

Organ Socialnämnden	Samman kallande Johanna Bergsten , ordförande
Ledamöter Johanna Bergsten (S) Håkan Svensson (M) Lars Kempe (S) Line Essman (S) Christer Andersson (S) Markus Sjöström (M) Maritza Villanueva Contreras (V) Lotta Borg (T) Marianne Larsson (SD) Mats Wallin (SD) Anita Hellstrand (C)	Ersättare Pirjo Jonsson (S) Krister Jonsson (M) Markus Eriksson (S) Lena Hallin (S) Hans Hillgren (S) Anna Svensson (M) Bodil Mattsson (V) Angela Bodin (T) Anna Jansson (SD) Pär Karlstedt (SD) Anastasia Mukabera (KD)

Tid	Plats	Vid förhinder
Datum 2023-04-25	Alliancen	Meddela Pernilla Ullberg
Klockan 08:00	Ort Timrå	Telefon/e-post 073-270 54 76 pernilla.ullberg@timra.se
Ber. tidsåtgång 4 t	Lokal	

Ärendelista

Punkt	Ärende	Ärendemening
1		Sammanträdet öppnas
2		Anteckna närvarande
3		Mötets former och genomförande
4		Utse justerare
5		Fastställa ärendelista
6	SN/2023:101	Skärpta regler för dygnsvila från 1 oktober 2023
7	SN/2023:16	Rapportering av sjukfrånvaro
8	SN/2023:1	Ekonomisk periodrapport per 2023 03
9	SN/2023:63	Patientsäkerhetsberättelse 2022
10	SN/2023:71	Revidering av Riktlinjer för biståndsprövning SoL och LSS
11	SN/2023:15	Rapportering av ej verkställda beslut enligt SoL och LSS -2023 kvartal 1
12	SN/2023:98	Utökad inriktning Tallnäs plan 5
13	SN/2023:97	Förfrågan om deltagande i Fontänhus
14	SN/2023:5	Förvaltningschefens information
15	SN/2023:6	Ordförande och ledamöters information
16	SN/2023:121	Fördelning av arbetsmiljöuppgifter till förvaltningschef
17	SN/2023:87	Dataskyddsombud för Socialnämnden
18	SN/2023:96	Familjen Bünsows hjälpstiftelse - Ansökan RSMH
19	SN/2023:105	Familjen Bünsows hjälpstiftelse - Ansökan Tallnäs äldreboende
20	SN/2023:91	Verksamhetsberättelse 2022 Brottsofferjouren
21	SN/2023:100	Verksamhetsberättelse Familjerådgivning 2022
22	SN/2023:14	Redovisning av avvikelser, klagomål och synpunkter kvartal 1, 2023
23	SN/2023:15	Rapportering av ej verkställda beslut enligt SoL och LSS -2023 kvartal 1
24	SN/2023:7	Redovisning av socialnämndens uppdrag, mars
25	SN/2023:3	Anmälan om beslut enligt delegation, mars
26	SN/2023:2	Inkomna skrivelser och meddelanden, mars



socialnämnden

Skärpta regler för dygnsvila från 1 oktober 2023

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

De nuvarande bestämmelserna i Allmänna bestämmelser måste förändras och anpassas till de skyddsregler som finns om minsta dygnsvila i EU:s arbetstidsdirektiv. Detta görs efter att EU kommissionen uppmärksammat att det finns brister i avtalet avseende reglering om dygnsvila.

Från 1 oktober 2023 gäller som huvudregel att alla medarbetare i kommuner och regioner ska ha minst 11 timmars sammanhängande dygnsvila under varje 24-timmarsperiod, och att arbetspass ska följas av dygnsvila. Möjligheterna att göra undantag begränsas. En förutsättning för att kunna tillämpa de få undantag som finns i det centrala kollektivavtalet är att arbetstiden inte kan förläggas på annat sätt samt att det sker i verksamheter med ansvar för liv, hälsa och säkerhet. Förändringen innebär att scheman kommer att behöva förändras.

HR strateg Magnus Gustafsson informerar i samband med sammanträdet.



socialnämnden

Rapportering av sjukfrånvaro

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Sjukfrånvaro rapporteras vid samt samverkansgrupp med skyddskommitté fyra gånger per år. Socialnämnden får rapport två gånger om år.

HR strateg Magnus Gustafsson presenterar sjukfrånvaro-rapporten i samband med sammanträdet.

Beslutsunderlag

Sjukfrånvaro 2023 03



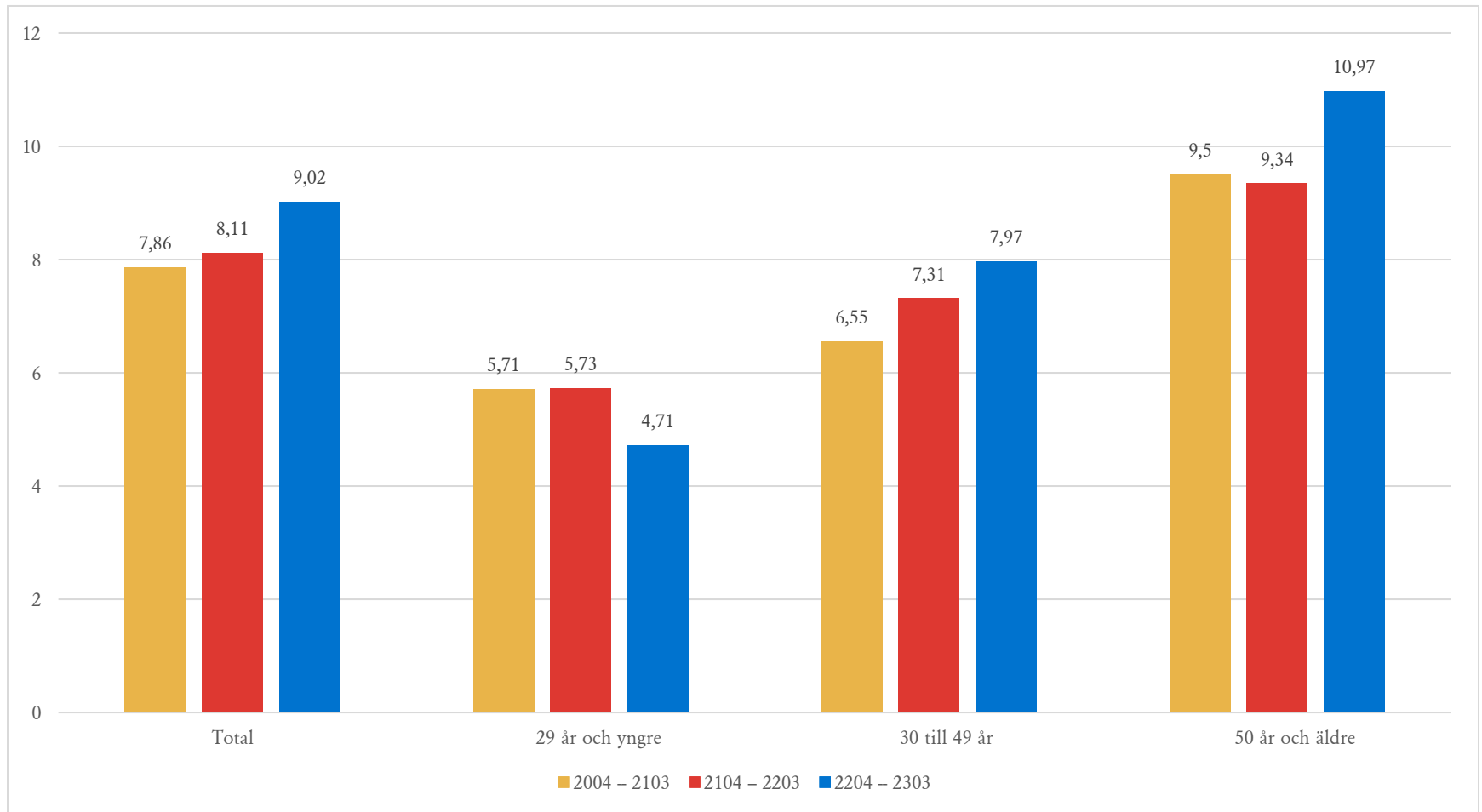
TIMRÅ KOMMUN

Sjukfrånvaro

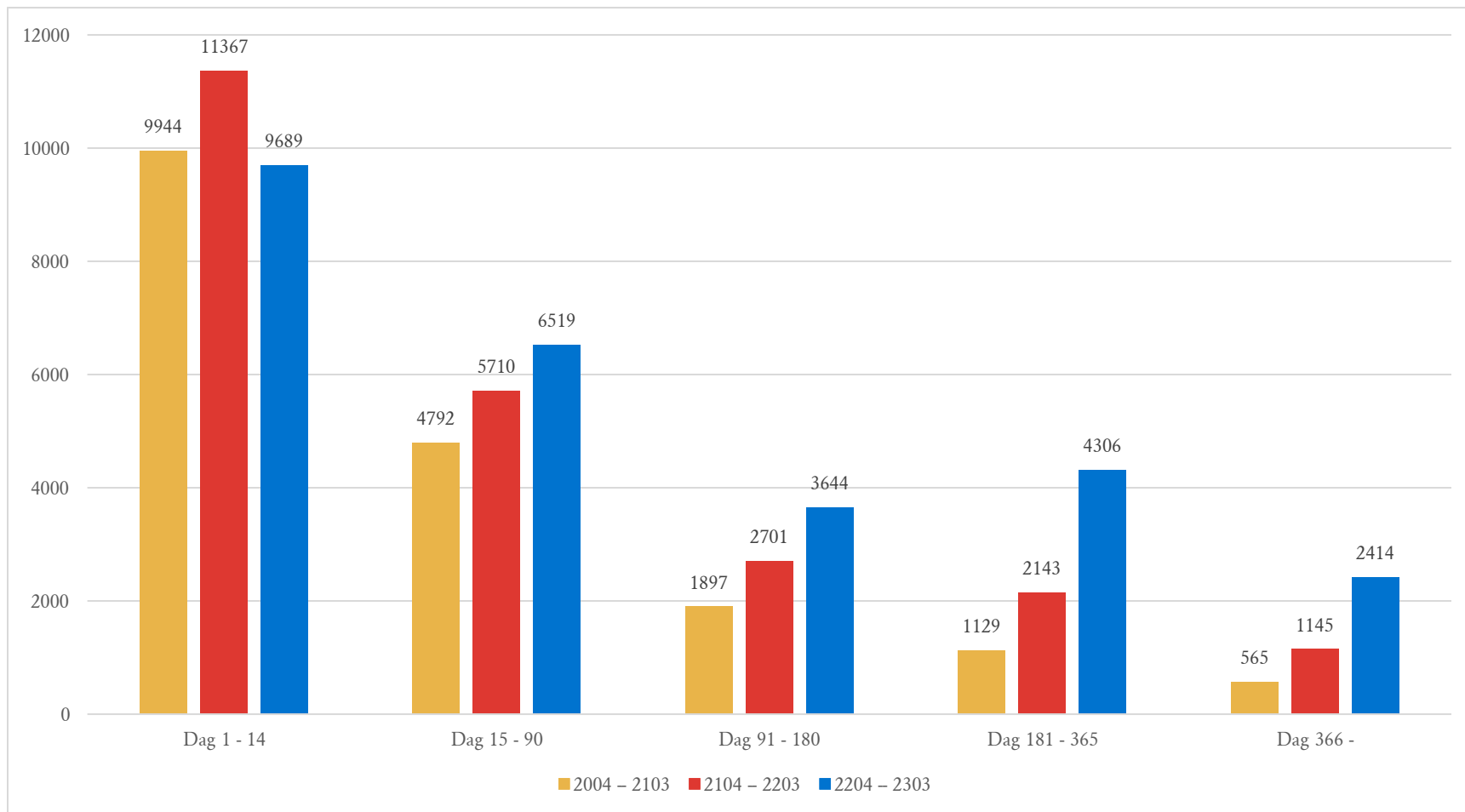
from
Timrå
with love



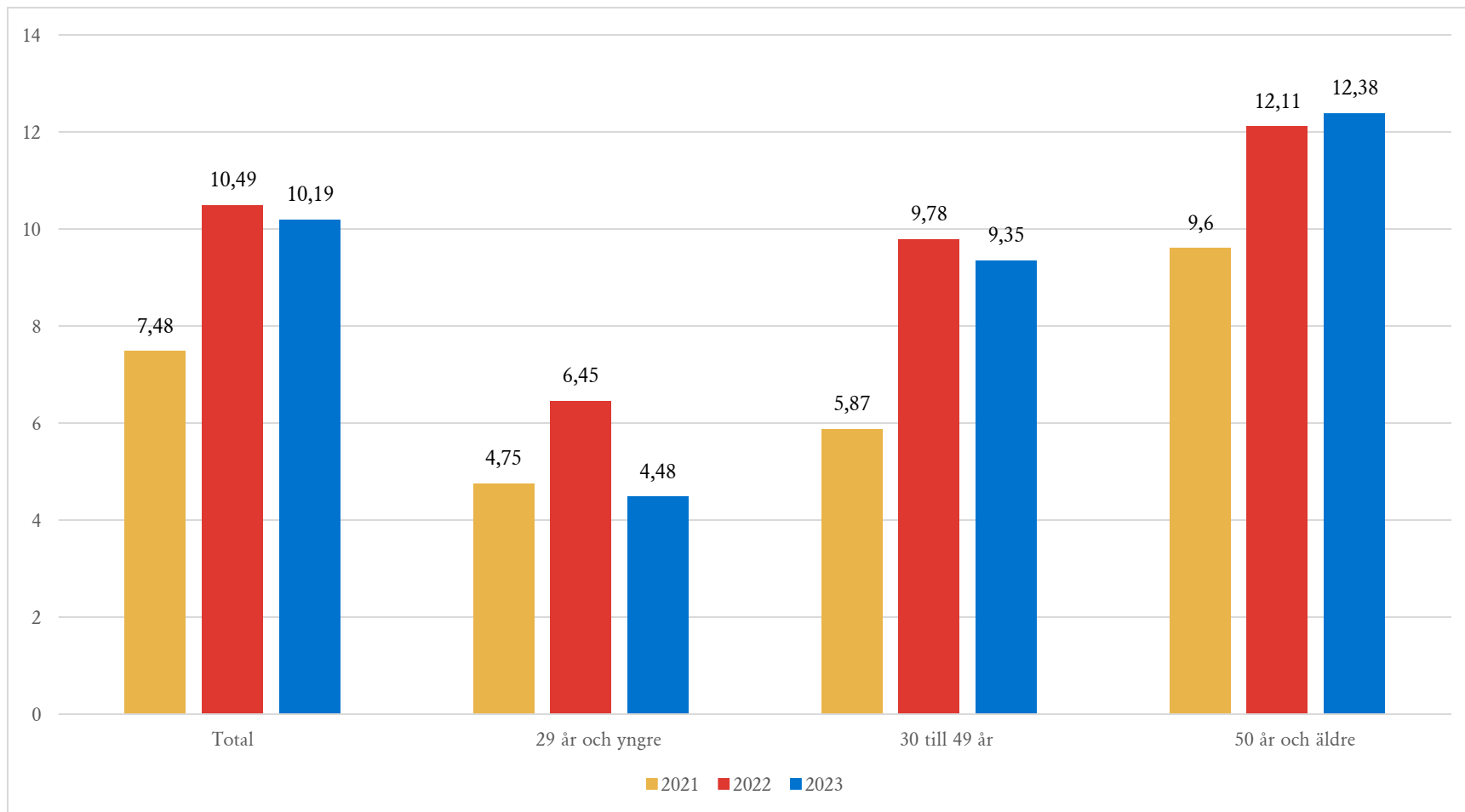
Socialförvaltningen



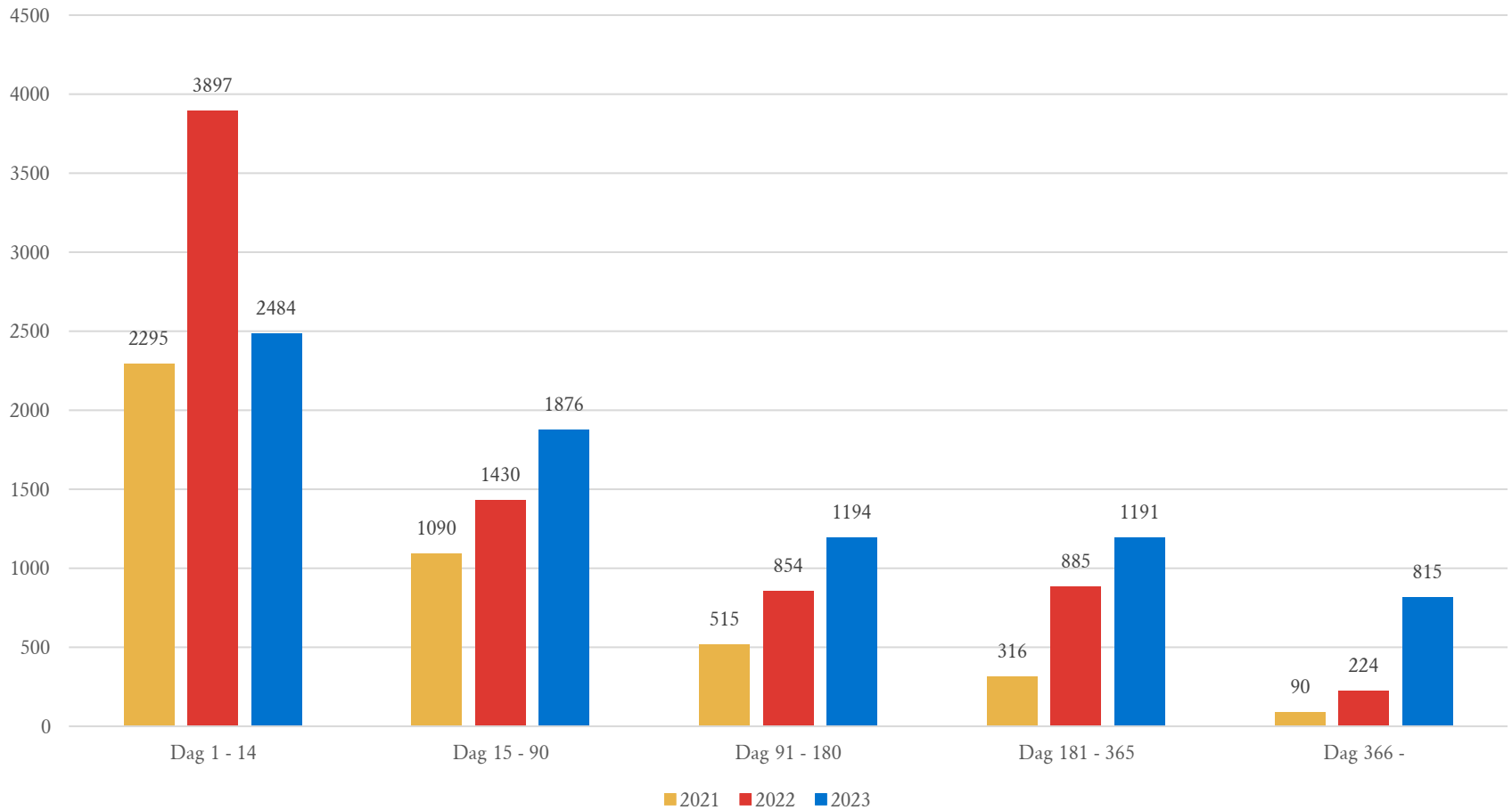
Socialförvaltningen



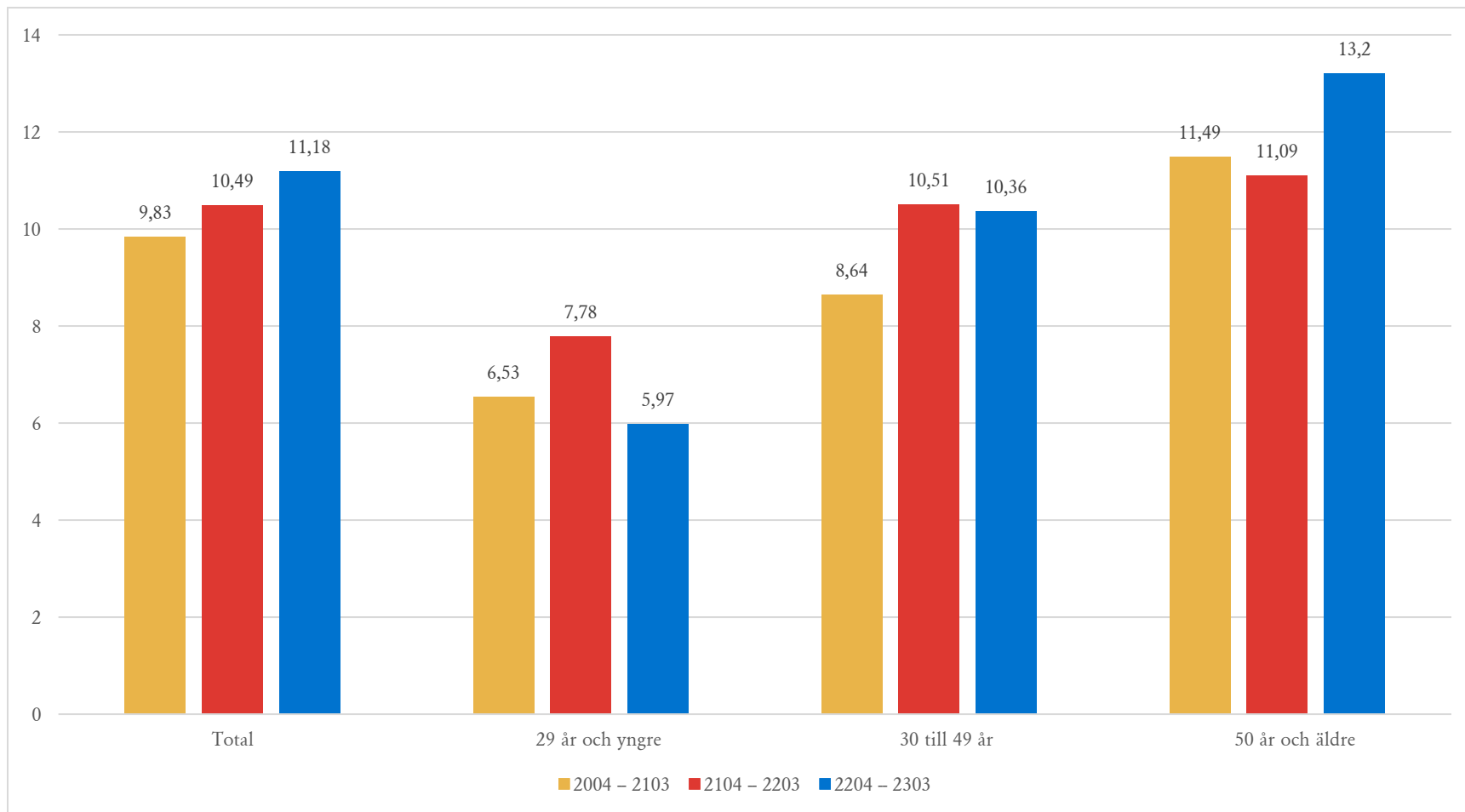
Socialförvaltningen kalenderår



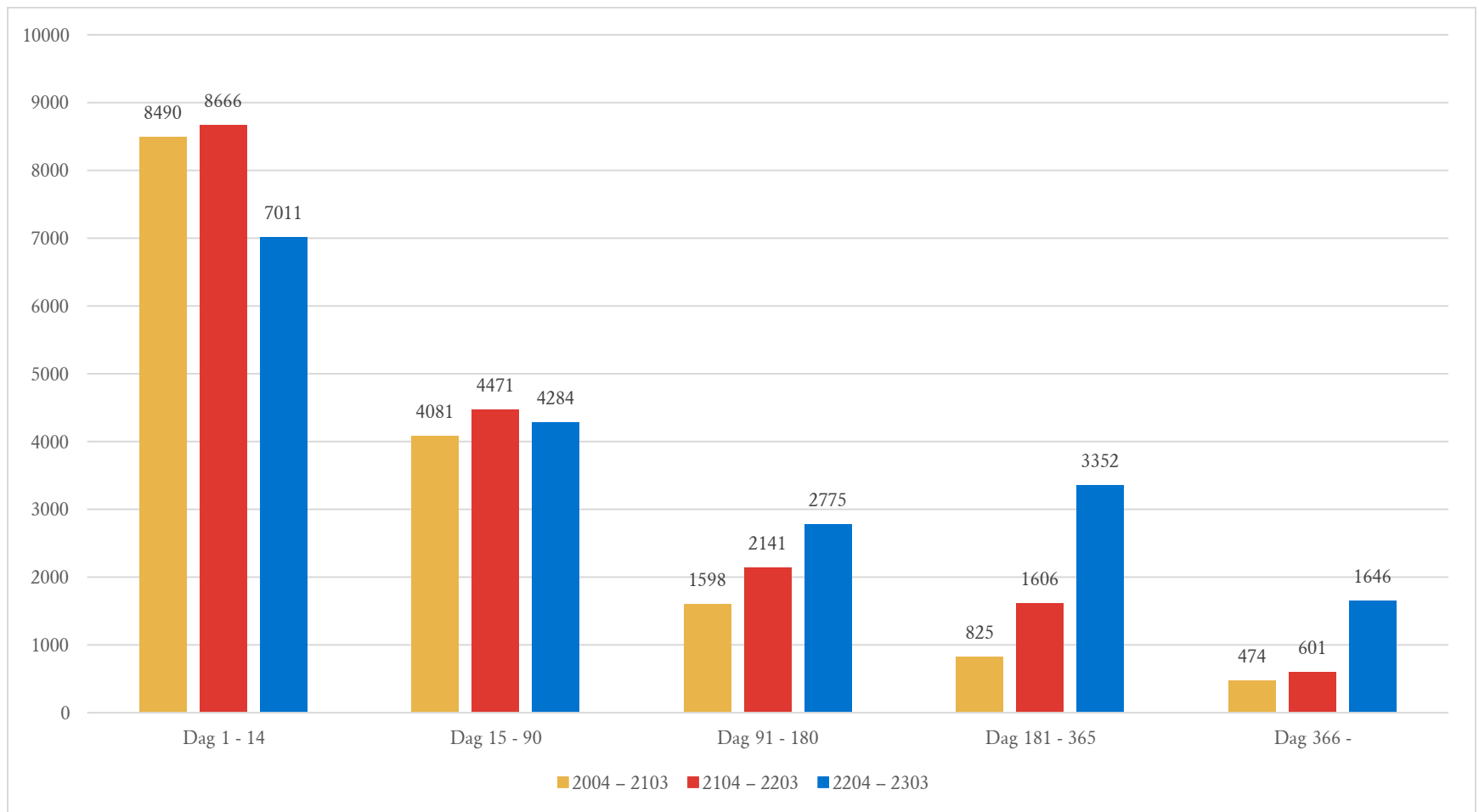
Socialförvaltningen kalenderår



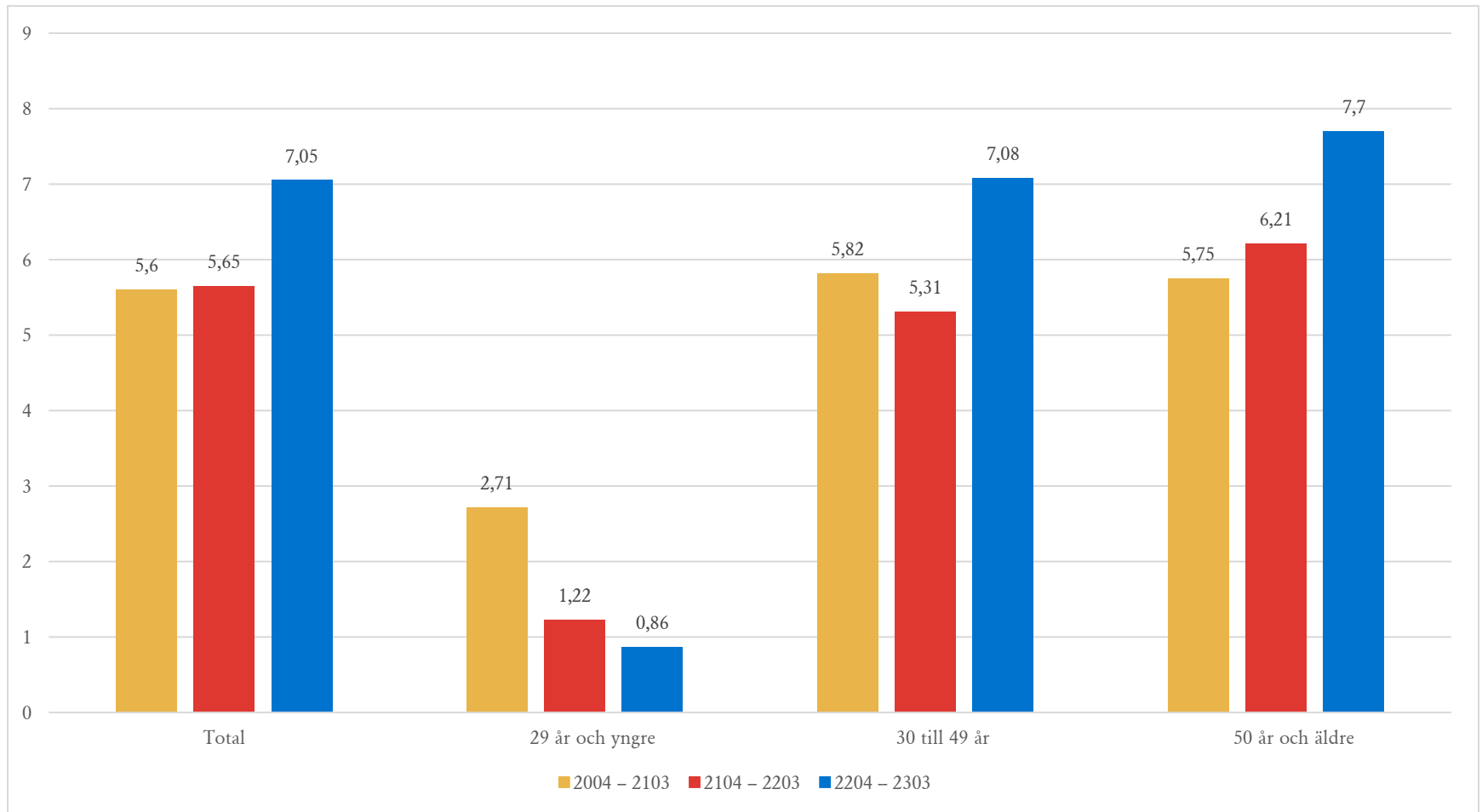
Äldreomsorg



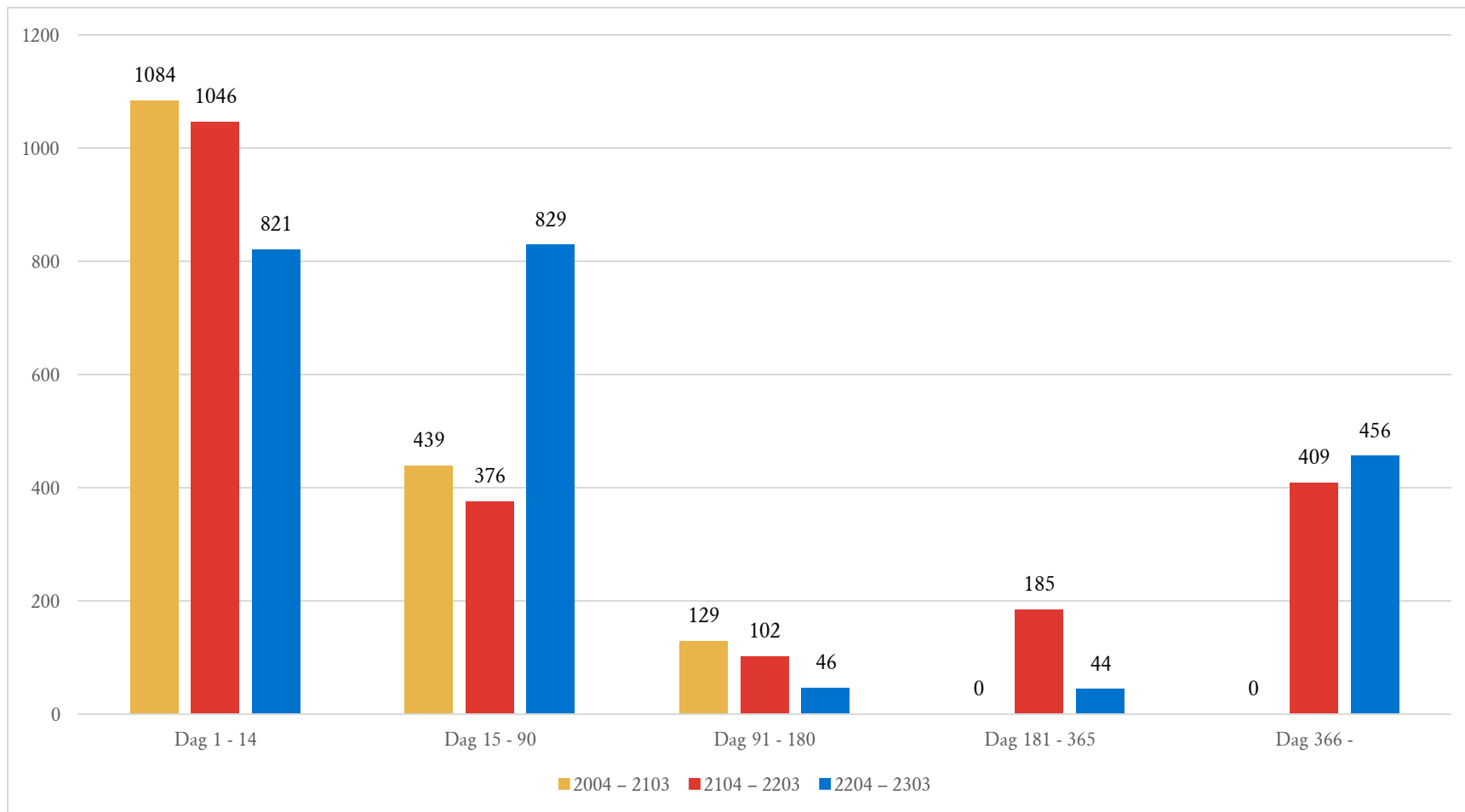
Äldreomsorg



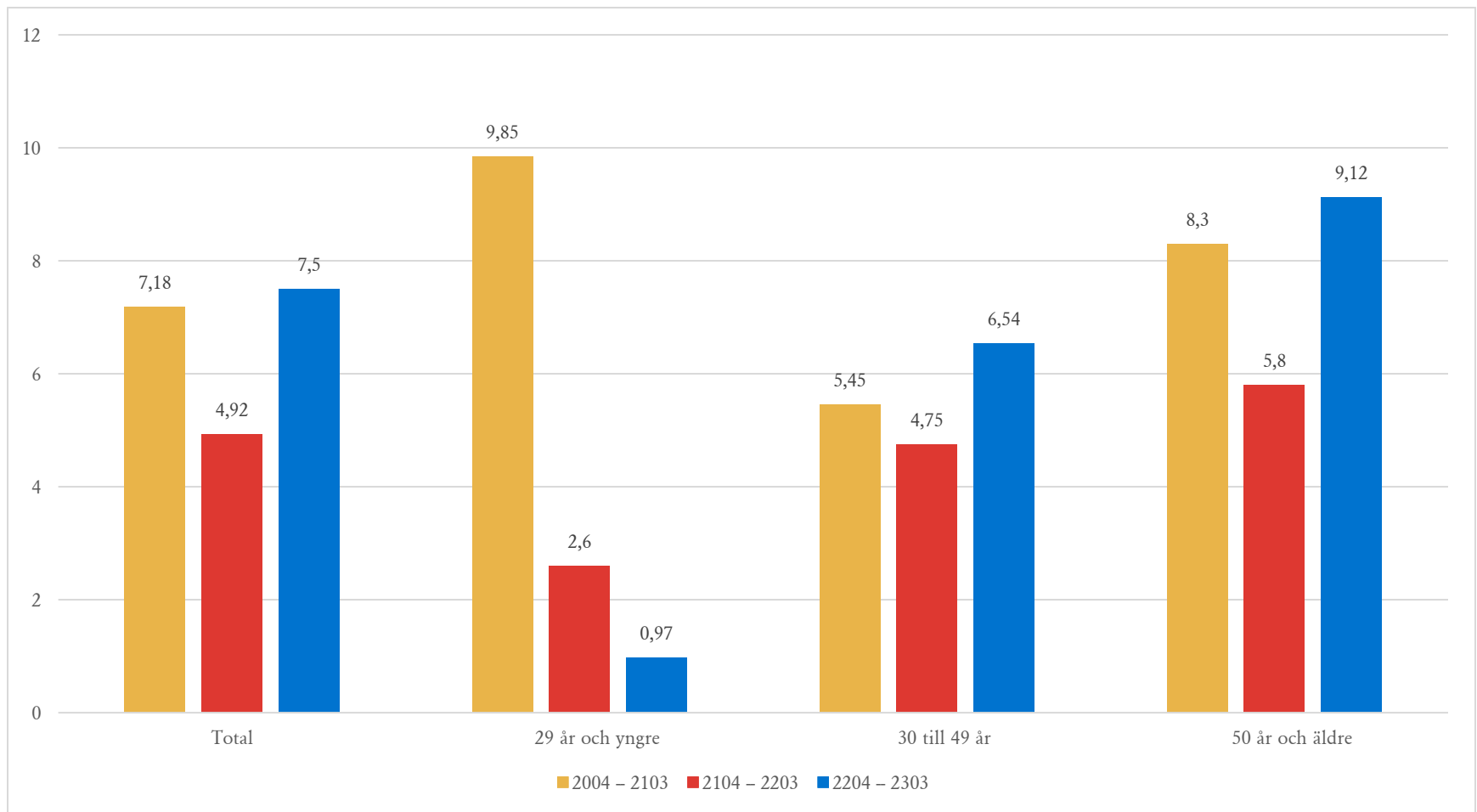
Stöd och omsorg



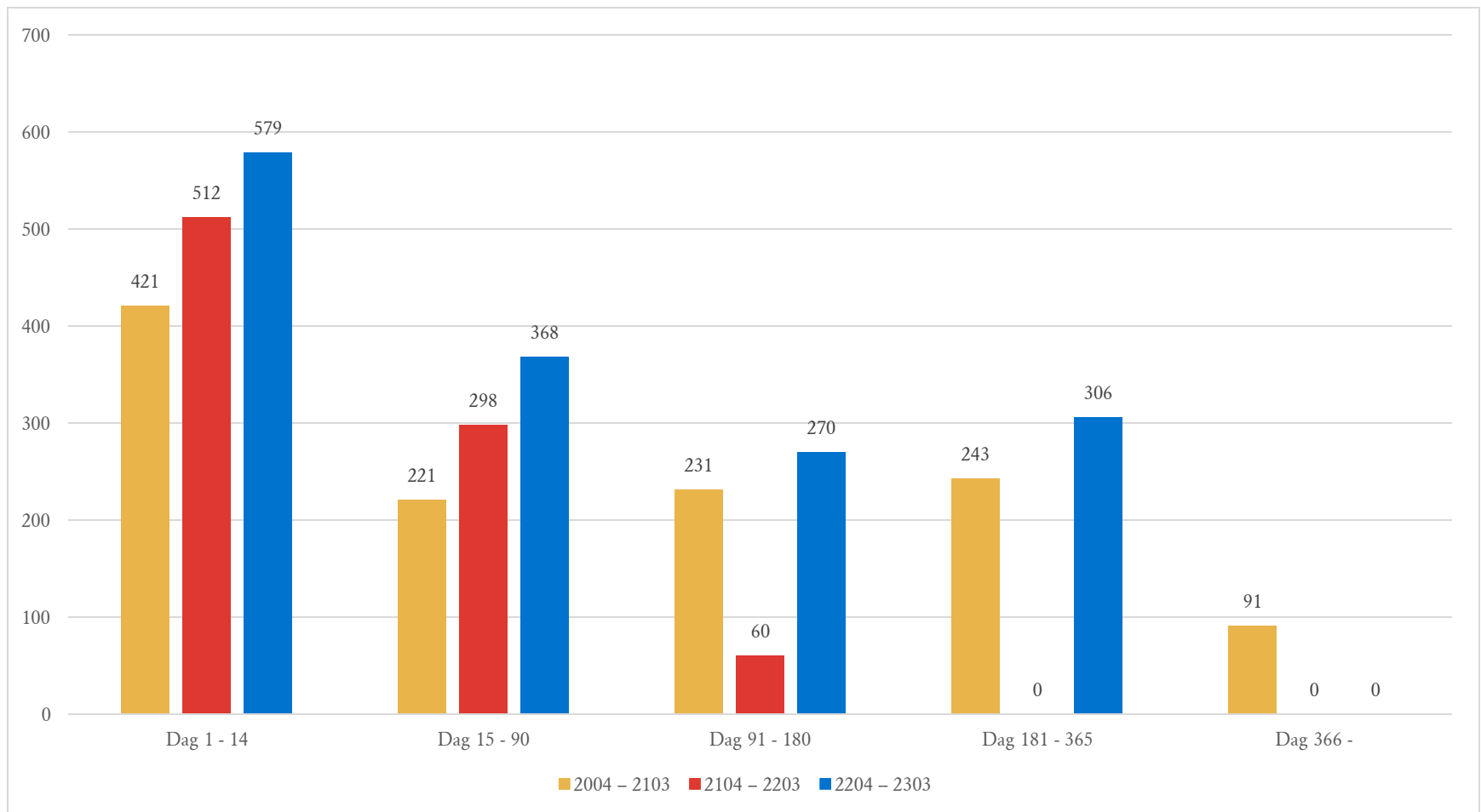
Stöd och omsorg

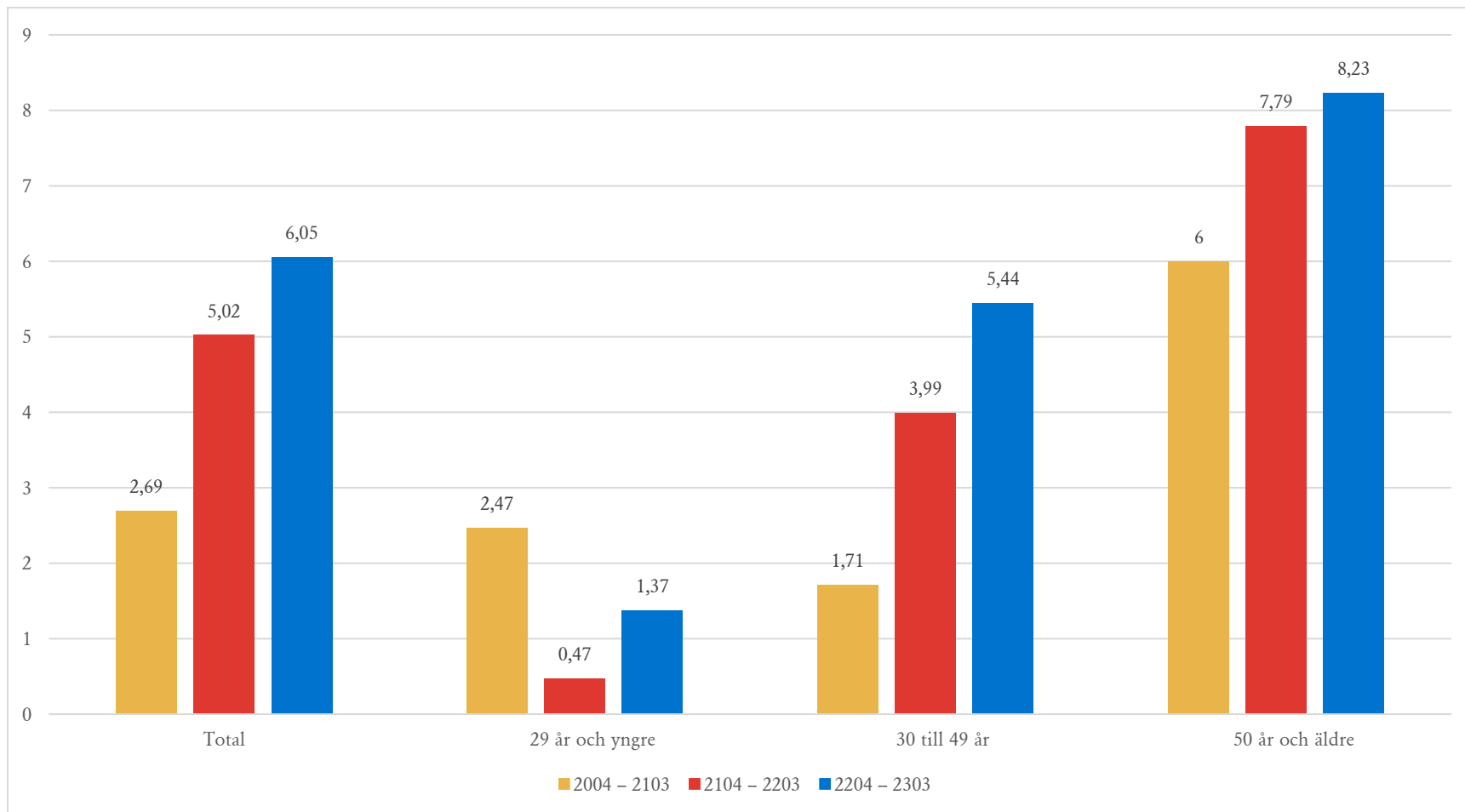


Hälsa- och sjukvård

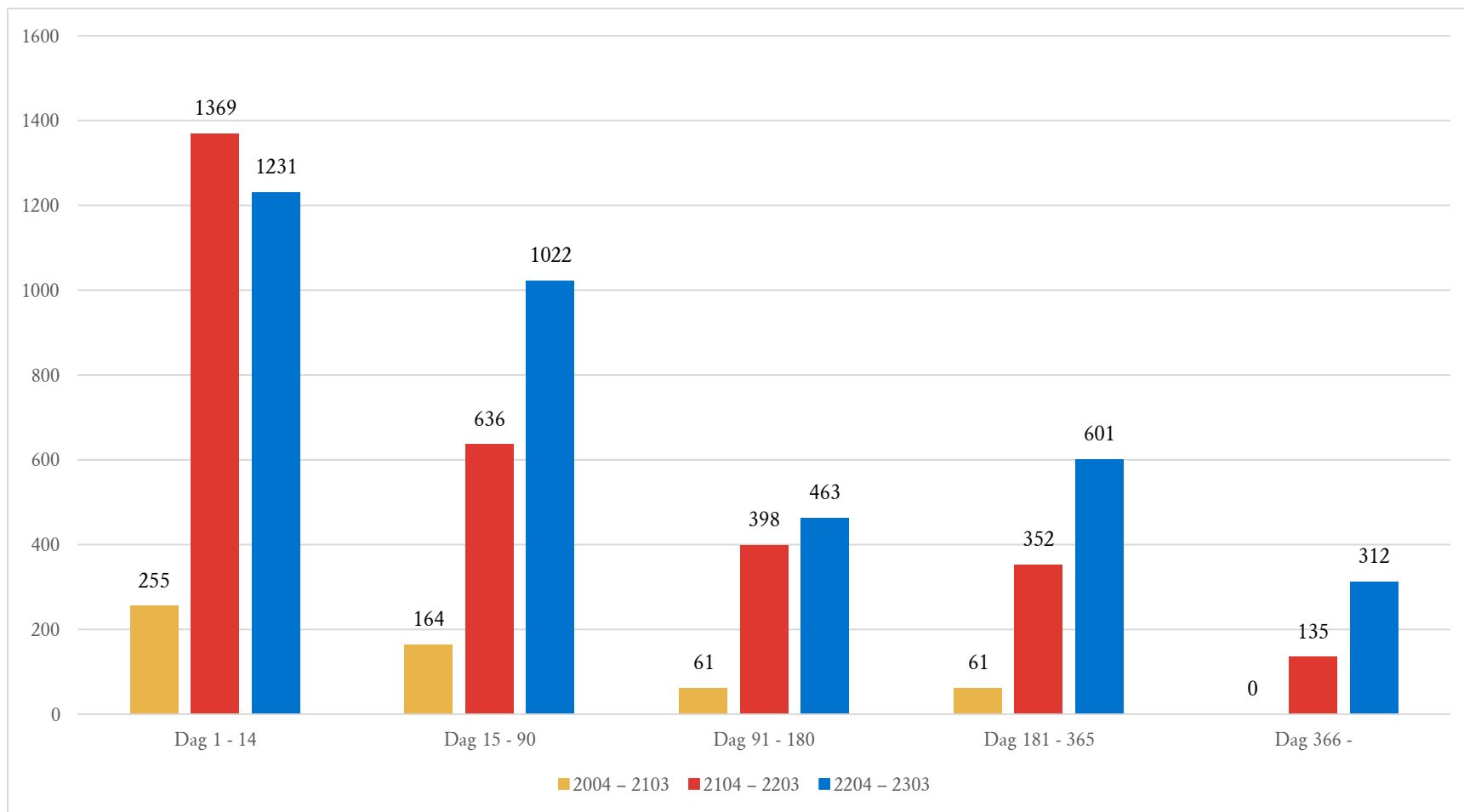


Hälsa- och sjukvård





IFO



socialnämnden

Ekonomisk periodrapport per 2023 03

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

1. Godkänna ekonomisk periodrapport per mars
2. Godkänna rapport om löne- och vikariekostnader till och med mars
3. Godkänna volymrapport till och med mars

Ärendet

Ekonomisk rapportering för perioden, vikarie- och lönekostnader samt volymrapport till och med mars.

