  
Camilla Wiberg och Mari Forslund

## Förnyad rekommendation till kommuner om stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

### Förslag till styrelsen

Att fatta beslut om en förnyad rekommendation till kommunerna om tilläggsfinansiering av viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Rekommendationen gäller för åren 2025-2028.

### Förankrings- och beslutsprocess under 2023:

- Nationell styrgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (S-KiS) kontinuerlig information och dialog.
- Information till Beredningen för primärvård och äldreomsorg 25 maj samt 14 december
- Information Beredningen för socialpolitik och individomsorg 15 juni
- Överläggning med Beredningen för socialpolitik och individomsorg 14 dec
- Information och dialog med Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) 22 maj samt 5 oktober
- Information till Nationellt nätverk för regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS) 16 maj och 4 oktober
- Information och dialog med VDO 28 augusti
- Information till Socialchefsnätverket 15 september
- Informationsbrev till alla social/förvaltningschefer 25 september
- Information till Arbetsutskottet 12 oktober
- Öppna dialogtillfällen för beslutsfattare i kommunerna under oktober och november
- Information på ”Aktuellt i socialtjänsten” 31 oktober.

## Förslag till beslut

- **Att** rekommendera kommunerna att årligen, till SKR, gemensamt tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård om sammanlagt 19,5 mkr (dvs max 1,95 kr per invånare) under åren 2025-2028.
- **Att** rekommendera kommunerna att meddela sitt ställningstagande till SKR senast 30 juni 2024
- **Att** kommunerna genom tilläggsfinansieringen bidrar till finansieringen av:
  - de nationella kvalitetsregister som kommunerna använder sig av för att säkra uppföljningen av den kommunala hälso- och sjukvården,
  - stöd för individbaserad systematisk uppföljning (ISU),
  - upphandling, samordning och utvecklingen av nationella brukarundersökningar inom socialtjänsten,
  - nationellt stöd för samverkan mellan kommuner och regioner om kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården,
  - nationell samordning och gemensamt nationellt utvecklingsarbete.
- **Att** arbetet fortsätter styras och ledas av en styrgrupp (S-KiS) med representanter från SKRs strategiska nätverk för socialtjänsten tillsammans med SKR (Socialchefsnätverket, NSK-S och RSS).
- **Att** kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKRs medlemsavgift vilken baseras på befolkningen i respektive kommun. Kommuner med över 200 000 invånare får 10% rabatt.

## Inledning

SKR:s styrelse har fattat beslut om en rekommendation från SKR ”Gemensam finansiering för en långsiktig kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter” (18/00295 och 22/00731).

SKR arbetar på kommunernas uppdrag och inom ramen för tilläggsfinansiering för att stödja utvecklingen av en jämlik, jämställd och kunskapsbaserad socialtjänst. Arbetet omfattar idag områdena uppföljning, nationell samordning och samverkan med regionerna i ”Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård”.

För att säkra kommunalt inflytande över arbetet har en styrgrupp, Styrgrupp för nationell kunskapsstyrning socialtjänst – kommuner i samverkan (S-KiS) med företrädare från SKR:s strategiska nätverk på socialtjänstens område (Socialchefsnätverket, NSK-S och RSS) tillsammans med SKR ansvarat för styrning och ledning av arbetet.

Den nuvarande rekommendationen gäller, efter ett beslut av styrelsen om förlängning med ett år, till och med 2024. För att kunna fortsätta arbetet behöver därför SKR:s styrelse och kommunerna göra ett nytt ställningstagande för det fortsatta arbetet.

Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården står inför komplexa utmaningar. Att samarbeta nationellt är ett sätt att möta dessa utmaningar. Att nationellt samla stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård handlar om att effektivisera och rationalisera för att undvika dubbelarbete och öka chanserna för att rikta resurserna rätt. Målet är alltid att uppnå ett bättre resultat för de invånare som är i behov av samhällets stöd.

Arbetet inom den gemensamma rekommendationen bidrar till en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård genom att ge förutsättningar för:

- möjlighet att följa upp kvalitet och resultat samt att analysera dessa – genom kvalitetsregister, brukarundersökningar och stöd för individbaserad systematisk uppföljning,
- brukarinflytande genom brukarundersökningar,
- stöd till analys och verksamhetsutveckling utifrån den kunskap som genereras av ovanstående,
- prioritering och medverkan i framtagande av olika kunskapsstöd – för att dessa ska anpassas efter de faktiska behoven,
- nationell samordning för att säkra det kommunala inflytandet över nationella utvecklingsarbeten.

SKRs inriktningsdokument för åren 2024-2028 anger att ett mål för SKRs verksamhet är *en moderniserad och lättillgänglig socialtjänst med ett kunskapsbaserat och förebyggande arbete som sker i samverkan på såväl individ- som samhällsnivå.*

Även regeringen har uppmärksammat vikten av ett mer kunskapsbaserat arbete och den 1 juli 2025 förväntas en ny socialtjänstlag träda i kraft – där socialtjänsten förväntas bygga sin verksamhet på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Regionerna har beslutat om att samverka för att stärka kunskapsstyrningen för hälso- och sjukvården i Nationellt sammanhållet system för hälso- och sjukvård. Enligt Myndigheten för vård och omsorgsanalys står kommunerna för 37% primärvården. Nu pågår också utvecklingen av en nära vård på lokal och regional nivå. I detta nya landskap, som bland annat innebär att fler vårdas i hemmet, behöver huvudmännen för hälso- och sjukvården samverka och utgå från en gemensam kunskapsbas.

Kommunerna har sedan flera år tillbaka redan prioriterat dessa frågor och kraftsamlat genom att tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för ett kunskapsbaserat arbete i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

## **Förslag om fortsatt arbete genom en förnyad rekommendation**

### **Arbetet behöver fortsätta**

Styrelsen har sedan 2018 då den nuvarande rekommendationen togs fram framhållit ett starkt stöd för innehållet i rekommendationen och man har därför gett kansliet ett uppdrag om att finna en långsiktig form för arbetet i samverkan mellan SKR och landets kommuner.

### **Omfattning och avgränsningar**

Arbete med stöd till kunskapsstyrning i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är brett och bedrivs av en mängd olika aktörer på såväl nationell som på regional och lokal nivå. De aktiviteter som kommer bedrivs med stöd av den föreslagna rekommendationen är därmed en del av en betydligt större helhet. Även inom SKR pågår flera olika och varandra närliggande aktiviteter till stöd för mer kunskapsbaserade arbetssätt som finansieras både via medlemsfinansiering, överenskommelser och via tilläggsfinansiering av medlemmarna.

Staten bidrar med finansiering bland annat via uppdrag till myndigheter som bidrar till utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Regeringen har också aviserat att man ämnar teckna överenskommelser med SKR

2024-2028 för att stödja implementeringen av en ny socialtjänstlag samt avsätta medel för kommunernas egna arbete.

Denna förnyade rekommendation avser det stöd som kommunerna ställer sig bakom att bedriva gemensamt och som:

- det är rimligt att SKR som organisation hanterar,
- skapar värde när *samtliga kommuner* medverkar,
- behöver samordnas nationellt,
- behöver *bedrivas kontinuerligt och under lång tid* och därmed inte lämpar sig för finansiering genom mer kortvariga lösningar så som överenskommelser och
- inte ingår i SKR:s ordinarie medlemsavgift.

Inriktning är att det arbete som ryms inom rekommendationen kräver ett långsiktigt åtagande och samarbete mellan kommunerna och SKR. Den förnyade rekommendationen gäller under åren 2025-2028.

SKR kommer inför 2028 i samverkan med S-KiS och SKRs strategiska kommunnätverk ta fram underlag till SKR:s politiska ledning om behov och förutsättningar för en förnyad politisk rekommendation om övergripande inriktning, prioriteringar och finansiering för nästa fyraårsperiod.

Nedan beskrivs de områden som ingår i den förnyade rekommendationen 2025-2028:

## Uppföljning och analys

### Nationella kvalitetsregister

Kvalitetsregister är en källa för uppföljning av kvalitet och effektivitet inom kommunernas hälso- och sjukvård och en viktig del av kunskapsstyrningen.

De kvalitetsregister som används av kommunerna idag är:

- Senior alert – kvalitetsregister för trycksår, munhälsa, benbrott, viktminskning samt blåsdysfunktion
- Svenska palliativregistret – kvalitetsregister för verksamheter som vårdar personer i livets slut
- BPSD-registret – kvalitetsregister för personer med beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom

- SveDem – kvalitetsregister för en god demensvård
- Rikssår – kvalitetsregister för svårläkta sår

Kommunerna medverkar genom rekommendationen i styr- och ledningsfunktionen för Nationella kvalitetsregister.

SKRs stöd underlättar administration både för berörda register och kommunerna som på detta sätt slipper skriva enskilda avtal med varandra. Det pågår också viktigt utvecklingsarbete med automatiserad informationsöverföring mellan register och verksamhetssystem.

Beräknad kostnad årligen: 10 mkr inkl. utveckling

#### **Nationella brukarundersökningar**

Brukarundersökningar är en viktig källa till information om hur brukarna upplever kvaliteten i verksamheterna, och används som ett kunskapsunderlag för utvecklings- och förbättringsarbete. Under 2023 deltog 204 kommuner och 30 privata aktörer i någon av undersökningarna. Följande brukarundersökningar samordnas av SKR:

- Utförarverksamheter inom funktionshinderområdet
- Myndighetskontakten inom funktionshinderområdet
- Myndighetskontakten inom Individ- och familjeomsorg
- Placerade barn och unga

Det pågår också utveckling av nya brukarundersökningar utifrån de behov som kommunerna har angett och i fortsättningen önskar:

- Öppna insatser inom social barn- och ungdomsvård

SKRs stöd omfattar att upphandla en gemensam undersökningstjänst, för att underlätta genomförandet för kommunerna och deltagandet för brukarna samt kvalitetssäkring av denna tjänst. Kostnader för förvaltning, samordning, stöd till användarna och utveckling av brukarundersökningarna ingår. Resultaten presenteras i databasen Kolada samt till anmälda verksamheter. Den digitala undersökningstjänsten ger också möjlighet för kommunerna att lägga till egna lokala frågor. SKR stödjer också kommunerna med analys av resultat.

Beräknad kostnad årligen: 2,5 mkr inkl. utveckling



### **Stöd för individbaserad systematisk uppföljning (ISU)**

Individbaserad systematisk uppföljning (ISU) innebär att beskriva, mäta och dokumentera enskilda personers problem/behov, insatser och resultat och sammanställa informationen på gruppnivå för att ge kunskap om och underlag för utveckling av verksamheten och dess kvalitet. Genom ISU kan verksamheter utveckla lokal kunskap, som en del i beprövad erfarenhet. ISU är en central del av socialtjänstens omställning till att bli mer kunskapsbaserad, i enighet med förslagen i ny socialtjänstlag.

SKR stödjer arbetet genom samordning med nationella och regionala aktörer, utbildningar, nätverk och stödmaterial.

Beräknad kostnad årligen: 2,5 mkr

### **Samordning av kommunernas medverkan i Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård**

Regionerna har gått samman och fattat beslut om att gemensamt långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning ”Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården”. Strukturen bygger på att nationella programområden (NPO) leder kunskapsstyrningen inom sina respektive områden. Det finns 26 st NPO, varav kommunerna medverkar i sex (barn och ungas hälsa, psykisk hälsa, primärvård, äldre och palliativ vård, rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin samt levnadsvanor).

Många av de kunskapsstöd som tas fram inom systemet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård berör kommunernas verksamhet på olika sätt. Det finns behov av att former och förutsättningar för en meningsfull och ändamålsenlig samverkan mellan regionerna och kommunerna på nationell nivå.

SKR:s stöd består av stödja utvecklingen av strukturer för att nominera kommunala representanter, att stödja de kommunala representanterna, att stödja samordning av kommunernas svar på remisser samt att utveckla och stärka kommunernas medverkan.

Beräknad kostnad årligen: 1 mkr

### **Nationell samordning**

Ovanstående aktiviteter samordnas och hålls samman av ett kansli för rekommendationen på SKR. Förutom ovanstående aktiviteter faciliterar kansliet strategiska nätverk och grupperingar med medlemmar för utveckling och stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst. Följande ingår i den nationella samordning:

- Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning socialtjänsten – samordning mellan kommuner, RSS, SKR och myndigheter och gemensam utvecklingsarbete i prioriterade frågor.
- Stöd för samverkan mellan lokal (socialchefer) och nationell (myndigheter) nivå genom Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) för att stärka förutsättningar för lokal kunskapsstyrning.
- Leda utvecklingsprojekt som S-KiS fattar beslut om.
- Bereda underlag och vara ett administrativt stöd till styrgruppen för rekommendationen (S-KiS) om beslut och ställningstagande.
- Stödja de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) genom samordning, erfarenhetsutbyte och gemensam utveckling.

Beräknad kostnad årligen: 3,5 mkr.

## Kostnadsramar

Dessa flesta av ovanstående stöd har aldrig finansierats av medlemsavgiften. Stöden har tidigare utvecklats med medel genom statliga överenskommelser samt genom tilläggsfinansiering från kommunerna. Undantaget är brukarundersökningarna som under de första fem åren finansierades av interna utvecklingsmedel på SKR.

Kostnaden utgår från samma princip som SKRs medlemsavgift och baserar sig på invånarantal med rabatt för de största kommunerna. Kostnaden är maximalt 1,95 per invånare om sammanlagt 19,5 mkr/årligen.

För att tjänsterna ovan ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om inte merparten av kommunerna antar rekommendationen kan SKR inte säkra att tjänsterna och stödet kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

**Se bilaga för mer information om det arbete som har bedrivits inom ramen för nuvarande rekommendation**

*En kunskapsbaserad socialtjänst ger rätt stöd utifrån behov – tillsammans bidrar vi till jämlika levnadsvillkor!*

Camilla Wiberg och Mari Forslund

## Bilaga 1

### **Vad har vi åstadkommit hittills inom ramen för rekommendationen om tilläggsfinansiering för kunskapsstyrning socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård?**

#### **Nationella kvalitetsregister**

Rekommendationen ger kommuner möjlighet att i fem kvalitetsregister följa upp och utveckla kunskap om sin verksamhet, som underlag för förbättringsarbete.

SKR samordnar kommunernas delfinansiering av kvalitetsregistren. De fem nationella kvalitetsregistren; Senior alert, Svenska palliativregistret, BPSD-registret, SveDem och RiksSår, har de senaste tio åren varit viktiga verktyg för uppföljning av kommuners hälso- och sjukvårdsarbete inom framför allt äldreomsorgen.

Användningen av nationella kvalitetsregister ger möjlighet att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra vårdens kvalitet. Registren är ett viktigt stöd för att uppnå en kunskapsbaserad och jämlik hälsa samt en resurseffektiv vård och omsorg. Inte minst ska de kunna användas i förbättringsarbete i vårdens och omsorgens verksamheter.

Kommuner som använder kvalitetsregister har kunnat visa på ökad kunskap och förbättrade arbetssätt. Verksamheter har ändrat arbetssätt och övergått till att på ett systematiskt och standardiserat sätt förebygga fallskador, undernäring, trycksår, sår och vårdrelaterade infektioner samt tagit fram standardprocesser för demensuppföljning och standardiserade arbetsmetoder vid palliativ vård.

Kvalitetsregistren möjliggör jämförelser av den egna verksamhetens resultat över tid, men också med andra verksamheter, och är ett stöd i det lokala förbättringsarbetet.

Sedan hösten 2020 pågår ett arbete för att möjliggöra automatiserad informationsförsörjning till de fem nationella kvalitetsregistren. Under

våren 2023 har Borås stad via journalleverantören Cambio Viva gått i drift, och data från journalsystem överförs automatiskt till kvalitetsregistret Senior alert. Nu pågår arbete för att införa integrering i fler kommuner med samma leverantör. Målet är att få andra leverantörer och kvalitetsregister att följa efter.

### **Nationella brukarundersökningar**

Kommuner som antagit rekommendationen har möjlighet att delta i de nationella brukarundersökningar som SKR samordnar inom socialtjänsten. De har också tillgång till den undersökningstjänst som SKR, på uppdrag av kommunerna, upphandlat och förvaltar för att underlätta genomförandet av undersökningarna. 2022 deltog 203 av Sveriges kommuner i någon av de nationella undersökningar som SKR samordnar inom individ- och familjeomsorg och funktionshinderområdet, och har därmed fått kunskapsunderlag för kvalitetsutveckling och förbättringsarbete i verksamheterna. Undersökningarna har givit ca 65 000 brukare möjlighet att tycka till om kontakten och stödet de får från socialtjänsten.

Genom rekommendationen har SKR även kunnat ge stöd till kommunerna att analysera och använda resultaten från brukarundersökningarna.

Våren 2022 svarade 163 kommuner (av 290 tillfrågade) på en enkät om behovet av att utveckla nya nationella brukarundersökningar för andra målgrupper och verksamhetsområden än de som då omfattades. 9 av 10 kommuner svarade att de ser behov av att utveckla nya nationella undersökningar. Utifrån de prioriteringar kommunerna gjorde i enkäten har två nya brukarundersökningar utvecklats - om myndighetskontakten inom funktionshinderområdet samt om öppna insatser inom social barn- och ungdomsvård.

80 procent av kommunerna är sammantaget nöjda med den undersökningstjänst som har upphandlats och använts för brukarundersökningarna sedan år 2020. Undersökningstjänsten har under avtalsperioden även utvecklats och förbättrats, till exempel genom en utskicksportal som gör det lättare både för personal att sprida enkäter och för brukare att svara.

### **Att utveckla kunskap med individbaserad systematisk uppföljning (ISU)**

SKR har genom rekommendationen kunnat utveckla olika typer av stöd till individbaserad systematisk uppföljning för att nå fler kommuner och verksamheter. Sedan 2021 erbjuds regelbundet kostnadsfria webbsända seminarier om ISU på olika teman, med mellan 150 och 500 deltagare per tillfälle. Medarbetare från 80 procent av kommunerna har deltagit. Intresset är fortsatt stort. SKR bedriver också nationella och regionala utbildningar

tillsammans med Socialstyrelsen och RSS:er, i vilka medarbetare från 77 kommuner deltagit sedan 2020.

Ett flertal skriftliga stöd om hur man genomför och använder sig av ISU för verksamhetsutveckling har också tagits fram och publicerats, bland annat på Kunskapsguiden.

Individbaserad systematisk uppföljning handlar om att beskriva och mäta arbetet med enskilda brukare och sammanställa informationen på gruppnivå i syfte att utveckla och förbättra verksamhetens kvalitet. Genom individbaserad systematisk uppföljning, ISU, kan socialtjänsten själv skapa lokal kunskap om olika delar av arbetet, till exempel om brukarnas behov, vilka insatser som erbjuds och genomförs, resultatet av insatserna och hur olika brukargrupper upplever kontakten och insatserna.

Forskningen om olika insatsers resultat för olika målgrupper är begränsad. Forskning kan inte heller ersätta lokalt utvecklad kunskap om den egna verksamheten. ISU har en central roll för att möjliggöra och vidareutveckla en kunskapsbaserad socialtjänst. Verksamheter och kommuner behöver själva ha kompetens och förutsättningar att arbeta med individbaserad systematisk uppföljning för att utveckla kunskap om sina målgrupper, insatser och resultat, för att kunna säkerställa att rätt stöd ges till rätt person i rätt tid. Lokalt utvecklad kunskap genom ISU ger möjligheter att vässa och utveckla verksamheten och insatserna baserat på denna kunskap. Den ger också stöd i prioritering av knappa resurser.

### **Arenor för samverkan och samarbete**

En viktig arena där lokal, regional och nationell nivå samverkar är Partnerskapet – till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Här drivs utvecklingsarbete i samverkan mellan de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS:erna), Socialstyrelsen (och andra berörda myndigheter) och SKR. Partnerskapet bildades 2018, och rekommendationen innebär att SKR kunnat fortsätta utveckla arbetet i Partnerskapet.

Genom Partnerskapet får parterna en långsiktig och hållbar relation, vilket underlättar flödet av information mellan den lokala, regionala och nationella nivån.

Partnerskapet prövar och utvecklar modeller och processer för att identifiera lokala behov av kunskap genom samarbete med kommunerna, att ta fram stöd i samverkan mellan RSS, SKR och nationella myndigheter samt att förbättra förutsättningar för implementering av dessa i kommunerna genom kunskapshöjande och kunskapsspridande insatser.

När Partnerskapet utvecklar kunskapsstöd tillsammans blir dessa mer behovsanpassade och användbara för kommunerna. Genom Partnerskapet kan nationella aktörer och RSS:er samordna sina arbeten i de prioriterade frågorna och kommunerna får därmed ett mer samlat stöd.

Partnerskapet är också en arena för att fånga upp goda exempel på lokalt och regionalt utvecklingsarbete och sprida dessa – Yrkesresan är ett exempel på det.

