DALS-EDS KOMMUN

Socialförvaltningen
Malin Karlsson

Riktlinje

Datum
2026-09-22

Antagen av
Socialnämnden

Diarienummer
2025/521

Paragraf
SN § 37

Riktlinje för biståndshandläggning Vård och omsorg



Innehållsförteckning

1. Inledning....5
1.1 Syfte....5
2. Allmänna utgångspunkter....5
2.1 Socialtjänstlag (2025:400)....6
2.1.1 Insatser för personliga behov och rätten till insats....6
2.1.2 Skäliga levnadsförhållanden....6
2.1.3 Anhörigperspektivet....7
2.1.4 Barnperspektivet....7
2.1.5 Lika rättigheter och skyldigheter....7
2.1.6 Våld i nära relationer....8
2.2 Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 (HSL)....8
2.3 Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård 2017:612. 8
2.4 Förvaltningslagen 2017:900 (FL)....8
2.5 Ledningssystem för kvalité SOSFS 2011:9....8
2.5.1 Egenkontroller, riskanalyser och avvikelser....9
2.6 IBIC och livsområden....9
2.7 Kommunens ansvar för medborgare....11
2.7.1 Vistelsekommun....11
2.7.2 Flytt till annan kommun....12
2.7.3 Akut nödsituation....12
2.7.4 Asylsökande....12
2.7.5 EU/EES-medborgare....12
2.7.6 Ej behovsprövade insatser....13
3. Handläggning av insatser....13
3.1 Ansökan....13
3.1.1 Anmälan....13
3.2 Utredning....13
3.3 Bedömning och kommunicering av utredning....14
3.4 Beslut....15
3.4.1 Beslutsmotivering....15
3.4.2 Förbehåll och omprövning....15
3.4.3 Gynnande beslut....16
3.4.4 Underrättelse av beslut....16
3.4.5 Överklagan....16
3.4.6 Verkställighet....17
3.5 Uppföljning....17
3.6 Dokumentation....18
3.6.1 Tillfälligt utökat behov och uppehåll av beviljade insatser....18
3.6.2 Samtycke....18
3.6.3 Samordnad individuell planering....19
4. Hemtjänst....19
4.1 Makar, familjer och andra som delar hushållsgemenskap....20

4.2 Vård i livets slutskede....20
4.3 Beslut om hjälp i hemmet....20
4.3.1 Omfattning Hemtjänst....20
4.3.2 Dubbelbemanning....20
4.3.3 Hemtjänst i form av hemgångsbeslut....21
4.4 Vanliga insatser som kan utföras av hemtjänst och serviceinsatser....21
4.4.1 Städning....21
4.4.2 Tvätt....23
4.4.3 Enklare hushållsgöromål....23
4.4.4 Inköp....24
4.5 Hemtjänst, omvårdnadsinsatser....24
4.5.1 Personlig omvårdnad....24
4.5.2 Förflyttningar....25
4.5.3 Matdistribution och Måltidshjälp, måltidsberedning....25
4.5.4 Matdistribution....26
4.5.5 Utevistelse promenad....27
4.5.6 Social tid....27
4.5.7 Trygghetslarm....27
4.5.8 Trygghetsskapande kontakt....28
4.5.9 Hemtjänst i form av nattinsatser (Del av beslut om hemtjänst)....29
4.5.10 Stöd att genomföra egenvård....29
4.5.11 Ledsagning....30
4.5.12 Kontaktperson....31
5. Förebyggande stöd och service samt stöd till anhöriga....31
5.1 Avlösning i hemmet....31
5.2 Regelbundet återkommande växelvistelse....32
5.3 Dagverksamhet....32
6. När behovet inte kan tillgodoses i ordinärt boende....33
6.1 Korttidsvistelse....33
6.1.1 Syftet med korttidsvistelse....34
6.1.2 När behovet av korttidsvistelse plötsligt uppstår eller ändras....34
6.1.3 Behålla plats på korttidsvistelse vid vistelse på sjukhus....35
6.1.4 I avvaktan på lösning av ordinarie bostadssituation....35
6.1.5 Vård i livets slutskede....35
6.2 Särskilt boende....35
6.2.1 Syftet med särskilt boende....36
6.2.2 Att flytta till eller ifrån särskilt boende....37
6.2.3 Kvarboendeprincipen....37
6.2.4 När behovet av särskilt boende plötsligt uppstår eller ändras....37
6.2.5 Tacka nej till särskilt boende....37
6.3 Parboende/medboende....37
6.3.1 Hyresrättsliga frågor i samband med parboende....37

6.3.2 När den medboende klarar sig utan stöd.....38
6.3.3 När den medboende är i behov av stöd.....38
6.3.4 Parets ansvarsfördelning.....38
7. Taxor och avgifter.....38

1. Inledning

Det erfordras speciell kompetens för att kunna bedöma människors behov av insatser, för att fördela resurserna och bevilja rätt bistånd till rätt person. Det är även viktigt att biståndshandläggaren kan och håller sig informerad om Socialtjänstlagen och andra lagar såsom Förvaltningslagen, Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, Barnkonventionen med flera, samt följer utvecklingen över rättstillämpning.

Verksamheten erbjuder olika behovsprövade insatser bedömt mot skäliga levnadsförhållanden. Insatserna har en individuell utformning och ska ge en trygg och säker vård och omsorg. Verksamheten ska kännetecknas av tillgänglighet, trygghet, kvalitet, rättssäkerhet, en engagerad personalgrupp med formell kompetens som arbetar individbaserat, förebyggande, rehabiliterande utifrån ett funktionsbevarande förhållningssätt.

Det är viktigt att ha ett förhållningssätt utifrån individens behov i centrum (IBIC), att inte gå in och ta över moment som den enskilde klarar på egen hand. Ett sådant förhållningssätt stärker och därigenom, bibehåller den egna funktionsförmågan och bidrar till känslan av sammanhang. Synsättet att det går fortare om någon annan tar över uppgifter som den enskilde egentligen kan göra, måste få ge vika för inriktningen att brukaren så långt som möjligt gör det denne kan klara av. Det är en fråga om inställningen till andra människors självkänsla och ett uttryck för en människosyn. Verksamheten ska aktivera och inte passivisera.

1.1 Syfte

Denna riktlinje ska underlätta handläggningen, ange ramar och vara vägledande för biståndshandläggarna i beslutsfattandet. Den ska även syfta till att främja en likartad biståndsbedömning och skapa samsyn för både kommuninvånarna, den som tar emot stöd, anhöriga samt kommunala och privata utförare. Den ska dessutom bidra till en jämställd och jämlik kvalitet i verksamheten. Riktlinjen revideras vart fjärde år eller vid behov.

Riktlinjerna baseras på:

- Socialtjänstlag (2025:400)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd
- Rekommendationer från Sveriges Kommuner och Regioner
- Praxis och prejudikat från domstol

2. Allmänna utgångspunkter

Handläggning av ärende inom vård och omsorg sker enligt Socialtjänstlagen och ligger inom kommunens sociala ansvarsområde. Biståndshandläggarna arbetar på delegation av Kommunstyrelsen med att utreda, besluta och följa upp insatser för personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning. Insatser enligt Socialtjänstlagen ska hjälpa den enskilde att uppnå skäliga levnadsförhållanden. Insatserna ska utformas så att det stärker den enskildes resurser att leva ett självständigt och värdigt liv. Alla insatser bygger på frivillighet med respekt för självbestämmande och beaktande av den enskildes integritet. Insatserna utformas så långt det är möjligt tillsammans med den enskilde utifrån att tillgodose dennes behov.

2.1 Socialtjänstlag (2025:400)

Socialtjänstlagen är en målinriktad ramlag, som ger kommunerna stor frihet att utforma verksamheten med utgångspunkt från lokala förutsättningar och behov. Lagens portalparagraf i 2 kap, SoL, anger de övergripande målen och grundläggande värderingarna för samhällets socialtjänst. Det handlar om principen om jämlikhet och jämställda levnadsförhållanden med lika rätt till vård och omsorg.

Socialtjänsten ska arbeta proaktivt för att förhindra att problem uppstår eller förvärras. Det innebär att identifiera risker och behov tidigt samt erbjuda stöd innan situationen blir allvarlig.

Socialtjänsten ska arbeta för att stärka individers och gruppers förmåga att hantera livets utmaningar och främja deras välbefinnande. Socialtjänsten ska vara lättillgänglig och i vissa fall erbjuda insatser utan individuell behovsprövning.

2.1.1 Insatser för personliga behov och rätten till insats

Insatsparagrafen SoL 11 kap 1 § är utformad som en rättighetsparagraf för den enskilde. En enskild som inte själv kan tillgodose sina personliga behov och inte heller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt att få insatser av socialnämnden för dessa behov.

Tre kriterier ska vara uppfyllda för att ha rätt till insats:

- att det föreligger ett behov
- att inte kunna tillgodose behovet själv
- att inte heller kunna få behoven tillgodosedda på annat sätt

Av denna rättighet för den enskilde följer en skyldighet för kommunen att leva upp till lagens krav. Den enskilde har dock alltid i första hand ett eget ansvar för att klara sin försörjning och sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras skäliga levnadsförhållanden. Biståndet ska utformas så att det stärker hens möjligheter att leva ett självständigt och värdigt liv. Rätten till insats saknar begränsning till särskilt angivna orsaker eller situationer utan gäller alla typer av insatser som den enskilde behöver för sin livsföring i övrigt och för att uppnå skäliga levnadsförhållanden. Insatser skall utformas i nära samarbete med den enskilde. En insats enligt SoL 11 kap 1 § kan antingen sökas av den enskilde eller erbjudas den enskilde.

2.1.2 Skäliga levnadsförhållanden

Begreppet ”skäliga levnadsförhållanden” syftar till att säkerställa att personer som inte själva kan tillgodose sina grundläggande behov får det stöd och hjälp som de behöver för att leva ett värdigt och acceptabelt liv. Det innebär att samhället ska garantera en lägsta godtagbar levnadsstandard. För att säkerställa att individen har de förutsättningar som krävs för att leva ett värdigt och självständigt liv, baserat på individuella behov och omständigheter.
Det innebär att socialtjänstens insatser ska vara flexibla och anpassade efter varje individs unika livssituation, snarare än att utgå från generella normer. Skäliga levnadsförhållanden innebär att beakta individens helhetssituation och behov.

Skälig - rimlig, rättvis, kostnadseffektiv, godtagbar samt överensstämmande med en normal och

naturlig uppfattning om vad som är lämpligt.
Vid bedömningen av vad som i det enskilda fallet ska ses som skäligt kan handläggaren vid tveksamhet söka stöd i rättspraxis, dessa riktlinjer samt rådgöra med kollegor/chef både internt och externt.

2.1.3 Anhörigperspektivet

- Definitionen innebär att socialtjänsten ska:
- Samverka med anhöriga
- Erbjuda anhöriga att delta i utredning vid den enskildes samtycke
- Ta hänsyn till anhörigas synpunkter vid handläggning och utförande
- Utreda anhörigas behov och informera om kommunens stöd
- Hålla regelbunden kontakt och följa upp stödinsatserna
- Sjukvården och socialtjänsten ska samverka

Anhörigvård innebär ett frivilligt åtagande för den anhörige. Varje anhörigsituation är unik och utgångspunkten är att en anhörig själv avgör hur stort ansvar han eller hon vill ta för att vårda, bistå, stödja en närstående. Kommunen kan därför inte avslå en ansökan om hemtjänst med hänvisning till att den anhörige kan tillgodose omvårdnadsbehovet. (Prop. 2005/06:115 s. 156, DS 2008:18 s.19 ff samt Regeringsrätten mål (4775–1983).