Controller Jonas Lundgren presenterar den ekonomiska rapporten i samband med sammanträdet tillsammans med förvaltningschef och verksamhetschefer.

Beslutsunderlag

Periodrapport per 2023 03

Löne- och vikariekostnader 2023 03

Volymrapport 2023 03

Protokollsutdrag till

Controller

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka

Förvaltningschef

Socialnämnden

Månadsrapport tom 202303 (tkr)

2023-04-05 14:06

	Budget period	Utfall period	Avvikelse period	Avvikelse innevarande månad
Socialnämnden				
INTÄKTER	21 681	21 004	-677	220
KOSTNADER (-)	-151 490	-156 589	-5 098	-2 929
<i>Varav personalkostnader</i>	<i>-101 779</i>	<i>-104 130</i>	<i>-2 351</i>	<i>-297</i>
NETTOKOSTNADER (-)	-129 809	-135 584	-5 775	-2 709

Socialnämnden redovisar ett underskott på -5,8 mnkr ack februari. PO-pålägget som består av arbetsgivaravgifter, särskild löneskatt, arbetsmarknadsförsäkring samt pensionsavgifter, uppgår i budget till 42,75 %. I verkligheten uppgår PO-pålägget numera till 44,6 %, vilket ger ett underskott på personalkostnader på -1,3 mnkr

Hälso- och sjukvård

INTÄKTER	800	1 209	409	185
KOSTNADER (-)	-10 417	-10 536	-119	-222
<i>Varav personalkostnader</i>	<i>-8 139</i>	<i>-7 714</i>	<i>424</i>	<i>132</i>
<i>Varav hjälpmedel</i>	<i>-1 239</i>	<i>-1 268</i>	<i>-28</i>	<i>-25</i>
NETTOKOSTNADER (-)	-9 617	-9 328	289	-37

Överskottet beror på vakanta tjänster

Bistånds- och avgiftshandläggare samt övrigt stöd

INTÄKTER	788	619	-169	-35
KOSTNADER (-)	-5 384	-5 116	268	-206
<i>Varav personalkostnader</i>	<i>-4 043</i>	<i>-3 729</i>	<i>314</i>	<i>39</i>
NETTOKOSTNADER (-)	-4 596	-4 497	99	-241

Äldreomsorg - Hemtjänst

INTÄKTER	2 927	3 420	493	269
KOSTNADER (-)	-23 106	-25 504	-2 398	-852
<i>Varav personalkostnader</i>	<i>-20 725</i>	<i>-23 013</i>	<i>-2 287</i>	<i>-640</i>
NETTOKOSTNADER (-)	-20 179	-22 084	-1 905	-583

Skillnad mellan verkligt och budgeterat Personalomkostnadspålägg uppgår till ca -0,3 mnkr. Kostnaderna för övertid uppgår till -1,4 mnkr.

	Budget period	Utfall period	Avvikelse period	Avvikelse innevarande månad
Äldreomsorg - Särskilt boende				
INTÄKTER	7 288	7 302	15	204
KOSTNADER (-)	-37 352	-39 611	-2 259	-640
<i>Varav personalkostnader</i>	-26 682	-29 121	-2 439	-586
NETTOKOSTNADER (-)	-30 065	-32 308	-2 244	-435

Skillnad mellan verkligt och budgeterat Personalomkostnadspålägg uppgår till ca -0,4 mnkr. Kostnaderna för övertid uppgår till -0,8 mnkr. Omvårdnadskrävande brukare gör att grundbemanningen inte räcker till och extra förstärkning behövs, vilket genererat kostnader på -0,7 mnkr

Äldreomsorg - Korttids, Daglig vht och Medicinskt färdig beh.

INTÄKTER	236	190	-45	-15
KOSTNADER (-)	-3 715	-3 621	94	-4
<i>Varav personalkostnader</i>	-2 614	-2 478	136	81
NETTOKOSTNADER (-)	-3 479	-3 431	48	-19

LSS/SFB Personlig assistans

INTÄKTER	1 613	1 611	-2	-80
KOSTNADER (-)	-6 071	-5 404	667	-73
<i>Varav personalkostnader</i>	-2 380	-2 141	239	56
NETTOKOSTNADER (-)	-4 458	-3 793	665	-153

Lägre kostnad för avslutat ärende LSS ger en resultatförbättring på 0,3 mnkr. SFB: Ett färre ärende än budgeterat vilket innebär lägre kostnader för de 20 första timmarna.

Vakanta tjänster pga nyrekrytering bidrar till överskottet vara 0,5 åa avser chefstjänst

Övriga verksamheter LSS

INTÄKTER	1 489	1 187	-302	-104
KOSTNADER (-)	-14 404	-13 675	729	74
<i>Varav personalkostnader</i>	-10 843	-9 395	1 448	516
<i>Varav externa utförare LSS</i>	-1 023	-2 130	-1 107	-476
NETTOKOSTNADER (-)	-12 914	-12 487	427	-30

Överskott personalkostnader gruppbostad pga budgeterade tjänster Tallnäs plan 5 inte tillsatts ännu, vilket samtidigt ger ett underskott på köp av externa platser. Sjunkande barnantal medför minskat personalbehov. Vakant chefstjänst under rekrytering



	Budget period	Utfall period	Avvikelse period	Avvikelse innevarande månad
Individ- och familjeomsorg				
INTÄKTER	6 360	5 307	-1 053	-210
KOSTNADER (-)	-40 995	-43 026	-2 032	-1 127
<i>Varav personalkostnader</i>	-17 921	-17 557	364	283
<i>Varav utbetalning försörjningsstöd</i>	-4 725	-4 859	-134	-165
<i>Varav placering familjehem</i>	-5 521	-5 099	422	-43
<i>Varav placering instution</i>	-6 627	-7 147	-520	-179
NETTOKOSTNADER (-)	-34 635	-37 719	-3 084	-1 337

Ett vårdnadskrävande ärende gör att placeringskostnaderna inom socialpsykiatrin ger ett underskott på -2,1 mnkr. Engångskostnad på -0,5 mnkr i februari för överenskommelse om avslut av tjänst.

Ledning och stöd				
INTÄKTER	181	158	-22	6
KOSTNADER (-)	-9 474	-9 382	92	186
<i>Varav personalkostnader</i>	-7 902	-8 320	-418	-115
NETTOKOSTNADER (-)	-9 294	-9 224	70	192

Förändring av semesterlöneskulden redovisar ett underskott på -0,5 mnkr.

Politisk verksamhet				
INTÄKTER	0	0	0	0
KOSTNADER (-)	-573	-713	-140	-65
<i>Varav personalkostnader</i>	-531	-662	-131	-64
NETTOKOSTNADER (-)	-573	-713	-140	-65



TIMRÅ KOMMUN

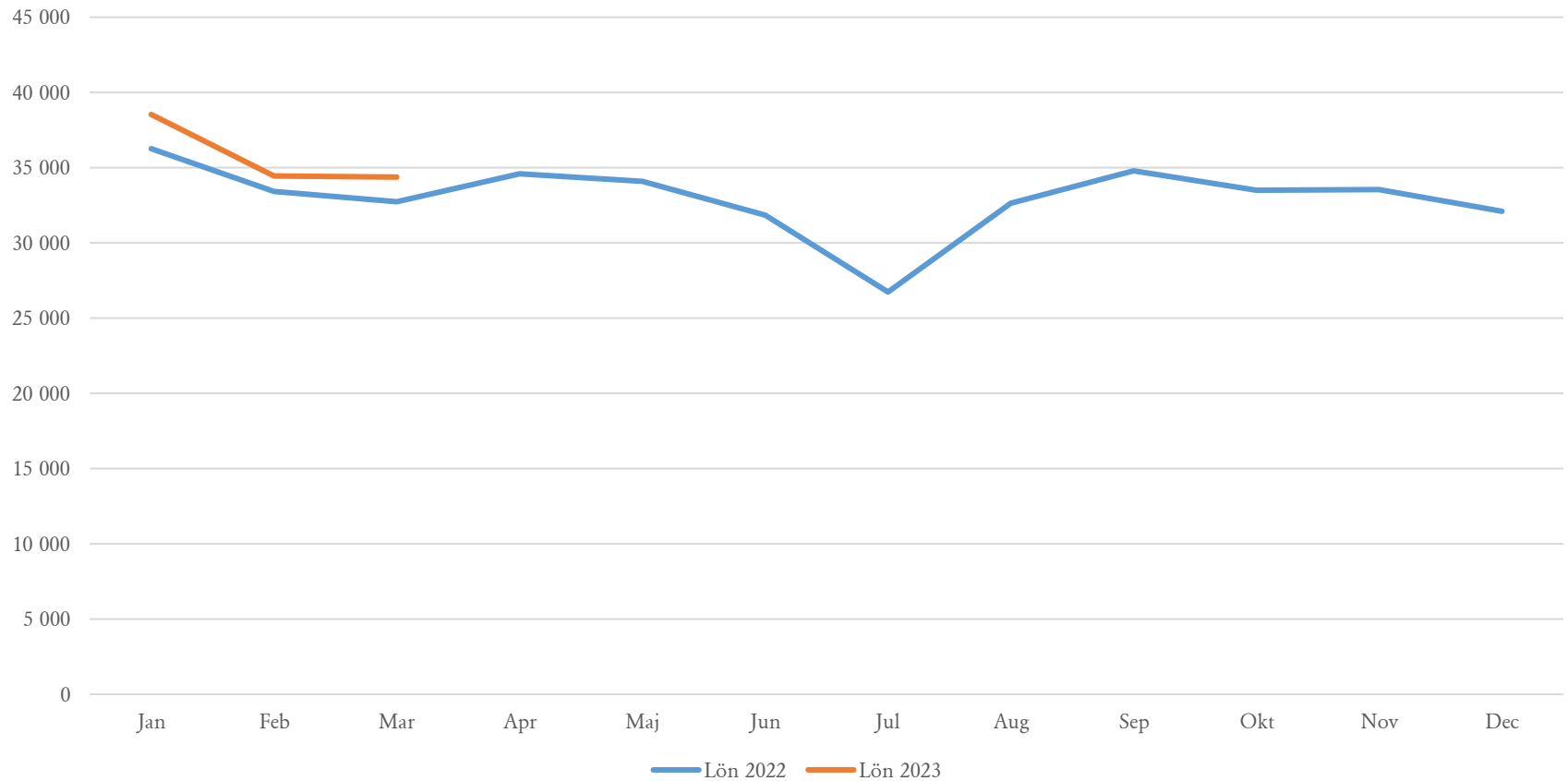
Löner socialförvaltningen

from
Timrå
with love



Löner totalt socialförvaltningen 2022 och 2023

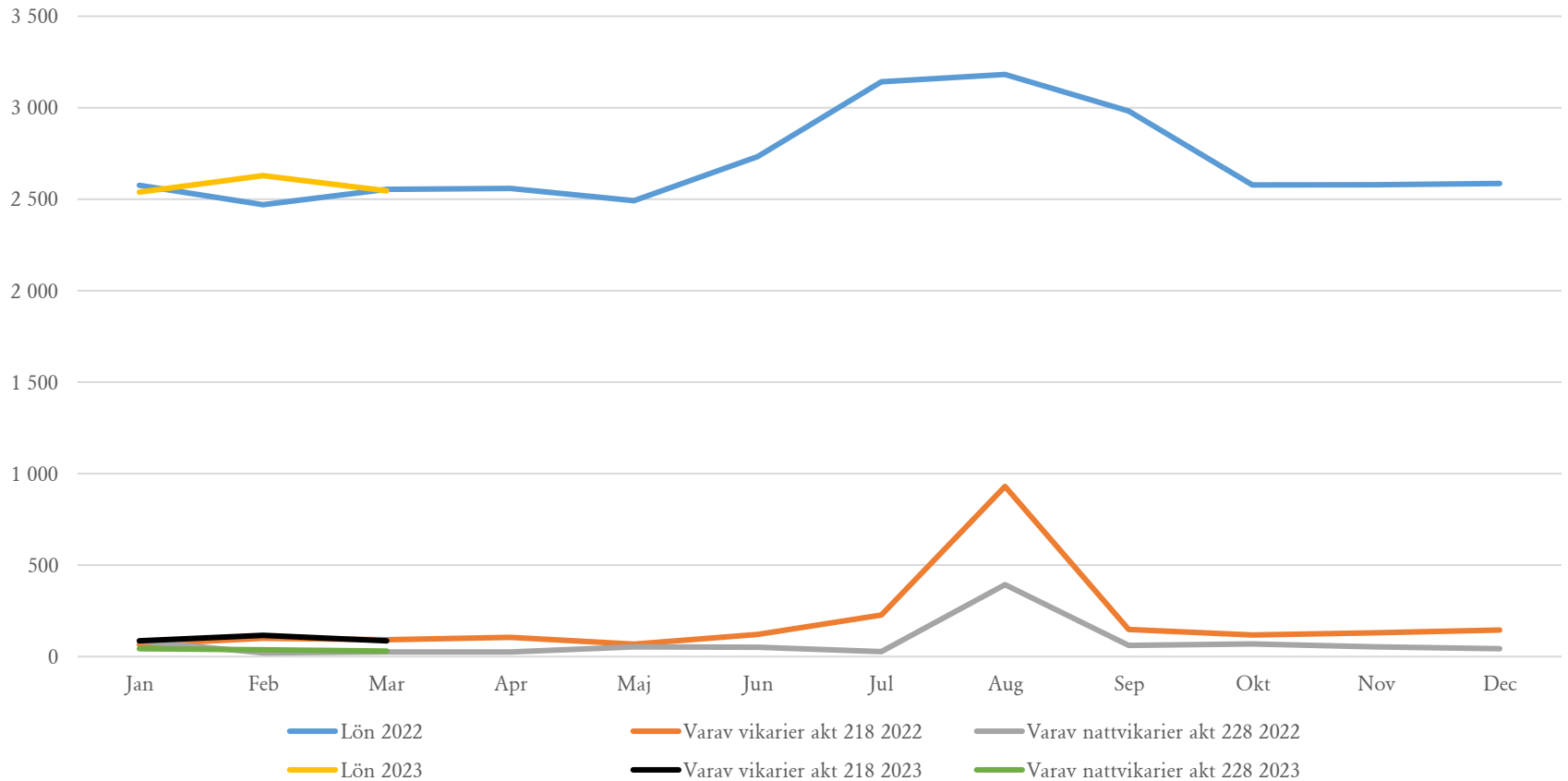
SN totalt



TIMRÅ KOMMUN

Hälsa- och sjukvård

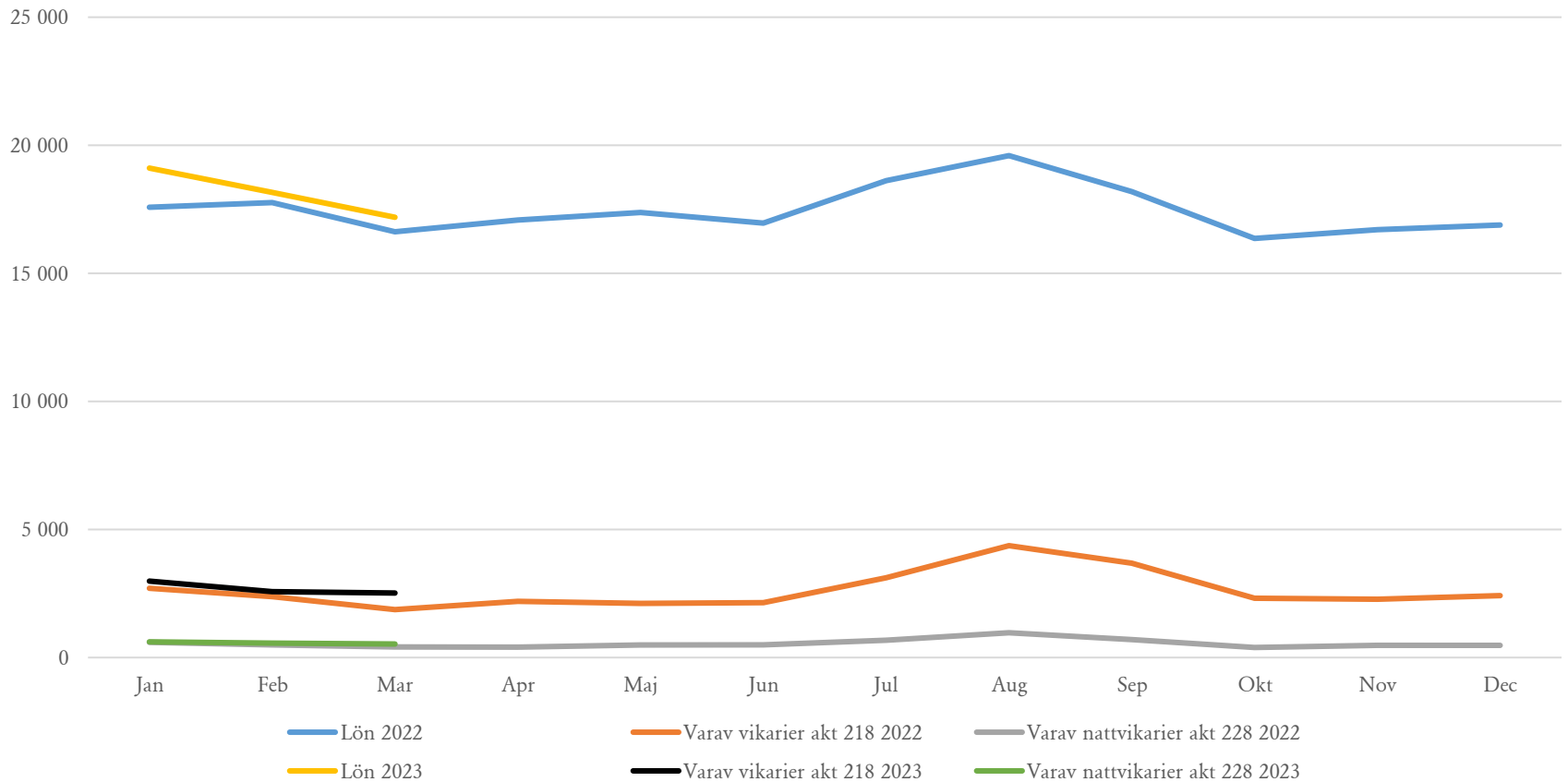
HSL



TIMRÅ KOMMUN

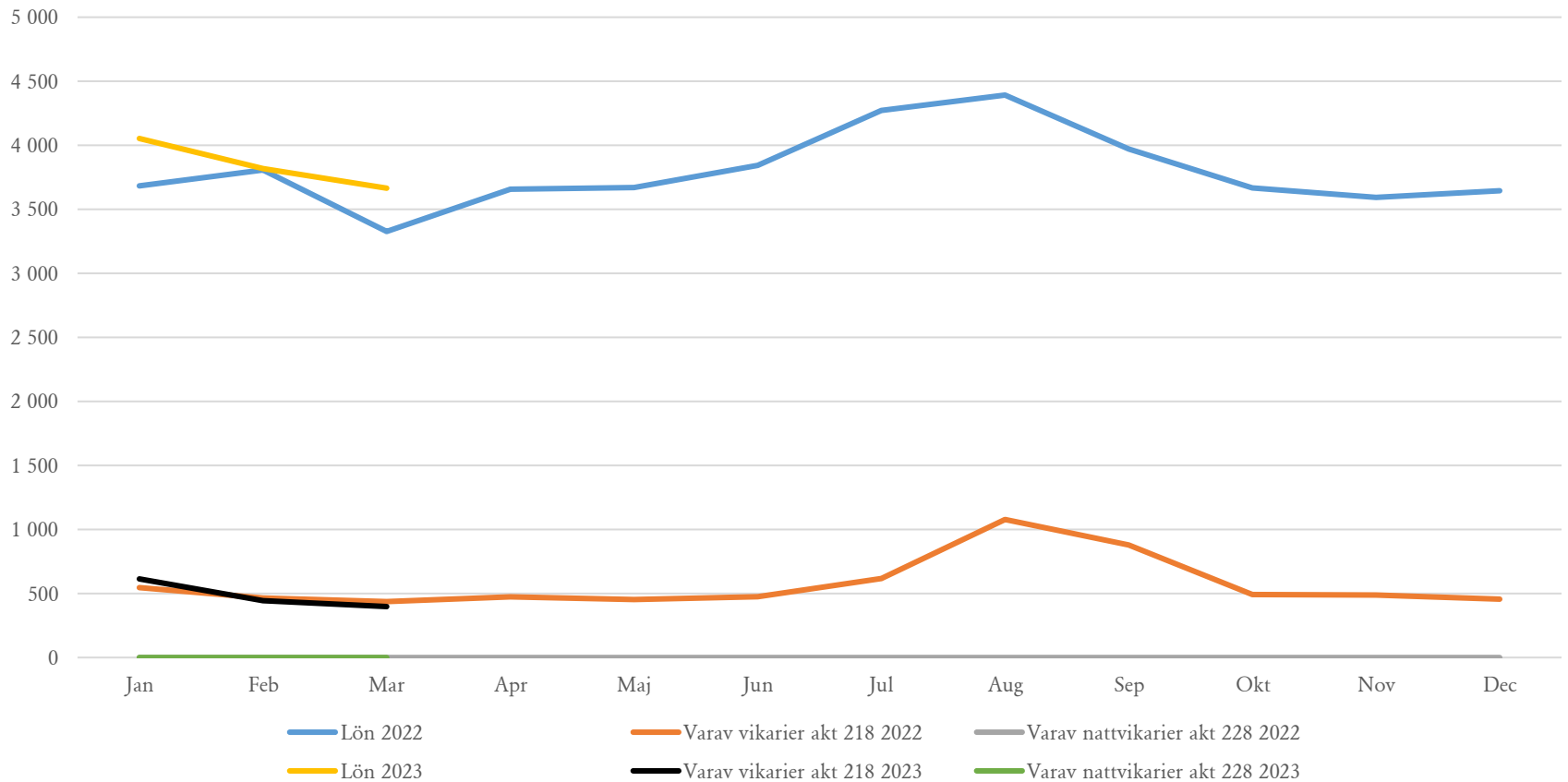
Äldreomsorg

Äldreomsorg



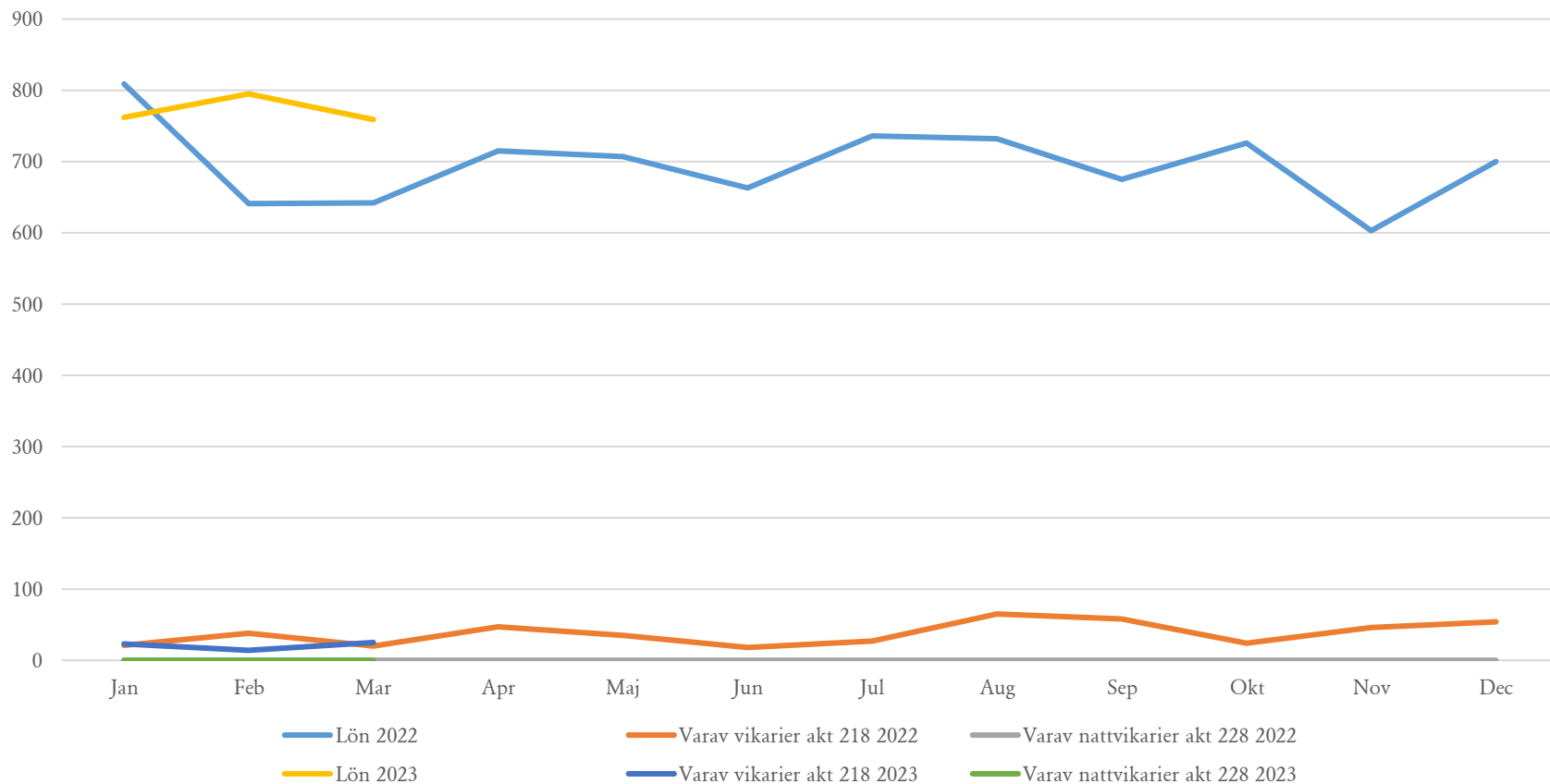
LSS och SFB

LSS och SFB



Omsorg om funktionshindrade

Funktionshindrade





socialnämnden

Patientsäkerhetsberättelse 2022

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Godkänna Patientsäkerhetsberättelse Timrå kommun 2022.

Ärendet

Patientsäkerhetslagen trädde i kraft 1 januari 2011. Syftet är att främja patientsäkerheten inom hälso- och sjukvården genom att tydliggöra vårdgivarens ansvar. Säkrare vård ska leda till färre vårdskador och därmed öka patientsäkerheten.

Vårdgivaren ska arbeta förebyggande genom systematiskt patientsäkerhetsarbete, beskriva fördelningen av det organisatoriska ansvaret samt årligen upprätta patientsäkerhetsberättelse. Vårdgivaren får ett större och tydligare ansvar för att utreda händelser, förebygga vårdskador och se till att personalens kompetens tillgodoser kravet på en god vård.

Verksamhetschef Malin Nilsson samt Ulrica Hedlund, Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), informerar i samband med sammanträdet om föregående års patientsäkerhetsarbete samt hur patientsäkerheten följs upp under året.

Beslutsunderlag

Patientsäkerhetsberättelse 2022

Protokollsutdrag till
MAS

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka
Förvaltningschef

Patientsäkerhetsberättelse för Timrå Kommun År 2022



Datum 2023-02-28

Ansvarig för innehållet Malin Nilsson Verksamhetschef HSL, Ulrica Hedlund MAS

Inledning

Mallen för patientsäkerhetsberättelsen utgår från lagkrav och följer strukturen för den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. I de fall lagkrav finns görs hänvisningar under respektive rubrik. Fullständiga lagtextbeskrivningar finns i dokumentet Korsreferenslista för lagkrav kopplat till mallen för patientsäkerhetsberättelse.

Mallen utgår även från metodiken för systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

Innehåll

SAMMANFATTNING	5
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	6
Engagerad ledning och tydlig styrning	6
Övergripande mål och strategier	6
Organisation och ansvar	6
Samverkan för att förebygga vårdskador	7
Informationssäkerhet	8
Strålskydd.....	8
En god säkerhetskultur	9
Adekvat kunskap och kompetens	9
Patienten som medskapare	10
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	10
Öka kunskap om inträffade vårdskador	17
Tillförlitliga och säkra system och processer	17
Säker vård här och nu	17
Riskhantering	18
Stärka analys, lärande och utveckling.....	18
Avvikelse	18
Klagomål och synpunkter.....	21
Öka riskmedvetenhet och beredskap	22
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR.....	22

SAMMANFATTNING

Även året 2022 har starkt påverkats av Covid pandemin. En av våra stora utmaningar har varit personalförsörjning utifrån hög sjukfrånvaro och behov av extra personal. Vaccinationsarbete och ständiga smittspårningar har lett till en hög arbetsbelastning vilket har inneburit ett behov av fler sjuksköterskor i tjänst. Trots att fokus har varit den pågående pandemin har vi hanterat alla andra vanligt förekommande insatser för våra patienter inom den kommunala hälso-och sjukvården. Allt fler svårt sjuka medborgare skrivs ut från slutenvården med fortsatta behov av vård. Antalet hemsjukvårdspatienter med behov av medicinska och rehabiliterande insatser ökar. Under 2022 har det förekommit 110 st samordnade individuella planer (SIP) kring vårdtagare tillsammans med primärvården och slutenvården. Kommunens hemsjukvård och särskilda boenden har skickat 241 vård rapporter i det länsgemensamma systemet Prator. Under hela året har vi haft ett nära samarbete med våra hälsocentraler, inte minst när det gäller alla genomförda smittspårningar av vårdtagare och omvårdnadspersonal.

Under 2022 var planeringen att fortsätta med patientsäkerhetsarbete enligt den årshjuls systematik som utarbetats samt föreslagna förbättringsområden utifrån föregående års patientsäkerhetsberättelse. Precis som året innan så har det planerade förbättringsarbetet i många fall inte kunnat genomföras eller behövt prioriterats ned på grund av pandemin. Många nya riktlinjer och rutiner har tillkommit på grund av pandemin och arbetet med att kompetens höja personalen utifrån dessa samt fortsätta implementera nya arbetssätt har ställt stora krav på främst ledningsfunktionerna inom Äldreomsorgen.

Under 2022 har tillgången på godkänd skyddsutrustning varit god och det har varit lätt att få leveranser inom rimlig tid. Vi har dessutom kvar vårt tre månaders lager av skyddsmaterial, utifrån det länsövergripande beslutet att varje kommun skulle ha ett 3 månaders lager av skyddsutrustning och utrustning av basalt material, utifall det skulle uppstå ett nytt läge med fördröjda eller uteblivna leveranser.

Under 2022 har arbetet för hemsjukvårdens arbetsterapeuter och fysioterapeuter präglats av att kommunen har många svårt sjuka medborgare som vårdas i hemmet. Detta ställer stora krav på att boendemiljön för våra medborgare är anpassad och säkerställd, speciellt i samband med utskrivning och hemgång från sjukhus eller korttidsavdelning. I samband med hemgång från sjukhus så möter arbetsterapeut och fysioterapeut i de flesta fall upp patienterna i samband med hemgången från sjukhus- för att förvissa sig om att det fungerar som planerat för både patient och personal. Beroende på patientens diagnos och status så görs sedan individuella bedömningar om fortsatta rehabiliteringsinsatser krävs.

Rehabpersonalen har under året ansvarat för att utbilda hemtjänstens personal i rehabiliterande förhållningssätt, som en del att utveckla verksamheten mot en god och nära vård. Genom ökad kunskap i rehabiliterande förhållningssätt hoppas vi att vårdtagarnas resurser bättre kommer att kunna tillvaratas.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.



Övergripande mål och strategier

PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1-3 §

Övergripande mål är att varje patient ska känna sig trygg och säker i kontakten med hälso- och sjukvården och att en minskning av vårdskador ska ske. Varje medarbetare ska ha förutsättningar för att kunna bedriva omvårdnad på ett säkert och beprövat sätt. Vårdgivaren ska arbeta förebyggande genom ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Vårdgivaren har ett större och tydligare ansvar för att utreda händelser, förebygga vårdskador och se till att personalens kompetens med mera tillgodoser kravet på en god vård. Ledningssystemet ska tydliggöra det systematiska kvalitetsarbetet som bedrivs i förvaltningen och synliggöra resultatet genom uppföljning/egenkontroller som ska delges personal, vårdtagare och övriga medborgare. Patientlagen (2014:821) stärker och tydliggör patientens ställning samt främjar dennes integritet, självbestämmande och delaktighet.

- Färdigställa och implementera hälso-och sjukvårdsprocesserna som vi arbetat med sedan 2019 och som fått stå tillbaka 2020-22 med verktyget 2C8.
- Upprätthålla avvikelserapportering och fortsatt arbete med att implementera rutiner för riskanalysarbete. Avvikelsemodulen Life Care har använts till detta under 2022.
- Fortsätta arbetet med kvalitetsregistren på särskilt boende och implementera det i hemsjukvården.
- Vidareutveckla samverkan mellan olika professioner inom kommunen och mellan kommunen, specialistvården och primärvården för att patienterna ska få en god och säker vård.

Organisation och ansvar

PSL 2010:659, 3 kap. 1 § och 9 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1

Socialnämndens ansvar

Socialnämnden ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kraven på en god vård upprätthålls. Nämnden ska fastställa övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet samt kontinuerligt följa upp och utvärdera målen. Vårdgivaren ansvarar för att det finns en verksamhetschef och en medicinskt ansvarig sköterska (MAS) för hälso-och sjukvården inom förvaltningens verksamhetsområde för att tillgodose att kommunal hälso-och sjukvård bedrivs i enlighet med Hälso-och sjukvårdslagen 2017

Verksamhetschef enligt HSL:s ansvar

Verksamhetschefen ska enligt hälso- och sjukvårdslagen svara för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet i vården samt främjar kostnadseffektivitet. Inom ramen för ledningssystemet ska verksamhetschefen ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt skall bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvar

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan har tillsammans med verksamhetschefen som uppdrag att upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet inom ramen för det ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet som finns för den kommunala hälso- och sjukvården. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan utövar sitt ansvar genom att planera, styra, kontrollera, dokumentera och redovisa arbetet med verksamhetens kvalitet och säkerhet.

Enhetschefens ansvar

Enhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamhetschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska fastställt är väl kända i verksamheten samt att ny hälso- och sjukvårdspersonal får den introduktion som krävs för att utföra sina hälso- och sjukvårdsuppgifter. Enhetschefen ska också säkerställa att personalen arbetar i enlighet med de riktlinjer och rutiner som ingår i ledningssystemet.

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar

Hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för att hälso- och sjukvårdarbetet följer vetenskap och beprövad erfarenhet samt inom ramen för verksamhetens ledningssystem medverka i det systematiska kvalitetsarbetet. Personalen ska i detta syfte rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Hygiensjuksköterska

Ansvarar för att det finns aktuella hygienrutiner och är behjälplig vid hygienronder samt specifika patientärenden.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS 2011:9 4 kap. 6 § och 7 kap. 2 § p 3

En viktig del i patientsäkerhetsarbetet är hur kommunens vård och omsorg samverkar med andra vårdgivare. Samverkan sker med primärvård, specialistvård, SSIH (specialiserad sjukvård i hemmet) 1177 samt olika nätverk på länsnivå. Samverkan sker i olika mötes forum och via samverkansdokument.

- Samverkansavtal läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården.
- Hjälpmiddelsavtal mellan kommunerna och regionen.
- Överenskommelse mellan länets kommuner och regionen gällande samarbete och samordning.
- Riktlinjer för uppsökande tandvård.
- Samverkans forum - inspirationsgrupp främst inom äldreomsorgen
- Lokal samverkansgrupp för äldre och kroniskt sjuka
- MAS representation i läkemedelskommitténs hanteringsgrupp
- Länsövergripande MAS och Verksamhetschef möten
- Länsövergripande nätverk kring demenssjukdomar

För att identifiera brister i vårdkedjan finns en avvikelserutin mellan kommunerna och regionen. Den heter Avvikelse i Vårdkedjan och skrivs i dagsläget manuellt och skickas med post. Den är nyligen reviderad och man försökte digitalisera kommunikationen men misslyckades i nuläge då inget säkert system finns mellan de olika vårdgivarna.

Samverkan vid utskrivning från sjukhus

Den 1 januari 2018 trädde den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård i kraft. Syftet var att skapa en trygg, säker och smidig övergång från slutenvård till öppen vård och omsorg. Antalet dagar utan betalningsansvar för kommunen minskade från fem till tre dagar i den somatiska vården. En av de största patientsäkerhetsriskerna uppstår när sköra äldre byter vårdnivå, till sjukhus eller hem från sjukhus.

Länets kommuner och Regionen tog fram länsövergripande rutiner och formulerade några mål:

- Att öka antalet individer som får en samordnad individuell plan (SIP) i samband med utskrivning från sjukhus.
- Att öka antalet SIP som genomförs i hemmet efter utskrivning från sjukhus
- Att minska antalet dagar på sjukhus för den enskilde efter att ha blivit utskrivningsklar.
- Att öka antalet digitala rapporter

Vi har under året, i samverkan med Regionen, påbörjat arbetet kring att utveckla SIP på distans. Arbetet har dock pausats under obestämd tid, då arbetsätt och förutsättningar ännu inte är satta för att kunna fortsätta genomföra förändringen av arbetsätt.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Behörighetsbeställningar och dataurval styr vilket åtkomst våra medarbetare har utifrån funktion och roll. Det finns upprättade rutiner för vem och hur en behörighetsbeställning genomförs. Rutiner för loggkontroller har tagits fram och logguppföljning sker månadsvis av journaldokumentation och journaler.

Vi använder Siths kort som inloggning till Nationell patientöversikt (NPÖ) vårdplaneringsverktyg (Prator), samt kvalitetsregister.

En blankett finns framtagen som medborgaren ska fylla i för att ge sitt samtycke för informationsöverföring. Informationsutbyte med slutenvård och primärvård i samband med vårdövergång sker i Prator.

Utifrån GDPR har en registerförteckning skapats som innehåller alla behandlingar / aktiviteter förvaltningen gör i verksamhetssystemet Procapita/Lifecare. Förteckningen visar vilka behandlingar som görs, varför och var i systemet det finns. Den uppdateras löpande. Information om personuppgiftshantering har hållits för enhetschefer inom stöd, vård och omsorg

Strålskydd

SSMFS 2018:5 3 kap. 13 §

<https://timnet.timra.se/download/18.2956951618487e334f1c1/1672670129471/Reviderat%20reglemente%20milj%C3%B6-och%20byggnadsn%C3%A4mnden%202022-10-31.pdf>

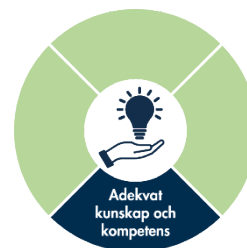
En god säkerhetskultur

Vi följer Timrå kommuns policy och använder framtagen mall för risk- och konsekvensanalys. Riskanalyser på individnivå sker vid avvikelshantering och vid framtagande av handlingsplaner. Den riskanalys som fortlöpande sker på verksamhetsnivå är vid förändringar i verksamheten. Vi är inarbetade på att bedöma arbetsmiljörisiker och konsekvenser men behöver utveckla riskbedömningar för patientsäkerheten. I avvikelssystemet finns möjlighet att göra riskanalys av alla händelser.



Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.



Under 2022 har vi haft två sjuksköterskor som läst vidareutbildning till specialistsjuksköterska. Den ena läser till specialist i demenssjukdom och den andra till specialist i palliativ vård. Att säkerställa att vi har kompetenta sjuksköterskor går helt i linjen med arbetet med en god och nära vård.

Hälso- och sjukvårdsorganisationen har även satsat på att anställa specialistundersköterskor då det varit svårigheter att rekrytera vikarier för sjuksköterskorna. Specialistundersköterskorna arbetar på uppdrag av sjuksköterska och är behjälpliga med en rad olika arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården.

Under hösten har våra förflyttningsinstruktörer varit på vidareutbildning hos Modern Arbetsteknik - för att få ytterligare kunskap som de sedan nyttjar för att förbättra och utveckla den utbildning som de i sin tur håller för omvårdnadspersonalen i kommunen.

Vi har även haft arbetsterapeuter och fysioterapeuter som gått uppdragsutbildning kring Parkinsons sjukdom via Uppsala Universitet.

Socialförvaltningen i Timrå Kommun har under året drivit ett språkutvecklingsprojekt som pågått under ett års tid. Cirka 20 medarbetare från hemtjänst och särskilt boende, med svenska som andra språk, har fått stärka sina kunskaper i "vårdsvenska". En SVA-lärare och en sjuksköterska har varit anställda på 50% för att tillsammans undervisa i språk och vård och omsorg.

I och med pandemin har vi rekryterat fler vikarier än vanligt och många av dessa är utbildade och har ingen tidigare erfarenhet av vårdarbete. Detta gör att vi har vidtagit åtgärder genom att bland annat ha en särskild sjuksköterska som genomför delgeringutbildning för läkemedel för nya vikarier. Detta ger en bättre kvalitet då alla får en gedigen genomgång och samma information.

Vårt bemanningssystem för vikarier tillåter att vi kan registrera vilken kompetens personalen har, te x utbildningsnivå och delegeringar. När enhetschef sedan beställer en vikarie anger denne vilken kompetens som krävs på den aktuella vakansen. Även i ordinarie personals schemaläggning tas hänsyn till vilken kompetens man har. Mest påtagligt är detta i hemtjänsten där man i de flesta fall är beroende av en undersköterska då andelen svårt sjuka i ordinärt boende har ökat dramatiskt.

Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



PSL 2010:659 3 kap. 4 §

Vid inflyttning på Vård- och omsorgsboende erbjuds vårddagaren och anhöriga ett välkomstsamtal tillsammans med sjuksköterska, enhetschef och kontaktperson, där vårddagaren tillsammans med anhöriga får vara delaktiga i sin omvårdnads och genomförandeplan. Anhöriga erbjuds även att delta vid samordnade vårdplaneringar om den enskilde ger sitt samtycke. Vid riskbedömningar inför registrering i senior alert och symtomskattning inför läkemedelsgenomgångar är vårddagare och i vissa fall anhöriga delaktiga. Ansvarig enhetschef eller MAS kontaktar vårddagare och/eller anhöriga när klagomål eller allvarliga händelser inträffat. De erbjuds att medverka och få återkoppling vid utredningar som gäller vårdskada. De kontaktas också alltid om en Lex Maria anmälan är aktuell.

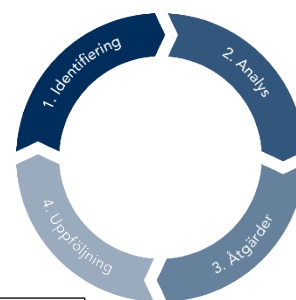
Kommunens anhörigcenter erbjuder stöd för personer som vårdar en anhörig som är långvarigt sjuk eller har en funktionsnedsättning.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat, i jämförelse med andra verksamheter, nationella och regionala uppgifter.