### **Kommunal hälso- och sjukvård**

Rekommendationen har bidragit till att SKR kan stödja kommunernas kunskapsstyrning för den kommunala hälso- och sjukvården. Kommuner och regioner samverkar nu i ökande grad om kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården.

Sedan 2018 har regionerna tillsammans arbetat med att på nationell nivå ta fram bästa tillgängliga kunskap för olika delar inom hälso- och sjukvården, genom Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården. Kommunerna är en stor sjukvårdshuvudman. Cirka 37 % av primärvården utförs av kommunerna och behöver kunna utgå ifrån samma kunskapsstöd som övrig hälso- och sjukvård. Kommunernas primärvård utförs alltid i samverkan med regionen, eftersom läkarna är anställda i regionen, men har specifika förutsättningar som behöver synas i nationella kunskapsstöd. Kommunerna bidrar med både kompetens för att ta fram nationella kunskapsstöd som berör kommunernas verksamheter samt samverkar nu om att svara på remisser om nya kunskapsstöd.

De områden där kommunerna medverkar i både styrning och ledning är äldres hälsa och palliativ vård, barn och unga, primärvård, levnadsvanor, psykisk hälsa och rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.

Utvecklingsarbete pågår nationellt för att förbättra tillgången till kunskap för alla medarbetare som arbetar med hälso- och sjukvård, oavsett huvudman.

### **Nationell samordning för kunskapsstyrning i socialtjänsten**

Ovanstående aktiviteter inom rekommendationen hålls samman av SKR. Förutom ovanstående aktiviteter samordnar SKR strategiska nätverk och grupperingar av medlemmar.

**From:** KAN Brevlåda Ludvika Info  
**Sent:** Tue, 30 Jan 2024 08:11:24 +0100  
**To:** Vicktoria Sjöström  
**Subject:** VB: Förnyad rekommendation från SKRs styrelse avseende gemensam finansiering för en kunskapsbaserad socialtjänst (SKR2023/01554)

**Från:** Sveriges Kommuner och Regioner <utskick@skr.se>

**Skickat:** den 30 januari 2024 07:38

**Ämne:** Förnyad rekommendation från SKRs styrelse avseende gemensam finansiering för en kunskapsbaserad socialtjänst (SKR2023/01554)

---

**För vidarebefordran till förvaltningschef för socialtjänst eller motsvarande i er kommun.**

Styrelsen för Sveriges kommuner och regioner (SKR) har den 26 januari beslutat om **förnyad rekommendation (2025-2028) för det gemensamma arbetet med stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård**. Se bilaga. Med detta beslut gick en skrivelse ut till landets samtliga kommunstyrelser.

#### **Behov av ställningstagande från alla kommuner**

Kommunen behöver fatta ett beslut om att anta eller inte anta rekommendationen. Om beslutet fattas av förvaltning, av nämnd eller kommunstyrelse beror på hur kommunens beslutsordning är organiserad. Det viktiga är att beslutet fattas i relevant instans i er kommun, SKR har inga synpunkter på eller i vilken instans/nivå ni fattar ert beslut.

Observera att alla kommuner behöver skicka in sitt beslut till SKR. Skicka kommunens ställningstagande till [registrator@skr.se](mailto:registrator@skr.se) senast den **30 juni 2024** med hänvisning till ärendenummer SKR2024/00089.

#### **Välkommen på öppna informationsmöten**

Vi kommer att gå igenom bakgrund, nuläge och blicka framåt samt ge möjlighet till dialog om rekommendationen. Du kan bjuda in andra från kommunen att delta på mötena. Ingen anmälan behövs utan du går in i mötet via länken nedan.

- \* 14 februari kl 14-15 [Klicka här för att ansluta till mötet](#)
- \* 6 mars kl 16-17 [Klicka här för att ansluta till mötet](#)
- \* 12 mars kl 15:30-16:30 [Klicka här för att ansluta till mötet](#)
- \* 15 april kl 14-15 [Klicka här för att ansluta till mötet](#)
- \* 22 maj kl 10-11 [Klicka här för att ansluta till mötet](#)

#### **Mer information**

Mer information och svar på vanliga frågor kan du hitta på SKR:s [hemsida](#).

För ytterligare information, kommentarer och frågor, kontakta ansvarig handläggare genom funktionsbrevlådan [kunskapsstyrning-socialtjanst@skr.se](mailto:kunskapsstyrning-socialtjanst@skr.se)

Stockholm 29 januari 2024

## **Mari Forslund**

Sektionschef Stöd till kunskapsstyrning

Avdelningen för vård och omsorg

---

**Sveriges Kommuner och Regioner**

Hornsgatan 20  
118 82 Stockholm  
08-452 00 00

[info@skr.se](mailto:info@skr.se)

[www.skr.se](http://www.skr.se)



## Riktlinjer för biståndshandläggning

### Arbetsutskottets förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att anta de föreslagna riktlinjerna för biståndshandläggning avseende anhörigstöd, socialtjänstlagen samt boendestöd i ordinärt boende och i särskilt boende enligt socialtjänstlagen.
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att upphäva den tidigare beslutade riktlinjen daterad den 9 november 2016.

### Beskrivning av ärendet

Nya riktlinjer har tagits fram för biståndshandläggningen avseende anhörigstöd, Socialtjänstlagen samt boendestöd i ordinärt boende och i särskilt boende enligt Socialtjänstlagen. Det som skiljer sig från den tidigare beslutade riktlinjen daterad den 9 november 2016 är att den nya riktlinjen nu är uppdelad i tre olika delar istället för att allt är samlat i samma dokument.

De nya riktlinjerna utgår i sin helhet från individens behov i centrum (IBIC) och ska främja en likvärdig biståndshandläggning. Riktlinjerna ska vara ett stöd för biståndshandläggarna att göra rättvisa bedömningar utifrån en skälig levnadsnivå. Biståndshandläggarna ska känna sig trygga i sin myndighetsutövning med stöd i dessa reviderade riktlinjer. De nya riktlinjerna har fokuserat på en anpassning till IBIC och att lyfta fram skälig levnadsnivå.

I övrigt har inga förändringar gjorts gällande brukarinsatsernas frekvens och utförande. Vikten har lagts på att upprätta nya riktlinjer så att biståndshandläggarna ska få stöd för att göra likvärdiga bedömningar.

### Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse daterad den 2 april 2024.
2. Bilaga 1. Riktlinjer anhörigstöd.
3. Bilaga 2. Riktlinjer för biståndshandläggning enligt Socialtjänstlagen (SoL).
4. Bilaga 3. Riktlinjer för biståndshandläggning för boendestöd i ordinärt boende och i särskilt boende, Socialtjänstlagen (SoL).

**Beslut skickas till**

Enhetschef för bistånd

Verksamhetschef myndighetsutövning

Akt

## Riktlinjer för biståndshandläggning

### Förvaltningens förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att anta de föreslagna riktlinjerna för biståndshandläggning avseende anhörigstöd, socialtjänstlagen samt boendestöd i ordinärt boende och i särskilt boende enligt socialtjänstlagen.
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att upphäva den tidigare beslutade riktlinjen daterad den 9 november 2016.

### Beskrivning av ärendet

Nya riktlinjer har tagits fram för biståndshandläggningen avseende anhörigstöd, Socialtjänstlagen samt boendestöd i ordinärt boende och i särskilt boende enligt Socialtjänstlagen. Det som skiljer sig från den tidigare beslutade riktlinjen daterad den 9 november 2016 är att den nya riktlinjen nu är uppdelad i tre olika delar istället för att allt är samlat i samma dokument.

De nya riktlinjerna utgår i sin helhet från individens behov i centrum (IBIC) och ska främja en likvärdig biståndshandläggning. Riktlinjerna ska vara ett stöd för biståndshandläggarna att göra rättvisa bedömningar utifrån en skälig levnadsnivå. Biståndshandläggarna ska känna sig trygga i sin myndighetsutövning med stöd i de nya riktlinjerna. De nya riktlinjerna har fokuserat på en anpassning till IBIC samt att lyfta fram skälig levnadsnivå.

I övrigt har inga förändringar gjorts gällande brukarinsatsernas frekvens och utförande. Vikten har lagts på att upprätta nya riktlinjer så att biståndshandläggarna ska få stöd för att göra likvärdiga bedömningar.

### Ekonomiska konsekvenser

Förvaltningens förslag till beslut medför inte några kostnader.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Lisa Eriksson  
Tf. verksamhetschef

**Bilagor**

Bilaga 1. Riktlinjer anhörigstöd

Bilaga 2. Riktlinjer för biståndshandläggning enligt Socialtjänstlagen (SoL)

Bilaga 3. Riktlinjer för biståndshandläggning för boendestöd i ordinärt boende och i särskilt boende, Socialtjänstlagen (SoL)

# Riktlinjer anhörigstöd

Dokumentnamn Riktlinjer anhörigstöd		Dokumenttyp Riktlinje	Omfattning Vård- och omsorg
Dokumentägare Förvaltningschef	Dokumentansvarig Verksamhetschef	Publicering Kommunala författningssamlingen	
Författningsstöd Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)			

Beslutad [Skriv datum här]	Bör revideras senast [Skriv datum här]	Beslutsinstans [Skriv text här]	Diarienummer Von 2024/53
Beslutade revideringar [Skriv datum och §]	Vad revideringen avsett [Skriv text här]		Diarienummer vid revideringen [Skriv text här]

## Innehåll

Lagkravet .....	2
Syftet med anhörigstöd .....	3
Olika former av stöd till anhöriga .....	3
Begrepp och definitioner .....	3
Direkt och indirekt anhörigstöd .....	4
Stöd till anhöriga som inte föregås av en biståndsbedömning .....	4
Samverkan .....	5
Utvärdering och uppföljning .....	5
Avgifter .....	5
Anhörigkonsulent tjänsten .....	5

## Lagkravet

Den 1 juli 2009 infördes en bestämmelse i socialtjänstlagens 5 kapitel 10 § som lyder: Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder. Exempel på personer som omfattas av bestämmelsen är anhöriga till personer med psykisk eller fysisk funktionsnedsättning, långvarig psykisk eller fysisk sjukdom samt anhöriga till personer med missbruks- eller beroendeproblem. Bestämmelsen innebär att kommunen har skyldighet att erbjuda stöd till anhöriga inom hela socialtjänstens verksamhetsområden – omsorgen om personer med fysisk och psykisk funktionsnedsättning, äldreomsorgen samt socialtjänsten.

Bistånd beviljas för insatser som är riktade direkt till den anhöriga eller den närstående och som är utformade efter deras individuella och specifika behov och som inte kan tillgodoses på annat sätt. Stödet beviljas i huvudsak enligt 4 kap 1 § SoL, men utöver bistånd enligt denna paragraf kan bistånd också ges enligt 4 kap. 2 § SoL om det finns skäl för det.

Vissa insatser kan enligt SoL 4 kap 1§ beviljas i syfte att direkt stödja eller avlasta den anhörige såsom t.ex. avlösning i hemmet eller växelvård. Även behovsbedömda insatser som riktas till den närstående kan få en effekt att det avlastar den anhörige.

## Syftet med anhörigstöd

Anhörigstödet är en förebyggande verksamhet som syftar till att synliggöra anhörigas situation, förebygga ohälsa, bryta isolering, underlätta i vardagen, få information och kunskap, ge stöttning och vägleda, fånga upp specifika önskemål och behov samt att ge möjlighet till att träffa andra i liknande situation och därmed exempelvis utbyta erfarenheter.

## Olika former av stöd till anhöriga

I denna riktlinje beskrivs stöd till anhöriga inom äldre- och handikappomsorgen, dess målgrupper samt vad som ingår i åtagande avseende anhörigstöd för dessa.

För att ett anhörigstöd skall fungera i en kommun så måste all personal inom hela socialtjänstområdet ha ett anhörigperspektiv, vilket handlar om att uppmärksamma en brukares behov av dennes anhörig och vara lyhörd för deras behov.

- Samverka med anhöriga
- Erbjuder anhöriga att delta i utredning
- Ta hänsyn till den anhöriges synpunkter vid bedömning gällande både behov och utförande av insats.

## Begrepp och definitioner

Närstående är den personen som är långvarigt sjuk, en äldre person eller/och en person som har ett funktionshinder som gör att denne behöver stöd och vård.

Anhörig är den personen som ger sitt stöd till en närstående, med anhörig menas den personen som antar eller tar rollen som anhörig (det behöver inte vara en familjemedlem eller släkting).

Viktigt att komma ihåg är att det inte bara är anhöriga till äldre som utgör målgruppen anhörig utan kan såväl vara anhörig till person ett psykiskt, fysiskt funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom som exempelvis missbrukssjukdom.

Även barn under 18 år kan ibland ge ett omfattande stöd till ett syskon eller en förälder. Barn under 18 år har dock inget formellt eller juridiskt ansvar och faller därför inte in under bestämmelsen i 5 kap 10§ SoL. Det förekommer ändå att barn under 18 år ger omfattande stöd till föräldrar eller syskon och därför kan de också behöva stöd, men då utifrån annan lagtext.

**Anhörigkonsulent** är en person som är anställd för att ha ett övergripande ansvar för arbetet med anhörigstöd.

**Anhörigombud** fungerar som ambassadörer ute på arbetsplatser för att sprida kunskap och uppmärksamma anhörigas situation.

## Direkt och indirekt anhörigstöd

Det indirekta stödet inom SoL (Socialtjänstlagen) och LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) finns som olika former av stöd, vilket riktar sig till den närstående och som samtidigt kan utgöra en viktig del i den hjälp och stöd som den anhörige kan behöva. Ansökan görs av den närstående och den närstående är den som får beslutet. Under handläggningen av ett ärende ska anhörigperspektivet alltid beaktas. Det kan handla om avlösning, ledsagning, hemtjänst, dagverksamhet, boendestöd, kontaktfamilj, kontaktperson eller korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt LSS. Vissa former av stöd kan endast ansökas om, i det fall man är sammanboende med den närstående.

Det direkta stödet till anhöriga ska också erbjudas som en service. Grunden för arbetet ska dels vara att erbjuda stöd till de anhöriga som uppmärksammas och uttrycker ett behov av stöd, dels att erbjuda generellt eller riktat stöd för att nå ut till nya målgrupper. Direkt stöd kan vara enskilda samtal eller olika former av samtalsgrupper, men även föreläsningar, utbildning, anhörigdagar, avlösning och olika former av må-bra-aktiviteter. Det direkta stödet ska kunna erbjudas mot alla målgrupper oavsett den anhöriges ålder, kön, eller etniska tillhörighet. Det ska inte heller spela någon roll vad den närstående har för diagnos eller insatser. Visst stöd kan erbjudas i samverkan med andra kommuner eller externa aktörer.



## Stöd till anhöriga som inte föregås av en biståndsbedömning

### Anhörigrupper

Startas upp efter behov och önskemål.

### Anhörigrådgivning

Anhöriga kontaktar anhörigkonsult för rådgivning.

### Enskilda samtal

Anhöriga kan efter behov och önskemål boka samtal med anhörigkonsulent.

### Utbildning/föreläsningar

Startas upp efter efterfrågan av anhöriga.

### Specifikt inriktade ”måbra” aktiviteter (exempelvis rekreationsvecka)

Finns ett ansökningsförfarande när aktivitet anordnas.

### Öppet Hus

Det finns öppet hus aktivitet, där man spontant kan träffa anhörigkonsulent.

### Samverkan

En viktig del i anhörigstödet är också att samverka kring de olika former av stöd som finns i kommunen. Samverkan ska ske med regionen, vårdcentraler, föreningar, externa intresseorganisationer, kyrkor, studieförbund, vilket också kontinuerligt utvecklas. Man ska även i samverkan med anhöriga fortsätta att utveckla stödet, så att det blir flexibelt, individuellt och av god kvalitet.

### Utvärdering och uppföljning

Arbetet med anhörigstöd ska kontinuerligt följas upp och utvärderas för att säkerställa att lagstiftning, rutiner och vägledning följs och att anhörigstödet håller en god kvalitet.

### Avgifter

Anhörigstöd och aktiviteter är avgiftsfritt.

### Anhörigkonsulent tjänsten

Är en del av Biståndsenheten inom vård och Omsorgsförvaltningen.  
Vissa insatser behöver bistånds bedömas, andra inte.

# Riktlinjer för biståndshandläggning i hemtjänst och särskilt boende, Socialtjänstlagen (SoL)

Dokumentnamn Riktlinjer för biståndshandläggning i hemtjänst och särskilt boende, Socialtjänstlagen (SoL)		Dokumenttyp Riktlinje	Omfattning Vård- och omsorg
Dokumentägare Förvaltningschef	Dokumentansvarig Verksamhetschef	Publicering Kommunala författningssamlingen	
Författningsstöd Socialtjänstlagen (SoL)			
Beslutad [Skriv datum här]	Bör revideras senast [Skriv datum här]	Beslutsinstans [Skriv text här]	Diarienummer 2024/53
Beslutade revideringar [Skriv datum och §]	Vad revideringen avsett [Skriv text här]	Diarienummer vid revideringen [Skriv text här]	

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>3</b>
	Syfte .....	3
	Målsättning .....	3
	Arbetsätt .....	3
<b>2</b>	<b>Socialtjänstlagen</b> .....	<b>3</b>
	Rätten till bistånd .....	4
	Skälig levnadsnivå .....	4
	Det egna ansvaret .....	4
	Gemensamt hushåll.....	4
	Anhörigperspektivet.....	4
	Värdegrund och värdighetsgarantier .....	5
	Informationsskyldighet .....	5
	Andra aktuella lagrum .....	5
<b>3</b>	<b>Handläggning av ärende</b> .....	<b>7</b>
	Ansökan .....	7
	Utredning .....	7
	Behov som ska tillgodoses med insatser.....	8
	Beslut.....	9
	Behov av förändrad insats .....	9
<b>4</b>	<b>Hemtjänst</b> .....	<b>10</b>
	Känsla av trygghet.....	10
	Lärande och att tillämpa kunskap .....	10
	Allmänna uppgifter och krav .....	11
	Kommunikation .....	11
	Förflyttning.....	11
	Personlig vård .....	11
	Hemliv .....	11
	Mellanmänskliga interaktioner och relationer .....	13
	Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv .....	13
	Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv .....	13
<b>5</b>	<b>Särskilt boende</b> .....	<b>14</b>
	Insatser på särskilt boende.....	15
	Parboende .....	15
	Medboende .....	15
	Hysesrättsliga frågor.....	15
<b>6</b>	<b>Särskilt boende med hemtjänst</b> .....	<b>16</b>
<b>7</b>	<b>Företrädare och annat stöd för den enskilde</b> .....	<b>16</b>
<b>8</b>	<b>Personer utan fullständigt personnummer</b> .....	<b>18</b>
<b>9</b>	<b>Ansvarsfördelning mellan kommuner</b> .....	<b>18</b>

## 1 Inledning

Den här riktlinjen gäller vård- och omsorgsinsatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL för personer över 18 år som har Ludvika som bosättningskommun. Riktlinjen omfattar inte socialpsykiatrins målgrupp eller stöd som är möjligt att ta del av enligt annan lagstiftning såsom: lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller hemsjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL).

### Syfte

Utgångspunkten är gällande lagstiftning, föreskrifter, allmänna råd och rättspraxis. Vägledningen ersätter inte den individuella bedömning som görs i varje enskild ansökan. Syftet med riktlinjen är att ge en vägledning till biståndshandläggare och utförare om vad som generellt bedöms vara skälig levnadsnivå i Ludvika kommun.

### Målsättning

Det övergripande målet är att skapa tidsenlig vård och omsorg utifrån individens behov i centrum med hjälp av ny teknik och smarta arbetssätt. Utvecklingen ska leda till ökad tillgänglighet, självständighet, trygghet och kvalitet för medborgare och ökad effektivitet i verksamheten. Vägledningen i riktlinjen ska säkerställa att alla som ansöker om stöd enligt socialtjänstlagen ska ges en likvärdig bedömning och genomförande.

### Arbetsätt

Vård- och omsorgsverksamheten i Ludvika kommun arbetar hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande, med individens behov i centrum, för att öka medborgares delaktighet, aktivitet och självständighet. Det innebär att alla yrkeskategorier sluter upp med insatser vid rätt tidpunkt för att ge den enskilde möjligheten att styra sin vardag utifrån egna mål och resurser. Ludvika kommun skapar förutsättningar för att så många medborgare som möjligt ska kunna leva ett självständiga liv utan kommunens insatser. Vid bedömning av vilket stöd som kan erbjudas ska individens möjlighet att öka sin självständighet och förbättra eller bibehålla sin funktionsförmåga alltid beaktas.

## 2 Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen (SoL) är en målinriktad ramlag som ger kommunen stor frihet att utforma verksamheten med utgångspunkt från lokala förutsättningar och behov. I Socialtjänstlagen anges målen för verksamheten och vilka resultat som ska åstadkommas men i regel inte hur detta ska uppnås. Vissa begrepp och principer som ska vara vägledande för individuellt inriktade insatser framgår i lagstiftningen.

