



**DALS-EDS
KOMMUN**



**BENGTSFORS
KOMMUN**

*Vägledande bestämmelser för
biståndshandläggning och för utförande -
vård och omsorg samt socialpsykiatri*

Antagen: Dals-Eds kommun 2020-04-22 (SN § 32)
Bengtsfors kommun 2020-05-06 (KS § 103)

1. Inledning	6
1.1 Vägledande bestämmelser	6
1.1.1 Hur ska bestämmelserna användas?	6
2 Allmänna utgångspunkter för stöd, service, vård och omsorg	7
2.1 Socialtjänstlagen, SoL	7
2.1.1 Avgifter för SoL- och Hälso- och sjukvårdsinsatser	8
2.1.2 Krav kring utförande av SoL-insatser	8
2.1.3 Samordnad individuell plan (SIP)	8
2.2 Hälso- och sjukvårdslagen, HSL	9
2.3 Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård	9
2.4 Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS	9
2.5 Lika rättigheter och skyldigheter	10
2.6 Livsområden och IBIC	10
2.6.1 Hemliv	10
2.6.2 Personlig vård	11
2.6.3 Kommunikation	11
2.6.4 Förflyttning	11
2.6.5 Mellanmänniska interaktioner och relationer	11
2.6.6 Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv	11
2.6.7 Lärande och att tillämpa kunskap	11
2.6.8 Allmänna uppgifter och krav	11
2.6.9 Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv	11
2.6.10 Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående	12
2.7 Samtycke	12
2.8 Socialnämndens/utskottets ledningssystem för kvalitet	13
2.8.1 Egenkontroller, riskanalyser, avvikelser	13
2.9 Dokumentation hos myndighet och i verksamheten	13
2.10 Våld i nära relationer	13
2.11 Barns rättigheter i socialnämndens/utskottets verksamheter	14
2.11.1 Föräldrabalken	14
3. Förebyggande stöd och service	145
3.1 Indirekt stöd till anhöriga	15
3.2 Personligt ombud	15
4. Biståndsenhetens utredning, beslut och uppföljning	16
4.1 Förfrågan, ansökan, anmälan	16
4.2 Utredning	16
4.3 Bedömning	16
4.3.1 Skälig levnadsnivå (Se nedan HFD dom 2613-11)	17
4.3.2 Makar, familjer och andra som delar hushållsgemenskap	17

4.3.3 Asylsökande och nyanlända	18
4.3.4 Husdjur	18
4.4 Besluta om bistånd	18
4.4.1 Delegationsordning	18
4.4.2 KommunikERING	18
4.4.3 Beslutsmotivering	18
4.4.4 Om beslutet går den enskilde emot	19
4.4.5 Förbehåll - omprövning	20
4.4.6 Tidsbegränsade beslut	20
4.5 Uppdrag	20
4.6 Uppföljning	20
4.8 Myndighetsutövning och korttidsboende	21
4.8.1 Om behovet förändras under korttidsvistelsen	21
4.9 Myndighetsutövning och särskilt boende	21
4.9.1 Tacka nej till särskilt boende	22
4.10 Myndighetsutövning och parboende	22
4.10.1 Ansökan och utredning om parboende	22
4.10.2 Beslut om parboende	22
4.11 Myndighetsutövning och ansvarsfördelning mellan kommuner enligt SoL	23
4.11.1 Akuta situationer	23
4.11.2 Oklart vem som är ansvarig	23
4.11.3 I vissa fall ska vistelsekommunen bistå bosättningskommunen	23
4.11.4 Vid utförande av insatser till personer bosatta i annan kommun	23
5. Utgångspunkter för insatser enligt SoL	24
5.1 Kontaktmannaskap	24
5.1.1 Områden som kan ingå i en rutin och infofolder om kontaktmannaskap	24
5.2 Hemtjänst	25
5.2.1 Verkställighet – utförande av hemtjänst	25
5.2.2 När behovet av hemtjänst plötsligt uppstår eller förändras	25
När utföraren utökar insatser	26
5.2.3 Hälso- och sjukvård i samband med hemtjänst	26
Egenvård med hjälp av annan	26
5.2.4 Vanliga insatser som kan utföras av hemtjänst	26
Trygghetslarm	27
Serviceinsatser	27
Inköp	27
Uträtta ärenden	27
Städning	28
Tvätt och klädvård	28
Mat och måltider	28

Ledsagning	28
Ledsagning till vårdinrättning	29
Telefonservice- Tillsyn	29
Tillsynsbesök	29
Övrig praktisk hjälp	29
Personlig vård	29
Personlig hygien	30
Hjälp vid matsituationen	30
Utevistelse, promenad	30
Social samvaro	30
Avlösning i hemmet	31
Vård i livets slutskede	31
5.2.5 Nyckelhantering	31
Lokala rutiner	31
5.3 Boendestöd	32
5.3.1 Verkställighet – utförande av boendestöd	33
5.3.2 Hälso- och sjukvård i samband med boendestöd	33
Egenvård med hjälp av annan	33
5.3.3 Vanliga insatser som kan utföras i ett boendestöd	33
5.4 Daglig verksamhet för personer med funktionsnedsättning	34
5.5.1 Syfte med daglig verksamhet	35
5.5.2 Hälso- och sjukvård i daglig verksamhet	35
5.5.3 Beskrivning av daglig sysselsättning enligt SoL	35
5.6 Korttidsboende	36
5.6.1 Syfte med korttidsboende	36
5.6.2 När kan det bli aktuellt med korttidsboende?	36
Regelbundet återkommande korttidsboende	36
Tillfälligt ersatt stöd och omsorg från anhörig/närstående	36
I avvaktan på lösning av ordinarie bostadssituation	36
Vård i livets slutskede	37
Korttidsboende utöver ovanstående kriterier	37
5.6.2 Beskrivning av korttidsboende	37
5.6.3 Behålla plats på korttidsboende vid vistelse på sjukhus	37
5.7 Särskilt boende	37
5.7.1 Syfte och bedömning för att bevilja särskilt boende	38
5.7.2 Boendeformer	39
Särskilt boende utan speciell inriktning	39
Särskilt boende för personer med demenssjukdom	39
Bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning	39

5.7.3 Att flytta till särskilt boende	39
Trygghetslarm	39
Socialt innehåll och aktiviteter	39
Hälso- och sjukvård	40
5.7.4 Hyresförhållande	40
När en lägenhet blir ledig	40
5.7.5 Nyckelhantering	40
Vid avflyttning	41
Borttappad nyckel	41
5.8 Rätten att bo tillsammans i särskilt boende	41
5.8.1 Verkställighet - utförande av parboende	42
5.8.2 När den medboende klarar sig utan stöd	43
Den medboende får äta måltiderna på boendet	43
5.8.3 När den medboende är i behov av stöd	43
5.8.4 Hälso- och sjukvårdsinsatser	43
5.8.5 Parets ansvarsfördelning	43
5.8.6 Hyresrättsliga frågor	44
6. Förtydligande av ord och begrepp	445

1. Inledning

1.1 Vägledande bestämmelser

Syftet är att vägleda och bidra till

- en rättssäker handläggning
- kunskap om gällande regelverk kring vård och omsorg till personer som behöver stöd och service
- att tydliggöra kommunens hälso- och sjukvårdsansvar i samband med utförandet av SoL-insatser
- god samverkan mellan socialnämndens/utskottets verksamheter, legala företrädare och närstående
- god samverkan inom kommunen och med andra aktörer som är aktuella för personen som har stöd.

1.1.1 Hur ska bestämmelserna användas?

En riktlinje anger en riktning och en ram och förtydligar lagstiftningen. Den beskriver det som gäller i vanliga situationer. En riktlinje ska syfta till att skapa samsyn om utredning, beslut och utförande av insatser för både kommuninvånarna, den som tar emot stöd, anhöriga, biståndsenhetens och nämndens kommunala och privata utförare. Den ska dessutom bidra till en jämn kvalitet i verksamheten. Lagstiftning, rättspraxis och bestämmelserna kan behöva kompletteras med ytterligare rutiner eller överenskomna arbetsätt.

De här bestämmelserna revideras vart fjärde år eller när det behövs.

2 Allmänna utgångspunkter för stöd, service, vård och omsorg

2.1 Socialtjänstlagen, SoL

Socialtjänstlagen är en målinriktad ramlag, som ger kommunerna stor frihet att utforma verksamheten med utgångspunkt från lokala förutsättningar och behov.

Lagens portalparagraf anger de övergripande målen och grundläggande värderingarna för samhällets socialtjänst. De handlar om principen om alla människors lika värde, lika rätt till social trygghet samt vård och omsorg. Samhällets socialtjänst ska på demokratins och solidaritetens grund främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och gruppers egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet.

Det finns även bestämmelser om mål och inriktning för arbetet med barn och unga, personer med funktionsnedsättning, personer med missbruksproblem samt personer som vårdar eller stödjer närstående.

Vägledande principer för individuellt inriktade insatser inom socialtjänsten är

- helhetssyn
- frivillighet och självbestämmande
- normalisering
- kontinuitet
- flexibilitet
- närhet.

De insatser som beviljas den enskilde ska tillförsäkra en skälig levnadsnivå. Skälig levnadsnivå kan innebära olika saker för olika individer vid olika tidpunkter och förhållanden.

I dom från Högsta förvaltningsdomstolen 2316-11 säger man:

“Av förarbetena till socialtjänstlagen framgår bl.a. följande (prop. 2000/01:80 s. 90 f.). Skälig levnadsnivå innebär inte bara en nivåbestämning utan ger också uttryck för vilken form av insats, vård och behandling, andra stödformer eller ekonomiskt bistånd, som kan komma ifråga. Att tydligt särskilja nivå från innehåll är omöjligt utan att den skäliga levnadsnivån blir ett uttryck för kvaliteten i insatsen och vilken ambitionsnivå som kan vara rimlig i ett enskilt fall mot bakgrund av rättighets bestämmelsernas syfte.

Begreppet skälig levnadsnivå blir ett uttryck för vissa minimikrav på insatsen vad gäller kvaliteten.

Många gånger har begreppet emellertid vållat problem eftersom det givit upphov till tvister om olika alternativ och kostnaderna för dessa. 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.”

Att kommunens ansvar inte innebär någon inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän har förstärkts i socialtjänst propositionen, 2000/01:80. I Dals-Ed och Bengtsfors har kommunen ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser upp till och med sjuksköterskenivå inom de särskilda boendeformerna samt har en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Västra Götalandsregionen primärvård ansvarar för läkarinsatser i särskilt boende. I ordinärt boende ansvarar Regionens Primärvård för hälso- och sjukvårdsinsatser. Primärvårdens ansvar innefattar även rehabiliteringsinsatser.

2.1.1 Avgifter för SoL- och Hälso- och sjukvårdsinsatser

I nedanstående dokument finns närmare beskrivet avgifter för olika vård- och omsorgsinsatser och hemsjukvård. Vad den enskilde betalar i avgift beror bland annat på vilka insatser den enskilde har, inkomst samt boendekostnad.

Dokument:

- Taxor och avgifter - insatser enligt socialtjänstlagen för äldre och personer med funktionsnedsättning samt hemsjukvård

Dagverksamhet, daglig verksamhet, förebyggande stöd och service är kostnadsfritt, men kan vara förenat med kostnad för fika eller liknande. Boendestöd och ledsagning medför en avgift. Den enskilde betalar för eventuella måltider i verksamheten.

Kostnader för fritid- och kulturaktiviteter inom verksamhet enligt SoL

I en del insatser ingår viss fritidsverksamhet och eller vissa kulturella aktiviteter. Den enskilde betalar då ingen särskilt avgift för detta utan aktiviteterna ingår i avgiften som den enskilde betalar för, som till exempel för insatsen särskilt boende. När verksamheten arrangerar aktiviteter som riktar sig till alla som vill stå verksamheten också för kostnaderna för aktiviteten. När den enskilde själv tagit initiativ till aktiviteten står den enskilde själv för sina kostnader för aktiviteten. I övrigt betalar den enskilde själv med egna medel för de fritidsaktiviteter och kulturella aktiviteter som han eller hon deltar i.

