Beslutad av: Vård- och omsorgsnämnden
Datum: 2024-12-12
Beslutsparagraf: Von § 93/2024
Börjar gälla: 2024-12-12
Dokumentansvarig politisk instans: Vård- och omsorgsnämnden
Dokumentansvarig tjänsteperson: Enhetschef myndighetsutövning
Följs upp: vart fjärde år eller vid behov

Diarienummer: Von 2024/49

Kommunal författningssamling
Nr: F 24:06

REGELDOKUMENT | RIKTLINJER

Riktlinjer för myndighetsutövning och genomförande enligt socialtjänstlagen riktad till äldre samt personer med funktionshinder

Tomelilla kommun

Tomelilla kommuns styrdokument

Regeldokument
Regeldokument är dokument som talar om hur kommunen ska arbeta.
Regeldokument kan också vara lokala föreskrifter om olika bestämmelser
som kan påverka kommuninvånare eller företag.
REGLEMENTEN RIKTLINJER RUTINER

Målinriktade dokument
Målinriktade dokument visar vad kommunen vill uppnå, strävar efter eller har som mål.
VISION PROGRAM OCH STRATEGIER PLANER HANDLINGSPLANER

Innehållsförteckning

1 Inledning ... 5

1.1 SYFTE & MÅLGRUPP ... 5
1.2 DELEGATION ... 6
1.3 VÄRDEGRUND & VÄRDIGHETSGARANTIER ... 6
1.4 VÄGLEDANDE PRINCIPER/KVALITETSBEGREPP ... 7
1.5 VÅLD I NÄRA RELATIONER ... 7
1.6 LAGSTIFTNING, FÖRESKRIFTER, RIKTLINJER ... 7

2 Lagstiftning ... 8

2.1 INSATSER ENLIGT SOCIALTJÄNSTLAGEN ... 8
2.2 RÄTTEN ATT TA UT AVGIFTER ... 8
2.2.1 Taxor och avgifter ... 8
2.2.2 Avgiftsbeslut ... 9
2.3 DOKUMENTATION ... 9
2.4 RAPPORTERINGSSKYLDIGHET AV EJ VERKSTÄLLDA BESLUT ... 9
2.5 SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN (SIP) ... 9
2.6 KOMMUNENS YTTERSTA ANSVAR ... 10
2.7 ANSVARSFÖRDELNING MELLAN KOMMUNER ... 10
2.8 BOSÄTTNINGSKOMMUNEN ... 10
2.9 FOLKBOKFÖRINGSKOMMUNEN ... 10
2.10 VISTELSEKOMMUNEN ... 10
2.11 ANSÖKAN OM ATT FLYTTA TILL ANNAN KOMMUN ... 11
2.12 Barnperspektivet ... 11

3 Förebyggande åtgärder ... 11

3.1 INFORMATION OCH UPPSÖKANDE VERKSAMHET ... 11
3.1.1 Tolk ... 12
3.2 ÖPPNA INSATSER ... 12
3.3 TANDVÅRDSSTÖD ... 12
3.4 STÖD TILL ANHÖRIGA ... 12
3.5 PERSONLIGT OMBUD ... 13
3.6 BOSTADSANPASSNING ... 13
3.7 FIXARTJÄNST ... 13

4 Nämndens vägledning i handläggningsfrågor ... 13

4.1 Handläggning av ärenden ... 13
4.1.1 Förhandsbedömning och ansökan ... 13
4.1.2 Handläggningstid ... 14
4.1.3 Företrädare för den enskilde ... 14
4.2 BEDÖMA RÄTTEN TILL BISTÅND ... 14
4.2.1 Individens behov i centrum (IBIC) ... 14
4.2.2 Om behovet kan tillgodoses på annat sätt ... 15
4.2.3 Skälig levnadsnivå ... 15
4.2.4 Kommunicering ... 16
4.2.5 Beslut och överklagande ... 16
4.3 AVGRÄNSNING AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSINSATSER ... 17
4.3.1 Egenvård ... 17
4.4 VERKSTÄLLIGHET ... 17
4.4.1 Genomförande ... 17
4.4.2 Uppdrag ... 18

4.4.3 Insats 18
4.4.4 Mål med insatsen 18
4.5 VAL AV UTFÖRARE 18
4.6 UPPFÖLJNING AV BEVILJADE INSATSER 18

5 Insatser 18

5.1 ORDINÄRT BOENDE 18
5.1.1 Boendestöd 18
5.1.2 Hemtjänst 19
5.2 STÖD TILL PERSONER SOM VÅRDAR ELLER STÖDJER EN NÄRSTÅENDE 19
5.2.1 Avlastning i hemmet/Avlösarservice 19
5.2.2 Avlastning på korttidsboende 19
5.2.3 Avlastning i form av växelboende 20
5.3 DAGVERKSAMHET 20
5.4 SÄRSKILDA BOENDEFORMER 20
5.4.1 Korttidsboende 20
5.4.2 Särskilt boende 21
5.4.3 Parboende 21

6 Insatser i hemmet enligt SoL 4 kap. 1 § 22

1 Inledning

1.1 SYFTE & MÅLGRUPP

Detta dokument innehåller vård- och omsorgsnämndens riktlinjer för myndighetsutövning vid handläggning av bistånd inom stöd och omsorg. Riktlinjerna beskriver hur nämnden inom ramen för sitt grunduppdrag verkar för att personer som bor och vistas i kommunen får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull gemenskap med andra, samt får den hjälp de behöver och sina behov tillgodosedda i enlighet med lagstiftningens krav. Nämnden har det övergripande ansvaret för kommunens vård och omsorg och allmänt förebyggande och uppsökande verksamhet som hör till.

Riktlinjerna är ett stöd för handläggare på myndighetsenheten som, på delegation från nämnden, fattar myndighetsbeslut efter individuella bedömningar av enskildas behov. Syftet med riktlinjerna är i första hand att fungera som vägledning vid myndighetsutövning inom nämndens ansvarsområde, men även som information vad gäller nämndens syn på verksamheten och handläggningen enligt socialtjänstlagen.

Rätten till bistånd är inte knuten till några särskilt i lagen angivna insatser och heller inte av någon specifik anledning till biståndsbeslutet såsom ålder eller viss sjukdom. Kommunala regler eller riktlinjer får dock aldrig inskränka den enskildes rätt till bistånd enligt SoL. Enligt Socialstyrelsen ska biståndshandläggaren informera den enskilde om dennes rätt att begära bistånd om ansökan går utanför kommunens generella riktlinjer.

Utgångspunkten för riktlinjerna är ett hälsofrämjande och rehabiliterande förhållningssätt och en tillit till de professionellas kunskap och förmåga att göra bedömningar utifrån intentionerna i lagstiftning, kommunövergripande mål och övriga styrdokument.

Frivillighet och självbestämmande ska vara vägledande vid handläggning av ett enskilt ärende. Det innebär att den enskilde själv bestämmer om han eller hon ska ta emot behovsbedömda insatser. Till socialtjänstens uppgifter hör dock att på olika sätt försöka motivera den enskilde ta emot stöd och hjälp.

Äldre personer

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). 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 (5 kap. 4 § SoL). Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.

Personer med funktionsnedsättning

Vård- och omsorgsnämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra (5 kap. 7 § första stycket SoL).

Målgrupp för Socialpsykiatri är vuxna personer (från 18 år) med allvarlig psykisk sjukdom/störning, som orsakat en funktionsnedsättning som är så omfattande att hon eller han har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och därför har behov av vård-, stöd- och/eller omsorgsinsatser. Begränsningarna ska ha funnits, eller kan antas komma att bestå, under en längre tid (Socialstyrelsen).

En svårighet kan för den enskilde vara väsentlig om den drabbar individens delaktighet på ett livsområde som är betydelsefullt för honom eller henne även om denna svårighet utifrån sett kan te sig som relativt lindrig. Begreppet ”längre tid” avser enligt Nationell

psykiatrisamordning en minst årslång historia av påtaglig aktivitetsbegränsning eller som en prognostisk bedömning om förutsedd sådan.

Följande tillstånd ingår inte i de psykiska störningar som enligt definitionen kan ge konsekvensen psykiskt funktionshinder:

- missbruk/beroende av alkohol eller andra droger (utan psykiatrisk samsjuklighet)
- psykisk utvecklingsstörning (utan samtidigt annan psykisk störning)
- psykiatriska tillstånd som i sin definition är av kortvarig eller övergående natur, exempelvis diagnosen Akut stressyndrom/Anpassningsstörning
- demenssjukdomar, som exempelvis Alzheimers sjukdom (utan annan samtidig psykisk sjukdom).

Avgränsning: Om missbruk eller föräldraförmåga är huvudproblematiken ska behovet i första hand hanteras inom individ- och familjeomsorgen i kommunen.

Barn och unga med funktionsnedsättning

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vid beslut eller andra åtgärder som rör insatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. Med barn avses varje människa under 18 år.

1.2 DELEGATION

Enligt 10 kap. socialtjänstlagen får nämnden delegera beslutande rätt till andra. Grunderna för nämndens rätt att delegera beslut finns i kommunallagen. Delegationsordningen innehåller de ärenden i vilka nämnden har delegerat beslutanderätt åt nämndens utskott, enskild ledamot eller anställd i förvaltningen. Om en ärendetyp inte finns med i delegationsordningen innebär det att beslutet ska fattas av nämnden.

1.3 VÄRDEGRUND & VÄRDIGHETSGARANTIER

för äldre

Den nationella värdegrunden för personer över 65 år återfinns i 5 kap 4 § SoL. ”Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.”

Äldre ska ha möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Äldre ska få tillgång till goda bostäder och det stöd och hjälp i hemmet som de behöver och annan lättåtkomlig service. Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

för människor med funktionsnedsättning

Nämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Nämnden ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Kommunen ska inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter som avses i första stycket behöver ett sådant boende.