Egenkontroll som utförs i verksamheterna löpande



Egenkontroll	Omfattning	Källa
Avvikelser	Löpande	Avvikelsehanteringssystemet Lifecare
Basala hygienrutiner och klädregler	4 gånger per år	Protokoll
Hygienronder	1 gång per år	Protokoll
Trycksår	Löpande	Senior alert
Patientens klagomål och synpunkter	Löpande, rapport	Patientnämnden, IVO, Inkomna klagomål från medborgare

Fall	Löpande	Senior alert, Procapita
Munhälsa	Löpande	Senior alert, uppsökande munhälsa bedömning
Nutrition	Löpande	Senior alert
Nulägesmätning, olämpliga läkemedel till äldre	1 gång per år	Resultat sammanställning och analys

Vårdhygien

För att uppnå och upprätthålla en god basal hygien och rutiner för arbetskläder är nära samverkan med vårdhygien enheten och vår hygiensjuksköterska av stor vikt. Kommunen har ett samverkansavtal med Region Västernorrland och köper specialistkompetens inom vårdhygien. Vilket innebär tillgång till riktlinjer och rutiner, fortlöpande utbildningsinsatser, hygienronder, konsultation och handledning vid smitta. Under året har länets medicinskt ansvariga sjuksköterskor haft regelbundna Skype möten med vårdhygien och smittskydd relaterade till Covid pandemin. Inga hygienronder eller övriga fysiska besök har genomförts.

Analys

Då vi har ett ständigt inflöde av ny personal har dessa inställda utbildningsinsatser från vårdhygien varit olyckliga. Vi har många utbildade anställda och följsamheten till BHK (basala hygienrutiner och klädregler) är en förutsättning för att upprätthålla en god och säker vård.

Åtgärd

Vårdhygien kommer att regelbundet utbilda hygienombud på varje arbetsplats. Deras uppgift är att vara ett kompetensstöd på arbetsplatsen.

Dokumentation

I samband med arbetet att lägga till klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) som ska rapporteras månadsvis till Socialstyrelsen i vårt verksamhetssystem Procapita har vi genomfört en översyn av dokumentationsprocessen. Arbetet med att skapa nya dokumentationsrutiner för att kvalitetssäkra omvårdnadsdokumentationen pågår. Under året har IVO genomfört en granskning av kommunens dokumentation relaterat till Covid pandemin. IVO anser att dokumentation inte går att följa på ett tillfredställande sätt och att vårdplanerna är bristfälliga.

Åtgärd

Arbetet med att införa ett nytt journalsystem, Lifecare HSL, har påbörjats under hösten 2022. Det kommer att vara i drift under våren 2023. Bytet av dokumentationssystem kommer att medföra en förbättring i flödet och kvalitetssäkring av dokumentationen i patientens journal

Nulägesbeskrivning

Många äldre behöver läkemedel, men läkemedlen bör vara så få som möjligt och de bör regelbundet omprövas. Läkemedelskommittén har sedan 2007 i samarbete med länets kommuner tagit initiativ till att förbättra läkemedelsanvändningen hos äldre. Genom att räkna antalet läkemedel under en dag erhålls värdefull information över utvecklingen inom regionen. Nulägesbeskrivningen påvisar läkemedelsanvändningen för personer 75 år och äldre inom kommunala boenden under en dag i

september månad. 2014 påbörjades mätningen även på våra hemsjukvårdspatienter i ordinärt boende. Den omfattar personer 75 år och äldre som har hjälp med läkemedelshantering i hemsjukvården. Timrå kommun ligger lågt i antalet ordinerade läkemedel och i flera fall av olämpliga läkemedel på särskilda boenden. Under året har vi även lyckats sänka antalet ordinationer på sömnläkemedel från 13.2 % till 10.8% Vi ligger även lägst i länet på förskrivning av Oxazepam (lugnande läkemedel) där vi ligger på 10.8% Det finns två typer av ordinationer som mäts i nulägesbeskrivningen. Stående läkemedel som innebär att patienten tar det regelbundet och vid behovs läkemedel som tas när det finns behov.

Årsredovisning av antal stående läkemedel per patient i särskilda boenden

2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
7,0	7,3	6,9	7,0	7,1	6,0	7,0	6,5	6,5	6,2	6,2	6,4	6,4	6,5	6,4

Genomsnitt i länet

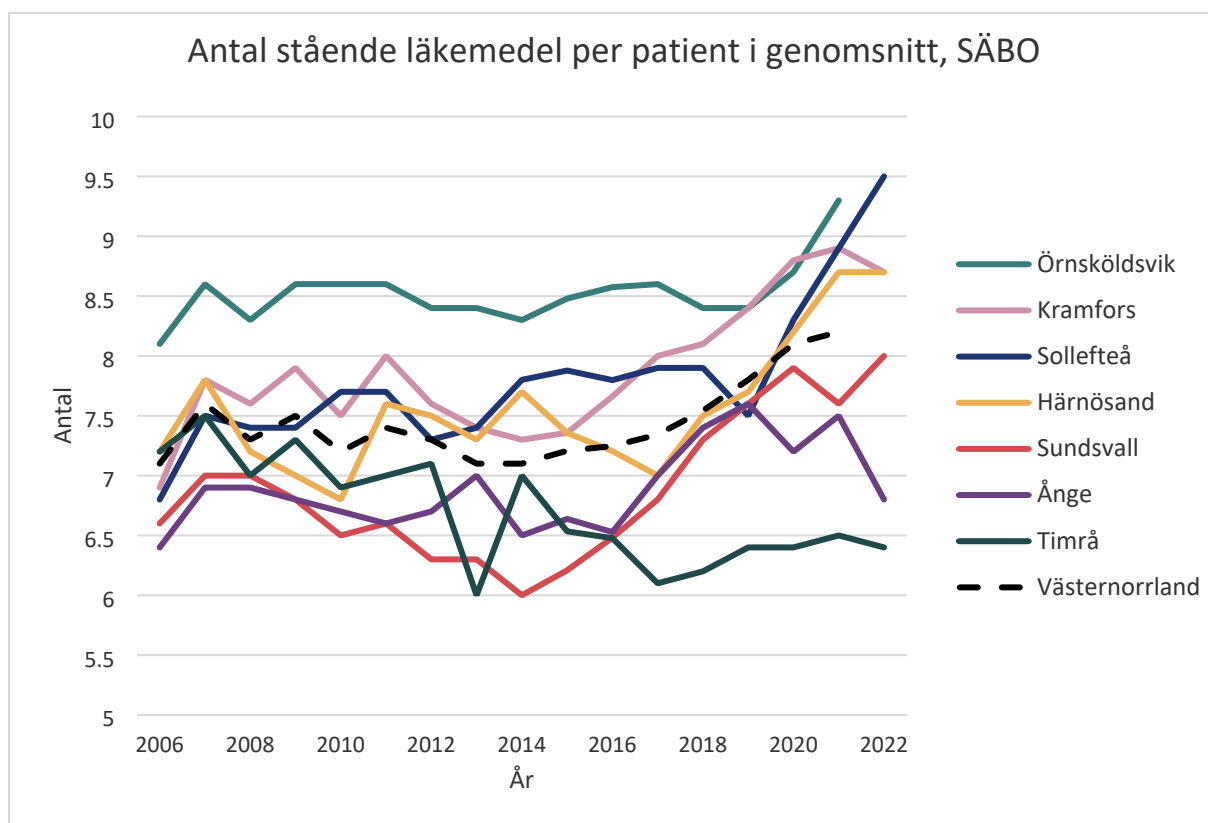
7,3	7,5	7,2	7,4	7,3	7,1	7,1	7,2	7,2	7,4	7,5	7,8	8,0	8,2	8,2
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Årsredovisning av antal stående läkemedel per patient i hemsjukvården

2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
5,6	5,9	6,3	6,6	6,2	7,6	7,9	8	8,4

Genomsnitt i länet

7,1	7,6	7,2	7,2	7,2	7,8	7,8	7,9	7,9
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----



Läkemedelsgenomgångar

Många äldre har flera läkemedel för olika sjukdomstillstånd. Men med stigande ålder ändras kroppens förmåga att tillgodogöra sig läkemedel och man blir också känsligare för biverkningar. Genom att systematiskt arbeta med läkemedelsgenomgångar kan man uppnå en optimerad läkemedelsanvändning. Läkare, sjuksköterska, personal och ibland anhöriga skall tillsammans med patienten gå igenom dennes läkemedelslista och vilka eventuella besvär patienten har. Läkaren gör därefter en bedömning om behov finns för att ändra doser, lägga till eller ta bort läkemedel.

En regelbunden och systematisk utvärdering och uppföljning av läkemedelsbehandlingen enligt ”läkemedelskommitténs koncept” ökar kvaliteten och säkerheten i vårdtagarens läkemedelsbehandling. Under 2022 har 67% av vårdtagarna på vård och omsorgsboenden fyllt i en symtomskattningsskala som är ett underlag för läkemedelsgenomgången. Inom hemsjukvården har antalet läkemedelsgenomgångar ökat till 19% i samband med projektet proaktiv digifysisk seniorvård.

Senior Alert

Genom att använda Senior Alert systematiseras det vårdpreventiva arbetet på individnivå. Man utför riskbedömningar gällande trycksår, fall, undernäring, munhälsa samt basal inkontinens. Varje enskild person som möter vård och omsorg ska ges möjlighet till en riskbedömning, förebyggande åtgärder och uppföljning för att säkerställa att åtgärderna gör skillnad. Under 2022 har 233 vårdtagare fått en bedömning. Det har genomförts 319 riskbedömningar och 301 av dessa har identifierat någon risk.

Trycksår

Det finns flera orsaker till att trycksår uppkommer, exempelvis när hud utsätts för tryck, vid lågt näringsintag, vid nedsatt cirkulation i blodkärlen och oförmåga att ändra läge på kroppen.

För att förhindra att trycksår uppkommer skall sjuksköterskan göra en riskbedömning och registrera den i Senior Alert. Bedömningen ska dokumenteras i omvårdnadsjournalen och utifrån vad de påvisar ska preventiva åtgärder vidtas. När behov uppstår skall det finnas möjlighet att inom ett dygn erbjuda tryckavlastande madrasser. Ett trycksår kan ge smärta, därför skall sjuksköterskan genomföra en smärtstatus så att effektiv smärtlindring kan ges.

Av 233 riskbedömda personer hade 24st utvecklat trycksår.

Analys

Trycksår förekommer trots utbildningsinsatser och hjälpmedelstillgång.

Förbättringsförslag

Förbättrat teamarbete vid upprättande av hälsoplaner och åtgärder. Det är även viktigt att omvårdnadspersonal får mer utbildning i förebyggande arbete och positionering. Vi ska prova ett mätinstrument - PU-sensor som mäter blodcirkulationen i kroppen. Genom en mätning får man en indikation på om personen riskerar trycksår på utsatta kroppsdelar.

Nutrition

Ett gott näringstillstånd är en förutsättning för att undvika eller övervinna sjukdom och återfå hälsa. Tiden från dagens avslutande måltid till nästkommande dags första måltid kallas nattfasta. Nattfastan bör ej överskrida elva timmar. Är nattfastan längre, ökar risken att kroppens byggstenar omvandlas till energi, vilket leder till förlust av viktiga proteiner. För lång nattfasta minskar också möjligheten att tillgodose individens energi- och näringsbehov. Äldre personer med för lång nattfasta löper risk för undernäring.

Kosten som serveras på vård och omsorgs boenden ska vara anpassad efter de näringsbehov som de boende har. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för att en riskbedömning enligt Senior Alert och gällande nutritionens riktlinjer genomförs vid inflyttning och följs regelbundet. För personer i riskzon ska åtgärdsprogram upprättas. Alla nutritionproblem skall dokumenteras i omvårdnadsjournalen. Omvårdnadspersonal, sjuksköterskor och områdeschefer har tidigare fått utbildning i kost och nutrition av dietist.

Av 233 riskbedömda personer finns det 81st. som har ett BMI < 22 (Body Mass Index är ett statistiskt mått på kroppsvikt baserat på vikt och längd)

Förbättringsförslag

Man arbetar kontinuerligt i verksamheterna med att minska nattfasta och servera mellanmål enligt rutiner. Det har inte funnits tillgång till stöd från dietist vid svåra ärenden under 2022. Tillgång till primärvårdens dietist finns inte i nuvarande avtal om hemsjukvård, vilket innebär att det finns oklarheter när det gäller dietist tillgång på vård och omsorgsboenden. Vi kommer att se över möjligheten att köpa tjänst till våra vård och omsorgsboenden kommande år.

Munhälsa

Många äldre har problem med sin munhälsa. Vid inflyttning till vård och omsorgs boende ska sjuksköterskan göra en munhälsobedömning utifrån riskfaktorer och riskgrupper. Bedömningen skall dokumenteras i omvårdnadsjournalen. Det är viktigt att omvårdnadspersonalen är med vid/informerar om bedömningen för att få information om hur munhålan skall skötas. Av 233 bedömda personer hade 76 av dem identifierade risker.

Region Västernorrland har upphandlat årliga munhälsobedömningar, utbildning för kommunens personal i munhälsa och munvård samt i förekommande fall nödvändig tandvård av Folktandvården. Dessa insatser har varit inställda under 2020 - 22 p.g.a. covid pandemin men kommer startas upp igen 2023.

Inkontinens

Många av vårdtagarna som bor på vård och omsorgsboenden samt de personer som tillhör hemsjukvården har inkontinensproblematik. Besvären varierar och därför skall inkontinenshjälpmedel förskrivas individuellt. På varje enhet och hemsjukvårdsdistrikt ska det finnas en sjuksköterska med utbildning att utreda problem med inkontinens, förskriva rätt hjälpmedel och samarbeta med omvårdnadspersonalen angående åtgärder som behöver vidtas.

När någon flyttar in på ett boende har han/hon ofta redan inkontinenshjälpmedel förskrivna. Sjuksköterskan bör därefter göra uppföljningar årligen. Timrå kommun har under året använt sig av Tena Identifi som är ett stöd vid inkontinensutredningen på vård och omsorgsboenden. Det innebär att man med hjälp av sensorer i inkontinensskyddet kan kartlägga urinmängd och miktionsstider. Vi har även tecknat ett hyravtal med MTA på två blåsvolymmätare som används i inkontinensutredningar samt för kontroll av residuralurin i samband med kateterbehandling.

Analys

Tena Identifi kartläggningen har inte använts i den utsträckning den borde pga. personalomsättning. Där det genomförts har det lett till individuellt anpassade toalettassistans och bytestider som ger ökad Comfort och livskvalitet. Man har i de flesta fall minskat på inkontinensskyddets storlek. Vilket även leder till en kostnadseffektiv förskrivning och minskad avfallshantering.

Förbättringsförslag

Vi har haft få anställda sjuksköterskor med utbildning i Inkontinens och förskrivningsrätt. Vi kommer prioritera att utbilda fler sjuksköterskor när nästa kurstillfälle erbjuds. Det är inplanerade uppföljningstillfällen på både boenden och inom hemsjukvården med verktyget Tena Identifi under 2023.

Palliativa registret

Det Palliativa registret är ett nationellt kvalitetsregister som har till syfte att förbättra vården i livets slutskede. Utifrån olika parametrar registrerar sjuksköterskan vad som skett sista tiden i livet. På så sätt kan man följa upp och förbättra vården samt säkerställa att alla får samma möjligheter i livets slut. Oavsett sjukdom är målet att alla som dör en av sjukvården väntad död ska kunna känna trygghet inom följande punkter.

- Jag och mina närstående är informerad om min situation
- Vara lindrad från smärta och andra besvärande symtom
- Vara ordinerad läkemedel vid behov
- Få god omvårdnad utifrån mina behov
- Få vårdas där jag vill dö
- Inte behöva dö ensam

- Veta att mina närstående får stöd

Timrå kommuns resultat av kvalitetsindikatorer 2022

Kvalitetsindikator	Målvärde	Resultat
Dok. brytpunktssamtal	98,0	59
Ord. inj stark opioid vid smärtgenombrott	98,0	93
Ord. inj ångstdämpande vid behov	98,0	93
Smärtskattats sista levnadsveckan	100,0	40
Dok. munhälsobedömning sista levnadsveckan	90,0	50
Utan trycksår (kategori 2-4)	90,0	90
Mänsklig närvaro i dödsögonblicket	90,0	79

Vi har en sjuksköterska som i dagsläget går en specialist utbildning i palliativ vård. Hon kommer att kunna kompetenshöja övrig personal och arbeta för att kvalitetssäkra den palliativa vården.

Vård och omsorg av personer med demenssjukdom

Personal som ger vård och omsorg till personer med demenssjukdom bör ha utbildning inom demensområdet och det bör finnas tillgång till handledning och kontinuerlig fortbildning. Övergripande för vård och omsorg vid demenssjukdom är att den ges utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Detta förhållningssätt syftar till att sätta personen med demenssjukdom i fokus och att ha en mer personlig omvårdnad och vårdmiljö samt förståelse för de olika problem och svårigheter som kan uppstå i samband med sjukdomen.

Inlåsning får inte ske, det ska finnas möjlighet att passera ytterdörren. Kodlås är tillåtet under förutsättning att det finns personal som omgäende kan öppna dörren och följa med ut eller avleda den boende. Idag finns inget lagstöd för att använda tvång och begränsningar i demensvården, även om syftet är att skydda personen. Det är möjligt att använda förhållningssätt och arbetsmetoder som kan förebygga och hantera svåra situationer istället för tvångs- och begränsningsåtgärder. Utbildning i form av demenscentrums utbildningspaket: Nollvision – för en demensvård utan tvång och begränsningar startade 2016 och pågår fortfarande.

Alla vård och omsorgs boenden ska ha ett team som är utbildade att arbeta med BPSD-registret. Genom att identifiera specifika omvårdnadsåtgärder och skapa en bemötandeplan till den demenssjuke kan man minska symtom och förbättra livskvalitén. Det ger personalen en struktur i vård- och omsorgsarbetet med den demenssjuke.

Målsättningen för vård och omsorg om personer med demenssjukdom är att:

- Webbutbildningarna Demens ABC och Demens ABC+ skall vara obligatorisk för samtlig baspersonal och vikarier inom särskilt boende och hemtjänst.
- Alla vårdtagare på särskilt boende med beteendemässiga eller psykiska symtom ska bedömas enligt BPSD
- Genomförd webbutbildning Nollvision av samtlig omvårdnadspersonal

Analys

Vår demenssamordnare tillsammans med specialistundersköterskor har ett uppdrag att utbilda omvårdnadspersonal i personcentrerad vård, livsberättelse och utformning av genomförande planer. Omsättning på personal innebär att det krävs återkommande utbildning och stödinsatser. Flera utbildningstillfällen har blivit inställda pga. Covidpandemin.

Demenssamordnaren som nu blivit klar med sin specialist utbildning till SilviaArbets terapeut deltar i en länsövergripande grupp som arbetar med en uppdatering av vårdförlopp i demenssjukdom. Hon har även under året genomfört demensinriktade anhörig utbildningar. Vi har också en sjuksköterska som för närvarande går en specialist utbildning till Silviasjuksköterska.

Förbättringsförslag

Demenssamordnare kommer att fortsätta implementera arbetssättet utifrån BPSD-registret för att minska dessa symtom. Det sker på ett vård- och omsorgsboende i taget och omfattar alla yrkeskategorier i teamet.

Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Avvikelse och vårdskador uppmärksammas främst genom patientklagomål, avvikelshantering samt riskanalyser i Senior Alert, Palliativa och BPSD registret.

Den personal som uppmärksammar en risk för vårdskada eller en händelse som medfört eller har kunnat medföra en vårdskada rapporterar det i vårt avvikelssystem Life Care. Ansvarig sjuksköterska och enhetschef ansvarar för att vidta omedelbara åtgärder. Om sjuksköterskan anser att avvikelserna är av allvarlig karaktär skickas den vidare till MAS för utredning och eventuell Lex Maria anmälan. De övriga avvikelserna ska hanteras av områdeschef, ansvarig legitimerad personal och omvårdnadspersonal. Att hantera avvikelser via team ökar delaktighet och förståelse. MAS eller verksamhetschef HSL återkopplar till nämnd varje kvartal samt årligen i patientsäkerhetsberättelsen.



Tillförlitliga och säkra system och processer

Följsamhet till BHK mäts löpande i verksamheten varje kvartal enligt års hjul. Under kommande år ska hygienombud utbildas för att kunna stödja arbetskamrater samt vara aktiv i mätningar. Läkemedelsgenomgångar ska ske 1 gång per år och enligt överenskommelse med ansvarig läkare den månad vårdtagaren är född.



Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.



Är vården säker idag

Vi har inga överbeläggningar inom vår verksamhet. Däremot har arbetsbelastningen relaterad till covid fördröjt annat arbete. Vårdprevention och verksamhetsutveckling är två tydliga områden. Att inte kunna samla personal och ge information och ha dialog är ett annat. Den digitala utvecklingen går fort och kräver att det finns möjlighet för personalen att hinna lära sig.

Riskhantering

SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4

Vårt avvikelssystem stödjer både rapportering av avvikelser och risker. Det finns en riskbedömningsmatris som är obligatorisk i utredningsdelen.

Stärka analys, lärande och utveckling

Förvaltningens ledningsgrupp kommer att delta i introduktions utbildning för analysverktyg patientsäkerhet för kommunerna under våren.



Avvikelser

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

Alla verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård är skyldiga att rapportera avvikelser oberoende av om det är kommunen eller regionen som har ansvaret för hälso- och sjukvården.

Avvikelsehanteringen är grunden i allt kvalitetsarbete och resultatet skall användas för att identifiera riskområden, förbättra verksamheten och formulera målsättningar. Det är därför viktigt att alla avvikelser rapporteras vidare och utgör en naturlig del av patientsäkerhetsarbetet. En bedömning skall göras om den inträffade avvikelsen enbart skall hanteras i det lokala säkerhetsarbetet (internutredning) eller om den skall anmälas till berörd myndighet (Inspektionen för vård och omsorg). Syftet med avvikelsehanteringen är att förhindra att händelsen upprepas samt att försöka hitta grundorsaken till händelsen. En följd av avvikelsehanteringen är att personalens kunskaper om riskfaktorer ökar.

Tabell 1. Avvikelser uppdelat på år och område.

	Läkemedel	Vård och behandling	Fall	Avvikelser i vårdkedjan
2009	258	6	499	
2010	254	16	511	
2011	269	22	570	7
2012	326	26	495	9
2013	335	22	491	8
2014	321	28	650	10
2015	327	17	601	11
2016	399	46	597	10
2017	428	22	489	7
2018	377	47	561	9
2019	449	45	600	11
2020	450	44	632	12
2021	524	39	811	16
2022	619	24	982	9

Läkemedel

Läkemedelshantering och de lokala rutinerna ska vara väl kända av all berörd personal. Av de 619 inrapporterade avvikelserna gällde majoriteten överlämnande fasen dvs. när delegerad personal ska ge vårdtagaren läkemedlet. Ca 900 doser överlämnas/dag inom våra verksamheter. Delegerad omvårdnadspersonal överlämnar läkemedelsdoser från dosett eller Apo-Dos.

Apo-Dos är en tjänst från Svensk dos som innebär att läkemedlen levereras förpackade i dos påsar till patienten för 14 dagar åt gången. Under 2023 kommer ett byte av dosleverantör att ske från Svensk dos till Apotekstjänst.

Det ska finnas dokumenterat i omvårdnadsjournalen om sjuksköterskan efter läkarbedömning har tagit över ansvaret för läkemedelshantering när vårdtagaren inte själv klarar av att hantera sina läkemedel. All hantering av läkemedel som iordningställande och överlämnande skall finnas dokumenterade. För hantering av narkotika gäller särskilda regler.

Analys

Vi har inte förbättrat oss när det gäller antalet läkemedelsavvikelser. Däremot beror en del av ökningen på att hemtjänsten förbättrat sin rapportering och att en del avvikelser rör identifierade risker. 264 avvikelser har rapporterats av hemtjänsten. Att personalen får regelbunden återkoppling av sina avvikelser och deltar i förbättringsarbetet kan vara en bidragande orsak. Den vanligaste orsaken är att läkemedlet glömts bort (utebliven dos) eller getts vid fel tidpunkt. Oftast har bristen upptäckts i tid och kunnat åtgärdas efter kontakt med sjuksköterska.

Förbättringsförslag

Fortsätta vårt arbete med hantering av avvikelser i team samt stödja arbetet med att genomföra riskanalyser. Inom hemsjukvården övergår vi till digital signering av givna läkemedel via LMO.

Fall och fallskador

Ett fall definieras som *”en händelse då en person oavsiktligt hamnar på golvet eller marken oavsett om skada inträffat eller ej”*.

Av de fall som leder till höftledsfrakturer innebär det att många aldrig återfår ett normalt liv. Risken att falla ökar med stigande ålder. Enligt en studie från SBU faller var 3:e person över 65år minst 1gång/år. Fall är en olyckstyp som tyvärr även leder till dödsfall.

En riskbedömning av fallrisk görs i samband med inflyttning till särskilt boende. Sjuksköterskor, sjukgymnaster/fysioterapeuter, arbetsterapeuter och omvårdnadspersonal är alla vara involverade i det förebyggande arbetet kring fall, var och en utifrån sin kompetens.

Orsakerna till att äldre faller brukar ha att göra med minskad muskelstyrka, sämre balans, gångsvårigheter, sämre syn och minskad reaktionsförmåga. Många fall kan förebyggas med träning, säkerhet i närmiljön, översyn av läkemedel och hjälpmedel.

Analys

Många äldre faller i våra boenden trots förebyggande åtgärder. 2022 rapporterades 982 fall vilket är en ökning från tidigare år. Hemtjänsten har även här ökat sin rapportering till 383 fall under året. Antalet frakturer har ökat från 6st föregående år till 13st 2022. De flesta fall sker när vårdtagaren befinner sig i sin lägenhet/rum och utan att någon sett händelsen. Allt fler äldre bor kvar hemma så länge som det går och en stor del av de äldres tid spenderas i hemmet och dess omgivning. Äldres förmåga att vara delaktiga och självständiga har visat sig ha stor påverkan på deras välmående och möjligheten att bo kvar i hemmet har en grundläggande betydelse för detta. Äldre personer är överrepresenterade både i fallolyckor och i bränder och för att säkerställa att våra äldre bor och verkar i en trygg och säker miljö är det av yttersta vikt att samhället arbetar förebyggande för att stärka de äldres resurser samt förhindra olyckor och tillbud.

Vi erbjuder kommunens medborgare fallförebyggande aktiviteter bland annat genom filmer på fallförebyggande övningar samt information kring fall och fallprevention via vår hemsida timra.se Dessa filmer ligger publika och kan användas av vem som helst. Ett arbete att introducera dessa filmer på våra vård- och omsorgsboenden är gjort. Tanken är att omvårdnadspersonalen ska kunna använda dessa filmer som en del av aktivitet och träning för de personer som bor på våra boenden.

Under 2022 har vi fortsatt med TUFF, dvs Socialförvaltningens fallförebyggande samarbete med Medelpads Räddningstjänst. Syftet med TUFF är att erbjuda personer, som bor i ordinärt boende i Timrå kommun, med nedsatt balans, möjlighet att få utbildning och träning för att förebygga fall och fall-olyckor. De TUFF grupper vi genomfört tidigare år har varit oerhört uppskattade och resultaten av de mätningar och tester som gjorde på deltagarna visade att de flesta deltagare antingen förbättrat eller bibehållit sina fysiska funktionsförmågor. Under 2022 har vi haft 4 TUFF grupper i gång, där samtliga deltagare bibehållit eller förbättrat sin ben styrka och balans.

Förbättringsförslag

Fortsätta med TUFF enligt den planering som finns. Fortsätta med det förebyggande arbetet både inom hemsjukvården och på särskilt boende.

Vård och behandling

Antalet avvikelser inom vård och behandling har minskat sedan föregående år. Från 39 till 24 st. 2022. Avvikelserna rör oftast bristande behandling i form av försenad, utebliven eller felaktigt utförd insats. Några beror på bristande observation.

Avvikelser i vårdkedjan

Region Västernorrland och länets kommuner har i samverkan beslutat att hjälpa varandra med att identifiera brister i verksamheten. När en personal uppmärksammar en brist hos en annan vårdgivare – som påverkar den egna verksamheten negativt eller som orsakat eller har kunnat orsaka en patientskada – meddelas vårdgivaren via en gemensamt framtagen blankett. Svar på avvikelsen skickas därefter som beskriver hur den negativa händelsen ska kunna undvikas i framtiden. Under 2022 har kommunen mottagit 3 avvikelser som gällt bristande arbetsmetod och själv skickat 6 st. Dessa har gällt bristande information och bristande rutiner/arbetsmetod. Det finns en stor risk för felaktigheter i underlaget då vissa enheter har skickat avvikelser direkt till varandra. Detta trots att rutiner har framtagits under året där det framgår att alla avvikelser ska skickas till en Funktionsbrevlåda och diarieföras i respektive kommun.

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 3 a § och 6 §, 7 kap. 2 § p 6

Vårdgivaren är skyldig att ta emot och hantera klagomål och synpunkter på den egna verksamheten från patienter och närstående. När en medborgare har lämnat ett klagomål ska vårdgivaren snarast besvara det.

Klagomål och synpunkter direkt till verksamheten hanteras enligt beskrivning av avvikelshantering. De som inkommer via kommunens klagomålshantering diarieförs och utreds av verksamhetschef eller MAS beroende på innehåll. Därefter återkopplas resultatet till uppgiftslämnaren och en sammanställning till nämnd redovisas. Det har inkommit 3 klagomål till MAS angående Hälso- och sjukvård under året. Dessa har åtgärdats och besvarats skyndsamt via telefon eller personlig kontakt. De har gällt bemötande och bristande information/ arbetsmetod.

Patientnämnden-Etiska nämnden

Nämnden bedriver verksamhet för Region Västernorrlands län samt länets 7 kommuner. Uppdraget regleras i första hand i Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Patientnämnderna har sedan 2018-01-01 fått ett utökat uppdrag att utgöra en stödjande funktion för patienter, kunna ge skrivhjälp samt bistå vid överklagan av beslut. Nämnden har inte haft något ärende

gällande Timrå Kommun under året. Inget yttrande från kommunen har begärts men 2 journalutdrag har begärts från försäkringsbolag.

Antal ärenden gällande Timrå Kommun 2014-2021

2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
6	4	0	4	1	1	1	2	0

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Vi planerar att öka våra kompetenshöjande insatser för vår vård och omsorgspersonal under året. Det gäller ökad kunskap inom demensområdet, rehabiliterande förhållningssätt, vårdhygien och läkemedelshantering.



MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Under 2023 kommer behovet av legitimerad personal vara fortsättningsvis stort. Utmaningen är främst att hitta vikarier vid tillfällig frånvaro av ordinarie personal. Förutom att vi behöver fler legitimerade finns även ett behov av att införa permanenta tjänster för specialistundersköterskor inom hälso- och sjukvården då de nyttjats framgångsrikt på vikariat, detta för att minska sårbarheten i verksamheten och möjliggöra kompetensväxling.

Kommunen förbereder sig inför framtiden genom att föra dialog och samarbeta med skolförvaltningen. Målet för både socialförvaltningen och skolförvaltningen är att kunna erbjuda utbildning till undersköterska inom kommunen.

Hälso- och sjukvården i Socialförvaltningen Timrå kommun kommer under våren 2023 att byta journalsystem. Hela socialförvaltningen har efter detta införande samma journalsystem. Detta ställer krav på ändrade arbetssätt. Det påverkar hela förvaltningen, då samarbetet mellan SoL och HSL i större utsträckning kommer att ske digitalt istället för analogt och via telefonsamtal.

Under 2023 ska arbetet med den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2024 påbörjas.

Under 2022 och första halvan av 2023 bedrivs projektet Proaktiv digifysisk seniorvård. Målet är att arbetssättet under andra halvan av 2023 ska breddas och implementeras som nytt arbetssätt. Arbetssättet innebär att alla nya hemsjukvårdspatienter besöks av sjuksköterska för en utökad kartläggning av medicinsk status, ADL förmåga, genomföra riskbedömningar och läkemedelsgenomgångar. Den digitala läkaren tar sedan del av kartläggningen för medicinsk bedömning. Detta sker sedan 1 gång/år som årlig uppföljning. Arbetssättet innebär också en förbättrad möjlighet till bedömning av försämrat hälsotillstånd i hemmet eller på Särskilt boende. Sjuksköterskan har med sig tekniska utrustning för att ta parametrar som stöd för att läkarens bedömning. EKG apparat, saturationsmätare, CRP apparat, blåsvolymmätare, utrustning för urinalys, apparatur för att lyssna på hjärta och lungor. Apparaterna är digitala och läkaren på distans får direkt möjlighet till en förbättrad bedömning av patienten. Målet är att minska onödiga inläggningar i slutenvården.

socialnämnden

Revidering av riktlinjer för biståndsprövning SoL och LSS

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

1. Anta reviderade Riktlinjer för biståndsprövning gällande Socialtjänstlagen (SoL) samt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).
2. Att inte revidera taxa för insatser inom Stöd, vård och omsorg, gällande serviceinsatser.
3. Uppdra till förvaltningen att utarbeta rutiner och arbetssätt som kan bidra till minskat intäktsbortfall för avgifter inom Äldreomsorgen.

Ärendet

Socialförvaltningen har tagit fram ett förslag till revidering av Riktlinjer för biståndsprövning.

Handläggningsenhetens riktlinjer för biståndsprövning har tillförts kravställande av tidsbegränsade beslut i de fall där det går anta att den enskildes behov är av övergående karaktär. Utöver detta åläggs samtliga biståndsbeslut med återkallelseförbehåll. Riktlinjerna har vidare tillförts förtydligande vägledning i fråga tätare kravställande av uppföljningar samt ökad restriktivitet vad gäller beslut utöver norm. Därtill planeras implementering av digitala åtgärder såsom trygghetssamtal vilket kan ersätta fysiska tillsynsbesök under dagtid och tillsyn via kamera under nattetid vilket avser minimera antalet fysiska besök från hemtjänsten. Utöver detta har förvaltningens ansvar för servicenära tjänster förtydligats i sitt innehåll och en förskjutning till den enskildes ansvar för planering förenligt med eget ansvar och bostadens beskaffenhet i relation till behov har närmare preciserats. Ändringar i förslaget är markerat med avvikande färg.

Socialförvaltningen föreslår att inte revidera taxa för insatser inom stöd, vård och omsorg.

Med hänsyn tagen till nuvarande kostnad för omsorgsavgift per hemtjänsttimme, motsvarande 375 kronor, skulle en ökning av kostanden för service per hemtjänsttimme inte vara skälig att genomföra. Att höja kostnaden för exempelvis inköp av livsmedel, läkemedel, städ och tvätt skulle troligast inte heller medföra att intäkterna ökar betydligt i förhållande till reglerad maxtaxa, brukares avgiftsutrymme och administrativ pålagring.

Förvaltningen föreslår istället att arbeta vidare med att utreda och skapa rutiner som kan bidra till minskat intäktsbortfall för avgifter inom Äldreomsorgen.

Verksamhetschef Linda Gyllenqvist och enhetschef Madeline Sörebäck föredrar ärendet i samband med sammanträdet.

Ärendets tidigare behandling

Kommunfullmäktige beslutade i juni 2022 att uppdra till samtliga nämnder att redovisa åtgärder för att bidra till en budget i balans samt att kommunstyrelsen fick i uppdrag att till sammanträdet i november redovisa en handlingsplan utifrån nämndernas beslutade åtgärder.

Socialnämnden beslutade 2022-09-20 § 116, att godkänna redovisning av åtgärder för överlämnande till kommunstyrelsen. Nämnden beslutade dessutom (p 7) uppdra till förvaltningschef att utreda befintliga riktlinjer för biståndsprövning gällande Socialtjänstlagen (SoL) samt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), för att kunna påvisa möjlig ambitionssänkning när det gäller biståndsbedömda insatser enligt ovan nämnda lagstiftningar.

Socialnämnden beslutade efter redovisning av utredning 2023-03-15 § 43 att uppdra till förvaltningschef att revidera Riktlinjer för biståndsbedömning gällande Socialtjänstlagen.

Socialnämnden beslutade 2023-03-15 § 43 också att uppdra till förvaltningschef att revidera Taxa för insatser inom stöd, vård och omsorg enligt föreslagen åtgärd gällande serviceinsatser.

Beslutsunderlag

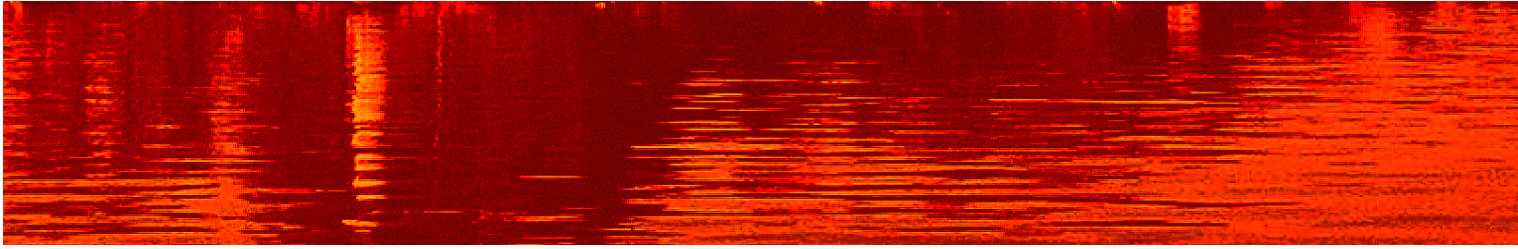
Riktlinjer för biståndsprövning med utgångspunkt från SoL och LSS, förslag

Protokollsutdrag till
Verksamhetschef Stöd och omsorg

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka
Förvaltningschef



Riktlinjer för biståndsprövning med utgångspunkt från socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

1. Inledning	6
1.1 Syfte	6
1.2 Tillämpning	6
2. Lagstiftning	6
2.1 Socialtjänstlagen, (SoL)	6
2.2 Lagen om stöd och service till vissa Funktionshindrade, (LSS).....	6
2.3 Hälso- och sjukvårdslagen, (HSL).....	6
2.4 Mål för insatser enligt SoL, LSS.....	7
2.5 Sekretess	7
2.6 Förvaltningslagen (FL)	7
3. Skyldighet att rapportera missförhållanden	8
3.1 Anmälan om missförhållanden	8
3.2 Anmälan om missförhållanden i omsorgen om äldre och funktionshindrade enligt 14 kap. 3 § SoL och SOSFS 2000:5 (S), 24 b § LSS (Lex Sarah).....	8
3.3 Anmälningsskyldighet enligt bestämmelser i 6 kap. 4 § lagen (1998:531) (Lex Maria) om yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område.....	8
4. Utgångspunkter i socialtjänstlagen, (SoL)	8
4.1 Rätten till bistånd - socialtjänstlagen	8
4.2 Vägledande principer vid biståndsbedömning.....	9
4.3 Ansvarsfördelning mellan kommuner.....	9
4.4 Delegation	10
4.5 Samverkan	10
4.6 Individuell plan SoL och HSL (samordnad individuell plan, SIP).....	10
5. Utgångspunkter i lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, (LSS) .11	
5.1 Skälig levnadsnivå enligt SoL - goda levnadsvillkor enligt LSS	11
6. Dokumentation och handläggning	12
6.1 Ett ärende enligt SoL.....	12
6.2 Ett ärende enligt LSS.....	12
6.3 God man	12
6.4 Förvaltare.....	13
6.5 Ombud med fullmakt.....	13
6.6 Yttrande till överförmyndarnämnd.....	13
6.7 Tolk	13
6.8 Biståndshandläggare.....	13
6.9 Utredning	14

6.10	Kommunicering.....	15
6.11	Överklagande.....	15
7.	Dokumentation.....	15
7.1	Gallring.....	15
7.2	Verkställighet	16
7.3	Uppföljning av beslut	16
8.	Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen, (SoL) för hemtjänst ...	16
8.1	Hemtjänst.....	16
8.2	Den enskildes ansvar/hushållsgemensamt ansvar	17
8.3	Angeläget behov av hemtjänst.....	17
8.4	Begreppet hemtjänst.....	18
8.5	Insatser som ingår i personlig omvårdnad	18
8.6	Serviceinsatser	20
8.7	Ledsagning	24
8.8	Insatser till den som vårdar eller stödjer närstående	25
8.9	Avlösning	25
8.10	Dagvård	26
8.11	Anhöriganställning	26
8.12	Anhörigbidrag	26
9.	Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen, (SoL) för korttidsvistelse	28
9.1	Kriterier för korttidsvistelse.....	28
9.2	Akut behov av korttidsvistelse	29
9.3	Korttidsvistelse/Hospice.....	29
10.	Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen, (SoL) för vård- och omsorgsboende	31
10.1	Äldres rätt att bo tillsammans.....	31
10.2	Den medboendes biståndsbehov	32
11.	Verkställighet av vård- och omsorgsboende	33
11.1	Om den enskilde tackar ja	33
11.2	Om den enskilde tackar nej.....	33
11.3	Ansökan om vård- och omsorgsboende på en specifik enhet.....	33
11.4	Önskemål om flytt till annat vård- och omsorgsboende	34
11.5	Personlig omvårdnad inom vård- och omsorgsboende.....	34
11.6	Serviceinsatser.....	35

11.7 Sökande från annan kommun (2 a kap 8 § SoL)	36
12. Riktlinjer för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)	38
12.1 Personkretsbedömning i LSS.....	38
12.2 Personkrets 1 (1 § 1 LSS).....	39
12.3 Personkrets 2 (1 § 2 LSS).....	39
12.4 Personkrets 3 (1 § 3 LSS).....	40
12.5 Personkretsbedömning av barn	41
12.6 Föräldraansvar	41
12.7 Personer över 65 år.....	41
12.8 Prövning av ansökan.....	42
13. Riktlinjer för insatser enligt LSS (9 § LSS)	42
13.1 Insatser enligt LSS (9 § LSS)	43
14. Riktlinjer för Personlig assistans (9 § 2 LSS samt 51 kap) Socialförsäkringsbalken (SFB)	44
14.1 Åldersgräns för personlig assistans.....	44
14.2 Personlig assistans till barn.....	44
14.3 Föräldrar med funktionsnedsättning.....	45
14.4 Makars gemensamma ansvar	45
14.5 Gemensamt ansvarstagande i hushållet.....	45
14.6 Personlig assistans i barnomsorg, skola, daglig verksamhet eller vid sjukhusvård .45	
14.7 Behov av fler än en assistent samtidigt	45
14.8 Utformning av personlig assistans	46
14.9 Beslut och uppföljning.....	46
14.10 Den enskilde har grundläggande behov överstigande 20 timmar per vecka.....	46
14.11 Om den enskilde har grundläggande behov understigande 20 timmar per vecka	47
14.12 Personlig assistans i bostad med särskild service (enl. LSS och SoL)	48
14.13 Tillfälligt utökat behov av personlig assistans	48
14.14 Tillfälligt utökat behov av personlig assistans vid tillfällig försämring i hälsotillståndet.....	48
14.15 Semester/rekreations/rehabiliteringsresor med personlig assistans.....	49
15. Riktlinjer för Ledsagarservice (9 § 3 LSS).....	50
15.1 Vem kan få ledsagarservice.....	50
15.2 Resevillkor.....	50
15.3 Semester/rekreations/rehabiliteringsresor med ledsagarservice	51

16. Riktlinjer för Kontaktperson (9 § 4 LSS)	52
16.1 Avgift	53
17. Riktlinjer för Avlösarservice i hemmet (9 § 5 LSS)	53
18. Riktlinjer för Korttidsvistelse utanför det egna hemmet (9 § 6 LSS)	54
18.1 Köp av plats av annan anordnare	55
18.2 Korttidsstillsyn 13 - 21 år (9 § 7 LSS).....	56
19. Riktlinjer Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar utanför föräldrahemmet (9 § 8 LSS)	57
19.1 Familjehem	57
19.2 Bostad med särskild service för barn och ungdomar	58
19.3 Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad (9 § 9 LSS).....	59
19.4 Bostad med särskild service	59
19.5 Servicebostad	60
19.6 Gruppboende.....	60
19.7 Särskilt anpassad bostad.....	61
20. Riktlinjer för Daglig verksamhet (9 § 10 LSS)	62
21. Riktlinjer för Individuell plan (enligt 10 § LSS)	63
22. Avgifter LSS	63
23. Att verkställa beslut	63
23.1 Icke verkställda beslut.....	64
24. Uppföljning och samverkan myndighet/utförare	64

1. Inledning

1.1 Syfte

Riktlinjerna skall ses som ett stöd för socialförvaltningens biståndshandläggare. Med hänvisning till kommunallagen och regeringsformen ska myndigheter verka för objektivitets- och likställighetsprincipen. Alla beslut som fattas i enskilda ärenden fokuserar på den enskildes behov och är individuellt biståndsprovade. Genom tydliga och enhetliga riktlinjer för biståndshandläggning säkerställs en enhetlig och rättssäker myndighetsutövning. Riktlinjerna ska betraktas som en vägledning och anvisning om tillämpning av lagstiftning, mål och policys, i bedömningen av vilka insatser som kan bli aktuella för att tillgodose den enskildes behov.

Riktlinjerna innehåller det som socialnämnden i Timrå kommun bedömer som skälig levnadsnivå enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen samt goda levnadsvillkor enligt 7 § LSS.

Riktlinjerna är generella och får inte inskränka den enskildes rätt till att få sin ansökan individuellt provad enligt socialtjänstlagen (SoL) eller Lag om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS).

1.2 Tillämpning

Riktlinjerna revideras kontinuerligt efter förändringar bland annat i lagtext och rättspraxis.

Riktlinjerna är avgränsade, och utgår från bedömning av insatser som rör barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning. Riktlinjerna avser de myndighetsbeslut som fattas av biståndshandläggare, enhetschef, biträdande verksamhetschef och verksamhetschef.

2. Lagstiftning

2.1 Socialtjänstlagen, (SoL)

Socialtjänstlagens övergripande mål är att främja människors ekonomiska och sociala trygghet, och jämlikhet i levnadsvillkor. Vägledande principer är helhetssyn, frivillighet, självbestämmande, kontinuitet, normalisering, flexibilitet, närhet och valfrihet. Socialtjänstlagen utgår från en människosyn om delaktighet och eget ansvar. Den enskilde ska genom insatser som utges med stöd av SoL, tillförsäkras skälig levnadsnivå.

2.2 Lagen om stöd och service till vissa Funktionshindrade, (LSS)

Målet för insatserna enligt LSS, är att främja människors jämlikhet i levnadsvillkor och fulla delaktighet i samhällslivet, vilket ger uttryck för tillgänglighet, inflytande, delaktighet, självbestämmande, helhetssyn och kontinuitet. Insatserna skall leda till att den enskilde får en möjlighet att leva som andra. Funktionshindrade barn och ungdomar ska ges förutsättningar för en god fysisk och psykisk utveckling.