2.1.2 Krav kring utförande av SoL-insatser

Viss verksamhet som bedrivs enligt SoL ska anmälas till IVO om det är en kommunal verksamhet, och är det privat verksamhet är motsvarande verksamhet tillståndspliktig. En verksamhet som nystartas måste anmälas eller ha tillstånd innan den börjar¹.

2.1.3 Samordnad individuell plan (SIP)

Samordnad individuell plan är lagstadgad² sedan 2010. En person som har behov av samordnade insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård har rätt att få en SIP³. Den som uppmärksammar dessa behov ska kalla till SIP. En SIP ska alltid utgå från individens behov och delaktighet från den enskilde.

¹ se vidare Inspektionen för vård och omsorg (IVO) hemsida

² Det finns särskilda bestämmelser om SIP i 2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

Den samordnade individuella planen ska ge en helhetsbild av vilken vård och andra insatser personen ska få och det ska finnas tydliga mål med insatserna. SIP:en ska också slå fast vem som ansvarar för vad och hur insatserna ska följas upp.

2.2 Hälsa- och sjukvårdslagen, HSL

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 12 kapitlet ska kommunen erbjuda hälso- och sjukvård till dem som bor i särskilda boenden, bostäder med särskild service samt dem som vistas i dagverksamhet och i daglig verksamhet. Kommunen ska i samband med nämnda verksamheter även erbjuda habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för funktionshindrade. En kommun får även i övrigt erbjuda de som vistas i kommunen hemsjukvård. Kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar upp till och med sjuksköterske-, arbetsterapeut- och fysioterapeutnivå.

2.3 Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Lagen innehåller bestämmelser om samverkan mellan landsting och kommun. En riktlinje har fastställts riktlinje har fastställts mellan Västra Götalands kommuner och Region Västra Götaland⁴ som reglerar samverkan. Vård- och omsorgsplanering kommer fortsättningsvis framförallt att ske i den enskildes hem. Slutenvården ska skicka ett inskrivningsmeddelande inom 24 timmar efter inskrivning till alla berörda, då påbörjas vård- och omsorgsplaneringen för att den enskilde ska kunna gå hem. Sedan fortsätter vård- och omsorgsplaneringen i den enskildes hem så att den enskilde får det stöd den har rätt till. Dessa regler gäller även för patienter som vårdas i slutna psykiatrisk vård från och med 1 januari 2019.

2.4 Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade började gälla den 1 januari 1994 och är en rättighetslag. Lagen grundar sig i alla människors lika värde. Verksamhet enligt LSS ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de som omfattas av lagen. Målet är att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Bärande principer i LSS är

- tillgänglighet
- inflytande
- delaktighet
- självbestämmande
- helhetssyn
- kontinuitet.

LSS-insatser kan endast ges till personer som ansöker om stöd och som ingår i någon av de personkretsar som lagen omfattar, de är:

1. utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
2. betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom,

³ Se vidare SKL, Samordnad individuell plan

⁴ Se vidare "Överenskommelse mellan Region Västra Götaland och kommunerna i Västra Götaland om samverkan för trygg, säker och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård",

3. andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

De personer som ingår i personkretsen har fortfarande samma rätt som andra till stöd och vård enligt annan lagstiftning som till exempel socialtjänstlagen (SoL) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL). LSS är ett komplement till annan lagstiftning.

2.5 Lika rättigheter och skyldigheter

I Socialnämndens/utskottets 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.

2.6 Livsområden och IBIC

Verksamheterna, både myndighetsutövning och utförare ska implementera ett synsätt och arbetssätt som utgår ifrån denna modell för att beskriva människans behov och insatser.

Insatserna enligt SoL ska utgå från den enskildes behov av stöd. Dessa behov kan beskrivas utifrån International Classification of Functioning, Disability and Healths (ICF) livsområden⁵ och vara såväl hälso- och sjukvårds- som omsorgsinsatser. Den enskilde kan få stöd med vissa delar i en aktivitet⁶, eller utfört utan att själv delta.

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 känslö- och affektkomponenterna i tankeprocesserna enligt ICF. Det kan beskrivas om den enskilde har behov av stöd för att han eller hon känner sig otrygg.

Nedan beskrivs de huvudsakliga behovsområden som utföraren ska tillgodose:

2.6.1 Hemliv

Hemliv beskriver behov som handlar om att genomföra husliga och dagliga uppgifter som att skaffa mat, kläder och andra förnödenheter, hålla rent, reparera och ta hand om personliga ägodelar och andra hushållsföremål samt att hjälpa andra⁷.

⁵ Se vidare "Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa – kortversion" (Socialstyrelsen)

⁶ Aktivitet enligt ICF är en persons genomförande av en uppgift eller handling

⁷ Med att hjälpa andra menas att hjälpa andra familjemedlemmar i hushållet med det som ingår i de olika livsområdena

2.6.2 Personlig vård

Detta beskriver behov som handlar om egen personlig vård, att tvätta sig och torka sig själv, att ta hand om sin kropp, att klä sig, att äta och dricka och att sköta sin egen hälsa. Personlig vård benämns också som personlig omvårdnad. Här ingår dusch och personlig hygien samt hjälp vid måltider.

2.6.3 Kommunikation

Kommunikation beskriver behov som handlar om allmänna och specifika drag i kommunikation genom språk och symboler och som innefattar att ta emot och förmedla budskap, att genomföra samtal och att använda olika kommunikationsmetoder och kommunikationshjälpmedel.

2.6.4 Förflyttning

Området beskriver behov som handlar om att röra sig genom att ändra kroppsställning eller att förflytta sig från en plats till en annan, att bära, flytta eller hantera föremål, att gå, springa eller klättra och att använda olika former av transportmedel. En person som behöver stöd med förflyttning kan behöva det både i och utanför hemmet.

2.6.5 Mellanmänskliga interaktioner och relationer

Området beskriver behov som handlar om att genomföra de handlingar och uppgifter som behövs för grundläggande och sammansatta interaktioner med människor på ett i sammanhanget lämpligt och socialt sätt. När den enskilde exempelvis behöver stöd med att hålla kontakten med närstående rör det detta område.

2.6.6 Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv

Området beskriver behov som handlar om de handlingar och uppgifter som krävs för att engagera sig i ett organiserat socialt liv utanför familjen, i samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv.

När den enskilde exempelvis vill delta på träffpunkt, i föreningsliv, gå till biblioteket eller kyrkan, omfattas dessa behov av detta område. En förutsättning för att kunna genomföra detta är att den enskilde själv kan förflytta sig, eller får stöd med det. För att uppnå samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv kan stöd med ledsagning komma ifråga.

2.6.7 Lärande och att tillämpa kunskap

Detta beskriver behov som handlar om lärande, tillämpning av kunskap som är inlärd, tänkande, problemlösning och beslutsfattande.

2.6.8 Allmänna uppgifter och krav

Området beskriver behov som handlar om allmänna aspekter på att genomföra enstaka eller mångfaldiga uppgifter, organisera arbetsgång och hantera stress. Ett exempel på det är att beräkna tid och göra upp planer för olika aktiviteter.

2.6.9 Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv

Området handlar om att engagera sig och utföra sådana uppgifter och handlingar som krävs vid utbildning, arbete, anställning och ekonomiska transaktioner. Att ha en legal företrädare kan vara aktuellt för den enskilde och det inryms inom detta område.

2.6.10 Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående

En omgivningsfaktor är ”personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående”. Det handlar om när den enskilde behöver stöd som syftar till att avlasta en anhörig. Det handlar vanligen om stöd i form av återkommande korttidsboende, avlösning i hemmet eller gästplats.

2.7 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 samtycke⁸. I vilket syfte samtycke inhämtas ska dokumenteras, dessutom ska det framgå

- vilka andra myndigheter som får kontaktas
- om och eventuellt när närstående får kontaktas
- vilka sakkunniga och referenspersoner som får kontaktas
- när samtycket har lämnats och hur länge det gäller.

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.

⁸ Se vidare på Socialstyrelsens hemsida, SOSFS 2014:5 ”Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS”

2.8 Socialnämndens/utskottets ledningssystem för kvalitet

Socialnämnden/utskottet ska ha ett ledningssystem som stödjer nämndens/utskottets, ledningens och medarbetarens arbete med 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 socialnämndens/utskottets verksamheter uppnås när verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller i författningar såsom SoL och LSS, egna kvalitetsmål samt upplevelsen av kvalitet från de personer som använder nämndens tjänster. Kvalitet kan uttryckas som förhållandet mellan förväntningar och upplevelser. Rätt kvalitet uppstår när förväntningar infrias, behov tillfredsställs och krav uppfylls.

Privata utförare (T ex Samhall), av verksamhet enligt SoL ska ha ett eget ledningssystem enligt socialstyrelsens aktuella föreskrift och allmänna råd, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

2.8.1 Egenkontroller, riskanalyser, 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 uppmärksammas 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.

2.9 Dokumentation hos myndighet och i verksamheten

Både biståndsenheten och verksamheterna har krav på att dokumentera. Verksamheten ska fortlöpande dokumentera hur arbetet med genomförandet av den enskildes beviljade insatser går. Det ska även gå, med dokumentation som underlag, att systematiskt undersöka om arbetet med den enskilde bedrivs på rätt sätt.

Grunduppgifter, utredning, beslut, genomförandeplan samt eventuella andra planer och uppföljningar av dessa samt journalanteckningar utgör den sociala dokumentationen. Det finns även krav på dokumentation avseende bedömning, planering, utförande och uppföljning av hälso-och sjukvårdsinsatser

2.10 Våld i nära relationer

Våld i nära relationer kan handla om våld som är

- psykiskt
- fysiskt
- sexuellt
- materiellt
- ekonomiskt.

Socialnämnden/utskottet ansvarar för stöd och insatser till personer som utsätts för våld i nära relationer. Ett samarbete är viktigt med andra berörda nämnder och verksamheter. Äldre kvinnor och kvinnor med funktionsnedsättning är extra utsatta grupper för våld i nära relationer. Verksamheten 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.

2.11 Barns rättigheter i socialnämndens/utskottets verksamheter

Socialnämnd/utskott ska säkerställa att det finns en tydlig vägledning om barns perspektiv för verksamhetens ledning, myndighetsutövning och för verksamheter som riktar sig direkt till barn med funktionsnedsättning och för verksamheter som riktar sig indirekt till barn⁹. I verksamheter där barn deltar ska genast en anmälan till socialnämnden¹⁰ göras om verksamheten får kännedom om eller misstänker att barn far illa.

Från och med 1 januari 2020 införlivas konventionen om barns rättigheter i svensk lag.

2.11.1 Föräldrabalken

Föräldrabalken är en svensk lag som behandlar rättsförhållandet mellan föräldrar och barn. Barn står under föräldrars vårdnad fram till att barnet blir myndigt vid 18 års ålder och är i och med det vuxen i lagens mening. Vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter.

Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.

När barnet har två vårdnadshavare och endast den ena samtycker till en insats till stöd för barnet, får socialnämnd/utskott besluta att åtgärden får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller

1. psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av HSL
2. behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § SoL
3. utseende av en kontaktperson eller en familj som avses i 3 kap. 6 b § första stycket SoL eller
4. en insats enligt 9 § 4, 5 eller 6 LSS. Insatserna är kontaktperson, avlösarservice i hemmet och korttidsvistelse utanför hemmet.

I föräldrabalken behandlas även underhållsskyldighet, god man och förvaltare med mera.

⁹ Se vidare ”Vägledning för barnperspektiv i socialnämnds/utskotts verksamheter”

¹⁰ Se vidare på Socialstyrelsens hemsida, ”Socialstyrelsens allmänna råd om tillämpningen av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga” SOSFS 1997:15

3. Förebyggande stöd och service

3.1 Indirekt stöd till anhöriga

Behovsprövade insatser som ges till den enskilde kan vara ett indirekt stöd till anhöriga. Omfattningen och val av insats avgörs utifrån den enskildes och den anhöriges behov. Insatsen kan ges utifrån den anhöriges önskemål om vad denne vill fortsätta att göra hemma och vad man vill ha avlastning med. Insatser som kan vara aktuella är

- avlösning i hemmet
- regelbundet återkommande korttidsboende
- dagverksamhet eller daglig verksamhet.

Indirekt stöd till anhöriga kan även ges enligt LSS. Aktuella insatser enligt LSS kan vara avlösarservice i hemmet och korttidsvistelse utanför det egna hemmet.