Anhöriganställningar erbjuds som regel inte i kommunen. Vid en ansökan om anhöriganställning gör handläggaren utredning och bedömning av vårdbehovet. Om den av kommunen erbjudna insatsen tillgodoser behovet, har den enskilde ingen rätt att få insatsen utformad på ett visst annat sätt (prop. 1996/97: 124 s. 174, KmR Stockholm mål nr 568–11).

Om gynnande förslag till beslut om anhöriganställning, ska socialnämndens utskott fatta beslut i ärendet.

2.1.4 Barnperspektivet

När åtgärder enligt denna lag berör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vad som är barnets bästa får bedömas i varje enskild situation. När en insats rör barn ska barnet få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter. Barnets bästa ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Barnperspektivet innebär också att barnets situation ska uppmärksammas när en ansökan om insats handläggs inom socialtjänsten, även när insatsen inte gäller barnet självt utan barnets föräldrar eller syskon.

2.1.5 Lika rättigheter och skyldigheter

I verksamheter ska man arbeta för att motverka diskriminering och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

2.1.6 Våld i nära relationer

Våld i nära relationer kan handla om våld som är, fysiskt, psykiskt, sexuellt, materiellt eller ekonomiskt. Socialtjänsten ska ha rutiner för screening FREDA kortfrågor utifrån sitt uppdrag och de målgrupper man möter. Handläggarna samt utförare ska uppmärksamma, stödja och vägleda enskilda personer i att få stöd och eller information när den enskilde vill, när man misstänker att det förekommer våld. Alla medarbetare inom socialförvaltningen ska ha en grundläggande kunskap om våld i nära relationer för att kunna uppmärksamma tecken på våldsutsatthet samt stödja och motivera till vidare kontakter.

2.2 Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 (HSL)

Kommunen ska erbjuda hälso- och sjukvård åt den som efter beslut bor i särskilt boende, bostad med särskild service eller vistas i dagverksamhet. Kommunen får erbjuda den som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet (kommunal primärvård) i ordinärt boende. Kommunen ska i samband med hälso- och sjukvårdsinsatser erbjuda habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

2.3 Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård 2017:612

Lagen innehåller bestämmelser om samverkan mellan region och kommun. En riktlinje har fastställts mellan kommunerna i Västra Götaland och Region Västra Götaland som reglerar samverkan vid utskrivning från slutenvården. Planering i kommunen gällande vård och omsorgsinsatser påbörjas så snart slutenvården aviserat inskrivning. Samverkan behövs för att den enskilde skall komma hem på ett tryggt sätt efter att denne är färdigbehandlad. Dessa regler gäller även för patienter som vårdas i sluten psykiatrisk vård. Handläggarna ska hålla sig uppdaterade på området.

2.4 Förvaltningslagen 2017:900 (FL)

De allmänna bestämmelserna om hur en myndighet ska handlägga ett ärende finns i förvaltningslagen. Där finns regler kring samverkan, myndighetens serviceskyldighet, ett lättförståeligt myndighetsspråk och muntliga inslag i handläggningen.

2.5 Ledningssystem för kvalité SOSFS 2011:9

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ställer krav på att hela hälso- och sjukvården, hela socialtjänsten och all verksamhet enligt LSS (gäller även privata utförare) ska ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Ledningssystemet syftar till att:

- systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.
- planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.
- ange hur uppgifterna, som ingår i arbetet med att systematiskt och
- fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten, är fördelade i verksamheten.

God kvalitet i verksamheter uppnås när verksamheten uppfyller de krav som gäller enligt lag, egna kvalitetsmål samt upplevelsen av kvalitet från den enskilde som beviljas stöd.

Kvalitet kan uttryckas som förhållandet mellan förväntningar och upplevelser. Rätt kvalitet uppstår när förväntningar infrias, behov tillfredsställs och krav uppfylls.

2.5.1 Egenkontroller, riskanalyser och avvikelser

I ledningssystemet ska framgå hur verksamheterna arbetar med egenkontroll, riskanalys och avvikelser. Riskanalyser ska göras i förebyggande syfte och kan handla både om risker som uppmärksammats på verksamhetsnivå och individnivå. Det ska finnas en rutin/handbok för avvikelser, där ska det framgå närmare hur lex Sarah, lex Maria samt synpunkter och klagomål ska hanteras.

2.6 IBIC och livsområden

Verksamheterna, både myndighetsutövning och utförare ska arbeta utifrån individens behov i centrum (IBIC). IBIC är ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt där den enskilde och anhöriga/närståendes delaktighet i utredning, planering, genomförande och uppföljning stärks. Utredningar och genomförandet av insatser blir mer likvärdiga och rättssäkra eftersom handläggarna och utförarna använder samma arbetssätt och gemensamma begrepp i en strukturerad dokumentation. Tydligt beskrivna behov och mål ger utföraren bättre förutsättningar att välja arbetssätt och metoder. Utförarens roll att kontinuerligt planera och följa upp genomförandet tillsammans med individen utvecklas och stärks. Insatserna enligt SoL ska utgå från den enskildes behov av stöd, beroende på funktionstillstånd och förmåga. Dessa behov kan beskrivas utifrån International Classification of Functioning, Disability and Healths (ICF).

Den enskilde kan enligt ICF ha olika grader av svårighet att genomföra en aktivitet enligt följande:

- ingen svårighet
- lätt svårighet
- måttlig svårighet
- stor svårighet
- total svårighet

Känsla av trygghet är en emotionell funktion som räknas till känslo- och affektkomponenterna i tankeprocesserna enligt ICF. Det kan beskrivas om den enskilde har behov av stöd för att han eller hon känner sig otrygg. Individens bedömda och avsedda funktionstillstånd skall således ligga till grund för bedömning av hur individens behov kan tillgodoses. Om behov av insats föreligger, finns två inriktningar i IBIC- behovet tillgodoses med stödjande/tränande insats eller behovet tillgodoses med kompenserande insats. Stödjande/tränande insats innebär att den enskilde är med i aktiviteten på något sätt medan insatsen utförs till fullo av någon annan än individen själv, vid kompenserande insats. För beviljade insatser skall målet med dessa dokumenteras och finnas med i beslutet.

Nedan följer en översiktlig bild av livsområden enligt IBIC och kortfattat vad de innefattar. Behov beskrivs under det huvudsakliga livsområdet.

Livsområde	Kort beskrivning av innehåll
Lärande att tillämpa kunskap	Lärande, tillämpning av kunskap som är inlärd, tänkande, problemlösning och beslutsfattande.
Allmänna uppgifter och krav	Allmänna uppgifter och krav handlar om allmänna aspekter på att genomföra enstaka eller mångfaldiga uppgifter, organisera arbetsgång och hantera stress.
Kommunikation	Kommunikation handlar om allmänna och specifika drag i kommunikation genom språk, tecken och symboler och som innefattar att ta emot och att förmedla budskap, att genomföra samtal och att använda olika kommunikationsmetoder och kommunikationshjälpmedel.
Förflyttning	Förflyttning innefattar att förflytta sig från en plats till en annan, att bära, flytta eller hantera föremål, att gå, springa eller klättra och att använda olika transportmedel.
Personlig vård	Personlig vård rör egen personlig vård, att tvätta och torka sig själv, att ta hand om sin kropp och kroppsdelar, att klä sig, att äta och dricka och att sköta sin egen hälsa.
Hemliv	Hemliv innefattar att genomföra husliga och dagliga sysslor och uppgifter. Områden av hemarbete innefattar att skaffa bostad, mat, kläder och andra förnödenheter, hålla rent, reparera och ta hand om personliga och andra hushållsföremål samt att hjälpa andra.
Mellanmänskliga interaktioner och relationer	Mellanmänskliga interaktioner och relationer handlar om att genomföra de handlingar och uppgifter som behövs för grundläggande och sammansatta interaktioner med människor (okända, vänner, släktingar, familjemedlemmar, och andra närstående) på ett i sammanhanget lämpligt och socialt passande sätt.
Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv	Detta livsområde handlar om att engagera sig och utföra sådana uppgifter och handlingar som krävs vid utbildning, arbete, anställning och ekonomiska transaktioner.
Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv	Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv handlar om de handlingar och uppgifter som krävs för att engagera sig i organiserat socialt liv utanför familjen, i samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv.
Känsla av trygghet	Känsla av trygghet är en kroppsfunktion inom kroppssystemets psykologiska funktioner som

	utifrån situation leder till känsla/upplevelse av trygghet.
Stöd till den som vårdar och stödjer en anhörig	Livsområdet ska beaktas i utredningen och utförandet, men innefattar inga riktade insatser.

2.7 Kommunens ansvar för medborgare

För de flesta personer är bosättnings- och vistelsekommunen en och samma kommun.

Med bosättningskommun avses enligt 29 kap 1 §, SoL den kommun där den enskilde är stadigvarande bosatt, eller annan kommun, om den enskilde har starkast anknytning till den kommunen. Det framgår även att det är bosättningskommunen som ansvarar för att utreda behov, besluta, verkställa och finansiera de stöd och hjälpinsatser som den enskilde behöver oavsett om den enskilde tillfälligt eller under längre tid vistas i en annan kommun.

Folkbokföringskommunens ansvar gäller även om behovet av bistånd endast föreligger när den enskilde vistas i vistelsekommunen.

2.7.1 Vistelsekommun

Vistelsekommunen är skyldig att på begäran av bosättningskommunen bistå med utredning och verkställighet i vissa fall. Bosättningskommunen ersätter vistelsekommunen för hjälp med verkställighet enligt den ersättningsnivå som bosättningskommunen tillämpar. Utföraren ansvarar för att lämna underlag på utförda timmar för fakturering.

När personer till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom behöver tillfälliga insatser under en kortare tid i en annan kommun än bosättningskommunen, ska vistelsekommunen bistå bosättningskommunen med utredning och att verkställa beslut vid begäran. Med kortare tid menas upp till 6 månader samt att den enskilde avser att återvända till bosättningskommunen. Kvarstår behovet överstigande sex månader övergår ansvaret till vistelsekommunen som då anses som bosättningskommun. 29 kap 4, 5 §§ SoL.

När den enskilde kan behöva delvis annat stöd i en annan omgivning och miljö, som till exempel i sommarstugan, ska vistelsekommunen bistå med utredning om bosättningskommunen sänder en begäran om det. Vistelsekommunen ska även verkställa beslutet om bosättningskommunen begär det. Innan detta genomförs tecknas ett avtal där det framgår att bosättningskommunen har begärt verkställighet, och att bosättningskommunen ersätter vistelsekommunen för kostnaderna.

Om det är oklart vilken kommun som är ansvarig för den enskilde är det alltid vistelsekommunen som ansvarar för stöd- och hjälpinsatser. Det kan handla både om akuta insatser, andra insatser. Först när det är klarlagt att en annan kommun har ansvar, begränsas vistelsekommunens ansvar.