2.3 Hälso- och sjukvårdslagen, (HSL)

Dessa riktlinjer omfattar inte hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs genom läkarordination eller delegering från legitimerad personal.

2.4 Mål för insatser enligt SoL, LSS

I varje beslut skall mål för Socialtjänstens insatser anges. Målen skall preciseras såväl kortsiktigt som långsiktigt på individnivå samt förenligt med Socialtjänstens mål med beviljat bistånd.

2.5 Sekretess

För den som är anställd inom socialtjänsten gäller sekretesslagens bestämmelser enligt 26 kap. 1 §, 3 §, 4 §, 6 §, 7 §, 8 §, 10 § Offentlighets- och sekretesslag (2009:400). Detta medföljer att alla uppgifter som rör den enskildes personliga förhållanden, såsom exempelvis sjukdom eller behandling, skyddas av sekretess och får som regel endast utlämnas om så den enskilde har lämnat sitt medgivande till detta. Samma grundprincip gäller också om annan myndighet eller förvaltning inom kommunen vill ha uppgifter som rör den enskilde.

Den som bryter mot tystnadsplikten kan straffas enligt lag.

Sekretess kan endast upphävas om den enskilde själv lämnar sitt medgivande till detta, eller om det står klart att den enskilde eller någon närstående inte lider men av att uppgifterna utlämnas. Därutöver får uppgifterna endast röjas om det enligt lag eller förordning finns en möjlighet eller skyldighet att lämna ut uppgifter, t.ex. på begäran av domstol och/eller vissa tillsynsmyndigheter.

2.6 Förvaltningslagen (FL)

FL huvudsyfte är att garantera enskilda individers rättssäkerhet i kontakten med myndigheter.

Av FL 6 § framgår att ”en myndighet ska se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla. Myndigheten ska lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Hjälpen ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Den ska ges utan onödigt dröjsmål”.

9 § Ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. Handläggningen ska vara skriftlig. Myndigheten får dock besluta att handläggningen helt eller delvis ska vara muntlig, om det inte är olämpligt.

Socialtjänsten är skyldig att erbjuda god service och snabb handläggning. Socialtjänsten ska lämna upplysningar och råd till enskilda om sådana bestämmelser och sådan praxis som faller inom förvaltningens område. Det kan handla om allt ifrån att hjälpa till med att fylla i blanketter och upprätta en ansökan, till att – t ex genom förslag på ytterligare utredning eller komplettering av handlingarna – vägleda den enskilde till ett bättre sätt att nå önskat resultat. Det faktum att serviceskyldigheten är långtgående men inte

obegränsad. Förvaltningen ska bistå med information och service endast i lämplig omfattning.

3. Skyldighet att rapportera missförhållanden

3.1 Anmälan om missförhållanden

I 14 kap. 1 § SoL framgår bl.a. att var och en som får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd bör anmäla detta till nämnden.

Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården, är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd. Detta gäller även dem som är anställda hos sådana myndigheter.

Sådan anmälningsskyldighet gäller också dem som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som berör barn och unga eller annan yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område. Anmälan skall göras till Mottagningsfunktionen inom socialförvaltningen.

3.2 Anmälan om missförhållanden i omsorgen om äldre och funktionshindrade enligt 14 kap. 3 § SoL och SOSFS 2000:5 (S), 24 b § LSS (Lex Sarah)

För att säkerställa att omvårdnaden sker på ett värdigt och respektfullt sätt med vårdtagarens personliga integritet i fokus har all personal i som ingår i socialtjänstens verksamhet en skyldighet att anmäla övergrepp eller misstanke om övergrepp av personal gentemot vårdtagare:

Anmälan görs till utsedd tjänsteman på socialkontoret utifrån delegationsordning för socialtjänsten. Utredning görs av socialkontorets tjänsteman som lämnar utredning och anmälan till socialnämnd för beslut. Om missförhållanden ej är åtgärdade inom en vecka lämnas anmälan till socialstyrelsen.

3.3 Anmälningsskyldighet enligt bestämmelser i 6 kap. 4 § lagen (1998:531) (Lex Maria) om yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område.

Vårdgivare har skyldighet att snarast anmäla till Socialstyrelsen om en patient i samband med hälso- och sjukvård drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom. Anmälan lämnas till medicinskt ansvarig sjuksköterska, (MAS).

4. Utgångspunkter i socialtjänstlagen, (SoL)

4.1 Rätten till bistånd - socialtjänstlagen

Av 4 kap. 1 § SoL framgår den enskildes rätt till bistånd:

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

I lagtext finns inga begränsningar för vilka insatser som enskild kan ansöka om. Det är således behovsbedömningen som avgör om ansökan beviljas eller avslås. Bedömningen utgår från om insatsen är nödvändig för att tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå.

Skälig levnadsnivå:

Skälig levnadsnivå beskriver nivån på kvaliteten och den levnadsstandard som lagen garanterar. Vad som är skäligt bedöms individuellt gentemot den enskildes livssituation och allmänt gentemot aktuell praxis och rättsläge.

Att tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt:

Vuxna människor har ansvar att om möjligt själva tillgodose sina behov. Lever den sökande i hushållsgemenskap bedöms servicebehov kunna tillgodoses genom make/maka/sambo. Kommunens ansvar inträder om behoven ej bedöms kunna tillgodoses av den enskilde eller på annat sätt.

Livsföring i övrigt:

Med livsföring i övrigt avses alla behov, bortsett de ekonomiska, som den enskilde kan ha för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå.

4.2 Vägledande principer vid biståndsbedömning

Den enskilde är ansvarig för sitt liv och för sina beslut. Detta innebär ett egenansvar att själv försöka tillgodose sina behov, att till exempel byta bostad när den nuvarande inte motsvarar behoven, att ta del av information om de aktiviteter och hjälpinsatser som finns att tillgå.

- Den enskilde har rätt till kommunalt bistånd när denne inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt.
- Biståndshandläggarens utredning ska utgå från ett helhetsperspektiv, där hänsyn tas till den enskildes sociala, fysiska, psykiska och existentiella behov.
- Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjlighet att leva ett så självständigt liv som möjligt.
- I första hand prövas insatser i det egna ordinära boendet, om behovet ej bedöms kunna tillgodoses på annat sätt kan det bli aktuellt med insatser utom den ordinära bostaden.

4.3 Ansvarsfördelning mellan kommuner

Vistelsekommunens ansvar/flyttning till annan kommun 2a kap 1 och 2 §§ SoL tydliggör bland annat att kommunen har det yttersta ansvaret för att den som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som denne behöver. 2a kap 8 § SoL klargör att om en person

som är äldre, allvarligt sjuk eller funktionshindrad har ett omfattande behov av vård- och omsorgsinsatser och vill flytta till en annan kommun, har rätt att ansöka om insatser hos den kommun som personen önskar flytta till. Den kommun som prövar ansökan får inte ta hänsyn till att behovet av insatser kan tillgodoses av den kommun där personen bor för tillfället.

För svenska medborgare som är bosatta utomlands och som har ett omfattande behov av vård- och omsorgsinsatser är 2 kap 8 § SoL inte tillämplig. Lagens tillämplighet styrs av vistelsebegreppet. Det innebär att lagen blir tillämplig först när den enskilde vistas i Sverige.

Generellt gäller vistelsebegreppet då utländska medborgare har permanent uppehållstillstånd i Sverige. De ska då behandlas som svenska medborgare vad avser insatser enligt kap. 4 § 1 SoL. Vistelsebegreppet innebär att utländska medborgare, som vistas i Sverige tillfälligt, d.v.s. som turister, besökande eller dylikt, utan avsikt att arbeta i landet, har rätt till nödvändiga insatser i akuta situationer tills dess att återresa till hemlandet anordnas.

Lagen om mottagande av asylsökande (LMA) omfattar inte hjälp i hemmet och asylsökande har därför rätt att få sin ansökan om sådan insats prövad enligt 4 kap 1 § SoL. Ansökan prövas utifrån individuella förhållanden men får inte avvisas enbart med hänvisning till att permanent uppehållstillstånd saknas. I ärenden där sökande tillhandahåller bostad eller övriga insatser från Migrationsverket ska handläggare vid Migrationsverket kontaktas och i samverkan med biståndshandläggare hantera ärendet gemensamt. Kommunen har för sådana insatser rätt att återsökta ekonomiska medel (Se separat riktlinje för ärendehantering).

4.4 Delegation

Rätt att fatta beslut om insatser för funktionshindrade och äldre regleras i socialnämndens delegationsordning. Den som i detta dokument anges fatta beslut på delegation från socialnämnden är socialchef, verksamhetschef, biträdande verksamhetschef, enhetschef samt biståndshandläggare. Tillämpningsföreskrifter gällande taxor och avgifter samt diverse omkostnadsersättningar beslutas i särskild ordning av socialnämnden samt kommunfullmäktige (Se separat delegationsordning).

4.5 Samverkan

För att socialnämnden ska kunna göra en allsidig utredning och bedömning av den enskildes behov, ska samverka så långt det är möjligt ske såväl internt inom förvaltningen som externt, med utgångspunkt för den enskildes bästa.

4.6 Individuell plan SoL och HSL (Samordnad individuell plan, SIP)

Samordnad individuell plan, SIP, ska upprättas tillsammans med brukare om insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård behöver samordnas. Enligt 2 kap 7 § SoL är kommunen tillsammans med landstinget ansvarig för att upprätta en individuell plan, då den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården. Med socialtjänst avses i detta sammanhang alla sociala insatser som kommunen ansvarar för enligt såväl SoL som LSS. Bestämmelsen omfattar såväl barn som vuxna som är i behov av en individuell plan för att få sina behov tillgodosedda. Planen

ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs, för att den enskilde ska kunna få sina behov tillgodosedda. Detta kan emellertid endast ske om den enskilde samtycker till att planen upprättas. Arbetet med utformning av planen ska påbörjas utan dröjsmål. Planen ska så långt det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen om det är lämpligt och om den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska framgå vilka insatser som behövs, vilka insatser respektive huvudman ska svara för, vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget samt vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

5. Utgångspunkter i lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, (LSS)

LSS är en rättighetslag som ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor, att den enskilde får den hjälp denne behöver i det dagliga livet och ges möjlighet till att påverka vilket stöd och vilken service personen får. LSS ger rätt till särskilt stöd och särskild service som människor kan behöva utöver det som de kan få genom annan lagstiftning. Lagens intention är att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra, trots funktionsnedsättning. LSS är en kompletterande lagstiftning som träder in när annan lagstiftning inte räcker till för att garantera den funktionshindrade goda levnadsvillkor. En begäran om stöd och service från person som ingår i lagens personkrets ska i första hand prövas enligt LSS. Skälet till detta är att det i allmänhet får antas vara till fördel för den enskilde.

5.1 Skälig levnadsnivå enligt SoL – goda levnadsvillkor enligt LSS

Goda levnadsvillkor enligt LSS är att jämföra med den livsföring som kan anses normal för personer i samma ålder, medan skäliga levnadsvillkor enligt SoL anger vad som krävs för att den enskilde ska klara sin dagliga livsföring. Differensen förklaras genom de olika utgångspunkterna för respektive lagstiftning, där LSS ofta anser livslånga behov medan SoL i huvudsak avser mer tillfälliga behov. En annan skillnad mellan lagrummen SoL och LSS gäller tillämpning av regler för avgifter.

Vid bedömning om en person har rätt till bistånd enligt SoL används begreppet skälig levnadsnivå. Den enskilde beviljas bistånd om:

- ett behov föreligger
- behovet inte kan tillgodoses på annat sätt
- biståndet behövs för att hon/han skall tillförsäkras en skälig levnadsnivå

Vid bedömning om en person har rätt till insatser enligt LSS används begreppet goda levnadsvillkor. Den enskilde beviljas insats om:

- hon/han omfattas av någon av lagens tre personkretsar

- behov av insatsen föreligger
- behovet inte tillgodoses på annat sätt
- insatsen behövs för att hon/han skall tillförsäkras goda levnadsvillkor

6. Dokumentation och handläggning

Ett ärende enl. SoL eller LSS uppkommer när den enskilde eller legal företrädare ansöker eller begär insats. En utredning påbörjas och leder till ett beslut om bifall, avslag, eller delavslag. Utredning kan också avslutas på grund av andra skäl exempelvis i situationer då den enskilde återtagit sin ansökan eller inte medverkat till fullföljande av utredning.

Då beslutet är fattat skall beslutet verkställas. Detta sker genom att beslut om insatser överlämnas till ansvarig för verkställighet och därefter påbörjas. Handläggning skall ske skyndsamt utan att kravet på allsidighet åsidosätts.

6.1 Ett ärende enligt SoL uppkommer genom;

- ansökan
- anmälan
- förfrågan
- på annat sätt (uppmärksammat i yrkesutövning)

När någon ansöker om insatser enligt SoL, ska alltid utredning inledas (11 kap 1 § SoL). Utredningsskyldigheten i SoL gäller alltså sådant som kommit till nämndens kännedom och som kan leda till en åtgärd från nämnden. Det finns inga formella krav på hur en ansökan ska se ut, desamma gäller anmälan. Om det skulle vara så att det redan från början står klart att en ansökan kommer att leda till ett avslag, är nämnden enligt SoL ändå skyldig att utreda och fatta beslut i ärendet. Den enskilde måste ges möjlighet till att kunna överklaga ett beslut som går denne emot. Information om hur beslut överklagas skall därför bifogas de avslagsbeslut som skickas till den enskilde. Om enskild ansökt om bistånd för att därefter återta ansökan, ska utredande biståndshandläggare i öppnad utredning, motivera orsak till återtagande av ansökan. Biståndshandläggare fattar därefter beslut om att avsluta utredning på de grunder som föranlett avslutsorsak.

Anmälningar som inte föranleder ansökan hanteras genom att biståndshandläggare påvisar utförda åtgärder och behandlar inkommen anmälan (se separat rutin/delegationsordning).

6.2 Ett ärende enligt LSS uppkommer;

- Genom begäran som endast kan göras av den enskilde själv eller dennes legala ställföreträdare

En ansökan/begäran kan vara både muntlig eller skriftlig och handläggaren skall kunna hjälpa till att formulera en sådan om den enskilde så vill (myndighetens serviceskyldighet som gäller enligt 4 § FL, förvaltningslagen). En begäran enligt LSS föranleder alltid till att utredning inleds.

6.3 God man

Om någon 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, ska rätten, om det behövs, besluta att anordna godmanskap för honom eller henne (11 kap. 4 § föräldrabalken). Sådant beslut får inte meddelas utan den enskildes samtycke, om inte den enskildes tillstånd hindrar att hans eller hennes mening inhämtas. En person som har god man behåller sin rättshandlingsförmåga. Den gode mannen får därför enbart företräda den enskilde inom ramen för sitt förordnande, genom den enskildes samtycke.

6.4 Förvaltare

Rätten kan med stöd av 11 kap 7 § föräldrabalken utse förvaltare för den som inte kan vårda sig själv eller sin egendom. I förhållande till godmanskapet är förvaltarskap en mer inskridande åtgärd. Förvaltarskap ska inte anordnas i situationer då den enskilde på annat, mindre ingripande sätt, kan få hjälp med sina angelägenheter. Genom förvaltarskapet förlorar den enskilde stora delar av sina egna handlingsmöjligheter. Förvaltaruppdraget ska utformas till den enskildes behov och förvaltaren ska verka som ställföreträdare för sin huvudman.

6.5 Ombud med fullmakt

Enskild som för talan gentemot myndighet kan anlita ombud. Ombudet kan helt eller delvis företräda sin uppdragsgivare, vid exempelvis kommunikering och/eller närvaro vid sammanträden. Av skriftlig eller muntlig fullmakt ska framgå vem eller vilka som får företräda den enskilde, i vilken omfattning samt vilken tidsperiod fullmakt är giltig. Skriftlig fullmakt ska vara undertecknad av den enskilde och innehålla ombudets namn (behöver ej vara bevittnad). Om muntlig fullmakt lämnas ska detta dokumenteras. Giltighet för muntlig fullmakt som lämnats vid tidigare skede ska kontrolleras. Handläggaren kan kräva skriftlig fullmakt för att kunna kontrollera att fullmakt är giltig. Fullmakten ska alltid uppvisas i original. En fullmakt kan alltid återkallas av den enskilde. En fullmakt innebär inte att enskild, inte behöver ha kontakt med handläggaren, det är alltså tillåtet att yrka på att den enskilde personligen deltar i utredningen när så behövs.

6.6 Yttrande till överförmyndarnämnd

Om Socialnämnden finner att god man eller förvaltare bör förordnas enskild, ska detta anmälas till överförmyndarnämnden. Detta gäller också i ärenden där Socialnämnden ser ett förändrat behov av god man eller förvaltare för enskild (5 kap 3 § socialtjänstförordningen, föräldrabalken 11 kap 4 §, 7 §). Socialnämnden har också enligt (FB 16 kap. 10 §) en skyldighet att lämna ut begärda uppgifter till överförmyndarnämnd. Yttrande till överförmyndarnämnden kan upprättas såväl genom biståndshandläggare som ansvarig för verkställighet av insatser. Biståndshandläggare och verkställare ansvarar gemensamt för att samverka och ta ställning till vem av parterna som har bäst kännedom om enskildes situation och aktuella behov.

6.7 Tolk

Om sökande inte behärskar det svenska språket eller är allvarligt hörsel- eller talskadad ska tolk anlitas (8 § Förvaltningslagen). Det är myndighetens ansvar att förvissa sig om att avsedd information kan inhämtas och delges den enskilde. Vid behov ska därför auktoriserad tolk anlitas.

6.8 Biståndshandläggare

Biståndshandläggaren är en person som arbetar med myndighetsutövning. Myndighetsutövning innebär ensidigt rätt att fatta beslut om förmåner och rättigheter enligt gällande lagstiftning avseende juridiska eller fysiska personer. Biståndshandläggaren arbetar på uppdrag av Socialnämnden utifrån fastställd delegationsordning, utreder och bedömer utifrån rådande lagstiftning och kommunens riktlinjer. Det centrala är att utredningen fokuserar på de behov och resurser som den enskilde har, med utgångspunkt i vad den enskilde har ansökt om.

Biståndshandläggaren prövar om en den enskilde är berättigad till bistånd eller inte. Besluten bygger på den information biståndshandläggaren samlar in och på gällande lagstiftningen inom området. En viktig del av biståndshandläggarens arbete är att ha kontakt med dem som ansökt om, eller har fått rätt till bistånd. Biståndshandläggaren följer även upp och utvärderar beviljat bistånd. Om den enskildes behov förändras beslutas om vilka förändringar som ska utföras i biståndet.

Utredningen måste dokumenteras väl, det är viktigt att det i dokumentationen klart framgår vilka uppgifter som socialtjänsten grundar sitt beslut på, vad beslutet avser och målsättningen med insatserna. Detta gäller alla utredningar och beslut så att den enskilde skall kunna begära rättelse eller överklaga ett beslut.

6.9 Utredning

Utredningen/beslutsunderlaget bygger på samtalet med den enskilde och dennes uppfattning om sin livssituation. Genom samtal med den enskilde och andra betydelsefulla aktörer/uppgiftslämnare, ska biståndshandläggaren bilda sig en uppfattning om vilka behov och förmågor personen har. Hur omfattande utredningen ska vara varierar från fall till fall. Utgångspunkten bör emellertid vara att utredningen endast ska innehålla uppgifter som är av betydelse för ärendet.

Vid beslut om bifall av en ansökan om bistånd enligt SoL skall det framgå;

- vad den enskilde ansöker om
- vilka behov den enskilde har
- vilka resurser den enskilde själv har
- att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt - att andra samhällsorgan, anhöriga eller organisationer.
- att bistånd behövs för att tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå

Vid beslut om bifall av en ansökan om insats enligt LSS skall det framgå;

- att personen själv eller laglig ställföreträdare ansöker om insatsen
- att den enskilde tillhör personkrets 1-3 enl. LSS
- att insatsen återfinns i 9 § LSS punkt 2-10
- att ett behov av insats enligt 9 § LSS punkt 2-10 föreligger

- att behovet faktiskt inte tillgodoses på annat sätt
- att insats behövs för att tillförsäkra den enskilde goda levnadsvillkor

6.10 Kommunikering

Enligt 17 § förvaltningslagen, har den enskilde rätt att ta del av beslutsunderlaget och har rätt att yttra sig innan ett beslut fattas. Kommunikering behövs ej om den enskildes ansökan beviljas till alla delar. Den enskilde skall vid kommunikering inkomma med yttrande inom **14 dagar**. 14 dagar avräknas från den dag den enskilde mottagit utredningsunderlaget. Kommunikering ska alltid dokumenteras (11 kap. 6 § SoL).

6.11 Överklagan

För beslut om insatser enligt SoL och LSS inträder Förvaltningslagens (FL) bestämmelser för vad som avser hantering av biståndsbeslut. Om en ansökan beviljas i enlighet med den enskildes framställan kan detta meddelas genom skriftlig underrättelse alternativt i samråd med den sökande, genom muntlig delgivning. Om beslutet helt eller delvis innebär avslag på ansökan måste beslutet motiveras skriftligen och besvärshänvisning lämnas. Där skall framgå hur man överklagar, vilken tid man har på sig från det att man tagit del av beslutet, till vilken instans klagan kommer att behandlas, samt att överklagandet skall lämnas till socialnämnden. Vilka beslut som kan överklagas genom förvaltningsbesvär regleras i 16 kap. 3 § SoL och i 27 § LSS. Biståndshandläggare ska, om så den enskilde önskar, vara behjälplig med att upprätta den enskildes överklagan.

7. Dokumentation

Skyldigheten att dokumentera regleras i Socialtjänstlagen (11 kap. SoL) och i lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade (21 a och 21 b § LSS)

Dokumentationen ska visa vilka beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Den enskilde bör hållas underrättad om de anteckningar och journalanteckningar som förs. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig ska detta antecknas. Bestämmelserna om dokumentation gäller också i tillämpliga delar i enskild verksamhet. Dokumentationen skall bevaras så länge den kan antas ha betydelse för åtgärder i verksamheten.

7.1 Gallring

Anteckningar och andra uppgifter i en personakt hos socialnämnden som tillhör en sådan sammanställning av uppgifter som avses i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten skall arkiveras (gallras) fem år efter det att sista anteckningen gjordes i akten. Uppgifterna skall dock inte arkiveras (gallras) så länge uppgifter om samma person inte har gallrats av nämnden enligt andra stycket.

Uppgifter i en sammanställning som avses i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten skall gallras fem år efter det att de förhållanden som uppgifterna avser har upphört. Arkiveringen (gallringen) skall vara avslutad senast kalenderåret efter det att gallringsskyldigheten inträdde. Handlingar undantas från gallring av hänsyn till

forskningens behov i samtliga kommuner i bl. a Västernorrlands län, och i övriga kommuner beträffande ett representativt urval av personer. Lag (2005:452).

7.2 Verkställighet

Dokumentationsskyldighet gäller även i verkställighet. Detta har ett värde när beslutad insats skall följas upp och utgör då ett underlag för utvärdering av utförda insatser. Dokumentation skall ske i löpande journalanteckningar. Detta gäller chef för verkställigheten.

7.3 Uppföljning av beslut

Biståndshandläggaren ansvarar för att dokumentera och följa upp biståndsprövade insatser. Vid tidsbegränsade beslut ska biståndsbeslut följas upp innan beslutstiden löpt ut, och den enskildes behov ska därmed prövas på nytt. Handläggningen går till på sedvanligt sätt: ansökan, kartläggning, bedömning av behov i den dagliga livsföringen och beslut.

8. Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen, (SoL) för hemtjänst

Av 3 kap 6 § SoL framgår att: *”Socialnämnden bör genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande socialtjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra”*. Detta förstärks i 5 kap 4 § SoL under rubriken Äldre människor: *”Socialnämnden skall verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden”* och i 5 kap 5 § SoL *”skall verka för att äldre människor får goda bostäder och skall ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service.”*

Socialnämnden ansvarar för följande insatser för äldre enligt socialtjänstlagen:

- Hjälpa i hemmet (hemtjänst)
- Ledsagning av social karaktär
- Trygghetslarm
- Dagverksamhet för dementa (dagvård)
- Korttidsplats
- Särskilt boende
- Anhörigbidrag
- Uppsökande verksamhet

Samtliga insatser utom uppsökande verksamhet går att överklaga. Uppsökande verksamhet kräver inte biståndsprövning.

8.1 Hemtjänst

Hemtjänst är ett individuellt behovsprövat bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL.

Hemtjänstinsatser kan beviljas den som på grund av exempelvis åldersrelaterad fysisk funktionsnedsättning, psykisk funktionsnedsättning och sjukdom är i behov av hjälp i hemmet, för att uppnå skälig levnadsnivå, om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Beslut om hemtjänst fattas enligt 4 kap. 1 § SoL. I beslutet ska anges vilka hemtjänstinsatser den enskilde beviljats, hur ofta de ska ges samt vilken tidsperiod beslutet avser.

I Timrå kommun verkställs beslut om hemtjänst både inom ordinärt boende och i särskilt boende. Insatserna ges som bistånd för att den enskilde skall kunna bo kvar i ordinärt boende. Rätt till hemtjänst avgörs inte av ålder utan utgår från den enskildes behov.

För att arbetsgivaren (Timrå kommun) skall kunna följa arbetsmiljölagstiftningen och upprätthålla en god arbetsmiljö för socialtjänstens personal, måste den enskilde om behov föreligger, acceptera att exempelvis möblera om i sin bostad eller att ta emot erforderliga hjälpmedel vid lyft och förflyttningar.

8.2 Den enskildes ansvar/hushållsgemensamt ansvar

Målet med hemtjänst är att insatserna ska stödja den enskildes förutsättningar att leva så normalt och självständigt som möjligt. Vid behovsprövning skall därmed i första hand utrönas vilka åtgärder som har beprövats/kan utges i den invanda hemmiljön. Kan den enskildes hinder avhjälpas eller minskas genom åtgärder i den fysiska miljön såsom bostadsanpassning eller tekniska hjälpmedel skall den enskilde hänvisas till sådana alternativ. Samtidigt har också den enskilde ett ansvar för sitt eget liv och sin bostad. Uppmärksamhet på den egna bostadens beskaffenhet i relation till framtida förändringar av kroppsfunktioner och övervägande att byta bostad för att klara ett fortsatt självständigt boende är exempel på detta ansvar. Dialog kring möjligheten att vid behov byta bostad genom egna initiativ ska initieras av biståndshandläggaren.

Av 1 kap 2 och 4 §§ äktenskapsbalken regleras gemensamt ansvar för makar. Hemtjänsten ska i princip inte ta över den icke biståndsbehövande makens/makans ansvar för det gemensamma hushållet. Mer omfattande omsorgsbehov anses däremot inte ligga inom detta ansvar. Därför kan direkta vård- och omsorgsinsatser bedömas vara av sådan karaktär att det inte är rimligt att begära att maken/makan tar ansvar för dessa insatser.

Om det finns barn i hushållet är grunden att barn över 12 år själva tar ansvar för att medverka till hemmets skötsel. Det kan exempelvis handla om att städa sina sovrum eller att tvätta sina kläder.

8.3 Angeläget behov av hemtjänst

Ibland uppstår behov av hemtjänstinsatser akut. Det kan exempelvis handla om personer som inte tidigare haft hemtjänst. Den vanligaste situationen där hemtjänst behöver sättas in eller utökas omedelbart är då en anhörig som står för vård och omsorg själv blir sjuk. Om det akuta behovet uppkommer dagtid kan biståndshandläggare alternativt enhetschef för hemtjänst besluta om tillfälliga insatser i avvaktan på att en ordinarie utredning av behoven kan genomföras.

Om akuta behov inträffar kvällar, nätter eller helger (utanför kontorstid) kan distriktssköterska besluta om tillfälliga hemtjänstinsatser. Sådana beslut regleras inte av biståndsbeslut. I situationer där hemtjänstinsatser blir aktuella utan biståndsbeslut svarar distriktssjuksköterska för att informera hemtjänstens enhetschef som i sin tur snarast möjligen skall meddela biståndshandläggare om behov av insatser inte är övergående. Biståndshandläggaren följer upp den enskildes situation och bedömer behovet.

8.4 Begreppet hemtjänst

Hemtjänst är ett samlingsbegrepp för olika insatser som kan indelas i tre områden:

- Personlig omvårdnad
- Serviceinsatser
- Ledsagning och avlösning av anhörig

Insatser lämnas genom stödjande/tränande eller kompenserande karaktär vilket innebär att individer i delar behöver hjälp eller till viss del stöttning och träning i alldagliga inslag. Biståndshandläggaren utreder den enskildes behov genom utredningsmetoden Individens behov i centrum (IBIC), där handläggaren beskriver den enskildes resurser, behov och mål per insats utifrån den enskildes behov av stöd i det dagliga livet, vilket sedan övergår till utförare för planering och utformning av beviljade insatser.

Personlig omvårdnad avser de insatser som behövs för att tillgodose fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov. Detta kan innebära hjälp med eller stöd för att kunna äta och dricka, klä sig och förflytta sig, sköta personlig hygien, egenvård eller andra insatser för att den enskilde ska känna sig trygg och säker i det egna hemmet.

Med serviceinsatser avses praktisk hjälp med bostadens skötsel, hjälp med inköp, ledsagning till post, bank och läkare etc., tillredning av måltider samt distribution av färdiglagad mat.

Med ledsagning avses hjälp att komma ut på fritids- eller kulturella aktiviteter och behovet inte kan tillgodoses genom exempelvis anhöriga eller ledsagarservice.

Avlösning i hemmet syftar till att erbjuda anhöriga, som vårdar en närstående med omfattande och kontinuerligt omvårdnadsbehov, möjlighet till tid för egna aktiviteter.

8.5 Insatser som ingår i personlig omvårdnad

- Daglig personlig hygien.
I övre hygien ingår – rakning, munvård/ tandborstning, klippa naglar, kamma håret, tvätta ansikte och händer, tvätt under armarna och på rygg. Att smörja kroppen med mjukgörande.
I nedre hygien ingår – hjälp att tvätta underlivet, enklare nagelvård av icke medicinsk karaktär, att smörja kroppen med mjukgörande.

- Dusch, upp till 2 gånger per vecka, motsvarar hårvård, smörja fötter/kropp med mjukgörande, fila fötter, klippa finger- och tånaglar. (Undantag för nagelvård för personer som har rätt till medicinsk fotvård, exempelvis diabetiker). I situationer då den enskilde endast är i behov av dusch ingår hjälp med förberedelse av ren klädsel, hjälp/stöd vid av- och påklädning samt trygg och säker förflyttning till och från duschutrymmet, att vistas kvar i den enskildes bostad under tid för genomförande av duschbestyr.
- På- och avklädning, daglig hjälp morgon och kväll. Hjälp att plocka fram kläder, ta på och av kläder, hjälp med stödstrumpor (som ej är ordinerade enligt HSL). Att ta på glasögon, smycken, hörapparat.
- Förflyttning i bostaden planeras efter den enskildes behov. Insatsen avser den som inte själv kan förflytta sig i bostaden som exempelvis i och ur säng, lägesändringar i säng/rullstol, mellan rum i bostaden samt att komma ut på balkong/uteplats.
- Toalettbesök, hjälp vid toalettbesök, kan även vara byte av inkontinenshjälpmedel/stomipåse/urinpåse, planeras efter den enskildes behov. Avfall relaterade till toalettbesök och tömning/rengöring av exempelvis toaletthink inkluderas i insatsen.
- Mathållning, hjälp med enklare tillredning/förberedelse av huvudmåltider och mellanmål. Huvudmålet tillgodoses i första hand genom matdistribution. I insatsen mathållning ingår hjälp iordningställa mat, värma färdig mat, duka fram/av. Lägga upp mat på tallrik, finfördela mat på tallrik vid behov. Diska eller plocka i och ur diskmaskin samt starta diskmaskin vid behov, avlägsna hushållsavfall, torka av bänkar, spis och köksbord, ta ur matrester ur diskhon. Vid behov torka ur och rensa i kylskåpet. Vattna blommor 1 ggr/vecka.
- Hjälp att äta/sällskap vid måltid, planeras efter den enskildes behov, för att säkerställa att den enskilde fullföljer måltid. Sällskap vid måltider innebär att hemtjänstpersonal sitter tillsammans med den enskilde en stund för att personen ska komma igång med att äta, alternativt sitter med brukaren under hela måltiden och/eller aktivt hjälper brukaren till att äta/ till att slutföra måltiden.
- Trygghetslarm beviljas den som på grund fysisk eller psykisk funktionsnedsättning, med otrygghet som följd behöver komma i kontakt med hemtjänstpersonal vid oförutsedd uppkomst av hjälpbehov i bostaden. För att kunna nyttja insatsen behöver den enskilde lämna kopia på 1 nyckel som behövs för att komma in i bostaden. Insatsen bedöms inte längre vara aktuell (omprövas) då den enskilde inte bedöms ha kvarstående förmåga att nyttja larmet. Istället erbjuds ex. tätare besök från hemtjänsten.

- Trygghetssamtal/telefonjänt kan beviljas istället för fysiskt tillsynsbesök eller som komplement till andra hemtjänstinsatser om den enskilde uttrycker otrygghet i hemmet. Trygghetssamtal innebär att personal från hemtjänsten kontakter den enskilde per telefon, efter överenskommelse, i syfte att förvissa sig om att ingenting onormalt inträffat. Trygghetssamtal kan erbjudas under hela dygnet, planerad frekvens/bedömt bistånd utifrån den enskildes behov.
- Tillsyn/trygghetsbesök dagtid, beviljas när det finns behov av att förvissa sig om att ingenting onormalt inträffat. Personalen gör ett kort besök hos den enskilde och åtgärdar eventuella behov som förekommer. Tillsyn genom fysiskt besök beviljas ej om insatsen telefonjänt eller trygghetslarm i första hand kan tillgodose den enskildes behov.
- Tillsyn Natt genom trygghetsskapande teknik. Natttillsyn beviljas i första hand genom trygghetskamera. Nattpersonalen utför tillsyn på distans, istället för fysiskt besök hos den enskilde. Ingen ljudavlyssning eller lagring av bilder kan ske via trygghetskameran. Personalen tittar endast i kameran vid de tidpunkter som överenskommit efter medgivande från den enskilde eller dennes utsedda ställföreträdare. En stor fördel med trygghetskamera är minimerad risk för att den enskildes nattsömn störs i jämförelse med tillsyn som sker vid personliga besök nattetid. Om personalen via trygghetskameran ser att någonting avviker från det ordinarie som behöver åtgärdas, åker nattpatrullen till personen för ett fysiskt besök på plats i bostaden.

I situationer där det finns behov av planerade insatser ex. vändning i säng eller toalettbesök som förekommer på bestämda tider, planeras fysiska besök hos den enskilde genom punktinsatser under natten. Fysiska tillsynsbesök kan beviljas i de fall där trygghetskamera har beprövats men ej bedömts kunna tillförsäkra den enskilde nödvändig trygghet.

- Andra typer av larm i ordinarie boende, såsom nödsändare, GPS-larm och dörlarm, hänvisas till separata rutiner (verkställighet).

Beslut i form av personlig omvårdnad

Beslut om insatser och frekvens fattas jämlikt 4 kap 1 § SoL enligt riktlinjer/norm genom biståndshandläggare.

Utöver riktlinjer fattas beslut av enhetschef. I första skedet ska alltid insatser enligt norm beprövas. Behov utöver norm ska vid varje tillfälle prövas förankrat till medicinska skäl, och styrkas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Vid beslut där den enskildes behov bedöms vara tillfälligt skall biståndsbeslutet alltid tidsbegränsas. Tidsbegränsningens frekvens bedöms av beslutsfattare i ärendet.

Uppföljning vid pågående verkställighet minst en (1) gång årligen eller vid förändrade förhållanden. Vid indikation på förändrade förhållanden härlett till brukarens behov, ska uppföljning planeras och genomföras skyndsamt. Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

Uppföljning sker omgående vid uppkomst av avvikelser.

8.6 Serviceinsatser

Med serviceinsatser avses praktisk hjälp med sysslor kopplade till hemmets skötsel. Det kan exempelvis motsvara hjälp med städning, tvätt, inköp och apoteksärenden. Här ingår även hantering av hushållsavfall och källsortering.

Insatser som ingår i service

- Städ, utförs normalt var tredje vecka och omfattar två rum, kök, hygienutrymmen samt hall. Även för den som har större bostad, gäller denna begränsning. Utifrån hushållsgemenskap görs bedömning av hela hushållet det vill säga make/maka/sammanboende. Om ett par har varsitt sovrum städas 3 rum och kök. (Vid två personer i hushållet behöver båda parter biståndsbeslut).

Undantag från städinsats enligt norm, kan ske efter biståndsprövning i fall där medicinska skäl, styrkt av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, intygar att hälsotillstånd bidrar till att behov av städning behöver ske oftare.

I städningen ingår att vid behov rengöra spis/fläkt samt avfrostning av kyl/frys, 1 gång/år. Mattor hanteras av arbetsmiljöskäl inte av hemtjänstpersonalen. Fönsterputs och gardinbyten 1 gång/år.

Städningen innehåller inte:

- Städa vind och källare/garage, storstäda
 - Flytta, flyttstäda, flytta tunga möbler
 - Gardinbyte, pynt inför helger
 - Trädgårdsarbete, städa balkong
 - Piska mattor, städa skåp/lådor, torka taklampor
 - Utföra något arbete när den enskilde inte är hemma, arbete som förorsakats av anhörig, vuxna hemmavarande barn, inneboende eller gäst.
 - Storstädning utförs ej. Den enskilde hänvisas eller få hjälp med att söka andra alternativ för att få dessa behov tillgodosedda.
- Kompletterande städning. Undantag i form av utökad hjälp med underhåll av bostaden kan göras för personer som av hälsoskäl har behov av städning

oftare än var tredje vecka. Utlåtande genom legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal krävs som del i beslutsunderlag.

Insatser kan exempelvis innefatta följande;

Kök; Torka av ytor i kök samt sopa golv och torka upp eventuellt spill och fläckar. Torka av spis och ugn samt rengöra kyl och frys.

Badrum; Handfat och toalettstol torkas, golv avtorkas.

Övrigt: - Rengöring av hjälpmedel, ex. rollator och rullstol eller andra hjälpmedel som har förskrivits av legitimerad personal och brukas regelbundet. Kompletterande städ skall även kunna ske av exempelvis en fätölj, av soffa, säng eller i hallen om personen vistas mycket där, liksom om personen spiller mycket på golvet, spiller från fätöljen framför TV:n eller drar in grus i hall eller dyligt. Utredningen beskriver behovet.

- Renbäddning, bädda rent i säng normalt var tredje vecka. Hjälpt med att bädda säng, morgon och kväll. Undantag görs för personer som av medicinska skäl har behov av renbäddning oftare.
- Tvätt beviljas normalt var tredje vecka, innebär tvätt i maskin och utförs i tvättmaskin belägen i fastighetens gemensamma tvättstuga eller i den enskildes bostad. Tvätt sker generellt en gång var tredje vecka. Med tvätt avses att förbereda/plocka smutstvätt, maskintvätta, hänga upp/tumla, vika tvätt, stryka gångkläder. Lägga in ren tvätt i exempelvis garderob eller byrå. Mindre mattor samt sängkläder (täcke och kudde) tvättas generellt en gång/år eller vid särskilda behov. Tvätt av stora mattor och hemtextilier utförs inte. Handtvätt utförs inte. Vädring av sängkläder och kläder beviljas ej. Vård av textilier beviljas ej.

Undantag med tätare tvätt kan göras för personer som av hälsoskäl har behov av tvätt oftare än vad tredje vecka. Läkarintyg krävs som del av beslutsunderlag.

- Inköp/ärenden, inköp av dagligvaror sker vid ett tillfälle/vecka i närmsta fullsortimentsaffär. Om den enskilde har önskemål att följa med till affären så skall detta prövas som en ansökan om ledsagning. Då den enskilde inte är med vid inköp av dagligvaror, behöver den enskilde ett betalkort t.ex. ICA-kort eller Coop-kort som personalen kan använda vid inköp. Syftet är att minimera personalens hantering av kontanter.

Inköp och ärenden av annat slag, t.ex. inköp av livsmedel som saknas i närmaste fullsortimentbutik, av kläder eller inköp efter andra personliga önskemål kan i undantagsfall ske om det är uteslutet att anhörig eller annan kan ordna med inköpen. Sådan insats ska i första led beviljas som tränande/stödande insats och utföras genom digitalt inköp.

- Ekonomiska ärenden/bankärenden, den som inte kan sköta sina ekonomiska angelägenheter, betala räkningar, uppsöka bank etc, och inte kan få behovet tillgodosett på annat sätt, bör i första hand använda betalservice eller autogiro. I de fall den enskilde har behov av hjälp med uttag av kontanter ska han eller hon i första hand få hjälp genom ledsagning till butik som erbjuder kassaservice, bank eller bankomat för att själv göra uttagen. Om det inte är möjligt för den enskilde att själv sörja för sina ekonomiska angelägenheter ska behov av sådana insatser anmälan till överförmyndarnämnden genom biståndshandläggare/och eller verkställare av hemtjänst. Vid behov av stöd i avvaktan på andra mer långsiktiga åtgärder som avser hantering av ekonomiska företeelser, kan i nödfall, hemtjänsten tillfälligt hjälpa den enskilde med ekonomiska angelägenheter för att denne inte ska hamna i trångmål. Beslut om sådan tillfällig insats kan endast bli aktuell om andra möjliga alternativ har uttömts och ställas mot om det finns risk för stor ekonomisk och negativ psykosocial påverkan för den enskilde.
- Apoteksärenden, hjälp med apoteksärenden kan beviljas som särskild insats utifrån den enskildes individuella behov, om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt såsom genom digital beställning av läkemedel med hemleverans. Insatsen kan beviljas en gång per vecka kombinerat med inköp, undantag kan göras i särskilda fall.
- Hjälp med att ta in post samt att öppna brev/läsa upp brev kan beviljas veckovis om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Hämta paket från postombud beviljas normalt sätt inte, den enskilde uppmanas till att tillgodose behovet på annat sätt, genom att få beställd vara/produkt levererad till hemmet.
- Matdistribution, beviljas den som på grund av nedsatt hälsa inte kan tillaga huvudmåltider på egen hand. Leverans av kyld mat sker 5 tillfällen per vecka (mån - fre, helgmaten levereras fredag). Om den enskilde har behov av hjälp med att ex. värma eller lägga upp maten beviljas hjälp i samband med måltid/mathållning.
- Hjälp med slänga hushållsavfall (gäller om den enskilde inte har beviljad mathållning). Sophantering/hjälp med att avlägsna hushållsavfall utförs generellt varannan dag till närmaste behållare för avfall. Hushållssopor tas ut och läggs i anvisat sopkärl, däremot fraktas inga sopkärl till upphämningsplatser.
- Hemtjänsten hanterar inga grovsopor. Källsortering ingår i sophantering endast om personen bor där det är ett krav att källsortera och sopkärl för ändamålet finns uppställda tillsammans med ordinarie sopkärl i angränsning till bostaden.

Insatsen beviljas då upp till 1 gång per månad och avser åtgärder som kan utföras i närområdet.

- Husdjur, omhändertagande och skötsel av husdjur ingår ej i Socialtjänstens ansvar och i hemtjänstens arbetsuppgifter. Hållande av husdjur anses normalt inte vara nödvändigt för att den enskilde ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå, därmed ges avslag på ansökan. Om den enskilde i normala fall själv kan ansvara för sitt husdjur kan avsteg göras vid tillfällig/kortvarig sjukdom i hemmet. Om den enskilde däremot blir inlagd på ex. sjukhus tas inget ansvar för husdjuret pga. hemtjänsten inte får tillträda bostaden om den enskilde inte vistas i hemmet.
- Insatser för markskötsel kopplat till fastighetsansvar. Fastighetsägaren ett eget ansvar för sin fastighet och hänvisas därmed till att söka andra alternativa lösningar för utförande av tjänster som är kopplade till markskötsel. Markskötsel såsom att sanda, skotta snö och klippa gräs etc. ingår ej i hemtjänstens arbetsuppgifter.
- Hjälptill uppvärmning av hushåll, åtgärder som avser insatser för uppvärmning av fastighet åligger fastighetsägarens egna ansvar och skall inte tillgodoses genom insatser via hemtjänsten.

Beslut om serviceinsatser

Beslut om insatser och frekvens fattas jämlikt 4 kap 1 § SoL enligt riktlinjer/norm genom biståndshandläggare.

Utöver riktlinjer fattas beslut av enhetschef. I första skedet ska alltid insatser enligt norm beprövas. Behov utöver norm ska vid varje tillfälle prövas förankrat till medicinska skäl, och styrkas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Vid beslut där den enskildes behov bedöms vara tillfälligt skall biståndsbeslutet alltid tidsbegränsas. Tidsbegränsningens frekvens bedöms av beslutsfattare i ärendet.

Uppföljning vid pågående verkställighet minst en (1) gång årligen eller vid förändrade förhållanden. Vid indikation på förändrade förhållanden härlett till brukarens behov, ska uppföljning planeras och genomföras skyndsamt. Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

Uppföljning sker omgående vid uppkomst av avvikelser.

8.7 Ledsagning

För ledsagning ska den enskilde i första hand hänvisas till Arbetsmarknadsenhetens ledsagarservice. Detta är en serviceinsats som vänder sig till äldre och funktionsnedsatta. Insatsen behöver ej ett biståndsbeslut och den är avgiftsfri. Ledsagarservice kan t.ex. följa

med den enskilde till läkare, frisör, fotvård, bank, post eller på en promenad. Ledsagning som utförs av hemtjänst kan exempelvis beviljas enskild som har ett integritetsnära hjälpbehov i samband med aktiviteter utom hemmet, person som på grund av oro, kommunikativa svårigheter eller begränsad förmåga att orientera sig i närområdet, behöver hjälp/stöd genom personal som har god kännedom om den enskildes behov. För att ledsagning ska beviljas som bistånd krävs att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt, genom exempelvis ledsagarservice, anhöriga, andra samhällsorgan eller organisationer.

Ledsagning syftar till att bryta isolering för äldre och funktionshindrade och att möjliggöra för den enskilde att komma ut ur bostaden för ex. en promenad. Den som är i behov av ledsagning för att kunna ta sig till och från exempelvis läkare och tandläkare ska kunna få hjälp med det om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Ledsagning genom hemtjänst kan beviljas som en särskild insats 1 ggr/vecka.