3.2 Personligt ombud

Socialnämnden/utskottet har genom Dalslands Samarbete personligt ombud för personer

- över 18 år med långvarig psykisk funktionsnedsättning
- som har omfattande svårigheter i dagliga livet
- som behöver samordning av vård, stöd, och service.

Syftet med verksamheten är att målgruppen ska få det stöd som de har rätt till och få stöd i de kontakter som behövs. Personligt ombud verkar för att personer med psykisk funktionsnedsättning ska få möjlighet att få vara som andra i samhället.

4. Biståndsenhetens utredning, beslut och uppföljning

Insatser enligt SoL är frivilliga och beviljas utifrån 4 kapitlet 1 §.

Hela utredningsprocessen, från aktualisering till beslut, ska sträva efter att vara begriplig, hanterbar och meningsfull för den enskilde. Socialtjänstlagen, Socialstyrelsens ”Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten”, IBIC¹¹ och bedömningsinstrument utgör sammantaget grunden för Biståndsenhetens ansvarsområde. Vid utredning av behov av insatser enligt SoL tillämpas evidensbaserad praktik. Det innebär att biståndshandläggaren väger samman sin expertis med bästa tillgängliga kunskap, den enskildes situation, erfarenheter och önskemål samt lagens möjligheter.

4.1 Förfrågan, ansökan, anmälan

Ett ärende hos biståndsenheten kan aktualiseras genom en ansökan, anmälan eller på annat sätt. Ansökan innebär en begäran till ansvarig nämnd¹² om stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen. Personen ansöker om bistånd. Det finns inga begränsningar om vad den enskilde kan ansöka om.

Ibland är det för den enskilde svårt att precisera en ansökan, biståndshandläggaren är då behjälplig med att förtydliga en ansökan utifrån den enskildes önskemål. Det är bara den enskilde eller den legale företrädaren som kan göra ansökan. Med anmälan avses att en kontakt tas från annan än den enskilde om att ett behov av hjälp eventuellt föreligger. Därefter tar biståndshandläggaren kontakt med den enskilde som anmälan gäller, för att erbjuda möjlighet att ansöka om hjälp.

4.2 Utredning

Utredningsprocessen består av att

Kartlägga	Analysera	Bedöma behov och egna resurser	Hur är den enskildes inställning	Anhöriga och omgivningens betydelse
------------------	------------------	---------------------------------------	---	--

Utredningen genomförs med utgångspunkt från IBIC. Biståndshandläggarens utredning om bistånd, innefattar en personlig kontakt som kan ske via den enskildes besök på Biståndsenheten via virtuell kontakt t ex Skype, Google eller liknande eller genom ett personligt besök hemma hos den enskilde.

Biståndshandläggaren identifierar behov genom kartläggning av underlag och genom samtal med den enskilde. Utredningen ska utgå ifrån ICFs livsområden där den enskildes behov, resurser och mål dokumenteras strukturerat. Omgivningsfaktorer, eller miljön där den enskilde befinner sig kan vara underlättande eller hindrande, det är också faktorer att ta hänsyn till för biståndshandläggaren.

¹¹ Se Socialstyrelsen, Individens behov i centrum Behovsriktad och systematiskt arbetssätt med dokumentation av individens behov utifrån ICF

¹² Biståndsenheten har delegation från nämnd för att handlägga ärenden enligt SoL.

4.3 Bedömning

När den enskilde ansökt om bistånd ska handläggaren göra en bedömning av den enskildes behov. Bedömningen innefattar att utreda ovan beskrivna livsområden, vilka möjliga funktionsnedsättningar som identifieras och vad de i så fall har fått för konsekvenser för den enskildes förmåga att leva på en skälig levnadsnivå. Det ska bedömas om dessa konsekvenser och 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 nämnden kan konstatera om den enskilde har rätt till bistånd eller inte.

4.3.1 Skälig levnadsnivå (Se nedan HFD dom 2613-11)

De insatser som beviljas ska tillförsäkra en skälig levnadsnivå. Det finns ingen vedertagen definition av begreppet skälig levnadsnivå, däremot finns orden skälig och levnadsnivå definierade var för sig.

Skälig ¹³	Rimlig, rättvis, billig, godtagbar samt överensstämmande med en normal och naturlig uppfattning om vad som är lämpligt.
Levnadsnivå ¹⁴	Levnadsnivå jämförs med levnadsstandard vilket definieras som ett begrepp som avser individers materiella standard samt icke-materiella faktorer som påverkar individens livskvalitet.

Enligt förarbeten till lagen ska begreppet skälig levnadsnivå bedömas med utgångspunkt i den tid och de förhållanden som den hjälpbehövande lever i. Det framgår att vilken levnadsnivå som anses skälig har överlämnats till kommunerna att fastställa. I senare förarbeten beskrivs skälig levnadsnivå som ett uttryck för kvaliteten i insatsen och vilken ambitionsnivå som kan vara rimligt i varje enskilt fall. Detta innebär att skälig levnadsnivå kan innebära olika saker för olika individer vid olika tidpunkter och förhållanden.

"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".(HFD 2613-11)

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.

4.3.2 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.

¹³ Enligt Svenska Akademiens ordbok (2009)

¹⁴ Nationalencyklopedin (2014)

4.3.3 Asylsökande och nyanlända

Kommunen har enligt SoL det yttersta ansvaret för de som vistas i Sverige. Migrationsverket ansvarar för asylsökande enligt lagen om mottagande av asylsökande (LMA). LMA är dock en mer begränsad lagstiftning än SoL, därför gäller kommunens yttersta ansvar även för personer som omfattas av LMA. Kommunen är därför skyldig att pröva den enskildes ansökan om bistånd för behov som inte täcks genom LMA. Det innebär att en asylsökande vid behov kan beviljas hemtjänst, korttidsboende eller särskilt boende¹⁵

4.3.4 Husdjur

Endast i sällsynta fall kan husdjur anses nödvändiga för den enskildes livsföring och därmed är det enbart vid särskilt synnerliga omständigheter som det kan beviljas stöd för husdjur.

4.4 Besluta om bistånd

Beslutet ska ge svar på ansökan. Av beslutet ska det framgå vilka behov som ska tillgodoses och det stöd som personen har beviljats. Beslutet utgör grunden för ett uppdrag till utföraren.

Beslut som inte verkställs inom en månad på grund av att den enskilde inte tar emot stödet omprövas eller avslutas. Det ska framgå av beslutet under vilka omständigheter beslutet kan omprövas. Detta beslut kan överklagas. Den enskilde kan göra en ny ansökan när det är aktuellt. (Se avsnitt 5 om andra tidsramar i vissa fall)

4.4.1 Delegationsordning

Delegationsordningen styr vem som har delegation att fatta ett beslut. Utredning enligt 4 kapitlet 1 § SoL görs av handläggare vid kommunens Biståndsenhet. När handläggare inte har delegation ger handläggaren alternativt chefen ett förslag till beslut. Beslut fattas av delegat alternativt av nämnd/utskott.

4.4.2 Kommunikering

Biståndsenheten är skyldig att kommunicera utredningen, men även under utredningstid om det tillförts uppgifter av någon annan än den som är part. Den enskilde ska även få möjlighet att yttra sig över uppgifterna.

För den som utreder blir det också en möjlighet att få kontrollera att utredningsmaterialet innehåller korrekta och fullständiga uppgifter.

4.4.3 Beslutsmotivering

Beslutet ska innehålla en beslutsformulering, det vill säga det ska framgå vad som har beslutats samt enligt vilket lagrum beslutet är fattat. Det ska finnas en beslutsmotivering för att den enskilde, och i vissa fall överordnade beslutsfattare, bättre ska kunna förstå varför ett visst beslut är fattat. Ett beslut kan vara bifall, delvis avslag eller avslag på ansökan.

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.

¹⁵ Migrationsverket ansvarar för motsvarande kostnad för insatsen och tar i och med det sitt ansvar som åligger dem enligt LMA.

Den enskilde underrättas skriftligt om beslutet, oavsett om den enskilde begär det eller inte. Biståndsenheten överväger om det finns fler parter som ska underrättas, vilket kan vara aktuellt om beslutet rör barn.

4.4.4 Om beslutet går den enskilde emot

Om beslutet går den enskilde helt eller delvis emot kan det överklagas med förvaltningsbesvär. Beslutet ska även innehålla information om hur beslutet kan överklagas. Beslut som som går emot den enskilde kan vanligtvis skickas med vanlig post och i särskilda fall som rekommenderat brev med mottagningsbevis.

Den enskilde kan få hjälp av handläggaren att överklaga beslutet. Det är kostnadsfritt att överklaga. Går beslutet den enskilde emot ska underrättelsen skickas som rekommenderat brev med mottagningsbevis tillsammans med information om hur beslutet kan överklagas.

4.4.5 Förbehåll - omprövning

Beslutet kan innehålla ett förbehåll om att beslutet kan återkallas/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/återkallelse kan komma att göras. Det räcker inte med "Vid förändrade eller nya omständigheter". Förbehållet ska vara dokumenterat i beslutet.

4.4.6 Tidsbegränsade beslut

Alla beslut bör vara tidsbegränsade utom beslut om särskilt boende och larm. Biståndsenheten har ansvar för att följa upp innan beslutet upphör att gälla.

4.5 Uppdrag

När Biståndsenheten beslutat om en insats ska utredningen och ett formulerat uppdrag överlämnas till Utförarverksamheten, innan insatsen verkställs. Ett uppdragsdokument ska utgå ifrån det som framkommer av utredningen och det tillhörande beslutet. Uppdraget ska vara utgångspunkt och grund för hur utförarverksamheten utformar insatsen.

4.6 Uppföljning

Biståndsenheten har till uppgift att regelbundet följa upp beslutade insatser. En uppföljning kan föranledas av att behoven hos personen har förändrats, synpunkter och klagomål har framförts eller att omständigheterna i övrigt gör att en uppföljning är aktuell. Hur ofta uppföljning ska ske avgörs från fall till fall. Insatserna ska följas upp så länge de pågår. Tidsbegränsade beslut ska följas upp innan avslut.

Uppföljning ska ske systematiskt och bygga på samtal med den enskilde och uppgifter från utföraren. Det är av vikt att skapa standardiserade bedömningsmetoder fyller en viktig roll för uppföljning och underlättar möjligheten att sammanställa resultat för uppföljning av verksamhet mer generellt. Uppföljning med den enskilde kan genomföras genom telefonkontakt, webbmöte, personligt möte i hemmet eller på annan plats.

Omfattningen av uppföljningen ska vara i paritet med insatsen. 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 kan även föranledas av att synpunkter och klagomål har framförts av personen själv eller dennes närstående.

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 enligt nedan

- uppföljning första gången av barn och vuxna personers beviljade insatser ska ske inom två månader
- vuxna personers alla beviljade insatser följs upp en gång per år
- barns alla beviljade insatser följs upp var sjätte månad, även om beslutet är längre
- insatser som beviljats efter en sjukhusvistelse följs upp efter två veckor

Om den enskilde även har stöd enligt LSS, följs dessa insatser upp vid samma tillfälle. Vid årlig uppföljning av daglig verksamhet ska det prövas om den enskilde kan gå vidare från daglig verksamhet till praktikplats, skyddat arbete eller anställning.

4.8 Myndighetsutövning och korttidsboende

I en utredning om korttidsboende ska syftet med vistelsen tydligt framgå. Beslut om korttidsboende ska tidsbegränsas. Om den enskilde ansöker om en särskild omfattning eller period ska det framgå i ansökan. Regelbundet återkommande korttidsboende kan beviljas att omfatta som mest, halva tiden på korttidsboende och halva tiden hemma i sin ordinarie bostad.

Beslut om korttidsboende 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 korttidsboende. Om den enskilde överklagar avslagsbeslut får han eller hon återgå hem i väntan på förvaltningsrättens beslut. Den enskilde kan också begära inhibition. Ansökan om inhibition skickas till Biståndsenheten Om beslutet står fast, sänds ansökan vidare till förvaltningsrätten.