Vård- och omsorgsnämnden har upprättat värdegarantier för inflytande, bemötande och trygghet (Von 2014/51).

1.4 VÄGLEDANDE PRINCIPER/KVALITETSBEGREPP

Socialtjänstlagstiftningen bygger till stora delar på begreppen helhetssyn, normalisering, kontinuitet och flexibilitet. Innebörden i begreppen kan variera beroende på vilken målgrupp som avses.

Helhetssyn

Helhetssyn ska prägla alla insatser inom socialtjänsten. Tillämpningen av helhetssyn förutsätter att professionen försöker förstå hur den enskildes svårigheter sammanhänger med hans eller hennes omgivning och händelser tidigare i livet.

Normalisering, närhet och flexibilitet

Den enskilde ska stödjas i att kunna vara som andra och ha det som andra, vilket också betyder rätten att få vara sig själv. Den som har stödinsatser ska inte behöva känna sig utpekad eller särbehandlad. Närhetsprincipen innebär att insatser i hemmet går före insatser utanför hemmet och ska anordnas så nära hemmet som möjligt. Det får dock inte innebära att flexibiliteten går förlorad genom standardlösningar utan man anpassar insatserna till den enskildes förutsättningar och behov. Begreppet normalisering innebär också att den enskilde ska bo kvar i sitt eget hem (kvarboendeprincipen) och fungera självständigt så långt möjligt.

1.5 VÅLD I NÄRA RELATIONER

Alla som utsätts för hot och våld ska särskilt uppmärksammas utifrån de behov som de har. För nämnden är det viktigt att dessa frågor tas på största allvar och att alla handläggare ska ha kunskap om på vilket sätt de ska arbeta med frågor om utsatthet för hot och våld. I de fall en person som är aktuell inom nämndens ansvarsområde behöver insatser på grund av sjukdom eller fysisk funktionsnedsättning och samtidigt insatser på grund av utsatthet för hot eller våld ska samverkan ske mellan berörda nämnder. I dessa fall är det särskilt viktigt att en helhetsbedömning av den enskildes situation görs. Samverkan kring våld i nära relation kan även ske i de fall närstående eller partner blir utsatt av hot och våld av den person som har insatser från omsorgen.

1.6 LAGSTIFTNING, FÖRESKRIFTER, RIKTLINJER

Dessa riktlinjer ska ses som ett komplement till gällande lagstiftning, författningar och föreskrifter. Riktlinjerna är vägledande för biståndsbedömningen och bedömningen av insatsernas omfattning och ska inte åsidosättas om inte lag eller föreskrift säger annat. Riktlinjerna är ett stöd i handläggningen och ska ge ökad rättssäkerhet för enskilda och ska samtidigt säkerställa att alla biståndsbeslut fattas på likartade bedömningsgrunder. Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i den enskildes möjlighet att få sina individuella behov prövade. Varje ansökan, utredning och beslut ska baseras på den enskildes individuella behov.

Med utgångspunkt från riktlinjerna finns rutiner för handläggning inom myndighetsenheten. De är interna arbetsdokument som ska ge vägledning för att effektivisera handläggningen och säkerställa likartade bedömningsgrunder. Rutinerna ska garantera likställighet och rättssäkerhet för den enskilde samt tydliggöra olika områden, till exempel samtycke, samverkan och uppföljning.

Inom nämndens ansvarsområde är följande lagar och förordningar av stor betydelse:

- Socialtjänstlagen (SoL)

- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

- Förvaltningslagen (FL)

- Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)

- Dataskyddsförordningen (GDPR)

- Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

- Föräldrabalken (FB)

- Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (LUS)

Följande publikationer samt föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen är även av stor betydelse:

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5)

- Socialstyrelsens handbok 2010: Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

- Socialstyrelsens föreskriver och allmänna råd om lex Sarah (SOSFS 2011:5)

- Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2012:3)

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden (SOSFS 2012:12)

- Lex Maja

2 Lagstiftning

2.1 INSATSER ENLIGT SOCIALTJÄNSTLAGEN

Grunden för rätten till bistånd formuleras i 4 kap 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

”Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.”

Ansvaret för socialtjänsten i kommunen är fördelat på flera nämnder. Vård och omsorgsnämnden ansvarar således endast för den del av socialtjänsten som beskrivs i reglementet. Enligt socialtjänstlagen innebär ansvaret att nämnden genom hemtjänst, dagverksamhet eller annan liknande social tjänst bör underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra (3 kap 6 §).

2.2 RÄTTEN ATT TA UT AVGIFTER

2.2.1 Taxor och avgifter

Kommuner har rätt att ta ut skäliga avgifter för hemtjänst, dagverksamhet och bostad i särskilt boende samt andra liknande sociala tjänster utifrån grunder som kommunen själv bestämmer. Beslut om avgift fattas med stöd av kapitel 8 i Socialtjänstlagen (2001:453).

Beslut om taxor och avgifter fattas av Kommunfullmäktige, inklusive maxtaxan för avgifter för hemtjänst, dagverksamhet och särskilt boende. Kostnader för mat och tilläggstjänster till trygghetslarm ingår inte i maxtaxan. Kommunfullmäktiges beslut kan överklagas genom

laglighetsprövning enligt 13 kap Kommunallag (2017:725). Avgifterna är beslutade i relation till prisbasbeloppet som beräknas fram årligen (se 2 kap 6–7 §§ Socialförsäkringsbalk 2010:110). I samband med att prisbasbeloppet förändras justeras också avgifterna.

2.2.2 Avgiftsbeslut

Den enskilde har rätt att få ett individuellt beslut om avgift i enlighet med 8 kap 4–9 §§ Socialtjänstlagen. Detta beslut kan överklagas genom förvaltningsbesvär enligt 16 kap 3 § Socialtjänstlagen (2001:453).

För att kunna fastställa rätt avgift för den enskilde krävs uppgifter om dennes inkomst och boendekostnad. I samband med att bistånd beviljas skickas därför en blankett om inkomstförfrågan ut till den enskilde.

Avgiftshandläggare fattar därefter ett beslut och skickar hem till den enskilde. I beslutet framgår den enskildes avgiftsutrymme. Avgiftsutrymmet reglerar det som den enskilde maximalt betalar för de insatser som äldreomsorgens myndighetsenhet beslutat för den enskilde.

Den som inte inkommer med inkomstuppgifter betalar avgift i enlighet med den fastställda maxtaxan.

Mer information om avgiftssystemet går att finna i tillämpningsanvisningar för avgifter samt i avgiftsbroschyren för äldreomsorgen.

2.3 DOKUMENTATION

Vid handläggning och genomförande av insatser ska Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS följas.

Föreskrifterna innebär att dokumentation ska ske fortlöpande. De anger också vad som ska dokumenteras. De uppgifter som behövs för att insatserna ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt och säkert sätt ska i en beställning lämnas till den utförare som handhar det praktiska genomförandet av en insats. Om den enskilde motsätter sig att uppgifter lämnas och ingen annan sekretessbrytande grund för utlämnande av uppgifterna finns kan information inte lämnas över till utföraren. Den enskilde har rätt att ta del av det som har dokumenteras om henne eller honom. I dokumentationen ska även klart framgå om den enskilde anser att en uppgift är felaktig eller om han eller hon har en annan uppfattning.

2.4 RAPPORTERINGSSKYLDIGHET AV EJ VERKSTÄLLDA BESLUT

Verksamheten ska fyra gånger per år anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) de gynnande beslut enligt SoL och LSS som inte verkställts inom tre månader räknat från beslutsdatumet.

2.5 SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN (SIP)

Enligt Socialtjänstlagen 2 kap. 7§ (SoL) och 16 kap. 4 § Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är kommun och region skyldiga att upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när den enskilde har insatser från båda huvudmän som behöver samordnas. SIP är en process som ska bidra till ökat inflytande och delaktighet för den enskilde samt förbättra samordningen och helhetsbilden av den enskildes insatser. Den enskilde ska ge samtycke till SIP.

Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (LUS) trädde i kraft 1 januari 2018. Syftet med lagen är att patienter som är utskrivningsklara inte ska få sin hemgång onödigt försenad eller ta upp platser på sjukhusen för de som är i behov av sjukhusvård. Syftet är även att främja en god vård för enskilda som är i behov av vård- och omsorg efter utskrivning från sjukhuset. Lagen innebär att primärvården får ökat ansvar för planeringen av den enskildes fortsatta vård och omsorg. En fast vårdkontakt från öppenvården ska utses för den enskilde. Lagen kräver även att både primärvård och kommun redan vid inskrivningsmeddelandet påbörjar planering för att ta emot den enskilde vid utskrivning.

2.6 KOMMUNENS YTTERSTA ANSVAR

Kommunen har enligt 2 kap. 1 § SoL det yttersta ansvaret för att den enskilde får det stöd och den hjälp som han eller hon behöver sin livsföring oavsett ålder. I SoL 5 kap finns bestämmelser om nämndens ansvar för bland annat äldre, för personer med fysiska och psykiska funktionshinder och anhöriga som vårdar människor med fysiska och psykiska funktionshinder. I planeringen ska kommuner samverka med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer.

Detta ansvar innebär att kommunen tillfälligt ska ge nödvändig hjälp i avvaktan på insats från annan huvudman.

2.7 ANSVARSFÖRDELNING MELLAN KOMMUNER

I 2a kap. SoL finns bestämmelser om kommunernas ansvar för stöd och hjälp till den enskilde och om ansvarsfördelningen mellan bosättningskommunen och vistelsekommunen. Reglerna syftar till att förtydliga kommunernas ansvar och därigenom stärka den enskildes rättssäkerhet samt skapa förutsättningar för att undvika tvister mellan kommunerna. Den enskilde ska i de flesta fall endast ha kontakt med en kommun gällande sina insatser.

2.8 BOSÄTTNINGSKOMMUNEN

Bosättningskommunen är ansvarig för den enskildes behov av stöd och hjälp oavsett om han eller hon vistas i kommunen eller inte. Bosättningskommunen kan begära hjälp med utredning och verkställighet av beslut av vistelsekommunen (2a kap. 6§ SoL).