2.7.2 Flytt till annan kommun

En person som önskar flytta till en annan kommun och som till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller annan allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och inte kan bosätta sig där, utan att inflyttningskommunen bistår med nödvändiga insatser, kan enligt 29 kap 7, 8 §§ SoL ansöka om sådana insatser. Ansökan ska behandlas som om den enskilde var bosatt i inflyttningskommunen. Förhållandet om den sökandes behov är tillgodosett i hemkommunen får inte beaktas vid bedömning av ansökan. Hemkommunen är på begäran av inflyttningskommunen skyldig att bistå med den utredning som behövs för att kunna pröva ansökan. Biståndsutredningen utförs av hemkommunen i enlighet med inflyttningskommunens begäran om vad utredningen ska innehålla.

En kommun som anser att ett ärende ska flyttas över ska begära det skriftligen hos den andra kommunen enligt 29 kap 10 § SoL. Kriterier för att ärendet ska flyttas över, är om den enskilde har starkast anknytning till den andra kommunen och det med hänsyn till den enskildes önskemål, hjälpbehovets varaktighet och omständigheterna i övrigt framstår som lämpligt. Den mottagande kommunen ska skriftligen och utan dröjsmål, en månad efter inkommen ansökan meddela sin inställning. Vid dröjsmål och avslag på begäran kan ansökan och överklagan sändas till inspektion för vård och omsorg (IVO) enligt 29 kap 11 §, SoL som inom tre månader ska delge sitt beslut.

2.7.3 Akut nödsituation

Situationer kan uppstå oväntat och oförutsett och då har vistelsekommunen ansvar för utredning, beslut, verkställighet och kostnader för de insatser som behövs omedelbart.

2.7.4 Asylsökande

Enligt nya LMA, (från och med 2026-10-01) kommer ansvarsområden för kommuner med mottagandelagen vara att vid behov stå för hemtjänst, särskilda boendeformer för äldre och personer med funktionshinder samt skyddat boende enligt socialtjänstlagen.

2.7.5 EU/EES-medborgare

Rätten till likabehandling innebär att EU/EES-medborgare som bedöms ha uppehållsrätt i Sverige har rätt till insatser och andra sociala förmåner på lika villkor som svenska medborgare.

EU/EES-medborgare har uppehållsrätt efter tre månader om de uppfyller något av villkoren för uppehållsrätt. Till skillnad från uppehållstillstånd prövas inte uppehållsrätt, utan gäller så länge ett villkor är uppfyllt.

2.7.6 Ej behovsprövade insatser

För personer över 75 år som är folkbokförda i kommunen finns möjlighet att begära matdistribution och trygghetslarm utan föregående behovsprövning enligt 11 kap 5 § SoL.

Vid önskemål om matdistribution behöver matdistribution begäras minst fyra dagar per vecka för att kunna administreras av måltidsenheten och hemtjänsten.

Trygghetslarmet kan återkallas vid kognitiv svikt/demenssjukdom som gör att man saknar förmågan att hantera larmet och inte längre har förmågan att använda trygghetslarmet som det är tänkt.

Insatsen dokumenteras av utförare och det finns alltid möjlighet och rättighet att ansöka om behovsprövade insatser enligt 11 kap 1 § SoL.

3. Handläggning av insatser

Handläggning är den process som föregår och leder fram till ett beslut om olika insatser. Det ingår även i handläggningsprocessen att följa upp beviljade insatser så att den enskilde har fått de insatser hen har rätt till samt att följa upp kvalitén på insatserna.

3.1 Ansökan

Ett ärende hos biståndsenheten kan aktualiseras genom en ansökan, en anmälan eller information på annat sätt. Den enskilde ansöker om insatser. En ansökan innebär en begäran om stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen. Det finns inga begränsningar om vad den enskilde kan ansöka om.

Ibland är det för den enskilde svårt att precisera en ansökan. Handläggaren är då behjälplig med att förtydliga en ansökan utifrån den enskildes önskemål. Det är bara den enskilde, anhörig genom anhörigbehörighet eller framtidsfullmakt eller behörig företrädare (godman/förvaltare) som kan göra ansökan.

3.1.1 Anmälan

Med anmälan avses att en kontakt tas från annan än den enskilde om att ett behov av hjälp eventuellt föreligger. Handläggare tar kontakt med den enskilde som anmälan gäller för att erbjuda möjlighet att ansöka om stöd och hjälp. En anmälan kan vara såväl muntlig som skriftlig.

3.2 Utredning

All utredning inleds och genomförs med samtycke av den som är part med rätt att själv föra sin talan i ärendet eller av behörig ställföreträdare (god man/förvaltare). När ansökan har gjorts av den enskilde själv eller behörig företrädare föreligger samtycke till att inleda utredning. Om den som ansökt ändrar sig och vill avstå från hjälp återtas också samtycket till utredning, beslut fattas om avslag och ärendet avslutas. Handlingarna skall bevaras och gallras enligt 16 kap Socialtjänstlagen (2025:400).

Enligt 14 kap 2 § SoL ska utredning inledas utan dröjsmål av vad som genom

ansökan eller på annat sätt har kommit nämnden till kännedom och som kan föranleda någon åtgärd.

I sitt utredningsarbete behöver handläggaren, för att kunna göra en individuell behovsbedömning viss information om den enskilde.
Handläggaren identifierar behov genom kartläggning av underlag, genom en personlig kontakt och samtal med den enskilde.

Utredningen genomförs med utgångspunkt från IBIC samt ICF:s livsområden där den enskildes behov, resurser och mål dokumenteras strukturerat.

Livssituation och omgivningsfaktorer eller miljön där den enskilde befinner sig kan vara underlättande eller hindrande, det är också faktorer att ta hänsyn till för handläggaren.

I utredningsarbetet kan det finnas behov av att handläggare inhämtar en ADL (aktiviteter i det dagliga livet) bedömning från arbetsterapeut.
Arbetsterapeut inom kommunal primärvård kan endast vara behjälpliga med ADL information för inskrivna brukare inom kommunal primärvård. Ett nära samarbete med andra professioner och andra samhällsorgan är också en förutsättning för att den enskilde på ett snabbt sätt ska få rätt insats som utformas på bästa sätt.

3.3 Bedömning och kommunicering av utredning

Bedömningen är en sammanfattning av det som framkommit under utredningen där individens behov av skäliga levnadsvillkor ställs mot behov av insatser. Det ska i bedömningen framgå om behov kan tillgodoses av den enskilde själv eller på annat sätt. Det är först efter en sammanvägd individuell bedömning av behovet, de egna resurserna och omständigheterna i övrigt som handläggaren kan konstatera om den enskilde har rätt till insats eller inte. Exempel på insatser som prövas för att se om stödbehovet kan avhjälpas eller minskas kan vara bostadsanpassning, tekniska hjälpmedel eller bostadsbyte.

I vissa fall kan den enskilde ansöka om en viss typ av insats för att få sitt behov tillgodosett. När det gäller utformandet av hjälpinsatser uppges i förarbeten till socialtjänstlagen: ”Vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Det kan enligt regeringens mening inte finnas en obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av kostnad.”
Detta innebär att det ibland kan bli aktuellt för handläggaren att avslå den insats som den enskilde själv önskar, med hänvisning till att verksamheten kan erbjuda en annan insats som anses vara likvärdig och mer kostnadseffektiv.

Om handläggaren kommer fram till att ansökan kommer att avslås helt eller delvis ska utredningen kommuniceras till den enskilde före ett beslut fattas. Regleringen av detta styrs i 25 § FL, vilket säger att allt material ska kommuniceras innan en myndighet fattar beslut i ett ärende.

3.4 Beslut

Delegationsordningen styr vem som har delegation att fatta ett beslut. Alla beslut bör vara tidsbegränsade utom beslut om särskilt boende.

Beslut enligt 11 kap 1 § SoL fattas av handläggare vid kommunens biståndsenhet. När handläggare inte har beslutanderätt lämnar de förslag till beslut enligt antagen delegationsordning, till enhetschef eller socialnämndens arbetsutskott.

Efter utredning ska det fattas ett beslut om bifall om behov av insatsen föreligger och behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Om behov av insats till viss del kan tillgodoses på annat sätt ska denna del avslås, detta kallas delavslag. En utredning kan därför generera flera beslut om både bifall och avslag. Beslut om avslag fattas när behovet kan tillgodoses på annat sätt eller inte anses behövas för att erhålla skäliga levnadsförhållanden.

Beslut ska motiveras och kommuniceras, enligt Förvaltningslagen, se nedan under respektive rubrik. När ett beslut har fattats ska ett skriftligt beslutsmeddelande lämnas till den enskilde eller dennes företrädare. Om beslutet inte har kunnat verkställas inom tre månader från beslutsdatum skall detta inrapporteras till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Handläggaren har ansvar för att följa upp innan beslutet upphör att gälla.

3.4.1 Beslutsmotivering

Beslutet ska sammanfatta utredningen och den bedömning som gjorts i en beslutsmotivering. Det vill säga det ska framgå vad som har beslutats samt enligt vilket lagrum beslutet är fattat. Beslutsmotivering är till för att den enskilde och i vissa fall överordnade beslutsfattare, bättre ska kunna förstå varför ett visst beslut är fattat. Av beslutsmotiveringen ska det framgå varför och vilka behov som ska tillgodoses och det stöd i form av insatser som personen har beviljats eller nekats. Beslutsmotiveringen ska innehålla vilket syfte och mål som ska uppnås med insatsen. Beslutet utgör grunden för ett uppdrag till utföraren.

Vid avslagsbeslut ska motiveringen aldrig vara generell, exempelvis ”behovet kan tillgodoses på annat sätt”. Det ska framgå vad ett annat sätt är i den aktuella situationen. Det ska framgå av beslutet under vilka omständigheter beslutet kan omprövas.

3.4.2 Förbehåll och omprövning

Enligt 14 kap 9 § SoL kan ett beslut ändras till den enskildes nackdel avseende insats som gäller tillsvidare om förhållandena för den enskilde har förändrats väsentligt. I Förvaltningslagen finns ytterligare bestämmelser om när ett beslut från ändras. Detta styrs framförallt av 36-38 §§ FL.

Ett beslut kan innehålla ett förbehåll om att beslutet kan omprövas om det bedöms att den enskilde inte längre har behov eller inte använder sig av den beslutade insatsen. Det är dock viktigt att förbehållet kan förstås av den enskilde och vid vilka precisa förutsättningar en omprövning kan komma att göras. Det räcker inte med formuleringen ”vid förändrade eller nya omständigheter”. Förbehållet ska vara dokumenterat i beslutet.

Beslut som inte verkställs inom en månad på grund av att den enskilde inte tar

emot stödet omprövas eller avslutas. Efter två skäliga erbjudanden om särskilt boende och den enskilde tackar nej kommer beslutet att avslutas och den enskilde kommer att få ansöka på nytt.

Kommunen har rätt att, när flera möjliga insatser kan tillgodose behovet, att välja den mest kostnadseffektiva insatsen upp till skäliga levnadsförhållanden (Kammarrätten i Göteborg 2013- 05-20, mål nr 158–13). Ansökan om utökade insatser i ordinärt boende kan avslås när behovet av insatser är så omfattande att en skäliga levnadsförhållanden inte kan tillförsäkras och kostnaderna för de sammantagna insatserna för att vara kvarboende i ordinärt boende väsentligen överskrider kostnaden för särskilt boende.