4.8.1 Om behovet förändras under korttidsvistelsen

Den enskildes vård- och omsorgsbehov kan förändras under korttidsvistelsen. Om den enskilde ansöker om särskilt boende och bedöms ha rätt till det, fortsätter vistelsen på korttidsboende till dess att ett särskilt boende erbjuds. Tackar den enskilde nej till första erbjudandet, får den enskilde gå hem till sitt ordinarie boende i väntan på nytt erbjudande. Om den enskilde är på korttidsboende men hamnar på sjukhus, läs vidare under stycket "Behålla plats på korttidsboende vid vistelse på sjukhus?" om vad som gäller kring eventuellt fortsatt behov av korttidsboende.

4.9 Myndighetsutövning och särskilt boende

Särskilt boende beviljas när den enskilde har behov som inte kan tillgodoses genom stöd i det egna hemmet såsom hemtjänst, boendestöd, anhöriginsatser, ledsagning, tillgång till dagverksamhet eller när återkommande korttidsboende inte är tillräckligt

- av omfattande personlig vård, och eller oförutsägbara och täta insatser
- av närhet till personal dygnet runt
- som är kopplade till åldrande, sjukdom eller funktionsnedsättning. Det kan handla om demenssjukdom, fysiska eller psykiska besvär eller när tryggheten inte kan uppfyllas trots andra stödinsatser.

Mycket hög ålder talar för att den enskildes hälsoproblem och hjälpbehov snarare kommer att öka än minska. Biståndsenheten ska följa aktuell rättspraxis och ovanstående riktlinjer vid bedömning av särskilt boende. Kan den enskilde flytta till ett annat ordinarie 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. Beslutet ska vara verkställt inom tre månader. Den enskilde kan när som helst välja att flytta tillbaka till ett ordinarie boende. När en person har flyttat in i ett särskilt boende ska det vara möjligt att bo kvar till livets slut.

4.9.1 Tacka nej till särskilt boende

När den enskilde får ett skäligt erbjudande om särskilt boende och tackar nej görs en uppföljning av beslutet om särskilt boende. Om den enskilde vistas på korttidsboende och tackar nej till erbjudet särskilt boende, får personen gå hem till sitt ordinära boende efter uppföljningen. En uppföljning innebär att ta reda på om det finns andra insatser som den enskilde behöver istället.

4.10 Myndighetsutövning och parboende

I 4 kapitlet 1 c § SoL benämns parboende som "att kunna sammanbo med make eller sambo". Rätten till parboende inträder när den ena maken, maken eller sambon får ett beslut om särskilt boende. Parbo kan den som är över 65 år och make, maka, eller sambo göra. Rätten till parboende avser inte vänner som stadigvarande bor tillsammans. Om båda makarna eller samborna är i behov av särskilt boende har de rätt till parboende enligt 2 kap. 2 § socialtjänstförordningen (SoF). Om paret vill utnyttja möjligheten ska båda begära att få bo på samma särskilda boende.

4.10.1 Ansökan och utredning om parboende

Ansökan om parboende kan göras i samband med att ansökan om särskilt boende, den enskilde flyttat till särskilt boende eller efter en längre tid i särskilt boende. Den person som har behov av särskilt boende alternativt dennes legala företrädare är de som i första hand ansöker om att ha en medboende. Det finns dock inga begränsningar om vad en person kan ansöka om enligt socialtjänstlagen. Ansöker en make, maka eller sambo som inte själv behöver insatsen om särskilt boende om att få flytta med, ska även den ansökan behandlas.

Handläggaren ska när det gäller en ansökan om parboende dels utreda om paret varaktigt har sammanbott, dels utreda om båda makarna eller samborna vill fortsätta att bo tillsammans i det särskilda boendet. Är det bådadas vilja att få bo tillsammans? Båda parter behöver var för sig få möjlighet att ta ställning till om de vill bo tillsammans i ett särskilt boende. Ett enskilt samtal med handläggare för den som inte har behov av särskilt boende bör ingå i utredningen, innan denne bestämmer sig definitivt om han eller hon vill flytta med. Att utreda viljan hos en person som har svårt att uttrycka den kräver lyhördhet och kompetens hos handläggaren för att kunna göra en bedömning. Om endast anhöriga eller en i paret vill ha parboende, finns inte förutsättningarna för att en ansökan om medboende ska bifallas.

4.10.2 Beslut om parboende

Beslutet om medboende ställs till den sökande och fattas enligt 4 kap. 1 och 1 c §§ SoL. När makar, sambor eller registrerade partners beviljas särskilt boende båda två ska det framgå i besluten att de beviljas att bo tillsammans om det ingår i bådadas ansökningar. I samband med att ansökan bifalls om medboende ska handläggaren ta reda på hur paret vill att beslutet ska genomföras för att de ska ha upplevelsen av att bo tillsammans.

Beslut om parboende upphör, när behov inte längre föreligger.

4.11 Myndighetsutövning och ansvarsfördelning mellan kommuner enligt SoL

För de flesta personer är bosättnings- och vistelsekommunen en och samma kommun. Bosättningskommunen ansvarar för stöd- och hjälpinsatser till den enskilde oavsett om han eller hon vistas i bosättningskommunen eller tillfälligt i en annan kommun. Ansvaret omfattar att utreda behov, besluta, verkställa och finansiera de stöd och hjälpinsatser som den enskilde behöver. Detta ansvar gäller även om behovet av bistånd endast föreligger när den enskilde vistas i vistelsekommunen.

En vistelse i en annan kommun kan leda till att bosättningskommunen ändras, beroende på den enskildes avsikter. En kommun som anser att ett ärende ska flyttas över ska begära det hos den andra kommunen. Ärendet flyttas då över 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. En begäran ska vara skriftlig. Den andra kommunen ska skriftligen och utan dröjsmål meddela sin inställning.

4.11.1 Akuta situationer

Situationer kan uppstå oväntat och oförutsett och då har vistelsekommunen ansvar för utredning, beslut, verkställighet och kostnader för de insatser som behövs omedelbart. Praxis har utvecklats för hur akuta situationer bör tolkas. Vilka insatser som kan komma ifråga beror på förhållandena i det enskilda fallet.

4.11.2 Oklart vem som är ansvarig

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 och andra insatser. Först när det är klarlagt att en annan kommun har ansvar, begränsas vistelsekommunens ansvar.

4.11.3 I vissa fall ska vistelsekommunen bistå bosättningskommunen

När personer till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarig sjukdom behöver tillfälliga insatser i en annan kommun än bosättningskommunen, ska vistelsekommunen bistå bosättningskommunen med utredning och att verkställa beslut vid begäran. Verkställighet gäller upp till sex månader. Över sex månader är det bosättningskommunen som ansvarar för det.

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 ett beslut 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.

4.11.4 Vid utförande av insatser till personer bosatta i annan kommun

När socialnämndens/utskottets verksamheter utför insatser tillfälligt till personer som är bosatta i en annan kommun ansvarar utföraren för att lämna underlag på utförda timmar för fakturering till förvaltningskontoret.

5. Utgångspunkter för insatser enligt SoL

5.1 Kontaktmannaskap

Alla personer som har en beviljad insats enligt SoL ska erbjudas en kontaktman. Den som utses är en medarbetare i arbetsgruppen. Syftet med kontaktmannaskap är att den enskilde har en särskilt utsedd person att vända sig till i första hand. Kontaktmannen har ansvar för att lyfta fram den enskilde så att alla medarbetare kan

- bemöta den enskilde med respekt
- ge den enskilde verkligt inflytande på insatsernas utformning och genomförande
- se till att den enskilde får sina behov tillgodosedda
- ge den enskilde kontinuiteten i utförandet
- få den enskilde att känna trygghet

Ansvarig för enheten ska se till att den enskilde har en kontaktman. I en del verksamheter kan det finnas skäl till ytterligare en kontaktman. Kontaktmannen ska vara utsedd i samband med att insatsen startar. Vid kontaktmannens frånvaro, exempelvis semester eller sjukdom, ska en ersättare utses. Ansvarig för enheten ansvarar för att följa upp hur kontaktmannaskapet fungerar för den enskilde. Den enskilde har rätt att få byta kontaktman. I samband med att insatsen startar kontaktar kontaktmannen den enskilde, legal företrädare såsom vårdnadshavare, god man eller förvaltare och närstående. Här påbörjas arbetet för att klargöra roller och ansvarsfördelning, så att en god relation inleds. Händelser av betydelse ska dokumenteras i verksamhetsystemet.

Varje verksamhet ska ha en skriftlig rutin för vad som ingår i kontaktmannens ansvar. Det ska även finnas en informationsfolder som ska kommuniceras med den enskilde, deras närstående och legala företrädare förslagsvis via brukarråd, husmöten, anhörigträffar el. liknande. Många missförstånd kan undvikas genom tydlig information.

5.1.1 Områden som kan ingå i en rutin och infolder om kontaktmannaskap

Väsentligt med öppenhet för att skapa förtroende hos medborgarna. Nedanstående punkter är exempel på vad som kan vara aktuella områden att ta med när lokal rutin för utföraren upprättas.

Ansvar och rollfördelning gällande:

- mottagande av ny person
- genomförandeplan
- hur kunskap ska förmedlas vidare till övrig personal
- utformning av stödet
- överenskommelse kring överföring av information
- stöd för upprätthållandet av kontakter med legal företrädare och anhöriga
- stöd för den enskilde i kontakter med resurspersoner inom verksamhetsområdet, till exempel daglig verksamhet eller hälso- och sjukvårdspersonal
- stöd för den enskilde i samhällskontakter
- hantering av den enskildes egna medel

5.2 Hemtjänst

Hemtjänst beviljas enligt 4 kapitlet 1 § SoL, om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Syftet med hemtjänst är att underlätta den dagliga livsföringen för enskilda personer. Hemtjänst gör det möjligt att bo kvar i det egna hemmet även med omfattande vård- och omsorgsbehov. Hemtjänst är frivillig och ska leda till att den enskilde genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Hemtjänsten ska utformas så att det stärker personens förmågor och ökar möjligheterna att leva ett självständigt liv.

Hemtjänst kan beviljas till personer oavsett ålder som har behov kopplade till åldrande, sjukdom eller funktionsnedsättning. Stödet kan handla både om serviceinsatser och personlig vård. Hemtjänst utförs under dygnets alla timmar, alla dagar på året.

I Dals-Eds kommun finns insatsen ”trygg hemgång”¹⁶ som innebär att man efter en sjukhusvistelse kan mobiliseras i sitt hem med stöd av ett team bestående av exempelvis sjuksköterska, fysioterapeut och undersköterskor. Stödet kan vara aktuellt upp till 14 dagar efter en sjukhusvistelse.

5.2.1 Verkställighet – utförande av hemtjänst

I samband med att ett beslut fattas om hemtjänst i ordinärt boende informerar Biståndsenheten den enskilde om insatsen och hur det fungerar gällande utförandet av omvårdnadsinsatser och serviceinsatser. Alla uppdrag från Biståndsenheten till utförare ska vara skriftliga innan de kan verkställas. Den enskilde ska i så hög grad som möjligt kunna välja när och hur hemtjänsten ska utföras. Det är hemtjänstens medarbetare, vanligen kontaktmannen, som i dialog med den enskilde planerar hur och när insatsen ska genomföras. Denna planering dokumenteras i en genomförandeplan¹⁷.

Genomförandeplanen följs upp var sjätte månad eller när förändringar skett. Det ska även framgå av genomförandeplan hur eventuella kontakter med närstående ska vara. Om det sker förändringar i den enskildes funktionstillstånd, ska hemtjänsten kontakta biståndsenheten och beskriva förändringen. Denna kontakt bör även den enskilde själv ta.

5.2.2 När behovet av hemtjänst plötsligt uppstår eller förändras

Ibland uppstår behov av hemtjänstinsatser plötsligt hos både personer som inte tidigare har haft hemtjänst och hos dem som plötsligt behöver mer stöd. Det kan handla om att en närstående själv blir sjuk som annars är den som ger vård och omsorg¹⁸. Behovet kan uppstå när som helst under dygnet alla veckans dagar. För personer som snabbt behöver få hjälp från hemtjänst prioriteras den enskildes basala behov såsom toalettbesök, hjälp i och ur säng, att få mat och dryck. Denna vård och omsorg ska snarast inledas, dock senast inom 24 timmar. Sjuksköterska inom Hemsjukvården bistår med tillfälliga beslut under kvällar, helger och nätter med att bedöma om akuta och eller tillfälliga insatser behöver sättas in i avvaktan på att biståndshandläggare gör en behovsbedömning ta emot och ge information öppna en journal när den enskilde inte haft hemtjänst tidigare. Biståndsenheten får nästkommande vardag information från Hemsjukvården och påbörjar därefter sin behovsbedömning.