2.9 FOLKBOKFÖRINGSKOMMUNEN

Folkbokföringskommunens ansvar omfattar alla stöd och hjälpinsatser enligt SoL som den enskilde kan ha behov av:

1. Vid kriminalvård i anstalt

2. Vid sjukhusvård eller annan sjukvårdsinrättning på initiativ av någon annan än kommunen

3. Inför avslut av vård enligt 1 eller 2

Den enskilde måste vara folkbokförd i landet för att 2a kap. 5 § SoL ska kunna tillämpas. Om den enskilde inte är det, prövas frågan om ansvarig kommun mot reglerna om vistelsekommunens ansvar. Aktualiserat behov inför frigivning/utskrivning prövas under en övergångsperiod till dess att den enskilde får insatser från bosättningskommunen.

2.10 VISTELSEKOMMUNEN

Finns det en annan ansvarig kommun, som vid tillfällig vistelse, så är vistelsekommunens ansvar begränsat till akuta situationer. Detta kan till exempel vara pengar till hemresa, logi eller pengar till mat.

2.11 ANSÖKAN OM ATT FLYTTA TILL ANNAN KOMMUN

En person som önskar flytta till annan kommun, men som till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig där utan att inflyttningskommunen erbjuder behövliga insatser, får den enskilde i den kommunen ansöka om sådana insatser. Den ansökan görs med stöd av 2 kap. 8 § SoL och ansökan prövas i två steg.

Först görs en bedömning om personen tillhör bestämmelses personkrets och därefter om så anses fallet, prövas behovet av särskilt boende enligt 4 kap. 1 § SoL.

En ansökan ska alltid ställas till den kommun den enskilde önskar flytta till. Att den enskilde får god vård i hemkommunen får inte beaktas vid prövningen. Handläggare är skyldiga att vara behjälpliga med utredning om en enskild vill flytta till en annan kommun och inflyttningskommunen begär detta. Enskild som bor i annan kommun och vill flytta till Tomelilla kommun och ansöker om bistånd i Tomelilla kommun, ska få sina behov utredda av myndighetsenhetens handläggare. Vid behov kan handläggaren begära underlag från den enskildes hemkommun.

2.12 Barnperspektivet

Vid all handläggning och utförande av insatser ska barnets bästa tas i beaktan. Barnperspektivet ska genomsyra all verksamhet. I en del familjer finns barn som behöver stöd när föräldern inte orkar eller behöver vård. Det är viktigt att särskilt uppmärksamma situationen för barn till personer med psykisk funktionsnedsättning och hitta samarbetsformer med andra områden inom socialtjänsten, myndigheter och organisationer för att ge barnen och familjerna lämpligt stöd.

3 Förebyggande åtgärder

3.1 INFORMATION OCH UPPSÖKANDE VERKSAMHET

Till nämndens uppgifter hör att genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden (3 kap. 1§SoL). Nämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i Tomelilla kommun för äldre och personer med funktionshinder samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om nämndens verksamhet på detta område (5 kap 6 § SoL).

Alla myndigheter har en informationsskyldighet och informationen ska utformas på ett sådant sätt att den enskilde kan förstå och ta den till sig. Handläggaren ska ge information om kommunens vård och omsorg och i samband med detta ska handläggaren även informera den enskilde om kommunens avgiftssystem för insatser som beviljas enligt SoL och LSS.

Handläggaren behöver också kunna ge information om och hjälpa till i kontakten med ansvarig förvaltning/myndighet rörande service och insatser inom kommunen som inte är biståndsbedömda och som kan vara till hjälp för den enskilde, så som träffpunkter, fixartjänster samt insatser till stöd för anhöriga. Annan information och upplysningar som kan vara aktuell för den enskilde är bostadsanpassning och brandförebyggande åtgärder i den enskildes hem.

Information till den enskilde ska vara lättillgänglig. Det innebär att information även ges via flera olika kanaler, telefon, broschyrer eller via kommunens hemsida, vars syfte bland annat är att informera såväl anhöriga som den enskilde om kommunens service till invånarna.

I förvaltningslagen (6–7§§) finns grundläggande krav på myndigheter att ge service och tillgänglig information.

3.1.1 Tolk

Behärskar den enskilde inte svenska språket eller har allvarliga hörselskador eller talsvårigheter, ska tolk anlitas enligt FL § 8 (förvaltningslag). Det är myndighetens ansvar att förvissa sig om att avsedd information kan inhämtas och delges den enskilde, vid behov anlitas därför auktoriserad tolk.

3.2 ÖPPNA INSATSER

Nämnden erbjuder insatser som är öppna för alla medborgare. Det innebär att den enskilde inte behöver ha ett beslut om bistånd för att få tillgång till insatsen.

Träffpunkter är en verksamhet som kan erbjuda både social gemenskap och aktiviteter och finns i anslutning till boenden. Syftet är i första hand att motivera, stödja, knyta nya kontakter och delta i aktiviteter som frivilligverksamheter eller föreningsliv anordnar. Träffpunkten i tätorten har viss bemanning vilket gör det möjligt för personer som behöver stöd att delta i aktiviteter. För de som önskar aktiviteter eller social samvaro finns öppna träffpunktsverksamheter som erbjuder ett brett utbud av aktiviteter.

Innehållet i de öppna insatserna ska ha en hälsofrämjande inriktning med fysisk aktivitet och social samvaro för att stimulera till ökad livskvalitet, trygghet och bibehållen funktion upp i åren.

3.3 TANDVÅRDSSTÖD

Tandvårdsstöd kan utfärdas till enskilda med omfattande omvårdnadsbehov. Det är handläggaren som utfärdar intyget utifrån bedömt omvårdnadsbehov och registrerar detta. Tandvårdsstödet administreras dock av tandvårdsenheten, Region Skåne. Om den enskilde inte är aktuell hos myndighetsenheten ska denne vända sig direkt till tandvårdsenheten.

3.4 STÖD TILL ANHÖRIGA

Kommunen ska ge stöd och avlastning till dem som vårdar närstående. Personer som vårdar eller stödjer närstående (Sol 5 kap. 10 §): ”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.” (2009:549). I enlighet med den nationella anhörigstrategin (2022-04-14) ska den som vårdar en anhörig ska på olika sätt erkännas, uppmuntras och erbjudas samverkan och stöd. Stödet ska så långt som möjligt vara individanpassat och utformas i samråd med berörda parter.

Handläggaren ska uppmärksamma anhörigas behov av stöd och bistå anhöriga genom att informera om kommunens insatser samt om vilket utbud som finns av andra stödformer, t.ex. anhörigkonsult.

Genom biståndsbedömda insatser till den enskilde som ger en avlastande effekt för anhöriga. Biståndsbedömda insatser kan vara till exempel avlastning i hemmet, avlastning på korttidsboende, dagverksamhet, avlastning i form av växelboende och hemtjänstinsatser.

Biståndshandläggaren informerar anhöriga både om deras rätt att ansöka om insatser för egen del och insatser som kan sökas av den närstående som avlastning i hemmet och korttidsboende samt stöd från anhörigkonsult.

3.5 PERSONLIGT OMBUD

De personliga ombuden arbetar på klientens uppdrag och har en fristående ställning i förhållande till myndigheter. Målgruppen är personer över 18 år med en omfattande och långvarig funktionsnedsättning som medför stora hinder för ett fungerande vardagsliv samt har komplexa behov av vård, stöd och service från olika huvudmän.

3.6 BOSTADSANPASSNING

Behov av bostadsanpassning och bostadsanpassningsbidrag utreds och beslutas av kommunens bostadsanpassare på bygglovsenheten.

3.7 FIXARTJÄNST

Personer som fyllt 67 år eller har en funktionsnedsättning kan få hjälp med enklare vardagssysslor via kommunens fixartjänst. Fixartjänsten är ett led i nämndens förebyggande arbete och ska underlätta för personer som bor i ordinärt boende samt förebygga olyckor som kan uppstå vid vardagliga sysslor där det finns risk att den enskilde kan ramla om den enskilde utför sysslan själv. Tjänsterna är kostnadsfria men den enskilde behöver själv bekosta och tillhandahålla eventuellt material.

Syftet med tjänsten är att minska risken för fall och öka trygghet och livskvalitet genom att den enskilde kan få hjälp med enklare praktiska och riskfyllda vardagssysslor, till exempel byta glödlampor och proppar, hänga upp gardiner, fästa sladdar och bära upp eller ner saker från vind eller källare.

4 Nämndens vägledning i handläggningsfrågor

4.1 Handläggning av ärenden

4.1.1 Förhandsbedömning och ansökan

När nämnden, eller den som nämnden gett delegation, genom en ansökan eller på annat sätt får kännedom om att en enskild kan vara i behov av insatser enligt gällande lagstiftning ska en utredning skyndsamt inledas. I de fall som uppgifter inkommer från någon annan än den enskilde kan kontakt tas med den som uppgifterna berör för att utröna om det finns behov av insatser. Insatser från nämnden bygger på frivillighet och ger inga möjligheter till tvångsinsatser, vilket innebär att en utredning av den enskildes behov och beslut om insatser endast kan genomföras om den enskilde själv vill det. Det vanligaste är att en utredning inleds genom ansökan av den enskilde själv. Ansökan om insatser enligt 4 kap. 1 § SoL kan ske muntligt, skriftligt eller på annat sätt. I ansökan ska den enskilde ange de behov som han eller hon inte själv kan tillgodose. För att utreda behovet kan det bli aktuellt att inhämta underlag, till exempel läkarintyg eller ADL-bedömning (bedömning av Aktiviteter i Dagliga Livet). Allt underlag till utredningen inhämtas med den enskildes samtycke. Det är den som

ansöker om en insats som har ansvaret för att visa att behovet finns. Det är också den enskilde som styr utredningen av behov genom att beskriva vad han eller hon vill ha hjälp med.