3.4.3 Gynnande beslut

Huvudregeln är att gynnande myndighetsbeslut inte kan ändras till den enskildes nackdel eller återkallas. Detta med hänsyn till den enskildes trygghet och behov av beviljade insatser.

Undantag är om:

- Det framgår av beslutet eller de föreskrifter som beslutet har grundats på, att beslutet under vissa förutsättningar får återkallas.
- Det framgår i beslutsformuleringen att beslutet kan omprövas utifrån ändrade vårdbehov och/eller om insatsen inte nyttjas.
- Beslutet har fattats utifrån felaktiga eller vilseledande uppgifter från den enskilde.
- Det finns tvingande säkerhetsskäl som kräver att beslutet ändras omedelbart.

Skulle ett gynnande beslut ändras utifrån undantag ovan, är det endast myndighetsutövande biståndshandläggare som kan ändra beslutet. Ett sådant beslut kan inte fattas av utförare som verkställer beslutet. Vid ändrade förhållanden ska först alltid en omprövning av beslutet göras av biståndshandläggare.

3.4.4 Underrättelse av beslut

Den enskilde ska underrättas om beslutet skriftligt oavsett om den enskilde begär det eller inte. Beslutet och eventuellt besvärshänvisning (vid avslagsbeslut) tillsammans med information om hur beslutet kan överklagas, skickas till den enskilde eller dennes företrädare med post. Vid behov kommuniceras den enskilde muntligen. Handläggaren överväger om det finns fler parter som ska underrättas, vilket exempelvis kan vara aktuellt om beslutet rör barn.

3.4.5 Överklagan

Om beslutet går den enskilde helt eller delvis emot kan det överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Det är endast den som berörs av ett beslut, samt god man eller förvaltare, som får överklaga det.

Handläggaren ska vara behjälplig med överklagan om den enskilde så önskar. Den enskilde ska skriftligen delge sin överklagan till den socialnämnd som fattat beslutet. Överklagandet skall ha inkommit inom tre veckor (21 dagar), från det att den enskilde tagit emot beslutet.

Inledningsvis skall myndigheten som fattat beslutet pröva att besvärshandlingen, överklagan, inkommit i rätt tid. Därefter kontrolleras om

beslutet ska ändras utifrån om tex nya uppgifter har inkommit som gör att insatsen kan beviljas. Om beslutet kvarstår, sänds överklagan tillsammans med beslut, utredning, yttrande (nämndens ställningstagande) och eventuella övriga handlingar till Förvaltningsrätten. Detta ska ske skyndsamt från det att överklagan inkommit, dock senast inom en vecka.

Ett beslut från Förvaltningsrätten ska verkställas omedelbart.

3.4.6 Verkställighet

När handläggaren beslutat om en insats ska utredningen och ett formulerat uppdrag överlämnas till enhetschef i utförarverksamheten, innan insatsen verkställs. Uppdraget ska vara utgångspunkten och grund för hur utförarverksamheten utformar insatsen.

I uppdraget till utföraren ska insatsernas mål och syfte tydligt framgå. Det ska också framgå vilket behov av stöd och hjälp som verksamheten behöver ge för att tillgodose den enskildes behov. Även datum för när ärendet ska omprövas ska finnas med. Eventuella önskemål från den enskilde kring insatsernas utformning, som framkommit i samband med utredningen, ska också framgå i uppdraget till utföraren.

3.5 Uppföljning

Handläggaren har till uppgift att regelbundet följa upp beslutade insatser.

Omfattningen av uppföljningen ska vara i paritet med insatsen och insatserna ska följas upp så länge de pågår. Tidsbegränsade beslut ska följas upp innan avslut.

En uppföljning kan föranledas av att:

- behoven hos personen har förändrats.
- synpunkter och klagomål har framförts av personen själv eller dennes närstående.
- omständigheterna i övrigt som gör att en uppföljning är aktuell.

Utföraren ska omedelbart meddela handläggaren om det sker förändringar i den enskildes funktionstillstånd som påverkar rätten till bistånd. Det åligger också den enskilde att meddela förändrade förhållanden.

Uppföljningen syftar till att bedöma om uppdraget genomförts och den enskilde får de bedömda behoven tillgodosedda. Den enskilde har skyldighet att bidra i uppföljningen. Uppföljning ska ske systematiskt och bygga på samtal med den enskilde och uppgifter från utföraren samt i vissa fall genom kontakt med anhöriga/närstående om samtycke finns till det.

Uppföljning med den enskilde kan genomföras genom telefonkontakt, webbmöte, personligt möte i hemmet eller på annan plats. I uppföljningssamtalet undersöks den enskildes upplevelse av kvaliteten på till exempel bemötande, delaktighet och genomförande.

En sammanvägning och analys av nuvarande funktionstillstånd och tidigare beslutad 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. Nya uppgifter ska utgöra ett underlag för utförarens

planering av genomförandet och lämnas till utföraren. Nedanstående förtydligande av uppföljningsintervall ska ses som ett riktmärke. Vid förändrade behov hos den enskilde ska alltid en uppföljning genomföras, annars sker uppföljning av gynnande verkställda biståndsinsatser, enligt 11 kap 1 § SoL, systematiskt utifrån individuell bedömning av vårdbehov enligt nedan:

- Korttidsvistelse 2 - 4 veckor.
- Hemtjänst, ledsagning, kontaktperson och dagverksamhet 12 månader.
- Särskilt boende är ej tidsbegränsat.

3.6 Dokumentation

Verksamheten, både biståndshandläggare och utförarpersonal, ska utifrån IBIC-processen och lagkrav fortlöpande dokumentera. Dokumentation avseende grunduppgifter, utredningar, beslut, genomförandeplaner och uppföljningar samt journalanteckningar utgör den sociala dokumentationen. Dokumentationen ska kunna användas för tillsyn, uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring, statistik och forskning (SOSFS 2014:5). Utföraren ska dokumentera när beslutet har verkställts. Om ett gynnande beslut inte har verkställts eller inte verkställts fullt ut ska det framgå av dokumentationen, vilka skälen är till att det inte har verkställts. Likaså ska handläggaren informeras.

3.6.1 Tillfälligt utökat behov och uppehåll av beviljade insatser

Ibland kan förutsättningar förändras snabbt, exempelvis om den egna hälsan sviktar eller att en anhörig som brukar stödja blivit sjuk. Vid tillfälligt utökade behov kan utföraren utöka insatserna, för att möjliggöra nödvändigt vård/stöd för den enskilde. Kvarstår behovet efter 3 veckor gör handläggaren en uppföljning utifrån ansökan och utreder fortsatt behov av stöd.

Den enskilde har möjligheten att pausa insats maximalt en månad, därefter sker uppföljning av biståndshandläggare. Uppföljning kan även ske när den enskilde upprepat avböjer insatser trots motivationsarbete och individuella anpassningar av utförandet.

3.6.2 Samtycke

Biståndsenheten och verksamheterna kan behöva samverka med varandra och med andra myndigheter utifrån personens individuella behov. Det kan vara samverkan med Västra Götalandsregionen (VGR) eller Försäkringskassan. För att få lämna ut information eller inhämta information om personer som är i behov av vård och omsorg behövs ett samtycke.

I vilket syfte samtycket inhämtas ska dokumenteras, dessutom ska det framgå:

- vilka andra myndigheter som får kontaktas
- om och eventuellt när närstående och vem/vilka som får kontaktas
- vilka sakkunniga och referenspersoner som får kontaktas
- när samtycket har lämnats och hur länge det gäller (upp till högst 1 år).

En informationsskyldighet finns mellan kommunens medarbetare inom olika verksamheter, till exempel mellan hemsjukvård, myndighetsutövning och verksamheten. Informationsskyldigheten ska ske för att alla parter ska kunna

ge det stöd, den vård och omsorg den enskilde har rätt till, förutsatt att den enskilde givit sitt samtycke. Endast nödvändig information som är av vikt för att utföra insatserna.

3.6.3 Samordnad individuell planering

Samordnad individuell planering (SIP) är lagstadgad sedan 2010.

När den enskilde har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård har denne rätt att få en SIP av kommunen och regionens sjukvård. Planen ska upprättas om den enskilde samtycker till att den upprättas och om kommunen eller regionen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda. Den som uppmärksammar behovet ska kalla till SIP. En SIP ska alltid utgå från individens behov och delaktighet från den enskilde.

Av planen ska det framgå vilka insatser som behövs, vilken huvudman som är ansvarig, åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen och regionen samt vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig detta och samtycke finnes. Om det redan finns en plan enligt någon annan bestämmelse eller på frivillig grund, är det tillräckligt med den planen så länge samtliga föreskrivna krav är uppfyllda.

4. Hemtjänst

Människor ska i största möjliga utsträckning ges möjlighet att leva ett självständigt liv och kunna bo kvar hemma i sitt ordinära boende under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social verksamhet underlättar det för den enskilde att kunna få bo kvar hemma och ändå ha kontakt med andra (8 kap 1, 2 §§ SoL)

Hemtjänst är frivillig och ska leda till att den enskilde genom insatserna tillförsäkras skäliga levnadsförhållanden.

De insatser som ryms i begreppet ”hjälp i hemmet” syftar till att underlätta den dagliga livsföringen för den enskilde, och därigenom underlätta ett kvarboende. Insatserna ska utformas så att det stärker den enskildes förmågor och ökar möjligheterna att leva ett självständigt liv. Målet är att den enskilde upplever vardagslivet som meningsfullt.

Insatserna kan vara av servicekaraktär, eller bestå av personlig omvårdnad. Personlig omvårdnad ges för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Serviceinsatser handlar om praktisk hjälp med hemmets skötsel exempelvis städning, tvätt, strykning, inköp.

I hemtjänst ingår inte tjänster som storstädning, vädring av stora mattor, matlagning och bakning, skötsel och rastning av husdjur, trädgårdsskötsel, snöskottning och sandning. Vedhantering samt att elda i kamin/vedpanna ingår normalt inte i hemtjänstens arbetsuppgifter. Kommunens personal kan vara behjälplig med information om att sådana tjänster kan köpas av annan utförare.

4.1 Makar, familjer och andra som delar hushållsgemenskap

Enligt äktenskapsbalken ska makar fördela utgifter och sysslor mellan sig och bidra till det underhåll som behövs. En bedömning behöver göras av vilka faktiska resurser som finns gemensamt hos makarna eller i äktenskapsliknande förhållanden. När det gäller förälder, föräldrar eller barn och övriga som delar hushållsgemenskap som behöver hemtjänst genomförs en bedömning av hela familjens situation och vilka resurser som finns i familjen. Där ingår i att ta ställning till vad som är rimligt att ungdomar eller andra vuxna i familjen tar ansvar för.

4.2 Vård i livets slutskede

Det ska vara möjligt att kunna bo kvar i ordinärt boende om omvårdnadsbehovet blir större i och med livets slutskede. Omvårdnad/vård i livets slut ska kunna erhållas såväl i ordinärt boende som i särskilt boende. Beslut fattas av handläggare i samråd med sjuksköterska. Bedömning när det finns behov av vak görs alltid av sjuksköterska i kommunal primärvård.