¹⁶ Se rutin Trygg hemgång

¹⁷ Se ”Riktlinje för dokumentation, inklusive genomförandeplan”

¹⁸ Se rutin gällande överrapportering av förändrade behov mellan Biståndsenheten och hemtjänstutförare

När utföraren utökar insatser

Utföraren ansvarar för att tillgodose förändrade behov som inte omfattas av den enskildes beslut. Ibland uppstår plötsligt oförutsedda behov hos den enskilde i form av tillfälligt utökade insatser vid till exempel feber, magsjuka eller dylikt. Utförarens personal ska då utföra mer åt den enskilde. Den insatsen ska ges utan föregående biståndsbedömning. Kvarstår behovet efter fem dagar ansöker den enskilde om utökade insatser hos Biståndsenheten. Om behovet bedöms vara tillfälligt fattas beslut om tidsbegränsade insatser.

Utföraren ska omedelbart meddela Biståndsenheten om den enskildes hälsa och behov förändras den enskilde avlidit den enskilde blivit inlagd på sjukhus.

5.2.3 Hälsa- och sjukvård i samband med hemtjänst

Personer i ordinärt boende som har behov av hälso-och sjukvårdsinsatser i bostaden och inte kan ta sig till vårdcentralen/mottagningen ska, enligt tröskelprincipen, erhålla hälso-och sjukvård från kommunen, den enskilde blir inskriven i hemsjukvården. Medarbetare i hemtjänsten kan, efter utbildning och delegation/ordination av leg hälso-och sjukvårdspersonal, utföra hälso- och sjukvårdsinsatser. Detta ska godkännas av ansvarig chef.

Hälso-och sjukvårdsinsatser utförs i samband med att andra planerade insatser från hemtjänsten utförs. Det kan även handla om arbetstekniska hjälpmedel, personligt förskrivna som den enskilde ska kunna använda in för att kompensera i vardagen. Personalen ska arbeta utifrån ett rehabiliterande förhållningssätt.

Egenvård med hjälp av annan

Hemtjänstens medarbetare hjälper ibland till med egenvård. Bedömning om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård görs av legitimerad yrkesutövare inom sitt ansvarsområde. Om den enskilde behöver hjälp i samband med egenvård kan han eller hon ansöka om hemtjänst. Biståndsenheten behöver ta del av egenvårdsplanen för att kunna fatta ett beslut. Innan egenvård börjar utföras av hemtjänsten ska en läkare eller legitimerad yrkesutövare inom sitt ansvarsområde¹⁹ ha gjort en egenvårdsbedömning och upprättat en egenvårdsplanering.

Planeringen ska ha gjorts av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i samråd med den enskilde och den chef som ska tillhandahålla personal för egenvården. (Se vidare "Samverkansrutin i Västra Götaland kring egenvård").

5.2.4 Vanliga insatser som kan utföras av hemtjänst

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. 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

¹⁹ Läkare när det gäller läkemedelshandling, legitimerad yrkesutövare inom sitt ansvarsområde för övriga insatser

Trygghetslarm

Syftet med trygghetslarm är att den enskilde ska kunna få stöd i akuta situationer så att den enskilde känner sig trygg i sitt hem genom att kunna påkalla hjälp hela dygnet. Akuta situationer är oförutsedda händelser som inte kan tillgodoses med beviljade och planerade insatser. Stödet som ges är ofta personlig vård, men det kan även vara stöd inom andra områden.

För att verksamheten ska kunna komma in och hjälpa den enskilde krävs en möjlighet att komma in i den enskildes bostad²⁰. Åtgärdande av larm ska ske så fort som möjligt. Det ska finnas en avbrottsplan för hantering av IT-, Tele-, och elavbrott eller annat avbrott som leder till att trygghetslarmet eller den centrala larmmottagaren slutar att fungera.

När larmfrekvensen förändras för den enskilde kan det vara ett tecken på ökade eller förändrade behov av insatser. Den utförare som identifierar det ska då kontakta biståndsenheten för att de ska kunna följa upp de insatser den enskilde har.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Serviceinsatser

Serviceinsatser innefattar praktisk hjälp såsom exempelvis inköp, städning och tvätt²¹. Dessa utförs i nuläget via Samhall. I Bengtsfors utför Samhall tvätt, städ och inköp. I Dals-Ed utför Samhall städ och inköp.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Inköp

Den enskilde kan få stöd med regelbundet återkommande inköp av dagligvaror. Socialnämnd/utskott anser det skäligt att få inköp av dagligvaror en gång i veckan. Den enskildes möjligheter att själv utföra inköpen, till exempel genom distansköp eller genom att nyttja färdtjänst ska beaktas. Insatsen kan innefatta att planera veckans måltider skriva en inköpslista plocka in varor i skåp. Inköp av dagligvaror kan ske via internethandel eller i butik. Om den enskilde ska följa med vid inköp ska det framgå av beslutet.

Socialnämnden/utskottet anser det skäligt att få inköp en gång i veckan.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Uträtta ärenden

Den enskilde kan få stöd med att uträtta ärenden, vilket i så fall ska framgå av beslutet. Ärenden kan handla om att posta brev, uträtta apoteksärenden, handla kläder och andra inköp, gå till systembolaget eller uträtta ärenden i annan specialaffär. Om den enskilde ska följa med för att uträtta ärenden ska det framgå av beslutet.

Socialnämnden/utskottet anser det skäligt att uträtta ärenden i samband med inköp.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

²⁰ Se vidare i kapitlet om digital nyckelhantering

²¹ Se ök Samhall, Serviceinsatser planeras på förhand när den enskilde fått bistånd om det. När den planerade insatsen infaller en helgdag under måndag till fredag utförs insatsen ändå eller flyttas till en annan dag

Städning

Städning av bostad beviljas normalt för motsvarande två rum och kök, hall och badrum och utförs som regel var tredje vecka. Insatsen städning består av dammsugning, våttorkning av golv och damning av fria ytor. I de utrymmen där städning utförs kan fönsterputsning och byte av gardiner beviljas efter särskild ansökan och genomförs högst två gånger per år. En förutsättning är att god arbetsmiljö kan garanteras.

Socialnämnden/utskottet anser det skäligt att städning utförs var tredje vecka.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Tvätt och klädvård

Socialnämnden/utskottet anser det skäligt att få tvätt och klädvård utfört varannan vecka. Om den enskilde exempelvis har inkontinens, kan han eller hon behöva hjälp med tvätt och klädvård oftare.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Mat och måltider

Den enskilde kan få hjälp med att tillreda frukost och kvällsmat värma mat i mikrovågsugn eller enklare rätt på spis eller ugn ta fram eller göra i ordning tillbehör (grönsaker, skala potatis, m m) och dryck till maten matdistribution förmiddags- och eftermiddagskaffe samt lättare nattmål.

Matdistribution innebär att den enskilde ansökt och fått beviljat distribution av mat, förutsättningen för det är att det finns ett behov av minst 4 tillfällen per vecka. Den enskilde får levererat tillagade, portionsförpackade måltider. Den enskilde kan beviljas maximalt en lagad matportion per dag. Vid behov kan den enskilde få hjälp med dukning och disk i samband med måltider. Beslutet ska vara tidsbegränsat.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Ledsagning

Ledsagning är en insats som ska ge den enskilde möjligheten att ta sig till och från en aktivitet. Innan ledsagning beviljas ska alltid den enskildes möjligheter att själv genomföra aktiviteten beaktas, till exempel genom att nyttja färdtjänst. I utredningen ska en bedömning framgå om behovet kan tillgodoses på annat sätt. Ofta kan den bedömningen behöva göras vid varje ledsagningstillfälle. Ledsagning kan exempelvis beviljas för att den enskilde ska kunna gå till frisören, tandläkaren, träningslokal, uträtta bankärenden, kyrkan, eller kulturevenemang.

Socialnämnden/utskottet anser det skäligt att få ledsagning till social aktivitet utförd två gånger i veckan.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Ledsagning till vårdinrättning

Biståndsenheten ska innan beslut om beviljande beakta:

- Om behovet kan tillgodoses med stöd av närstående eller annan person
- Om Frivilligorganisationer kan följa med personen under vårdbesöket
- Genom stöd av taxichaufför som följer/hämtar brukaren på vårdinrättningen

Telefonservice- Tillsyn

Målet med insatsen är att den enskilde ska få social kontakt och känna sig trygg i hemmet genom att veta att en person från hemtjänsten hör av sig enligt överenskommelse. Hemtjänsten ska ha digitalt nyckellås till den som har telefonservice så att de kan komma in hos den enskilde om denne inte svarar i telefon på överenskommen tid. Om hemtjänsten saknar digital nyckel eller vanlig nyckel och behöver kontakta låsmed för att komma in när den enskilde inte svarar, får den enskilde stå för kostnaden.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Tillsynsbesök

Tillsynsbesök kan beviljas en enskild som behöver en tidsmässigt kort kontakt och det inte kan tillgodoses på annat sätt. Motiv för att bevilja denna insats kan vara ett behov av att observera personen på grund av tilltagande glömska, försämrat hälsotillstånd eller osäkerhet kring vilka insatser som behövs. Motiv kan även vara ett omfattande omvårdnadsbehov eller stark oro. Tillsynsbesök kan genomföras när trygghetslarm och telefonservice inte fungerar, eller är otillräckliga för att den enskilde ska känna sig trygg i hemmet. Teknisk utveckling pågår och tillsyn kan ersättas med lösningar, såsom sensorer, webbkameror, dörrlarm med mera.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Beslut om tillsynsbesök ska följas upp med täta intervall .

Övrig praktisk hjälp

Den enskilde kan beviljas hjälp med att bädda och bädda upp sängen, vattna blommor, plocka ner saker från skåp, källsortera, bära ut sopor till källsortering, rengöra hjälpmedel som till exempel rullstol, ta in tidningen och liknande.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Personlig vård

Personlig vård innefattar exempelvis att äta och dricka, klä sig samt stöd vid förflyttningar.

Personlig hygien

Den enskilde kan få hjälp med personlig hygien. Det handlar om att kunna få hjälp med att

- tvätta och torka sig själv,
- ta hand om kroppen och kroppsdelar,
- få hjälp med att ta på och av sig kläder och skor
- toalettbesök och torka sig
- dusch eller bad tvätta sig tvätta håret,
- borsta håret och att raka sig
- vårda huden
- borsta tänderna
- enklare nagelvård av icke medicinsk karaktär

Den enskildes personliga vanor, till exempel önskemål om hur ofta hon eller han brukar eller vill sköta om sin kropp ska framgå av utredningen.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Hjälp vid matsituationen

Den enskilde kan behöva få stöd vid matsituationen.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Utevistelse, promenad

Socialnämnden/utskottet anser att det är skäligt att få utevistelse en till två gånger per vecka.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Social samvaro

Den enskilde kan beviljas tid för social samvaro en till två gånger i veckan för att bryta social isolering och öka tryggheten för den enskilde i hemmet. Den enskildes, behov och intressen styr innehållet. Utredningen bör innehålla en beskrivning av den enskildes sociala situation. Innan social samvaro beviljas ska alltid en bedömning göras om behovet kan tillgodoses på annat sätt, vilket ska framgå i utredningen.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Avlösning i hemmet

Avlösning är till för anhöriga som vårdar en närstående i det egna hemmet. Avlösning ska ge den anhörige möjligheten till avkoppling, uträta ärenden, gå på läkarbesök med mera. Avlösning kan beviljas när omvårdnaden eller stödet är av stor omfattning. Beslutet om avlösning avser alltid den person som har behov av vård och omsorg, inte den anhörige. Avlösning i hemmet innebär att en medarbetare från hemtjänsten kommer hem till den som är i behov av vård och omsorg efter överenskommelse. Den enskilde får sina behov av personlig vård och social samvaro tillgodosedda. Avlösning ges från hemtjänst efter beslut upp till 12 timmar i månaden avgiftsfritt. Beslut som fattas utöver dessa timmar debiteras enligt kommunernas taxor och avgifter.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

Vård i livets slutskede

Vård i livets slutskede inom ordinärt boende beslutas inte av Biståndsenheten. Enhetschef för hemtjänst i samråd med patientansvarig sjuksköterska beslutar om vak vid livets slutskede..