Beslut om ledsagning

Beslut om insatser och frekvens fattas jämlikt 4 kap 1 § SoL enligt riktlinjer/norm genom biståndshandläggare.

Utöver riktlinjer fattas beslut av enhetschef. I första skedet ska alltid insatser enligt norm beprövas. Behov utöver norm ska vid varje tillfälle prövas förankrat till medicinska skäl, och styrkas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Vid beslut där den enskildes behov bedöms vara tillfälligt skall biståndsbeslutet alltid tidsbegränsas. Tidsbegränsningens frekvens bedöms av beslutsfattare i ärendet.

Uppföljning vid pågående verkställighet minst en (1) gång årligen eller vid förändrade förhållanden. Vid indikation på förändrade förhållanden härlett till brukarens behov, ska uppföljning planeras och genomföras skyndsamt. Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

Uppföljning sker omgående vid uppkomst av avvikelser.

8.8 Insatser till den som vårdar eller stödjer närstående

Av 5 kap 10 § SoL framgår att socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk, äldre eller som stödjer en närstående som har någon form av funktionsnedsättning. Stödet ska vara individuellt anpassat och utformat i samråd med berörda parter.

Ansökan från den som är i behov av stöd- och hjälpinsatser

Den som är föremål för omvård- och omsorg ansöker om stöd- och hjälpinsatser som direkt berör honom eller henne även om syftet är att avlasta den som vårdar.

Ansökan från den som vårdar

Den som vårdar kan också ansöka om stöd- och hjälpinsatser som är riktade till henne/honom. I det fall den som vårdar bor i annan stadsdel eller annan kommun ska ansökan lämnas till den kommunen.

8.9 Avlösning

Avlösning i hemmet kan beviljas med upp till 8 timmar per månad under dagtid. Avlösning kortare stunder på kvällstid kan ges om möjlighet finns att planera i verkställigheten. Insatsen verkställs av hemtjänsten. Avlösning innebär att hemtjänstpersonal avlöser den som vårdar genom att ta över omvårdnadsansvaret under denna tid. Avlösning i hemmet är till för att den som vårdar ska få egen tid. Vid bedömningen av behovet av avlösning ska andra eventuellt beviljade insatser med avlastningssyfte tas med i beräkningen, t.ex. dagvård, avlösarservice genom anhängcenter, m.fl. Om särskilda skäl föreligger kan avlösning i hemmet beviljas även om den enskilde har andra avlastningsinsatser.

Beslut om avlösning

Beslut om insatser, frekvens och tid fattas jämlikt 4 kap 1 § SoL enligt riktlinjer/norm genom biståndshandläggare.

Utöver riktlinjer fattas beslut av enhetschef. I första skedet ska alltid insatser enligt norm beprövas. Behov utöver norm ska vid varje tillfälle prövas förankrat till medicinska skäl, och styrkas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Vid beslut där den enskildes behov bedöms vara tillfälligt skall biståndsbeslutet alltid tidsbegränsas. Tidsbegränsningens frekvens bedöms av beslutsfattare i ärendet.

Uppföljning vid pågående verkställighet minst en (1) gång årligen eller vid förändrade förhållanden. Vid indikation på förändrade förhållanden härlett till brukarens behov, ska uppföljning planeras och genomföras skyndsamt. Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

Uppföljning sker omgående vid uppkomst av avvikelser.

8.10 Dagvård

Dagvård är en insats som riktar sig till demenssjuka personer samt till personer som har en väl dokumenterad minnesnedsättning. Dokumentation om den enskildes minnesnedsättning ska hämtas genom hälso- och sjukvården. Insatsen syftar till att ge den demenssjuke förutsättningar till att bibehålla kvarstående förmågor, men även som avlösning till make/maka/sammanboende till den demenssjuke. Dagvård beviljas 1- 4 dagar/vecka. För att kunna tillgodogöra sig dagvård bör den enskilde själv ha vissa kvarstående funktioner, som exempel kan nämnas kunna klara toalettbesök, att äta själv samt kunna tillgodogöra sig de aktiviteter som anordnas på dagvården. I fall då den demenssjuke inte längre klarar detta måste andra insatser övervägas. Om den enskilde beviljas särskilt boende avslutas biståndet motsvarande dagvård i samband med flytt till boendet.

Beslut i form av dagvård

Beslut om insatser och frekvens fattas jämlikt 4 kap 1 § SoL, enligt riktlinjer/norm genom biståndshandläggare.

Enligt riktlinjer av biståndshandläggare
Utöver riktlinjer av enhetschef

Uppföljning vid pågående verkställighet minst en (1) gång årligen.
Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

Uppföljning sker omgående vid uppkomst av avvikelse.

8.11 Anhöriganställning

Vid ansökan om anhöriganställning utreds den enskildes behov av biståndshandläggare. Den enskilde ansöker om hemtjänstinsatser och föreslår specifik utförare av hemtjänstuppsatser. Då det genom anhöriganställning inte möjligt att säkerställa och kvalitetssäkra det beviljade biståndet och utförandet av insatser, avslås ansökan med motivering att behovet kan tillgodoses genom kommunens hemtjänst.

8.12 Anhörigbidrag

Anhörigbidraget är inte en ekonomisk kompensation för utfört omsorgsarbete, utan skall ses som ett stimulansbidrag. Bidraget utgår endast till personer, som är folkbokförda och fast boende i Timrå kommun. Bidraget utgår per månad, är skattefritt och utbetalas till den enskilde. Endast ett anhörigbidrag kan utges per enskild. För att komma ifråga skall den som ger omsorgen vara en närstående person med kompetens för uppgiften och vara **över 65 år**. Den enskildes behov av omsorg skall bedömas bestå under **minst 6 månader**. I övrigt måste ett av följande två kriterier vara uppfyllt:

- Anhörigbidrag kan beviljas anhörig efter biståndsprövning enligt SoL 4 kap. 2 §.
- Den anhörige utför dagligen insatser av personlig omvårdnad. Med personlig omvårdnad avses hjälp med påklädning, hygien och toalettbesök, förflyttning, tillsyn och medicinska insatser. Omfattningen skall vara minst 6 tillfällen per dygn/eller om den anhörige utför omfattande tillsynsinsatser på grund av exempelvis den närståendes demenssjukdom, stark oro eller ångest. Med omfattande tillsynsbehov menas att den närstående inte kan lämnas ensam i hemmet mer än kortare stunder, upp till en timme per dag.
- Månatligt anhörigstöd kan kombineras med andra insatser till exempel dagvård, växelvård och hemtjänst om kriterierna ovan är uppfyllda. Anhörigbidrag kan således utges även om den närstående har växelvård eller dagvårdsinsatser om kriterierna uppfylls vid vård i hemmet.
- Anhörigbidraget upphör vid ändrade förhållande till exempel om den närstående flyttar till permanent vårdboende.

- Anhörigbidrag kan inte utgå samtidigt som den enskilde har beslut om personlig assistans. Om ersättning utges till den enskilde/anhörigvårdaren för utförande av insatsen från annan huvudman t.ex. handikappersättning, vårdbidrag eller närståendepenning från försäkringskassan, kan inte anhörigbidrag beviljas från kommunen. Anhörigbidrag beviljas för högst **1 år**, därefter skall ny prövning göras. I de fall då anhörigbidrag kombineras med hemtjänst utgår avgift enligt fastställd hemtjänsttaxa för de insatser som hemtjänsten utför.

Anhörigbidrag beräknas efter prisbasbeloppet motsvarande 45 %. Ersättningen betalas ut i efterhand, månadsvis. Justering skall ske årligen utifrån gällande prisbasbelopp.

Uppföljning av beslut

Vid uppföljning av anhörigbidrag är det särskilt viktigt att ta upp situationen för både den som är berättigad till insatsen och för den som utför insatsen. Den som utför insatserna kan även behöva andra stödinsatser utöver det ekonomiska bidraget. Biståndshandläggaren ansvarar för att informera den närstående om att denne har en skyldighet att underrätta biståndshandläggare om förändrade förhållanden som kan påverka bistånd/anhörigbidrag, såsom exempelvis beslut om korttidsvistelse i väntan på boende eller har avlidit.

Utbetalning av anhörigbidrag

Anhörigbidrag utges till den enskilde som fått beslutet. Han eller hon förutsätts ersätta den närstående som utför insatserna. Bidraget är inte skattepliktigt så länge ersättningen gäller en närstående i gemensamt hushåll och omfattar inte några sociala avgifter. Om den enskilde ska betala bidraget till en närstående som inte tillhör hushållet ska denne uppge bidraget som inkomst vid inkomstdeklarationen.

Beslut om anhörigbidrag

Beslut om insats fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

Enligt riktlinjer av enhetschef

Beslutet tidsbegränsas till 1 år.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

Vid förändrat behov sker uppföljning under pågående beslutsperiod.

9. Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen, (SoL) för korttidsvistelse

Korttidsvistelse utgör en viktig stödinsats för personer som bor i ordinärt boende. Med korttidsvistelse avses en kortare tids vistelse på korttidsenhet, vanligen 1-2 veckor, men i särskilda fall kan tiden vara längre. Korttidsvistelse kan beviljas antingen vid enstaka tillfällen eller i form av att växelvis vistas på boendet/i hemmet. För många av dem som vårdar närstående kan möjligheten till avlastning vara en premis för kvarboende i den ordinära bostaden. Korttidsvistelse kan även vara aktuell under tiden då en utredning pågår av den enskildes individuella omvårdnadsbehov, för att kunna bedöma fortsatta insatser. Enskild som vistas på korttidsplats skall behålla ordinarie bostad. Beslut om korttidsplats skall alltid vara tidsbegränsat

9.1 Kriterier för korttidsvistelse

Korttidsvistelse kan beviljas den som uppfyller något av nedanstående kriterium:

- Den som har ett omfattande omvårdnadsbehov, där biståndshandläggare anser sig behöva information för ytterligare bedömning av framtida omvårdnadsinsatser. Syftet är att ge biståndshandläggaren ett bättre beslutsunderlag.
- Den som bor i ordinärt boende och som tillfälligt är i behov av mer omfattande insatser för att mobiliseras. Syftet med korttidsvistelsen är att den enskilde återhämtar sig och kan återgå till den ordinära bostaden.
- Den som på grund av omfattande omvårdnadsbehov beviljats särskilt boende, som i väntan på sådant inte bedöms kunna få sitt omvårdnadsbehov tillgodosett i den ordinära bostaden. Syftet är att den enskilde i väntan på boende skall erhålla god omvårdnad.
- Den som har ett så omfattande behov av vård och omsorg att den enskildes individuella behov inte kan tillgodoses i den egna bostaden under en pågående bostadsanpassning. Målet är att den enskilde kan bo kvar i sin ordinarie bostad efter korttidsvården.
- Den som vårdas av närstående, som bor i gemensamt hushåll, och som är i behov av avlösning (växelvistelse). Syftet är att den anhörige får avlastning och möjlighet till återhämtning. Beslut om sådan korttidsplats skall alltid vara tidsbegränsat upp till 1 år och kan beviljas för 1-7 dagar om sänder, med 4-6 veckors mellanrum.

Efter en sjukhusvistelse ska den enskilde i första hand återgå till bostaden med nödvändiga hemtjänstinsatser. Enbart behov av hälso- och sjukvårdsinsatser eller rehabilitering utgör inget skäl till beviljande av tillfällig vistelse på korttidsavdelning. Så långt det är möjligt ska behoven mötas i det ordinära boendet.

Korttidsvistelse avslås om hemtjänst kan tillgodose omvårdnadsbehovet. Att inte vilja ha hemtjänst är inte ett argument för att bevilja korttidsvistelse.

9.2 Akut behov av korttidsvistelse

Ibland uppstår behov av korttidsvistelse akut. Den vanligaste situation där korttidsvistelse behöver utgå omedelbart är då en anhörig som står för vård och omsorg själv blir sjuk. Om det akuta behovet uppkommer dagtid kan biståndshandläggare fatta beslut om tillfälliga insatser i avvaktan på att en ordinarie utredning av behoven kan göras. Om det akuta behovet inträffar kvällar, nätter eller helger (utanför kontorstid), kan tjänstgörande distriktssjuksköterska besluta om korttidsvistelse direkt. Enhetschef för korttidsavdelningen ansvarar därefter snarast möjligen för att informera biståndshandläggare nästkommande vardag om att person ankommit akut till korttidsavdelningen. Om fortsatt behov av korttidsvistelse föreligger skall biståndshandläggare sedvanligt utreda den enskildes behov efter ansökan.

9.3 Korttidsvistelse/Hospice

Vård i livets slut kan i vissa fall ges genom insats hjälp i hemmet, på korttidsplats eller Hospice. Bor den enskilde i särskilt boende är utgångspunkten att vård i livets slut ska tillgodosas genom personalen inom boendet. I situationer där enskild remitteras från specialistvården till Mellannorrlands Hospice, skall biståndshandläggare motta information från enhetschef på korttidsvården. Därefter skall biståndshandläggare utifrån kontaktuppgifter som framkommer av meddelandet kontakta Hospice kontaktperson och därigenom hämta erforderlig information till utredning. Kommun och Landsting delar på kostnaden för Hospiceplats. Biståndshandläggaren inleder en formell utredning enligt SoL, fattar beslut om korttidsvistelse/extern enligt 4 kap 1§ Socialtjänstlag (SoL), och överlämnar därefter ärendet vidare till verkställande enhetschef för korttidsvistelse. Beslut om korttidsvistelse/Hospice fattas utan tidsbegränsning, dock anges alltid återkallelseförbehåll i beslut.

Beslut i form av korttidsvistelse

Beslut om insats och tid fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

Enligt riktlinjer av biståndshandläggare upp till 14 dagar

Utöver riktlinjer av enhetschef

Beslut om korttidsvistelse ska alltid tidsbegränsas och tillföras återkallelseförbehåll.

Uppföljning av insatsen sker senast tre (3) dagar innan pågående beslutsperiods utgång.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

Beslut i form av korttidsvistelse/Hospice

Beslut om insats fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

Enligt riktlinjer av biståndshandläggare

Beslut om korttidsvistelse/Hospice ska alltid tillföras återkallelseförbehåll.

10. Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen, (SoL) för Särskilt boende

Särskilt boende är till för personer som inte längre kan få behovet av omsorg, trygghet och säkerhet tillgodosett i det egna hemmet med de insatser som kommunen kan erbjuda. För att beviljas särskilt boende ska den enskilde ha betydande svårigheter i sin livsföring och ett omfattande behov av stöd och hjälp över hela dygnet. Behoven kan vara medicinska och därtill medföra omfattande hjälpbehov eller bero på oro eller otrygghet orsakade av exempelvis demenssjukdom, som påverkar förmågan att fungera i ordinärt boende. Det kan vara behov av närhet till sjuksköterska eller annan personal som inte kan tillgodoses i det ordinära boendet. De behov som kan vara svåra att tillgodose genom hemtjänst är de behov som uppstår med korta eller oförutsägbara intervaller.

Särskilt boende kan beviljas den som uppfyller ett av kriterierna 1-3:

1. Omvårdnadsbehovet ska vara så omfattande och varaktigt över dygnets alla timmar att behovet inte längre bedöms möjligt eller skäligt att tillgodose med stöd av punktinsatser i den ordinära bostaden.
2. Det ska finnas medicinska behov och behov av närhet till sjuksköterska och/eller personal även om behov av hjälp nattetid inte finns.
3. Oro orsakad av psykisk ohälsa, kognitiv svikt eller demenssjukdom som påverkar den enskildes förmåga att fungera i ordinärt boende. (Ålder i sig är inget kriterium men hög ålder bör särskilt beaktas i en helhetsbedömning).

10.1 Äldres rätt att bo tillsammans

Av 4 kap 1 c § SoL framgår att 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, och att båda vill bo tillsammans. Sammanboende gäller oavsett om maken eller sambon har behov av boende i särskild boendeform. Det är den person som ansöker om Särskilt boende eller som tidigare beviljats bistånd i form av boende vid ett Särskilt boende som ansöker om att få bo tillsammans med sin make eller sambo.

Biståndshandläggaren utreder om paret tidigare stadigvarande bott tillsammans och om det är bådass önskan att fortsätta bo tillsammans. Om så är fallet ska det anses ingå i skälig levnadsnivå, för den som beviljats Särskilt boende, att även fortsättningsvis kunna leva tillsammans med sin make/maka eller sambo. Om personen samtidigt som han eller hon ansöker om Särskilt boende önskar bo tillsammans med sin maka, make eller sambo formuleras först ett beslut om att Särskilt boende beviljas och därefter ett beslut om bifall eller avslag gällande parboende. Det innebär att det blir två separata beslut. Om personen i ett senare skede ansöker om parboende, ska han eller hon få ett separat beslut om det och så behov av sådan boendeform föreligger.

10.2 Den medboendes biståndsbehov

Om behov av hjälp uppstår för en medboende i ett särskilt boende kan han eller hon beviljas hemtjänst som då utförs av särskilda boendets personal (hemtjänst särskilt boende). Biståndshandläggaren ska även handlägga ansökan om hemtjänst i särskilt boende för den medboende.

Om den som blivit beviljad särskilt boende avlider, kan hyreskontraktet komma att sägas upp om den medboende/efterlevande parten inte bedöms ha behov av bostad inom särskilt boende. Om den efterlevande parten önskar bo kvar ansöker denne om särskilt boende hos biståndshandläggare. Om ansökan beviljas kan personen komma att få byta bostad anpassad för en person. Om ansökan avslås sägs hyresavtalet upp. Uppsägningstid och boendesituationen ska lösas i samförstånd med den efterlevande parten, de omständigheter som råder i det enskilda fallet är avgörande. Det är av vikt att hyresgästerna, den biståndsberättigade samt den medboende, vid hyresavtalets upprättande är införstådda med vad som gäller. En särskild bilaga med information avseende att hyresavtalet kan komma att sägas upp om hyresgästerna ej bedöms vara i behov av särskilt boende, ska bifogas hyresavtalet samt undertecknas av både hyresvärd och hyresgäst. (se separata riktlinjer för parboende/medboende)

Beslut i form av särskilt boende

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

Enligt riktlinjer av enhetschef

Uppföljning vid pågående verkställighet minst en (1) gång årligen.
Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

Beslut i form av parboende/medboende

Beslut fattas enligt 4 kap 1 c § SoL.

Enligt riktlinjer av enhetschef

Uppföljning vid pågående verkställighet minst en (1) gång årligen.
Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

11. Verkställighet av Särskilt boende

Bifallsbeslut om vård- och omsorgboende avser inte en viss lägenhet eller bostad i viss fastighet eller del av kommunen. Om det är möjligt tas hänsyn till särskilda önskemål innan beslutet verkställs. Lediga lägenheter på särskilda boenden för äldre fördelas kontinuerligt av boendesamordnaren. Enskilds eventuella önskemål om specifik enhet inom kommunens boenden skall tillgodoses om det finns möjlighet med hänsyn till tillgång på plats och omsorgsbehovets omfattning. Fördelningen sker utifrån den enskildes behov.

11.1 Om den enskilde tackar ja

Boendesamordnaren ansvarar för att kontrakt på bostaden skrivs mellan den enskilde och Timrå kommun. Därefter underrättar boendesamordnaren bistånd- och avgiftshandläggare.

11.2 Om den enskilde tackar nej

Den sökande eller dennes ställföreträdare är endast den som anses som part i ärendet och är således den som kan ta beslut om att fransäga erbjudande om särskilt boende. Om den enskilde tackar nej till erbjudande om särskilt boende skall detta ske skriftligt till boendesamordnaren.

Om behovet av insats kvarstår efter att den enskilde tackat nej till erbjudande om särskilt boende kan beslutet inte anses verkställt. Att den enskilde tackat nej till boendet behöver inte innebära att förutsättningarna för biståndsbeslutet har förändrats. Om den enskildes behov kvarstår, ses beslutet som icke verkställt. Nämnden kan därför inte återkalla de gynnande beslutet enbart mot bakgrund av att den enskilde tackat nej till erbjuden bostad.

Om den enskilde tackar nej till erbjudet boende skall detta genom boendesamordnare dokumenteras och orsak ska meddelas till biståndshandläggare. Biståndshandläggare som genomfört utredning om särskilt boende svarar för att följa upp beslutet och ska efter samtal med den part det berör ånyo bedöma om behov av bistånd kvarstår. Om biståndshandläggare efter uppföljning konstaterar att behovet är oförändrat, och att behovet inte kan tillgodoses i den ordinära bostaden dokumenteras detta och meddelas boendesamordnaren. Om skäl till beslut för särskilt boende inte längre kvarstår finns fog till att nämnden avslutar ärendet. Utredning om särskilt boende stängs från aktuellt datum och antecknas i den enskildes journal. Av dokumentation ska framgå när och av vilka skäl insatsen har avslutats(jfr 6 kap. 3§ AR SOFS 2006: 5).

Befinner sig den enskilde på en korttidsplats avslutas biståndet det datum som inflyttning till särskilt boende skulle ha skett. Socialnämnden har inget kostnadsansvar för en person som är utskrivningsklar och som själv vill kvarligga på sjukhus istället för att acceptera erbjudande om hjälp i hemmet alternativt plats i särskilt boende.

11.3 Ansökan om särskilt boende på en specifik enhet

Då den enskilde ansöker om boende på en specifik enhet eller i specifik del av kommunen görs avslag på ansökan med motiveringen att behovet kan tillgodoses på alla kommunens enheter/ särskilt boenden.

Beslut om särskilt boende på en specifik enhet

Beslut om avslag fattas enligt 4 kap 1 § SoL, med motiveringen att behovet kan tillgodoses vid kommunens samtliga enheter av den typen

Enligt riktlinjer av enhetschef

11.4 Önskemål om flytt till annat särskilt boende

Alla kommunens särskilt boende kan erbjuda den enskilde god omsorg utifrån den enskildes individuella behov. Då personer som flyttar in i ett boende önskar flytta till annat särskilt boende sker det enligt nedan.

Då den enskilde bott på boendet och önskemålet om att byta boende kvarstår, kontaktar den enskilde/legal företrädare boendesamordnaren. Den enskildes önskemål om specifik enhet tillgodoses då det finns möjlighet. Den enskilde fördelas ledigt boende på önskad enhet enligt boendesamordnarens gällande principer, lägenheten fördelas till den med största behovet. Någon ny ansökan behövs ej, boendesamordnaren har delegation att verkställa bytet av bostad.

11.5 Personlig omvårdnad inom särskilt boende

- Daglig hygien, motsvarande hjälp med övre och nedre toalett samt munvård.
- Dusch, 2 gånger per vecka, motsvarar hårvård, smörja fötter/kropp med mjukgörande salva, fila fötter, klippa finger- och tånaglar ingår.
- På och avklädning, daglig hjälp morgon och kväll.
- Förflyttning mellan olika platser, planeras efter den enskildes behov.
- Toalettbesök, hjälp vid toalettbesök, kan även vara byte av inkontinenshjälpmedel/ stomipåse/kateter/urinpåse, planeras efter den enskildes behov.
- Hjälp/sällskap vid måltid, planeras efter den enskildes behov
- Mathållning efter behov, hjälp med disk 1 gång per dag.
- Tillsyn/trygghetsbesök, sociala insatser samt insatser för att främja trygghet beviljas i form av tillsyns/trygghetsbesök när man önskar förvissa sig om att ingenting onormalt inträffat i sådana fall där den enskilde inte själv kan kalla på hjälp, eller där risken att falla är särskilt stor. Personalen gör ett kort besök hos den enskilde och åtgärdar de eventuella akuta behov som uppkommit.

- Natttillsyn är avsett för att främja trygghet. Beviljas i form av tillsyns/trygghetsbesök när man önskar förvissa sig om att ingenting onormalt inträffat i sådana fall där den enskilde inte själv kan kalla på hjälp, eller där risken att falla är särskilt stor. Personalen gör ett kort besök hos den enskilde och åtgärdar de eventuella akuta behov som uppkommit.

Beslut i form av personlig omvårdnad

Beslut om insatser, frekvens och tid fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

**Enligt riktlinjer av biståndshandläggare
Utöver riktlinjer av enhetschef**

Uppföljning vid pågående verkställighet minst en (1) gång årligen.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

11.6 Serviceinsatser

- Städ, utförs normalt var tredje vecka och omfattar hela lägenheten. Undantag görs främst för personer som av medicinska skäl har behov av städning oftare. Läkarintyg som bekräftar de medicinska skälen kan krävas för att styrka behov och intyget tas med i helhetsbedömningen. I städningen ingår att vid behov rengöra spis/fläkt samt avfrostning av kyl/frys, 1gång/år. Stora mattor tas av arbetsmiljöskäl ej ut. Storstädning utförs ej. Fönsterputs och gardinbyten 1 gång/år, kan beviljas men utförs inte av hemtjänsten.
- Bädda och bädda upp sängen, morgon och kväll, renbäddning normalt var tredje vecka.
- Tvätt normalt var tredje vecka. Detta innebär tvätt i maskin. I annat fall tumlas och viks tvätten. Mindre mattor samt sängkläder tvättas en gång/år eller vid särskilda behov. Stora mattor eller långa hallmattor tvättas ej.
- Inköp/Ärenden, inköp av dagligvaror sker vid ett tillfälle/vecka i närmsta fullsortimentsaffär. Inköp för olika personer samordnas så långt det är möjligt. Om den enskilde har önskemål att följa med till affären så skall detta prövas som en ansökan om ledsagning. Då den enskilde inte är med vid inköp av dagligvaror, behöver den enskilde ett betalkort t.ex. ICA-kort eller Med mera-kort som personalen kan använda vid inköp. Syftet är att minimera personalens hantering av kontanter. Ärenden av annat slag, t.ex. inköp av kläder kan ske i undantagsfall om det är uteslutet att anhörig eller annan kan ordna med inköpen. Den som inte längre kan besöka post/bank för att sköta sin ekonomi kan få hjälp med ansökan om god man. Post/bankärenden beviljas endast om

behovet inte kan tillgodoses på annat sätt i avvaktan på att en anmälan om behov av en god man har prövats och utsetts.

- Apoteksärenden, hjälp med apoteksärenden kan beviljas som särskild insats utifrån den enskildes individuella behov, om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.
- Inom särskilt boende bedöms behov av trygghetslarm av sjuksköterska och enhetschef. Detta gäller emellertid inte för medboende (se separata riktlinjer)
- Ledsagning till vårdinrättning eller dylikt kan beviljas som särskild insats för enstaka tillfällen. Aktivitet/social aktivering skall tillgodoses inom ramen för den enskildes beslut om särskilt boende.

Beslut i form av serviceinsatser

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

**Enligt riktlinjer av biståndshandläggare
Utöver riktlinjer av enhetschef**

Uppföljning vid pågående verkställighet minst en (1) gång årligen.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

11.7 Sökande från annan kommun (2 a kap 8 § SoL)

En person som till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och vill flytta till en annan kommun kan denne ansöka om insatser hos den kommun som personen önskar flytta till. Den kommun som prövar ansökan får inte ta hänsyn till att behovet av insatser kan tillgodoses av den kommun där personen bor för tillfället. Av förarbetena till lagen anges att omfattande vård- och omsorgsinsatser innebär att den enskilde skall ha ett varaktigt behov av omfattande insatser som i princip behöver ges dagligen. Kravet på varaktigt vårdbehov gör att bestämmelsen inte är tillämplig vid behov som är av övergående karaktär.

Då en person boende i en annan kommun önskar söka insatser i Timrå kommun gäller följande:

- Den enskilde lämnar en ansökan om hjälp i hemmet eller särskilt boende
- Begäran om utredning enligt 2 kap 8 § Socialtjänstlagen skickas till nuvarande hemkommun
- Då biståndshandläggaren tagit del av hemkommunens utredning görs en utredning och bedömning av ansvarig biståndshandläggare.

Bedömningen görs i två steg:

- Har den enskilde sådana varaktiga behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser som avses. Om inte avslås ansökan.
- Därefter prövas rätten till det bistånd som ansökan gäller på samma sätt som om personen vore bosatt i Timrå kommun.

Vid biståndsbedömning som gäller sökanden från annan kommun aktualiseras ansökan enligt 2 kap 8 §. Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL som för ansökan från kommuninnevanare. Vid önskemål om att flytta till särskilt boende i annan kommun skall biståndshandläggaren vara behjälplig med att upprätta yttrande enligt (2 kap 8 § SoL), till den kommun där den enskilde lämnat ansökan om särskilt boende.

12. Riktlinjer för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Om en insats kan ges såväl enligt LSS som SoL ska den enskilde, om denne förväntas omfattas av personkretsen i LSS, få hjälp med sin ansökan i enlighet med LSS. LSS inskränker inte i rättigheter som en person kan ha enligt annan lag utan fungerar parallellt med exempelvis SoL och HSL.

12.1 Personkretsbedömning i LSS

Alla personer med funktionsnedsättning omfattas inte av LSS, därav namnet ”lagen om stöd och service till *vissa* funktionshindrade”. För att kunna få insatser enligt LSS krävs att den enskilde omfattas av någon av lagens personkretsar. Ett beslut om personkretstillhörighet ska vara en del av beslutet om insatser.

Enligt 1 § LSS omfattar lagens bestämmelser personer med

1. utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd (1 § 1 LSS)
2. betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom (1 § 2 LSS) eller med
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 och service (1 § 3 LSS).

Lagen omfattar tre olika personkretsar: Personkrets 1 och 2 är diagnosstyrda och personkrets 3 utgår från behovet hos den enskilde oavsett vilken skada/sjukdom/funktionsnedsättning som orsakar behovet.

Biståndshandläggaren införskaffar expertutlåtanden som kan vara av vikt för en bedömning samt belyser personens funktionsnedsättning, beskriver vilka konsekvenser den medför i vardagen för den enskilde och för livsföringen i övrigt. För att ta ställning till varaktigheten i en funktionsnedsättning fodras läkarutlåtande som styrker funktionsnedsättningens varaktighet.

För att få ett tillräckligt underlag för beslut i personkretsfrågan är det viktigt att formulera tydliga frågor till intygsskrivaren, om diagnosen, funktionsnedsättningen och dess konsekvenser. Uppgifterna kan exempelvis avse förtydliganden eller mer detaljerade uppgifter om en diagnos eller en funktionsnedsättning, dess omfattning och varaktighet, om den beror på normalt åldrande eller ej, på vilket sätt och i vilka situationer den begränsar den enskildes funktionsförmåga, aktivitetsförmåga och möjlighet till delaktighet, om kompensatoriska åtgärder (t.ex. hjälpmedel, bostadsanpassning, arbetsplatsanpassning) bedöms kunna minska hinder i den omgivande miljön.

En person som omfattas av LSS personkrets 1 eller 2 har en diagnos som innebär att funktionsnedsättningen är bestående. Som huvudregel krävs inte någon ny utredning för att fatta beslut i personkretsfrågan vid en förnyad ansökan. Undantag kan gälla vissa barn vars diagnos med stigande ålder kan komma att ändras och vissa vuxna som har en oklar diagnos och ålderstigen utredning, t.ex. personer med förvärvad hjärnskada vars begåvningsmässiga funktionsnedsättning ibland kan behöva utredas på nytt.

En personkretsutredning kan ta lång tid samtidigt som det kan vara viktigt att den enskilde får stöd omgående. I avvaktan på att utredning om tillhörighet till personkrets pågår kan beslut om insatser fattas enligt socialtjänstlagen. De personer som omfattas av LSS men ej har de grundläggande behoven som ger rätt till personlig assistans, kan ha rätt till andra insatser enligt LSS, exempelvis ledsagarservice. Det kan också vara aktuellt med hjälp i hemmet och med stöd av bistånd som beslutas enligt 4 kap. 1 § SoL.

12.2 Personkrets 1 (1 § 1 LSS)

Vid bedömning av funktionshindrets omfattning och konsekvenser för den enskilde ska psykologiska, sociala, pedagogiska och medicinska faktorer vägas samman. För att någon ska bedömas ha en utvecklingsstörning krävs utredning som har genomförts av en person som har en kvalificerad kunskap om funktionshindret utvecklingsstörning som exempelvis leg. psykolog och vid behov även en leg. läkare. För att en person ska omfattas av personkrets 1 krävs att utvecklingsstörningen funnits före ca 16 års ålder.

Om den enskilde är av utländsk härkomst kan det vara svårt att få styrkt i en utredning att utvecklingsstörningen funnits före 16 års ålder. I dessa fall får man fästa stor vikt vid närståendes beskrivning av uppväxt och skolgång och även konsultera vuxenhabiliteringen vid behov.

För att avgöra om en person har diagnosen autism eller autismliknande tillstånd krävs en mycket ingående utredning. Det är alltid en läkare med specialistkompetens som ställer diagnosen. Personer med Aspergers syndrom omfattas av LSS personkrets 1 utifrån diagnoserna autism eller autismliknande tillstånd. Övriga neuropsykiatriska tillstånd betraktas inte som autism eller autismliknande tillstånd vilket innebär att personer med exempelvis ADHD, Tourettes syndrom m.fl. inte omfattas av personkrets 1. Däremot omfattas de sistnämnda av LSS om kriterierna för personkrets 3 uppfylls.

12.3 Personkrets 2 (1 § 2 LSS)

Hit hör personer som i vuxen ålder (efter 16 års ålder) fått en hjärnskada med ett betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder som följd. Utredningen skall

styrka hjärnskada *och* betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder. Även här krävs specialistkompetens från psykolog och läkare för en bedömning.

Utlösande faktorer ska vara sjukdomar eller skador av kroppslig art som beror på exempelvis tumörer, hjärnblödningar, skador som föranletts av yttre våld samt syrebrist- eller lösningsmedelsskada.

Olika psykiska sjukdomstillstånd kan också ge begåvningsmässig funktionsnedsättning, men räknas inte till personkrets 2. Inte heller sjukdomar som är en följd av missbruk av beroendeframkallande medel. Dessa personer kan endast omfattas av LSS om de uppfyller kriterierna för personkrets 3.

12.4 Personkrets 3 (1 § 3 LSS)

Omfattar personer som har varaktiga och omfattande fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande. I denna personkrets finns barn, ungdomar och vuxna med långvariga såväl habiliterings- som rehabiliteringsbehov.

Denna personkrets är inte diagnosstyrd utan bedömningen får inriktas på omfattningen av svårigheter i den dagliga livsföringen. Vad som orsakar svårigheterna har dock en underordnad betydelse.

För att tillhöra denna personkrets så skall samtliga följande fyra kriterier vara uppfyllda samtidigt:

Funktionshindret, som kan vara såväl fysiskt som psykiskt, skall

- 8 vara **varaktigt**
- 9 vara **stort**
- 10 inte orsakat av normalt åldrande
- 11 förorsaka **betydande** svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed föranleda ett **omfattande** behov av stöd eller service

Med funktionshinder avses den begränsning eller hinder som gör att en människa inte kan utföra en aktivitet på det sätt eller i den omfattning som kan anses vara normalt. Funktionshindret ska vara **stort**, vilket innebär att den ska inkräkta på viktiga livsområden som t.ex. i hemmet, på arbetet eller under fritiden samt på förmågan att ta till sig information, att kommunicera, strukturera, organisera och förstå den egna vardagen eller sköta sin ekonomi.

Med **varaktiga** funktionshinder avses enligt propositionen att funktionshindret inte skall vara av tillfällig eller övergående natur. Lagen syftar i första hand till att tillförsäkra personer med livslånga eller mycket långvariga funktionshinder det särskilda stöd som de behöver för att bygga upp och bibehålla levnadsvillkor som är likvärdiga med andra människors.

Kriteriet om att funktionshinder ej skall orsakas av normalt åldrande används huvudsakligen vid bedömning av äldre personer och används för att skilja funktionshinder som är relaterade till normalt åldrande från övriga funktionshinder.

Med *betydande* svårigheter i den dagliga livsföringen avses enligt propositionen att den enskilde inte på egen hand kan klara vardagsrutiner som t.ex. hygien, toalettbestyr, att äta, att klä av- och på sig, förflyttning inomhus och utomhus, sysselsättning eller att utföra träning eller behandling. Det kan också innebära att en person inte kan förstå och klara sin ekonomi eller har svårigheter att kommunicera med andra. Begreppet bör även kunna användas om en person på grund av sitt funktionshinder löper risk att bli isolerad från andra människor.

Ett *omfattande* behov av stöd och service inkluderar såväl kvantitativa eller kvalitativa aspekter. Det rör sig om återkommande behov av särskilt stöd, d.v.s. stödbehovet föreligger dagligen och i olika situationer och miljöer.

12.5 Personkretsbedömning av barn

Vid bedömning av små barn med funktionsnedsättning är utgångspunkten den aktuella situationen. På grund av barnets låga ålder framgår det kanske inte om funktionsnedsättningen är så *stor* att den orsakar *betydande svårigheter* i den dagliga livsföringen. Alla små barn behöver ju hjälp med att äta, kommunicera och förflytta sig mm.

I dessa fall får man bedöma om barnet med stigande ålder kan antas komma att få betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service. (prop. 1992/93:159). Avsikten med att göra en prognos om barnets framtida svårigheter och därmed sammanhängande stödbehov är att redan när det gäller mycket små barn kunna bedöma om barnet omfattas av LSS personkrets. Personkretsens grupptillhörighet kan ändras allt eftersom barnet utvecklas och möjligheterna att ställa diagnos enligt LSS personkrets 1 blir säkrare.

Om det inte går att bedöma om barnet kommer att omfattas av LSS på grund av att varaktigheten inte kan styrkas är ska biståndshandläggaren informera vårdnadshavaren om vikten av en ny LSS-ansökan längre fram. I vissa fall, t.ex. vid allvarliga ryggmärgsbräck, grav CP-skada etc. torde man dock med stor säkerhet kunna säga att barnet kommer att få betydande svårigheter även på längre sikt. I sådana fall finns det ingen anledning att dröja med beslut om personkretstillhörighet.

12.6 Föräldraansvar

Det stöd och den omvårdnad en förälder ger till ett barn utan funktionsnedsättning utgör norm för vad som är normalt. Det hjälpbehov och de insatser som går utöver vad som är normalt för ett barn i samma ålder utgör grunden för att bedöma behovet av insatser.

Föräldrar/vårdnadshavare till barn med funktionshinder har ansvar, liksom andra vårdnadshavare (enligt föräldrabalken) för barnets personliga förhållanden och skall se till att barnets behov blir tillgodosedda. Vårdnadshavaren skall också svara för att barnet får

den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter. I LSS finns inte någon samlad klarläggande av barnets situation. Det är därför av stor vikt att ett samarbete sker mellan, olika funktioner inom myndighetskontoret. Det krävs ibland specialistkompetens och insatser från flera verksamheter.

12.7 Personer över 65 år

Personer med funktionsnedsättning över 65 år kan omfattas av LSS och ha rätt till insatser enligt lagen med vissa begränsningar. För personkrets 3 gäller att personer över 65 år kan omfattas av personkretsen om funktionsnedsättningen inte uppenbart beror på normalt åldrande. För personkrets 1 och 2 finns ingen övre åldersgräns.

12.8 Förhandsbesked enligt LSS

Enligt 16 § LSS kan ansökan om förhandsbesked göras av person som önskar flytta till annan kommun än folkbokföringskommunen. Förhandsbeskedet ger svar på om en person har rätt till sökt LSS-insats i den kommun dit den sökande önska bosätta sig. En ansökan om förhandsbesked ska behandlas på samma villkor som om den enskilde redan var bosatt i kommunen.

Vid ansökan om förhandsbesked ska en utredning genomföras. I sådan ska framgå om den enskilde tillhör personkretsen, vilken insats ansökan om förhandsbesked avser, samt om den enskilde har behov av insatsen för att uppnå goda levnadsvillkor.

Förhandsbesked kan inte ansökas om till flera kommuner samtidigt. Förhandsbesked är giltigt under 6 månader räknat från den dag då de insatser som förhandsbeskedet omfattar blir tillgängliga för den enskilde. Skyldigheten att tillhandahålla insatsen inträder först när den enskilde flyttat till kommunen.

12.9 Prövning av ansökan

För att få sin ansökan prövad förutsätts att den enskilde själv eller behörig företrädare (vårdnadshavare, god man eller förvaltare) ansöker om insatsen. LSS saknar tvångsbestämmelser.

Genom insatserna ska den enskilde, enligt ovan, tillförsäkras goda levnadsvillkor. Personer som omfattas av LSS personkrets har inte automatiskt rätt till insatserna i LSS.

Insats enligt LSS kan endast beviljas när en person:

- Omfattas av lagens personkrets enligt 1 § LSS.
- Ansöker om någon av de insatser som återfinns i 9 § p 1-10 LSS.
- Är i behov av den sökta insatsen.
- Inte får detta behov faktiskt tillgodosett på annat sätt.

Vid behovsbedömningen ska också en jämförelse göras med den livsföring som kan anses normal för personer i samma ålder (goda levnadsvillkor).

Personkretstillhörighet

Beslut om personkretstillhörighet 1-3, beslut fattas enligt (1§ LSS)

Beslut fattas av biståndshandläggare

13. Riktlinjer för insatser enligt LSS (9 § LSS)

Personer som omfattas av personkrets 1 - 3 kan ha rätt till insatser enligt 9 § 1-9 LSS.

Personer som omfattas av personkretsen 1-2 kan även ha rätt till daglig verksamhet, 9 § 10 LSS

Insatser enligt LSS kan bara ges om den enskilde önskar det. Om personen är under 15 år eller uppenbart saknar förmåga att föra sin egen talan kan en legal företrädare (vårdnadshavare, god man, förvaltare) begära insatsen.

Avslag kan hänföras till följande:

- Sökande tillhör ej personkrets
- Sökande har ej behov av insats
- Sökande får de facto sina behov tillgodosedda på annat sätt

13.1 Insatser enligt LSS (9 § LSS)

Landstinget ansvarar för punkt 1 och har ansvaret för att personer som omfattas av lagen tillförsäkras expertstöd. Sådant stöd skall kunna ges av t ex sjukgymnast, talpedagog, logoped, arbetsterapeut, dietist, kurator och psykolog. Dessa insatser skall vara ett komplement till exempelvis, habilitering och socialtjänst. Insatserna kan ha en rådgivande och stödjande funktion.

Timrå kommun ansvarar för punkt 2-10 om den sökande är folkbokförd i kommunen.

Insatser för särskilt stöd och service är:

1. rådgivning och annat personligt stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionshinder
2. biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade 51 kap. Socialförsäkringsbalken (SFB)
3. ledsagarservice
4. biträde av kontaktperson
5. avlösarservice i hemmet
6. korttidsvistelse utanför det egna hemmet

7. korttidstillsyn av skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov
8. boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet
9. bostad med särskild service för vuxna eller annat anpassad bostad för vuxna
10. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig

I insatserna enligt punkterna 5 – 8 och 10 ingår omvårdnad. I insatserna bostad med särskild service för barn och ungdomar samt bostad med särskild service för vuxna ingår också fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter (9 c § LSS).

14. Riktlinjer för Personlig assistans(9 § 2 LSS samt 51 kap) Socialförsäkringsbalken (SFB)

Enligt prop. 1992/93:159 uppges att personlig assistans är ett personligt utformat stöd, som ger den funktionshindrade ökade möjligheter till ett självständigt liv.

Insatsen personlig assistans är förbehållen mycket gravt funktionshindrade personer som behöver hjälp i krävande eller komplicerade situationer av mycket personlig karaktär (bet.1995/96:SoU15, s.11) Behov av att motiveras att klä på sig, äta etc. berättigar inte till personlig assistans. (prop. 1995/96:146 s. 20)

Enligt 9a § LSS utgörs grunden för rätten till personlig assistans att man har stora och varaktiga funktionshinder som medför behov av praktisk hjälp med sina grundläggande behov. För att ha rätt till personlig assistans måste det finnas ett behov av att få hjälp med ett eller flera av dessa grundläggande behov. De grundläggande behoven skall vara omfattande.

De grundläggande behoven specificeras som behov av hjälp med;

- personlig hygien
- att äta
- att klä av och på sig
- att kommunicera med andra
- annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade

Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till personlig assistans för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt (s.k. övriga behov).

14.1 Åldersgräns för personlig assistans

Rätten till personlig assistans enligt LSS finns kvar när den enskilde fyller 65 år endast om:

- Insatsen har bifallits innan han eller hon har fyllt 65 år
- Ansökan om sådan insats inkommer till kommunen senast dagen före 65-årsdagen och därefter blir bifallen.
- Insatsen personlig assistans kan alltså kvarstå efter att den enskilde fyllt 65 år om

Någon av ovanstående punkter är uppfyllda, men insatsen får inte utökas efter det att den insatsberättigade fyllt 65 år. Ansökan om utökad hjälp får i stället prövas enligt Socialtjänstlagen av de biståndshandläggare som bedömer stöd till personer över 65 år. Motsvarande gäller för den statliga assistansersättningen.

14.2 Personlig assistans till barn

Även barn med svåra funktionshinder kan få personlig assistans. Det är då oftast fråga om ett omfattande omvårdnadsbehov under hela eller stora delar av dygnet. Insatsen kan beviljas när föräldraansvaret i kombination med t.ex. vårdbidrag, avlösarservice, barnomsorg och skola inte räcker för att tillgodose barnets behov.

En vårdnadshavare som har fått vårdbidrag beslutat av försäkringskassan och som ansöker om personlig assistans för sitt barn, kan inte nekas insatsen med hänvisning till att vårdbidrag utgår (d.v.s. att behovet skulle vara tillgodosett på annat sätt). Rätt till assistans går före och det kan istället bli så att vårdbidraget reduceras när personlig assistans beviljas. Detta ska biståndshandläggaren informera vårdnadshavaren om. Vårdnadshavaren har ansvaret för att informera försäkringskassan om de förändrade förhållandena.

14.3 Föräldrar med funktionsnedsättning

Ett barns behov av omvårdnad är i princip inte en uppgift för föräldrarnas assistent. Under spädbarnsåret är barnet känslomässigt och praktiskt beroende av någon vuxen, oftast en förälder. Har då föräldern biträde av en personlig assistent är det därför naturligt att assistenten, om det är en därtill lämplig person, också hjälper den funktionshindrade föräldern att klara den praktiska omvårdnaden om barnet, till exempel vid amning och blöjbyten.

Barnets behov kan självfallet motivera andra eller ytterligare stödinsatser via socialtjänsten. LSS-insatser till förälder ska annars inte tillgodose barnens behov av omsorg och tillsyn.