4.3 Beslut om hjälp i hemmet

I de följande avsnitten beskrivs innehållet, förutsättningar och omfattning i de insatser som vanligen beviljas inom ramen för hemtjänst. Det är alltid den enskildes behov som styr. Den enskilde får vård och omsorg utifrån en utredning och ett beslut. I utredningen, beslutet och uppdraget ska det framgå vad funktionsnedsättningen består av och vilka konsekvenser det har fått för den enskilde. Beslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen. Det ska framgå inom vilka livsområden och hur omfattande behovet av stöd är. Det ska ske genom en nivåbedömning av funktionsnedsättningen från lätt till mycket stor. Alla delmoment i en insats är inte säkert att den enskilde får hjälp med, det beror på hur mycket den enskilde klarar att göra själv.

4.3.1 Omfattning Hemtjänst

Beslut över 110 timmar/månad beviljas inte i normalfallet. Vårdbehovet kan då tillgodoses via särskilt boende då de omfattande insatserna inte längre kan verkställas via hemtjänstinsatser.

När den sammanlagda verkställda tiden överstiger 120 timmar per månad, inklusive dubbelbemanning samt inräknad tid för larmutryckning (via trygghetslarm) kan inte behovet längre tillgodoses genom hemtjänstinsatser. Utförare ska återkoppla till handläggare när antalet utförda timmar är omfattande och närmar sig 120 timmar.

I de här fallen när beviljad tid är 110 timmar och verkställd tid är 120 timmar är det motiverat med ett särskilt boende som är en mer kostnadseffektiv insats. Undantag ovan är vid palliativ vård.

4.3.2 Dubbelbemanning

Av olika skäl kan det vid vissa insatser krävas fler personal, i form av dubbelbemanning, hos en brukare. Dubbelbemanning är inte ett myndighetsbeslut och ska inte beslutas av handläggare.

Respektive verksamhet ansvarar för att återkoppla till handläggare om

dubbelbemanning medför att den utförda hemtjänsttiden är på väg att nå maxgränsen på 120 timmar.

4.3.3 Hemtjänst i form av hemgångsbeslut

(Detta stycke är inte aktuellt i nuläget)
Med bakgrund i Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård har kommunen ansvar att omedelbart möjliggöra hemgång för färdigbehandlade patienter. Hemgångsbeslutet syftar till att den enskilde ska kunna återgå hem till ordinärt boende skyndsamt. Den enskilde möts av hemtjänst som planerar vilket stöd som behövs i den dagliga livsföringen under den närmaste tiden efter sjukhusvistelsen. Inom 3 veckor sker en uppföljning med handläggare, och vid behov upprättas en samordnad individuell plan (SIP). Den profession som uppmärksammar behovet är ansvarig för att sammankalla till SIP.

För att tillförsäkra att den enskilde får rätt insats är det viktigt att medarbetare i hemtjänsten kontinuerligt dokumenterar förändringar av vårdbehovet. Dokumentationen ligger till grund för handläggarens uppföljning som tillsammans med den enskildes uppfattning ska påvisa det aktuella behovet.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Allmänna uppgifter och krav	Beslutet avser ett rambeslut, med fokus på det stöd och den omvårdnad som är nödvändig den närmaste tiden efter sjukhusvistelse. Insatsen får endast användas i samband med utskrivning från slutenvård. Trygghetslarm ingår inte i rambeslutet, det är en IUB om du är 75 år.	Individuell prövning Hemgångsbeslutet kan vara mycket omfattande under hela dygnet för att kunna möta behoven efter sjukhusvistelse. Behoven ska regelbundet utvärderas och anpassas i takt med att den enskildes behov förbättras och stabiliserar sig. Hemgångsbeslut kan beviljas under maximalt 3 veckor för att sedan omprövas.	Genomförandeplanen ska innehållsmässigt utgå ifrån de vägledande nivåerna. Rutinen gällande planering av nattinsatser under pågående hemgångsbeslut och tillfälliga utökningar ska efterföljas. Mer långvariga behov såsom städning etc planeras vid uppföljningen av biståndshandläggare inom 3 veckor efter hemgång.

4.4 Vanliga insatser som kan utföras av hemtjänst och serviceinsatser

4.4.1 Städning

Städning av bostad beviljas i regel var tredje vecka för motsvarande två rum och kök, hall och badrum. För sammanboende med varsitt sovrum kan städning beviljas för tre rum och kök.

Att få hjälp att rengöra runt toalettstol ingår i insatsen personlig omvårdnad. Att få hjälp att hålla rent på bord och bänkar samt spill på golv runt matplatsen ingår i insatsen stöd vid måltid samt att bereda måltider.

Om man inte är beviljad någon av ovanstående insatser och det finns ett

behov av att få städat vissa delar så kallat punktstäd oftare än var tredje vecka kan man ansöka om detta separat efter individuell bedömning.

Undantag
Avseende storstädning, trädgårdsarbete, snöröjning, sandning vid halka eller utförande av tekniskt underhåll och reparationer i den enskildes ordinära bostad hänvisas till privata aktörer som erbjuder tjänsterna (KmR i Stockholm, mål nr 6311–11).

Kostnaden för storstädning eller sanering av bostaden bekostas av den enskilde. Om den enskilde inte har ekonomiska möjligheter att betala för saneringen hänvisas den enskilde till att ansöka om ekonomiskt bistånd. Omsorgspersonal kan vara den enskilde behjälplig med att ta nödvändiga kontakter. I vissa fall finns behov av sanering av bostaden av arbetsmiljöskäl, en dialog ska då ske med ansvarig utförarchef för att hitta lösning i det enskilda fallet.

För hjälp med att packa ner tillhörigheter vid flyttning och att flyttstäda hänvisas till privata aktörer som erbjuder tjänsterna.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Hemliv	I städning ingår förekommande uppgifter som exempelvis; dammsugning. viss dammtorkning av fria ytor. vädring av dörrmattor. våttorkning av golv. rengöring av dusch badrum och wc. rengöring av disk- och köksbänkar. rengöring av spis. Rengöring av hjälpmedel torkning av skåpdörrar. Lättare rensning och rengöring av kylskåp.	Kan beviljas var tredje vecka.	Beakta alltid hushållsgemenskap. Om städning är den enskildes enda hjälpbehov kan information ges om att det finns privata utförare som ett alternativ. Undantag kan göras för personer som av hälsoskäl har behov av mer frekvent städning. Läkarintyg kan vid behov begäras som en del av beslutsunderlaget.
	Punktstädning	Högst 1 gång per vecka	Punktstädning: Kan beviljas när man inte har andra insatser som personlig omvårdnad, stöd vid måltid eller att bereda måltid då detta normalt ingår. Det ska finnas ett behov av att få städa vissa delar av bostaden oftare än var tredje vecka.
	Efter särskild ansökan: Avfrostning av frys och rengöring av fläkt.	Avfrostning av frys, rengöring av kyl, ugn och fläkt, en gång per år.	
	Fönsterputs och gardinbyte.	Fönsterputs och gardinbyte, 2 gånger per år.	

4.4.2 Tvätt

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Hemliv	Avser tvätt i hushållstvättmaskin -samla ihop och sortera tvätt, tvätta, torka vika och lägga in i klädförvaringen. Boka tvättstuga vid behov. Strykning av gångkläder ingår i en rimlig omfattning. Att mangla, eller tvätta mattor och gardiner ingår inte.	Kan beviljas varannan vecka. Vid särskilda behov kan insatsen beviljas med tätare intervall.	Beakta alltid hushållsgemenskap. Undantag kan göras för personer som av hälsoskäl har behov av tvätt mer frekvent. Läkarintyg kan vid behov begäras som del av beslutsunderlag. Strykning är delar i den praktiska skötseln av ett hem och ingår i begreppet hemtjänst.

4.4.3 Enklare hushållsgöromål

Husdjur är i första hand ett ansvar som åvilar den enskilde. Hänvisning sker till privata aktörer som erbjuder tjänster inom området. Om djur riskerar att fara illa har socialtjänstens medarbetare ansvar för att anmäla detta till Länsstyrelsen enligt Lex Maja.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Hemliv	Enklare hushållsgöromål består av förekommande uppgifter som exempelvis; Bäddning av säng Byte av sängkläder Kära hushållsavfall till återvinning (källsortera). Hjälp att diska en gång per dag. Vattna blommor. Ta in post. Bära ut hushållssopor. Rengöra hjälpmedel. Plocka ner saker från skåp Ta in ved/elda i vedpanna Ta bort aska vedpanna	Bädda säng, dagligen. Byte av sängkläder, varannan vecka Köra hushållsavfall till återvinning maximalt 1 tillfälle en gång per månad. Dessa insatser ingår normalt i samband med att andra dagliga insatser utförs såsom exempelvis hjälp vid måltider, personlig omvårdnad och toalettbesök. Individuell bedömning Ta in ved/elda i vedpanna kan endast beviljas i undantagsfall utifrån att det är den enda värmekällan i huset	Beakta alltid hushållsgemenskap. Undantag kan göras för personer som av hälsoskäl har behov av renbäddning mer frekvent. Läkarintyg kan vid behov begäras som del av beslutsunderlag. Beviljas en kortare period i avvaktan på att annan värmekälla kan installeras och/eller om insatsen kan utföras av annan privat aktör.
	Husdjursskötsel	Individuell bedömning utifrån psykiskt mående och välbefinnande.	Endast i sällsynta fall kan husdjur anses nödvändiga för den enskildes livsföring och hälsa. Det är enbart vid särskilt synnerliga omständigheter utifrån den enskildes hälsa som det kan beviljas stöd för skötsel av husdjur.

4.4.4 Inköp

Dals-Eds kommun ska så fort som upphandling är klar i första hand erbjuda digitala inköp av dagligvaror via E-tjänst. I digitala inköp ingår att få hjälp med beställning samt om det behövs hjälp att ställa in matvaror i kyl och skafferi efter inköp. Det utreds också om anhöriga eller andra närstående kan hjälpa till med inköp. Vid behov av hjälp med andra inköp som tex systembolagsärenden, apoteksinköp med mera så görs en särskild ansökan om insatsen. Den enskildes möjligheter att själv utföra inköpen, till exempel genom distansköp eller genom att nyttja färdtjänst ska beaktas i utredningen.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Hemliv Att skaffa varor och tjänster	Upprätta inköpslista (via e-inköp), genomföra inköp och ställa in dagligvarorna i kyl, frys och skåp. I samband med att inköpslistan upprättas ingår det att stödja personen med att se över och slänga otjänlig mat från kylskåp och skafferi. Samt ge stöd med att handla rätt mängd utifrån behov. Vid behov ingår det att torka ur kylskåp och skafferi.	Kan normalt beviljas 1 gång per vecka.	Inköp av dagligvaror sker via e-inköp Om den enskilde vill följa med och handla så prövas ledsagning istället.
	Inköp av apoteksärenden	Inköp på apotek, 1 gång varannan vecka.	Vid övertagande av läkemedelsansvar tillgodoses leveranshanteringen av läkemedlen genom kommunala primärvården.
	Inköp på systembolag	Inköp på systembolag 1 gång per månad.	
	Hämta och lämna paket.	Hämta och lämna paket, 1 gång per månad.	
	Övriga inköp i form av inköp av kläder och skor ska i första hand tillgodoses genom e-inköp, och vid undantagsfall ledsagning i närmiljön till den för utföraren lämpligaste kläd/skoaffären med fullgott sortiment.	Inköp av kläder 2 gånger per år.	