5.2.5 Nyckelhantering

Digital nyckelhantering är ett system som används för låsöppning hos den enskilde och ersätter utförarens användning av vanliga nycklar. Digital nyckelhantering används hos de personer som har stöd inom hemtjänst, har trygghetslarm och/eller hemsjukvård. Digital nyckelhantering innebär att medarbetare kan öppna den enskildes dörr med hjälp av en mobiltelefon utrustad med en särskild mjukvara för öppning och låsning hos den enskilde och slipper därmed hanterandet av nycklar. Fysiska nycklar ska ändå lämnas, så att verksamheten även kan komma in när systemet uppgraderas eller ligger nere av andra skäl. Den enskilde kan maximalt behöva lämna tre nycklar. Den enskilde bekostar själv eventuell kopiering av nycklar.

Digital nyckelhantering består av en låsenhet som monteras på insidan av den enskildes dörr samt en låsenhet för montering i entrén till flerfamiljshus. Det innebär ingen förändring för den enskilde som kan använda sin nyckel precis som tidigare. När den enskilde avslutar sina insatser ansvarar utföraren för att låsenheten monteras ned. De verksamheter som har ansvar för förvaring och handhavande av enskildas nycklar och eller medicinskåpsnycklar ska förvara dem i ett digitalt nyckelskåp som med loggningsfunktion som registrerar alla nyckelhändelser. I händelse av att fel uppstår och nyckelskåpet inte går att öppna på vanligt sätt med inloggning ska nödnyckel användas. Nödnyckel ska finnas hos alla utförare som har digitalt nyckelskåp och ska förvaras på lämpligt ställe så den finns tillgänglig för personalen.

Lokala rutiner

Utföraren ska ha lokala rutiner som säkerställer en säker hantering av nycklar, mobiltelefoner, behörigheter, introduktion av nya användare samt vid eventuella driftstörningar i det digitala nyckelhanteringssystemet.

5.3 Boendestöd

Enligt 5 kapitlet 7 § i SoL ska kommunen verka för att människor som av psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Stödet ska vara anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Boendestöd är ett stöd i ordinärt boende och ska ge den enskilde en möjlighet att bo kvar i den egna bostaden och klara sig så självständigt som möjligt.

Boendestöd ska kunna utföras dag-, kvälls- och nattetid. Centralt i boendestöd är den enskildes delaktighet utifrån förmåga. Insatsen kan utgöra ett alternativ till bostad med särskild service. Boendestöd vänder sig till personer i ordinärt boende med psykisk funktionsnedsättning eller lindrig utvecklingsstörning, eventuellt i kombination med andra funktionsnedsättningar.

Boendestöd beviljas med ett tidsbegränsat beslut som ska omprövas en gång om året.

Huvudprincipen är att boendestöd beviljas t o m 65 års ålder. Det ska dock ske en individuell prövning. När det inte längre är möjligt med insatsen boendestöd, är det vanligt att den enskilde beviljas hemtjänst.

Personer med psykisk funktionsnedsättning som upplever väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter inom viktiga livsområden, kan vara berättigade till boendestöd²². Dessa svårigheter ska ha funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna kan bestå av funktionshinder, det vill säga begränsningar som uppstår i relation mellan en person med en funktionsnedsättning och brister i omgivningen, eller vara en direkt effekt av funktionsnedsättningen.

Boendestöd kan ges till personer som i kombination med sin funktionsnedsättning även har riskbruk, missbruk eller annat riskbeteende. Behöver den enskilde stöd eller behandling kring missbruk ansvarar IFO för den delen. Har den enskilde stöd från flera verksamheter ska dessa samverka för att den enskildes alla behov ska tillgodoses, förutsatt att den enskilde ger sitt samtycke till samverkan. Samverkan dokumenteras i en samordnad individuell plan, (SIP).

Utgångspunkten ska vara att den enskilde möter få utförare. Om det finns skäl att bevilja hemtjänstinsatser, och de är av en mindre omfattning, då ska utföraren av boendestöd utföra även detta uppdrag.

Biståndsenhetens utredning, beslut och uppföljning finns beskrivet i kapitel 4.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

²² Målgrupp som nationell psykiatrisamordning definierat, hämtat från slutbetänkande SOU 2006:100.

5.3.1 Verkställighet – utförande av boendestöd

Utföraren ska ha ett uppdragsdokument att utgå från när boendestödet ska genomföras. Det är boendestödets medarbetare som tillsammans med den enskilde planerar när och hur den beviljade insatsen ska utföras.

För personer som snabbt behöver få hjälp från boendestöd prioriteras den enskildes basala behov såsom exempelvis personlig vård och mat. Boendestöd ska snarast påbörjas, dock senast inom 24 timmar. Utföraren ska ge stöd efter beslut och verkställs när verksamheten börjar utföra eller försöker utföra den beslutade insatsen.

Om den enskilde av olika anledningar inte har tagit emot stödet efter tre veckor, tas en kontakt med handläggaren, som får följa upp beslutet. Beslut om insats omprövas. Finns det i tidigare beslut förbehåll om avslut, avslutas insatsen.

Om den enskilde vill ha uppehåll från boendestöd, ska det meddelas i förväg samt hur länge uppehållet ska gälla. Är önskemålet om uppehåll längre än tre månader ska myndighetsenheten avsluta ärendet. Den enskilde meddelas om dennes möjligheter att inkomma med ny ansökan om boendestöd.

Tillfälligt utökade behov kan uppstå i samband med sjukdom eller på grund av funktionsnedsättningen, då den enskilde inte själv kan utföra allt som han eller hon annars klarar på egen hand. Boendestödets medarbetare utför då mer åt den enskilde.

5.3.2 Hälso- och sjukvård i samband med boendestöd

Personer som bor i ordinärt boende och som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser i bostaden och inte kan ta sig till vårdcentralen/mottagningen ska, enligt tröskelprincipen, erhålla hälso- och sjukvård från kommunen. Medarbetare inom boendestöd som bedöms ha kunskaper och kompetens kan utföra hälso- och sjukvårdsinsatser efter utbildning och ordination/delegation av leg hälso- och sjukvårdspersonal, detta först efter godkännande av ansvarig chef. Hälso- och sjukvårdsinsatser utförs i samband med att andra planerade insatser ges. Personalen ska arbeta utifrån ett rehabiliterande förhållningssätt.

Egenvård med hjälp av annan

Boendestöd/Hemtjänstens medarbetare hjälper ibland till med egenvård. Bedömning om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård görs av legitimerad yrkesutövare inom sitt ansvarsområde. Om den enskilde behöver hjälp i samband med egenvården kan han eller hon ansöka om hemtjänst. Myndighetsenheten behöver ta del av egenvårdsplanen för att kunna fatta ett beslut. Innan egenvården börjar utföras av boendestöd/hemtjänsten ska en läkare eller legitimerad yrkesutövare inom sitt ansvarsområde²³ ha gjort en egenvårdsbedömning och upprättat en egenvårdsplanering.

Planeringen ska ha gjorts av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i samråd med den enskilde och den chef som ska tillhandahålla personal för egenvården. Se vidare "Samverkansrutin i Västra Götaland kring egenvård".

²³ Läkare när det gäller läkemedelshandling, legitimerad yrkesutövare inom sitt ansvarsområde för övriga insatser

5.3.3 Vanliga insatser som kan utföras i ett boendestöd

Boendestöd innebär att medarbetare tillsammans med den enskilde praktiskt utför olika vardagssysslor samt ger stöd i en social tillvaro. Den enskilde kan även, tillfälligt, få stödet utfört utan att själv delta, om den enskildes hälsotillstånd gör att det bedöms svårt att genomföra för den enskilde. Är detta behov av en mer varaktig karaktär bör det ske en bedömning av om beslutet bör kompletteras med ett beslut om hemtjänst. Det beviljade stödet utformas i dialog med den enskilde och utifrån det uppdrag som formulerats i ett biståndsbeslut från myndighetsenheten.

Utgångspunkten ska vara att den enskilde möter få utförare. Om det finns skäl att bevilja hemtjänstinsatser, och de är av en mindre omfattning, då ska utföraren av boendestöd utföra även detta uppdrag.

Under avsnittet "Livsområden den enskilde kan få stöd med" beskrivs ICF:s livsområden som boendestöd ska tillgodose och under "Vanliga insatser som kan ges från hemtjänst" finns en mer detaljerad beskrivning av de insatser som kan vara aktuella. Samma insatser kan vara aktuella även i boendestöd. Under avsnittet "5.2.5 Nyckelhantering" framgår närmare om hur verksamheten ska hantera nycklar.

5.4 Daglig verksamhet för personer med funktionsnedsättning

I 3 kap 6 § SoL står det att kommunen bör genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra. För personer med funktionsnedsättning ska kommunen enligt 5 kap 7 § SoL verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får en meningsfull sysselsättning på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov.

För daglig verksamhet enligt SoL ska andra möjligheter till arbete eller sysselsättning vara uttömda eller ha prövats²⁴. Kommunen bedriver daglig verksamhet med olika inriktning och innehåll. Att delta i daglig verksamhet är frivilligt. Behöver den enskilde i ordinarie boende stöd med att ta sig till och från den dagliga verksamheten utreder myndighetsenheten hur det kan lösas. Ledsagning eller färdtjänst²⁵ kan vara lämpliga insatser. Myndighetsenhetens utredning, beslut och uppföljning finns beskrivet i kapitel 4.

Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen.

²⁴ Prövning ska ha skett av Försäkringskassa eller Arbetsförmedling, men det kan även vara annan myndighet eller verksamhet som står närmare arbetsmarknaden.

²⁵ Färdtjänst handläggs av Förvaltningskontoret.

5.5.1 Syfte med daglig verksamhet

Syftet med daglig verksamhet för personer med funktionsnedsättning är, att ge en meningsfull sysselsättning med stimulans, strukturerade aktiviteter eller arbetsliknande uppgifter samt en social samvaro.

Syftet med daglig verksamhet är dessutom att öka den enskildes förutsättningar att senare kunna få en anställning.

5.5.2 Hälsa- och sjukvård i daglig verksamhet

Under vistelsen i daglig verksamhet har kommunen hälso- och sjukvårdsansvar till och med nivån sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut. Personal på dagverksamheten som bedömts ha kompetens och kunskap kan utföra hälso- och sjukvårdsinsatser efter utbildning och ordination/delegation av leg hälso- och sjukvårdspersonal. Det kan exempelvis gälla överlämnande av läkemedel eller akuta tillfälliga insatser. Det kan även handla om arbetstekniska hjälpmedel, personligt förskrivna som ska introduceras för att kompensera i vardagen. För mer information se vidare i direktiv och instruktioner för hälso- och sjukvård. Personalen ska arbeta utifrån ett rehabiliterande förhållningssätt.

5.5.3 Beskrivning av daglig sysselsättning enligt SoL

Daglig sysselsättning enligt SoL är ett bistånd för vuxna personer i arbetsför ålder med funktionsnedsättning oavsett om den enskilde bor med eller utan stöd. Insatsen är till för personer med psykisk ohälsa, långvarig psykisk funktionsnedsättning eller annan funktionsnedsättning.

Daglig sysselsättning enligt SoL samordnas med daglig verksamhet enligt LSS och utförs ofta på verksamheterna enligt LSS. De bedrivs med olika inriktning och innehåll, såsom exempelvis loppisbutik och tillverknings- och bageriverksamhet.

Det ska prövas om deltagaren kan gå vidare från daglig sysselsättning i grupp till företagsförlagd verksamhet, eller till praktikplats, skyddat arbete eller anställning.

Daglig sysselsättning bedrivs vanligtvis måndag till fredag. Deltagande i daglig sysselsättning är avgiftsfri. Om den enskilde äter lunch i verksamheten enligt SoL/LSS betalar han eller hon enligt kommunens taxesystem.