Verksamheten ska bland annat präglas av en helhetssyn som beaktar individens totala situation och omgivning. Frivillighet och självbestämmande ska vara vägledande vid handläggning av ett enskilt ärende, och vid utförandet av insatsen. Det innebär att det är den enskilde själv som bestämmer om han eller hon ska ta emot erbjudande om en viss social tjänst. Till socialtjänstens uppgifter hör också att på olika sätt försöka motivera

den enskilde att ta emot hjälp eller en insats för att därigenom tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå. Insatserna ska anpassas till den enskildes aktuella förutsättningar och behov.

Den som på grund av fysiska, psykiska, sociala och/eller existentiella behov behöver hjälp och stöd i den dagliga livsföringen och som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt har enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen rätt till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Insatserna ska präglas av ett rehabiliterande förhållningssätt i syfte att stärka den enskildes möjligheter till ett självständigt liv. Rätten till bistånd för sin livsföring i övrigt utreds av biståndshandläggare.

### **Rätten till bistånd**

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning och livsföring i övrigt. Ansökan om stöd prövas enligt biståndsparagrafen, 4 kapitlet 1 § socialtjänstlagen (SoL).

### **Skälig levnadsnivå**

Enligt socialtjänstlagen ska den enskilde genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå och varje kommun har ansvar för att utforma biståndet så att det passar de lokala förutsättningarna. Begreppet skälig levnadsnivå beskriver den nivå av levnadsstandard som lagen garanterar. I denna riktlinje anges Ludvika kommuns ambitionsnivå och riktning för vård och omsorgsinsatser. Det finns inte någon obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster beroende av kostnad. Vid bedömning av vilken insats som bäst tillgodoser behovet måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra lämpliga insatser samt den enskildes önskemål.

### **Det egna ansvaret**

Socialtjänsten får aldrig ta över ansvaret från den enskilde, utan arbetet ska inriktas på att den enskilde i möjligaste mån behåller ansvaret eller tar tillbaka ansvaret för den egna situationen. Insatserna ska anpassas till den enskildes aktuella förutsättningar och behov och ska syfta till att stärka den enskildes förmåga till ett självständigt liv.

### **Gemensamt hushåll**

Sammanboende äkta makar har en förpliktelse att bistå varandra med de sysslor som förekommer i ett hem. Partners, sammanboende och hemmaboende vuxna barn ska likställas med personer som är gifta. I praktiken innebär det att man som sammanboende har ett gemensamt ansvar för skötseln av hushållet. Däremot kan integritetsnära behov, exempelvis få hjälp att klä sig och tvätta sig, inte ses som ett gemensamt ansvar.

### **Anhörigperspektivet**

Enligt 5 kap. 10 § socialtjänstlagen ska ansvarig nämnd erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller

äldre alternativt som stödjer en närstående med funktionshinder. Förutom biståndsprovat stöd erbjuder Ludvika kommuns anhörigstöd genom en anhörigkonsulent för olika insatser som kan underlätta vardagen för anhöriga.

### **Värdegrund och värdighetsgarantier**

I socialtjänstlagen 5 kap. 4 § finns en bestämmelse om en nationell värdegrund som tydliggör äldre personers möjligheter till inflytande vid genomförandet av socialtjänstens insatser. Värdegrunden handlar om att äldre personer ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Vård- och omsorgsverksamheten ska präglas av att alla känner sig respekterade oavsett kön, könsöverskrivande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. Vård- och omsorgsnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

### **Informationsskyldighet**

I samband med utredning ska handläggaren informera om utbudet av övriga relevanta samhällstjänster såsom mötesplatser, träffpunkter, dagverksamheter, anhörigstöd, trygghetsbostäder, seniorbostäder, frivilligorganisationer och hushållsnära tjänster. Kommunen har informationsskyldigheten även till personer som har behov av insatser, men som inte är motiverade att ta emot stöd. Vi får som kommun inte rekommendera en speciell firma utan bara allmänt att det finns.

### **Andra aktuella lagrum**

Dessa riktlinjer utgår från socialtjänstlagen men det finns andra lagrum som påverkar biståndshandläggningen. Några av dessa beskrivs nedan.

#### **Förvaltningslagen (FL)**

Förvaltningslagen är en övergripande lag som ska tillämpas hos alla förvaltningsmyndigheter och i alla typer av förvaltningsärenden. Det huvudsakliga syftet med förvaltningslagen är att reglera förvaltningsmyndigheternas handläggning av ärenden.

#### **Föräldrabalken (FB)**

Föräldrabalken är en lag som behandlar rättsförhållandet mellan föräldrar och barn. Denna lag behandlar även när god man eller förvaltare ska utses, samt gode mäns och förvaltares skyldigheter.

#### **Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)**

Med hälso- och sjukvård avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar eller skador. Regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt de som är bosatta i kommunen. Dessutom ska varje kommun erbjuda en god hälso- och sjukvård upp till sjuksköterskenivå inom kommunens särskilda boenden och inom hemsjukvården. Regionen ansvarar vidare för de utredningar i hälso- och sjukvårdshänsen som kan vara nödvändigt underlag i kommunens arbete.

### **Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)**

Enligt offentlighets- och sekretesslagen regleras sekretessen till skydd för den enskildes personliga integritet. Det innebär ett förbud mot att, vare sig muntligt eller skriftligt eller på annat sätt, röja uppgifter om den enskildes personliga förhållanden. Sekretess gäller i handläggning och i all verksamhet enligt SoL, för alla som är eller varit anställda.

Biståndshandläggare ska i samband med ansökan om stöd höra med den enskilde om samtycke finns för att hämta eller lämna uppgifter i ärendet. Om samtycke lämnas ska det dokumenteras i journal samt om det finns några särskilda begränsningar i samtycket. Dokumentation av samtycke är obligatoriskt i verksamhetssystemet.

Sekretessbrytande bestämmelser: Frågan om när det är tillåtet att bryta sekretessen inom socialtjänsten regleras närmare i OSL. Den sekretess som gäller för uppgift om enskilds personliga förhållanden inom socialtjänsten kan brytas i följande fall:

- om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning (10 kap. 28 § OSL), t.ex. anmälan om missförhållanden gällande barn och ungdom (14 kap. 1 § SoL och 24 a § LSS), anmälan enligt 15 § 6, 8, 9, 10 p. LSS, anmälan enligt 6 § LVM, uppgifter om utbetald ekonomisk hjälp (12 kap. 7 § SoL) eller en anmälan till överförmyndaren som gäller god man eller förvaltare enligt 5 kap. 3 § SoF.

- vid misstanke om vissa allvarliga brott (10 kap. 23 § OSL), - vid samtycke från den enskilde (12 kap. 2 § OSL), - om en menprövning leder fram till att en handling eller uppgift kan lämnas ut (26 kap. 1 § OSL)

- om uppgiftslämnandet är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet, t.ex. ta kontakt med personer utanför socialtjänsten vid en vårdnadsutredning, vid yttranden till domstol eller annan myndighet (10 kap. 2 § OSL). Utlämnande enligt 10 kap. 2 § OSL ska tillämpas restriktivt och med stor försiktighet. Bestämmelsen får inte användas som stöd för att höja myndighetens effektivitet eller för att hjälpa andra myndigheter i deras verksamhet.

## **3 Handläggning av ärende**

Vård och omsorgsverksamheten i Ludvika kommun använder sig av Socialstyrelsens nationella metod Individens behov i centrum, IBIC i hela handlägningsprocessen. Modellen är ett stöd för handläggaren och utföraren för att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat. IBIC ger stöd för ett systematiskt och behovsinriktat arbetssätt som betonar vikten av att arbeta rehabiliterande för att stärka eller bibehålla den enskildes resurser. Metoden ska genomsyra hela verksamheten och användas både vid handläggning av ett ärende och vid verkställighet av beslutad insats.

### **Handlägningsprocessen**



## Ansökan

Ansökan kan vara skriftlig eller muntlig och ska göras av den enskilde själv. Om den enskilde på grund av sjukdom, försvagat hälsotillstånd eller något liknande förhållande inte längre har förmåga att ta hand om sina angelägenheter kan en ställföreträdare ansöka om bistånd åt den enskilde. Ställföreträdarens behörighet inträder först när den enskilde inte längre har förmåga att ta hand om sina angelägenheter. Ställföreträdare kan vara i form av god man, förvaltare, fullmaktsinnehavare samt i vissa fall anhörig genom så kallad anhörigbehörighet.

## Utredning

När ansökan är inkommen till utredningsenheten vård och omsorg inleder handläggaren snarast en utredning. Hur omfattande utredningen behöver vara varierar beroende på vad ansökan handlar om. Den som söker stöd är skyldig att så långt som det är möjligt medverka och vara behjälplig under utredningens gång. Utredningen består av att handläggaren kartlägger den enskildes behov, resurser och mål utifrån en förutbestämd struktur och med ett enhetligt språk enligt Socialstyrelsens metod för Individens behov i centrum, IBIC. Faktainsamlingen sker genom att inhämta uppgifter från personen själv, uppgifter från anhöriga, utföraren samt underlag eller bedömningar från exempelvis hälso- och sjukvårdspersonal eller andra myndigheter och/eller observationer i samband med mötet med personen. Innan inhämtning av uppgifter sker måste alltid samtycke från den enskilde inhämtas.

## Behov som kan tillgodoses på annat sätt

Rätten till bistånd inträder först när den enskilde inte själv eller på annat sätt kan få sitt behov tillgodosett. Den enskilde har ett eget ansvar för sin situation och för sina livsval. Nedan anges några vanliga gränsdragningar som aktualiseras vid biståndsbedömningar, till exempel för att ansvaret ligger på annan huvudman, på annan person eller på den enskilde själv.

Många tjänster, exempelvis städning, fönsterputsning, rastning av hund, hemleverans av matvaror etc., finns numera lättillgängliga på den privata marknaden. En individuell prövning av den enskildes behov samt dennes förmåga och möjlighet att använda sig av dessa tjänster ska alltid ske.



## Behov som ska tillgodoses med insatser

Alla inom vård- och omsorgsverksamheten i Ludvika kommun ska arbeta rehabiliterande för att öka medborgares delaktighet, aktivitet och självständighet. Vid bedömning av vilket stöd som ska erbjudas ska individens möjlighet att öka sin självständighet och förbättra eller bibehålla sin funktionsförmåga alltid beaktas.

### Behov och resurser - Bedömt funktionstillstånd.

Handläggaren bedömer personens nuvarande förmåga genom att beskriva vad personen klarar av, inte klarar av eller har svårigheter att klara av i olika aktiviteter.

### Mål - Avsett funktionstillstånd

Avsett funktionstillstånd handlar om hur personen kommer kunna genomföra olika aktiviteter efter en viss tid. Målet formuleras utifrån personens tankar om hur möjligt det är att **bibehålla** eller **förbättra** hans eller hennes genomförande eller engagemang inom aktuella livsområden. Målet dokumenteras av handläggaren i utredningen eller av utföraren i genomförandeplanen.

### Övergripande mål

Det övergripande målet för stödet sätts av handläggaren och det ska utgå från målen i socialtjänstlagen och talar om vad personen sammantaget önskar uppnå med stödet.

### Hur behov kan tillgodoses

Behov av stöd kan finnas inom ett eller flera livsområden och det kan behövas insatser i olika omfattning för att tillgodose behoven. De insatser som beviljas ska anpassas till den enskildes aktuella förutsättningar och behov. Det är även väsentligt att ur ett helhetsperspektiv beakta ekonomisk hushållning för kommunen. Detta utan att det påverkar det individuella beslutet. Oavsett om behoven ska tillgodoses i hemmet eller på vård- och omsorgsboende är det alltid en **skälig levnadsnivå** som Ludvika kommun garanterar sina medborgare.

Inriktningen på stödet är handläggarens bedömning om hur stödet kan vara utformat för att tillgodose personens behov, stödet kan utföras **stödjande/tränande** eller **kompenserande**.

## Beslut

Vid bedömning av om en person har rätt till bistånd enligt socialtjänstlagen utreds om:

- Ett behov föreligger.
- Behovet kan tillgodoses på annat sätt.
- Biståndet behövs för att tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå.

### Bifall

Om ovanstående kriterier uppfylls beviljas ansökan. Beslut om vilken insats som ska tillgodose behovet sker alltid utifrån den enskildes sammantagna

**behov och mål.** Av beslutet ska det framgå vad den enskilde ska få för stöd och i vilken omfattning.

### **Avslag**

Avslag på en ansökan görs om bedömningen är att den enskilde inte har rätt till bistånd utifrån kriterierna. Om ansökan inte bifalls i sin helhet görs ett delavslag. Ett avslag eller delavslag på en ansökan ska alltid motiveras. Om skäl till avslag är att behovet kan tillgodoses på annat sätt ska det framgå vad annat sätt innebär.

### **Överklagande**

Överklagandet ska vara skriftligt och innehålla personuppgifter, vilket beslut som överklagas och hur man vill att det ska ändras. Överklagandet ska ha inkommit till vård- och omsorgsnämnden inom tre veckor från den dag den enskilde fick del av beslutet.

### **Behov av förändrad insats**

Beslut om insatser ska tidsbegränsas om bedömningen är ”osäker” eller biståndsbedömaren bedömer att det finns förändringspotential.

Utföraren av insatser ska alltid omgående informera biståndsbedömaren om behovet av insats förändras. Enhetschefen kan inte bevilja annat än akuta insatser. Som akuta insatser räknas t.ex. om en person inte har mat hemma, behöver tillsyn p.g.a. akut förvirring/sjukdom, inte får av eller på sig kläder. Det är inte akuta behov att t.ex. få städning, regelbunden tvätt, regelbunden dusch, ledsagning vid annat än det som framgår i riktlinjerna.

### **Uppföljning**

Alla beslut ska följas upp i god tid innan beslutet löper ut. Beslut som inte är tidsbegränsade ska också följas upp en gång per år. Behov kan utöver det behöva följas upp vid förändrade behov eller om synpunkter eller klagomål har framförts av personen själv eller dennes närstående.

Uppföljningen bygger på samtal med den enskilde och uppgifter från utföraren. Uppföljningen ska ske systematiskt och utgå från de mål som ställts upp för insatsen och informationen i genomförandeplanen. Syftet är att bedöma om den enskilde får sina aktuella behov tillgodosedda och om det är aktuellt att ompröva eller besluta om nya insatser. En sammanvägning och analys av eventuellt förändrat funktionstillstånd och tidigare beviljad insats kan påverka eller förändra behovet av insatser och leda till en ny ansökan och utredning. Kvarstår samma behov kan det ändå innebära att målen förändras.

## **4 Hemtjänst**

Hemtjänst innebär bistånd i form av service och omvårdnad i den enskildes bostad. Omvårdnad avser de insatser som behövs för att tillgodose fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov. Detta kan innebära hjälp med eller stöd för att kunna äta och dricka, klä sig och förflytta sig, sköta personlig hygien, egenvård eller andra insatser för att den enskilde ska känna sig trygg och säker i det egna hemmet. Service avser praktisk hjälp som bostadens skötsel, hjälp med inköp, bäddning, vattna blommor, ta ut sopor, hjälp med tvätt,

ledsagning, tillredning av enklare måltider. Serviceinsatser beviljas i normalfallet inte om den sökande sammanbor med någon som kan sköta de aktuella sysslorna i hemmet. Enligt äktenskapsbalken har makar/sammanboende ett gemensamt ansvar för hem och barn och ska i samråd verka för familjens bästa. Det innebär att hemmets skötsel som att städa och handla är makarnas gemensamma ansvar. Finns flera personer i hushållet ska samtligas förmåga att kunna utföra hushållsgemensamma insatser bedömas i utredningen. Finns flera personer i hushållet och ingen kan utföra insatserna ska samtliga personer ansöka om bistånd och utredas och beslut tas för var och en. Finns barn och ungdomar i hushållet tas även hänsyn till detta, det vill säga vad man till exempel kan kräva av en 15 åring att själv utföra av dessa sysslor. Insats beviljas inte för skötsel av fastigheter som snöröjning, gräsklippning, vedeldning och dylikt. Skötsel och rastning av husdjur ingår inte heller i kommunens hemtjänst.

Här följer en beskrivning av olika insatser och vad som generellt anses som skälig levnadsnivå i Ludvika kommun samt exempel på vad som bedöms vara utöver skälig levnadsnivå.

### **Känsla av trygghet**

Området handlar om psykiska/fysiska funktioner som utifrån situation leder till känsla/upplevelse av trygghet. Ex oro, fallrisk, Tillsynsbesök när trygghetslarm och telefonsamtal inte ger känsla av trygghet kan fysiskt besök bli aktuellt.

### **Tillsyn dag/natt**

Insatsen beviljas för att säkerställa att den enskilde befinner sig i en trygg och säker situation både på dagtid och på natten. Insatsen riktar sig främst till personer som inte kan använda sig av trygghetslarm för att påkalla hjälp eller som regelbundet behöver hjälp med påminnelser, hjälp vid toalettbesök, förflyttningar och vändning i säng. Insatsen sker genom kortare besök av personal eller genom digital tillsyn. Insatsen kan också innebära att omsorgspersonal ringer upp den enskilde vid en överenskommen tidpunkt i syfte att ge trygghet.

### **Trygghetslarm**

Syftet är att öka den enskildes trygghet och säkerhet inomhus i sin bostad. Sammanboende som önskar kunna tillkalla hjälp för egen del i akuta situationer ska båda ansöka om trygghetslarm för att erhålla två larm knappar så att båda ska kunna larma.

### **Lärande och att tillämpa kunskap**

Behov och resurser utifrån lärande, tillämpning av kunskap som är inlärdd, problemlösning och beslutsfattande.

### **Allmänna uppgifter och krav**

Behov och resurser som handlar om att genomföra enstaka eller mångfaldiga uppgifter, att organisera arbetsgång och hantera stress.

## **Kommunikation**

Området handlar främst om att kunna göra sig förstådd eller ta emot information. T ex att kunna höra och förstå tal, se och förstå text, kunna göra sig förstådd på svenska och att använda telefon, trygghetslarm eller dator. Personen kanske förstår men kan inte uttrycka sig i ord och måste ha hjälp av bilder eller annat.

## **Förflyttning**

Behov och resurser som handlar om att gå, röra sig eller förflytta sig från en plats till en annan, att bära, flytta eller hantera föremål och använda olika former av transportmedel.

## **Personlig vård**

Behov och resurser som handlar om att klara av sin egen personliga vård, att tvätta och torka sig själv, att ta hand om sin kropp, att klä sig, att äta och dricka samt att sköta sin hälsa och att se till sin egen säkerhet.

## **Egenvård**

När det finns behov av stöd med medicinska insatser som personen har bedömts kunna ansvara för själv, men som personen har svårt att utföra själv rent praktiskt kan den ansöka om biståndsinsatser för det. Bedömningen av egenvård görs av hälso- och sjukvårdspersonal. Om den enskilde saknar kognitiv förmåga att ansvara för sin medicinering ska hanteringen av läkemedel och andra medicinska åtgärder skötas av hälso- och sjukvårdspersonal. Det beviljas då inte som egenvård.

## **Personlig omvårdnad**

När det finns behov av stöd för att tvätta sig, klä sig, sköta sin hälsa, se till sin säkerhet eller att äta och dricka finns olika stöd. Utifrån det individuella behovet kan personlig omvårdnad inrymma till exempel dusch och hårtvätt, hygien, klädsel, toalettbesök eller i samband med måltider. Vid behov ingår i duschmomentet även exempelvis att klippa naglar, tvätta fötter, rakning och enklare hårstyling såsom att rulla, föna eller platta håret. En ansökan om hjälp med att tvätta sig flera gånger om dagen än morgon och kväll bedöms vara utöver skäligen levnadsnivå och avslås. Behandlingar som exempelvis massage eller fotvård beviljas inte utan får bekostas av medborgaren själv.

## **Hemliv**

Området handlar främst om att kunna laga mat, handla, bädda sängen, diska, vattna blommorna, ta in post, uträtta ärenden och utföra annat hushållsarbete till exempel samla ihop och kasta sopor, återvinning, underhålla hjälpmedel.

## **Måltider**

Bereda och servera mat beviljas när det finns behov att värma och servera måltid/lättare tillagning, inkluderar att personal dukar, diskar och tömmer sopor vid behov.

### **Apoteksärenden/inköp**

Insatsen innebär vanligen hjälp med att skriva inköpslista, skaffa varor i form av mat, plocka in och ut ur kyl/frys/skafferi, köpa hushållsartiklar och apoteksvaror. Beviljas max en gång per vecka.

Den enskildes möjligheter att själv utföra inköp till exempel genom distansköp eller genom att nyttja färdtjänst, bör alltid beaktas.

### **Städning**

Insatsen beviljas var tredje vecka och ska i möjligaste mån ske tillsammans med den enskilde. Insatsen omfattar städning av två rum, kök, hall och ett badrum/en toalett i normalfallet. Sammanboende med separata sovrum där individuella beslut om städning beviljats omfattar städningen tre rum, kök, hall och ett badrum/en toalett. Har man en större bostad får man själv ombesörja städandet av de extra ytorna, till exempel genom köp av städ av annan. Vid särskilda skäl som astma/allergi kan extra städning beviljas om behovet kan styrkas av ett läkarintyg.