4.5 Hemtjänst, omvårdnadsinsatser

4.5.1 Personlig omvårdnad

För de personer som har dagligt behov av stöd med personlig omvårdnad för hjälp med hygien och toalettbesök ingår även så kallad hygienstädning d.v.s. daglig uppfräschning av toalettutrymmet. Vid bedömt behov av hjälp med personlig vård ingår även rengöring av personliga hjälpmedel, såsom hörapparat och glasögon.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Personlig vård	Personlig omvårdnad består av förekommande uppgifter som rör den egna personen exempelvis: Att tvätta sig (tvätta hela eller delar av kroppen, dusch och att torka sig) Att sköta kroppsvård (klippa naglar, kamma hår, rakning, munhygien, enklare make-up). Att sköta toalettbehov (stöd vid toalettbesök, byte av inkontinensskydd, tömning av urinpåse och stomipåse). Att klä sig (att klä på och av sig, och byta kläder vid behov). Att äta och dricka (praktisk hjälp att äta och dricka ,vid behov närvara vid måltiden). Att klä sig (att klä på och av sig, och byta kläder vid behov).	Individuell prövning Insatsen dusch beviljas efter en individuell prövning men ges normalt 1 - 2 gång per vecka.	Särskilda restriktioner finns kring vissa diagnoser, såsom diabetes vad avser pedikyr. En riskbedömning görs av sjuksköterskan som kan hänvisa till legitimerad fotvårdsterapeut. En ändamålsenlig och bra nagelsax eller tång ska finnas. Med rakning avser inte intimrakning.

4.5.2 Förflyttningar

Bedömning av hjälpbehov vid förflyttning kan vid behov göras i samråd med arbetsterapeut, sjuksköterska eller fysioterapeut. Det kan även vara aktuellt att inhämta underlag från nämnda professioner. Detta för att säkerställa att det inte finns någon medicinsk grund till svårigheter vid förflyttning samt om hjälpbehovet kan tillgodoses genom hjälpmedel.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/omfattning	Särskilda villkor
Förflyttning	Att ändra grundläggande kroppsställning. Att lyfta och bära föremål. Att gå i trappa. Att röra sig inom hemmet.	Utifrån individuell behovsbedömning omfatta flera gånger om dygnet.	Med hjälp av arbetsterapeut eller fysioterapeut bedöms om behovet kan tillgodoses genom hjälpmedel.

4.5.3 Matdistribution och Måltidshjälp, måltidsberedning

I måltidshjälp och måltidsberedning kan det även ingå att diska, torka av bänkar och bord samt att punktstäda spill.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Hemliv	Att iordningsställa enklare måltider såsom att värma		Beakta alltid hushållsgemenskap. Stödet

	färdig mat till lunch eller middag, bereda enklare måltider till frukost, kvällsmat och mellanmål. Att duka, servera och dela mat. Att städa upp efter matlagning och diska (diska och plocka bort samt torka av bänkar och bord) Rengöring av mikrovågsugn ingår.	Utifrån individuella behov. Hjälp att diska ingår 1 gång per dag, inte vid varje måltid.	avser den biståndsberättigade personen. För hjälp med huvudmålet hänvisas till matdistribution.

4.5.4 Matdistribution

Matdistribution innebär att den enskilde ansökt och blivit beviljad distribution av mat. Den enskilde får levererat tillagade, portionsförpackade måltider. Den enskilde kan beviljas maximalt en lagad portion mat per dag minst fyra dagar per vecka. God nutrition är en viktig del för att förebygga och bibehålla hälsan.

För personer som fyller 75 år under året och är folkbokförda i kommunen kan matdistribution begäras utan behovsprövning med villkoret att man tar mat minst 4 dagar per vecka.

Livsområde	**Innehåll**	**Frekvens/omfattning**	**Särskilda villkor**
Hemliv	Att få dagens huvudmål hemlevererat.	För beviljande ska ett behov av mat föreligga minst 4 dagar per vecka.	Insatsen avser inte att ersätta insatsen ledsagning om syftet är att delta/besöka någon särskild aktivitet.

4.5.5 Utevistelse promenad

En specifik form av förflyttning som syftar till att den enskilde ska komma ut och få frisk luft, bibehålla hälsa och bryta social isolering. Promenaden ska inte syfta till att t.ex. utföra ärenden eller genomföra inköp.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Förflyttning	Personal följer personen på en kortare promenad i närområdet. Det ingår i insatsen att ta av och på ytterplagg.	1 tillfälle per vecka.	Insatsen avser inte att ersätta insatsen ledsagning om syftet är att delta/besöka någon särskild aktivitet. Insatsen ska inte ersätta regelbunden träning. Insatsen beviljas vanligen inte i kombination med insatsen social tid eller dagverksamhet om syftet i huvudsak är att bryta isolering.

4.5.6 Social tid

Syftet med insatsen är att bryta social isolering, för de personer som har ett mycket begränsat nätverk och på grund av detta känner stor ensamhet eller otrygghet. Behovet av social kontakt bör i första hand tillgodoses genom t ex att ge tillgång till andra sociala arenor, såsom träffpunkter och aktivitetshus, och även beakta möjligheten att bredda nätverket genom att skapa kontakt med frivilligsamordnare, kyrka och organisationer i samhället som kan erbjuda sociala insatser.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/omfattning	Särskilda skäl
Mellanmänskliga interaktioner och relationer	Stöd med att kontakta organisationer/föreningsliv, stöd i kontakt med anhöriga (t ex ringa, chatta, maila). Stöd från personal kan även innefatta att t ex läsa tidningen, dricka en kopp kaffe, lösa korsord eller dylikt	1 tillfälle/vecka	Insatsen social tid bör inte beviljas i de fall personen redan är beviljad insatser av social karaktär såsom: Promenad, dagverksamhet samt hemtjänst med dagliga insatser

4.5.7 Trygghetslarm

Trygghetslarm är en insats för att komma i kontakt med personal och få stöd och hjälp vid oförutsedda situationer där hjälp behövs för att tillgodose omvårdnadsbehovet. Trygghetslarm är till för att skapa trygghet för den enskilde. Trygghetslarmet kan återkallas vid kognitiv svikt/demenssjukdom som gör att man saknar förmågan att hantera larmet och inte längre har förmågan att använda trygghetslarmet som det är tänkt.

För personer över 75 år och folkbokförda i kommunen kan trygghetslarm begäras utan behovsprövning.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Känsla av trygghet	Trygghetslarm innebär att den enskilde via en larmknapp kan komma i direkt kontakt med personal dygnet runt, vid oförutsedda situationer. Trygghetslarm med GPS funktion.	7 dagar/vecka, ej tidsbegränsat beslut	Trygghetslarm beviljas inte om bedömning görs att förmåga inte finns att hantera larmet och det kan också återkallas. Utförare avgör när ett trygghetslarm med GPS funktion ska förskrivas.

4.5.8 Trygghetsskapande kontakt

Trygghet ska i första hand stärkas genom att personalen har ett trygghetsskapande förhållningssätt och att personalen vid samtliga genomförda insatser har en dialog med den enskilde om hur hen upplever sin trygghet och hur det kan tillgodoses vid redan befintliga besök. Upplevelsen av otrygghet bör utöver det planerade stödet kunna tillgodoses genom att den enskilde personen har möjlighet att larma när behovet faktiskt uppstår.

Trygghetsskapande kontakt ska i första hand erbjudas genom e-tillsyn (välfärdsteknik), därefter telefonkontakt och i sista hand genom fysiskt besök. I de fall besöket enbart handlar om tillsyn, ska utformningen ske i form av e-tillsyn.

Socialtjänstlag 2025:400 förtydligar möjligheten att använda digital teknik när insatser ges i form av hemtjänst eller boende i särskilda boendeformer för äldre. Exempel på digital teknik är trygghetslarm med GPS-funktion och kamera för tillsyn i bostaden.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Känsla av trygghet	Utifrån målet med insatsen i biståndsbeslutet i samband med upprättandet av genomförandeplanen görs bedömningen av utförare om beslutet ska verkställas genom digital tillsyn, telefonsamtal eller tillsynsbesök.	Frekvensen kan variera beroende på hur insatsen verkställs med alltifrån tillsyn eller telefonsamtal 1 gång per dag till tillsyn flera gånger nattetid (med trygghetskamera)	Insatsen beviljas normalt inte till personer som kan använda sig av trygghetslarm och som känner sig trygg med det. I första hand erbjuds e-tillsyn genom trygghetskamera

4.5.9 Hemtjänst i form av nattinsatser (Del av beslut om hemtjänst)

Insatser nattetid behandlas inom ramen för det ordinarie hemtjänstbeslutet, främst avseende toalettbesök, förflyttningar och tillsyn. Trygghetsbehov ska i första hand tillgodoses i form av trygghetslarm eller e-tillsyn.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/omfattning	Särskilda villkor
Förflyttningar Personlig vård Känsla av trygghet	Att ändra grundläggande kroppsställning, sköta toalettbehov samt känsla av trygghet.	Beslut fattas efter individuell prövning om rätt till hjälp med vissa insatser, medan antal tillfällen och utformning specificeras i genomförandeplanen.	Trygghetsbehovet tillgodoses i första hans genom e-tillsyn i form av trygghetskamera

4.5.10 Stöd att genomföra egenvård

I lagen om egenvård (2022:1250) definieras egenvård som en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal, med legitimation eller särskilt förordnande, har bedömt att den enskilde kan utföra själv eller med hjälp av någon annan. Egenvård är en beviljad insats där den enskilde själv ansvarar för utförandet av en hälso- och sjukvårdsuppgift men får praktiskt stöd och hjälp i utförandet.

För att egenvårdsåtgärd ska kunna beviljas krävs:

- Intyg som visar att åtgärden bedömts som egenvård samt att den enskilde själv bedömts kunna ansvara för insatsen och att det behövs hjälp från annan person/personal
- Det ska framgå i egenvårdsintyget vad den enskilde behöver hjälp med, hur och när.
- Om personal som ska genomföra insatsen behöver särskild utbildning
- Hur länge uppdraget ges samt när det ska följas upp.
- Att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt samt att skäliga levnadsförhållanden utreds.

I avvaktan på beslut från handläggaren ligger ansvaret för åtgärden på primärvård.

Planeringen om egenvårdens utförande ska ha gjorts av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i samråd med den enskilde och den utförare som ska tillhandahålla personal för egenvården. Insatsen ges under en begränsad tid och uppföljningsansvaret samt information kring åtgärderna ligger hos den profession som har gjort bedömningen gällande egenvård.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Personlig vård, att sköta sin egen hälsa	Till exempel läkemedelshantering, TENS- behandling, genomföra ordinerat träningsprogram.	Omfattning i enlighet med ordinationen eller i enlighet med skäliga levnadsförhållanden.	I samband med ansökan ska den enskilde inkomma med en skriftlig bedömning av egenvård från den legitimerade personalen som ordinerat insatsen och som bedömt att den kan genomföras som egenvård. Utan intyg eller vid ofullständigt intyg ges ett avslag.