Deltagarnas önskemål och intressen ska ha inflytande på innehållet i daglig sysselsättning. Detta sker genom individuella samtal och gemensamma möten med deltagarna minst en gång per termin. Deltagaren får inte vara alkohol- eller drogpåverkad i den dagliga sysselsättningen.

5.6 Korttidsboende

Korttidsboende beviljas enligt 4 kapitlet 1 § socialtjänstlagen (SoL). Beslut om korttidsboende På ett korttidsboende vistas den enskilde en kortare tid men har kvar sin ordinarie bostad.

Det ska vara möjligt att bo kvar i det egna hemmet även med omfattande vård- och omsorgsbehov med stöd av hemtjänst och hemsjukvård eller primärvård. Personer som vistas på korttidsboende ska erbjudas hälso- och sjukvårdsinsatser och rehabilitering enligt kommunens hälso- sjukvårdsansvar.

När den enskilde är utskrivningsklar från slutenvården och har beslut om korttidsboende som kan verkställas ska boendet kunna ta emot inom 24 timmar. Att bo på flera ställen kan skapa oro och förvirring hos personer med demenssjukdom. Därför är korttidsboende en insats som bör användas sparsamt. Om möjligt ska andra insatser i hemmet erbjudas en person med demenssjukdom, såsom exempelvis hemtjänst, avlösning och dagverksamhet.

5.6.1 Syfte med korttidsboende

Syftet med korttidsboende är att tillfälligt tillgodose behov av vård och omsorg som inte kan ges i det ordinära boendet och eller avlasta anhöriga som vårdar. På korttidsboende kan den enskilde få vård och omsorg under hela dygnet.

5.6.2 När kan det bli aktuellt med korttidsboende?

I följande avsnitt beskrivs situationer där det kan bli aktuellt med korttidsboende.

Regelbundet återkommande korttidsboende

Regelbundet återkommande korttidsboende kan vara aktuellt när en närstående vårdar den enskilde och behöver avlastning. Det ska bidra till att den enskilde kan bo kvar hemma i sitt ordinarie boende längre än vad som annars hade varit möjligt. För den enskilde innebär regelbundet återkommande korttidsboende att han eller hon kommer till samma boendeenhet.

Insatsen innebär att den enskilde bor hemma kompletterat med regelbundet återkommande perioder på korttidsboende.

Tillfälligt ersatt stöd och omsorg från anhörig/närstående

När hemtjänstinsatser inte bedöms vara tillräckliga för att tillgodose den enskildes behov. T ex när en anhörig/närstående som står för hela eller delar av vården och omsorgen, tillfälligt inte kan ge detta stöd, kan behov av korttidsboende uppstå för den som får omsorgen. Det kan till exempel bli aktuellt för att den anhörige/närstående ska kunna få rekreation, resa bort eller om hon eller han blir inlagd på sjukhus.

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.

En del hinder kan lösas tillfälligt med hjälpmedel. För att få korttidsboende beviljat under väntan på bostadsanpassning kan det handla om att den enskilde inte kan få den vård och omsorg i hemmet, som han eller hon har behov av med de hjälpmedel och den personal som behövs.

Vård i livets slutskede

Vård i livets slutskede²⁶ sker vanligen i den enskildes hem. Om den enskilde trots omfattande hemtjänst- och hemsjukvårdsinsatser inte känner sig trygg med den vård och omsorg som ges i hemmet kan korttidsboende bli aktuellt i livets slutskede.

Korttidsboende utöver ovanstående kriterier

Utöver ovanstående kriterier finns ytterligare situationer där korttidsboende kan beviljas. Det handlar om en helhetsbedömning av biståndshandläggaren där det framgår att den enskildes behov av vård och omsorg är så komplext att det tillfälligt inte kan tillgodoses i det ordinära boendet. Detta är undantagsfall, eftersom enskilda individer i regel alltid återhämtar sig bäst i den invanda miljön som finns i det egna hemmet.

5.6.2 Beskrivning av korttidsboende

På ett korttidsboende får den enskilde vård och omsorg efter behov. När den enskilde vistas tillfälligt på korttidsboende för att sedan komma tillbaka till sitt ordinära boende ska stödet till den enskilde ges på ett sådant sätt att den egna förmågan att utföra dagliga aktiviteter bibehålls.

På ett korttidsboende finns personal under hela dygnet. Den enskilde har tillgång till rum och badrum samt gemensamhetsytor. Alla måltider erbjuds på korttidsboende och det finns möjlighet att äta gemensamt med andra. Trygghetslarm finns som den enskilde kan använda för att påkalla hjälp i akuta situationer.

Verksamheten utgår från innehållet i den enskildes upprättad genomförandeplan. Även vardagsträning och social samvaro ska erbjudas.

På ett korttidsboende har kommunen hälso- och sjukvårdsansvar till och med nivån sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut.

5.6.3 Behålla plats på korttidsboende vid vistelse på sjukhus

Om den enskilde som vistas på korttidsboende blir inlagd på sjukhus²⁷ är beslutet om korttidsboende 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 korttidsboende ska vara inlagd på sjukhus.

Vid väsentligt förändrat behov ska en ny SIP göras, biståndshandläggaren tar ny ställning till om det finns behov av korttidsboende efter sjukhusvistelsen. När oförändrat behov av korttidsboende föreligger, och ett pågående beslut om detta finns, så gäller det tidigare beslutet. Om behov finns och det tidigare beslutet om korttidsboende har upphört att gälla får biståndshandläggaren fatta ett nytt beslut.

²⁶ Här avses vård i livets slutskede som sker efter att läkare har gjort en så kallad brytpunktsbedömning, det vill säga vården ändrar inriktning från att förlänga liv till att bibehålla livskvalitet.

²⁷ Vid besök i primärvård, på akutmottagning eller vid inläggning på avd med tidsbegränsning i 24 timmar behåller den enskilde sin plats

5.7 Särskilt boende

Särskilt boende är ett samlingsnamn för olika boendeformer inom äldre och funktionshinderomsorgen. Särskilt boende är en individuellt behovsprövad insats som beviljas enligt 4 kapitlet 1 § SoL. Det finns särskilda boenden utan speciell inriktning och särskilda boenden för personer med demenssjukdom.

Det finns ett lagstadgat krav att kommuner ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre enligt 5 kapitlet 5 § SoL. Kommunen ska inrätta bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättning som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring enligt 5 kapitlet 7 § SoL.

Den största gruppen som är i behov av särskilt boende är äldre människor men boendeformen är även till för dem som behöver särskilt boende och är under 65 år.

I särskilt boende finns närhet till personal dygnet runt. Ett särskilt boende består av mindre lägenheter med möjlighet till stöd, omsorg, samvaro och aktiviteter. Det finns möjlighet att äta gemensamt med andra. Biståndsenheten utredning, beslut och uppföljning finns beskrivet i kapitel 4.

Medarbetare inom särskilt boende eller annan lämplig person följer med när den enskilde behöver stöd till läkar-, tandläkarbesök eller frisör med mera, om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Annan lämplig person kan vara person från en frivilligorganisation.

5.7.1 Syfte och bedömning för att bevilja särskilt boende

Syftet med särskilt boende är att tillgodose behov av stöd, vård och omsorg som inte kan ges i ett ordinärt boende.

I huvudsak ges särskilt boende till personer som inte längre kan få behovet av tillsyn, omvårdnad och säkerhet tillgodosett i ett eget ordinärt boende.

Personer med ett omfattande vård- och omsorgsbehov dygnet runt kan beviljas bistånd i form av särskilt boende. Innan biståndet särskilt boende beviljas skall kvarboende i det egna boendet så långt som möjligt vara uttömt, det är först när den enskildes omvårdnadsbehov är så omfattande att det kräver insats dygnet runt som särskilt boende kan beviljas.

Den som i första hand upplever social isolering och otrygghet skall om möjligt få hjälp genom dagverksamhet eller besök på träffpunkt samt även erbjudas trygghetslarm eller trygghetsringning.

Insatsen särskilt boende skall verkställas inom tre månader. När beslut om särskilt boende meddelats ges erbjudande om lämplig plats utifrån den enskildes behov, inte i turordning eller när beslutet tagits. Byte av särskilt boende kan aktualiseras om särskilda skäl föreligger. För inflyttning i boende med demenssjukdom ska den enskilde ha fastställd diagnos och ha behov av speciellt anpassad vård och omsorgsmetodik. Inom särskilt boende kan flytt bli aktuellt i samband med förändring av omvårdnadsbehov. Demenssjuka har olika behov i sjukdomens olika faser.

5.7.2 Boendeformer

Nedan beskrivs för vilka personer särskilt boende utan speciell inriktning, särskilt boende för personer med demenssjukdom samt särskilt boende för personer med funktionsnedsättning är till för.

Särskilt boende utan speciell inriktning

Särskilt boende utan speciell inriktning vänder sig till personer som är multisjuka, personer med demenssjukdom som inte är i behov av boende med speciell inriktning och personer som på grund av oro och ensamhet inte klarar att bo i eget ordinärt boende. Personen har somatiska eller psykiska nedsättningar som gör att behovet finns av närhet till personal under hela dygnet. Särskilt boende utan speciell inriktning ska ge den enskilde ett värdigt liv och ett meningsfullt innehåll i dagen.

Särskilt boende för personer med demenssjukdom

Särskilt boende med demensinriktning vänder sig till personer med demenssjukdom som har behov av vård och omsorg till följd av sin sjukdom. Det kan handla om att den enskilde har beteenden som till följd av sin art, intensitet eller varaktighet orsakar svårigheter för personen själv eller dennes omgivning. På ett särskilt boende med demensinriktning finns kunskap att bemöta dessa behov samt att ge personer med demenssjukdom ett värdigt liv och ett meningsfullt innehåll i dagen.

Bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning

Särskilda boenden finns för personer med psykiska och/eller med fysiska nedsättningar. Dessa personer är ofta i aktiv ålder och har rätt att leva som andra med ett meningsfullt innehåll i livet. Målgrupp definieras i SoL och LSS.

5.7.3 Att flytta till särskilt boende

Debitering av hyra sker från den dag lägenheten står till den enskildes förfogande. Flytten från ordinärt boende till särskilt boende sker alltid i samråd med den enskilde.

Om den enskilde vistas på korttidsboende och har tackat ja till en lägenhet i särskilt boende ska flytten dit ske skyndsamt, men med individuella hänsynstaganden. En flytt kan ske innan lägenheten har möblerats fullt ut, men det ska minst finnas likvärdig möblering som ett korttidsboende innehåller.

Trygghetslarm

Trygghetslarm finns installerat internt för det särskilda boendet och är något som ingår för personen som bor där, det kallas ibland även för internt larmsystem. Genom ett trygghetslarm kan den enskilde påkalla hjälp i akuta situationer från alla platser i inomhusmiljön och i det särskilda boendets utemiljö. Till trygghetslarmet kan även andra larmfunktioner kopplas, som till exempel dörrlarm, sänglarm eller GPS.

Om larmsystemet är ur funktion ska regelbunden tillsyn genomföras till de personer som bor där, dessa dokumenteras i en loggbok.

De särskilda boendena ska ha lokala rutiner som säkerställer serviceavtal samt en säker hantering av mobiltelefonerna, tillhör till det interna larmsystemet, handhavande, introduktion av nya användare samt vid eventuella driftstörningar.

Socialt innehåll och aktiviteter

Verksamheten ska ordna regelbundna boendemöten eller på annat sätt ta tillvara önskemål om socialt innehåll och aktiviteter. Det särskilda boendet ska erbjuda aktiviteter som bibehåller eller utvecklar den enskildes lust och intressen. Allt stöd till den enskilde ska ges på ett sådant sätt att den egna förmågan att utföra dagliga aktiviteter bibehålls och en meningsfull vardag skapas. Individuella aktiviteter ska genomföras utifrån den enskildes egna önskemål. Vid individuella aktiviteter som sker utanför det särskilda boendet ska den enskilde få hjälp om han eller hon inte kan åka själv.

Det särskilda boendet erbjuder organiserade aktiviteter där den enskilde i förväg kan ta ställning till innehållet genom exempelvis ett program.

Hälso- och sjukvård

Kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar i särskilt boende till och med nivån sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut. För mer information se vidare i direktiv och instruktioner för hälso- och sjukvård. För rehabilitering, se vidare rutiner för rehabiliteringsprocessen.