4.1.2 Handläggningstid

Beslut ska omgående fattas i ett ärende där handläggaren har fått tillräckligt underlag för att kunna fatta beslut:

- Om den enskilde är i behov av akuta insatser ska utredning, beslut, beställning och verkställighet ske omgående.

- Ärende som aktualiseras via Mina Planer och kräver utskrivningsplanering ska handläggas enligt gällande bestämmelser och rutiner för informationsöverföring.

- Om ärendet inte är akut ska utredning inledas utan dröjsmål.

4.1.3 Företrädare för den enskilde

Den enskilde har rätt att anlita ombud vid kontakter med myndigheter. Även anhöriga kan fungera som ombud. Ombud ska ha fullmakt, som kan vara muntlig eller skriftlig. nämnden rekommenderar att skriftlig fullmakt inhämtas om inte särskilda skäl föreligger. En fullmakt slutar gälla omedelbart om den återkallas av någon av parterna. Anhörigas behörighet att rättshandla regleras i 17 kap. Föräldrabalken (1949:381). Anhöriga kan även lämna information om den enskildes situation som en del av utredningen samt ta del av annan information som framkommit om den enskilde samtycker till detta. Om den enskilde saknar förmåga att på egen hand ansöka om insatser eller att lämna samtycke under utredningen kan god man eller förvaltare aktualiseras för att tillvarata den enskildes rätt. Personer som på grund av sjukdom eller av annan orsak inte kan tillvarata sina egna intressen behöver ofta hjälp med såväl ekonomiska angelägenheter som att tillvarata sina rättigheter och sörja för sin person. Ansökan om god man eller förvaltare görs hos överförmyndarnämnden.

Framtidsfullmakt är en form av ställföreträdarskap som ger enskilda en möjlighet att genom fullmakt utse någon som kan ha hand om deras angelägenheter om de själva skulle bli besluts oförmögna. Detta kan man bli genom varaktig sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande och i huvudsak inte längre har förmåga att ha hand om de angelägenheter som fullmakten avser. Anhörigbegreppet enligt Föräldrabalken 17 kap kan vara tillämpligt i vissa fall.

4.2 BEDÖMA RÄTTEN TILL BISTÅND

4.2.1 Individens behov i centrum (IBIC)

När den enskilde ansökt om bistånd ska handläggaren göra en bedömning av den enskildes behov. Bedömningen syftar dels till att utreda vilka behov som finns, dels till att utreda om dessa behov kan tillgodoses genom den enskilde själv eller på annat sätt. Det är först efter en sammanvägd bedömning av behovet, de egna resurserna och omständigheterna i övrigt som nämnden kan konstatera om den enskilde har rätt till bistånd eller inte. Nämnden har antagit Socialstyrelsens framarbetade modell Individens behov i centrum (IBIC) vilket innebär att fokus läggs på den enskildes behov i stället för utbudet av existerande insatser. IBIC möjliggör ett arbetssätt som utgår från individens behov, resurser, mål och resultat inom olika livsområden i dagliga livet. I IBIC används klassifikationen ICF, vilket är ett internationellt system för att beskriva funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa. ICF

används för att med ett gemensamt språk som stöd fånga upp kombinationen av olika perspektiv och för en helhetssyn på hur en person fungerar i sin livssituation. När nämnden utreder en ansökan om stöd och hjälp görs detta utifrån den enskildes behov inom följande elva livsområden;

- Lärande och tillämpa kunskap
- Allmänna uppgifter och krav
- Kommunikation
- Förflyttning
- Personlig vård
- Hemliv
- Mellanmänskliga interaktioner och relationer
- Viktiga livsområden
- Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv
- Känsla av trygghet
- Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående

När den enskildes behov är utrett tas ställning till vilken typ av insats som lämpligast tillgodoser den enskildes behov av stöd och hjälp. Genom att arbeta utifrån den beskrivna arbetsprocessen i IBIC skapas förutsättningar för likvärdig handläggning och dokumentation. Det innebär ökad rättssäkerhet, tydligare bedömning, bättre insyn och möjlighet till inflytande samt möjlighet att få stöd och hjälp utifrån egna behov. Detta skapar även gynnsammare förutsättningar att följa upp och utvärdera resultat.

4.2.2 Om behovet kan tillgodoses på annat sätt

Biståndshandläggaren ska utreda om vilka behov som föreligger och om behoven kan tillgodoses på annat sätt. Saken ska diskuteras med den enskilde. Om den enskilde själv kan tillgodose sina behov med vägledning och stöd eller kan behoven tillgodoses med hjälp av insatser från andra huvudmän eller närstående, är frågor som ska prövas i samförstånd med den enskilde. Makar har ett gemensamt ansvar för praktiska bestyr i hemmet enligt 1 kap. 2 och 4 §§ äktenskapsbalken. Mer omfattande omsorgsbehov anses däremot inte att ligga inom detta ansvar. Därför kan direkta vård- och omsorgsinsatser bedömas vara av sådan karaktär att man inte kan begära att maken/makan /sammanboende tar ansvar för dessa insatser. Utredningen ska utvisa om den enskilda har rätt till de sökta insatserna. När biståndshandläggaren avgör vilka insatser som är aktuella ska också kostnaderna för olika insatser vägas in.

4.2.3 Skälig levnadsnivå

De insatser som beviljas enligt socialtjänstlagen ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå. Skälig levnadsnivå ger uttryck för vissa minimikrav vad gäller på den beviljade insatsen, det ger dock inte den enskilde någon obegränsad frihet att välja tjänster oberoende av kostnad. Skälig levnadsnivå ska inte förväxlas med begreppet ”goda levnadsförhållanden” vilket används i lagen (1993:387) om stöd och service (LSS) till vissa funktionshindrade och som har en mer omfattande betydelse. Begreppet skälig levnadsnivå har ingen exakt definition. Bedömningen av vilka insatser som behövs för att den enskilde ska uppnå skälig levnadsnivå bedöms alltså utifrån den tid och de förhållanden som just då råder, men också

utifrån den enskildes egen situation och behov. Detta innebär att skälig levnadsnivå kan innebära olika saker för olika individer vid olika tidpunkter och förhållanden. Vid bedömningen av vad som i det enskilda fallet ska ses som skäligt kan handläggaren vid tveksamhet söka stöd i rättspraxis (till exempel tidigare domar i Högsta förvaltningsdomstolen), dessa riktlinjer samt vid myndighetsenhetens gemensamma ärendedragningar som sker kontinuerligt.

4.2.4 Kommunicering

Avgörande information som inkommer från annan än den enskilde i ett ärende, ska kommuniceras till den enskilde. Kommunicering behövs ej om den enskildes ansökan beviljas i samtliga delar. Utredning och beslut gällande bifall ska skickas hem skriftligt. Om den enskilde får helt avslag eller delvis avslag (delavslag) på sin ansökan, ska den enskilde ges möjlighet att yttra sig om innehållet i utredningen innan beslutet fastställs. Kommuniceringen kan ske skriftligen. I undantagsfall kan kommunicering ske muntligt när utredningsmaterialet är begränsat eller om det är någon enstaka uppgift som behöver kommuniceras. Syftet med kommunikationen är att ge den enskilde möjligheten att rätta till eventuella felaktigheter i utredningen samt möjlighet att komma med kompletteringar. Den enskilde har i regel 14 dagar på sig att inkomma med dessa uppgifter från det att utredningen tagits emot av den enskilde, men kommuniceringstiden kan ibland vara kortare. Avslag och delavslag kommuniceras muntligt och skriftligt till den enskilde med information om möjlighet till överklagan.

4.2.5 Beslut och överklagande

En enskild som inkommit med en ansökan har alltid rätt att få ett beslut. Beslutet kan innebära att insatser beviljas eller avslås, helt eller delvis, alternativt att ärendet avvisas. Beslutet ska vara tydligt och det ska klart framgå vad den enskilde ansökt om och vad som beviljats respektive avslagits. Beslutet ska vara utformat så att den enskilde lätt kan förstå vad det innebär, och ska även ange under vilken tidsperiod som en insats beviljas samt i vilken omfattning. Beslutet ska innehålla beslutsdatum, vilket lagutrymme handläggaren stödjer sitt beslut på samt handläggarens namn och befattning.

Vid avslag och delavslag ska det finnas en tydlig beskrivning av vad som avslagits och motivering till varför. Om skäl till avslag/delavslag är att behovet kan tillgodoses på annat sätt ska det framgå vad annat sätt innebär och att behovet faktiskt är tillgodosett

Beslut som myndigheten fattar kan överklagas. Handläggaren ska vara behjälplig att överklaga beslutet om den enskilde så önskar. Detta innebär att handläggaren hjälper den enskilde med skrivelsen där det ska anges vilket beslut överklagan gäller samt den enskildes argument om varför beslutet är felaktigt. Skrivelsen ska dateras och den enskilde ska skriva under överklagan.

En överklagan ska ställas till förvaltningsrätten, men sänds/lämnas till myndighetsenheten. Ett överklagande av ett beslut måste ha inkommit till nämnden inom tre veckor från det att den enskilde tog del av beslutet, annars avvisas överklagandet. Eftersom mottagningsbevis tillämpas, erhålls en skriftlig bekräftelse på att beslutet mottagits och klagotiden räknas från den tidpunkten. Har skrivelsen inte inkommit i tid ska överklagandet avvisas.

Vid mottagen överklagan ska beslutet tas upp på myndighetsenheten där ett ställningstagande görs till om tidigare beslut ska kvarstå eller om nya uppgifter har inkommit som bör leda till ett ändrat beslut**.** Ett ändrat beslut får inte vara till nackdel för den enskilde. Om beslutet kvarstår och överklagan skickas vidare till förvaltningsrätten ska det göras inom en vecka

från att överklagan mottagits. Överklagan skickas in med bifogat yttrande från myndighetsenheten.