4.5.11 Ledsagning

Syftet med insatsen är att den enskilde, med funktionsnedsättning eller sjukdom, ska få stöd med att förebygga och bryta social isolering och ta del av enklare aktiviteter i närområdet, delta i samhällsgemenskapen såsom intresseföreningar eller kulturliv. (prop 1979/80:1 s.301). Enligt SoL ska kommunerna genom olika insatser 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 leva som andra.

Ledsagning till sjukvårdsinrättning kan som regel tillgodoses via sjukresor och med hjälp av vårdpersonalen mellan vårdavdelningar. Kammarrätten i Jönköping (2906–13) bedömde att rätt till ledsagning under sjukresan, trots oro, inte förelåg. Ledsagning till sjukvårdsinrättningar är således endast avsett för yttersta undantag, och då det också utretts att inte heller anhöriga har möjlighet att stödja den närstående i den aktuella situationen.

Vid avsaknad av anhörig eller annan närstående kan ledsagning beviljas till och från men även under en aktivitet. Ledsagningen ska ge den enskilde möjligheten att ta sig till och från en aktivitet. Insatsen beviljas då, som ett led i strävandena att underlätta för den enskilde att ha kontakter med andra och att delta i det samhällsliv individen verkar och lever i. Ledsagning kan exempelvis beviljas för att möjliggöra besök på vårdinrättningar, frisören, tandläkaren, fotvård, träningslokal, kyrkan, eller kulturevenemang.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Förflyttning	Ledsagning är enligt Socialstyrelsens termbank en insats i form av följeslagare ute i samhället för person med funktionsnedsättning. Insatsen ledsagning syftar till att bryta isolering, ge trygghet och öka möjligheten till aktiviteter utanför hemmet. Följe ”från punkt a till punkt b”, till en aktivitet eller sammanhang som kan motverka social isolering.	Ledsagning till vårdinrättningar beviljas till alla de vårdinrättningar där den enskilde inte kan genomföra besöket utan en ledsagares stöd och när det inte är tillräckligt med sjukresechaufförens hjälp. Ledsagning kan också beviljas för enstaka tillfällen eller för en viss aktivitet i syfte att kunna gå eller åka på egen hand.	Om behovet kan tillgodoses genom sjukresechaufförs hjälp eller på annat sätt ska alltid utredas. Viss omvårdnad kan förekomma under ledsagningen. Ledsagaren kan vara behjälplig med exempelvis att äta eller toalettbesök, om det behövs för att insatsen ska var möjlig att genomföra. Utred om aktiveringspedagog eller annan personal som arbetar med förebyggande verksamhet kan hjälpa till.

4.5.12 Kontaktperson

Insatsen kontaktperson innebär att personen ska vara en medmänniska som kan ge råd till den enskilde i situationer som inte är av komplicerad natur samt ge stöd i att bryta den enskildes isolering.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Samhällsgemenskap Mellanmänskliga relationer och interaktioner	Kontaktpersonen ska medverka till att personer med funktionsnedsättning kommer ut i samhället och kommer i kontakt med andra människor. En viktig uppgift är att hjälpa till med att bryta den enskildes isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet. Målet är att den enskilde ska leva ett självständigt liv, och att insatsen syftar till ”hjälp till självhjälp”.	Individuell behovsbedömning. En skälig nivå att utgå från är maximalt 12 timmar per månad.	Insatsen kontaktperson ska inte beviljas för en person som har ett fungerande privat nätverk (det vill säga familj, anhöriga, vänner), eller är beviljad insats i form av särskilt boende eller trygghetsboende. En helhetsbedömning utifrån andra beviljade insatser ska alltid göras. Kontaktpersonen bör inte vara anhörig, personal, tjänsteman, god man eller förvaltare för den enskilde, eftersom detta kan leda till rollkonflikter.

5. Förebyggande stöd och service samt stöd till anhöriga

Enligt socialtjänstlagen (2025:400), ska kommunen erbjuda stöd till anhöriga till personer med funktionsnedsättning, demens eller annan långvarig sjukdom, under förutsättning att den enskilde ansöker om insats. Stödet kan utformas på olika sätt. Det kan vara riktat till den som vårdas och indirekt innebära ett stöd för den som vårdar eller det kan riktas till den som vårdar direkt. Det ska i utredningen framgå på vilket sätt eventuell anhörigs behov tillgodosetts eller på annat sätt framgå hur hänsyn tagits till anhörigs behov.

5.1 Avlösning i hemmet

Insatsen ska bidra till den enskildes möjlighet att bo kvar i sin ordinarie bostad. Syftet är att tillfälligt ersätta den anhörige vid de tillfällen den anhörige har behov av att bli avlöst. Vid ansökan om regelbunden avlösning ska handläggaren i första hand pröva om regelbundna hemtjänstinsatser direkt riktade till den enskilde, i kombination med dagverksamhet samt trygghetslarm kan tillgodose behovet.

Beslutet om avlösning avser alltid den person som har behov av vård och omsorg, inte den anhörige. Avlösning i hemmet innebär att en omvårdnadspersonal kommer hem till den som är i behov av vård och omsorg efter överenskommelse.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Känsla av trygghet Mellanmänskliga interaktioner och relationer Stöd till den som vårdar och stödjer en anhörig	Den enskildes behov av stöd styr insatsens utformning. Syftet är att tillfälligt överta den tillsyn och/eller omsorg som den anhörige utför, för att denne ska kunna uträtta ärenden eller delta i egna aktiviteter utanför bostaden.	Maximalt 20 timmar/månad (upp till 12 timmar kostnadsfritt).	Insatsen kan enbart beviljas då den enskilde sammanbor med den som vårdar. Vid beslut om dagverksamhet och regelbunden växel-vistelse görs en ny bedömning.

5.2 Regelbundet återkommande växelvistelse

När den enskilde har ett gynnande beslut om växelvistelse innebär det att den enskilde växelvis bor i ordinärt boende respektive vistas på korttidsenheten. Syftet med växelvistelsen är dels att avlasta anhöriga, dels att den enskilde ska få sina behov av vård/omsorg/tillsyn tillgodosedda och på så vis stärka möjligheten till kvarboende i ordinärt boende. Den enskilde vistas på korttidsenheten med regelbundna perioder. Perioderna kan variera mellan en och två veckor med olika tidsintervaller. Regelbunden växelvistelse kan beviljas att omfatta som mest, halva tiden på korttidsenheten och halva tiden hemma i ordinärt boende.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Mellanmänskliga interaktioner och relationer Stöd till den som vårdar och stödjer en anhörig	Regelbunden återkommande vistelse på korttidsenhet i syfte att avlasta anhörig och möjliggöra kvarboende i ordinärt boende för den enskilde.	Individuell behovsbedömning. Kan beviljas med maximalt 2 veckor per månad.	Växelvård beviljas inte när behoven skäligen kan tillgodoses genom avlösning i hemmet. Vid ansökan om växelvistelse fler dygn per år än boende hemma ska ett avslag göras med hänvisning till särskilt boende.

5.3 Dagverksamhet

Dagverksamheten är avsedd för de som bor i ordinärt boende. Insatsen riktar sig till personer med demenssjukdom. Den enskilde ska som regel vara utredd och diagnostiserad med demenssjukdom eller vara under utredning för demenssjukdom. Dagverksamheten är till för personer som till följd av kognitiv nedsättning är i behov av regelbundna aktiviteter och stimulans i vardagen samtidigt som vinsten är att insatsen kan ge en anhörig avlastning. Insatsen kan inte enbart beviljas som en insats för avlastning för anhöriga, den enskilde ska ha behov av att delta i dagverksamheten samt tillgodogöra sig innehållet. Vid ansökan om dagverksamhet behöver det finnas en pågående demensutredning, demensdiagnos samt att personen kan tillgodogöra sig verksamheten.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Samhällsgemenskap Mellanmänskliga interaktioner och relationer Stöd till den som vårdar och stödjer en anhörig	Syftet med insatsen är att möjliggöra social stimulans och aktivitet i gemenskap med andra och att bibehålla och förbättra funktioner. Insatsen ska skapa möjlighet att bo kvar i ordinärt boende.	6 månader för att sedan omprövas. Beviljas med rätt till insats utan specificerad frekvens. Den enskildes behov avgör omfattningen och ansvarig för dagverksamheten planerar i samråd med den enskilde lämplig frekvens av insatsen	Kan även innefatta stöd att genomföra egenvård, till exempel genomföra ordinerad träning. Samverkan bör ske med hemtjänsten om fler insatser som tex promenad kan verkställas på dagverksamheten.

6. När behovet inte kan tillgodoses i ordinärt boende

6.1 Korttidsvistelse

Korttidsvistelse kan beviljas när alla andra möjligheter till att kunna vistas i den ordinarie bostaden med stödinsatser över hela dygnet i kombination med trygghetslarm är uttömda.

Insatsen kan beviljas då förutsättningar för att bo hemma tillfälligt saknas såsom när bostaden behöver anpassas innan hemgång och/eller att tillfälliga anpassningar inte kan tillgodose behovet.

Behov av en tillfällig korttidsvistelse kan uppstå i akuta situationer då den som vårdar har behov av vård för egen del och den enskilde inte kan vara hemma med stöd av hemtjänst och trygghetslarm.

Korttidsvistelse i väntan på särskilt boende kan beviljas när alla andra möjligheter är uttömda och behovet är mycket omfattande.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/ Omfattning	Särskilda villkor
Allmänna uppgifter och krav Känsla av trygghet Personlig vård Förflyttning	Insatsen korttidsvistelse innebär en kortare tids boende utanför det egna hemmet. Korttidsvistelse är en insats som tillgodoser allmänna omvårdnadsbehov i avvaktan på annan insats, samt ska stärka den egna förmågan att klara sitt dagliga liv.	Upp till 4 veckor och sedan omprövning. Upp till 3 månader när den enskilde inte kan vänta på verkställande av Säbo beslut i det egna hemmet.	Korttidsvistelse beviljas inte: - på grund av bostadsproblematik, till exempel renovering eller bristande tillgänglighet. - om behovet kan tillgodoses av rehabiliterande/ utredande åtgärder i ordinärt boende. - när behoven kan tillgodoses genom insatser i ordinärt boende. - Om den enskilde inte antar erbjuden plats i särskilt boende. I dessa situationer får den enskilde vänta på platsen i det egna hemmet med stöd av insatser i ordinärt boende.

6.1.1 Syftet med korttidsvistelse

Målet med vistelsen vid korttidsenheten är alltid i första hand att den enskilde ska återvända, till det ordinära boendet. I en utredning om korttidsvistelse ska syftet med vistelsen tydligt framgå. Syftet med att bevilja korttidsvistelse kan vara för att under en kortare period kunna kartlägga hur den enskildes hjälpbehov kan tillgodoses i ordinärt boende vid till exempel sviktande kognitiva förmåga.

Beslut om korttidsvistelse ska vara tidsbestämt och omprövas vid behov

Beslut om korttidsvistelse i avvaktan på lösning av ordinarie bostadssituation ska ha direkt koppling till hur lång tid det tar att åtgärda de hinder som gör att den enskilde inte kan komma hem till sin bostad eller hur lång tid det tar för den enskilde att skaffa en annan bostad. När hindret är åtgärdat upphör grund för beslut om korttidsvistelse. Om den enskilde överklagar avslagsbeslut får hen återgå hem i väntan på förvaltningsrättens beslut.