Beroende på vad den enskilde själv kan göra kan insatsen städning exempelvis omfatta enbart; dammsugning och våttorkning av golv, dammtorkning, rengöring av kök och hygienutrymmen. I kommunens åtagande ingår inte storstädning, saneringsstädning eller flyttstädning.

### **Tvätt**

Tvätta kläder och textilier samt renbäddning beviljas varannan vecka. Hjälp med tvätt kan ges om det finns tillgång till tvättmaskin i bostaden eller tvättstuga i anslutning till fastigheten. Insatsen innebär hjälp att tvätta och torka kläder, sängkläder och handdukar. I insatsen ingår hängning av tvätt/torktumla, sortera in tvätt i skåp eller lådor samt renbäddning. Insatsen omfattar inte mangling och handtvätt.

### **Stöd i hemmet**

Stöd i hemmet beviljas och utförs som punktinsatser i den enskildes bostad under dag, kväll och natt enligt den omfattning som beslutet omfattar. En insats kan inte bytas till en annan eller utföras på annan tid på dygnet. I uppdragets omfattning ingår att uppfylla det bedömda behovet och att vid enstaka tillfällen utföra stöd som inte beskrivs i detalj i uppdraget, till exempel vid tillfällig sjukdom eller olycka.

### **Mellanmänniska interaktioner och relationer**

Området handlar här främst om att kunna ha kontakter med andra människor i privata eller formella sammanhang. Till exempel kontakter med familj/släktingar, vänner/grannar eller myndigheter/organisationer som försäkringskassa. Det kan även handla om tidsbokning till vårdcentral, frisör eller fotvård.

### **Kontaktperson**

Insatsen beviljas för att bryta social isolering och i brist på anhörigkontakter eller annat nätverk. Beviljas i normalfallet en gång per vecka.

## **Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv**

Behov och resurser som handlar om att engagera sig i och utföra sådana uppgifter och handlingar som krävs vid utbildning, arbete och anställning.

Om det inte är möjligt för den enskilde att själv eller tillsammans med personal klara av sina ekonomiska göromål, som post och bank så bör detta i första hand ombesörjas av en ställföreträdare med fullmakt eller en god man.

## **Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv**

Behov och resurser som handlar om de handlingar som krävs för att engagera sig i organiserat socialt liv utanför familjen, exempelvis i samhällsgemenskap, socialt liv och medborgerligt liv såsom fritidsaktiviteter, hobbies, träning, nöjen, religiösa aktiviteter såsom att gå till kyrka, tempel, moské/synagoga, besöka gravplats eller att kunna rösta vid allmänna val.

### **Ledsagning**

Ledsagning ska ske i den enskildes närmiljö och beviljas till exempel för att den enskilde ska kunna göra ärenden eller besöka kulturarrangemang eller kyrka. Kan beviljas separat vid varje behovstillfälle eller vid regelbundet återkommande behov under en period med begränsning i antal tillfällen och/eller tid. Beviljas utifrån behov och aktivitet men i normal fallet max 4 timmar i månaden. I bedömning av behov ska vägas in vilka andra insatser som den enskilde är beviljad och hur det sammantagna behovet tillgodoses av dessa insatser. En ledsagare ska inte utföra sådant som faller under hemtjänstens uppgifter, För personer i särskilt boende ska behov av ledsagare tillgodoses av boendet.

### **Dagverksamhet**

Dagverksamhet med demensinriktning riktar sig till personer med demenssjukdom som har ett behov av stimulans och social samvaro. I normalfallet beviljas insatsen 2 dagar per vecka. I bedömning av behov ska vägas in vilka andra insatser som den enskilde är beviljad och hur det sammantagna behovet tillgodoses av dessa insatser.

### **Social aktivitet**

Social aktivitet ska tillgodose den enskildes behov av social kontakt. I bedömning av denna insats och den enskildes behov ska den enskildes egna kontaktnät alltid vägas in. Den som beviljats andra insatser som också syftar till att bryta social isolering, till exempel ledsagning eller dagverksamhet, bör i normalfallet anses ha fått sitt behov tillgodosett genom dessa insatser. Utformningen av insatsen ska utgå från vad den enskilde själv vill göra. Det kan röra sig om en kopp kaffe och samtal, att lösa korsord eller läsa högt ur bok/tidning eller att utveckla det sociala nätverket.

### **Avlösning i vårdsysslän**

Syftet med avlösning i hemmet är att avlasta anhöriga som är sammanboende och som vårdar en närstående. Den anhörige kan då bli avlöst av omvårdnadspersonal. Stödet är avgiftsfritt upp till 12 timmar per månad. Om behovet överstiger 12 timmar görs en individuell prövning av omfattningen.

Avlösningen kan ske vid enstaka tillfälle eller regelbundet. Det går inte att spara den beviljade tiden från en månad till en annan.

### **Växelvård**

Växelvård riktar sig till personer med stora omvårdnadsbehov som vårdas i hemmet av en närstående och där den som vårdar är i behov av återkommande avlastning under ett sammanhängande antal dagar/veckor. Genom insatsen kan den som vårdar ges möjlighet till regelbunden sammanhängande återhämtning och vila. För att beviljas växelvård ska personen med omvårdnadsbehovet ha omfattande omvårdnadsbehov och vara i behov av ständig tillsyn dygnet runt. Behoven ska inte kunna tillgodoses på annat sätt såsom genom punktinsatser från hemtjänst och trygghetslarm. Vid ansökan om växelvård bör det övervägas om insatsen är lämplig utifrån den enskildes funktionsnedsättning, eller om andra insatser så som särskilt boende bättre tillgodoser den enskildes behov. Antal veckor per månad som beviljas styrs av det individuella behovet. I normalfallet beviljas insatsen med högst 2 veckor per månad. Om behovet av växelvård överstiger två veckor per månad bör andra insatser för avlastning prövas. I bedömningen vägs in vilka andra typer av insatser som är beviljade i avlastningssyfte och hur det sammantagna behovet tillgodoses av dessa insatser.

## **5 Särskilt boende**

Rätten till bistånd i form av särskilt boende ska prövas utifrån behovet av särskilt boende. Behov av en mera ändamålsenlig bostad ska lösas på annat sätt. Om den sökande inte har ett sådant biståndsbehov att särskilt boende kan bli aktuellt, hänvisas och vägleds han/hon till den öppna bostadsmarknaden. Om det kan finnas behov av bostadsanpassning förmedlas kontakt med bostadsanpassare. Innan beslut om särskilt boende fattas gäller att insatser i eget boende alltid ska prövas, har prövats eller konkret övervägts.

För att beviljas särskilt boende ska ett eller flera av nedanstående kriterier vara uppfyllda:

- Omvårdnadsbehov som är så omfattande över dygnets alla timmar att behovet inte kan tillgodoses med hemtjänstinsatser
- Stora svårigheter att orientera sig (hittar inte hem)
- Otrygg, orolig eller är fara för sig själv och kan inte påkalla hjälp
- Varierande hälsa med täta sjukhusbesök som hemtjänst/hemsjukvård inte klarar av att hjälpa.

I bedömning av biståndsansökan till särskilt boende ska biståndshandläggaren särskilt beakta den enskildes behov, hög ålder, upplevd trygghet och om ofrivillig ensamhet förekommer.

### **Insatser på särskilt boende**

Rätten till insatser på särskilt boende görs enligt IBIC i ett separat beslut när rätten till särskilt boende utreds. Detta innebär att en individuell bedömning av omvårdnads- och serviceinsatser görs för varje ansökan om särskilt boende.

Biståndshandläggare gör bedömningen i samband med att särskilt boende beviljas.

### **Parboende**

I de fall då båda makarna, sammanboende eller registrerade partners är i behov av särskilt boende ska med skälig levnadsnivå förstås att båda bereds plats på samma boende om de så önskar. Detta innebär inte alltid samma lägenhet.

### **Medboende**

För den som beviljats eller beviljas särskilt boende ingår det i bedömning om skälig levnadsnivå att makar som sammanbott varaktigt ska kunna fortsätta att bo tillsammans oavsett olika omsorgsbehov. Bestämmelsen ska endast tillämpas när enbart den ena maken i ett par bedömts ha rätt till insatsen särskilt boende.

### **Kriterier för att bevilja medboende på särskilt boende**

En förutsättning för makarnas fortsatta sammanboende är att de är överens om detta, införstådda med vad detta innebär och att medboende i särskilt boende alltid är ett frivilligt val.

Medflyttare eller medboende är personen som flyttar med till särskilt boende utan att själv ha beviljats den insatsen.

Utgångspunkten är att den som beviljats insatsen också önskar att maken/makan ska vara medboende.

### **Medboende utan behov av stöd**

Om den medboende inte har beviljats några insatser enligt SoL för egen räkning sköter han eller hon sig på egen hand. Detta gäller såväl matlagning som tvätt och städning.

### **Hyresrättsliga frågor**

Redan vid inflyttning ska den medboende informeras om vad som händer om biståndsbehovet upphör genom att den som beviljats boendet avlider eller av andra skäl. Hyresgästen i särskilt boende har normalt besittningsskydd. Besittningsrätten kan avstås av hyresgästen. Om inte besittningsskyddet avstås ska det framgå av hyresavtalet att det är fråga om kategoriboende och att avtalet kan komma att sägas upp om inte hyresgästen tillhör kategorin eller är i behov av bostad för parboende. Om den medboende inom ramen för parboendet fått en lägenhet som är skild från den biståndsberättigades lägenhet behöver hyresavtalet utformas med hänsyn till det.

Utformningen av hyresavtalet enligt föregående stycke innebär inte att besittningsskyddet avtalats bort, men det innebär att parterna är överens om att det är ett kategoriboende och det väger tungt vid en tvist i hyresnämnden. Den tidigare medboende har tre månaders uppsägningstid och kan få stöd att söka lämplig bostad. Den medboende förväntas att själv aktivt söka bostad och uppmanas redan vid inflyttningen att ställa sig i bostadskö.



## 6 Särskilt boende med hemtjänst

Rätten till bistånd i form av denna insats ska prövas utifrån behovet av särskilt boende med hemtjänst. Behov av en mera ändamålsenlig bostad ska lösas på annat sätt. Om den sökande inte har ett sådant biståndsbehov att särskilt boende med hemtjänst kan bli aktuellt, hänvisas och vägleds han/hon till den öppna bostadsmarknaden.

För att beviljas särskilt boende med hemtjänst ska ett eller flera av nedanstående kriterier vara uppfyllda:

- Otrygg, orolig eller är fara för sig själv och kan inte påkalla hjälp
- Varierande hälsa med täta sjukhusbesök som hemtjänst/hemsjukvård inte klarar av att hjälpa.
- Sammanboende, makar eller registrerade partners och den ena parten har ett stort omsorgsbehov med behov av täta trygghetsbesök och avlastning.

I bedömning av biståndsansökan till särskilt boende ska biståndshandläggaren särskilt beakta hög ålder, upplevd trygghet och om ofrivillig ensamhet förekommer. Insatsen omfattar en vanlig lägenhet som den enskilde själv ansöker om hos kommunens bostadsbolag efter beviljat biståndsbeslut. Vid behov av hemtjänstinsatser i bostaden ska en separat ansökan och utredning göras för de insatser som det finns behov av. Utifrån biståndsbeslut om hemtjänst utförs insats i den enskildes bostad av hemtjänsten.

## 7 Företrädare och annat stöd för den enskilde

I ärenden som berör personer med funktionsnedsättning är det den enskilde som företräder sig själv, om det inte finns någon annan person som fått i uppdrag att företräda den enskilde. Anhöriga har ingen laglig rätt att företräda den enskilde om de inte är den sökandes formella ombud (med fullmakt) eller legala företrädare (vårdnadshavare, god man eller förvaltare). Om den enskilde själv önskar ska ändå anhöriga och/eller närstående ges möjlighet att lämna sina synpunkter.

Om den enskilde saknar förmåga att på egen hand ta ställning kan god man eller förvaltare ansöka om insatsen för den enskilde. Dessa är att betrakta som legala företrädare. Vård- och omsorgsnämnden ska anmäla till Överförmyndare i Samverkan om de anser att en person är i behov av en god man eller förvaltare. Uppgiften att anmäla behov av god man/förvaltare kan delegeras till utskott eller till tjänsteman hos nämnden. Vård- och omsorgsnämnden ska enligt 5 kap 3 § Socialtjänstförordningen anmäla till Överförmyndarnämnden om den finner att god man eller förvaltare enligt 11 kap. 4 § och 7 § Föräldrabalken bör förordas för någon samt om någon inte längre behöver förvaltare. Till anmälan om god man eller förvaltare kan det behövas ett läkarintyg om den enskildes hälsotillstånd. Vid behov kan överförmyndaren komma att begära kompletterande handlingar.

### **God man**

God man är till för personer som på grund av sitt hälsotillstånd behöver stöd och hjälp med att ta hand om sin ekonomi eller hjälp med rättsliga frågor. En god man kan utses att företräda en viss person som på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande, behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person utan att dennes rättshandlingsförmåga begränsas. Huvudregeln innebär att en god man endast är en hjälpande hand och hela tiden är beroende att höra med sin huvudman vad denne vill. Ansökan om God man sker till Tingsrätten eller genom anmälan av Biståndshandläggare eller enhetschef till överförmyndarnämnden.

Gode mannen är endast ett biträde till huvudmannen. Huvudmannen har alltså kvar sin bestämmanderätt. Det betyder att gode mannen måste inhämta huvudmannens samtycke till alla åtgärder som gode mannen skall företa för sin huvudman. Undantag gäller för vardagliga och återkommande åtgärder, exempelvis att betala hyran. Om huvudmannen på grund av sitt hälsotillstånd saknar förmåga att ge sitt samtycke får gode mannen själv företa åtgärder inom ramen för sitt förordnande och för huvudmannens bästa.

### **Förvaltare**

Förvaltare utses av Tingsrätten för den som på grund av sjukdom, psykisk störning eller försvagat hälsotillstånd, inte kan vårda sig själv eller sin egendom och det inte är tillräckligt med hjälp från god man. Den enskildes rättshandlingsförmåga begränsas beroende på förvaltarens uppdrag. Förvaltare kan i dessa fall besluta på den enskildes vägnar utan att ha samtycke.

### **Ombud och fullmakter**

Den enskilde har rätt att anlita ett ombud för sina kontakter med myndigheter. Det kan vara den enskildes anhörige, närstående eller någon annan person. I de fall ett ombud inte är den enskildes legale företrädare bör en formell fullmakt undertecknas.

Se vidare Socialstyrelsens handbok (2015) Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten.

### **Tolk**

Av förvaltningslagen framgår att när en myndighet har kontakt med en person som inte behärskar svenska språket eller som har en hörsel- eller talnedsättning bör myndigheten vid behov anlita tolk. Det är myndigheten som i det enskilda fallet ska göra en bedömning av om det finns behov av tolk, det finns därmed inget stöd för att rutinmässigt anlita tolk. Vägledande för bedömningen av behovet av tolk bör vara den enskildes uppfattning. Biståndshandläggaren ska förvissa sig om att den enskildes uppgifter och synpunkter kommer fram och att den enskilde kan tillgodogöra sig den information som lämnas.

Vid val av tolk får omständigheterna avgöra om en auktoriserad tolk ska anlitas eller om det finns någon annan lämplig person som kan tolka. Generellt sett är det olämpligt att använda någon nära anhörig som tolk. Det är viktigt att den enskilde lämnar ett medgivande att uppgifter som kan vara sekretessbelagda får tas upp i närvaro av tolken.

## 8 Personer utan fullständigt personnummer

Alla personer som folkbokförs i Sverige får ett personnummer som ID, detta får man av Skatteverket. Om ansökan inkommer till Biståndsenheten och personen inte har ett Svenskt fullständigt personnummer så börjar man med att undersöka omständigheterna kring detta. Det kan vara att personen väntar på sitt personnummer, personen kanske inte ansökt, personen befinner sig illegalt i Sverige?

## 9 Ansvarsfördelning mellan kommuner

Med bosättningskommun avses den kommun där den enskilde är stadigvarande bosatt eller annan kommun om den enskilde har starkast anknytning till den kommunen. Vägledning kan fås från folkbokföringsbestämmelserna, men de ska inte alltid vara avgörande. Det är bosättningskommunen som ansvarar för stöd och hjälpinsatser för enskilda oavsett om han eller hon tillfälligt eller under en längre tid vistas i en annan kommun. Det kan exempelvis gälla vid semesterar när man vistas i sin sommarstuga under olika perioder av året. Vistelsekommunen är skyldig att på begäran av bosättningskommunen bistå med utredning och verkställighet i vissa fall. Detta gäller, när äldre personer, personer med funktionsnedsättning eller personer med allvarlig sjukdom har behov av insatser för att vistas en kortare tid - högst sex månader – i en annan kommun. Bosättningskommunen ersätter vistelsekommunen för hjälp med verkställighet enligt den ersättningsnivå som bosättningskommunen tillämpar. Om bosättningskommunen är klarlagd är vistelsekommunens ansvarig för stöd- och hjälpinsatser begränsad till akuta situationer. Om det inte finns eller är oklart vilken kommun som är bosättningskommun ansvarar vistelsekommunen för stöd och hjälp till den enskilde. Vistelsekommunen behåller ansvaret för stöd och hjälp till dess att det är klarlagt vilken kommun som är bosättningskommun.

# Riktlinjer för biståndshandläggning för boendestöd i ordinärt boende och i särskilt boende, Socialtjänstlagen (SoL)

Dokumentnamn Riktlinjer för biståndshandläggning för boendestöd i ordinärt boende och i särskilt boende, Socialtjänstlagen (SoL)		Dokumenttyp Riktlinje	Omfattning Vård- och omsorg
Dokumentägare Förvaltningschef	Dokumentansvarig Verksamhetschef	Publicering Kommunala författningssamlingen	
Författningsstöd Socialtjänstlagen			

Beslutad [Skriv datum här]	Bör revideras senast [Skriv datum här]	Beslutsinstans [Skriv text här]	Diarienummer Von 2024/53
Beslutade revideringar [Skriv datum och §]	Vad revideringen avsett [Skriv text här]		Diarienummer vid revideringen [Skriv text här]

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
	Syfte 3	
	Målsättning .....	3
	Arbetsätt .....	3
<b>2</b>	<b>Socialtjänstlagen .....</b>	<b>3</b>
	Rätten till bistånd .....	4
	Skälig levnadsnivå .....	4
	Det egna ansvaret .....	4
	Informationsskyldighet .....	4
	Andra aktuella lagrum .....	4
<b>3</b>	<b>Handläggning av ärende.....</b>	<b>6</b>
	Ansökan .....	6
	Utredning.....	6
	Behov som ska tillgodoses med insatser .....	7
	Beslut .....	7
	Behov av förändrad insats .....	8
<b>4</b>	<b>Insatsen boendestöd.....</b>	<b>8</b>
	Mål 9	
	Målgrupp.....	9
	Boendestödets inriktning .....	9
<b>5</b>	<b>Livsområden och insatser.....</b>	<b>10</b>
	Lärande och att tillämpa kunskap .....	10
	Allmänna uppgifter och krav .....	10
	Kommunikation.....	10
	Förflyttningar.....	11
	Personlig vård .....	11
	Hemliv .....	12
	Mellanmänniska interaktioner och relationer .....	13
	Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv .....	13
	Känsla av trygghet.....	14
<b>6</b>	<b>Särskilt boende med boendestöd.....</b>	<b>14</b>
<b>7</b>	<b>Företrädare och annat stöd för den enskilde .....</b>	<b>14</b>
	God man.....	15
	Förvaltare .....	15
	Ombud och fullmakter.....	15
	Tolk 16	
<b>8</b>	<b>Boendestöd i verkställighet.....</b>	<b>16</b>

## 1 Inledning

Den här riktlinjen gäller vård- och omsorgsinsatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL för personer över 18 år som har Ludvika som bosättningskommun. Riktlinjen omfattar socialpsykiatrins målgrupp.

### Syfte

Utgångspunkten är gällande lagstiftning, föreskrifter, allmänna råd och rättspraxis. Vägledningen ersätter inte den individuella bedömning som görs i varje enskild ansökan. Syftet med riktlinjen är att ge en vägledning till biståndshandläggare och utförare om vad som generellt bedöms vara skäligen levnadsnivå i Ludvika kommun.

### Målsättning

Det övergripande målet är att skapa tidsenlig vård och omsorg utifrån individens behov i centrum med hjälp av ny teknik och smarta arbetssätt. Utvecklingen ska leda till ökad tillgänglighet, självständighet, trygghet och kvalitet för medborgare och ökad effektivitet i verksamheten. Vägledningen i riktlinjen ska säkerställa att alla som ansöker om stöd enligt socialtjänstlagen ska ges en likvärdig bedömning och genomförande.