14.4 Makars gemensamma ansvar

Med makars ansvar för varandra avses normalt det gemensamma ansvaret för hem och hushåll som finns makar emellan (1 kap. 2 § äktenskapsbalken). Två personer som stadigvarande bor tillsammans i ett parförhållande och har gemensamt hushåll (sambor) ska likställas med personer som är gifta och registrerade partner vid prövningen av rätten till personlig assistans

14.5 Gemensamt ansvarstagande i hushållet

När en funktionshindrad person har rätt till personlig assistans eller annan hjälp i hemmet, ska inte personalen ta över den icke-funktionshindrade makens/makans ansvar för det gemensamma hushållet. (Äktenskapsbalken 16 kap 1 § ÄB). Samma principer kan tillämpas för funktionshindrade personer som sammanbor, har ingått partnerskap, delar hushåll med annan eller har hemmavarande barn över 18 år.

Ett gemensamt hushåll innebär inte ett ansvar för den funktionshindrades omvårdnad. Vid bedömning av omvårdnadsbehov ska bedömningen göras som om den funktionshindrade vore ensamstående.

14.6 Personlig assistans i barnomsorg, skola, daglig verksamhet eller vid sjukhusvård

Personlig assistans ska inte ersätta personal som behövs för att driva en ordinarie verksamhet. Det är den enskildes personliga behov av stöd och hjälp som ska tillgodoses. Om barnets behov inte tillgodoses inom ramen för ordinarie verksamhet, är det huvudmannens uppgift att se till att resurser tillförs verksamheten med hänsyn till barnets behov. Det kan till exempel innebära att personaltätheten höjs eller att verksamheten tillförs specialpedagogiskt stöd.

14.7 Behov av fler än en assistent samtidigt

Den som har behov av mer än en personlig assistent samtidigt, har rätt till två eller flera assistenter endast om möjligheterna att få bidrag enligt lagen (1992:1574) om bostadsanpassningsbidrag eller hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen har utretts (9 a § fjärde stycket LSS). Att möjligheterna ska ha utretts innebär att beslut om bostadsanpassningsbidrag eller en bedömning av arbetsterapeut eller motsvarande utredning ska bifogas en ansökan om dubbel assistans. Den enskilde behöver inte ha överklagat ett eventuellt avslag för att frågan ska anses tillräckligt utredd. Om bostadsanpassningsbidrag eller hjälpmedel överhuvudtaget inte är aktuella får möjligheterna anses utredda med ett sådant konstaterande.*

14.8 Utformning av personlig assistans

Den enskilde kan få insatsen genom att Kommunen tillhandahåller assistansen eller genom att den enskilde får ekonomiskt stöd så att han eller hon själv kan vara arbetsgivare för den personliga assistenten. Den enskilde ska också kunna anlita annan, exempelvis kooperativ eller ett assistansföretag, som arbetsgivare.

14.9 Beslut och uppföljning

Handläggningen skiljer sig åt beroende på om den enskilda bedöms ha grundläggande behov överstigande 20 timmar/vecka eller inte.

Biståndsbeslut enligt punkterna tre - åtta (3 - 8) samt tio (10) tidsbegränsas enligt nedanstående riktlinjer.

Biståndshandläggare i tilldelat ärende ansvarar för uppföljningen i god tid innan beslutet upphör. Den enskilde informeras om att insatsen måste begäras igen. Om beslutet

tidsbegränsas mot den enskildes vilja eller om insatsen beviljas under kortare tid än den enskilde vill skall delavslag göras.

14.10 Den enskilde har grundläggande behov överstigande 20 timmar per vecka.

Den som har grundläggande behov under i genomsnitt mer än 20 timmar i veckan har enligt 51 kap. 2 – 5 §§ Socialförsäkringsbalken rätt att för sin dagliga livsföring få assistansersättning från Försäkringskassan.

Om någon har ansökt hos en kommun om biträde av personlig assistans eller ekonomiskt stöd till sådan assistans enligt LSS skall kommunen anmäla det till försäkringskassan om den enskilde kan antas ha rätt till assistansersättning.

För den som beviljas assistansersättning och är folkbokförd i Timrå kommun, har kommunen hela det ekonomiska ansvaret för assistansersättningen de första 20 timmarna per vecka. Försäkringskassan beslutar om rätt till assistansersättning och debiterar sedan kommunen för de första 20 timmarna/vecka.

Försäkringskassans långa handläggningstider kan fördröja beslutet. Försäkringskassan har dock möjlighet att fatta provisoriska beslut.

”Om Försäkringskassan bedömer att ett beslut i ärendet kan fattas först efter fyra månader eller mer efter det att ansökan eller anmälan kom in, är det lämpligt att försäkringskassan tar ställning till om ett provisoriskt beslut kan fattas.”

Grundläggande behov överstigande (20) timmar per vecka

Ansökan görs hos försäkringskassan om assistansersättning enligt 51 kap. 2 – 5 §§ Socialförsäkringsbalken

Biståndshandläggare hänvisar i första hand den enskilde att kontakta Försäkringskassan för ansökan

I andra hand kontaktar biståndshandläggaren försäkringskassan för en prövning om den enskilde har rätt att erhålla statlig assistansersättning. Om biståndshandläggaren genomfört prövning som resulterat i bedömning om att grundläggande behov överskrider 20 timmar, underrättas Försäkringskassan omgående genom särskild blankett, beslut samt bifogade läkarintyg etc.

I akuta fall kan det behövas ett kommunalt, tillfälligt beslut om personlig assistans i avvaktan på försäkringskassans beslut.

Det kommunala beslutet *verkställs till dess att Försäkringskassan fattat sitt beslut.*

Blankett om vilka insatser som utgår från kommunen hämtas via Försäkringskassan och ifylles/skickas omgående genom biståndshandläggare till Försäkringskassan.

Beslut om personlig assistans i avvaktan på försäkringskassans beslut, fattas dock endast då försäkringskassans beslut ej kan inväntas med hänsyn till den enskildes livssituation eller hälsa.

Personlig assistans beviljas för maximalt (3) månader i väntan på Försäkringskassans beslut om assistansersättning *enligt 51 kap. 2 – 5 §§ Socialförsäkringsbalken*

Beslutet fattas enligt 9 § 2 av enhetschef

14.11 Om den enskilde har grundläggande behov understigande 20 timmar per vecka

För att beviljas insatsen personlig assistans enligt LSS skall den enskilde ha omfattande s.k. grundläggande hjälpbehov. I lagtext och förarbeten finns ingen angivelse för hur många timmar/vecka som motsvarar begreppet ”omfattande behov”. Individuell prövning alltid utförs.

Personer med funktionsvariationer som omfattas av LSS men saknar omfattande grundläggande hjälpbehov och alltså inte har rätt att erhålla personlig assistans, kan ha rätt till andra insatser enligt LSS som exempel ledsagarservice. Bistånd enligt SoL, exempelvis hemtjänst kan också vara aktuellt.

För att personer över 65 år skall vara berättigade till assistans, måste ansökan ha inkommit före 65 års ålder (9 b § LSS). Beviljad assistans kan ej utökas efter 65-årsdagen. Behov av utökade insatser därefter får istället tillgodoses t.ex. genom ledsagning eller i form av bistånd enligt socialtjänstlagen.

Beslut i form av personlig assistent understigande 20 timmar per vecka

Beslut fattas enligt 9 § 2 LSS

**Enligt riktlinjer upp till (15) timmar av biståndshandläggare
Utöver riktlinjer överstigande (15) timmar genom enhetschef**

Beslutet skall följas upp minst en (1) gång årligen.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Om skäl till tidsberäkning av beslut föreligger anges sådant med besvärshänvisning. Vid tidsbegränsade beslut följs biståndet upp i god tid innan beslutet upphör.

Ansvarig för uppföljning är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

14.12 Personlig assistans i bostad med särskild service (enl. LSS och SoL)

I särskilt boende (9 § 8 LSS, 9 § 9 LSS, 4 kap 1 § SoL) skall det finnas ett "basstöd" som tillgodoser den enskildes behov. I en gruppboende ska det finnas en fast personalbemanning som täcker den enskildes hela hjälpbehov, därför föreligger inte rätt till personlig assistans i detta boende. I bostad där Timrå kommun har förstahandskontraktet finns inget som hindrar insatsen personlig assistans.

14.13 Tillfälligt utökad behov av personlig assistans

Tillfällig ökning av behovet av personlig assistans (gäller när en person redan har ett beslut om assistans) berättigar inte till ökad statlig assistansersättning från Försäkringskassan. Den enskilde ansöker om tillfälligt utökad assistans enligt LSS till biståndshandläggare. Tillfälligt behov av utökad tid kan exempelvis finnas i samband med en semesterresa, vid tillfällig försämring av hälsotillståndet eller vid ordinarie assistent sjukdom.

När ansökan gäller semesterresa utanför närmiljön, bedöms en resa, max en vecka per år inom Skandinavien, vara tillräckliga för att den enskilde skall tillförsäkras goda levnadsvillkor. Resor utomlands kan vid speciella tillfällen, av enskilda skäl ex. begravning av nära anhörig i ett tidigare hemland, anses vara nödvändiga för att den enskilde skall anses tillförsäkras goda levnadsvillkor.

14.14 Tillfälligt utökad behov av personlig assistans vid tillfällig försämring i hälsotillståndet

Kommunen har enligt LSS skyldighet att på den assistansberättigades begäran, tillhandahålla personlig assistans under ordinarie assistentens sjukdom. (Se prop. 1992/93:159 s. 73).

Om inte den assistansberättigade tidigare har beviljats någon insats enligt LSS skall en personakt upprättas i samband med att den enskilde begär insatsen. Begäran/ansökan om tillfälligt utökad assistans vid ordinarie assistentens sjukdom kan ske genom fullmakt. Beslut om insatsen är ett myndighetsbeslut och fattas av biståndshandläggare trots att det inte ger den enskilde utökade timmar assistans (se svenska kommunförbundets cirkulär 1997:164). Om den enskilde anlitar någon annan utförare än Timrå kommun gäller dessutom att avtal skall skrivas mellan assistanssamordnaren och Förvaltningschefen.

Beslut om tillfälligt utökad behov av personlig assistans vid tillfällig försämring i hälsotillståndet

Beslut fattas enligt 9 § 2 LSS

Av enhetschef

Om skäl till tidsberäkning av beslut föreligger anges sådant med besvärshänvisning. Vid tidsbegränsade beslut följs biståndet upp i god tid innan beslutet upphör.

Ansvarig för uppföljning är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

14.15 Semester/rekreations/rehabiliteringsresor med personlig assistans

Då den enskilde som är beviljad personlig assistans önskar genomföra en resa gäller följande;

- I de fall rese- och logikostnad för assistenten ryms inom beslutet för assistanstimmar och omkostnadsersättningens nivå medges resa.
- I de fall den enskildes assistanstimmar ej räcker skall den enskilde göra en ansökan till biståndshandläggaren. Den enskildes ansökan om tillfälligt utökad personlig assistans prövas enligt gällande lagstiftning och rättspraxis.
- I de fall rese- och logikostnad för assistenten inte ryms inom beslutet för assistanstimmar och omkostnadsersättningens nivå är det den enskildes ansvar att själv stå för kostnaden till den del som avser ledsagaren. Brukare som har ekonomiska svårigheter att själva stå för kostnaden kan ansöka om att få sin rätt till ekonomiskt bistånd prövad.

Beslut om tillfälligt utökat behov av personlig assistans i samband med resa

Beslut fattas enligt 9 § 2 LSS

Beslut fattas genom enhetschef

Om skäl till tidsberäkning av beslut föreligger anges sådant med besvärshänvisning. Vid tidsbegränsade beslut följs biståndet upp i god tid innan beslutet upphör.

Ansvarig för uppföljning är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

15. Riktlinjer för Ledsagarservice (9 § 3 LSS)

Ledsagarservice syftar till att underlätta för enskild att ha kontakter med andra och bryta social isolering. Insatsen är knuten till aktiviteter utanför hemmet till personer som behöver hjälp med att ledsagas mellan olika platser, och utförs av anställd personal. Den enskilde ges genom insatsen möjlighet att till exempel delta i fritidsaktiviteter och kulturliv, besöka vänner eller promenera. Några omfattande insatser i assistansliknande former anses inte ligga inom ramen för ledsagarservice. Insatsen bör ha karaktären av personlig service och anpassas efter de individuella behoven.

I ledsagarservice ingår ingen omvårdnad, men ledsagaren kan bistå med enklare omvårdnad som kan behövas i samband med insatsen, till exempel toalettbesök, måltidsstöd eller av- och påklädning. Ledsagarservice är i huvudsak avsedd för aktiviteter av vardaglig karaktär i närmiljön. Ledsagarservice kan beviljas för att besöka vänner, delta i kulturliv och fritidsaktiviteter samt promenader, aktiviteter som den enskilde annars inte skulle kunna genomföra eller vara delaktig i. Vid bedömningen av behovet av

ledsagarservice till barn ska handläggaren beakta omfattningen av föräldraansvaret för barn utan funktionsnedsättning i jämförbar ålder.

15.1 Vem kan få ledsagarservice?

Ledsagarservice kan beviljas den som har en grav fysisk eller psykisk funktionsnedsättning. Det kan exempelvis vara rörelsehinder, syn- eller hörselskada, utvecklingsstörning eller psykisk störning.

Ledsagarservice skall ej beviljas en person som har personlig assistent. Person boende i bostad med särskild service enligt LSS och äldreboende skall få sina behov av ledsagning tillgodosedda av personalen och beviljas normalt inte heller ledsagarservice.

Ledsagarservice ges enbart till vuxna och *ungdomar över 13 år*. Barns behov av ledsagning till och från aktiviteter bedöms vara ett föräldraansvar.

Beslut om ledsagning innebär inte att Timrå kommun bekostar eller anordnar transport till och från aktiviteter för den enskilde. Den enskilde får ett beslut där omfattning i tid per vecka/mån är definierad max 40 timmar per månad. Tiden från och till aktivitet inkluderas i de angivna timmarna. Ledsagartimmar kan inte sparas över ett månadskifte och avräkning görs av *enhetschef månadsvis*.

15.2 Resevillkor

Resor i samband med ledsagarservicen skall i första hand ske med allmänna kommunikationer eller färdtjänst. Ledsagare får inte köra bil som tillhör den funktionshindrade Utförandet planeras i samråd mellan den enskilde och ansvarig enhetschef för verkställighet.

Planeringen skall innehålla hur den enskilde vill ha ledsagningstimmar utförda inom kalendermånaderna. I planeringen av verkställigheten ska uppdragstagaren få reda på vilken omkostnadsersättning som kan accepteras för insatsen enligt gällande riktlinjer.

Beslut i form av ledsagarservice för ungdom/vuxen

Beslut fattas enligt 9 § 3 LSS.

Beslutet fattas av biståndshandläggare enligt riktlinjer upp till (5) timmar per vecka

Beslut utöver riktlinjer av enhetschef

Beslutet skall följas upp minst en (1) gång årligen.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Om skäl till tidsberäkning av beslut föreligger anges sådant med besvärshänvisning. Vid tidsbegränsade beslut följs biståndet upp i god tid innan beslutet upphör.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

15.3 Semester/rekreations/rehabiliteringsresor med ledsagarservice

Då den enskilde som är beviljad ledsagarservice önskar genomföra en resa gäller följande;

- I de fall res- och logikostnad för ledsagaren ryms inom beslutet för ledsagarservice och omkostnadsersättningens nivå medges resa.
- I de fall den enskildes ledsagarservicetimmar ej räcker eller den enskilde ej är beviljad kontinuerlig ledsagarservice skall den enskilde göra en ansökan till biståndshandläggaren. Den enskildes ansökan prövas enligt gällande lagstiftning och rättspraxis. I de fall rese- och logikostnad för assistenten inte ryms inom beslutet för assistanstimmar och omkostnadsersättningens nivå är det den enskildes ansvar att själv stå för kostnaden till den del som avser ledsagaren. Brukare som har ekonomiska svårigheter att själva stå för kostnaden kan ansöka om att få sin rätt till ekonomiskt bistånd prövad.

Tillfällen då ett enstaka behov av ledsagarservice kan uppstå är exempelvis vid semesterresor, arbetsresor, konferensresor och medicinska rehabiliteringsresor. När ansökan gäller semesterresa utanför närmiljön, bedöms en resa, max en vecka per år inom Skandinavien, vara tillräckliga för att den enskilde skall tillförsäkras goda levnadsvillkor. Resor utomlands kan vid speciella tillfällen, av enskilda skäl ex. begravning av nära anhörig i ett tidigare hemland, anses vara nödvändiga för att den enskilde skall anses tillförsäkras goda levnadsvillkor. När ansökan gäller en resa i arbetet tas hänsyn till om resan är en förutsättning för den enskildes arbete så att ledsagningen kan motiveras.

Medicinska rehabiliteringsresor beslutas och bekostas av Landstinget. När ansökan gäller ledsagarservice för att kunna genomföra en medicinsk rehabiliteringsresa tas diskussion upp med den enskilde om huruvida det finns andra möjligheter för rehabilitering där nödvändig personal finns tillgänglig.

Bedömning av antal ledsagningstimmar under en resa görs individuellt utifrån den enskildes behov och funktionshinder. Under vistelsen kan det finnas moment som den enskilde kan klara utan någon vid sin sida eller då behovet tillgodoses på annat sätt. Biståndshandläggaren gör en bedömning av behovet av ledsagarservice sammantaget under resan. Om ledsagarservice beviljas ges inte med automatik ledsagning för hela dygn.

Beslut om Semester/rekreationsresor/rehabiliteringsresor med ledsagarservice

Beslut fattas enligt 9 § 3 LSS.

Beslut fattas av enhetschef

16. Riktlinjer för Kontaktperson (9 § 4 LSS)

Insatsen kan ges till vuxna och ungdomar *över 13 år*.

Kontaktpersonen skall vara en person som ställer upp som medmänniska för en person med funktionshinder som behöver hjälp för att bryta isolering genom att komma i kontakt med andra människor, för att komma ut i samhället och kunna delta i olika aktiviteter.

Det är rimligt att en kontaktperson har ex. telefonkontakt med den enskilde en gång per vecka samt att de träffas två gånger per månad. Den enskildes tillstånd och behov är avgörande för uppdragets omfattning.

Kontaktpersonen skall kunna ge råd till den enskilde i vardagliga situationer som inte är av komplicerad natur. Insatsen skall ses som ett icke professionellt stöd. Det bör inte ställas krav på att kontaktpersonen skall rapportera till kommunen om uppdraget. Enhetschef och biståndshandläggare måste dock följa upp insatsen för att bedöma om den skall fortsätta eller förändras. Detta kan ske genom ex. återkommande uppföljningssamtal med den enskilde, ev. legal ställföreträdare och kontaktpersonen. Kommunen behöver ge kontaktpersonen stöd och viss handledning inför och under uppdraget.

Vid bedömning av den enskildes behov ska hänsyn tas till den enskildes sociala nätverk. Avsikten med insatsen är främst att tillgodose behovet av en medmänniska när anhörigkontakt saknas eller behöver kompletteras. Kontaktperson beviljas alltså inte då den enskilde har ett fungerande kontaktnät.

Särskild restriktivitet råder när det gäller personer boende i bostad med särskilt service eftersom behovet normalt skall tillgodoses inom ramen för boendet. Normalt beviljas inte heller kontaktperson till person som har personlig assistans eller omfattande ledsagning. Kontaktpersonen är ingen legal ställföreträdare för den enskilde och kan därför inte företräda denne t.ex. för att begära en LSS insats. Om den enskilde behöver det skall kommunen, enligt LSS 15 § punkt 6, anmäla till överförmyndaren att behov finns av ex god man.

16.1 Avgift

Ingen avgift för den enskilde. Den enskilde betalar sina egna omkostnader, Kontaktpersonens arvodes-och omkostnadsersättning sker enligt rekommendationer från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

Beslut i form av kontaktperson

Beslut fattas enligt 9 § 4 LSS.

Enligt riktlinjer av biståndshandläggare (2) träffar/månad

Beslut utöver riktlinjer enhetschef

Beslutet skall följas upp minst (1) gång per år.
Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Om skäl till tidsberäkning av beslut föreligger anges sådant med besvärshänvisning. Vid tidsbegränsade beslut följs biståndet upp i god tid innan beslutet upphör.

Ansvarig för uppföljning är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

17. Riktlinjer för Avlösarservice i hemmet (9 § 5 LSS)

Avlösarservice kan vara en viktig del i vardagslivet för föräldrar som har hemmaboende yngre eller vuxna barn eller för maka/make till funktionshindrad. Utgångspunkten för avlösarservice är den funktionshindrades hem, d.v.s. att en person tillfälligt övertar omvårdnaden från anhöriga eller andra närstående. Avlösning kan ges som en regelbunden insats och tillfälligt, i situationer som inte kan förutses. Avlösning kan ges under såväl dagar som kvällar.

När det är fråga om funktionshindrade barn ges insatsen enbart till det funktionshindrade barnet och inbegriper inte syskon.

Vid bedömning av behov av avlösarservice i hemmet för barn är det viktigt att beakta barnperspektivet. Avlastningen för föräldrarna måste också bli bra för barnet. Samtliga beviljade och sökta insatser skall beaktas vid bedömningen. Hänsyn skall tas till om barnet klarar att ha flera olika typer av insatser. I vissa fall är det viktigt att det funktionshindrade barnet möts med få kontaktytor och bra struktur.

Om ansökan gäller kontinuerliga tillfällen med avlösarservice dygnet runt, även nattetid, skall handläggaren diskutera möjligheten till att avlasta familjen genom annan LSS-insats exempelvis korttidshem eller stödfamilj.

Om den enskilde beviljats personlig assistent, beviljas i normalfallet ej avlösarservice i hemmet.

Beslut i form av avlösarservice i hemmet

Beslut fattas enligt 9 § 5 LSS.

Beslut fattas av biståndshandläggare, enligt riktlinjer regelbunden avlösarservice upp till (5) timmar per vecka eller tillfällig avlösarservice upp till (2) dygn

Beslut utöver riktlinjer av enhetschef.

Om skäl till tidsberäkning av beslut föreligger anges sådant med besvärshänvisning. Avlösarservice beviljas för max (2) år i ärenden som rör barn- och unga.

Vid tidsbegränsade beslut följs biståndet upp i god tid innan beslutet upphör.
Beslutet skall följas upp minst en (1) gång per år.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Ansvarig för uppföljning är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

18. Riktlinjer för Korttidsvistelse utanför det egna hemmet (9 § 6 LSS)

Korttidsvistelse innebär att en funktionshindrad person tillfälligt under en kortare eller längre tid vistas på ett korttidshem, hos en familj eller deltar i lägerverksamhet.

I lagens förarbeten anges att den enskildes, eller den enskildes familjs, önskemål så långt som möjligt skall vara avgörande vid val av korttidsvistelse. Även lokala förutsättningar bör kunna styra utformningen. Korttidsvistelse bör kunna erbjudas både som en regelbundet återkommande insats och som en lösning vid akuta situationer.

Korttidsvistelse kan vara en aktuell insats till föräldrar eller make/maka som har hemmavarande barn, ungdom eller vuxen som är funktionshindrad.

Vistelsen skall erbjuda miljöombyte och rekreation och ge möjlighet till personlig utveckling. Förälder eller annan vårdare skall dessutom få avlösning i omvårdnaden. Insatsen bör också kunna ses som ett led i att bryta ett ensidigt beroende mellan barn och föräldrar.

För att insatsen skall beviljas skall det finnas behov av;

- rekreation för den funktionshindrade och
- avlösning för den anhörige

Vid bedömningen av korttidsvistelse för barn skall barnperspektivet beaktas. Hänsyn tas till barnets bästa och med utgångspunkt från barnets hela situation när insatser beviljas. Samtliga beviljade och sökta insatser skall uppmärksammas vid bedömningen. Hänsyn skall tas till om barnet klarar flera olika typer av insatser. I vissa fall är det viktigt att det funktionshindrade barnet möts med få kontaktytor och en bra struktur.

Korttidsvistelse ges utanför hemmet och kan beviljas i olika former;

- Korttidshem
- Stödfamilj
- Läger

För att verksamheten skall kunna planera sina resurser måste, i beslut om korttidsvistelse, framgå i vilken omfattning den enskilde behöver insatsen.

- Beslut om korttidsvistelse anges i antal *dygn/år*, max 7 dygn per månad.
- Korttidsvistelse kan beviljas för enstaka tillfällen eller som en regelbunden insats.
- Korttidsvistelse kan beviljas för max två (2) år.

Barns behov av transport till och från korttidsvistelse bedöms vara ett föräldransvar. Beslut om korttidsvistelse innebär inte att Timrå kommun bekostar eller anordnar transport till och från för den enskilde.

Beslut i form av korttidsvistelse

Beslut fattas enligt 7 § och 9 § 6 LSS.

Beslut fattas av biståndshandläggare, enligt riktlinjer för upp till (3) dygn per månad.

Beslut utöver riktlinjer av Biträdande verksamhetschef/Verksamhetschef

Beslutet tidsbegränsas upp till (2) år och följs upp minst (1) gång årligen.

Tidsbegränsade beslut följs upp i god tid innan beslutet upphör.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

18.1 Köp av plats av annan anordnare

Verksamhetschef bedömer behovet av insatsen korttidsvistelse och överlämnar gynnande beslut till enhetschef. Om ansökan gäller korttidsvistelse på specifik köpt plats av annan anordnare, i annan kommun eller ex. stiftelse hanteras denna fråga av ansvarig enhetschef.

Kommunens mål är att tillgodose varje individs behov inom den egna verksamheten utifrån individuella lösningar. Om det, för en enskild individ, inte är möjligt av specifika skäl kan beslut tas om att köp av plats av annan anordnare. Enhetschefen förbereder och föredrar ärendet för verksamhetschef. Om Verksamhetschef avslår ansökan om köpt plats genom annan anordnare ges den enskilde möjlighet att överklaga.

Köp av plats för korttidsvistelse hos annan anordnare ex. stiftelse eller annan kommun.

Beslut fattas av verksamhetschef i samråd med förvaltningschef

Verkställs av enhetschef, senast inom tre (3) månader.

18.2 Korttidstillsyn 13 – 21 år (9 § 7 LSS)

Skolbarnomsorg före och efter skoltid upphör enligt skollagen då barnet är över 12 år. För att underlätta för familjer med funktionshindrade barn finns enligt LSS möjlighet till förlängd skolbarnomsorg, s.k. korttidstillsyn så länge som barnet/ungdomen går i skolan (upp till 21 år på särgymnasium).

Syftet med korttidstillsyn enligt LSS är att ge skolungdom mellan 13-21 år meningsfull fritidssysselsättning utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov. Insatsen gäller före och efter skoltid när föräldrar förvärvsarbetar eller studerar.

Korttidstillsyn kan beviljas för max två (2) år. Barns behov av transport till och från korttidstillsyn bedöms vara ett föräldraansvar.

Beslut om korttidstillsyn innebär inte att Timrå kommun bekostar eller anordnar transport till och från för den enskilde.

Beslut i form av korttidstillsyn 13 – 21 år

Beslut fattas enligt 9 § 7. LSS.

Beslut fattas av biståndshandläggare

Beslutet skall följas upp minst en (1) gång per år.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Tidsbegränsade beslut följs upp i god tid innan beslutet upphör.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

Korttidstillsyn till ungdomar i familjer där föräldrar ej förvärvsarbetar eller står till arbetsmarknadens förfogande samt korttidstillsyn under förälders lagstadgade semester.

Beslut i form av korttidstillsyn till ungdomar i familjer där föräldrar ej förvärvsarbetar eller studerar

Beslut fattas enligt 9 § 7 LSS.

Beslut fattas av Biträdande verksamhetschef/Verksamhetschef

Beslutet skall följas upp minst en (1) årligen.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Tidsbegränsade beslut följs upp i god tid innan beslutet upphör.

Ansvaret för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

19. Riktlinjer Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar utanför föräldrahemmet (9 § 8 LSS)

Ett av socialtjänstens främsta mål är att skapa förutsättningar för att funktionshindrade barn och ungdomar ska kunna växa upp i sina föräldrahem. Barn som trots olika stödåtgärder inte kan bo hos sina föräldrar har rätt till boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar.

Boendeformerna familjehem och bostad med särskild service för barn och ungdomar är frivilligt valda och skall i förhållande till barnets hem vara en kompletterande varaktig uppväxtmiljö.

19.1 Familjehem

Insatsen familjehem enligt LSS, innebär en möjlighet för barn och ungdomar som på grund av sitt funktionshinder har behov av ett boende i en annan familj än den egna. De familjehem som omsorgen om funktionshindrade anlitar och som tar emot ett funktionshindrat barn måste uppfylla minst lika stora krav som de familjehem som verkställigheten inom barn- och familj anlitar.

I frågor som rör beslut om familjehem är det av största vikt att samverkan sker mellan biståndshandläggare, omsorgen om funktionshindrade samt barn- och familjeenheten. Om det funktionshindrade barnet/ungdomen tillhör personkretsen enligt LSS fattas beslut enligt LSS.

Om det funktionshindrade barnet ej tillhör personkretsen kan beslutet fattas enligt SoL. Innan beslut tas om barnet eller ungdomen behöver bo i ett familjehem måste orsakerna noga utredas och andra alternativ uteslutas.

Familjehem enligt LSS är aldrig en ersättning för föräldraskapet utan är ett komplement. Vid brister i föräldrars förmåga ligger alltid ansvaret att utreda detta inom barn- och familjeenheten.

Beslut i form av familjehem

Beslut fattas enligt 9 § 8. LSS.

Beslut fattas av enhetschef

Beslutet tidsbegränsas upp till (2) år och följs upp minst en (1) gång per år.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Tidsbegränsade beslut följs upp i god tid innan beslutet upphör.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

19.2 Bostad med särskild service för barn och ungdomar

För barn med speciella behov som inte kan bo i föräldrahemmet kan bostad med särskild service vara ett bättre alternativ än familjehem. Denna boendeform kan även finnas för små barn med stora behov av kvalificerad särskilt utbildad personal och teknisk utrustning.

Boendet skall vara utformat så att det ges goda möjligheter för barnet att bibehålla en god kontakt med föräldrar/vårdnadshavare och syskon.

Boende i bostad med särskild service för barn och ungdomar är aldrig en ersättning för föräldraskapet utan är ett komplement. Vid brister i föräldrars förmåga ligger alltid ansvaret att utreda detta inom Individ- och familjeomsorgen.

I insatsen ingår omvårdnad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter, (9 c § LSS). När man följer upp insatsen så skall det kontrolleras att det finns skriftliga habiliteringsplaner för de barn och ungdomar som bor i bostad med särskild service och att vårdnadshavare eller god man ges möjlighet att delta vid aktuell planering.

Beslut i form av bostad med särskild service för barn och ungdomar

Beslut fattas enligt 9 § 8 LSS.

Beslut fattas av enhetschef

Beslutet tidsbegränsas upp till (5) år.

Beslutet följs upp var (1) gång/årligen.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

19.3 Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad (9 § 9 LSS)

Vuxna personer som omfattas av lagen kan ha rätt till en bostad. I lagen skiljer man på två former:

- Bostad med särskild service
- Särskilt anpassad bostad

I insatsen bostad med särskild service ingår omvårdnad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter enligt 9 c § LSS. Detta gäller dock inte särskilt anpassad bostad.

”De grundläggande kraven på en bostad för vuxna enligt LSS utesluter dock vissa boendeformer. Insatsen kan t.ex. inte ges i form av boende på sjukhem, korttidshem, hem för vård eller boende eller på folkbögskola.”

(Socialstyrelsens stöd för rättstillämpning och handläggning ”Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS” s. 33)

19.4 Bostad med särskild service

Bostad med särskild service kan vara utformad på olika sätt. Huvudformerna är:

- Servicebostad
- Gruppboende

Omvårdnad och individuellt anpassad vård enl. SOFS 2002:9 (S). Socialstyrelsen har tydliggjort definitionen av omvårdnad i SOFS 2002:9 (S). Författningssamlingen innehåller föreskrifter och allmänna råd om bostad med särskild service för vuxna enligt LSS.

En föreskrift är bindande regler.

”Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 13 § andra stycket förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade och beslutar följande allmänna råd.”

1 § Med omvårdnad avses i dessa föreskrifter och allmänna råd all individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen som för de boende skall ingå i insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

2 § Med individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen avses insatser som skall tillgodose den enskildes psykiska, fysiska och sociala behov, t.ex. hjälp med att:

- Äta, dricka och förflytta sig
- Sköta personlig hygien och klä sig
- Sköta hemmet, tillreda måltider, göra ärenden och inköp
- Kommunicera, upprätthålla sociala kontakter och bryta isolering
- Göra tillvaron begriplig, förutsägbar och trygg
- Planera framåt
- Göra hälso- och sjukvård, inklusive habilitering, rehabilitering och hjälpmedel, och den tandvård som den enskilde behöver tillgänglig
- Se till att misstankar om övergrepp och andra brott mot den enskilde polisanmäls

3 § Omvårdnad enligt 9 c § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade skall ges på ett sådant sätt att den stärker den enskildes tilltro till sin egen förmåga.

Den ska därför:

- Kontinuerligt anpassas efter rådande omständigheter så att den svarar mot den enskildes aktuella situation
- Noggrant planeras, dokumenteras och följas upp

19.5 Servicebostad

Servicebostad kan för vissa personer med funktionshinder vara en lämplig mellanform av bostad – mellan ett helt självständigt boende i en egen lägenhet och en lägenhet i en gruppboende. Med servicebostad avses en fullvärdig bostad med god tillgänglighet där omfattande service och vård kan ges dygnet runt. Lägenheterna ligger ofta samlade i samma hus eller i kringliggande hus. Utifrån den enskildes behov skall dygnet runt stöd erbjudas i den egna lägenheten av en fast personalgrupp. Där det finns flera servicebostäder skall det också finnas gemensamma utrymmen för service och gemenskap. I en servicebostad kan det bo fler personer än i en gruppboende.

Enligt socialstyrelsens skrift ”Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS” bör antalet boende bör vara så begränsat att serviceboendet integreras i bostadsområdet och en institutionell boendemiljö undviks.

Assistansersättning från Försäkringskassan kan utgå till den som bor i servicebostad.

Beslut om bostad med särskild service för vuxna, i form av servicebostad

Beslut fattas enligt 9 § 9 LSS.

Beslut fattas av enhetschef

Om skäl till tidsberäkning av beslut föreligger anges sådant med besvärshänvisning. Vid tidsbegränsade beslut följs biståndet upp i god tid innan beslutet upphör.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Ansvarig för uppföljning är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

19.6 Gruppboende

Med gruppboende avses bostäder med gemensamhetsutrymmen och där omsorg kan ges alla tider på dygnet. Gruppboende skall vara ett bostadsalternativ för funktionshindrade som har ett så omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov att det behövs tillgång till personal dygnet runt. I princip skall man kunna täcka den enskildes hela stödbehov. Syftet med gruppboendet är att vuxna funktionshindrade, som inte klarar eget boende eller boende i servicebostad, ändå skall ha möjlighet att lämna föräldrahemmet och skapa sig ett eget hem.

Den som bor i gruppboendestad har inte rätt till personlig assistans. När det gäller kontaktperson och ledsagare beviljas detta i regel inte till person boende i bostad med särskild service. Dock måste hänsyn tas till den enskildes totala livssituation vad gäller kontakt med anhöriga etc.

Beslut om bostad med särskild service för vuxna, i form av gruppboendestad

Beslut fattas enligt 9 § 9 LSS.

Beslut fattas av enhetschef

Beslutet skall följas upp minst en (1) gång årligen.

Om skäl till tidsberäkning av beslut föreligger anges sådant med besvärshänvisning. Vid tidsbegränsade beslut följs biståndet upp i god tid innan beslutet upphör.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Ansvarig för uppföljning är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

19.7 Särskilt anpassad bostad

Om den funktionshindrade, med stöd av insatser enligt LSS och viss grundanpassning av bostaden, klarar ett boende i en särskilt anpassad bostad utan fast bemanning, kan detta vara att föredra framför serviceboendestad eller gruppboendestad. I förekommande fall är det en fråga om en egen bostad i ett vanligt bostadsområde som förmedlas genom handikappomsorgen i Timrå kommun.

Behovsprövat stöd och service som ledsagarservice, hjälp i hemmet och personlig assistans kan utgå till den som bor i särskilt anpassad bostad inom ramen för SoL, LSS och LASS.

Beslut om bostad med särskild service för vuxna, i form av särskilt anpassad bostad

Beslut fattas enligt 9 § 9 LSS.

Beslut fattas av enhetschef.

Beslutet skall följas upp minst en (1) gång per år.

Om skäl till tidsberäkning av beslut föreligger anges sådant med besvärshänvisning. Vid tidsbegränsade beslut följs biståndet upp i god tid innan beslutet upphör.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

20. Riktlinjer för Daglig verksamhet (9 § 10 LSS)

Insatsen daglig verksamhet har endast den rätt till som är i yrkesverksam ålder (under 67 år), tillhör personkrets 1 eller 2 och som inte arbetar eller studerar. Rätten till denna insats förutsätter att andra möjligheter till sysselsättning/aktivitet har uteslutits. Detta ska av utredningen verifieras genom intyg, exempelvis läkarintyg, intyg via Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen.

Insatsen har som syfte att bidra till personlig utveckling och främja delaktighet i samhället. När det gäller omfattningen av daglig verksamhet bör samma generella normer gälla som i arbetslivet. Insatsen ska erbjuda deltagarna en individuellt anpassad verksamhet efter vars och ens förmåga. Verksamheten rymmer aktiviteter med habiliterande inriktning och kan även innehålla produktionsinriktade uppgifter. Den enskilde ska i normalfallet få all den omvårdnad som han eller hon behöver för att klara av att delta i daglig verksamhet genom den personal som redan finns i den dagliga verksamheten. Omvårdnad enligt 9 c § LSS ingår i insatsen.

Beslut i form av daglig verksamhet

Beslut fattas enligt 9 § 10 LSS.

Beslut fattas av biståndshandläggare

Om skäl till tidsberäkning av beslut föreligger anges sådant med besvärshänvisning. Vid tidsbegränsade beslut följs biståndet upp i god tid innan beslutet upphör.

Uppföljning sker omgående vid inkomna klagomål.

Ansvarig för uppföljningen är biståndshandläggare i tilldelat ärende.

21. Riktlinjer för Individuell plan (enligt 10 § LSS)

Den som har rätt att få insatser enligt LSS har rätt att begära och få en individuell plan. En individuell plan består av två delar: dels av ett planeringsmöte där den enskilde tillsammans med andra diskuterar och planerar vad och på vilket sätt den enskilde vill förändra sin situation, och dels det dokument som blir resultatet.

Den individuella planen skall ge en överblick över planerade och beslutade insatser samt ge den enskilde ökade möjligheter till inflytande över sitt liv och sin vardag.

Den enskilde kan hos LSS handläggaren, muntligt eller skriftligt, begära en individuell plan enligt 10 § LSS.

Den enskilde har själv rätt att bestämma:

- Vem som skall ansvara för att upprätta planen
- Vem eller vilka som skall bjudas in till planeringsmötena
- Vilka av den enskildes behov eller önskemål som är viktigast att uppfylla just nu

I planen redovisas vilka åtgärder som vidtas av annan, ex skolgång. Kommun och Landsting underrättar varandra om upprättande av planer (sekretessen är då undantagen)

22. Avgifter LSS

Avgift beräknas och beslutas av särskilda avgiftshandläggare. Avgifter får inte tas ut för omvårdnad enligt LSS. Den enskilde betalar däremot:

För mat, hyra och el i bostad med särskild service. Kostnad för gemensamma utrymmen åvilar kommunen.

För mat i korttidshem eller liknande.

23. Att verkställa beslut

Socialtjänstens mål är att varje beslut ska verkställas snarast möjligt. Ofta finns dock behov av längre eller kortare tids planering för att organisera utförandet på ett bra sätt utifrån den enskildes stödbehov. En bekräftelse i Procapita är en kvittens på att insatsen har verkställts. Om det finns hinder i att verkställa beslutet ska återkoppling ske till biståndshandläggare ansvarig verkställare efter överlämnande av individuppdraget alternativt när utföraren vid upprepade tillfällen försökt verkställa beslutet. För att ärendet ska kunna rapporteras till nämnd och nationella myndigheter, enligt lagkrav och riktlinjer, ska alla försök att verkställa ett uppdrag dokumenteras.

Om verkställighet av en beslutad insats dröjer på grund av att insatsen inte finns tillgänglig enligt beställning kan den enskilde erbjudas andra insatser enligt samma lag i avvaktan på verkställighet av beslutad insats. Om en insats inte blir verkställd inom rimlig tid på grund av att den funktionshindrade tackar nej måste ställningstagande göras om den funktionshindrade fortfarande har behov av insatsen. Beslutet kan komma att omprövas enligt förvaltningslagen 27 §.

23.1 Icke verkställda beslut

Samtliga icke verkställda beslut det vill säga gynnande beslut om bistånd enligt LSS som inte har verkställts inom tre månader ska rapporteras till socialstyrelsen. Sanktionsavgifter kan utdömas om en kommun inte tillhandhåller beviljat bistånd inom skälig tid.

24. Uppföljning och samverkan myndighet/utförare

Beviljat bistånd ska följas upp vid väsentligt förändrade hjälpbehov. Om inga förändrade förhållanden har kommit till socialnämndens kännedom görs en uppföljning av biståndsbeslutet med hänvisning till bestämmelse av riktlinjer för beviljade insatser.

Uppföljning av utförandet sker löpande i form av till exempel:

- Dokumentation, exempelvis rapportering av tider, närvarostatistik
 - Årlig rapportering av utförande av insats för varje brukare
 - Regelbunden samverkan
 - Utföraren ska utan dröjsmål meddela behov av uppföljning till berörd biståndshandläggare, till exempel då brukaren avbryter en kontakt.
-

socialnämnden

Rapportering av ej verkställda beslut enligt SoL och LSS -2023 kvartal 1

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Godkänna rapporter för överlämning till kommunfullmäktige samt revisorer.

Ärendet

Socialnämnden ska enligt socialtjänstlagen (SoL) 16 kap 6 f-i §§ rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt socialtjänstlagen (SoL) 4 kap 1 § (bistånd), som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Samma rapportering ska göras enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 28 f-i §§ för beslut enligt LSS 9 § (insatser).

Rapportering skall göras kvartalsvis till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Rapport skall även lämnas till revisorer. Statistikrapport ska lämnas till fullmäktige. Förvaltningen har kontrollerat förekomst av ej verkställda beslut och rapporterat till IVO inom föreskriven tid.

Under kvartal 1 har antalet ej verkställda beslut ökat igen med tolv nya medan nio har avslutats eller verkställts och åtta kvarstår. Inom äldreomsorgen har sex beslut verkställts medan två nya har tillkommit, gällande personer som tackat nej till erbjuden plats och avvaktar annan plats. Inom Individ- och familjeomsorg finns ett nytt ärende om stödboende som avvaktar beslut från annan myndighet.

LSS-området har det största antalet ej verkställda beslut. Detta beror till stor del på brist på kontaktpersoner och boendeplatser inom kommunen. Fler platser har tillkommit och kön till LSS-boende har minskat något. Enstaka andra beslut väntar också på verkställande, i något fall beroende på vårdtagarens önskemål.

Beslutsunderlag

Rapport KF 2023 kv 1

Rapport revisorer 2023 kv 1

Protokollsutdrag till
Kommunfullmäktige
Revisorer

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka
Förvaltningschef

Kommunfullmäktige

Rapportering ej verkställda beslut, 2023 kv 1

Socialnämnden ska enligt socialtjänstlagen (SoL) 16 kap 6 f-i §§ rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt socialtjänstlagen (SoL) 4 kap 1 § (bistånd) som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Samma rapportering ska göras enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 28 f-i §§ för beslut enligt LSS 9 § (insatser).

Rapportering ska göras kvartalsvis till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och även till revisorer. Statistikrapport ska lämnas till kommunfullmäktige. Förvaltningen har kontrollerat förekomst av ej verkställda beslut och rapporterat:

2023, kvartal 1	Nya	Återrapp.	Verkst/Avsl.	Summa
LSS Funktionshindrade	9	8	3	20
SoL Funktionshindrade	0	0	0	0
SoL Äldreomsorg	2	0	6	8
SoL Individ- och familjeomsorg	1	0	0	1
Totalt:	12	8	9	29

Senaste 12 månader	2022 kv 2	2022 kv 3	2022 kv 4	2023 kv 1
LSS Funktionshindrade	12	15	13	20
SoL Funktionshindrade	0	0	0	0
SoL Äldreomsorg	3	5	6	8
SoL Individ- och familjeomsorg	2	3	1	1
Summa:	17	23	20	29

Nya/återrappporterade individrapporter senaste 12 månader:

Verks.	Beslut	Verkst. Dagar	Typ av beslut	Skäl ej verkställt	
ÄO	210928	220516	230	Särskilt boende	Tackat nej till insats
ÄO	211202	220413	132	Särskilt boende	Saknar plats
ÄO	210607	220702	390	Särskilt boende	Resursbrist
LSS	211201	220504	154	Kontaktperson	Personalrelaterade skäl
LSS	220211	220930	231	Servicebostad	Saknar plats
IFO	220301	220922	205	Kontaktperson	Personalrelaterade skäl
IFO	220318	220831	166	Kontaktperson	Personalrelaterade skäl
LSS	210908	221021	408	Bostad med särsk.	Resursbrist
LSS	220519	221123	188	Kontaktperson	Personalrelaterade skäl
IFO	220630	221101	124	Kontaktperson	Ny utredning pågår
LSS	200917	220917	904	Kontaktperson	Resursbrist (covid)
LSS	210419	221111	571	Kontaktperson	Resursbrist
LSS	210617	230101	563	Bostad med särsk.	Resursbrist

ÄO	220224	230124	334	Korttidsboende	Tackat nej till plats
ÄO	220325	230222	334	Särskilt boende	Tackat nej till plats
ÄO	220513	230104	236	Särskilt boende	Tackat nej till plats
ÄO	220601	230202	246	Särskilt boende	Tackat nej till plats
ÄO	220805	230403	241	Särskilt boende	Tackat nej
ÄO	220922	230209	140	Särskilt boende	Saknar plats
LSS	201008		904	Kontaktperson	Resursbrist (covid)
LSS	210319		742	Kontaktperson	Resursbrist/ny utr
LSS	210527		673	Kontaktperson	Resursbrist
LSS	210622		647	Kontaktperson	Resursbrist
LSS	211005		542	Kontaktperson	Personalrelaterade skäl
LSS	220114		441	Gruppboende	Saknar plats/erbjuden
LSS	220513		322	Gruppboende	Saknar plats/erbjuden
LSS	220607		297	Gruppboende	Saknar plats/erbj-avböjt
LSS	221003		179	Daglig verksamhet	Erbjuden plats
LSS	221005		177	Kontaktperson	Resursbrist
LSS	221013		169	Ledsagarservice	Önskar verkst. i juni
ÄO	221026		156	Särskilt boende	Tackat nej
LSS	221122		129	Kontaktperson	Resursbrist
LSS	221125		126	Serviceboende	Enskilda skäl
LSS	221202		119	Kontaktperson	Resursbrist
IFO	221207		114	Stödkontrakt	Väntar på annan mynd.
LSS	221213		108	Avlösarservice	Resursbrist
LSS	221213		108	Serviceboende	Saknar plats
ÄO	221223		98	Särskilt boende	Tackat nej

Socialförvaltningen

Christina Hjalte
Nämndsekreterare

Revisorer

Rapportering ej verkställda beslut, 2023 kv 1

Socialnämnden ska enligt socialtjänstlagen (SoL) 16 kap 6 f-i §§ rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt socialtjänstlagen (SoL) 4 kap 1 § (bistånd) som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Samma rapportering ska göras enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 28 f-i §§ för beslut enligt LSS 9 § (insatser).