6.1.2 När behovet av korttidsvistelse plötsligt uppstår eller ändras

Den enskildes vård- och omsorgsbehov kan förändras under korttidsvistelsen.

Om den enskilde ansöker om särskilt boende och bedömning att omvårdnadsbehovet inte kan tillgodoses i ordinärt boende med stödinsatser, så beviljas den enskilde fortsatt vistelse på korttidsenheten till dess att ett särskilt boende verkställs.

6.1.3 Behålla plats på korttidsvistelse vid vistelse på sjukhus

Om den enskilde som vistas på korttidsenhet blir inlagd på sjukhus är beslutet om korttidsvistelse vilande i 24 timmar, därefter kan platsen erbjudas till någon annan. Kommunen ska inte ha korttidsplatser som står tomma i avvaktan på besked om hur länge en person med beslut om Korttidsvistelse ska vara inlagd på sjukhus.

Vid väsentligt förändrade behov eller om det tidigare korttidsbeslutet har upphört att gälla görs en ny behovsbedömning av biståndshandläggare. När oförändrat behov av korttidsvistelse föreligger, och ett pågående beslut om detta finns, så gäller det tidigare beslutet

6.1.4 I avvaktan på lösning av ordinarie bostadssituation

Ibland är det inte praktiskt möjligt att flytta hem direkt efter en sjukhusvistelse till följd av förändring i den enskildes fysiska förmåga. För att få korttidsvistelse beviljat i väntan på bostadsanpassning eller på en ny bostad ska det finnas en plan för hur bostadssituationen ska kunna lösas skyndsamt.

6.1.5 Vård i livets slutskede

Vård i livets slutskede sker vanligen i den enskildes hem. Om den enskilde trots omfattande hemtjänst- och kommunala primärvårdsinsatser inte känner sig trygg med den vård och omsorg som ges i hemmet kan korttidsvistelse bli aktuellt i livets slutskede.

6.2 Särskilt boende

Rätten till bistånd i form av särskilt boende ska grunda sig på en helhetsbedömning där den enskildes situation och förmågor sammanvägs med fysiska, sociala, medicinska, psykiska och existentiella behov. Det ska finnas ett uttalat behov av omfattande karaktär för att tillgodose ett varaktigt behov av tillsyn, vård och omsorg över dygnet. Vid beslut om särskilt boende omfattar beslutet den särskilda boendeformen som innefattar stöd med personlig vård och service utefter den enskilde behov för att tillförsäkras en skäliga levnadsförhållanden. Kommunal primärvård ingår vid insatsen, enligt HSL § 18 a.

Detta är en boendeform där den enskildes behov av hjälp i hemmet är så omfattande att de inte kan tillgodoses av den enskilde själv eller med hjälp av insatser i det ordinära boendet. I regel är det därför väsentligt att ha prövat andra insatser innan ett beslut om särskilt boende fattas.

Beslut om särskilt boende avser inte någon speciell bostad eller enhet. Behovet tillgodoses utifrån tillgång på plats och omvårdnadsbehovets art och omfattning. Det är behovet som styr vem som erbjuds plats på särskilt boende om det finns fler sökande än lediga platser. Möjlighet att anmäla önskemål om internflytt finns. Beslutet om särskilt boende är ett rambeslut, och insatsens utformning beskrivs närmare i genomförandeplanen.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Alla livsområden kan vara aktuella i genomförandeplan, men beslutet baseras som regel på: Allmänna uppgifter och krav Personlig vård Förflyttning Känsla av trygghet	Följer innehållsmässigt vägledande nivåer för stöd i ordinärt boende. Särskild boendeform för service och omvårdnad inom äldreomsorgen innebär rum med toalett/dusch samt måltider i gemensam matsal. I det särskilda boendet finns personal dygnet runt samt larm. För samtliga boendeformer enligt SoL gäller att boendet och omvårdnaden är utformat så att den enskildes kapacitet och resurser tillvaratas. Den enskilde ska få stöd att bevara sitt sociala och kulturella nätverk och här är en fortsatt god kontakt med anhöriga en viktig del. Ledsagning vid aktiviteter av privat karaktär eller planerade läkarbesök bör så långt som möjligt genomföras tillsammans med anhöriga. Om anhöriga inte har möjlighet kan boendet tillhandahålla stödet.	Bostaden är den enskildes egen bostad vilket innebär att biståndet inte ska tidsbegränsas och/eller omprövas annat än i undantagsfall.	Biståndet kan bli aktuellt då den äldre personen, trots omfattande stödinsatser över hela dygnet, inte klarar av att bo i ett ordinärt boende. I beslutet specificeras inte inriktning. I undantagsfall kan en person under 65 år erbjudas en bostad i ett äldreboende om detta bäst kan tillgodose hans/hennes behov. Det ställs då särskilda krav på den individuella bedömningen. En helhetsbedömning görs vid behov gemensamt med socialpsykiatri handläggare. Beslutet grundar sig inte på den ordinära bostadens beskaffenhet.

6.2.1 Syftet med särskilt boende

Syftet med särskilt boende är att tillgodose behov av stöd, vård och omsorg som inte kan ges i ett ordinärt boende. Särskilt boende beviljas när den enskilde har behov av tillsyn, omvårdnad och säkerhet utifrån sitt hälsotillstånd som inte kan tillgodoses genom stöd i det egna hemmet såsom hemtjänst, boendestöd, anhöriginsatser, ledsagning, tillgång till dagverksamhet eller när återkommande korttidsvistelse inte är tillräckligt. Kan den enskilde flytta till ett annat ordinärt boende med bättre fysisk utformning och på så sätt få sitt behov av tillsyn, omvårdnad, säkerhet och trygghet tillgodosett, föreligger inte skäl för att flytta till särskilt boende.

6.2.2 Att flytta till eller ifrån särskilt boende
Ett bifall på ansökan innebär att lämplig plats kommer att anvisas på något av de särskilda boenden som finns inom Dals-Eds kommun.

6.2.3 Kvarboendeprincipen
Särskilt boende är ofta ett livslångt boende. Av utredningen ska framgå den enskildes behov av boendeform och innehållet i insatsen. Däremot ska inte ett namngivet boende anges i beslutet. Den enskilde kan komma att erbjudas ett annat boende om de individuella behoven förändras eller om omvårdnadsbehovet bättre kan tillgodoses med ett annat boende.

6.2.4 När behovet av särskilt boende plötsligt uppstår eller ändras
Byte av särskilt boende kan aktualiseras om särskilda skäl föreligger.

6.2.5 Tacka nej till särskilt boende
Om den enskilde tackar nej till särskilt boende som anses skäligt ska en omprövning göras med utgångspunkt i att den enskilde beviljats en biståndsinsats utifrån omfattande omvårdnadsbehov med bedömningen, att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Ett gynnande biståndsbeslut gäller omedelbart och ska verkställas utan dröjsmål.

I de fall den enskilde drar tillbaka sin ansökan om bistånd får en ny ansökan göras när den enskilde så önskar. Har den enskilde fått vad som bedöms vara skäligt erbjudande av boendeplacering vid två tillfällen ska ärendet avskrivas och den enskilde får ansöka på nytt. Vid skäligt erbjudande om särskilt boende vid ett tillfälle kan ärendet avskrivas vad det gäller sanktionsavgift vid inrapportering av ej verkställda beslut till (IVO) Inspektion för vård och omsorg.

Om den enskilde vistas på korttidsenhet och tackar nej till ett erbjudande om särskilt boende upphör vistelsen på korttidsenheten och omvårdnadsbehovet för den enskilde kommer att tillgodoses med hemtjänst i ordinärt boende utifrån bedömning skäliga levnadsförhållanden.

6.3 Parboende/medboende
För att tillgodose skäliga levnadsförhållanden enligt Socialtjänstlag (2025:400) ska den som har beviljats boende enligt 11 kap 1 § i en sådan särskild boendeform för äldre personer som avses i 8 kap. 4 § kunna bo med sin make eller sambo. Det gäller under förutsättning att paret stadigvarande bor tillsammans. Om den ena parten redan bor i ett sådant boende, ska paret dessförinnan stadigvarande ha bott tillsammans. Bestämmelserna återfinns i 11 kap 3 §.

Förutom socialtjänstlagstiftningen reglerar även hyreslagstiftningen parboende. Det är den person som beviljats särskilt boende som har möjlighet att ansöka för sin partner att denne ska vara parboende.

Måltider kan intas på boende utifrån kostnad enligt kommunens taxa.

6.3.1 Hyresrättsliga frågor i samband med parboende
När en bostad upplåts enligt hyreslagstiftningen (12 kap jordabalken) gäller reglerna om bruksvärdeshyra, besittningsskydd och uppsägning.

Hyreslagstiftningen gäller också i särskilt boende. När det gäller parboende finns villkor i hyresavtalet om att när den särskilt boende berättigade avlider kan hyresavtalet sägas upp. Detta görs eftersom den medboende inte längre är i behov av parboende. Den medboende har då tre månader på sig att flytta ut, eller så lång tid det tar för den medboende att hitta en annan bostad. En ny behovsbedömning kan göras efter ansökan, om den enskilde har behov av att bo kvar på särskilt boende med ett eget beslut.

6.3.2 När den medboende klarar sig utan stöd

Om den medboende inte har beviljats några insatser enligt socialtjänstlagen för egen räkning sköter denne sig på egen hand. Så länge den medboende inte har något stöd enligt socialtjänstlagen dokumenteras det inte i journal och den medboende omfattas då inte heller av offentlighets- och sekretesslagen. Den medboende omfattas inte av avgiftsreglerna enligt socialtjänstlagen så länge denne inte har några insatser. I särskilt boende är möjligheten att förvara och laga mat begränsad. Den medboende får äta alla måltider som serveras på det särskilda boendet. Den medboende betalar då utifrån kommunens taxa för mat i särskilt boende plus moms. Om den medboende vill avboka måltider får avräkning från taxan göras på samma sätt som för andra boende, se vidare i taxesystemet om avgifter. Den medboende gör en överenskommelse med personalen om hur han eller hon hanterar måltider.

6.3.3 När den medboende är i behov av stöd

En medboende som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser eller insatser från socialtjänsten kan beviljas hemtjänst eller kommunal primärvård efter sedvanlig behovsbedömning. Insatserna utförs av personal på det särskilda boendet. Samma avgiftsregler gäller för dessa hemtjänstinsatser.

Om den medboendes situation förändras så att denne ansöker om särskilt boende handläggs detta som när personen bor i ett ordinärt boende.

6.3.4 Parets ansvarsfördelning

Enligt äktenskapsbalken ska makar fördela utgifter och sysslor mellan sig och bidra till det underhåll som behövs för att gemensamma och personliga behov ska tillgodoses. När paret delar lägenhet behövs en bedömning göras av vilka faktiska resurser som finns hos makarna tillsammans. Paret kan till exempel välja att den medboende lagar mat för de båda om förutsättningar finns.

Den medboende har enligt äktenskapsbalken ingen omvårdnadsplikt gentemot den insatsberättigade. Därför avgör den medboende själv i vilken omfattning han eller hon eventuellt vill hjälpa till med personlig vård av den andra parten.

7. Taxor och avgifter

Avgifter tas ut enligt gällande lagstiftning i enlighet med kommunens regler och vid tidpunkt gällande taxor. Taxor och avgifter justeras årligen och fastställs av kommunfullmäktige.