### Arbetsätt

Vård- och omsorgsverksamheten i Ludvika kommun arbetar hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande, med individens behov i centrum, för att öka medborgares delaktighet, aktivitet och självständighet. Det innebär att alla yrkeskategorier sluter upp med insatser vid rätt tidpunkt för att ge den enskilde möjligheten att styra sin vardag utifrån egna mål och resurser. Ludvika kommun skapar förutsättningar för att så många medborgare som möjligt ska kunna leva självständiga liv utan kommunens insatser. Vid bedömning av vilket stöd som kan erbjudas ska individens möjlighet att öka sin självständighet och förbättra eller bibehålla sin funktionsförmåga alltid beaktas.

## 2 Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen (SoL) är en målinriktad ramlag som ger kommunen stor frihet att utforma verksamheten med utgångspunkt från lokala förutsättningar och behov. I Socialtjänstlagen anges målen för verksamheten och vilka resultat som ska åstadkommas men i regel inte hur detta ska uppnås. Vissa begrepp och principer som ska vara vägledande för individuellt inriktade insatser framgår i lagstiftningen.

Verksamheten ska bland annat präglas av en helhetssyn som beaktar individens totala situation och omgivning. Frivillighet och självbestämmande ska vara vägledande vid handläggning av ett enskilt ärende, och vid utförandet av insatsen. Det innebär att det är den enskilde själv som bestämmer om han eller hon ska ta emot erbjudande om en viss social tjänst. Till socialtjänstens uppgifter hör också att på olika sätt försöka motivera den enskilde att ta emot hjälp eller en insats för att därigenom tillförsäkra den enskilde

en skälig levnadsnivå. Insatserna ska anpassas till den enskildes aktuella förutsättningar och behov.

Den som på grund av fysiska, psykiska, sociala och/eller existentiella behov behöver hjälp och stöd i den dagliga livsföringen och som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt har enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen rätt till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Insatserna ska präglas av ett rehabiliterande förhållningssätt i syfte att stärka den enskildes möjligheter till ett självständigt liv. Rätten till bistånd för sin livsföring i övrigt utreds av biståndshandläggare.

### **Rätten till bistånd**

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning och livsföring i övrigt. Ansökan om stöd prövas enligt biståndsparagrafen, 4 kapitlet 1 § socialtjänstlagen (SoL).

### **Skälig levnadsnivå**

Enligt socialtjänstlagen ska den enskilde genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå och varje kommun har ansvar för att utforma biståndet så att det passar de lokala förutsättningarna. Begreppet skälig levnadsnivå beskriver den nivå av levnadsstandard som lagen garanterar. I denna riktlinje anges Ludvika kommuns ambitionsnivå och riktning för vård och omsorgsinsatser. Det finns inte någon obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster beroende av kostnad. Vid bedömning av vilken insats som bäst tillgodoser behovet måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra lämpliga insatser samt den enskildes önskemål.

### **Det egna ansvaret**

Socialtjänsten får aldrig ta över ansvaret från den enskilde, utan arbetet ska inriktas på att den enskilde i möjligaste mån behåller ansvaret eller tar tillbaka ansvaret för den egna situationen. Insatserna ska anpassas till den enskildes aktuella förutsättningar och behov och ska syfta till att stärka den enskildes förmåga till ett självständigt liv.

### **Informationsskyldighet**

I samband med utredning ska handläggaren informera om utbudet av övriga relevanta samhällstjänster såsom mötesplatser, träffpunkter, dagverksamheter, bostäder, frivilligorganisationer och hushållsnära tjänster. Kommunen har informationsskyldigheten även till personer som har behov av insatser, men som inte är motiverade att ta emot stöd. Vi får som kommun inte rekommendera en speciell firma utan bara allmänt att det finns.

### **Andra aktuella lagrum**

Dessa riktlinjer utgår från socialtjänstlagen men det finns andra lagrum som påverkar biståndshandläggningen. Några av dessa beskrivs nedan.

**Förvaltningslagen (FL)**

Förvaltningslagen är en övergripande lag som ska tillämpas hos alla förvaltningsmyndigheter och i alla typer av förvaltningsärenden. Det huvudsakliga syftet med förvaltningslagen är att reglera förvaltningsmyndigheternas handläggning av ärenden.

**Föräldrabalken (FB)**

Föräldrabalken är en lag som behandlar rättsförhållandet mellan föräldrar och barn. Denna lag behandlar även när god man eller förvaltare ska utses, samt gode mäns och förvaltares skyldigheter.

**Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)**

Med hälso- och sjukvård avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar eller skador. Regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt de som är bosatta i kommunen. Regionen ansvarar vidare för de utredningar i hälso- och sjukvårdshänseende som kan vara nödvändigt underlag i kommunens arbete.

**Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)**

Enligt offentlighets- och sekretesslagen regleras sekretessen till skydd för den enskildes personliga integritet. Det innebär ett förbud mot att, vare sig muntligt eller skriftligt eller på annat sätt, röja uppgifter om den enskildes personliga förhållanden. Sekretess gäller i handläggning och i all verksamhet enligt SoL, för alla som är eller varit anställda. Biståndshandläggare ska i samband med ansökan om stöd höra med den enskilde om samtycke finns för att hämta eller lämna uppgifter i ärendet. Om samtycke lämnas ska det dokumenteras i journal samt om det finns några särskilda begränsningar i samtycket. Dokumentation av samtycke är obligatoriskt i verksamhetssystemet.

Sekretessbrytande bestämmelser: Frågan om när det är tillåtet att bryta sekretessen inom socialtjänsten regleras närmare i OSL. Den sekretess som gäller för uppgift om enskilds personliga förhållanden inom socialtjänsten kan brytas i följande fall:

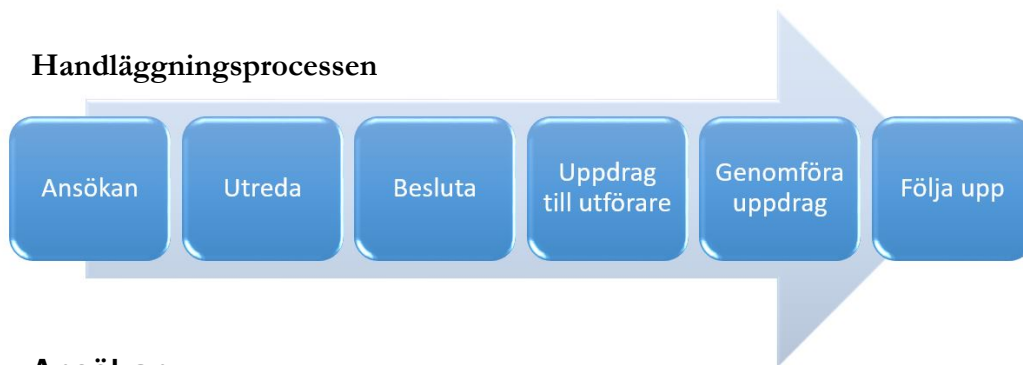
- om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning (10 kap. 28 § OSL), t.ex. anmälan om missförhållanden gällande barn och ungdom (14 kap. 1 § SoL och 24 a § LSS), anmälan enligt 15 § 6, 8, 9, 10 p. LSS, anmälan enligt 6 § LVM, uppgifter om utbetald ekonomisk hjälp (12 kap. 7 § SoL) eller en anmälan till överförmyndaren som gäller god man eller förvaltare enligt 5 kap. 3 § SoF.
- vid misstanke om vissa allvarliga brott (10 kap. 23 § OSL), - vid samtycke från den enskilde (12 kap. 2 § OSL), - om en menprövning leder fram till att en handling eller uppgift kan lämnas ut (26 kap. 1 § OSL)
- om uppgiftslämnandet är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet, t.ex. ta kontakt med personer utanför socialtjänsten vid en vårdnadsutredning, vid yttranden till domstol eller annan myndighet (10 kap. 2 § OSL). Utlämnande enligt 10 kap. 2 § OSL ska tillämpas restriktivt och med stor försiktighet. Bestämmelsen får inte användas som stöd för att höja myndighetens effektivitet eller för att hjälpa andra myndigheter i deras verksamhet.



### 3 Handläggning av ärende

Vård och omsorgsverksamheten i Ludvika kommun använder sig av Socialstyrelsens nationella metod Individens behov i centrum, IBIC i hela handlägningsprocessen. Modellen är ett stöd för handläggaren och utföraren för att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat. IBIC ger stöd för ett systematiskt och behovsinriktat arbetssätt som betonar vikten av att arbeta rehabiliterande för att stärka eller bibehålla den enskildes resurser. Metoden ska genomsyra hela verksamheten och användas både vid handläggning av ett ärende och vid verkställighet av beslutad insats.

#### Handlägningsprocessen



#### Ansökan

Ansökan kan vara skriftlig eller muntlig och ska göras av den enskilde själv. Om den enskilde på grund av sjukdom, försvagat hälsotillstånd eller något liknande förhållande inte längre har förmåga att ta hand om sina angelägenheter kan en ställföreträdare ansöka om bistånd åt den enskilde. Ställföreträdarens behörighet inträder först när den enskilde inte längre har förmåga att ta hand om sina angelägenheter. Ställföreträdare kan vara i form av god man, förvaltare, fullmaktsinnehavare samt i vissa fall anhörig genom så kallad anhörigbehörighet.

#### Utredning

När ansökan är inkommen till utredningsenheten vård och omsorg inleder handläggaren snarast en utredning. Hur omfattande utredningen behöver vara varierar beroende på vad ansökan handlar om. Den som söker stöd är skyldig att så långt som det är möjligt medverka och vara behjälplig under utredningens gång. Utredningen består av att handläggaren kartlägger den enskildes behov, resurser och mål utifrån en förutbestämd struktur och med ett enhetligt språk enligt Socialstyrelsens metod för Individens behov i centrum, IBIC. Faktainsamlingen sker genom att inhämta uppgifter från personen själv, uppgifter från anhöriga, utföraren samt underlag eller bedömningar från exempelvis hälso- och sjukvårdspersonal eller andra myndigheter och/eller observationer i samband med mötet med personen. Innan inhämtning av uppgifter sker måste alltid samtycke från den enskilde inhämtas.

#### Behov som kan tillgodoses på annat sätt

Rätten till bistånd inträder först när den enskilde inte själv eller på annat sätt kan få sitt behov tillgodosett. Den enskilde har ett eget ansvar för sin situation och för sina livsval. Nedan anges några vanliga gränsdragningar som

aktualiseras vid biståndsbedömningar, till exempel för att ansvaret ligger på annan huvudman, på annan person eller på den enskilde själv.

### **Behov som ska tillgodoses med insatser**

Alla inom vård- och omsorgsverksamheten i Ludvika kommun ska arbeta rehabiliterande för att öka medborgares delaktighet, aktivitet och självständighet. Vid bedömning av vilket stöd som ska erbjudas ska individens möjlighet att öka sin självständighet och förbättra eller bibehålla sin funktionsförmåga alltid beaktas.

### **Behov och resurser - Bedömt funktionstillstånd.**

Handläggaren bedömer personens nuvarande förmåga genom att beskriva vad personen klarar av, inte klarar av eller har svårigheter att klara av i olika aktiviteter.

### **Mål - Avsett funktionstillstånd**

Avsett funktionstillstånd handlar om hur personen kommer kunna genomföra olika aktiviteter efter en viss tid. Målet formuleras utifrån personens tankar om hur möjligt det är att **bibehålla** eller **förbättra** hans eller hennes genomförande eller engagemang inom aktuella livsområden. Målet dokumenteras av handläggaren i utredningen eller av utföraren i genomförandeplanen.

### **Övergripande mål**

Det övergripande målet för stödet sätts av handläggaren och det ska utgå från målen i socialtjänstlagen och talar om vad personen sammantaget önskar uppnå med stödet.

### **Hur behov kan tillgodoses**

Behov av stöd kan finnas inom ett eller flera livsområden och det kan behövas insatser i olika omfattning för att tillgodose behoven. De insatser som beviljas ska anpassas till den enskildes aktuella förutsättningar och behov. Det är även väsentligt att ur ett helhetsperspektiv beakta ekonomisk hushållning för kommunen. Detta utan att det påverkar det individuella beslutet. Oavsett om behoven ska tillgodoses i hemmet eller på vård- och omsorgsboende är det alltid en **skälig levnadsnivå** som Ludvika kommun garanterar sina medborgare.

Inriktningen på stödet är handläggarens bedömning om hur stödet kan vara utformat för att tillgodose personens behov, stödet kan utföras **stödjande/tränande** eller **kompenserande**.

### **Beslut**

Vid bedömning av om en person har rätt till bistånd enligt socialtjänstlagen utreds om:

- Ett behov föreligger
- Behovet kan tillgodoses på annat sätt
- Biståndet behövs för att tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå.

**Bifall**

Om ovanstående kriterier uppfylls beviljas ansökan. Beslut om vilken insats som ska tillgodose behovet sker alltid utifrån den enskildes sammantagna **behov** och **mål**. Av beslutet ska det framgå vad den enskilde ska få för stöd och i vilken omfattning.

**Avslag**

Avslag på en ansökan görs om bedömningen är att den enskilde inte har rätt till bistånd utifrån kriterierna. Om ansökan inte bifalls i sin helhet görs ett delavslag. Ett avslag eller delavslag på en ansökan ska alltid motiveras. Om skäl till avslag är att behovet kan tillgodoses på annat sätt ska det framgå vad annat sätt innebär.

**Överklagande**

Överklagandet ska vara skriftligt och innehålla personuppgifter, vilket beslut som överklagas och hur man vill att det ska ändras. Överklagandet ska ha inkommit till vård- och omsorgsnämnden inom tre veckor från den dag den enskilde fick del av beslutet.

**Behov av förändrad insats**

Beslut om insatser ska tidsbegränsas om bedömningen är ”osäker” eller biståndsbedömaren bedömer att det finns förändringspotential.

Utföraren av insatser ska alltid omgående informera biståndsbedömaren om behovet av insats förändras.

**Uppföljning**

Alla beslut ska följas upp i god tid innan beslutet löper ut. Beslut som inte är tidsbegränsade ska också följas upp en gång per år. Behov kan utöver det behöva följas upp vid förändrade behov eller om synpunkter eller klagomål har framförts av personen själv eller dennes närstående.

Uppföljningen bygger på samtal med den enskilde och uppgifter från utföraren. Uppföljningen ska ske systematiskt och utgå från de mål som ställts upp för insatsen och informationen i genomförandeplanen. Syftet är att bedöma om den enskilde får sina aktuella behov tillgodosedda och om det är aktuellt att ompröva eller besluta om nya insatser. En sammanvägning och analys av eventuellt förändrat funktionstillstånd och tidigare beviljad insats kan påverka eller förändra behovet av insatser och leda till en ny ansökan och utredning. Kvarstår samma behov kan det ändå innebära att målen förändras.

## 4 Insatsen boendestöd

Nämndens intentioner är att möjliggöra för människor att bo kvar i ordinärt boende så länge den enskilde känner sig trygg med det stöd och hjälp man får. För att möjliggöra kvarboende utifrån den enskildes vilja kan boendestöd beviljas.

I de fall den enskilde har ett omfattande omvårdnads- och tillsynsbehov bör särskilt hemtjänst eller boende övervägas, liksom när omfattningen på

insatserna motsvarar resurserna för heldygnsomsorg. Då ska den enskilde få fördjupad information av biståndshandläggare om möjligheten att ansöka om hemtjänst eller särskilt boende.

## Mål

Målsättningen är att den enskilde genom boendestödet ska kunna få en förbättrad psykisk hälsa, ökad livskvalitet, möjlighet att bo kvar i den egna bostaden trots sin funktionsnedsättning, möjlighet till en socialt fungerande livssituation, stöd i att bryta sin isolering, ge verktyg och stärka förmågan för att kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.

## Målgrupp

Boendestödet vänder sig till vuxna personer över 18 år med psykiska funktionsnedsättningar, psykisk ohälsa och samsjuklighet och- eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

## Boendestödets inriktning

Boendestödet består av tre kompletterande länkar, som tillsammans bildar den kedja/helhet, som den enskilde utifrån sin funktionsnedsättning kan behöva för att kunna få en struktur i sin vardag och ett fungerande liv motsvarande skälig levnadsnivå.

Boendestödet kännetecknas av pedagogiska, sociala och utåtriktade aktiviteter, där den enskilde är verkligt delaktig i stödets alla processer.

De tre kompletterande *länkarna* består av:

1. Stöd i hemmet för att få en fungerande vardag
2. Vägledning/stöd för att kunna bygga upp och få en fungerande social tillvaro.
3. Vägledning/stöd för att kunna bygga upp och få en fungerande kontakt med myndigheter/vårdinrättningar

Boendestödets länkar är alla lika betydelsefulla för personen och kräver ett pedagogiskt förhållningssätt från personalens sida.

*Länkarnas* omfattning och personens behov kan variera över tid. Detta innebär att personen i en period kan ha behov av enbart stöd i hemmet alternativt enbart vägledning/stöd till perioder med behov av både stöd i hemmet och vägledning/stöd parallellt med varandra.

Det ska finnas risk för att personen isolerar sig i sin lägenhet och själv saknar förmåga att kunna bryta denna isolering. Han eller hon klarar t e x inte av att på eget initiativ och personen behöver stöd för att komma iväg till en daglig sysselsättning, studier eller liknande. Han eller hon deltar inte i några aktiviteter på sin fritid och saknar ett kontaktnät utanför sin närmaste familj och det professionella nätverket.

## 5 Livsområden och insatser

### Lärande och att tillämpa kunskap

Behov och resurser utifrån lärande, tillämpning av kunskap som är inlärd, problemlösning och beslutsfattande.

### Problemlösning och beslut i vardagen

Personen behöver hjälp med vardagliga enkla problemlösningar och beslutsfattande men kan utföra uppgiften själv. T ex behöver det städas, tvättas, handlas, slängas, rensas osv? Får personen hjälp med motivering att komma igång/avslut med aktiviteten så klarar personen att utföra det på egen hand.

### Allmänna uppgifter och krav

Området handlar främst om att kunna planera, hantera och fullfölja vad den dagliga livsföringen kräver. Det kan t ex vara att äta regelbundet, följa en medicinsk ordination, passa en avtalad tid, hjälp att påbörja aktiviteter, information om vad klockan är eller om det är morgonen eller kväll.

### Påminnelse

Personen behöver påminnas om vardagliga aktiviteter såsom plocka undan eller göra sådant personen klarar själv men lätt glömmer. Kan vara hjälp att göra scheman som påminner eller lägga in hjälpmedel för påminnelse.

### Struktur

Personen behöver stöd att strukturera sin dag t ex med ett schema eller att planera dagen eller veckan. Kan vara att personen behöver hjälp att förbereda sig för att lämna hemmet, hitta en ny väg om den "vanliga" inte längre fungerar att använda, anpassa sig till nya aktiviteter osv.

### Starta och sluta aktivitet

Personen behöver påminnelse och stöd att påbörja det personen kan göra själv, eller att avsluta en aktivitet, eller planera bedöma hur lång tid aktiviteten tar.

### Kommunikation

Området handlar främst om att kunna göra sig förstådd eller ta emot information. Till exempel att kunna höra och förstå tal, se och förstå text, kunna göra sig förstådd på svenska och att använda telefon, trygghetslarm eller dator. Personen kanske förstår men kan inte uttrycka sig i ord och måste ha hjälp av bilder eller annat.

### Ringa

Personen kan själv inte ringa enklare samtal t ex för att beställa en tid hos läkare, tandläkare, boka färdtjänst, använda kommunikationshjälpmedel eller annat.

### Kommunicera

Personen kan själv inte förstå brev, information och andra meddelanden, behöver hjälp att förstå innebörden av informationen med andra ord, bilder eller annat. Blir det för avancerat ska det påtalas om god man/förvaltare.

## **Förflyttningar**

Området beskrivs i ICF som förmågan att kunna ändra kroppsställning, förflytta sig från en plats till en annan, att bära, flytta eller hantera föremål, att gå, springa eller klättra och använda olika former av transportmedel.

### **Transportmedel**

Personen ska lära sig att själv åka t.ex. buss eller tåg, men behöver hjälp att träna på det innan denna kan det själv.

### **Följeslagare för förflyttning mellan två punkter**

Av utredningen framgår t ex att personen själv kan handla, men behöver hjälp till och från eller i affären samt för att kunna handla sällanvaror, komma till fotvård, frisör eller bank.

Personen behöver mötas upp i hemmet eller vid aktivitet. T ex vid hemkomst från daglig sysselsättning, vid lasarettbesök, i affären eller under social aktivitet. Någon behöver finnas där för att guida, stötta eller praktiskt hjälpa till så att personen kan utföra det den ska göra.

## **Personlig vård**

Området beskrivs i ICF som egen personlig vård, att tvätta och torka sig, ta hand om sin kropp och kroppsdelar, klä sig, äta och dricka samt sköta sin hälsa. Området handlar här om att t ex kunna tvätta sig, klippa naglarna, kamma håret.

### **Daglig hygien**

Den enskilde behöver stöd/motiveras att sköta sin dagliga hygien.