4.3 AVGRÄNSNING AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSINSATSER

Hemtjänst beviljas inte för hälso- och sjukvårdsuppgifter (till exempel medicindelning, såromläggning, smörjning med salvor som är ordinerade av läkare med mera). Detta är regionens ansvar, se SOSFS 2009:6.

4.3.1 Egenvård

Lagen om egenvård (2022:1250) trädde i kraft 1/1 2023. Egenvård definieras enligt SOFS 2009:6 som en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Om legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården gjort denna bedömning kan insatser för egenvård beviljas. Det kan till exempel handla om hjälp med stödstrumpor, ögondroppar eller medicingivning i vissa fall. En förutsättning för att beviljas bistånd är i dessa fall att den enskilde själv klarar av att ta ansvar för uppgiften men behöver praktiskt hjälp. För att bistånd för egenvårdsåtgärd ska kunna beviljas krävs intyg från legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården som visar att åtgärden bedömts som egenvård samt att den enskilde själv bedömts kunna ansvara för insatsen att personal som ska genomföra åtgärden inte behöver särskild utbildning.

4.4 VERKSTÄLLIGHET

När den enskilde fått ett gynnande beslut om insatser skickar handläggaren en beställning till aktuell utförare för verkställighet. Insatserna ska verkställas skyndsamt.

4.4.1 Genomförande

En väl fungerande hemtjänst är grunden för att äldre och funktionshindrade ska ha möjlighet att kunna bo kvar i sin bostad. Hemtjänst omfattar både service, personlig omsorg och insatser för att stimulera social kontakt. Den som har hemtjänst ska känna sig trygg med de insatser som ges i hemmet. Detta är en förutsättning för kvarboende.

Syftet med insatserna är att stärka och komplettera den enskildes förmåga –inte att ta över ansvar eller uppgifter. Självbestämmande och medverkan är viktiga kvalitetsaspekter. Kvaliteten är i hög grad beroende av den personliga relationen och mötet mellan den enskilde, anhöriga och personal. Personalen måste därför ha tillräcklig frihet i sin arbetssituation för att flexibelt kunna anpassa insatserna till den enskildes dagsform och önskemål inom ramen för biståndet.

Genomförandeplan ska upprättas inom 2 veckor från det att beställningen mottagits. Det ska i planen framgå hur den enskilde varit delaktig i upprättandet. Genomförandeplanen ska beskriva:

- Vad som ska utföras
- När det ska utföras
- Hur det ska utföras
- Vem eller vilka som ska utföra insatsen/insatserna

4.4.2 Uppdrag
I uppdraget till utföraren ska framgå vilka insatser som är aktuella och under vilken period beslutet gäller samt målen och den information som bedöms nödvändig för att verkställa beslutet.

4.4.3 Insats
En insats är något som den enskilde är berättigad till enligt beslut av vård- och omsorgsnämnden eller annan kommunal nämnd.

4.4.4 Mål med insatsen
För alla insatser ska individuella och konkreta mål utarbetas i samråd med den enskilde, mål som klart beskriver vad som är önskvärt med insatsen. I utredning och beslut ska den enskildes resurser och möjligheter att själv delta i göromålen beaktas.

4.5 VAL AV UTFÖRARE
Anhöriganställning tillämpas inte i Tomelilla kommun eftersom den enskildes behov kan tillgodoses med hemtjänst eller annan insats. Som anhörig räknas make, maka, sambo, barn, syskon, föräldrar, barnbarn eller andra som står den enskilde nära.

4.6 UPPFÖLJNING AV BEVILJADE INSATSER
Handläggarna har ansvar för att kontinuerligt följa upp hur beviljade insatser utförs – att insatserna tillgodoser den enskildes behov av stöd och hjälp, att verkställigheten sker i enlighet med beslutet, gällande riktlinjer och med hänsyn till den enskildes medinflytande samt är av god kvalitet. Viktiga underlag vid uppföljningen är det tidigare beslutet, genomförandeplanen samt inhämtning av information från berörd utförare.

Beslut om insatser som pågår under längre tid (till exempel hemtjänst, avlastning i hemmet och avlastning i form av växelvård) ska följas upp minst en gång per år. Inför att beslutstiden upphör ska en bedömning ske om en insats ska fortsätta, ändras eller avslutas. Innan beslutstiden löpt ut ska behovet prövas på nytt och handläggningsförfarandet ska vara detsamma som vid ett nytt ärende, det vill säga efter att den enskilde framställt sin ansökan gör handläggaren en bedömning av hjälpbehovet och fattar därefter ett nytt beslut. Första gången ett beslut verkställs eller då handläggaren fått annan information (t.ex. att behoven förändrats, att något särskilt har hänt eller genom klagomål från den enskilde) kan anledning finnas att följa upp beslutet tidigare.

5 Insatser

5.1 ORDINÄRT BOENDE

5.1.1 Boendestöd
Boendestöd beviljas som individuellt behovsprövat bistånd enligt SoL 4 kap 1§ till personer som tillhör målgruppen. Syftet med boendestöd är att ge ett socialt och pedagogiskt stöd till personer med funktionsnedsättning för att underlätta för den enskilde att hantera sin vardag och öka självkänslan. Insatsen syftar till att ge personer med funktionsnedsättning ett fungerande vardagsliv och på sikt ett självständigt liv. Insatsen utformas individuellt och kan

omfatta aktiviteter både i och utanför hemmet. Exempel på stödinsatser kan vara att städa, göra inköp, laga mat och sköta sin personliga hygien, samtal samt skapa rutiner i vardagen tillsammans med brukaren. Stöd vid möte med olika myndigheter.

Inom ramen för insatsen boendestöd krävs det oftast initialt stort motivationsarbete för att få med den enskilde delaktig och därför behövs det en mycket nära samverkan och kontinuerlig dialog mellan den enskilde, handläggare och verkställighet. Den enskilde ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stödet ska ges. Boendestödet inriktas på att personalen tillsammans med den enskilde skall försöka bevara, utveckla, förändra och skapa livsstrategier för att individuellt hantera olika livssituationer d.v.s. ett rehabiliterande och habiliterande synsätt.

Avgränsning: för att bli beviljad boendestöd krävs delaktighet. Behandlande samtal är Regionens ansvar.

5.1.2 Hemtjänst

Hemtjänst innebär i första hand hjälp i det egna hemmet. Även vissa åtgärder utanför hemmet ingår i begreppet hemtjänst, som till exempel inköp av varor eller vid promenader. Övriga insatser utanför hemmet är normalt sett att härleda till annan insatsform än hemtjänst. Hemtjänst består av service- respektive omvårdnadsinsatser och syftar till att underlätta den enskildes vardag och möjliggöra kvarboende i det egna hemmet. Serviceinsatser beviljas inte om den sökande är gift eller sambo med någon som klarar att sköta serviceuppgifterna. Om flera personer i samma hushåll är beviljade serviceinsatser ska varje enskild person ha ett beslut om detta. Tiden för insatserna fördelas jämnt mellan personerna.

5.2 STÖD TILL PERSONER SOM VÅRDAR ELLER STÖDJER EN NÄRSTÅENDE

5.2.1 Avlastning i hemmet/Avlösarservice

Avlastning i hemmet i form av avlösarservice är till för att den som vårdar en närstående ska få egen tid och innebär att personal avlöser den som vårdar genom att ta över omvårdnadsansvaret under denna tid. Insatsen förutsätter att personen som vårdar en närstående och den närstående bor tillsammans. För att beviljas avlastning i hemmet ska den enskilde ha ett omfattande behov av omvårdnad och tillsyn. Vid behov erbjuds upp till 16 timmars avlösarservice per månad. I de fall andra hemtjänstinsatser är beviljade blir avlösarservicen avgiftsfritt. Beviljade timmar kan fördelas fritt under månaden men kan inte sparas till nästkommande månad.

5.2.2 Avlastning på korttidsboende

Avlastning på korttidsboende innebär att den som är i behov av hjälpinsatser vistas på ett särskilt boende för en kortare period. Avlastningsperiod på korttidsboende är till för personer som på grund av tillfälliga eller bestående medicinska behov behöver omvårdnad och vård som inte kan tillgodoses i hemmet utan stöd från anhörig. Den enskilde kan bli beviljad en avlastningsperiod på korttidsboende som avlastning för anhörig. För många anhöriga som vårdar en närstående kan möjligheterna till en avlastningsperiod på en korttidsplats vara en förutsättning för att den hjälpbehövande ska kunna bo kvar hemma. En avlastningsperiod på korttidsboende är normalt 1–2 veckor. I normalfallet beviljas upp till en vecka vid högst fyra tillfällen per år alternativt två veckor vid högst två tillfällen per år.

5.2.3 Avlastning i form av växelboende

Avlastning i form av växelboende innebär regelbunden avlastning till anhörig och innebär att den person som är i behov av hjälpinsatser vistas på tillfälligt boende t.ex. 1 vecka och i hemmet 3 veckor. Växelboende är till för enskilda som på grund av tillfälliga eller bestående medicinska behov behöver omvårdnad och vård som inte kan tillgodoses i hemmet utan stöd från anhörig. Växelboende beviljas i syfte att ge anhörig regelbunden avlastning varje månad för att kunna möjliggöra att den enskilde kan bo kvar i hemmet. Tiden på växelboende kan aldrig överskrida tiden som enskilde spenderar i ordinärt boende.

5.3 DAGVERKSAMHET

Dagverksamhet är avsedd för personer med kognitiv svikt som bor i ordinärt boende och har behov av regelbunden tillsyn, aktiviteter och social samvaro. Skäl till vistelse på dagverksamhet kan även vara att avlasta anhöriga. Demensdiagnos är inte ett krav. Minst ett av följande kriterier ska vara uppfyllt för att dagverksamhet ska beviljas:

- Den enskilde har behov av tillsyn och omsorg som inte kan tillgodoses med enbart hemtjänst.
- Den enskilde har uppenbara och stora svårigheter att bo kvar hemma utan insatsen dagverksamhet.
- Anhörig som vårdar den enskilde har behov av stöd och avlastning.