Rapportering skall göras kvartalsvis till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och även till revisorer. Statistikrapport ska lämnas till kommunfullmäktige.

Förvaltningen har kontrollerat förekomst av ej verkställda beslut och rapporterat:

2023, kvartal 1	Nya	Återrapp.	Verkst/Avsl.	Summa
LSS Funktionshindrade	9	8	3	20
SoL Funktionshindrade	0	0	0	0
SoL Äldreomsorg	2	0	6	8
SoL Individ- och familjeomsorg	1	0	0	1
Totalt:	12	8	9	29

Nya/återrporterade Individrapporter 2022 kvartal 1

<i>Verksamhet</i>	<i>Beslut</i>	<i>Dagar</i>	<i>Typ av beslut</i>	<i>Skäl ej verkställt</i>
LSS	201008	904	Kontaktperson	Resursbrist(covid)
LSS	210319	742	Kontaktperson	Resursbrist
LSS	210527	673	Kontaktperson	Resursbrist
LSS	210622	647	Kontaktperson	Resursbrist
LSS	211005	542	Kontaktperson	Personalrelaterade skäl
LSS	220114	441	Gruppboende	Saknar plats
ÄO	220224	218	Korttidsboende	Tackat nej till plats
ÄO	220325	189	Särskilt boende	Tackat nej till plats
LSS	220513	322	Gruppboende	Saknar plats
LSS	220607	297	Gruppboende	Saknar plats
LSS	221003	179	Daglig verksamhet	Erbjuden plats
LSS	221005	177	Kontaktperson	Resursbrist
LSS	221013	169	Ledsagarservice	Önskan om verkst. i juni
ÄO	221026	156	Särskilt boende	Tackat nej
LSS	221122	129	Kontaktperson	Resursbrist
LSS	221125	126	Serviceboende	Enskilda skäl
LSS	221202	109	Kontaktperson	Resursbrist
IFO	221207	114	Stödkontrakt	Avvaktar beslut från annan mynd.

LSS	221212	109	Kontaktperson	Resursbrist
LSS	221213	108	Servicebostad	Saknar plats
ÄO	221223	98	Särskilt boende	Tackat nej

Socialförvaltningen

Christina Hjalte
Nämndsekreterare



socialnämnden

Utökad inriktning Tallnäs plan 5

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Utöka inriktningen på gruppbostad Tallnäsvägen 49 till att, vid mån av plats, även erbjuda personer som inte uppnått hög ålder alternativt har stora somatiska behov, boendeplats på enheten.

Ärendet

Utöka inriktningen på gruppbostad Tallnäsvägen 49 till att, vid mån av plats, även erbjuda personer som inte uppnått hög ålder alternativt har stora somatiska behov, plats på enheten.

Verksamhetschef Linda Gyllenqvist föredrar ärendet i samband med sammanträdet.

Ärendets tidigare behandling

SN 2019-12-18 § 156

SN 2020-09-22 § 111

SN 2021-02-09 § 13

SN 2021-03-16 § 34

SN 2021-09-14 § 121

Beslutsunderlag

Utökning av antal boendeplatser LSS i befintliga lokaler

Protokollsutdrag till

Verksamhetschef Stöd och omsorg

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka
Förvaltningschef



Utökning av antalet boendeplatser LSS i egen regi i befintliga lokaler

Inledning

I september 2020 färdigställdes en genomlysning av nuvarande samt kommande behov av bostäder med särskild service LSS. Genomlysningen genomfördes utifrån ett uppdrag av Socialnämnden om att kartlägga hur behovet såg ut samt skulle kunna komma att utvecklas kommande år och omfattade både servicebostäder samt gruppboendestäder.

En mycket kort sammanfattning från ovanstående nämnda genomlysning gjorde då gällande att det totalt fanns 44 boendeplatser inom bostad med särskild service LSS. Enstaka plats i servicebostad bebos av personer med SoL-beslut, dessa beslut är gamla och bedömning gjordes för länge sedan att dessa personer hade rätt att bo kvar.

Av dessa 44 platser var 18 gruppboendeplatser och 26 serviceboende. Utifrån de lagkrav som finns på verksamheterna är det inte möjligt att placera personer med gruppboendebeslut på serviceboende då detta är en lägre nivå av stöd och service. Det är inte heller möjligt att omvandla servicebostäder till gruppboendestäder då den fysiska utformningen på lokaler/lägenheter inte är förenliga med lagkravet. När genomlysningen gjordes fanns fler gynnande beslut om bostad med särskild service, än vad det fanns platser i kommunens verksamheter.

Utifrån redovisning av ovanstående genomlysning gav Socialnämnden i februari 2021 förvaltningen i uppdrag att vidare konkretisera behovet av bostäder med särskild service, samt redogöra för möjliga alternativ med tillhörande kostnadsberäkningar.

Dessa presenterades för socialnämnden vid sammanträdet i september 2021.

Bakgrund

2021-09-14 gav socialnämnden i uppdrag till förvaltningschef att genomföra utökandet av LSS-platser inom befintliga lokaler samt i egen regi under hösten 2022.

De lokaler som då uppgavs som tillgängliga och som låg till grund för beslutet avsåg översta planet på Tallnäs vägen 49, i samma fastighet som Tallnäs äldreboende än i dag finns. En omvärldsbevakning hade då genomförts mot andra kommuner



och i och med detta föddes tanken på att titta närmre på möjligheten att öppna ett boende enligt bostad med särskild service LSS, men med inriktning äldre/somatiskt sjuka. En av orsakerna till detta var då att andelen äldre som bodde i verksamhetens gruppboenden ökat och med det även andelen som drabbats av somatiska sjukdomar så som olika demenssjukdomar och försämrade fysisk förmåga som kan höra åldrandet till. Personal som tidigare arbetat främst med stöd och omsorg i den enskildes vardag, hade då fått och förväntades få allt mer hälso- och sjukvårdsdelegerade arbetsuppgifter vilket inte alla har utbildning eller kompetens för. Utöver detta fanns och finns fortfarande inte heller sjuksköterskekompetens tillhanda på boendena inom LSS, utan de boende hör enligt tröskelprincipen till hemsjukvården.

Nedanstående kursiverade stycken är hämtat från den rapport som presenterades för socialnämnden 2021-09-14:

"Eventuella utmaningar med alternativet äldreboende LSS

Att starta ett LSS-boende inriktning äldre som är lokaliserat på Tallnäs plan 5, är inte helt okomplicerat då förarbeten till lagstiftning LSS säger att principen bör vara att gruppboendena är förlagda till vanliga bostadsområden och att de bör utformas och placeras så att de inte får en institutionell prägel (se prop. 1992/93:159 s. 87).

Socialstyrelsen rekommenderar i allmänna råden (2002:9) att en bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS för att undvika en institutionell miljö inte bör vara belägen i nära anslutning till en annan sådan bostad, eller andra bostäder som inte är ordinära såsom t.ex. korttidsbem eller särskilda boendeformer för äldre.

Dock påvisar den omvärldsbevakning som genomförts att denna typ av äldreinriktning LSS blir allt vanligare i kommuner runt om i Sverige, och vanlig orsak är brukares ökade somatiska behov, brist på lämpliga lokaler samt höga kostnader för nyproduktion.

Kontakt har i omvärldsbevakningen även tagits med IVO som är den instans kommuner har anmälningsplikt till för verksamhet enligt LSS. Tjänsteman på IVO informerar om att myndigheten i förväg inte kan säga om en sådan samlokaliserad verksamhet skulle klara en granskning, utan det är först efter en anmälan om missförhållanden eller slumpmässigt utvald revision som myndigheten prövar om verksamheten motsvarar lagkravet. Dock uppgav samma



tjänsteman att det inte låter helt osannolikt att en sådan beskriven verksamhet på Tallnäs plan 5 skulle kunna efterleva lagkravet, då möjlighet finns för helt separat entré och trappbus samt egen bemanning och verksamhet som lever upp till lagkravet på att tillförsäkra den enskilde goda levnadsvillkor.

Socialstyrelsen rekommenderar vidare att i regel endast tre till fem personer bör bo i en gruppboende. Ytterligare någon boende bör kunna accepteras men endast under förutsättning att samtliga personer som bor i gruppboendet tillförsäkras goda levnadsvillkor (SOSFS 2002:9) vilket torde innebära att samtliga lägenheter sex kan nyttjas för boendeplatser.

Ett boende med äldre-inriktning innebär dock att det inte är möjligt fördela vilka boendebeslut som helst om lediga platser uppstår. Tidigare genomlysning har påvisat att de förväntade nya besluten om bostad med särskild service LSS, främst rör yngre personer. Ett nytt boende med äldre-inriktning skulle innebära att personer redan idag boende i andra gruppboenden i kommunens verksamhet, erbjuds att flytta. Den kvarboendepincip som finns inom LSS gör gällande att den enskilde inte ska behöva flytta för att få sina behov tillgodosedda, vilket innebär att personerna själva alternativt deras företrädare måste se fördelarna med en flytt och själva tacka ja. Först då kan platserna på ett boende med äldre-inriktning fyllas samt öppna upp för lediga platser på andra gruppboende.

En utökning av antalet boendeplatser enligt ovan beskrivning kommer inte heller helt att ersätta behovet av externa köp, då det finns enskilda vars behov inte kan tillgodoses med de boenden och den kompetens som finns idag samt som tillkommer med en äldre-inriktning”.

”Eventuella möjligheter med alternativet äldreboende LSS

Detta ovanstående alternativ skulle tillskapa totalt 6 gruppboendeplatser, alla med äldre-inriktning.

Lokaler finns redan tillgängliga samt budgeterade och i detta hus finns bemanning dygnet runt, vilket på idé-stadiet kan öppna för alternativ runt samarbete exempelvis nattetid då gruppboendets personal arbetar ensam.

Eftersom samtliga boende förväntas ha behov av hälso- och sjukvårdsinsatser är det fördelaktigt att sjuksköterska finns i huset dagtid mån-fre (övrig tid ambulera tjänstgörande sjuksköterska)”.



Aktuellt nuläge Mars 2023

Sedan september 2021 då socialnämnden uppdrog till förvaltningen att genomföra ett utökande av antalet boendeplatser i bostad med särskild service har Bryggargatans servicebostad med 6 platser öppnat 2022-07-01. Dialog förs i dagsläget med bostadsbolaget om att utöka med ytterligare 2 lägenheter vilka kan bli aktuella redan under sommaren 2023.

Arbete pågår samtidigt med att färdigställa för gruppboende på Tallnäsavägen 49 vilket kommer innebära en utökning med 6 gruppboendeplatser. Planen gör gällande en uppstart 2023-05-01.

Dock har arbetet med att iordningställa lokalerna på Tallnäsavägen 49 försenats i och med att lokalerna i perioder under pandemin har använts som korttidsenhet inom äldreomsorgen. (Detta med syfte att personer med pågående infektion/smitta fördelats till enheten i samband med hemkomst från sjukhuset för att på detta sätt minska risk för smitta på ordinarie korttidsenhet samt inom hemtjänsten). Planerat uppstartsdatum för gruppboendet har därav skjutits fram i omgångar.

Den förskjutna tidsplanen har dock inneburit att omständigheter och behov har förändrats något. Dödsfall inom verksamheten samt boende som erbjudits flytt men tackat nej med hänvisning till att bo kvar i nuvarande boende, har inneburit att antalet tilltänkta boende till den nya gruppboendet minskat. Detta samtidigt som kön stadigt ökar med nya beslut som främst avser yngre personer vars omsorgsbehov inte är primärt av somatisk karaktär.

Aktuell kö och erbjudna platser mars 2023

Utifrån den ursprungliga planeringen att erbjuda personer med redan verkställda boendebeslut en flytt till Tallnäsavägen 49, har 6 erbjudanden gått ut. Samtliga till personer med hög ålder eller behov av somatisk karaktär. Av dessa tackade initialt 4 ja till flytt, men omständigheter så som försämrat hälsotillstånd, nyansökan i annan kommun samt även dödsfall har inneburit att det i dagsläget endast återstår 2 personer som är aktuella för intern flytt. Detta innebär således att 4 lägenheter finns tomma på enheten.

Samtidigt råder fortsatt kö och det finns boendebeslut som har och kommer passera datum för lagstadgad verkställighetstid i närtid. För tillfället finns 9 personer i kö till bostad med särskild service varav 5 väntar på gruppboendeplats och 4 på serviceboendeplats (två av dessa är dock erbjudna tillgängliga platser på befintliga boenden och planering för verkställande och inflyttning pågår).

Majoriteten av de som står i kö är unga vuxna där behovet av stöd och omsorg är övervägande och där behovet av somatisk vård är litet eller obefintligt.

I verksamhetens nuvarande boenden (undantaget Tallnäsvägen 49 som inte öppnat ännu) är samtliga boendeplatser antingen redan erbjudna eller upptagna.

Majoriteten av de som står i kö är unga vuxna där behovet av stöd och omsorg är övervägande och där behovet av somatisk vård är litet eller obefintligt.

Sammanfattning

Då verksamheten kommer ha tillgängliga gruppboendeplatser på Tallnäsvägen 49 samt utöka antalet servicebostadsplatser med två på Bryggargatan 2, skulle det vara möjligt att erbjuda de personer som idag finns i kö en boendeplats. Detta kräver dock en ändring eller utökning av den inriktning som initialt var aktuell på det nya boendet Tallnäsvägen 49 dvs att erbjuda gruppboendeplatser till personer som av hög ålder och/eller somatiska behov har behov av närhet till legitimerad personal samt anpassade lokaler. Som ovan beskrivits i den ursprungliga utredningen är detta dock inte helt i linje med förarbetena till lagstiftningen. Bortsett från samlokaliseringen ser verksamheten idag inga hinder att uppnå lagkravet på goda levnadsförhållanden för personer som av andra orsaker än hög ålder och/eller somatiska behov skulle erbjudas boendeplats på enheten. Dock behöver beslut fattas om att, i mån av plats, erbjuda även dessa personer boendeplats på Tallnäsvägen 49.

Alternativet till att inte ändra/utöka inriktningen är att längre verkställighetstider skulle uppstå under den tid det skulle ta att skapa fler boendeplatser på annan plats. Detta kommer då innebära en utökad kostnad då avtal för lokalerna redan är tecknat sedan äldreomsorgen använde dem och personalkostnader, hyror etc redan finns budgeterade för Tallnäsvägen 49. Utöver detta skulle verksamheten även riskera höga viten från IVO vilket blir aktuellt då besluten inte kan verkställas inom lagstadgad tid.



TIMRÅ KOMMUN
Socialförvaltningen

Postadress: 861 82 Timrå
Besöksadress: Köpmangatan 14
Telefon: 060-16 31 00

Bankgiro: 5672-9387
Organisationsnummer: 212000-2395
Fax: 060-16 31 04

Hemsida: www.timra.se
E-post: soc@timra.se



socialnämnden

Förfrågan om deltagande i Fontänhus

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Timrå kommun deltar som passiv samarbetskommun under projektåret.

Ärendet

Föreningen Fontänhus har för avsikt att starta en pilotår i Sundsvall och ställer nu frågan till Timrå och Härnösand om att vara en samarbetskommun under det året. Föreningen Fontänhus önskar att nämnden tar ställning till:

1. Om ni som kommun vill delta i projektåret
2. På vilket sätt vill ni i så fall delta? Med delfinansiering och som samarbetskommun eller ”endast” som samarbetskommun?

Beslutsunderlag

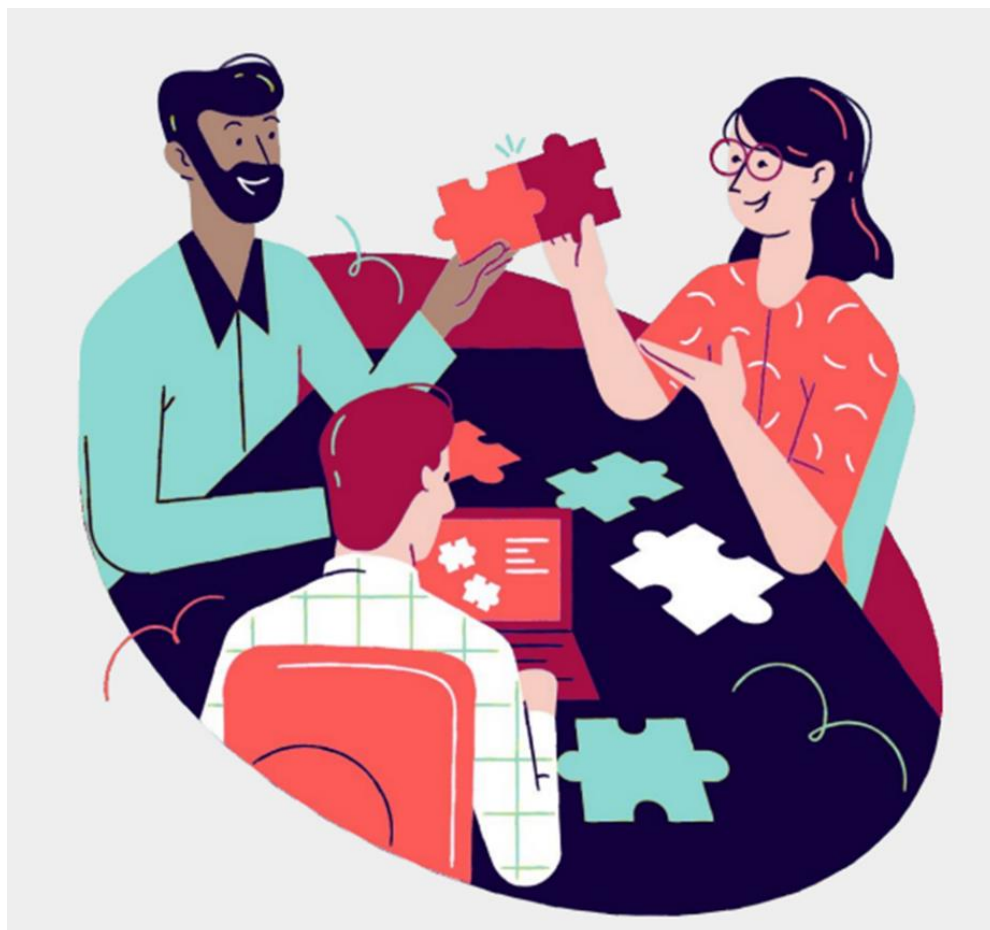
Projektering av Fontänhus
Utredning

Protokollsutdrag till
Verksamhetschef IFO

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka
Förvaltningschef



Projektering av Fontänhus Västernorrland

KLAS ALEXANDERSSON & THERESE PERSSON
Föreningen Fontänhus Sundsvall



Innehåll

Projektering av Fontänhus Västernorrland	
Inledning.....	2
Bakgrund och syfte	2
Målgrupp och mervärde	4
Utförande	5
Interimsstyrelse	5
Referensgrupp	5
Arbetsgrupper	6
Intressegrupp Fontänhus Sundsvall	6
Delmål 1:	6
Delmål 2:	6
Delmål 3:	6
Delmål 4:	6
Delmål 5:	7
Delmål 6:	7
Delmål 7:	7
Övriga aktiviteter och samverkan:	7
Tänkbara hinder:.....	7
Utvärdering och resultatspridning:	7
Budget	8
Tack för att ni tagit er tid att läsa!	9
Referenser	9



Inledning

Många människor med psykiska ohälsa lever med ett omfattande lidande och sämre levnadsomständigheter än andra. De har tunnare sociala nätverk, svårare att få och behålla ett arbete och har ekonomiskt ansträngda livssituationer. Det är dessutom en resurskrävande målgrupp för samhällets trygghetssystem.

I en förstudie som gjordes i Västernorrland under 2022 pekar man på en stor och varierad målgrupp som Fontänhus kan finnas för. Det handlar exempelvis om personer som inte har rätt till biståndsprovade insatser, men samtidigt inte kan tillvarata de arbetsmarknadsinsatser som erbjuds. Från specialistpsykiatrien beskrivs att många patienter saknar en strukturerad vardag, meningsfulla aktiviteter och ett socialt sammanhang, vilket upprätthåller ohälsa och försvårar behandlingsinsatser.

Fontänhusmodellen är en internationellt etablerad och fungerande modell för psykosocialt arbetsinriktad rehabilitering som vänder sig till personer med erfarenhet av psykisk ohälsa eller samsjuklighet. Fontänhusen bidrar till ökad återhämtning, ökat socialt fungerande och livskvalité samt minskad isolering. Dessutom erbjuds också inom modellen, vägar vidare till arbete eller studier.

Målet för vår ansökan är att anställa en projektledare under ett år för att arbeta med förprojektering inför etablering av Fontänhus i Västernorrland. Projektet har två huvudspår. Det ena spåret är att starta en pilotverksamhet i Sundsvall för att kunna utvärdera och lära av uppstartsprocessen samt sprida dessa erfarenheter till andra kommuner i Västernorrland. Den långsiktiga driften och finansieringen av Fontänhuset föreslås säkras genom Idéburet offentligt partnerskap (IOP-avtal).

Det andra spåret handlar om att involvera och samarbeta med övriga kommuner i regionen under projektåret. Syftet är att kommunerna, efter projektåret, ska vara rustade för att kunna gå vidare med egna etableringar om behov och intresse finns.

Bakgrund och syfte

Vi som skriver denna projektbeskrivning är representanter från föreningen Fontänhus Sundsvall som grundades under våren 2022. Föreningen består av olika professioner med erfarenheter från psykiatri, arbetsrehabilitering, missbruksvård, socialtjänst, diakoni, rättspsykiatri, sjukvården med mera. Vi har alla sett behov av öppna mötesplatser för människor som drabbats av allvarlig psykisk ohälsa. Vi engagerar oss i föreningen för att vi tycker att Fontänhusmodellen har mycket att erbjuda människor där nuvarande verksamheter inte räcker till.

Problembeskrivning och motivering till insats

Allvarlig psykisk ohälsa, såsom schizofreni, bipolär sjukdom och depression, tillhör de mest funktionshindrande¹ sjukdomarna i västvärlden (WHO, 2001). För den som drabbas av allvarlig psykisk ohälsa finns ofta ett stort lidande, ensamhet, fattigdom och bristande aktivitet och delaktighet inom många livsområden. Det är också samhällsekonomiskt mycket kostsamt. En svensk rapport (Ekman, M et al, 2014) beräknar att en person med diagnosen schizofreni kostar kommun, landsting och stat omkring 500 000 kronor per år.

Att ha möjlighet till socialt stöd, sociala aktiviteter och en sysselsättning är viktiga beståndsdelar för att personer med psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar ska få en fungerande vardag och sociala kontakter. Dessa faktorer är av stor vikt inte minst för att förebygga psykisk ohälsa och förhindra återinsjuknande (Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd, 2018).

¹ Med funktionshinder menas i sammanhanget förlust av hälsosamma levnadsår på grund av symtom/funktionsnedsättning eller för tidig död, så kallade funktionsjusterade levnadsår.



Under 2022 gjordes en förstudie (Persson, T, 2022) där aktörer i Timrå, Härnösand och Sundsvall fick beskriva befintlig verksamhet och vad man saknar. Den sammantagna bilden är att det saknas verksamheter som möter ett befintligt behov och här följer de viktigaste resultaten från förstudien:

- **Kommunen:** Många "faller mellan stolarna". Det nuvarande systemet brister i hög grad för personer som inte har tillräckliga resurser för att tillgodogöra sig arbetsmarknadsinsatser, men som inte heller har rätt till sysselsättning enligt LSS (Lagen om stöd och service) eller SoL (Socialtjänstlagen).
- **Försäkringskassan:** Saknar insatser för personer som uppbär sjukersättning samt gruppen unga vuxna med aktivitetsersättning.
- **Vuxenpsykiatri:** Saknar idag meningsfulla insatser för patienter för att mer effektivt kunna arbeta med öppenvårdsinsatser inom specialistpsykiatri. Man ser också att ökad tillgång till socialt stöd och meningsfull aktivitet kan förebygga inläggningar och komplettera deras verksamhet, t.ex. SPOT-team.
- **Brukarperspektiv:** Västernorrlands brukarförening ser behov av Fontänhus i regionen och i en brukarledd studie i Timrå lyfter man behov av sociala aktiviteter på kvällstid.
- **Kommunala Aktivitetsansvaret (KAA):** Gruppen ungdomar som varken arbetar eller studerar är stor, framför allt i Sundsvall. Intervjuade är oerhört tydliga med att det behövs mer insatser för att dessa unga personer inte ska fastna i isolering och utveckla andra sjukdomstillstånd.

Förstudien visar också att det handlar om en heterogen och till antal relativt stor grupp människor. Det är mot denna bakgrund som vi vill lyfta Fontänhusmodellen som ett passande komplement till nuvarande verksamheter. Det finns ett tydligt behov av verksamhet för personer med psykisk ohälsa eller psykiska funktionsnedsättningar som står långt ifrån arbetsmarknaden/studier, men som har behov av en meningsfull vardag, återhämtning och även stöd till arbete och studier.

Det bör tilläggas att vi, utifrån förstudien, kan uttala oss om bilden i Härnösand, Timrå och Sundsvall. Vi som skriver detta har ingen heltäckande bild av behoven i övriga kommuner i Västernorrland (Ånge, Örnsköldsvik, Sollefteå och Kramfors).

Fontänhusmodellen

Fontänhusmodellen är en psykosocialt arbetsinriktad rehabilitering som vänder sig till personer med erfarenhet av psykisk ohälsa eller samsjuklighet. Fontänhusens verksamhet bygger på en tydlig tanke att medlemmar ska stödjas till ett liv där de hamnar i ett sammanhang, mår bättre och för dem som har förmåga ska stöd ges till utbildning och arbete. Verksamheten utformas och drivs av medlemmarna i samarbete med de anställda handledarna och utgår från den arbetsinriktade dagen, med fokus på deltagarnas styrkor, talanger och förmågor. Det finns också möjlighet för medlemmar som är ute i arbete eller studier att delta i sociala aktiviteter på kvällstid. Arbetsuppgifterna inom Fontänhuset omfattar allt från mindre krävande uppgifter, till mer komplexa uppgifter som bokföring eller projektledning. Allt för att göra det möjligt att medlemmarna ska kunna bidra utefter sin egen förmåga.

För mer information om Fontänhus och dess verksamheter som bedrivs i Sverige rekommenderas:
<http://www.sverigesfontanhus.se/>.

Internationella studier har visat att fontänhusmodellen är en väl fungerande modell för psykosocial arbetsrehabilitering (Mckay et al, 2018), vilket också bekräftas i en nyligen gjord samhällsekonomisk analys av Fontänhusen i Sverige (J. Huldt, C. Malmquist, S. Vikberg, 2022). Rapporten visar också att det är en samhällsekonomiskt gynnsam modell. Samtliga Fontänhus i Sverige samfinansieras med



statliga medel från Socialstyrelsen, vilket ger möjlighet att skala upp kommunala och regionala medel. De största samhällsekonomiska effekterna kommer av att verksamheterna skapar ett minskat vårdbehov, ökade skatteintäkter, samt minskad belastning på samhällets trygghetssystem.

Den samhällsekonomiska studien finns på hemsidan ovan och som länk i slutet på detta dokument. För mer information om Fontänhusens internationella verksamhet och den forskning som bedrivits på modellen rekommenderas: <https://clubhouse-intl.org/>.

Idéburet offentligt partnerskap

En utredning om idéburna aktörer i välfärden genomfördes under 2018/2019 på uppdrag av regeringen (Idéburen välfärd, 2019). Gemensamt för utredningens förslag var att öka möjligheten för idéburna aktörer att medverka i utförandet av offentligt finansierade välfärdstjänster, bland annat genom att ta fram en vägledning för att göra det lättare för parterna att samverka i idéburna offentliga partnerskap.

I en ny tjänstemannautredning (Gillow, M, 2022) som tittar på förslag för att starta en ”öppen mötesplats” i Sundsvall föreslås att ett Fontänhus startas och att långsiktighet i verksamheten säkras genom ett IOP-avtal.

Målgrupp och mervärde

Målgrupp

Fontänhus är en möjlig insats för personer som är redo för ett första steg i en arbetslivsinriktad rehabilitering och/eller ”bara” för att öka livskvalitén utan andra mål än att bryta isolering och öka känslan av meningsfullhet och sammanhang. Den målgrupp som lyfts av intervjuade i förstudien är exempelvis personer som idag faller mellan stolarna och inte platsar i befintliga verksamheter, personer som uppbär aktivitetsersättning och sjukersättning samt hemmasittande ungdomar.

Mervärde

Här nedan beskrivs förväntat mervärde vid etablering av ett Fontänhus.

- Ett medlemskap i ett Fontänhus kan bidra till att förebygga psykisk ohälsa och motverka återinsjuknande under lång tid, då medlemskapet inte är tidsbegränsat.
- Fontänhusets verksamhet kan underlätta behandlingar inom primärvård och psykiatrisk öppenvård, samt minska behov av heldygnsvård.
- En öppen mötesplats² kan bidra till ökad återhämtning, social funktion, livskvalitet samt minskad ensamhet. Idag finns ingen öppen verksamhet i Timrå eller Sundsvall.
- Det finns möjlighet att skala upp investeringen genom samfinansiering av både statliga, kommunala och regionala medel (samt vid avgränsade projekt³ också via fondmedel).
- Fontänhus är ett bra första steg innan arbetsmarknadsinsatser.
- Kommunerna Sundsvall, Timrå och Härnösand ser möjliga synergieffekter av att kunna kombinera medlemskap i ett Fontänhus tillsammans med motiverande insatser såsom missbruksbehandling eller individstöd.

² En öppen mötesplats är frivillig, kräver inget myndighetsbeslut och erbjuder olika typer av meningsfulla aktiviteter.

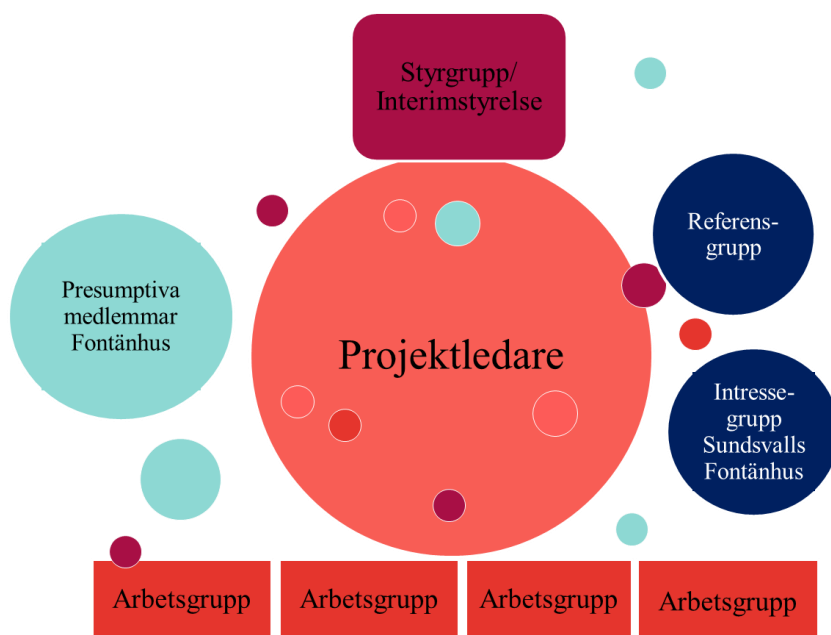
³ Exempelvis riktade insatser mot unga vuxna, specifika hälsofrämjande insatser eller liknande.

Utförande

Nedan presenteras ett förslag på projektorganisation. Därefter redogörs för projektmål och aktiviteter för att nå dessa, samt vem som ansvarar för aktiviteterna inom parenteser.

Projektorganisation

Projektorganisationen föreslås bestå av en projektledare, en styrgrupp, arbetsgrupper och en referensgrupp. Presumptiva medlemmar i Fontänhus föreslås medverka i samtliga projektgrupper.



FIGUR 1:PROJEKTORGANISATION

Interimsstyrelse

För att leda projektet föreslås en interimsstyrelse/styrgrupp. I styrgruppen bör det finnas representanter från samtliga finansiärer, utvalda tjänstemän, representanter från intressegruppen Fontänhus Sundsvall, samt presumtiva medlemmar.

Interimsstyrelsens roll är att planera och prioritera aktiviteter tillsammans med projektledaren samt tillgodose resurser och verka för samverkan inom respektive styrelsemedlems organisation.

Referensgrupp

En referensgrupp föreslås för att stötta och vägleda projektet framåt. Deltagare i referensgruppen föreslås vara ansvariga ledare för minst ett befintligt fontänhus i Sverige, sakkunniga inom området psykisk ohälsa och projektledning, representanter från brukarförening-/ar, och medlemmar från intressegruppen Fontänhus Sundsvall.

Referensgruppen ska via vägledning stötta verksamheten med erfarenhet och kunskap under projekttiden. Referensgruppen ska under projekttiden bidra med en utvärdering av projektet gentemot projektets uppsatta mål och aktiviteter.



Arbetsgrupper

Arbetsgrupper föreslås för att ta fram underlag och möjliggöra för att starta ett Fontänhus. Fokus för dessa arbetsgrupper kan t.ex. vara följande: Samverkan, medlemsinflytande, finansiering och lokal. Deltagare i arbetsgrupperna föreslås vara presumtiva medlemmar i Fontänhus, tjänstemän inom region och kommun samt volontärer.

Intressegrupp Fontänhus Sundsvall

Under år 2022 har det funnits en ideell förening med en styrelse som har arbetat med målet att starta upp ett Fontänhus i Sundsvall. Aktiva personer i denna förening kan fortsatt engagera sig som en intressegrupp för Fontänhus Sundsvall och finnas representerade i projektets referensgrupp. En sådan intressegrupp kan exempelvis stötta Projektledaren med samlad erfarenhet och kunskap vid exempelvis månadsavstämningar.

Projektmål och aktiviteter:

Delmål 1: Öka kunskapen om Fontänhus och förutsättningar för etablering hos alla aktuella parter.

Aktiviteter:

1. Omvärldsbevakning (*projektledare*).
2. Göra studiebesök på befintliga Fontänhus (*projektledare och intressegruppen Fontänhus Sundsvall*).
3. Kunskapspridning om modellen till relevanta parter via presentationer, utbildning och samtal/workshops (*projektledare*).
4. Bilda arbetsgrupper i syfte att klargöra förutsättningar och arbete med viktiga områden för att starta ett Fontänhus. Fokus för dessa arbetsgrupper föreslås vara följande: Samverkan, medlemsinflytande, finansiering och lokal (*projektledare och styrgrupp*).

Delmål 2: Säkra finansiering av ett Fontänhus i Sundsvall.

Aktiviteter:

1. Bilda arbetsgrupp med fokus på finansiering (*projektledare och styrgrupp*).
2. Kartlägga långsiktiga finansieringsmöjligheter (*projektledare och styrgrupp*).
3. Skicka in X antal ansökningar om medel (*projektledare*).

Delmål 3: Ingå ett långsiktigt samverkansavtal med parterna, möjligen i form av ett Idéburet offentligt partnerskap (IOP-avtal).

Aktiviteter:

1. Öka kunskap om IOP-avtal genom inläsning, utbildning och ta del av erfarenheter från andra verksamheter som drivs enligt IOP-avtal (*projektledare och styrgrupp*).
2. Starta en arbetsgrupp som arbetar med detta i fokus.

Delmål 4: Ha en fast styrelse efter projektidens slut som ersätter interimsstyrelsen (som också har rollen som styrgrupp under projektiden).

Aktiviteter:

1. Kartlägga och engagera relevant kompetens för styrelsen (*projektledare och styrgrupp*).
2. Genomföra ett första styrelsemöte för fastställande av stadgar (*projektledare och styrgrupp*).



Delmål 5: Involvera målgruppen i utformningen av verksamheten.

Aktiviteter:

1. Kontakta och engagera presumtiva medlemmar som vill vara delaktiga under projektperioden (*projektledare*).
2. Upprätta en plan för nå och engagera målgruppen (*projektledare och arbetsgrupp*).

Delmål 6: Hitta en lämplig lokal för ett Fontänhus i Sundsvall.

Aktiviteter:

1. Undersöka priser, lokalers lämplighet osv. (*projektledare och arbetsgrupp*).

Delmål 7: Sprida kunskap om Fontänhus i intresserade kommuner i Regionen.

Aktiviteter:

1. Erbjud och genomföra utbildning via Sveriges Fontänhus Riksförbund.
2. Genomföra kontinuerliga samverkansträffar med samtliga intresserade kommuner.
3. Erbjud studiebesök på befintligt Fontänhus.
4. Gå igenom projektrapporter.
5. Vid projektslut erbjud träffar för fortsatt kunskapsöverföring från Fontänhus i Sundsvall samt planering för etablering i andra kommuner.

Övriga aktiviteter och samverkan:

Utvärdera projektet och återkoppla till projektägare.

Samarbete med Fadderhus och Sveriges Fontänhus Riksförbund.

Tänkbara hinder:

- Svårigheter att få till en långsiktig finansiering och hitta passande lokal.
- Att projektledare inte får tillgång till de resurser som kan få projektet att fortskrida.
- Att avsedd målgrupp inte nås.
- Bristfälliga gränsdragningar och samverkan med befintliga verksamheter. T.ex. kommunernas Arbetsmarknadsinsatser eller Socialtjänsten.

Utvärdering och resultat spridning:

- Projektledaren utvärderar skriftligt och med presentationer till styrgrupp och Samordningsförbundet kvartalsvis.
- Projektets deltagaraktiviteter utvärderas via enkäter.
- Referensgrupp bistår projektledare i utformning av utvärdering och ger återkoppling under projektets gång.



För projektledare blir det viktigt att dokumentera processen för att kunna återföra till samverkande kommuner i syfte att rusta dem för att kunna gå vidare med egna etableringar. Till hjälp i detta arbete har projektledare stöd från Sveriges Fontänhus Riksförbund och referensgruppen. Kunskapsöverföring till samverkande kommuner föreslås ske skriftligt och via möten under projektets gång. Vid projekttidens slut ska en plan finnas för organisering av fortsatt kunskapsöverföring från Fontänhus i Sundsvall och de intresserade kommunerna ska erbjudas stöd i egen planering för etablering av egna Fontänhus.

Budget

Kostnadsslag	Budget
Aktiviteter (fika och material till möten)	50 000
Externa kostnader (föreläsare)	50 000
Lönekostnad (månadslön 12 mån, à 40 000)	670 000
Lokalkostnad (kontor 12 mån)	30 000
Kommunikation (trycksaker, annonser etc.)	50 000
Resor och logi i samband med studiebesök	100 000
Telefon och IT	15 000
Övrigt	
Summa	965 000



Tack för att ni tagit er tid att läsa!

Referenser

Kostnader för bipolär sjukdom, depression, schizofreni och ångest (2014)

<https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/EditorialFiles/ZX/%5BCWZX%5D/CWZX.pdf>

Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd (2018)

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-9-6.pdf>

Sveriges Fontänhus Riksförbund

<http://www.sverigesfontanhus.se/>

Förstudie Fontänhus Sundsvall-Timrå-Härnösand, Therese Persson (2022)

<http://www.sverigesfontanhus.se/var-verksamhet/vasternorrland/>

The world health report: report of the Director-General. 2001,

Mental health: new understanding, new hope. Geneva: World Health Organization; 2001.

A Systematic Review of Evidence for the Clubhouse Model of Psychosocial Rehabilitation (2018)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5756274/>

Idéburen välfärd. Betänkande av utredningen om idéburna aktörer i välfärden (2019)

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2019/12/sou-201956/>



Fontänhus

Bakgrund

Socialförvaltningen, Timrå kommun har blivit tillfrågade att delta i arbetet med att starta upp ett Fontänhus. En arbetsgrupp från Individ och familjeomsorgen har deltagit i den kartläggning som genomförts av projektgruppen Fontänhus.

I detta arbete har det framkommit att deltagande tjänstemän inte ser ett behov av ett Fontänhus i Timrå utifrån den kommunala service som bedrivs här, ett visst behov av aktiviteter finns för målgruppen kvällstid men där finns en plan att kunna starta upp det i egen regi.

Förfrågan har också varit om vi Timrå Kommun kan tänka sig att vara delaktig i att starta upp ett fontänhus i Sundsvall vilket inte bedöms som aktuellt då målgruppen för ett Fontänhus behöver lokal närvaro.

Aktuell fråga

Föreningen Fontänhus har för avsikt att starta en pilotår i Sundsvall och ställer nu frågan till Timrå och Härnösand om att vara en samarbetskommun under det året. Föreningen Fontänhus önskar att nämnden tar ställning till:

1. Om ni som kommun vill delta i projektåret
2. På vilket sätt vill ni i så fall delta? Med delfinansiering och som samarbetskommun eller "endast" som samarbetskommun?

Slutsats och förslag till beslut

I det arbete som gjorts kring kartläggning och projektering har deltagande tjänstemän dragit slutsatsen att ett Fontänhus i Timrå inte är aktuellt i dagsläget då behovet bedöms tillgodosett med de kommunala insatserna. Det är ej heller aktuellt att delfinansiera ett Fontänhus i Sundsvall då det inte skulle komma Timrå Kommuns medborgare till gagn. Förvaltningen följer dock gärna arbetet som görs med piloten i Sundsvall passivt och tar del av de erfarenheter som uppkommer där.

Utifrån det ekonomiska läget i kommunen och vikten av att hushålla med resurser både i form och personal och medel görs bedömningen att ett aktivt deltagande som samarbetskommun ej är möjligt.

Nämnden föreslås därmed besluta att Timrå kommun deltar som passiv samarbetskommun under projektåret.



socialnämnden

Förvaltningschefens information

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Förvaltningschefens information lämnas vid sammanträdet.

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka
Förvaltningschef



socialnämnden

Ordförande och ledamöters information

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Ordförande och ledamöters information lämnas i samband med sammanträdet.

socialnämnden

Fördelning av arbetsmiljöuppgifter till förvaltningschef

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Fördela arbetsuppgifter gällande arbetsmiljön till Johan Vikström i sin befattning som tillförordnad förvaltningschef, enligt blankett undertecknad av ordförande samt förvaltningschef.

Ärendet

Arbetsgivaren har enligt arbetsmiljölagen ansvar för arbetsmiljön och ska säkerställa att arbetstagaren inte utsätts för ohälsa eller olycksfall. I Timrå kommun är kommunfullmäktige ytterst ansvarig för arbetsmiljön. Kommunfullmäktige har i gällande reglemente lagt det övergripande arbetsmiljöansvaret på respektive nämnd, som fördelar arbetsmiljöuppgifter vidare till förvaltningschef.

Johan Vikström är utsedd till tillförordnad förvaltningschef inom socialförvaltningen från den 1 maj 2023. Ordförande har gått igenom aktuella arbetsmiljöuppgifter med Johan och överenskommit om fördelningen.

Beslutsunderlag

Vägledande råd och bestämmelser för fördelning av arbetsmiljöuppgifter
Fördelning av arbetsmiljöuppgifter från socialnämnd till Johan Vikström

Protokollsutdrag till
HR

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka
Förvaltningschef



VÄGLEDANDE RÅD OCH BESTÄMMELSER – FÖR FÖRDELNING AV ARBETSMILJÖUPPGIFTER

Fastställd av kommunstyrelsen 2018-03-06, § 67

Arbetsgivaren har enligt arbetsmiljölagen ansvar för arbetsmiljön och ska säkerställa att arbetstagaren inte utsätts för ohälsa eller olycksfall. I Timrå kommun är Kommunfullmäktige ytterst ansvarig för arbetsmiljön. Då fullmäktige saknar rätten att fatta beslut som rör den operativa verksamheten måste fullmäktige se till att det finns en tydlig uppgiftsfördelning gällande arbetsmiljöuppgifter i organisationen för att på så sätt se till att ansvaret enligt arbetsmiljölagen uppfylls.

Det övergripande arbetsmiljöansvaret för medarbetarnas arbetsmiljö har kommunfullmäktige i gällande reglemente lagt på respektive nämnd som fördelar arbetsmiljöuppgifter vidare till respektive förvaltningschef. Förvaltningschefen fördelar i sin tur uppgifter till underställda personalansvariga arbetsledare. Arbetsledare ansvarar för att ha goda kunskaper i systematiskt arbetsmiljöarbete och för att analysera behovet av insatser gällande arbetsmiljön på sin arbetsplats.

Den rättsliga grunden för fördelning av uppgifter finns i Arbetsmiljöverkets föreskrift om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1). Syftet med en uppgiftsfördelning är att sprida arbetsmiljöuppgifter i organisationen och se till att dessa utförs där de gör bäst nytta. Det är viktigt att notera att en arbetsgivare aldrig kan delegera sitt ansvar utan endast uppgifter inom arbetsmiljöområdet. Om en olycka skulle inträffa är det alltid domstol som i efterhand avgör vem i organisationen som ska bli straffansvarig. Det kan då ha stor betydelse om den åtalade fått tydlig uppgiftsfördelning, haft tillräckliga befogenheter, resurser och kompetens för sina uppgifter.

Befogenheter, resurser och kompetens

Den som fördelar uppgifter har ett ansvar att se till att den som får uppgifter har tillräckliga kunskaper, befogenheter och resurser för att kunna genomföra uppgifterna.