### **Hjälp med kläder**

Den enskilde behöver stöd/motiveras till att klä sig, klä av sig, ta på rena kläder, kläder efter årstid. Kan gälla både morgon och kväll samt ytterkläder och skor.

Här ingår också tillsyn för att se om personen ätit eller behöver social samvaro vid måltider.

### **Egenvård**

Den enskilde behöver stöd/motiveras/påminnas att ta medicin, ögondroppar.

### **Stöd vid träning**

Den enskilde behöver stöd/motiveras med träning i vardagliga situationer, t ex vid förflyttning, matlagning och hygien. Följs hjälpen upp och dokumenteras av HSL-personal kan inte bistånd ges. Insatsen kan dock utföras av omvårdnadspersonalen men då på delegation/ordination av HSL-personal (sjukgymnast, arbetsterapeut och sjuksköterska).

Vid biståndsbeslut ska det framgå av utredning och genomförandeplan vilka moment den enskilde själv kan och ska göra själv samt om hjälpen ska utföras praktiskt eller genom guidning.

### **Sköta sin egen hälsa**

Stöd/motiveras till/vid besök till Regionen

## Hemliv

Området beskrivs i ICF som husliga och dagliga sysslor och uppgifter. Det innefattar att skaffa bostad, mat, kläder, och andra förnödenheter, hålla rent, reparera och ta hand om personliga och andra hushållsföremål samt att hjälpa andra.

## Städ

Städning beviljas för att upprätthålla en rimlig boendemiljö. I städning ingår damning, dammsugning av golv och mattor, golvttorkning och rengöring av handfat och toalett. Normalt beviljas städning av 2 rum och kök samt en toalett var tredje vecka. Makepar med separata sovrum kan beviljas städning av 3 rum och kök.

Den enskilde sköter själv de delar av städningen man klarar av. Den som t ex klarar allt utom golvttorkning beviljas endast golvttorkning var tredje vecka. Om utredningen visar att det finns anledning till städning oftare kan detta beviljas, t ex vid allergier eller av hygienskal.

Personen håller själv med fungerande dammsugare, golvmopp med långt skaft, trasor och rengöringsmedel.

Fönsterputsning utförs inte.

## Inköp

Personen behöver stöd med inköp av dagligvaror och vid enklare ärenden, till exempel apoteksvaror, där den enskilde är med. Föreligger inga särskilda skäl är det rimligt att stöd för inköp av dagligvaror sker en gång per vecka.

## Hushållsarbete

Personen behöver beslutsfattande i hushållsgöromål som att se till att något blir lagat eller att rensa upp bland gammal mat. Det kan också handla om stöd och hjälp med att uppföra en handlingslista, att vattna blommor, gå ut med sopor, ta in posten, bädda sängen, plantera och ta bort blomlådor, iordningställa mindre altanmöbler osv.

## Ved och pellets

Den enskilde har inte förmåga att ta sig för att bära in ved och pellets eller elda själv och behöver motiveras till det. Att motivera till detta beviljas endast om pellets och ved är den enda värmekällan och det är utrett av personen att värmesystemet inte kan bytas ut eller kompletteras med annat.

## Att bereda måltider

Stöd/motiveras att värma färdig mat eller tillaga enklare måltider med enkla recept som brukaren kan lära sig att laga själv. Samt ställa fram och plocka undan.

## Skötsel av husdjur

Beviljas inte utan mycket ömmande skäl. T ex till en funktionshindrad och socialt isolerad person med en traumatisk livssituation. Att ha husdjur anses normalt inte vara nödvändigt för att den enskilde ska vara tillförsäkrad en skälig

levnadsnivå enligt socialtjänstlagen. Exv. Kan dock innebära påminnelse att rengöra kattlåda, fågelbur osv.

### **Tvätt/renbäddning**

Det kan innefatta allt från att enbart hjälpa till att sätta på tvättmaskinen, boka tvätt tid eller bära tvätt till tvättstugan. I insatsen ingår även att vika ihop tvätt och lägga in den i skåpen om man inte klarar det själv.

Stöd och motivering ges endast om personen själv har tvättmaskin eller att sådan finns tillgänglig i tvättstuga tillhörande fastigheten. Tvätt kan alltså inte beviljas för att köras till annan anläggning för tvätt.

### **Mellanmänniska interaktioner och relationer**

Området handlar här främst om att kunna ha kontakter med andra människor i privata eller formella sammanhang. T ex kontakter med familj/släktingar, vänner/grannar eller myndigheter/organisationer som Försäkringskassa, vårdcentral, frisör eller fotvård. Personen kan vara isolerad, kommer inte ut på önskade aktiviteter.

### **Social aktivitet/samvaro**

Social samvaro eller social aktivitet ska tillgodose den enskildes behov av social kontakt. I bedömning av denna insats och den enskildes behov ska den enskildes egna kontaktnät alltid vägas in. Den som beviljats andra insatser som också syftar till att bryta social isolering, till exempel ledsagning eller dagverksamhet, bör i normalfallet anses ha fått sitt behov tillgodosett genom dessa insatser. Utformningen av insatsen ska utgå från vad den enskilde själv vill göra. Det kan röra sig om en kopp kaffe och samtal, att lösa korsord eller läsa högt ur bok/tidning eller att utveckla det sociala nätverket.

### **Formella relationer**

Stöd och motivering till kontakt med myndigheter.

### **Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv**

Området beskrivs i ICF som förmågan att engagera sig i och utföra sådana handlingar som krävs vid utbildning, arbete, anställning och ekonomiska transaktioner.

### **Stöd med räkningar**

Personen behöver stöd för att fylla i sina räkningar och posta dem. Om det inte är möjligt för den enskilde att själv eller tillsammans med personal klara av sina ekonomiska göromål, som post och bank så bör detta i första hand ombesörjas av en ställföreträdare med fullmakt eller en god man.

Är personen inte själv medveten om sin ekonomi eller inte själv kan beskriva vad som ska fyllas i eller har förmåga att skriva under ska behov av god man/förvaltare anmälas av biståndsbedömaren eller enhetschef.

### **Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv**

Området beskrivs i ICF som de handlingar som krävs för att engagera sig i organiserat socialt liv utanför familjen. Området handlar här t ex om att delta i



föreningsliv, utöva ett intresse, besöka kyrkan, (synagogan, moskén) eller gravplats eller att kunna rösta vid allmänna val

### **Följeslagare eller sociala aktivitet för engagemang i organiserat socialt liv**

Beviljas när det av utredningen framgår att personen är engagerad i föreningsliv, vill besöka kyrka/gravplats, kunna rösta vid allmänna val men behöver stöd för att ta sig mellan bostad och aktivitet.

### **Känsla av trygghet**

Området beskrivs i ICF som andra specifika emotionella funktioner som avser psykiska funktioner som utifrån situation leder till känsla/upplevelse av trygghet. Området handlar här t ex om att sorgsenhet, lycka, rädsla, ilska, spänning, ångest, sorg och glädje.

### **Motiverande vardagligt samtal**

Beviljas om personen är t.ex. orolig, spänd eller forcerad, innefattar motiverande samtal, finnas där och bry sig om, ta reda på hur någon mår osv.

### **Telefonsamtal**

Personen har svårt att lita på att denne vaknar och kommer upp själv.

Personen känner oro över olika saker och blir trygg av ett samtal från boendestöd som innefattar att någon kollar hur det är och får muntligt stöd om det behövs.

### **Tillsyn**

Tillsyn i trygghetshöjande syfte. Personen kan inte använda ett larm och behöver tittas till för att tillförsäkra att allt är som det ska eller se efter om någon hjälp behövs. Av utredning och genomförandeplan framgår hur ofta och vilken tid på dygnet tillsynen ska ske.

## **6 Särskilt boende med boendestöd**

Boendestöd i särskilt boende utformas på liknande vis som i ordinärt boende med undantag för om den enskilde under en period drabbas av hälsosvikt. Då utför personal i särskilt boende beviljade praktiska hemtjänstinsatser även om den enskilde för tillfället inte kan delta i insatser som t ex inköp och städ. Ett beslut av detta slag ska tidsbegränsas och följas upp med anledning av att insatsen är av tillfällig art.

## **7 Företrädare och annat stöd för den enskilde**

I ärenden som berör personer med funktionsnedsättning är det den enskilde som företräder sig själv, om det inte finns någon annan person som fått i uppdrag att företräda den enskilde. Anhöriga har ingen laglig rätt att företräda den enskilde om de inte är den sökandes formella ombud (med fullmakt) eller legala företrädare (vårdnadshavare, god man eller förvaltare). Om den enskilde själv önskar ska ändå anhöriga och/eller närstående ges möjlighet att lämna sina synpunkter.

Om den enskilde saknar förmåga att på egen hand ta ställning kan god man

eller förvaltare ansöka om insatsen för den enskilde. Dessa är att betrakta som legala företrädare. Den av biståndshandläggare eller enhetschef som anser att en person är i behov av en god man eller förvaltare ska anmäla detta till Överförmyndare i Samverkan. Till anmälan om god man eller förvaltare kan det behövas ett läkarintyg om den enskildes hälsotillstånd. Vid behov kan överförmyndaren komma att begära kompletterande handlingar.

Förutsättningar för att få god man är; sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande som leder till att personen inte kan bevaka sin rätt, förvalta sin egendom, sörja för sin person eller en kombination av detta.

För förvaltare gäller samma sak plus ytterligare förutsättningar som benägenhet att göra vansinnesaffärer, bli utnyttjad, att ha svårt att sköta/ behålla eget boende och det inte är tillräckligt med god man.

### **God man**

God man är till för personer som på grund av sitt hälsotillstånd behöver stöd och hjälp med att ta hand om sin ekonomi eller hjälp med rättsliga frågor. En god man kan utses att företräda en viss person som på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande, behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person utan att dennes rättshandlingsförmåga begränsas. Huvudregeln innebär att en god man endast är en hjälpande hand och hela tiden är beroende att höra med sin huvudman vad denne vill.

Gode mannen är endast ett biträde till huvudmannen. Huvudmannen har alltså kvar sin bestämmanderätt. Det betyder att gode mannen måste inhämta huvudmannens samtycke till alla åtgärder som gode mannen skall företa för sin huvudman. Undantag gäller för vardagliga och återkommande åtgärder, exempelvis att betala hyran. Om huvudmannen på grund av sitt hälsotillstånd saknar förmåga att ge sitt samtycke får gode mannen själv företa åtgärder inom ramen för sitt förordnande och för huvudmannens bästa.

### **Förvaltare**

Förvaltare utses av Tingsrätten för den som på grund av sjukdom, psykisk störning eller försvagat hälsotillstånd, inte kan vårda sig själv eller sin egendom och det inte är tillräckligt med hjälp från god man. Den enskildes rättshandlingsförmåga begränsas beroende på förvaltarens uppdrag. Förvaltare kan i dessa fall besluta på den enskildes vägnar utan att ha samtycke.

### **Ombud och fullmakter**

Den enskilde har rätt att anlita ett ombud för sina kontakter med myndigheter. Det kan vara den enskildes anhörige, närstående eller någon annan person. I de fall ett ombud inte är den enskildes legale företrädare bör en formell fullmakt undertecknas.

Se vidare Socialstyrelsens handbok (2015) Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten.

## Tolk

Av förvaltningslagen framgår att när en myndighet har kontakt med en person som inte behärskar svenska språket eller som har en hörsel- eller talnedsättning bör myndigheten vid behov anlita tolk. Det är myndigheten som i det enskilda fallet ska göra en bedömning av om det finns behov av tolk, det finns därmed inget stöd för att rutinmässigt anlita tolk. Vägledande för bedömningen av behovet av tolk bör vara den enskildes uppfattning. Biståndshandläggaren ska förvissa sig om att den enskildes uppgifter och synpunkter kommer fram och att den enskilde kan tillgodogöra sig den information som lämnas.

Vid val av tolk får omständigheterna avgöra om en auktoriserad tolk ska anlitas eller om det finns någon annan lämplig person som kan tolka. Generellt sett är det olämpligt att använda någon nära anhörig som tolk. Det är viktigt att den enskilde lämnar ett medgivande att uppgifter som kan vara sekretessbelagda får tas upp i närvaro av tolken.

## 8 Boendestöd i verkställighet

Boendestöd är ett kvalificerat och flexibelt vardagsstöd där den enskilde behöver stöd och hjälp med att klara sina svårigheter i vardagen, både i och utanför bostaden. Insatsen avser insatser som praktiskt, socialt och pedagogiskt ger stöd för att engagera, uppmuntra och motivera den enskilde till delaktighet och ansvarstagande. Arbetet i hemmet betyder att boendestödare tillsammans med den enskilde utför olika vardagssysslor och praktiskt visar hur man tar sin an olika uppgifter. Genom detta stöd ska den enskilde på sikt klara av att utföra sysslorna på egen hand. Individens behov kan variera över tid, vilket kan innebära att den enskilde i perioder kan ha behov av mer eller mindre stöttande eller praktiskt stöd. I insatsen ingår inte någon form av terapeutisk samtalsbehandling.

Om utsedd boendestödare inte har lyckats få kontakt med eller fått besöka den enskilde inom tre månader ska boendestödaren kontakta den enskildes biståndshandläggare för omprövning av den beviljade insatsen. Samma sak gäller om personen avbokar besöken för det mesta under en 3 månaders period.

Biståndshandläggaren ska då ringa eller skriva brev till personen och informera om att det inte gått att få kontakt med vederbörande och att insatsen omprövas eller avslutas.

Boendestödare ska i samråd med den enskilde upprätta en genomförandeplan som beskriver hur de beviljade insatserna ska utformas och genomföras för att uppnå målen. I genomförandeplanen ska det också framgå hur boendestöd ska agera vid förändring i måndet, vid aktivt missbruk samt vilket samtycke till samverkan som är godkänd av den enskilde.

# Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen

Dokumentnamn Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen		Dokumenttyp Riktlinjer	Omfattning Internt
Dokumentägare Socialt ansvarig samordnare	Dokumentansvarig Enhetschef utredning	Publicering Internt (Kuriren)	
Författningsstöd Socialtjänstlagen, Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter (SOF 2014:5)			
Beslutad VON 2016-11-09 § 104	Bör revideras senast December 2017	Beslutsinstans Vård och omsorgsnämnden	Diarienummer VON 2016/354
Revideringar	Vad revideringen avsett		
	Tidigare version beslutad i VON 2015-06-10 § 60		

## Innehåll

<b>Inledning och/eller bakgrund.....</b>	<b>3</b>
Behov och mål .....	3
ÅBIC och IBIC.....	3
ICF 3	
BAS 4	
Ordinärt eller särskilt boende.....	4
Behov av förändrad insats .....	4
Avgiftsfria insatser.....	4
Boendestöd.....	4
<b>Lärande och att tillämpa kunskap .....</b>	<b>5</b>
<b>Allmänna uppgifter och krav .....</b>	<b>6</b>
<b>Kommunikation.....</b>	<b>7</b>
<b>Förflyttning .....</b>	<b>8</b>
<b>Personlig vård .....</b>	<b>9</b>
<b>Personlig vård forts.....</b>	<b>10</b>
<b>Hemmaliv .....</b>	<b>11</b>
<b>Hemmaliv forts.....</b>	<b>12</b>
<b>Mellanmänskliga interaktioner och relationer .....</b>	<b>13</b>
<b>Viktiga livsområden .....</b>	<b>14</b>
<b>Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv .....</b>	<b>15</b>
<b>Känsla av trygghet .....</b>	<b>16</b>
<b>Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer den enskilde .....</b>	<b>17</b>

## **Inledning och/eller bakgrund**

Riktlinjerna ska vara ett stöd för både utredning och verkställighet i vad som bedöms vara en skälig levnads nivå i Ludvika kommun gällande insatser för äldre och funktionshindrade.

### **Behov och mål**

Av utredningen ska det alltid framgå vilka behov och mål som behöver tillgodoses och anpassas till just den personen som gjort ansökan. Det ska vara dokumenterat vad den enskilde vill uppnå, vad som är viktigt för personen, stödjande eller hindrande i det dagliga livet. Utifrån det ska besluten vara konkreta insatser som kompenserar det personen inte kan själv eller som inte kan tillgodoses på annat sätt. För varje ansökt insats ska det alltså utredas vad som skett i varje situation som nu gör det svårt för personen att klara sig själv.

### **ÄBIC och IBIC**

Arbetsättet sker utifrån modellen ÄBIC/ IBIC, Äldres Behov I Centrum/ Individens Behov I Centrum som ger stöd för handläggare att arbeta systematiskt och behovsriktat. Modellens behovsriktade och systematiska arbetsätt utgår från dagens regelverk i aktuell lagstiftning och föreskrifter. Ett systematiskt och behovsriktat arbetsätt omfattar alla handläggare och kommer att påverka utförare som på olika sätt är verksamma inom verksamhetsområdet.

Modellen användas för att beskriva och dokumentera personens behov i livsföringen oavsett boendeform. Den innebär också en gemensam syn på vad som är områden i livsföringen samt vad som kan vara stödjande eller hindrande faktorer i en persons livssituation. Det är ett systematiskt arbetsätt som ger förutsättningar för individuppföljning av resultat, måluppfyllelse och upplevelse av kvalitet. En strukturerad individbaserad dokumentation gör det möjligt att samla in data för att bland annat beskriva funktionstillstånd, mål, resultat och måluppfyllelse på lokal och nationell nivå.

### **ICF**

För att använda modellen behövs också kunskap om Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa – ICF. ICF bygger på en biopsykosocial modell, det vill säga den sociala och den medicinska modellen kompletterar varandra för att förklara kroppens fungerande, delaktighet i livssituationen och en persons utförande av aktiviteter.

ICF ger förutsättningar att beskriva en persons behov av stöd i livsföringen på ett enhetligt, entydigt och jämförbart sätt. Arbetsättet och ett nationellt fackspråk bidrar till en rättssäker och likvärdig handläggning för den enskilde. Det förser också utförarna med underlag till planering av genomförandet. ICF är också en klassifikation med koder. ICF-kategorierna möjliggör att beskriva en individs funktionstillstånd och hälsa med ett nationellt fackspråk. Riktlinjerna är skrivna utifrån ICF:s klassifikationer och livsområden.

## **BAS**

Ett hjälpmedel för att kunna arbeta utifrån ÄBIC/IBIC och ICF och som ska används om det är möjligt är BAS, Behov Av Stöd. BAS är ett bedömningsinstrument som innefattar ett datastöd.

Av utredning och genomförandeplan ska det framgå vilka moment den enskilde själv kan och ska göra själv samt om hjälpen ska utföras praktiskt eller genom guidning.

## **Ordinärt eller särskilt boende**

Nämndens intentioner är att möjliggöra för människor att bo kvar i ordinärt boende så länge den enskilde känner sig trygg med det stöd och hjälp man får. För att möjliggöra kvarboende utifrån den enskildes vilja kan hemtjänst beviljas.

I de fall den enskilde har ett omfattande omvårdnads- och tillsynsbehov bör särskilt boende övervägas, liksom när omfattningen på insatserna motsvarar resurserna för heldygnsomsorg. Då ska den enskilde få fördjupad information om möjligheten att ansöka om särskilt boende.

## **Behov av förändrad insats**

Beslut om insatser ska tidsbegränsas om bedömningen är ”osäker” eller biståndsbedömaren bedömer att det finns förändringspotential.

Utföraren av insatser SKA ALLTID OMGÅENDE informera biståndsbedömaren om behovet av insats förändras. Enhetschefen kan inte bevilja annat än akuta insatser. Som akuta insatser räknas t.ex. om en person inte har mat hemma, behöver tillsyn p.g.a. akut förvirring/sjukdom, inte får av eller på sig kläder. Det är inte akuta behov att t.ex. få städning, regelbunden tvätt, regelbunden dusch, ledsagning vid annat än det som framgår i riktlinjerna.

## **Avgiftsfria insatser**

Vissa insatser är avgiftsfria. Det gäller för, daglig verksamhet för dementa, kontaktperson enligt SoL eller LSS-insatser, boendestöd, daglig sysselsättning för personer med psykisk ohälsa samt avlösning i vårdsysslan upp till 10 timmar i månaden om man i övrigt endast är beviljad trygghetslarm, har man fler insatser så är avlösningen inte avgiftsfri.

## **Boendestöd**

Boendestöd handlar främst om motivation och stöd. Det liknar coachning. Boendestödjaren kan hjälpa till att planera och strukturera en persons vardag samt hjälpa denne med praktiska vardagssysslor. Boendestödjarens uppgift är att stödja människor att göra saker själv och att hjälpa människor med det de inte kan eller tycker är svårt att göra. Målet är att personen så småningom ska klara av att bo självständigt utan stöd. Behöver personen mer hjälp än så, att någon behöver utföra vardagssysslorna åt dem utan att de deltar själva så är det hemtjänst som kan beviljas.

## Lärande och att tillämpa kunskap

Området beskrivs i ICF som lärande, tillämpning av kunskap som är inlärd, tänkande, problemlösning och beslutsfattande.