5.7.4 Hyresförhållande

Hyresförhållandet regleras av hyreslagen²⁸ och personer som flyttar in i särskilt boende får ett hyreskontrakt. Hyran i särskilt boende debiteras innevarande månad. Detta gäller även för en make/maka eller sambo som inte har beslut om särskilt boende. I hyran ingår både lägenhetshyra och del av gemensamhetsutrymme.

När en lägenhet blir ledig

Ansvarig för det särskilda boendet svarar för att besiktning sker direkt när en lägenhet blir ledig. Uppsägningstiden är en månad. Hyresgästen själv, legal företrädare, anhöriga eller dödsboet ansvarar för att möbler och tillhörigheter tas bort från bostaden och töms. Detta ska ske före den sista dagen i nästkommande månad, det vill säga inom uppsägningstiden. Om det finns skäl till att lägenheten inte töms under uppsägningstiden ska ansvarig för det särskilda boendet se till att det finnas ett skriftligt godkännande om att möbler och tillhörigheter kan stå kvar.

Den dagen som bostaden töms är sista dag som hyra debiteras. Eventuell återbetalning av hyra sker till den enskilde eller till dödsboet om den enskilde har avlidit. Verksamheten ansvarar för att lägenheten blir flyttstädad om den töms inom tio dagar. Därefter övergår ansvaret att flyttstäda till den enskilde alternativt dödsboet.

5.7.5 Nyckelhantering

Vid inflyttning Det särskilda boendet ansvarar för att hyresgästen får tillgång till nycklar och eller tagg. Vid inflyttning ska den enskilde erbjudas upp till tre nycklar och tagg. Om hyresgästen önskar ytterligare nycklar och eller tagg debiteras denna motsvarande kostnad för ny nyckel eller tagg. Det är utföraren som beställer extra nycklar och taggar på hyresgästens begäran. Det är förvaltningscontroller på socialförvaltningen som fakturerar hyresgästen för denna. Hyresgästen kvitterar mottagande av nycklar och tagg. Avtalets original förvaras hos utföraren och en kopia delges den enskilde.

²⁸ 12 kap. jordabalken

Vid avflyttning

Vid avflyttning ska nycklar återlämnas skyndsamt av hyresgästen själv, legal företrädare, anhöriga eller dödsboet efter uppsägningstid. Om den enskilde eller dess anhöriga efter kontakt med utföraren inte återlämnat nyckel och eller tagg inom 14 dagar faktureras hyresgästen eller dennes anhöriga motsvarande kostnad för nyckel och eller tagg samt kostnad för eventuellt låsbyte. För personer utan avtal gäller att de skyndsamt lämnar tillbaka nyckeln efter avslutad insats och kontakt med utföraren. Motsvarande kostnad för nyckel och eller tagg kan inte begäras när avtal inte tecknats.

De verksamheter som har ansvar för förvaring och handhavande av enskildas lägenhetsnycklar och eller medicinskåpsnycklar ska förvara dem i ett digitalt nyckelskåp som med loggningsfunktion som registrerar alla nyckelhändelser. I händelse av att fel uppstår och nyckelskåpet inte går att öppna på vanligt sätt med inloggning ska nödnyckel användas. Nödnyckel ska finnas hos alla utförare som har digitalt nyckelskåp och ska förvaras på lämpligt ställe så den finns tillgänglig för personalen.

Borttappad nyckel

Om en nyckel som förvarats av utföraren inte kan återfinnas får utföraren stå för motsvarande kostnad för ny nyckel. Om den enskilde eller anhörig har tappat bort en nyckel och eller tagg får de stå för motsvarande kostnad för en ny.

5.8 Rätten att bo tillsammans i särskilt boende

En lagändring i socialtjänstlagen 4 kap 1 b § SoL trädde i kraft 1 november 2012. Där görs ett förtydligande om skälig levnadsnivå, som även innefattar att äldre personer över 65 år, får sammanbo i ett särskilt boende. Syftet med rätten att få bo tillsammans i särskilt boende är att par ska kunna fortsätta bo tillsammans även om den ena parten behöver så omfattande stöd, vård och omsorg att han eller hon behöver bo i ett särskilt boende. Denna möjlighet ingår i en skälig levnadsnivå för äldre personer som varaktigt bor eller har bott tillsammans. Insatsen är frivillig och förutsätter att båda parter vill fortsätta bo tillsammans.

I socialtjänstlagstiftning/förordning finns två bestämmelser som reglerar rätten till parboende i särskilt boende. I 4 kap. 1 c § SoL framgår följande:

“För den som har beviljats eller beviljas bistånd i form av boende i en sådan särskild boendeform som avses i 5 kap. 5 § ska det ingå i en skälig levnadsnivå att kunna sammanbo med make eller sambo. Detta gäller under förutsättning att paret varaktigt har sammanbott eller, om den ena parten redan bor i ett sådant boende, att paret dessförinnan varaktigt har sammanbott. Första stycket gäller oavsett om maken eller sambon har behov av boende i särskild boendeform.”

I 2 kap. 2 § socialtjänstförordningen framgår:

“För det fall makar, sambor eller registrerade partner beviljas boende i en sådan särskild boendeform som avses i 5 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453) skall med skälig levnadsnivå förstås att båda bereds plats i samma boende, om de begär det.” Biståndsenhetens utredning, beslut och uppföljning finns beskrivet i kapitel 4. Den lagliga rätten till parboende gäller äldre personer över 65 år och omfattar inte personer med funktionsnedsättning, som har beslut om särskilt boende enligt SoL eller LSS. Förutom socialtjänstlagstiftningen reglerar även hyreslagstiftningen parboende.

5.8.1 Verkställighet - utförande av parboende

Generellt ska kommunen ytterst tillse att erbjudandet tillgodoser den enskildes behov och att denne tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Arbetsmiljön ska också säkerställas så att den biståndsberättigades behov av stöd kan tillgodoses. Det ska finnas plats för personalen att kunna hjälpa den enskilde och det ska finnas plats för hjälpmedel.

Så långt det är möjligt ska den biståndsberättigandes önskemål om hur beslutet ska verkställas beaktas. Insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde och personen ska ha inflytande över hur en beslutad insats verkställs. Den enskilde har dock inte en oinskränkt rätt att få som han eller hon vill.

5.8.2 När den medboende klarar sig utan stöd

Om den medboende inte har beviljats några insatser enligt SoL för egen räkning sköter han eller hon sig på egen hand.

Så länge den medboende inte har något stöd enligt SoL dokumenteras det inte i journal och den medboende omfattas då inte heller av offentlighets- och sekretesslagen. Den medboende omfattas inte av avgiftsreglerna enligt SoL så länge han eller hon inte har några insatser.

Den medboende får äta måltiderna på boendet

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 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 taxsystemet om avgifter. Den medboende gör en överenskommelse med personalen om hur han eller hon hanterar måltider.

5.8.3 När den medboende är i behov av stöd

När den medboende behöver hemtjänst utförs det av det särskilda boendet. Den medboende kan få hemtjänst som i ordinärt boende, se vidare i kapitlet som handlar om hemtjänst.

Om den medboende beviljas hemtjänst eller har hemsjukvård omfattas han eller hon av avgiftsregler som gäller för de insatserna.

Om den medboendes situation förändras så att denne ansöker om särskilt boende handläggs detta som när personen bor i ordinärt boende. Om den medboende beviljas särskilt boende kan han eller hon bo kvar i sin lägenhet med beslut om särskilt boende.

5.8.4 Hälso- och sjukvårdsinsatser

Den medboende omfattas inte av kommunens ansvar i särskilt boende kring hälso- och sjukvårdsinsatser. När den medboende behöver hälso- och sjukvårdsinsatser hanteras det på samma sätt som i ordinärt boende. Detta innebär att den som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet får insatser av Västra Götalandsregionen om personen kan ta sig till vårdcentral eller sjukhusmottagning.

En medboende som har behov av att få hälso- och sjukvårdsinsatser utförda i hemmet får dessa utförda av medarbetare²⁹ i det särskilda boendet.

5.8.5 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.

²⁹ Med medarbetare avses här, omvårdnadspersonal som genom anvisning eller delegering utför hälso- och sjukvårdsarbetsuppgifter, och legitimerad personal till och med sjuksköterskenivå.

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

5.8.6 Hyresrättsliga frågor

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 biståndsberättigade avlider sägs hyresavtalet 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.

6. Förtydligande av ord och begrepp

Förklaringarna utgår från Socialstyrelsens termbank eller andra vedertagna definitioner. I den här riktlinjen avses med:

Aktivitet	Aktivitet är en persons genomförande av en uppgift eller en handling enligt ICF.
Anhörig	Anhörig är en make/maka eller sambo, vårdnadshavare, en son eller dotter eller en annan släkting. Till skillnad från annan person, som i det här sammanhanget är någon utanför familjekretsen, till exempel en vän eller granne eller en god man.
Annan person	Någon utanför familjekretsen, till exempel en vän eller granne eller en god man.
Asylsökande	En person som lämnat sitt land för att söka skydd men ännu inte fått beslut om han eller hon kommer att få uppehållstillstånd.
Bistånd	Individuellt inriktad insats som beslutas med stöd av SoL.
Bedömning	Åtgärd i form av ett omdöme grundat på insamlad information.
IBIC	Är en förkortning av "individens behov i centrum". Det är ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt för handläggare för vuxna personer oavsett ålder eller funktionsnedsättning utifrån socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).
ICF	Förkortningen står för International Classification of Functioning, Disability and Health (Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa).
Internt larmsystem	Larmsystem på särskilt boende. Larm tas emot av personal och besvaras/kvitteras i en bärbar telefon eller i den enskildes lägenhetsapparat. Via lägenhetsapparaten kan den enskilde även skicka larm och kommunicera med medarbetarna.

Trygg hemgång	Trygg Hemgångsteamet är en hemtjänstverksamhet som ger stöd för att kunna återgå till det ordinära boendet efter en sjukhusvistelse.
HSL	HSL står för Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Legal företrädare	Är en formellt utsedd god man, förvaltare, vårdnadshavare eller ett ombud med fullmakt. Huvudman är den person som på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person utan att dennes rättshandlingsförmåga begränsas.
LMA	Lagen om mottagande av asylsökande med flera (1994:137). Migrationsverket ansvarar för lagens innehåll.
LSS	LSS står för lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.
Make, maka, sambo, registrerade partner	Orden är könsneutrala. Registrerad partner likställs med makar. Sambor avser två personer som stadigvarande bor tillsammans i ett parförhållande och har gemensamt hushåll.
Medboende	Är den som flyttar med en biståndsberättigad person till ett särskilt boende utan att själv ha behov och beslut om en sådan insats.
Myndighetsenheten	I detta fall kan det vara myndighetsutövning på IFO-kontor och på Biståndsenhetens kontor
Närstående	En person som den enskilde anser sig ha en nära relation till. Det kan vara släkt och vänner. När det gäller anhörigstöd har närstående en annan betydelse. Det är då den person som tar emot omsorg, vård och stöd.
Nyanländ	En person som har beviljats uppehållstillstånd.

Ordinärt boende	Det som inte är särskilt boende räknas som ordinärt boende.
Parboende	Benämns i lagtexten (SoL) som "att kunna sammanbo med make eller sambo". Parboende innebär en person som bor tillsammans med annan person.
SIP	När en person har behov av insatser från två huvudmän eller fler kan en samordnad individuell plan (SIP) upprättas med den enskildes samtycke. Planen ska upprättas om den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda. SIP gäller för alla oavsett ålder och typ av behov.
SoL	SoL står för socialtjänstlagen (2001:453).
Särskilt boende	Individuellt behovsprövat boende som ges med stöd av socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Uppdragsdokument	Biståndsenheten gör en beställning genom ett uppdragsdokument till verksamhets utförare.
Verkställighet	Vidtagande av åtgärder efter beslut i ett ärende.
Vård- och omsorgsplanering	En vård- och omsorgsplanering är en planering för att beskriva den enskildes fortsatta behov av insatser och eller åtgärder från hälso- och sjukvård och eller vård och omsorg. I dagligt tal kallas vård- och omsorgsplanering ibland vårdplanering.