Vistelse på dagverksamhet kan kombineras med andra insatser i hemmet som möjliggör kvarboende. Målet med insatserna ska framgå i biståndsbeslutet och i den individuella genomförandeplanen. Dagverksamhet för personer med kognitiv svikt kan beviljas upp till fem vardagar i veckan.

5.4 SÄRSKILDA BOENDEFORMER

5.4.1 Korttidsboende

Korttidsboende avser särskilt boendeform med heldygnsomsorg, under en kortare period. Korttidsboende beviljas i regel maximalt 14 dagar. En uppföljning ska alltid göras innan nytt beslut fattas. Korttidsboende kan beviljas den som uppfyller något av nedanstående kriterium:

1. Den som, i samband med sjukhusvistelse eller sjukdom, bedöms ha ett omfattande omvårdnadsbehov och där handläggaren bedömer att hjälpbehovet inte kan tillgodoses med insatsen ”trygg hemma” eller hjälp i hemmet i form av hemtjänstinsatser.

2. Den som bor i ordinärt boende och som tillfälligt är i behov av mer omfattande omvårdnadsinsatser för att mobiliseras. Syftet är att den enskilde återhämtar sig och kan återgå till bostaden.

3. Den som bedömts vara i behov av särskilt boende, där behovet bedöms inte längre kan tillgodoses i det ordinära boendet

4. Den som har ett så omfattande behov av vård och omsorg att den enskildes individuella behov inte kan tillgodoses i den egna bostaden under en pågående bostadsanpassning. Syftet är att den enskilde kan bo kvar i sin ordinarie bostad efter vistelsen på korttidsboende. Om den enskilde befinner sig på korttidsboende och ansöker om/har ansökt om särskilt boende i en annan kommun, ska den enskilde återgå till ordinärt boende med stöd av hemtjänst eller

ansöka om särskilt boende i kommunen i avvaktan på beslut och verkställighet i kommunen den enskilde ansökt om särskilt boende i.

Korttidsboende beviljas inte i normalfallet på grund av bostadsproblematik, till exempel hemlöshet.

5.4.2 Särskilt boende

När behov av tillsyn eller kraven på trygghet och säkerhet inte längre kan tillgodoses i ordinärt boende med omfattande hemtjänstinsatser som sträcker sig över hela dygnet, kan särskilt boende beviljas. Behovet ska grunda sig på en helhetsbedömning där den enskildes situation och möjligheter vägs samman med fysiska, sociala, medicinska, psykiska och existentiella behov. Rätten till särskilt boende kan föreligga vid olika behov utifrån de individuella förutsättningarna. Exempel på bedömningsgrund:

- Omvårdnadsbehovet ska vara så omfattande över dygnets alla timmar att behovet inte kan tillgodoses med hemtjänstinsatser.

- Om behov av hjälp nattetid inte finns ska det finnas särskilda medicinska behov i kombination med tillsynsbehov, som kräver närhet till sjuksköterska eller omvårdnadspersonal.

- Psykisk ohälsa, kognitiv svikt eller demenssjukdom som medför oro och påverkar den enskildes förmåga att fungera i ordinärt boende.

- De insatser som krävs för att tillgodose den enskildes behov i ordinärt boende är så omfattande att behovet bättre och mer kostnadseffektivt tillgodoses på ett särskilt boende.

Utöver ovanstående bedömningskriterier ska vid utredning särskilt beaktas följande faktorer: hög ålder, ensamhet och isolering. Ingen av dessa tre kriterier utgör var för sig eller tillsammans per automatik ett kriterium för särskilt boende. Däremot ska handläggaren särskilt beakta den enskildes sammantagna situation i biståndsbedömningen.

Det framgår varken av lag eller av förarbeten hur särskild boende eller en bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning enligt SoL ska vara utformad. Det finns dock inget som talar för att en sådan bostad ska vara utformad på något annat sätt än en bostad med särskild service enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller en helt vanlig, ordinär bostad för permanent och privat boende. En bostadslägenhet ska vara fullvärdig och av Boverkets byggregler framgår vad detta innebär (Socialstyrelsen, 2011).

Avslag på ansökan om särskilt boende ska vara väl motiverad. Detta innebär att den enskildes hela livssituation måste vara tillförsäkrad och det ska tydligt framgå i beslut och utredning hur behoven tillgodoses. Vid avslag på särskilt boende ska handläggaren göra en tät uppföljning av de övriga beslutade insatserna så att det tydligt framgår hur den enskildes behov är tillgodosedda genom andra insatser.

5.4.3 Parboende

Parboendegarantin innebär att äldre människor som varaktigt har levt och bott tillsammans, inte ska behöva skiljas åt under sin sista tid i livet, även när den enes behov kräver boende i en särskild boendeform för service och omvårdnad för äldre människor. Enligt lagen ska det för den enskilde som har beviljats särskilt boende, ingå i en skälig levnadsnivå att kunna fortsätta att sammanbo med sin partner oavsett om partnern har behov av ett sådant boende.

Parboende avser par som har sammanbott varaktigt och där båda parter önskar fortsatt sammanboende inom särskilt boende när bara den ena parten har behov av insatsen särskilt boende. För att det ska bli aktuellt med parboende, ska båda parter vilja fortsätta bo tillsammans.

- Beslut till den enskilde och dess partner angående särskilt boende och hemtjänstinsatser på boendet skrivs enligt SoL 4 kap. 1 §. I beslutet ska framgå att det handlar om parboende.

- Vid kö till särskilt boende kan den enskilde med behovet som kräver boende i särskilt boendeform, få flytta in först och den medboende i ett senare skede om de inte kan dela ett rum/en lägenhet.

- Verkställighet av såväl beslut om särskilt boende som om parboende, betraktas som uppfyllt när erbjudande om plats lämnats.

- Parboende kan verkställas på olika sätt, i samma lägenhet eller i varsin lägenhet inom samma boende. Så långt det är möjligt ska den enskildes (den enskilde med behovet som kräver boende i särskild boendeform) önskemål om hur beslutet ska verkställas beaktas, till exempel om man vill bo i samma lägenhet eller i varsin lägenhet.

6 Insatser i hemmet enligt SoL 4 kap. 1 §

Insatserna anges under varje livsområde nedan.

Allmänna uppgifter och krav

Allmänna uppgifter och krav är ett livsområde för olika insatser som syftar till att få övergripande stöd med att lära sig problemlösning och beslutsfattande.

Aktivitet: Att genomföra daglig rutin.

Hjälp/stöd med daglig planering och/eller veckoplanering. Ingår vanligtvis som moment i redan beviljat stöd från hemtjänst eller boendestöd.

Telefonservice kan beviljas för att påminna om händelser under dagen eller veckan. Kan även ingå under livsområdet *Trygghet*.

Kommunikation

Kommunikation är ett samlingsbegrepp för att få stöd med att kunna klara av att kunna kommunicera – att göra sig förstådd eller ta emot information.

Aktivitet: Stöd med fungerande vardag.

Exempelvis att få hjälp/stöd med att hantera sin post, att hantera sin telefon, dator et c. Höra och förstå talat språk.

Förflyttning

Aktivitet: Att ändra och bibehålla kroppsställning.

Skälig levnadsnivå: Hjälp/stöd att ändra grundläggande kroppsställning ingår som moment i samband med hjälp/stöd med annan insats, exempelvis vid personlig vård.

Hjälp/stöd med uppstigning och läggning på kvällen samt dagvila. Nattinsats beviljas vid behov av lägesändring i säng nattetid.

Personlig vård

Aktivitet: Att tvätta sig, att sköta kroppen.

Få hjälp/stöd med att tvätta och torka hela kroppen eller delar av den, såsom att duscha eller bada, rengöra kropp och hår, att torka kropp och hår med handduk efter dusch/bad.

Skälig levnadsnivå: Hjälp/stöd beviljas som ”personlig hygien” dagligen, morgon och/eller kväll.

Insatsen ”dusch/bad” beviljas en (1) till två (2) gånger per vecka eller oftare vid särskilda behov. Särskilda behov är exempelvis inkontinens. Om behovet av dusch är dagligen ersätter det ”personlig hygien”.

Aktivitet: Stöd med kroppsvård.

Hjälp/stöd med kroppsvård, såsom hudvård, tandvård, hårvård, rakning och nagelvård.

Skälig levnadsnivå: Hjälp/stöd ingår vanligtvis i insatsen ”personlig hygien” morgon och/eller kväll.

Aktivitet: Att sköta toalettbehov.

Hjälp/stöd med toalettbesök, byte av inkontinenshjälpmedel (kateter och stomipåse) och/eller tömning av flaska, påse eller fristående toalett.

Skälig levnadsnivå: Behovet avgör frekvens under dygnet. Toalettstol rengörs efter varje besök. Vid behov ingår städning relaterat till inkontinens.

Aktivitet: Att klä sig.

Skälig levnadsnivå: Hjälp/stöd med på- och avklädning. Kan beviljas dagligen, morgon och kväll.

Aktivitet: Att äta och dricka.

Hjälp/stöd vid måltider kan innebära att servera mat och dryck, dela upp eller lägga upp portioner, samt att föra maten till munnen. Det kan också inkludera sällskap under hela eller delar av måltiden för att stimulera lusten att äta.

Skälig levnadsnivå: Kan beviljas som hjälp/stöd vid måltiderna.

Aktivitet: Att sköta sin egen hälsa.

Till exempel hjälp med egenvård, med att ta sin medicin, med ögondroppar eller stödstrumpa och den enskilde instruerar själv den som ska utföra insatsen.

Skälig levnadsnivå: Hjälp/stöd med handräckning beviljas utifrån behov. Tänk på att begära in läkarintyg om egenvård. Insatserna är hälso- och sjukvård till dess att bedömning om egenvård är gjord. Insatsen ingår i daglig hjälp med personlig hygien och påklädning om sådan är beviljad.