Området handlar främst om problemlösning och beslutsfattande. T ex att se till att något som gått sönder blir lagat eller att slänga matvaror som blivit dåliga. Kan också vara att personen har svårt att minnas och behöver hjälp att fylla i det han eller hon har glömt t ex vilken dag det är och vad som ska hända den dagen.

### När kan insatsen beviljas?

#### **Problemlösning och beslut i vardagen**

Personen behöver hjälp med vardagliga enkla problemlösningar och beslutsfattande men kan utföra uppgiften själv.

T ex behöver det städas?

#### **Läsa**

Personen kan inte själv läsa sin post.



## Allmänna uppgifter och krav

Området beskrivs i ICF som förmågan att genomföra enklare eller fler uppgifter, organisera arbetsgång och hantera stress.

Området handlar främst om att kunna planera, hantera och fullfölja vad den dagliga livsföringen kräver. Det kan t ex vara att äta regelbundet, följa en medicinsk ordination, passa en avtalad tid, hjälp att påbörja aktiviteter, information om vad klockan är eller om det är morgonen eller kväll.

### När kan insatsen beviljas?

#### **Påminnelse**

Personen behöver hjälp att påminnas om vardagliga saker såsom rengöra hörapparaten eller göra sådant personen klarar själv men lätt glömmer.

#### **Struktur**

Personen behöver hjälp att strukturera sin dag t ex med ett schema eller att planera dagen eller veckan

#### **Egenvård**

Den enskilde behöver hjälp med t ex ögondroppar, insulin, medicinutdelning, byte av stomipåse.

Är det oklart om personen själv förstår sin medicinering ska det först styrkas från sjukvården om det är egenvård eller inte.

#### **Starta och sluta aktivitet**

Personen behöver påminnelse och hjälp att påbörja det den kan göra själv, eller att avsluta en aktivitet.

#### **Personligt utformat stöd**

Personen behöver mötas upp i hemmet eller vid aktivitet. T ex vid hemkomst från daglig verksamhet, vid lasarettbesök (dock är det väntjänst och anhöriga som ska tillfrågas först för hjälp till läkar- och tandläkarbesök), i affären eller under social aktivitet. Någon behöver finnas där för att låsa upp dörren, guida, stötta eller praktiskt hjälpa till så att personen kan utföra det den ska göra.

Personligt utformat stöd beviljas också i speciella fall där det behövs ett fåtal personal som arbetar runt en brukare för att öka möjligheterna till att arbeta lika och lära känna brukarens behov då behoven är speciella och t.ex. brukaren behöver stöd i att träna på saker för att bli självständig.

## Kommunikation

Området beskrivs i ICF som kommunikation genom tecken, språk och symboler. Det innefattar att ta emot och förmedla budskap, att föra samtal och att använda olika kommunikationsmetoder.

Området handlar främst om att kunna göra sig förstådd eller ta emot information. T ex att kunna höra och förstå tal, se och förstå text, kunna göra sig förstådd på svenska och att använda telefon, trygghetslarm eller dator. Personen kanske förstår men kan inte uttrycka sig i ord och måste ha hjälp av bilder eller annat.

### När kan insatsen beviljas?

#### **Ringa**

Personen kan själv inte ringa enklare samtal t ex för att beställa en tid hos läkare, tandläkare, boka färdtjänst, använda kommunikationshjälpmedel eller annat.

#### **Kommunicera**

Syftet med trygghetslarm är att snabbt komma i kontakt med larmcentral och hemtjänstpersonal om personen hamnar i en nödsituation. Larm är en passiv form av tillsyn.

Av utredning och genomförandeplan ska det framgå hur insatsen medför trygghet för personen, samt att personen kan förstå och tillgodogöra sig insatsen.

Trygghetslarm beviljas endast om personen själv kan använda larmet eller om det finns anhörig i hushållet som kan hjälpa personen att använda det.

## Förflyttning

Området beskrivs i ICF som förmågan att kunna ändra kroppsställning, förflytta sig från en plats till en annan, att bära, flytta eller hantera föremål, att gå, springa eller klättra och använda olika former av transportmedel.

Området handlar här främst om att kunna röra sig. Det kan t ex vara att resa sig ur en stol eller säng, plocka upp något de tappat, ta sig mellan olika våningar, ut på balkongen eller fram längs gatorna i grannskapet.

### När kan insatsen beviljas?

#### Förflyttning

Personen behöver hjälp med förflyttningar i bostaden som t ex i och ur säng, till och från säng, mellan rum i bostaden samt till och från matsal.

Här ingår inte ledsagning utomhus.

#### Ledsagning för förflyttning mellan två punkter

Av utredningen framgår t ex att personen själv kan handla, men behöver hjälp till och från eller i affären samt för att kunna handla sällanvaror, komma till fotvård, frisör eller bank.

Ledsagning beviljas inte för ledsagning till sjukvårdsinsatser, hänvisning till kammarrättsdom 2012-7444 "Ledsagarservice är en insats som kan beviljas med stöd av såväl socialtjänstlagen (2001:453), SoL, som lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387). Insatsen syftar till att bryta den isolering som äldre och funktionshindrade kan drabbas av och möjliggöra för den enskilde att besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter eller i kulturlivet (jfr t.ex. prop. 1992/93:159 s. 74). Syftet med insatsen är således inte att underlätta vid besök hos läkare, sjukgymnast och liknande. Det är inte möjligt att få insatser med stöd av SoL om behovet kan tillgodoses på annat sätt.

I beslutet ska det alltid framgå hur många timmar man har beviljats ledsagning.

## Personlig vård

Området beskrivs i ICF som egen personlig vård, att tvätta och torka sig, ta hand om sin kropp och kroppsdelar, klä sig, äta och dricka samt sköta sin hälsa.

Området handlar här om att t ex kunna tvätta sig, klippa naglarna, kamma håret.

### När kan insatsen beviljas?

#### Toalettbesök

Toalettbesök samt vid hjälp med inkontinenshjälpmedel eller kateter/stomi.

#### Daglig hygien

Personen behöver hjälp med sin dagliga hygien morgon och/eller kväll. Innehåller och avser allt eller delar av daglig kroppsrengöring, smörjning, munvård, rakning, hjälp med hörapparat, hårborstning/ uppsättning och nagelvård.

Medicinsk hygien utförs utifrån hälso- och sjukvårdslagen, och innebär hygien som behövs av medicinska skäl.

#### Hjälp med kläder

Den enskilde behöver hjälp med allt eller delar kring sin klädsel. Kan gälla både morgon och kväll samt ytterkläder och skor.

#### Måltidshjälp

Värma färdig mat eller tillaga enklare måltider. Ställa fram och plocka undan helt eller delvis i måltidssituationen vid vissa eller samtliga måltider.

Här ingår också tillsyn för att se om personen ätit eller behöver social samvaro vid måltider.

Om den enskilde behöver specialkost beviljas beredning av måltid och beslutet verkställs genom att hemtjänsten beställer och hämtar det på våra ”egna kök”.

#### Hjälp med matning

Matning/sondmatning.

#### Dusch

Personen behöver hjälp vid dusch helt, delvis eller i form av tillsyn. I normalfallet beviljas dusch en gång per vecka. Vid särskilda behov t ex medicinska, vid kraftiga svettningar m m kan man beviljas hjälp med dusch oftare.

## Personlig vård forts...

### När kan insatsen beviljas?

#### **Funktionsuppehållande träning**

Den enskilde behöver hjälp med träning i vardagliga situationer, t ex vid förflyttning, matlagning och hygien. Följs hjälpen upp och dokumenteras av HSL-personal kan inte bistånd ges. Insatsen kan dock utföras av omvårdnadspersonalen men då på delegation/ordination av HSL-personal (sjukgymnast, arbetsterapeut och sjuksköterska).

Vid biståndsbeslut ska det framgå av utredning och genomförandeplan vilka moment den enskilde själv kan och ska göra själv samt om hjälpen ska utföras praktiskt eller genom guidning.

#### **Tillsyn**

Tillsyn i trygghetshöjande syfte. Personen kan inte använda ett larm och behöver tittas till för att tillförsäkra att allt är som det ska eller se efter om någon hjälp behövs. Av utredning och genomförandeplan framgår hur ofta och vilken tid på dygnet tillsynen ska ske.

#### **Egenvård**

Den enskilde behöver hjälp med t ex ögondroppar, insulin, medicinutdelning, byte av stomipåse.

Är det oklart om personen själv förstår sin medicinering ska det först styrkas från sjukvården om det är egenvård eller inte.

## Hemmaliv

Områdets beskrivs i ICF som husliga och dagliga sysslor och uppgifter. Det innefattar att skaffa bostad, mat, kläder, och andra förnödenheter, hålla rent, reparera och ta hand om personliga och andra hushållsföremål samt att hjälpa andra.

Området handlar främst om att kunna laga mat, handla, utföra annat hushållsarbete och uträtta ärenden. T ex att laga och servera mat, samla ihop och kasta sopor, laga kläder, underhålla hjälpmedel, ta hand om växter och djur. Stämna av med kyl och frys att personen inte missat något på sin handlingslista.

### När kan insatsen beviljas?

#### Städ

Städning beviljas för att upprätthålla en rimlig boendemiljö. I städning ingår damning, dammsugning av golv och mattor, golvtorkning och rengöring av handfat och toalett. Normalt beviljas städning av 2 rum och kök samt en toalett var tredje vecka. Makepar med separata sovrum kan beviljas städning av 3 rum och kök.

Den enskilde sköter själv de delar av städningen man klarar av. Den som t ex klarar allt utom golvtorkning beviljas endast golvtorkning var tredje vecka. Om utredningen visar att det finns anledning till städning oftare kan detta beviljas, t ex vid allergier eller av hygienskäl.

Personen håller själv med fungerande dammsugare, golvmopp med långt skaft, trasor och rengöringsmedel.

Fönsterputsning utförs inte.

#### Inköp

Personen behöver hjälp med inköp av dagligvaror och vid enklare ärenden, t ex apoteksvaror, där den enskilde inte är med. Föreligger inga särskilda skäl är det rimligt att inköp av dagligvaror sker en gång per vecka. Inköpen görs i närmaste livsmedelsbutik med fullgott sortiment.

Personen måste själv skaffa inköpskort och ansvara för att det finns pengar på kortet. Vill personen att inköpen görs på en annan affär längre bort kan hemtjänsten inte sköta inköpen utan man måste ordna med detta själv, t ex med hjälp från anhöriga.

#### Husliga vardagssysslor

Personen behöver beslutsfattande i hushållsgöromål som att se till att något blir lagat eller att rensa upp bland gammal mat. Det kan också handla om att vattna blommor, gå ut med sopor, ta in posten, bädda sängen, plantera och ta bort blomlådor, iordningställa mindre altanmöbler osv.

## Hemmaliv forts....

### När kan insatsen beviljas?

#### Ved och pellets

Den enskilde kan inte på egen hand bära in ved och pellets eller elda själv och det kan inte tillgodoses på annat sätt. Att bära in och elda med ved som enda värmekälla beviljas endast om det är utrett av personen att värmesystemet inte kan bytas ut eller kompletteras med annat.

#### Skötsel av husdjur

Beviljas inte utan mycket ömmande skäl. T ex till en funktionshindrad och socialt isolerad person med en traumatisk livssituation. Att ha husdjur anses normalt inte vara nödvändigt för att den enskilde ska vara tillförsäkrad en skälig levnadsnivå enligt socialtjänstlagen. Här inräknas t ex matning av katt eller att rasta hunden

#### Tvätt/renbäddning

Den som inte längre klarar att sköta sin tvätt eller att bädda rent i sängen kan beviljas bistånd för detta eller för delar av det. Det kan innefatta allt från att enbart sätta på tvättmaskinen, bära tvätt till tvättstugan eller få hjälp med allt. I insatsen ingår även att vika ihop tvätt och lägga in den i skåpen om man inte klarar det själv.

Hjälp med tvätt ges endast om personen själv har tvättmaskin eller att sådan finns tillgänglig i tvättstuga tillhörande fastigheten. Tvätt kan alltså inte beviljas för att köras till annan anläggning för tvätt.

Tvätt kan också bara beviljas för kläder som tål maskintvätt. Handtvätt måste ombesörjas av anhörig, vänner eller annan.

#### Bortforslande av sopor som ska sorteras vid miljöstation

Personen har inte någon i sin närhet som kan forsla bort soporna. Då miljöstationerna ofta ligger långt bort och soporna ska bäras beviljas bortforslandet av t ex plåt, plast, papper och batterier två gånger per månad.

#### Rengöring av hjälpmedel

Personen är ålagd att själv rengöra sina hjälpmedel men klarar inte att göra det. Hjälp med detta kan då beviljas, i normalfallet var tredje vecka. Visar utredningen att det finns skäl till rengöring oftare kan en annan bedömning göras. Rengöring sker utifrån handboken.

Rengöring av glasögon och hörapparat beviljas utifrån dagligt behov.

## Mellanmänskliga interaktioner och relationer

Området beskrivs i ICF som handlingar och uppgifter som behövs för samspel med människor på ett i sammanhanget lämpligt sätt.

Området handlar här främst om att kunna ha kontakter med andra människor i privata eller formella sammanhang. T ex kontakter med familj/släktingar, vänner/grannar eller myndigheter/organisationer som försäkringskassa, vårdcentral, frisör eller fotvård. Personen kan vara isolerad, kommer inte ut på önskade aktiviteter.

### När kan insatsen beviljas?

#### **Social aktivitet/samvaro**

Personen som är i behov av sociala aktiviteter för att upprätthålla eller förebygga att andra funktioner minskar i funktion kan beviljas denna insats. Den kan innehålla t ex läsning av tidning, samtal, promenad eller komma utanför sin bostad.

#### **Kontaktperson**

Kontaktperson beviljas enbart för att undvika eller för att bryta ett mönster där den enskilde isolerar eller avskärmar sig från andra och omvärlden. En plan för hur biståndet successivt kan avvecklas bör upprättas i ärenden där biståndet i form av kontaktperson varit långvarigt.

Beviljas i normalfallet med ett tillfälle per vecka, finns skäl för tätare insatser ska det styrkas i utredningen av t ex sjukvården, anhöriga eller andra som sett en utveckling med insatsen.

#### **Dagverksamhet för personer med psykiskt funktionshinder**

En träffpunkt för social träning som kan leda till praktikplats. Beviljas till personer med långvariga psykiska funktionshinder (med diagnos av läkare). Personen kan på grund av sitt funktionshinder inte stå till arbetsmarknadens förfogande.

Av utredningen ska framgå i vilken omfattning insatsen beviljas. Aktiviteterna är anpassade utifrån varje persons funktionsnivå. Transporter till och från verksamheten ingår inte, den enskilde måste själv ta sig dit t ex via buss eller färdtjänst.



## Viktiga livsområden

Området beskrivs i ICF som förmågan att engagera sig i och utföra sådana handlingar som krävs vid utbildning, arbete, anställning och ekonomiska transaktioner.

Området handlar här främst om ekonomiska transaktioner. Till exempel att kunna betala sina räkningar eller hantera pengar vid inköp.

### När kan insatsen beviljas?

#### God man/förvaltare

Förordnas av tingsrätten. Ansökan görs av personen själv eller dennes anhöriga. Den av biståndsutredare eller enhetschef som ser ett behov av god man/förvaltare ska enligt SoF 5 kap 3 § anmäla till överförmyndaren att god man/förvaltare bör förordnas.

Förutsättningar för att få god man är; sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande som leder till att personen inte kan bevaka sin rätt, förvalta sin egendom, sörja för sin person eller en kombination av detta.

För förvaltare gäller samma sak plus ytterligare förutsättningar som benägenhet att göra vansinnesaffärer, bli utnyttjad, att ha svårt att sköta/behålla eget boende och det inte är tillräckligt med god man.

#### Stöd med räkningar

Personen behöver stöd för att fylla i sina räkningar och posta dem. Är personen inte själv medveten om sin ekonomi eller inte själv kan beskriva vad som ska fyllas i eller har förmåga att skriva under ska behov av god man/förvaltare anmälas av biståndsbedömaren eller enhetschef.

## Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv

Området beskrivs i ICF som de handlingar som krävs för att engagera sig i organiserat socialt liv utanför familjen.

Området handlar här t ex om att delta i föreningsliv, utöva ett intresse, besöka kyrkan, (synagogan, moskén) eller gravplats eller att kunna rösta vid allmänna val.

### När kan insatsen beviljas?

#### **Ledsagning för engagemang i organiserat socialt liv**

Beviljas när det av utredningen framgår att personen är engagerad i föreningsliv, vill besöka kyrka/gravplats, kunna rösta vid allmänna val men behöver stöd för att ta sig mellan bostad och aktivitet.

## Känsla av trygghet

Området beskrivs i ICF som andra specifika emotionella funktioner som avser psykiska funktioner som utifrån situation leder till känsla/upplevelse av trygghet.

Området handlar här t ex om att sorgsenhet, lycka, rädsla, ilska, spänning, ångest, sorg och glädje.

### När kan insatsen beviljas?

#### Avlösning i vårdsysslan

Avlösning i vårdsysslan finns som två alternativ.

#### 1.

Man kan få det som anhörigstöd 10 timmar i månaden, avgiftsfritt. Då får man maximalt ha bistånd i form av trygghetslarm.

Insatsen är inte biståndsbedömd utan man vänder sig direkt till enhetschefen för att påbörja insatsen. Erbjuds endast måndag till fredag på dagtid.

Ska avlösningen ske längre än två timmar måste enhetschefen ha vetskap om insatsen en vecka i förväg. Behov av avlösning upp till två timmar meddelas ett par dagar i förväg.

#### 2.

Är biståndsbedömd och beviljas den som har fler insatser beviljade och personen behöver någon hos sig när den anhörige ska uträtta ärende eller delta i någon aktivitet. Kan beviljas på vardagar. Ofta kan avlösningen behöva kompletteras med andra insatser.

#### Trygghetslarm

Syftet med trygghetslarm är att snabbt komma i kontakt med larmcentral och hemtjänstpersonal om personen hamnar i en nödsituation. Larm är en passiv form av tillsyn.

Av utredning och genomförandeplan ska det framgå hur insatsen medför trygghet för personen, samt att personen kan förstå och tillgodogöra sig insatsen.

Trygghetslarm beviljas endast om personen själv kan använda larmet eller om det finns anhörig i hushållet som kan hjälpa personen att använda det.

## Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer den enskilde

Området beskrivs i ICF som ett område där människor och djur ger praktisk hjälp fysiskt eller emotionellt.

Området handlar inte om personen som ger hjälp utan ska beskriva eller emotionellt.

### När kan insatsen beviljas?

#### Dagverksamhet för personer med demenssjukdom

Dementa personer (med diagnos ställd av läkare) där isolering behöver brytas, anhöriga behöver avlastas eller om matsituationen behöver styras upp.

Personen ska tidigare ha varit social men känner att den inte klarar det längre och mår bra av att få komma och umgås med andra i samma situation.

Anhöriga känner att de behöver få några timmar att göra något på dagen eller för att bryta ett beroende som skapats från den som har demenssjukdomen.

Om matsituationen sviktar lite kan det vara bra med dagverksamhet för att skapa lite rutiner runt matsituationen.

Transporten bygger på att det finns någon som lämnar personen vid taxin och möter upp vid hemkomst. Finns inga anhöriga som kan göra det beviljas den enskilde hjälpen med det från hemtjänsten. Taxichauffören får inte lämna en dement person i bilen ensam. Taxiresan ingår i avgiften för dagverksamhet.

#### Avlösning på korttidsboende (växelvård)

Växelvård är en regelbundet återkommande insats där personen i ordinärt boende vistas på ett av kommunen anordnat boende under en begränsad tid pga av denne har ett omfattande behov av omsorg, omvårdnad och tillsyn där anhöriga behöver avlastas från vård-/omvårdnadsarbete.

Det kan också beviljas för enstaka tillfällen med samma anledning.

Vid återkommande tillfällen ringer korttidsboendet upp personen och meddelar när insatsen ska starta.

Vid enstaka tillfällen måste brukaren/anhörig själv kontakta korttidsboendet för att göra upp om när insatsen ska ske.

För att vi ska kunna handha medicinerna på vård korttidsboende för dem som beviljas växelvård krävs det att de har Apodos. U utredningen ska det framgå om personens medicinhantering är egenvård eller hälso- och sjukvård.

## Personalkontinuitet i hemtjänst första kvartalet 2024

### Arbetsutskottets förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner vård- och omsorgsnämndens rapport om personalkontinuitet i hemtjänst för första kvartalet 2024.

### Beskrivning av ärendet

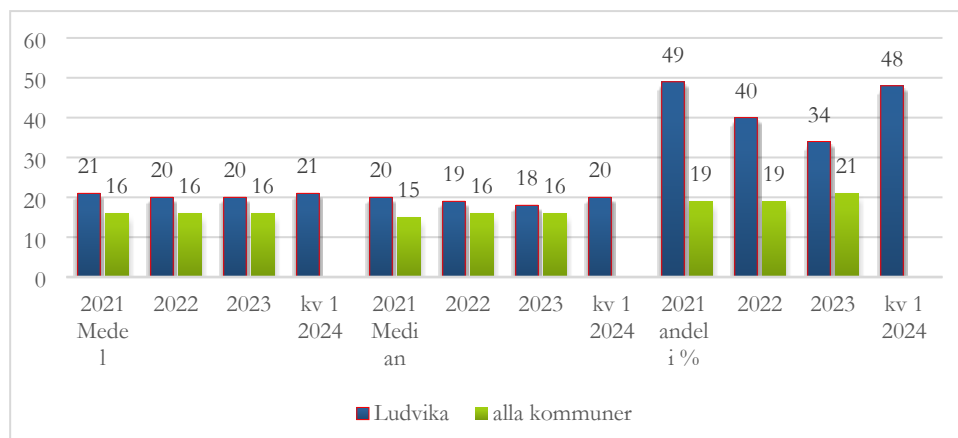
Ett mått på kvalitet är personalkontinuitet som innebär att den äldre, i största möjliga mån, får vård och omsorg av samma personal. Många äldre med hemtjänst möter i sin vardag personal från olika verksamheter och från olika yrkesgrupper som till exempel vårdbiträden, undersköterskor eller sjuksköterskor. För de flesta känns det tryggare att få stöd och hjälp av personal som de känner igen och som de har byggt upp en ömsesidig relation till.

Personalkontinuitet i hemtjänst skapar trygghet för den äldre och bidrar till en god arbetsmiljö för personalen. Om många olika personer kommer in i hemmet för att utföra insatsen finns det risk att kvaliteten blir lidande. Det kan bli svårt för den äldre att lära känna personalen och tröttsamt att gång på gång förklara vad som ska göras

Personalkontinuitet i hemtjänst mäts i september varje år i undersökningen Kommunens kvalitet i korthet, KKiK. Det som mäts är ett medelvärde av antalet olika personal som en hemtjänsttagare möter under en 14-dagars period. Det gäller personer, 65 år och äldre, som har två eller fler besök av hemtjänsten varje dag under denna period.

Under 2024 kommer en liknande mätning att göras i Ludvika för varje kvartal och resultatet redovisas till Vård- och omsorgsnämnden.

I en jämförelse mellan Ludvikas resultat och ett medel av övriga kommuner så ligger Ludvika högre i samtliga tre mått under åren 2021-2023.



En presentation av Ludvikas resultat 2023 redovisades för hemtjänstens chefer den 25 januari sedan dess kan man se att ett par hemtjänstområden minskat sin personalkontinuitet i övriga områden har inget förändring skett eller så har en försämring skett vilket kan ses i ovanstående diagram. Framför allt har en ökning av hur stor andel i procent som träffat 20 eller fler olika personal under en 14 dagars period.

Förvaltningen kommer också att följa utvecklingen tillsammans i hemtjänstens ledningsgrupp för att öka och hålla i fokus på detta viktiga förbättringsarbete.

## Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad den 3 april 2024.

### Beslut skickas till

Förvaltningsledning

Akt

## Personalkontinuitet i hemtjänst första kvartalet 2024

### Förvaltningens förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden godkänner Vård- och omsorgsnämndens rapport om personalkontinuitet i hemtjänst för första kvartalet 2024.

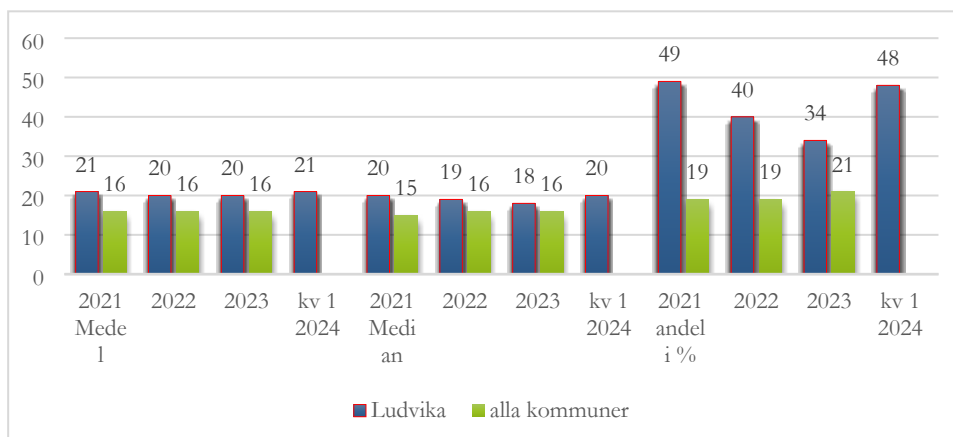
### Beskrivning av ärendet

Ett mått på kvalitet är personalkontinuitet som innebär att den äldre, i största möjliga mån, får vård och omsorg av samma personal. Många äldre med hemtjänst möter i sin vardag personal från olika verksamheter och från olika yrkesgrupper som till exempel vårdbiträden, undersköterskor eller sjuksköterskor. För de flesta känns det tryggare att få stöd och hjälp av personal som de känner igen och som de har byggt upp en ömsesidig relation till. Personalkontinuitet i hemtjänst skapar trygghet för den äldre och bidrar till en god arbetsmiljö för personalen. Om många olika personer kommer in i hemmet för att utföra insatsen finns det risk att kvaliteten blir lidande. Det kan bli svårt för den äldre att lära känna personalen och tröttsamt att gång på gång förklara vad som ska göra

Personalkontinuitet i hemtjänst mäts i september varje år i undersökningen Kommunens kvalitet i korthet, KKiK. Det som mäts är ett medelvärde av antalet olika personal som en hemtjänsttagare möter under en 14-dagars period. Det gäller personer, 65 år och äldre, som har två eller fler besök av hemtjänsten varje dag under denna period.

Under 2024 kommer en liknande mätning att göras i Ludvika för varje kvartal och resultatet redovisas till Vård- och omsorgsnämnden.

I en jämförelse mellan Ludvikas resultat och ett medel av övriga kommuner så ligger Ludvika högre i samtliga tre mått under åren 2021-2023.



En presentation av Ludvikas resultat 2023 redovisades för hemtjänstens chefer den 25 januari sedan dess kan man se att ett par hemtjänstområden minskat sin personalkontinuitet i övriga områden har inget förändring skett eller så har en försämring skett vilket kan ses i ovanstående diagram. Framför allt har en ökning av hur stor andel i procent som träffat 20 eller fler olika personal under en 14 dagars period.

Förvaltningen kommer också att följa utvecklingen tillsammans i hemtjänstens ledningsgrupp för att öka och hålla i fokus på detta viktiga förbättringsarbete.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

**Beslut skickas till**  
Akt  
Förvaltningsledning



2024-04-08

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

§ 46

Dnr 2024/2

## Vård- och omsorgsnämndens rapport för antal beslut om bistånd som inte verkställts till och med

### Arbetsutskottets förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av och godkänner förvaltningens rapport och översänder rapporten till kommunfullmäktige för kännedom.

### Beskrivning av ärendet

Sedan den 1 juli 2006 gäller bestämmelser i socialtjänstlagen och lagen om stöd och service, LSS, vilket syftar till att stärka rättssäkerheten för den enskilda som beviljats bistånd. Bestämmelserna avser:

- Rapporteringsskyldighet när en kommun inte verkställer sitt eget gynnande beslut om bistånd till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.
- Särskild avgift (sanktionsavgift) när en kommun inte verkställer sitt eget gynnande beslut inom skälig tid (3 månader).
- Utökade möjligheter för kommunala revisorer att granska ärenden som rör myndighetsutövning mot enskild, när det gäller hur vård- och omsorgsnämnden verkställer sina egna gynnande beslut.
- Ansvarig nämnd och kommunfullmäktige ska underrättas om antal gynnande beslut som inte verkställs inom skälig tid.

Varje kvartal rapporterar vård- och omsorgsförvaltningen till IVO vilka gynnande beslut som inte verkställts inom skälig tid.

Varje månad lämnas statistikrapport till vård- och omsorgsnämnden och kommunfullmäktige över hur många gynnande beslut som inte har verkställts inom tre månader.

Statistikrapporten beskriver vilken typ av bistånd som besluten gäller, antal beslut som inte verkställts inom tre månader samt hur lång tid det har gått från dagen för respektive beslut. Rapporteringen sker en gång varje månad och upprepas till dess att beslutet är verkställt. Ett beslut är verkställt när den enskilde tillhandahålls den beviljade insatsen.

Denna rapport avser de uppgifter som fanns tillgängliga den 31 mars 2024.

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

## Statistikrapport den 31 mars 2024

Antal beslut som inte har verkställts inom tre månader. Andel kvinnor respektive män och antal av dessa som tackat nej till erbjudande.

Antal beslut	Varav kvinnor	Varav män	Antal som tackat nej till erbjudande
21	9	12	5

Vilken typ av bistånd som inte verkställts inom tre månader.

Beslut om	Antal
SoL – kontaktperson	4
LSS – kontaktperson	12
SoL – servicelägenhet psykiatri	1
LSS – daglig verksamhet	1
Äldreboende	3

Antal dagar från dagen för respektive beslut till rapporteringstillfälle samt orsak till beslut som inte verkställts.

Beslut om	Besluts-datum	Antal dagar	Kvinna eller man	Tackat nej till erbjuden plats (1) Resursbrist (2) Annat (3)
LSS – kontaktperson	2022-09-19	559	K	1
LSS – kontaktperson	2022-12-07	480	K	2
SoL - kontaktperson	2023-01-13	443	K	2
LSS – kontaktperson	2023-04-27	339	M	2
LSS – kontaktperson	2023-06-12	293	M	2
SoL - kontaktperson	2023-07-01	274	M	2
SoL – servicelägenhet psykiatri	2023-07-16	259	K	1
SoL - kontaktperson	2023-07-26	249	K	2
Äldreboende	2023-08-02	242	M	1
LSS – kontaktperson	2023-08-04	240	M	2
LSS – kontaktperson	2023-10-01	182	M	2
SoL – kontaktperson	2023-10-11	172	M	2
LSS – kontaktperson	2023-11-01	151	M	2
LSS – kontaktperson	2023-11-01	151	K	2

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

Äldreboende	2023-11-14	138	K	1
LSS – kontaktperson	2023-12-12	110	K	2
Äldreboende	2023-12-14	108	K	1
LSS – kontaktperson	2023-12-20	102	K	2
LSS – kontaktperson	2023-12-20	102	M	2
LSS daglig verksamhet	2023-12-20	102	M	2
LSS – kontaktperson	2023-12-22	100	M	2

## Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad den 2 april 2024.

---

### Beslut skickas till

Kommunfullmäktige

Akt

Vård- och omsorgsförvaltningen  
Cathrine Flodström Backlund

Vård- och omsorgsnämnden

## Vård- och omsorgsnämndens rapport angående antal beslut om bistånd som inte verkställts till och med mars 2024

### Förvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av och godkänner förvaltningens rapport och översänder rapporten till kommunfullmäktige för kännedom.

### Beskrivning av ärendet

Sedan den 1 juli 2006 gäller bestämmelser i socialtjänstlagen och lagen om stöd och service, LSS, vilket syftar till att stärka rättssäkerheten för den enskilda som beviljats bistånd. Bestämmelserna avser:

- Rapporteringsskyldighet när en kommun inte verkställer sitt eget gynnande beslut om bistånd till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.
- Särskild avgift (sanktionsavgift) när en kommun inte verkställer sitt eget gynnande beslut inom skälig tid (3 månader).
- Utökade möjligheter för kommunala revisorer att granska ärenden som rör myndighetsutövning mot enskild, när det gäller hur vård- och omsorgsnämnden verkställer sina egna gynnande beslut.
- Ansvarig nämnd och kommunfullmäktige ska underrättas om antal gynnande beslut som inte verkställs inom skälig tid.

Varje kvartal rapporterar vård- och omsorgsförvaltningen till IVO vilka gynnande beslut som inte verkställts inom skälig tid.

Varje månad lämnas statistikrapport till vård- och omsorgsnämnden och kommunfullmäktige över hur många gynnande beslut som inte har verkställts inom tre månader.

Statistikrapporten beskriver vilken typ av bistånd som besluten gäller, antal beslut som inte verkställts inom tre månader samt hur lång tid det har gått från dagen för respektive beslut. Rapporteringen sker en gång varje månad och upprepas till dess att beslutet är verkställt. Ett beslut är verkställt när den enskilde tillhandahålls den beviljade insatsen.

Denna rapport avser de uppgifter som fanns tillgängliga den 31 mars 2024.

**Statistikrapport den 31 mars 2024**

Antal beslut som inte har verkställts inom tre månader. Andel kvinnor respektive män och antal av dessa som tackat nej till erbjudande.

Antal beslut	Varav kvinnor	Varav män	Antal som tackat nej till erbjudande
21	9	12	5

Vilken typ av bistånd som inte verkställts inom tre månader.

Beslut om	Antal
SoL – kontaktperson	4
LSS – kontaktperson	12
SoL – servicelägenhet psykiatri	1
LSS – daglig verksamhet	1
Äldreboende	3

Antal dagar från dagen för respektive beslut till rapporteringstillfälle samt orsak till beslut som inte verkställts.

Beslut om	Besluts-datum	Antal dagar	Kvinna eller man	Tackat nej till erbjuden plats (1) Resursbrist (2) Annat (3)
LSS – kontaktperson	2022-09-19	559	K	1
LSS – kontaktperson	2022-12-07	480	K	2
SoL - kontaktperson	2023-01-13	443	K	2
LSS – kontaktperson	2023-04-27	339	M	2
LSS – kontaktperson	2023-06-12	293	M	2
SoL - kontaktperson	2023-07-01	274	M	2
SoL – servicelägenhet psykiatri	2023-07-16	259	K	1
SoL - kontaktperson	2023-07-26	249	K	2
Äldreboende	2023-08-02	242	M	1
LSS – kontaktperson	2023-08-04	240	M	2
LSS – kontaktperson	2023-10-01	182	M	2
SoL – kontaktperson	2023-10-11	172	M	2
LSS – kontaktperson	2023-11-01	151	M	2
LSS – kontaktperson	2023-11-01	151	K	2
Äldreboende	2023-11-14	138	K	1
LSS – kontaktperson	2023-12-12	110	K	2

Äldreboende	2023-12-14	108	K	1
LSS – kontaktperson	2023-12-20	102	K	2
LSS – kontaktperson	2023-12-20	102	M	2
LSS daglig verksamhet	2023-12-20	102	M	2
LSS – kontaktperson	2023-12-22	100	M	2

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

**Beslut skickas till**  
Kommunfullmäktige

Vård- och omsorgsnämnden

## Förvaltningsinformation vård och omsorg

### Krisberedskap

Ledningsgruppen ska delta i en anordnad övning tillsammans med kommunerna Säter, Smedjebacken, Avesta och Hedemora. Länsstyrelsen i Dalarnas län och Region Dalarna håller i övningen.

### Projekt och uppdrag

Fortsatt arbete med företaget JOTIB gällande bemanning och schemaprocess.

Fortsatt arbete med uppdraget nära vård och en god arbetsmiljö i sjuksköterskeorganisationen.

### Viktiga verksamhetshändelser

#### Verksamhetsområde kansli, bistånd, bemanning, kost

Fortsatt arbete med Taxor och avgifter inför 2025.

Arbete med vikarieanskaffning inför sommaren.

Påbörjat projekt tillsammans med IT-center och Atea med införande av nytt verksamhetssystem.

#### Verksamhetsområde hemtjänst, kommunrehab, stödpedagoger, MAR

Rekrytering av enhetschef för Sunnansjö hemtjänst är påbörjad då nuvarande enhetschef går vidare till annat arbete inom förvaltningen.

Demensteamet har upphört. Brukarna får hjälp av ordinarie hemtjänstgrupp och personalen har fått nya placeringar.

Enhetschefen för Demensteamet har fått ny placering som enhetschef för

hemtjänst Centrala Ludvika då nuvarande enhetschef slutar sin anställning i Ludvika kommun.

### **Verksamhetsområde Särskilt boende, kommunsjuksköterskor, MAS**

Fortsatt arbete med schemaarbete i ny schemaprocess.  
Arbetet med medarbetarsamtal är i slutfasen för våren.  
Utredande arbete pågår gällande uppstart av korttidsplatser vid Lagunen.

### **Verksamhetsområde LSS och socialpsykiatri**

IVO har begärt in uppgifter om ej verkställt ärende på avlösare.  
Rekrytering av enhetschefer pågår.  
Tillsynsbesök av arbetsmiljöverket på daglig verksamhet Näset.

### **Viktiga händelser inför nästa period**

#### **Verksamhetsområde kansli, bistånd, bemanning, kost**

Varsel om strejk inom kommunals avtalsområde gällande kockar på 4 av våra enheter.  
Fortsatt arbete med utflytt från Marnäsliden.

#### **Verksamhetsområde hemtjänst, kommunrehab, stödpedagoger, MAR**

För att stärka chefernas arbetsmiljö kommer vi att införa tre samordnare i hemtjänsten på prov under 6 månader för att hjälpa cheferna i samplanering av personalen och en del administrativa uppgifter. Samordnarna kommer att rekryteras internt och finansieras genom att fördela om tid från hemtjänstgrupperna för tid som görs för viss administration redan idag.

#### **Verksamhetsområde Särskilt boende, kommunsjuksköterskor, MAS**

Tillsynsbesök av arbetsmiljöverket på Solsidan Blomstervägen 7-9.  
Fortsatt arbete med införa PAS inom sjuksköterskeorganisationen.  
Fortsatt införande av läkemedelsautomater inom sjuksköterskeområdet och hemtjänsten.

#### **Verksamhetsområde LSS och socialpsykiatri**

Tillsynsbesök av arbetsmiljöverket på gruppboenden, GV 12, samt på Blomstervägen 5.

#### **Röd flagga**

Arbetsmiljön på Marnäsliden.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef





## Ordförande informerar

## Delegationsbeslut

### Förvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av delegationsbesluten.

### Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden här överlåtit sin beslutanderätt till utskott, ordförande och tjänstemän enligt en av vård- och omsorgsnämnden antagen delegationsordning. Dessa beslut ska redovisas till vård- och omsorgsnämnden.

Redovisningen innebär inte att vård- och omsorgsnämnden får ompröva eller fastställa delegationsbesluten. Däremot står det vård- och omsorgsnämnden fritt att återkalla lämnad delegation.

#### 1. Protokoll

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott 2024-04-08 § 38 - 47.

Vård- och omsorgsnämndens enskilda ärenden 2024-04-08 § 4 - 7.

#### 2. Biståndsbeslut

Mars 2024-03-01—2024-03-31 258 beslut varav 2 avslag.

#### 3. Arbetsmiljö

Fördelning av arbetsmiljöuppgifter – Karin Hägglund

Fördelning av arbetsmiljöuppgifter – Maria Forsberg

Fördelning av arbetsmiljöuppgifter – Alexander Jansson

#### 4. Förordnanden

#### 5. Övriga beslut

#### 6. Fonder

## Ekonomiska konsekvenser

Förvaltningens förslag medför inga kostnader.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Åsa Engberg  
Nämndsekreterare



## Meddelanden april 2024

### Förvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av inkomna meddelanden.

### Beskrivning av ärendet

1. VON 2023/8  
Protokoll – Tillgänglighetsrådet 2024-03-07 § 1-7
2. VON 2023/9  
KF 2024-03-04 § 32 , Val av ersättare till vård- och omsorgsnämnden.
3. VON 2024/104  
Patientsäkerhetsberättelse för Ludvika kommun åren 2021-2024/25.
4. VON 2024/98  
KS 2024-03-19 § 51 Skapa Krigsorganisation.
5. VON 2022/180  
KS 2024-03-19 § 57 Uppföljning av nämndernas, bolagens, Västerbergslagens utbildningsförbund och Räddningstjänsten Dala Mitts planer för Intern kontroll 2023.
6. VON 2024/51  
Utskrivningsklara mars 2024
7. VON 2024/102  
Arbetsmiljöverket - Föranmälan av inspektion Äldreboende Solsidan och Geropsyk.
8. VON 2024/103  
IVO – Underrättelse och begäran – Ludvika gård.
9. VON 2023/152  
KF 2024-04-02 § 38 Motion Ludvika behöver en Fritidsbank.
10. VON 2023/9  
KF 2024-04-02 § 45 Avsägelse för ledamot i vård- och omsorgsnämnden.
11. VON 2024/21  
Protokoll från förvaltningssamverkan 2024-03-18.

12. VON 2024/39  
Föreläggande – handlingsplan – avslut Ängsgården.
13. VON 2024/106-00  
RSS Dalarna verksamhetsplan 2024-2026
14. VON 2024/106-00  
RSS Aktivitetsplan 2024.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Förvaltningens förslag till beslut medför inga kostnader.

Carina Gullemo  
Förvaltningschef

Åsa Engberg  
Nämndsekreterare

### **Bilagor**

Inkomna meddelanden.

### **Beslut skickas till**

Akt