Hemliv

Aktivitet: Att skaffa varor och tjänster.

Till exempel stöd med att planera och organisera olika typer av inköp samt apoteksärenden, att klara av att betala sina varor och tjänster, att transportera hem olika inköp, plocka upp varor och förvara dessa på lämpliga platser.

Skälig levnadsnivå: Hjälp/stöd med inköp beviljas enskild som inte själv klarar att beställa, göra inköp och/eller ta emot beställda varor från livsmedelsaffär.

Hjälpen beviljas vanligtvis en (1) gång per vecka.

Apoteksärenden en (1) gång per månad ingår i inköp.

Aktivitet: Att bereda måltider.

Till exempel stöd med att planera och tillreda enklare måltider, servera, duka fram/av maten och dela mat samt vid behov värma middagsmålet.

Skälig levnadsnivå: Hjälp/stöd beviljas vid dygnets måltider; frukost, fika och kvällsmat.

Då den enskilde inte på egen hand kan förse sig med åtminstone ett lagat mål mat per dag, det vill säga inte själv kan förbereda måltider, få behovet tillgodosett via hushållsgemenskap eller med stöd av personal värma färdigköpt mat alternativt via leverans från restaurang.

Huvudmålet tillgodoses vanligtvis med matdistribution då hemtjänsten levererar varm mat inklusive efterrätt i matlåda mitt på dagen. Alternativ finns.

Aktivitet: Att tvätta och torka kläder med hushållsapparater.

Till exempel stöd med att boka tvättid, sortera tvätt innan den tvättas, tvätta kläder, sänglinne och mindre hushållstextilier i tvättmaskin. Torkning av tvätt i torkskåp, torktumlare eller torkställning. Hänga in, i samband med utförande av tvätt, ren tvätt i skåp eller garderob, samt stryka vardagskläder.

Skälig levnadsnivå: Hjälp/stöd med att tvätta beviljas vanligtvis en gång varannan vecka. Till följd av sjukdomstillstånd eller urin- och tarmläckage kan hjälp/stöd behövas vid fler intervaller, vilket tydligt ska beskrivas i beslutet. Endast vardagskläder stryks.

Aktivitet: Att städa köksutrymme och köksskåp.

Skälig levnadsnivå: Hjälp/stöd med daglig disk, torka av middagsbord och köksbänk kan beviljas en gång per dag.

Aktivitet: Att städa bostaden.

Till exempel stöd med att städa upp och damma, dammsuga, sophantering (lämna sopor som ex tidningar på återvinningsstationen), vattna blommor, sopa, skura, torka golv, tvätta fönster, rengöra badrum och toaletter et c.

Skälig levnadsnivå: Vid ansökan om hemtjänst i form av enbart städning ska handläggaren informera om möjligheten att anlita privat städfirma. En ansökan kan dock inte avslås med motiveringen att behovet kan tillgodoses av privat utförare.

Hjälp/stöd att städa bostaden beviljas den som är ensam i hushållet eller där sammanboende inte heller kan städa.

Stödet utförs vanligtvis varannan vecka. I ett enpersonshushåll städas två rum och kök och toalett och om det i ett tvåpersonshushåll finns två sovrum städas båda. Hjälp/stöd med rengöring av hjälpmedel ingår i insatsen städ.

Övriga insatser kopplade till att städa bostaden, exempelvis fönsterputs, frosta av frys och kyl, görs högst två (2) gånger per år. Verkställigheten kan välja vem som ska utföra fönsterputs.

Extra städning av toalett och badrum beviljas om det finns särskilda hygienbehov.

Enbart golvvård såsom dammsuga och tvätta golvet kan beviljas varannan vecka vid särskilda skäl. Insatsen behöver inte innebära golvvård i alla rum som vanligtvis ingår i städning utan endast i de rum det finns behov.

Aktiviteten omfattar inte storstädning, flyttstädning, städning av källare och vind.

Aktivitet: Stöd med att ta hand om hemmets föremål.

Till exempel stöd med bäddning och att bädda rent, att hantera disk och torka av ytor vid diskbänk och köksbord, vattna blommor, rengöra hjälpmedel, sköta hemmets föremål och stöd med sopsortering/källsortering.

Skälig levnadsnivå: Hjälp/stöd att bädda säng en (1) gång per dag. Hjälp/stöd med att bädda rent i sängen vanligtvis varannan vecka.

Hjälp/stöd med rengöring av hjälpmedel ingår i insatsen städ.

Hjälp/stöd med vattning av blommor vid behov när det finns andra insatser.

Om brukaren är beviljad daglig bäddning ingår att bädda rent i sängen i denna insats. Har brukaren inte daglig bäddning men har behov av stöd/hjälp med att bädda rent i sängen så läggs insatsen renbäddning.

Aktivitet: Att avlägsna avfall.

Skälig levnadsnivå: Hjälp/stöd med att ta ut soppåse till soptunna/soprum beviljas enskild som har andra insatser. Enbart att ta ut sopor beviljas inte i första hand. Den enskilde uppmanas ta kontakt med fastighetsägaren för att lösa frågan. Vid enskild fastighet med lång väg till soptunna tas kontakt med kommunens entreprenör för avfallshantering om flyttning av soptunna.

Aktivitet: Skötsel av husdjur.

Skälig levnadsnivå: Hemtjänst i form av rastning av hundar eller katter ingår inte. Insatsen är utöver skälig levnadsnivå men kan beviljas under max 4 veckor i avvaktan på en alternativ lösning.

Rengöring av fågel- eller kattlåda beviljas när det inte kan tillgodoses på annat sätt och djuret funnits i hemmet sedan tidigare.

Aktivitet: Trygg hemma

Trygg hemma är en tidsbegränsad insats upp till fyra veckor. Insatsen syftar till att minska risken att personer utvecklar ett varaktigt behov av omsorgsinsatser genom att skapa trygghet, hjälp till självständighet och vidmakthålla en känsla av självständighet. Insatsen ska i

största möjliga mån leda till att återgå till tidigare funktionstillstånd. Uppföljning sker innan beslut upphör att gälla. Insatsen kan med fördel beviljas efter sjukhusvistelse eller korttidsvistelse.

Aktivitet: Boendestöd

Med boendestöd avses bistånd enligt 4 kap 1§SoL (Socialtjänstlagen) i form av stöd i den dagliga livsföringen. Boendestöd är hjälp/stöd till personer som pga sin funktionsnedsättning har betydande svårigheter i sin dagliga livsföring. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Stödet innebär att boendestödjaren motiverar den enskilde till vardagssysslor som att sköta sin personliga vård, sitt hemliv samt att komma ut i samhällslivet och ha en aktiv fritid. Boendestöd är ett pedagogiskt och socialt stöd som syftar till att stärka den enskildes förmåga till ett självständigt liv förutsatt att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Boendestödet inriktas på att personalen tillsammans med den enskilde skall försöka bevara, utveckla, förändra och skapa livsstrategier för att individuellt hantera olika livssituationer d.v.s. ett rehabiliterande och habiliterande synsätt. Insatsen kan bara beviljas i egen bostad men kan utföras både i hemmet och utanför hemmet.

Ledsagare är en följeslagare ute i samhället. Ledsagning ingår som del i ett beslut om boendestöd men kan också beviljas som en enskild insats. Ledsagarservice kan beslutas vid enstaka tillfällen. Med ledsagning inom nedan målgrupper avses att medfölja den enskilde till och från vissa nödvändiga kontakter såsom vårdkontakter eller andra myndighetskontakter. Insatsen syftar till att upprätthålla fungerande kontakter för sin fysiska och psykiska hälsa.

Avgränsning ledsagning:

Behovet kan tillgodoses på annat sätt om insatser rör sig om stöd för att komma ut i samhällslivet och ha en aktiv fritid samt socialt stöd, om den enskilde har rättighet till stöd enligt LSS. Då är insatser som ledsagarservice och kontaktperson enligt LSS tillämpliga för dessa behov.

Boendestöd är till för personer som bedöms tillhöra någon av följande målgrupper:

- Personer som ingår i socialpsykiatrins målgrupp. Socialpsykiatrins målgrupp omfattar personer som har någon form av psykisk sjukdom/psykisk ohälsa som medför en varaktig psykisk funktionsnedsättning. En person har psykiskt funktionsnedsättning om han eller hon har väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dess begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid.
- Personer med autismspektrumtillstånd eller ADHD
- Personer med intellektuell funktionsnedsättning.
- Personer med stora kognitiva svårigheter som inte beror på normalt åldrande.

Skälig levnadsnivå: Omfattning är beroende av hur stor funktionsnedsättningen är och vilka konsekvenser det för med sig i vardagen.

När den enskilde inte längre har behov av stödet, eller inte längre kan vara delaktig utan att stödet i stället behöver utföras kompenserande - kan den enskilde motiveras att ansöka om hemtjänst.

Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv

Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv är ett samlingsnamn för insatser som syftar till att den enskilde ska kunna engagera sig i organiserat socialt liv för att motverka social isolering samt otrygghet och oro i de fall där den enskildes nätverk av närstående och andra frivilliga resurser saknas eller bedöms som otillräckliga.

Aktivitet: Att ta sig ut i samhället

Ledsagning

Ledsagning är till för den som på grund av psykiska eller fysiska funktionshinder inte på egen hand kan ta sig ut i samhället.
Stödet ges upp till 4 timmar per månad, företrädesvis dagtid på vardagar.
Varje ledsagningstillfälle beräknas som påbörjad halvtimme. Ledsagning vid promenader delas upp i 30-minuterspass.
Ledsagning till läkar-/sjukhusbesök där den enskilde behöver hjälp med på-/avklädning och inte får denna hjälp via regionen eller på annat sätt. Vid demenssjukdom kan den enskilde behöva hjälp vid besöket utifrån ett trygghets- och säkerhetsperspektiv. Vid serviceresa kan taxichauffören lämna från ”dörr till dörr” eller ”hand i hand”.
Ledsagning för att ta sig ut i samhället (exempelvis för uträtta ärenden eller delta vid sociala aktiviteter för att bryta isolering) är till för den som på grund av psykiska eller fysiska funktionsnedsättningar inte på egen hand kan ta sig ut i samhället vid dessa aktiviteter.

För målgrupperna inom boendestöd:

Ledsagare är en följeslagare ute i samhället. Ledsagning ingår som del i ett beslut om boendestöd men kan också beviljas som en enskild insats. Ledsagarservice kan beslutas vid enstaka tillfällen. Med ledsagning för personer tillhörande målgrupperna inom boendestöd avses att medfölja den enskilde till och från vissa nödvändiga kontakter såsom vårdkontakter eller andra myndighetskontakter. Insatsen syftar till att upprätthålla fungerande kontakter för sin fysiska och psykiska hälsa.

Avgränsning ledsagning boendestöd:

Behovet kan tillgodoses på annat sätt om insatser rör sig om stöd för att komma ut i samhällslivet och ha en aktiv fritid samt socialt stöd, om den enskilde har rättighet till stöd enligt LSS. Då är insatser som ledsagarservice och kontaktperson enligt LSS tillämpliga för dessa behov.

Beviljade timmar som inte förbrukats under månaden kan inte sparas till nästa månad

Kontaktperson
Insatsen kontaktperson är ett icke-professionellt stöd som ges av en person med stort engagemang och intresse för andra människor. En kontaktperson behöver inte ha någon särskild yrkeskompetens och det finns inget lagstöd för att kontaktpersonen ska ha någon särskild yrkesutbildning. Att vara kontaktperson är inget arbete utan ett arvoderat uppdrag.

Kontaktpersonens viktigaste funktion är att vara en medmänniska med uppgift att bryta isolering genom samvaro samt hjälp till fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Insatsen är främst tänkt för personer som saknar eller har ett glest nätverk av närstående, arbetskamrater, grannar, god man och personal, vilket vägs in i bedömningen av behovet av kontaktperson.

Skälig levnadsnivå: Behov av stöd för att bryta social isolering utifrån socialpsykiatrins målgrupp beviljas som utgångspunkt inom ramen för boendestöd för denna målgrupp. I

undantagsfall kan kontaktperson beviljas när detta bedöms skäligt för att uppnå skälig levnadsnivå utifrån individens omständigheter i övrigt. Stödet ges i dessa fall upp till fyra timmar per månad. Aktiviteterna utförs i närområdet.

Beviljade timmar som inte förbrukats under månaden kan inte sparas till nästa månad.

Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv

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

Den som inte längre själv kan klara av att sköta sin ekonomi rekommenderas att använda autogiro när detta är möjligt. I de fall den enskilde har behov av hjälp vid uttag av kontanter ska han/hon hänvisas till butik som erbjuder kassaservice, eller bankomat för att själv göra uttag. Om det inte är möjligt för den enskilde att själv eller tillsammans med personal klara av sina ekonomiska göromål kan en ställföreträdare med fullmakt eller god man vara den enskilde behjälplig.

Aktivitet: engagera sig i utbildningar, arbete och att sköta sin ekonomi.

Skälig levnadsnivå: Enligt socialtjänstlagen 5 kap7§ ska socialnämnden medverka till att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får en meningsfull sysselsättning. Inom socialpsykiatrins målgrupp finns personer som har ett större stödbehov än vad arbetsförmedlingen och socialtjänstens arbetsmarknadsförvaltning kan tillhandahålla när det gäller arbete eller praktik. Det finns därmed ett behov av en insats för att möta de stödbehov som finns för personer i målgruppen i arbetsför ålder som behöver en mer strukturerad meningsfull vardag eller som vill närma sig arbetsmarknaden.

De som har möjlighet att få sysselsättning via arbetsförmedlingen och bedöms ha arbetsförmåga eller om de beviljats försörjningsstöd och stöd via AME från socialtjänsten har redan behovet tillgodosett.

1. Sysselsättning kan beviljas i syfte att bryta isolering, tillgodose den enskildes behov av social samvaro och meningsfull vardag samt främja den enskildes delaktighet i samhället.

2. Sysselsättning kan också ha ett mer arbetsförberedande syfte för personer som har en målsättning att närma sig och på sikt etablera sig på arbetsmarknaden.

Känsla av trygghet

Aktivitet: Upplevd känsla av trygghet, både i och utanför bostaden.

Skälig levnadsnivå: Trygghetslarm. Möjlighet att påkalla hjälp och stöd under dygnets alla timmar för akuta situationer som inte kan förutses eller schemaläggas.

Trygghetslarm beviljas enskild som bor hemma och uppfyller ett eller flera kriterier:

- Personer som löper stor risk att falla och inte kan ta sig upp på egen hand.
- Personer som är i behov av att snabbt kunna påkalla hjälp vid alla tider på dygnet.
- Personer som upplever/känner sig otrygga och osäkra i den egna bostaden.

- Personer som bor tillsammans med närstående/anhöriga där anhöriga behöver avlastning

Den enskilde erbjuds i samband med ansökan om trygghetslarm ett uppsökande hembesök av kommunens rehabiliteringspersonal.

En förutsättning är att den enskilde har förmåga att hantera larmet. Den som inte längre kan hantera larmet eller förstå innebörden bör få sitt behov tillgodosett på annat sätt, t.ex. genom beslut om utökade hemtjänstinsatser eller särskilt boende. - Om flera personer i samma hushåll har behov av trygghetslarm ska varje enskild person av rättssäkerhetsskäl ha ett eget beslut om detta.

När en enskild är i behov av ökad trygghet och säkerhet och inte kan påkalla hjälp via trygghetslarmet kan insatsen ”tillsyn” beviljas. Den enskilde har under en kortare period behov av tillsyn som behöver göras i hemmet, exempelvis vid övergående förvirringstillstånd. Tillsyn kan även sättas in efter hemkomst från sjukhus för att säkra den enskildes trygghet och säkerhet i en ny livssituation.

Insatsen tillsyn ska i första hand erbjudas via webbkamera för den som behöver tillsyn under dagen eller vill sova på natten utan att bli störd av personal. Insatsen kan också vara fördelaktig för den med minnesproblematik, som inte känner igen ansikten och som blir nervös eller orolig av främmande människor. Tillsyn via webb utförs av personal som har behörighet att utföra tillsyn. Insatsen utförs i tidsintervaller som ska framgå i genomförandeplanen.

Den enskilde ska motiveras och hens vilja ska vägas in i bedömningen. I de fall besöken tenderar att ägnas åt insats i någon annan form ska insatsen och behovet omprövas av biståndshandläggare.

När det är oklart vilket stöd den enskilde behöver efter en sjukhus- eller korttidsvistelse och det finns goda förutsättningar att den enskilde kan återfå sina funktioner och åter bli självständig kan insatsen ”trygg hemma” beviljas under en fyraveckorsperiod. Insatsen innehåller det stöd/hjälp den enskilde anser sig behöva under de första veckorna efter hemkomsten för att känna sig trygg och för att komma igång igen med sitt vardagsliv.

Personligt stöd för personer som vårdar

Aktivitet: När stödet till individen samtidigt avser ett indirekt stöd eller avlösning för en anhörig som vårdar eller stödjer individen.

Skälig levnadsnivå: Behovet tillgodoses med avlösarservice i hemmet. Om personen har möjlighet att påkalla hjälp via trygghetslarm kan ansökan avslås.

Insatsen förutsätter sammanboende. Vid behov erbjuds upp till 16 timmars avlösning per månad. Vid mer omfattande behov erbjuds dagverksamhet eller korttidsvistelse. Outnyttjade timmar under en (1) månad kan inte föras över till följande månad.

Insatser utanför hemmet

Dagverksamhet för personer med demenssjukdom

Dagverksamhet för personer med demenssjukdom/demensliknande tillstånd är ett sätt att möjliggöra kvarboende. Målsättningen är att genom stimulering, träning och tillsyn få hjälp med att tillvarata det friska och ge stöd och hjälp i funktioner som sviktar, samt bidra till att skapa en normal dygnsrytm. Dagverksamhet är också ett stöd för anhöriga som behöver avlösning i vård- och omsorgsarbetet.

Korttidsboende och Växelboende

Korttidsboende är en tillfällig, tidsbegränsad insats med undantag av vård i livets slutskede. Korttidsboende kan vara en viktig tillfällig resurs för återhämtning efter exempelvis en sjukhusvistelse eller för utredningar som behövs för att en person ska kunna fortsätta bo kvar hemma. Korttidsboende kan också beviljas för vård i livets slutskede.

Skälig levnadsnivå: Upp till två (2) veckors sammanhängande tid för korttidsvistelse. Tid därutöver prövas särskilt.

Växelboende är ett stöd för närstående som behöver avlösning och för att göra det möjligt för den enskilde att fortsätta bo kvar i hemmet.

Skälig levnadsnivå: Tiden på växelboende kan inte överstiga tiden i hemmet.

Särskilt boende (5 kap. 5 § SoL)

Den enskilde har ett omfattande och dokumenterat behov av omvårdnad och närhet till personal som inte längre kan tillgodoses med hjälp i hemmet.

Behovet av särskilt boende ska grunda sig på en helhetsbedömning där både sociala, medicinska, psykiska och existentiella behov utreds. Utredningen ska ge svar på vilket sätt otrygghet och oro påverkar den enskildes dagliga livsföring och skäliga levnadsnivå.

En flyttning till ett särskilt boende innebär en stor omställning för den enskilde och insatser i hemmet ska i första hand ha prövats och utvärderats.

När den enskilde ansöker om ett namngivet boende ska biståndshandläggaren göra ett delavslag. Beslutet motiveras med att behoven kan tillgodoses på samtliga boende i kommunen.

Den enskilde kan dock ställa sig i intern kö för att byta boende när tillfälle ges.