Med befogenheter avses rätt att fatta beslut och vidta åtgärder. Med resurser avses ekonomiska medel, tillgång till kompetenta medarbetare, utrustning, lokaler, tid och personer som kan ge stöd såväl internt som externt. Att leda det systematiska arbetsmiljöarbetet kräver kompetens. Tillräcklig kunskap och kompetens omfattar kännedom om arbetsmiljöreglerna, fysiska, psykologiska och sociala förhållanden som innebär risker för ohälsa och olycksfall, hur man åtgärdar brister i arbetsmiljön samt arbetsförhållanden som främjar en god arbetsmiljö.



Om en arbetsledare har fått en arbetsmiljöuppgift, men saknar tillräckliga befogenheter, resurser eller kompetens är det viktigt att han/hon återkopplar detta till sin arbetsledare för att diskutera och få stöd i hur uppgiften kan lösas. En sådan diskussion kan leda till att arbetsledaren får extra resurser för att utföra uppgiften. Ett annat alternativ är att arbetsledaren returnerar uppgiften till överordnad, vilket innebär att arbetsmiljöansvaret för just den uppgiften övergår till den överordnade. Arbetsledare som uppgiftsfördelar måste regelbundet försäkra sig om att uppgiftsfördelningen fungerar. Detta kan kontrolleras vid medarbetarsamtal. Oklarheter kring uppgiftsfördelningen faller ytterst tillbaka på den högsta ledningen (nämnd och förvaltningschef).

Nivåer för uppgiftsfördelning inom Timrå kommun

Kommunfullmäktige, som är ytterst ansvarig för arbetsmiljöarbetet i kommunen, är den instans som startar uppgiftsfördelningen genom reglementen och resursfördelning till nämnderna. Nämnderna fördelar därefter uppgifter till respektive förvaltningschef. Kommunstyrelsen har en särskild ställning, då den dels är beredande instans för samtliga nämnder och har ett särskilt ansvar för den gemensamma personalpolitiken, dels nämnd för förvaltningen kommunledningskontoret med HR-funktion som ska stödja cheferna i organisationen samt styra och följa upp det gemensamma arbetsmiljöarbetet. Fördelningen ser ut som följer:

Nivå 1-2: Nämnd fördelar arbetsmiljöuppgifter till respektive förvaltningschef.

Nivå 2-3: Förvaltningschef fördelar arbetsmiljöuppgifter till avdelningschef/områdeschef.

Nivå 3-4: Avdelningschef/områdeschef fördelar arbetsmiljöuppgifter till enhetschef/rektor/förskolechef.

Nivå 4-5: Enhetschef/rektor/förskolechef fördelar arbetsmiljöuppgifter till specifika medarbetare som har en sådan ställning att de kan ta ansvar för en viss arbetsmiljöuppgift.

Det är viktigt att det framgår av uppgiftsfördelningen vilka uppgifter som den utsedda personen är ansvarig för. Nämnder/förvaltningar med särskilda behov av att fördela arbetsmiljöuppgifter kan lägga till punkter till mallarna nedan eller arbeta med egna mallar med motsvarande innehåll.

Returnering av en arbetsmiljöuppgift

En person som har fått ansvar för uppgifter inom arbetsmiljöområdet i Timrå kommun ska ha möjlighet att returnera uppgifter om personen saknar befogenheter, resurser eller kompetens. Returnering ska ske skriftligt enligt Timrå kommuns returneringsmall.



Uppgiftsfördelningens process i Timrå kommun

1. Fördelning av arbetsmiljöuppgifter för samtliga nivåer i kommunen dokumenteras i kommunens blankett "Fördelning av arbetsmiljöuppgifter".
2. Överlämnandet av uppgifterna sker i form av ett dialogsamtal där uppgifterna och eventuella frågor kring dessa diskuteras.
3. I samband med överlämnandet undertecknas blanketten "Fördelning av arbetsmiljöuppgifter" av båda parterna. Parterna behåller ett exemplar var och en kopia skickas till förvaltningens nämndsekreterare.
4. Eventuell returnering av arbetsmiljöuppgift/er sker skriftligen på kommunens blankett "Returnering av arbetsmiljöuppgift/er" och lämnas över i ett dialogsamtal med överordnad chef. Kopia på returneringen till förvaltningens nämndsekreterare.
5. Uppföljning av uppgiftsfördelningen görs vid det årliga medarbetarsamtalet.

Hänvisning till interna dokument

Delegationsordningen

Policy för en positiv arbetsmiljö

Vägledande råd och bestämmelser för arbetsmiljö

Blankett för fördelning av arbetsmiljöuppgifter

Blankett för returnering av arbetsmiljöuppgift/er



Fördelning av arbetsmiljöuppgifter nivå 1-2 (nämnd till förvaltningschef)

nämnden fördelar härmed arbetsuppgifter gällande arbetsmiljön inom Timrå kommun till _____ som i befattningen som förvaltningschef från och med _____ övertar ansvaret för uppgifterna enligt nedan. Förvaltningschefen kan fördela vidare uppgifter i arbetsmiljöarbetet till direkt underställda chefer.

Förvaltningschef har följande arbetsmiljöuppgifter:

- Att organisera det systematiska arbetsmiljöarbetet gällande övergripande planering, ledning och kontroll (årlig uppföljning av SAM) inom förvaltningen.
- Att följa intentionerna i Timrå kommuns policy för arbetsmiljö samt bryta ner kommunens gemensamma arbetsmiljömål till konkreta mål på förvaltningsnivå.
- Att arbeta med förvaltningens prioriterade förbättringsåtgärder utifrån den årliga uppföljningen.
- Att följa rutinerna för arbetsmiljöarbetet i enlighet med Timrå kommuns Vägledande råd och bestämmelser för arbetsmiljö.
- Att följa Timrå kommuns årshjul och vidta åtgärder i de olika momenten.
- Att följa samverkansavtalet FAS.
- Att se till att förvaltningens samverkansgrupp belyser och följer upp arbetsmiljöfrågor.
- Att ha kunskap om gällande lagar samt se till att Arbetsmiljöverkets föreskrifter efterlevs och uppdateringar aktualiseras för berörd personal.
- Att följa Timrå kommuns Vägledande råd och bestämmelser om rehabilitering.
- Att se till att en tydlig, skriftlig uppgiftsfördelning finns samt att förvissa sig om att tillräckliga kunskaper, resurser och befogenheter finns för de fördelade uppgifterna.
- Att underrätta Arbetsmiljöverket omedelbart efter det att en allvarlig olycka inträffat.
- Att anmäla arbetsskador till Försäkringskassan.



- Att verka för att eventuella förelägganden från Arbetsmiljöverket åtgärdas och efterlevs.
- Att se till att arbetsskador och tillbud rapporteras enligt Timrå kommuns rutiner samt se till att en årlig sammanställning av dessa görs.
- Att i samband med budgetarbetet ta upp de förbättringsåtgärder som finns inom arbetsmiljöområdet på förvaltningen och göra en ekonomisk planering för dessa.

Vi är överens om:

- att det finns ett behov av att fördela dessa uppgifter för att skapa en säker arbetsmiljö
- att du har tillräcklig kompetens för uppgifterna
- att du får disponera de resurser som behövs och har fått tillräckliga befogenheter för att genomföra uppgifterna. Om det uppkommer frågor där dina befogenheter, resurser eller kompetens inte räcker till ska du genom diskussion med mig försöka hitta en lösning på uppgiften eller lämna tillbaka den till mig med hjälp av blanketten för returnering.
- att vi har gått igenom vad som ryms inom de fördelade uppgifterna och vad som krävs för att arbetsmiljöarbetet ska fungera väl.

.....
Avlämnande nämndsordförande

.....
Mottagande förvaltningschef

Timrå 230419
.....

Ort och datum



socialnämnden

Dataskyddsombud för Socialnämnden

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Utse Camilla Eriksson till dataskyddsombud.

Ärendet

Socialnämnden är personuppgiftsansvarig enligt Dataskyddsförordning (General Data Protection Regulation, GDPR) och Timrå kommuns reglemente. Ansvaret gäller för alla personuppgifter som nämnden i sin verksamhet förfogar över.

Alla personuppgiftsansvariga myndigheter måste utse ett dataskyddsombud. Dataskyddsombudets uppgift är att informera och ge råd till den personuppgiftsansvariga organisationen kring vilka skyldigheter som gäller enligt GDPR. Ombudet ska också bevaka att reglerna följs och fungera som kontaktperson hos Integritetsskyddsmyndigheten.

Kommunstyrelsen har 2023-04-04 § 105 beslutat godkänna avtal avseende dataskyddsombud mellan Sundsvalls kommun, Timrå kommun och Ånge kommun. Socialnämnden föreslås därför utse det ombud som anställts enligt detta avtal, Camilla Eriksson.

GDPR-samordnare i Timråkommun planerar informera styrelse och nämnder om arbetet med dataskydd och informationssäkerhet under våren.

Beslutsunderlag

KS 2023-04-04 § 105

Kontaktuppgifter till dataskyddsombud

Protokollsutdrag till

IMY

Camilla Eriksson

GDPR-samordnare Timrå

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka

Förvaltningschef



§ 105

Uppsägning av avtal med Medelpads räddningstjänstförbund gällande Dataskyddsombud

KS/2023:122

Beslut

Kommunstyrelsen beslutar

1. Säga upp avtalet om Dataskyddsombud med Medelpads räddningstjänstförbund.
1. Godkänna förslag till nytt avtal avseende dataskyddsombud mellan Sundsvalls kommun och Timrå kommun.
2. Godkänna finansiering av Timrå kommuns del enligt avtalet.
3. Uppdra till kommunstyrelsens ordförande och kommunchefen att underteckna avtalet.

Ärendet

Enligt dataskyddsförordningen ska varje kommun tillhandahålla en kompetens som dataskyddsombud. Ombudets roll är att kontrollera att dataskyddsförordningen (GDPR) följs inom organisationen genom att till exempel utföra kontroller och informationsinsatser.

Historiskt har Sundsvall, Timrå och Ånge, tecknat avtal där Medelpads räddningstjänstförbund (MRF) tillhandahåller tjänsten som dataskyddsombud till kommunerna (KS/2017:232).

I jan 2023 sade Sundsvalls kommun upp avtalet gällande dataskyddsombud med MRF. Personalen på MRF som arbetade med frågorna har sagt upp sig. MRF ser inte något hinder mot att avtalet upphävs. Sundsvalls kommuns plan är att inrätta en tjänst med ett eget Dataskyddsombud.

I samråd mellan Ånge; Sundsvalls och Timrå kommun har förslaget tagits fram att säga upp avtalet med MRF och att Ånge och Timrå kommun istället köper tjänsten ifrån Sundsvalls kommun enligt samma upplägg som tidigare gällt mot MRF.

Ärendets tidigare behandling

Kommunstyrelsens tidigare beslut (KS/2017:232)

Beslutsunderlag

Avtalsförslag

Protokollsutdrag till

Samtliga berörda nämnder och bolag

Exp / 2023



Kontaktuppgifter till dataskyddsbud

Använd den här blanketten för att anmäla kontaktuppgifter till en person som är dataskyddsbud för er verksamhet. Ett dataskyddsbud kan vara ombud för en eller flera personuppgiftsansvariga eller personuppgiftsbiträden. Ska ni anmäla samma dataskyddsbud för flera organisationer ska ni skicka in en blankett för varje organisation.

Gör så här:

Spara ner filen och öppna den i Adobe Reader och fyll sedan i blanketten med hjälp av de interaktiva fälten. Skicka därefter den ifyllda blanketten och tillhörande underlag per e-post till dataskyddsbud@imy.se.

Vi vill anmäla kontaktuppgifter till dataskyddsbud enligt:

Dataskyddsförordningen

Brottsdatalagen

Kryssa för om anmälan av kontaktuppgifter till dataskyddsbudet gäller dataskyddsförordningen och/eller brottsdatalagen. Välj minst en av dem. Om det är olika personer som ska vara dataskyddsbud enligt dataskyddsförordningen respektive brottsdatalagen, fyll i en blankett för varje rättsområde.

Personuppgiftsansvarig eller personuppgiftsbiträde

Organisationens namn

Skriv namnet så specifikt så att det går att identifiera den personuppgiftsansvariga eller personuppgiftsbiträdet, till exempel "X-köpings kommun, socialnämnden".

Organisationsnummer

Om organisationsnummer saknas ska ni lämna fältet tomt. Uppge inte personnummer för enskilda firmor.

Organisationens postadress

E-postadress till organisationen

Skriv en e-postadress till organisationen som vi kan använda för att bekräfta eventuella ändringar om dataskyddsbudets kontaktuppgifter, till exempel info@foretaget.se.

Blanketten fortsätter på nästa sida >

Dataskyddsbud

För- och efternamn

Ni ska bara anmäla kontaktuppgifter till ett dataskyddsbud för varje personuppgiftsansvarig eller varje personuppgiftsbiträde. Om det finns flera dataskyddsbud i organisationen ska en av dem vara kontaktperson gentemot oss. Om dataskyddsbudet är en extern organisation ska en person hos dataskyddsbudet vara kontaktperson gentemot oss.

Telefonnummer

Skriv ett telefonnummer som vi enkelt och direkt kan nå dataskyddsbudet eller kontaktpersonen på.

E-postadress

Skriv en e-postadress som vi enkelt och direkt kan nå dataskyddsbudet eller kontaktpersonen på.

Organisationsnamn och organisationsnummer

Anges endast om dataskyddsbudet finns utanför den egna organisationen.

När du har fyllt i formuläret och kollat att alla uppgifter stämmer kan du klicka på knappen här bredvid. Formuläret kommer då automatiskt sparas och bifogas i ett mejlutkast, redo att skickas in till oss. Dubbelkolla att allt ser rätt ut, och skicka mejlet till dataskyddsbud@imy.se.

Har ni frågor?

Läs mer om dataskyddsbud på vår webbplats www.imy.se/dso

Läs om hur vi behandlar era personuppgifter på www.imy.se/behandling-av-personuppgifter

Kontakta oss

Skicka in den ifyllda blanketten per e-post eller brev till oss.

E-post: dataskyddsbud@imy.se

Telefon: 08-657 61 00

Adress:
Integritetsskyddsmyndigheten
Box 8114
104 20 Stockholm

Allmän handling

Innehållet i blanketten blir en allmän handling när den kommer in till oss. Om någon begär ut handlingen gör vi en sekretessprövning, det vill säga en prövning om alla uppgifter i handlingen får lämnas ut eller inte. Allmänna handlingar ska som huvudregel arkiveras i sin helhet.



socialnämnden

Familjen Bünsows hjälpstiftelse - Ansökan RSMH

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Bevilja RSMH Timrå medel till stöd för påskbord med 5 000 kr. Bidraget tas ur familjen Bünsows hjälpstiftelse. Sökande ska lämna en redovisning till socialnämnden efter genomförande av aktiviteten.

Ärendet

År 2022 gav nämnden förvaltningen i uppdrag att utreda möjlig användning av stiftelsens medel. Efter utredning beslutade nämnden anta en ny arbetsordning samt gav förvaltningen i uppdrag att genomföra åtgärder enligt en fastställd kommunikationsplan. Förvaltningen rapporterade i december att information på webbsida samt blankett för ansökan hade uppdaterats. I början av detta år har en digital e-tjänst för ansökan startat och informationsbrev har skickats ut tillberörda enheter och föreningar.

RSMH Timrå har ansökt om 5 000 kronor i medel från familjen Bünsows hjälpstiftelse. Medlen är tänkta att användas till påskbord med buffé för medlemmarna, ca 40 personer. Ansökan om bidrag har inkommit från RSMH två gånger under föregående år, för midsommar- samt julfest. Redovisning av beviljade medel/aktivitet har lämnats. Inga andra ansökningar har inkommit.

Förvaltningen föreslår att bevilja medel till denna ansökan med 5 000 kr.

Beslutsunderlag

Ansökan om medel ur familjen Bünsows hjälpstiftelse - RSMH påskbord
Arbetsordning och regler för utdelning av medel ur familjen Bünsows hjälpstiftelse

Protokollsutdrag till
RSMH Timrå
Ekonomi klk

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka
Förvaltningschef



Ansökan om medel ur familjen Bünsows hjälpstiftelse

Stiftelsens syfte är att ge bidrag till särskilda kulturella aktiviteter som utförs på kommunens särskilda boenden och kommer de boende till del samt som bidrag till handikapporganisationer för särskilda aktiviteter.

Sökandes uppgifter

Boende/Förening RSMH Timrå	
Kontaktperson Stefan Lagerlund	Adress Köpmang. 17 B
Postnummer 861 31	Postadress Timrå
Telefon 076-775 32 10	Post/Bankgiro/Bankkonto 5326-3877
Ordförande (förening) Stefan Lagerlund	Organisationsnummer (förening) 889202-0580
Sökt belopp: 5.000 :-	

Underskrift

20 23 - 03 - 22	 Enhetschef/Ordförande
-----------------	---

Till ansökan ska bifogas:

1. Beskrivning av planerad aktivitet och deltagare.
2. Kostnad/budget för aktivitet.

Ansökan skickas/lämnas till:

Timrå kommun, Socialförvaltningen, 861 82 Timrå (Köpmangatan 14)

Inkommen ansökan behandlas i socialnämnden nästkommande månad.

För ytterligare information om ansökan kontakta nämndsekreterare, nås via telefon 060-16 31 00, eller epost sociala@timra.se.

För ytterligare information om stiftelsen kontakta Hans Jonsson, 060-16 33 71.

Personuppgifter behandlas för att kommunen säkert ska kunna identifiera berörda personer, för att kunna kontakta personerna och för att kunna handlägga ansökan. Läs mer om kommunens behandling av personuppgifter på kommunens webbplats: <http://www.timra.se/kommun-och-politik/information-om-pulgdpr/>



RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCIAL OCH MENTAL HÄLSA

Ansökan till Bunsows hjälpstiftelse

Planerad aktivitet:

Vi planerar ett påskbord för våra medlemmar den 5/4–23.

Medlemmarna betalar en egenavgift á 50kr.

Påskbordet består av buffé med efterrätt och dryck.

Av tidigare erfarenhet så räknar vi med ca 40st medlemmar för denna typ av aktivitet. Vi har tänkt att köpa in färdiga varor och tillaga så lite som möjligt själva. Vi kommer använda oss av papperstallrikar, pappersmuggar och plastbestick.

Vi ansöker därför om ett bidrag på 5.000kr

Budget:

Buffé 200kr á 40st – 8.000kr

Trubadur – 1.000kr

Godis & efterrätt – 500kr

Egenavgift 40st á 50kr – 2.000kr

Summa: 9.500kr – 2000kr = 7.500kr (betalar 2500kr själv)

Då våra medlemmar har väldigt svårt att komma ut pga psykisk ohälsa, så betyder en sån här aktivitet väldigt mycket för dom. Det förgyller deras tillvaro.

Vi ser tillbaka på julbordet och midsommarbuffén, det pratar medlemmarna om än idag. Det betyder oerhört mycket för medlemmarna att få komma ut och vara social.

Tackar på förhand!

Med Vänliga Hälsningar

Stefan Lagerlund

Ordförande RSMH Timrå

076-7753210

2023-03-22

Arbetsordning och regler för utdelning av medel gällande familjen Bünsows hjälpstiftelse

1. Kommunstyrelsen hanterar ekonomisk förvaltning av fondens medel enligt Placeringspolicy och lämnar årlig redovisning till socialnämnden.
2. Socialnämnden beslutar löpande om användning av avkastning samt fritt eget kapital ur fonden enligt årsredovisning under tiden fram till nästa redovisning.
3. Medel för utdelning ur fonden fördelas enligt beslut av socialnämnden till:
 - a. Bidrag för särskilda aktiviteter för boende inom kommunens boendeformer för äldre eller med särskilda behov.
 - b. Bidrag för särskilda aktiviteter för medlemmar med funktionshinder inom kommunens organisationer/föreningar av social karaktär.
4. Avkastning som inte används reserveras för utdelning under kommande år.
5. Ansökan om medel ur fonden lämnas till socialnämnden enligt anvisning på Timrå kommuns webbsida om familjen Bünsows hjälpstiftelse.
6. Inlämnad ansökan om medel tas upp för beslut vid socialnämndens nästkommande sammanträde enligt fastställda inlämnings- och sammanträdesdagar.

Antagen av socialnämnden 2022-10-18 § 138



socialnämnden

Familjen Bünsows hjälpstiftelse - Ansökan Tallnäs äldreboende

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Avslå ansökan om inköp av växthus med montering, växter och inredning.

Ärendet

År 2022 gav nämnden förvaltningen i uppdrag att utreda möjlig användning av stiftelsens medel. Efter utredning beslutade nämnden anta en ny arbetsordning samt gav förvaltningen i uppdrag att genomföra åtgärder enligt en fastställd kommunikationsplan. Förvaltningen rapporterade i december att information på webbsida samt blankett för ansökan hade uppdaterats. I början av detta år har en digital e-tjänst för ansökan startat och informationsbrev har skickats ut tillberörda enheter och föreningar.

Tallnäs äldreboende (vård- och omsorgsboende) har lämnat ansökan gällande uteaktivitet/samvaro. Tänkt kostnad gäller 175 000 kr för inköp och montering av växthus med plats för rullstolar.

Förvaltningen konstaterar att ansökt summa ligger över stiftelsens tillgängliga kapital samt att ansökan gäller ett inköp, inte en specifik aktivitet. Idén är mycket god, men ligger tyvärr inte inom ramen för stiftelsens arbetsordning. Förslaget är därför avslag på denna ansökan, med uppmaning att gärna återkomma med ytterligare idéer om aktiviteter att göra med de boende.

Beslutsunderlag

Ansökan om bidrag ur familjen Bünsows hjälpstiftelse - Tallnäs äldreboende
Arbetsordning och regler för utdelning av medel ur familjen Bünsows hjälpstiftelse

Protokollsutdrag till
Sökande

Exp / 2023

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka
Förvaltningschef

Ansökan om bidrag ur familjen Bünsows hjälpstiftelse

Stiftelsens syfte är att ge bidrag till särskilda aktiviteter inom kommunens boendeformer för äldre eller med särskilda behov samt för medlemmar med funktionshinder inom kommunens organisationer/föreningar av social karaktär.

Sökandes uppgifter

Namn på boende/förening:		
Tallnäs Äldreboende		
Kontaktperson:	Telefon/mobilnummer:*	
Madeleine Johansson	070-5881098	
Adress:		
Tallnäsvägen 49		
Postnummer:	Postort:	
86133	Timrå	
Boende:	Ansvarsområde	Verksamhet:
	6415 0000	51020
Förening:	Organisationsnummer:	Ordförande:
	212 000-2395	
Bank-/kontouppgifter för utbetalning:		

Underskrift

230330

Datum

Madeleine Johansson

Enhetschef/Firmatecknare

Planerad aktivitet

Beskrivning:

UTE AKTIVITET /SAMVARO I UR O SKUR
INKÖP AV VÄXTHUS MED PLATS FÖR RULLSTOLAR

Deltagare:

Boende på Tallnäs Äldreboende

Kostnad/budget:

175.000:- VÄXTHUS + MONTERING + VÄXTER O

Bifoga gärna utförligare beskrivning av aktivitet, hur många och vilka deltagare samt ekonomisk beräkning.

INREDNING

Personuppgifter behandlas för att kommunen säkert ska kunna identifiera berörda personer, för att kunna kontakta personerna och för att kunna handlägga ansökan. Läs mer om kommunens behandling av personuppgifter på kommunens webbplats:

<https://www.timra.se/kommunpolitik/omwebbplatsen/dinarattighetenligtgdpr>

Postadress: 861 82 Timrå
Besöksadress: Köpmangatan 14
Telefon: 060-16 31 00

Bankgiro: 5672-9387
Organisationsnummer: 212000-2395
Fax: 060-16 31 04

Hemsida: www.timra.se
E-post: info@timra.se

TACK PÅ FÖRHAND!

Madeleine

Spulsåterska på Trevliga Tallnäs



Arbetsordning och regler för utdelning av medel gällande familjen Bünsows hjälpstiftelse

1. Kommunstyrelsen hanterar ekonomisk förvaltning av fondens medel enligt Placeringspolicy och lämnar årlig redovisning till socialnämnden.
2. Socialnämnden beslutar löpande om användning av avkastning samt fritt eget kapital ur fonden enligt årsredovisning under tiden fram till nästa redovisning.
3. Medel för utdelning ur fonden fördelas enligt beslut av socialnämnden till:
 - a. Bidrag för särskilda aktiviteter för boende inom kommunens boendeformer för äldre eller med särskilda behov.
 - b. Bidrag för särskilda aktiviteter för medlemmar med funktionshinder inom kommunens organisationer/föreningar av social karaktär.
4. Avkastning som inte används reserveras för utdelning under kommande år.
5. Ansökan om medel ur fonden lämnas till socialnämnden enligt anvisning på Timrå kommuns webbsida om familjen Bünsows hjälpstiftelse.
6. Inlämnad ansökan om medel tas upp för beslut vid socialnämndens nästkommande sammanträde enligt fastställda inlämnings- och sammanträdesdagar.

Antagen av socialnämnden 2022-10-18 § 138



socialnämnden

Verksamhetsberättelse 2022 Brottsofferjouren

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Brottsofferjouren Västernorrland har inkommit med verksamhetsberättelse för år 2022.

Socialnämnden beslutade att teckna samverkansavtal med Brottsofferjouren från år 2020. Åtagandet förlängs ett år i taget, och Brottsofferjouren lämnar en årlig verksamhetsberättelse som anmäls till nämnden.

Brottsofferjourens uppdrag är att ge medmänskligt stöd, information och praktisk vägledning till brottsutsatta, vittnen och anhöriga. I och med vårt samverkansavtal har Timrå kommuns medborgare kunnat ta del av detta i likhet med länets övriga medborgare. Brottsofferjouren har kompetens inom området och finns lätt tillgängliga för den hjälpsökande. Målgruppen har inte behövt söka stöd via socialförvaltningen utan har kunnat vända sig direkt till Brottsofferjouren. Detta innebär att medborgare i kommunens som utsätts för brott erbjuds adekvat stöd på ett snabbt och lättillgängligt sätt.

Beslutsunderlag

Boj Verksamhetsberättelse 2022



Verksamhetsberättelse 2022 – Brottsofferjouren Västernorrland

INLEDNING

Denna verksamhetsberättelse är en dokumentation och avstämning av föreningens aktivitetsmål i verksamhetsplanen för år 2022.

Brottsofferjouren Västernorrland är en ideell förening vars syfte och uppgift är att ge stöd, råd och information till brottsutsatta, anhöriga och vittnen företrädesvis i Västernorrlands län.

Såväl stödpersonerna som vittnesstöden utför sina arbetsuppgifter ideellt, d.v.s. utan ekonomisk ersättning. Det totala antalet stödpersoner/vittnesstöd uppgår till nära ett 40-tal.

STYRELSE

Styrelsen har bestått av följande ledamöter:

- Göran Norlén, ordförande
- Lars Edlund, vice ordförande
- Christer Forsgren, kassör
- Carin Lockner Holmberg, sekreterare
- Kajsa Selin, övrig ledamot
- Jan Andersson, övrig ledamot

Styrelsesuppleant Bodil Boden har inbjudits till varje styrelsemöte. Detsamma gäller samordnarna Staffan Sehlin och Jan Bergquist samt Kerstin Nystrand som ny samordnare under året. Även vittnesstödsamordnaren vid Ångermanlands tingsrätt, Lena Westerlund och vittnesstödsamordnaren vid Sundsvalls tingsrätt MariAnne Estberger har inbjudits till dessa möten.

Styrelsen har haft sju protokollförda sammanträden inklusive det konstituerande sammanträdet.

Styrelsen har fortlöpande kontakt med Brottsofferjouren Sverige för att säkerställa att vi uppfyller minimikraven och att vårt arbete ligger i linje med de prioriteringar som förbundsstyrelsen beslutar. De viktigaste frågorna som behandlats är;

- * Införandet av ett nytt administrativt system för ärendehantering (Minerva) Utbildningssatsning för alla stödpersoner.
- * Rekrytering och introduktion av ny samordnare för brottsofferjouren Västernorrland.
- * Rekrytering och utbildning av stödpersoner
- * Arbetsgivarfrågor för anställd personal

* Bidragsansökningar till Brottsoffermyndigheten, för vittnesstödsarbete och olika konferenser.

* Kontakter, avtal med tingsrätterna och kommunerna.

* Kontakter med våra samverkanspartner, polisen, Länsstyrelsen.

* Verksamhetsuppföljning enligt verksamhetsplan likaså budgetuppföljning.

ARBETSUTSKOTT

För att underlätta ledningsarbetet finns i styrelsen ett arbetsutskott bestående av:

- Göran Norlén, ordförande
- Lars Edlund, vice ordförande
- Carin-Lockner Holmberg, sekreterare

Arbetsutskottet har haft sju protokollförda sammanträden under året.

REVISORER OCH VALBEREDNING

- Mats Bengtsson, auktoriserad revisor, Revidacta AB, Sundsvall har varit föreningens revisor för 2022.
- Per-Erik Bylund har varit föreningens lekmannarevisor för 2022

Claes Areander och Jan-Ola Nordin har ingått i valberedningen 2022

ANSTÄLLDA OCH IDEELLA

Brottsofferjouren Västernorrland har två anställda samordnare som båda arbetar halvtid samt en deltidsanställd kassör.

Antal stödpersoner har varit ca 25

Antal vittnesstödjare har varit ca 10

BROTTSOFFERSTÖDSVERKSAMHETEN

Under år 2022 har fyra stödpersonsträffar hållits på fyra orter. Temat för varje träff har varierat, det viktigaste har varit att stödpersonerna får ventilera sina problem och ge exempel på svårigheter och det som varit bra. Vid någon träff har polis från brottsoffer- och personsäkerhetsgruppen inbjudits. I samband med träffarna har föreningen erbjudit och bekostat kaffe/te med tilltugg. Dessa träffar har varit en uppskattad kompetensutvecklings- och gemenskapsform.

Brottsofferjouren (BOJ) Västernorrland får sina ärenden förmedlade främst från polisen. Ärendena skickas krypterade till oss från Brottsoffer och personsäkerhetsgruppen (BOPS) Västernorrland Jämtland. Vi får också en mindre del ärenden från Brottsofferjouren Sveriges telefoncentral samt en liten mängd ärenden som inkommer via mejl, brev samt telefonsamtal. Ärendena tas emot av samordnarna som efter en rutinmässig genomgång förmedlar ärendena vidare till berörd stödperson. Stödpersonerna finns organiserade i jourgrupper som finns i Sundsvall, Härnösand samt i en gemensam jourgrupp som omfattar Kramfors, Sollefteå och Örnsköldsvik.

Stödpersonerna kommunicerar med brottsdrabbade företrädesvis per telefon. De ger medmänskligt stöd och för dialog kring vad som inträffat och hur den brottsutsatta kan hantera sin situation. Information kring försäkringsfrågor och rättsprocessen förekommer ofta.

Antalet personkontakter avseende brottsdrabbade, anhöriga m.fl. som stödpersonerna bistått under året uppgår till 676 personer, se mer om fördelningen under rubriken statistik. Bland de brottstyper som de hjälpsökande har varit utsatta för dominerar bedrägeri, misshandel, ofredande, olaga hot samt stöld.

VITNESSTÖDSVERKSAMHETEN

Brottsofferjouren har två vittnesstödsamordnare, som har varit arvoderade under året, båda har en tjänstgöringsgrad på ca 20 procent. Deras kontinuerliga arbetsuppgift är att fördela uppdragen mellan de olika vittnesstödjarna för respektive domstol i länet. Vittnesstödsträffar fyra gånger per år, i Ångermanlands tingsrätt har man årligen träff tillsammans med domstol, där man följer upp samarbetet. Brottssofferjouren Västernorrland har avtalat med respektive domstol om rutiner etc. för att på bästa sätt samordna och strukturera arbetet. Samarbetet med domstolarna är mycket gott.

I Västernorrlands län finns två tingsrätter, ett tingsställe och en hovrätt. Vittnesstöden möter vittnen, målsägare och deras anhöriga på plats i berörda domstolslokaler i samband med att rättegång ska äga rum. På önskemål kan information om hur en rättsprocess genomförs även ges före förhandlingsdagen. Det sker mestadels per telefon men kan också ske genom besök i domstolens lokaler, allt för att berörd person ska känna sig lite mer hemma i domstolsmiljön inför den förestående förhandlingen.

Antalet vittnen, målsägare, anhöriga, tilltalade etc. som vittnesstöden gett stöd under året uppgår till 715 personer, se mer under rubriken statistik.

UTBILDNINGAR OCH KONFERENSER

Grundutbildning för volontärer

Under hösten har grundutbildning för nya volontärer skett via Zoom, en utbildning som Brottssofferjouren Sverige anordnat i samarbete med lokala jourer i Sverige. Till denna utbildning hade vi sex kandidater. Inför utbildningen hade samordnarna träff med samtliga kandidater, där vi gick igenom Brottssofferjourens kunskapsportal och varje deltagare fick ett exemplar av boken "Handbok för stödpersoner och vittnesstöd"

I grundutbildningen har följande områden behandlats;

1. Introduktion – vad gör Brottssofferjouren
2. Att vara brottsoffer och vittne
3. Rättsprocessen
4. Ekonomisk ersättning
5. Kommunikation och samtalsmetodik
6. Våld i nära relationer samt Socialtjänst
7. Minerva samt GDPR

Därtill har vi haft två lokala träffar med de nya volontärerna i Sundsvall. Utbildningen har varvats med egen inläsning innan respektive kurstillfälle och med grupparbeten under kursen.

ck

Digitala utbildningar

Vid träffar med stödpersoner och vittnesstöd har samordnarna påmint om de digitala utbildningar som finns på Brottsofferjourens kunskapsportal. De webb-kurser som erbjuds för närvarande är följande;

- *Introduktion till Brottsofferjouren.* Webbkurs för alla som kommer nya till vår verksamhet. Kan även användas av erfarna stödpersoner/vittnesstöd som repetition.
- *Våldet går inte i pension.* En fördjupningskurs om våld i äldres nära relationer, vad man ska tänka på när man träffar en våldsutsatt äldre person.
- *Demokratibrott.* Om hur det är att bli utsatt för otillåten påverkan i och brott i samband med deltagande i det offentliga samtalet.
- *Samtalsmetod - Aktivt lyssnande.* Om bemötande och hur man kan föra samtalet framåt när man möter en brottsutsatt person, att använda metoden aktivt lyssnande.
- *Att ge stöd till hatbrottsutsatta.* Webbkurs som beskriver hur man bäst ger stöd till personer som utsatts för hatbrott.
- *Hedersrelaterat våld och förtryck.* En vägledning när man som möter personer som lever med hedersnormer.

Samarbetskonferens i frågor som rör brottsutsatta personer

Den årliga brottsofferkonferensen som sedan 20 år brukar genomföras i Sundsvall, i samarbete med Länsstyrelsen Västernorrland, Polismyndigheten Region Nord och Brottsofferjouren i Västernorrland, genomfördes den 10 november under temat "Bedrägerier och gängkriminalitet". Ett flertal föreläsare medverkade och ca 130 personer var på konferensen i Sundsvall och ca 30 personer deltog på distans.

Övriga utbildningar/ föreläsningar/ seminarier och konferenser

Samordnarna har deltagit i flertalet utbildningar och konferenser som Brottsofferjouren Sverige anordnat digitalt, bland annat samordnarkonferens i april 2022 och konferensen Tyst Vittne och föreningskunskap under maj 2022. Ordförande och en samordnare deltog även vid årets ordförande- och samordnarkonferens i Stockholm under oktober 2022. Vittnesstödsamordnare har deltagit i den konferens för vittnesstödsamordnare som Brottsoffermyndigheten anordnade i september 2022.

PROJEKT

Vittnesstödsamordnare

Föreningen har inför detta år gjort en projektansökan till Brottsoffermyndigheten om att i projektform kunna arvoda föreningens två vittnesstödsamordnare i deras kontinuerliga arbetsuppgift att fördela uppdragen mellan de olika vittnesstödarna för respektive domstol i länet. Denna ansökan antogs vilket inneburit att samordnarna fått viss ekonomisk ersättning för sitt arbete att administrera vittnesstödarnas uppgifter.

INFORMATION

Rekrytering

Föreningen har för hela länet ett kontinuerligt behov av att rekrytera nya stödpersoner och vittnesstöd. För att få kontakt med intresserade har föreningen under hela året kostnadsfritt annonserat på Volontärbyrån.

Dessutom har ett antal "rollups" med innehåll om att föreningen efterfrågar volontärer visats i samband med konferens där föreningen deltagit.

cd

Detta har sammantaget gett ett ganska gott resultat då ett flertal personer under året anmält intresse att engagera sig i vår verksamhet. Mer om detta under rubriken "Utbildning".

Arbetsgivaransvar

Brottsofferjouren Västernorrland har arbetsgivaransvaret för anställda funktionärer. Föreningen är ansluten till intresseorganisationen Fremia. Härigenom ges föreningen stöd i säkerställandet att uppfylla de krav som ställs på arbetsgivare. Föreningens ordförande fullgör arbetsgivaransvaret för styrelsens räkning.

Extern och intern kommunikation

En viktig uppgift för föreningen är att sprida kunskap om brottsofferjouren och dess verksamhet. Detta har gjorts bl.a. genom

- kontakter/träffar med kommunföreträdare.
- annonser i Sundsvalls Tidning, Tidningen Ångermanland och Örnsköldsviks Allehanda samt Yippie, 7:an och Sollefteåbladet samt Kramforsbladet.
- Informationsmaterial från Brottsofferjouren Sverige har delats ut vid konferensen, personliga kontakter och vid övriga informationstillfällen.
- Föreningen har även en hemsida, som kontinuerligt uppdateras.

SAMVERKAN

Till sin hjälp har styrelsen stöd av två samordnare som båda arbetar deltid i föreningen.

Staffan Sehlin och Jan Bergquist, Jan avslutade sin anställning på egen begäran vid halvårsskiftet och har under andra kvartalet detta år ersatts av Kerstin Nystrand.

Samordnarna har arbetat övergripande med ärendefördelning, utbildning, massmedia-kontakter, bidragsansökningar, kommunkontakter samt den huvudsakliga uppgiften, att ge stöd på olika sätt till föreningens stödpersoner och vittnesstöd.

Staffan Sehlin har under året representerat Brottsofferjouren Sverige i en polisgrupp med mål att underlätta samarbetet mellan polisens regioner och brottsofferjourenas jourgrupper.

Jan Bergquist har under det första halvåret detta år ingått i Brottsofferjouren Sveriges utbildningsråd med uppdrag främst att utarbeta utbildningar av webbkarakter att användas av såväl landets olika brottsofferjourer som andra organisationer som verkar för att underlätta tillvaron för brottsoffer.

Som tidigare angetts under Utbildningar och Konferenser, har föreningen i samarbete med Länsstyrelsen Västernorrland och Polismyndigheten Region Nord även detta år genomfört en konferens tillsammans.

STATISTIK

Statistik för brottsofferstödet

Totalt har vi fått 926 ärenden varav 60 ärenden från telefoncentralen. Antal ärenden som förmedlats till våra verksamma stödpersoner i Sundsvall (350), Härnösand (80), Kramfors (67), Sollefteå (51) samt Örnsköldsvik (128). Totalt 676 ärenden. Antal ärenden skickade till BOJ i andra kommuner (172), till tolkservice (18) samt ärenden från telefoncentralen som lagts ut på våra stödpersoner uppgår till (60).

Statistik för vittnesstödsverksamheten inkl tidrapport

Totalt har 715 personer fått stöd i samband med rättegång. Tingsrätten i Sundsvall har under året gett stöd till 278 vittnen, 63 målsäganden, 28 anhöriga och 20 tilltalade, totalt 389 personer och tidsåtgången har sammanlagt varit 315,7 timmar.

Hovrätten i länet har gett stöd till 4 vittnen, 1 målsägande och 3 anhöriga, totalt 8 under året, tidsåtgången var 3,3 timmar.

Tingsrätten i Ångermanland har under året gett stöd till 257 vittnen, 17 målsäganden, 12 anhöriga och 4 tilltalade, totalt 290 personer, sammanlagt tidsåtgång 242, 5 timmar för året. Tingsstället i Örnsköldsvik har under året gett stöd till 28 vittnen, tidsåtgången för dessa var 89 timmar.

Statistik för antal medlemmar

Antalet medlemmar har under år 2022 varit 90 personer.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

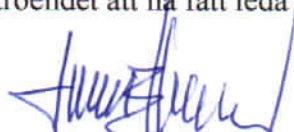
Redovisas i bilaga.

SAMMANFATTNING/ SLUTORD

Det är med stor glädje som föreningen hälsat våra nya volontärer välkomna i arbetet med att ge brottsdrabbade personer stöd.

Styrelsen tackar för förtroendet att ha fått leda föreningens arbete under 2022.


Göran Norlén


Lars Edlund


Carin-Lockner Holmberg


Kajsa Selin


Jan Andersson


Christer Forsgren



socialnämnden

Verksamhetsberättelse Familjerådgivning 2022

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Familjerådgivningen i Sundsvall, Timrå, Ånge och Nordanstigs kommun har inkommit med verksamhetsberättelse för år 2022.

Timrå köper 40 % tjänst för familjerådgivning från Sundsvalls Kommun. Familjerådgivningen är gemensam för Sundsvall, Timrå, Ånge och Nordanstigs kommuner. Verksamhetens uppdrag är att verkställa lagstadgad skyldighet att tillhandahålla familjerådgivning och organiseras som en självständig verksamhetsgren vid sidan av övrig socialtjänst. Inom verksamheten erbjuds samtalsbehandling till par, familjer och individer vid kriser, problem och konflikter, därutöver bedrivs ett utåtriktat arbete med inriktning på relationsfrågor.

Beslutsunderlag

Verksamhetsberättelse 2022 Familjerådgivning

Verksamhetsberättelse

2022

TIMRÅ KOMMUN Socialtjänsten	
Ank	2023-03-30
Dnr	Dpl



FAMILJE RÅDGIVNING



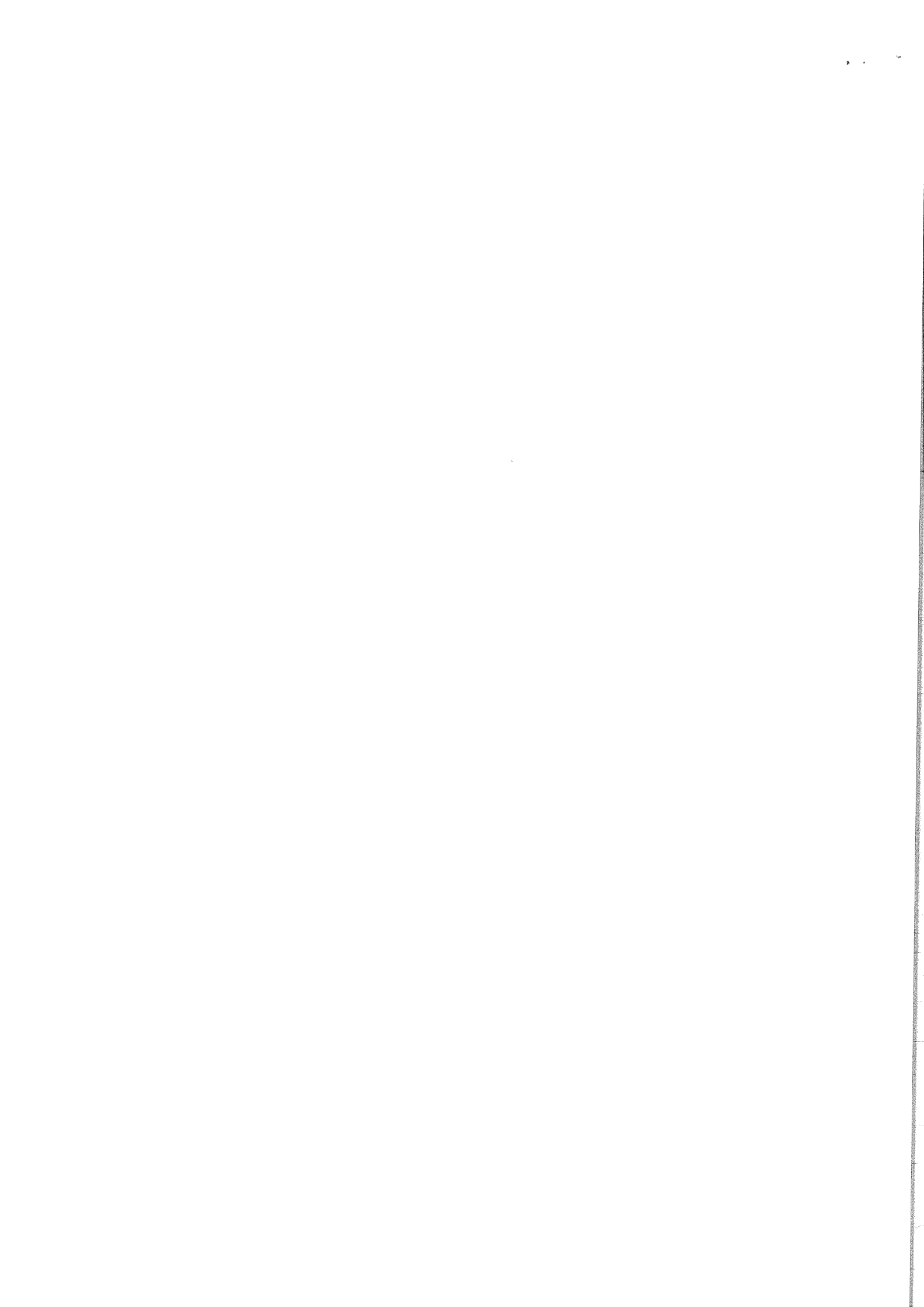
TIMRÅ KOMMUN



Ånge kommun



NORDANSTIGS KOMMUN



FAMILJERÅDGIVNINGEN I SUNDSVALL, TIMRÅ, ÅNGE OCH NORDANSTIGS KOMMUN 2022

UPPDRAG

Familjerådgivningens uppdrag är att verkställa kommunens lagstadgade skyldighet att tillhandahålla familjerådgivning. Vi erbjuder samtalsbehandling till par, familjer och individer som anlitar oss vid kriser, problem och konflikter. Därutöver skall familjerådgivningen bedriva ett utåtriktat arbete med inriktning på relationsfrågor. Verksamheten bygger på frivillighet och omgärdas av sträng sekretess. Familjerådgivare skriver inte journal och har begränsad vittnesplikt.

ORGANISATION, UPPTAGNINGSSOMRÅDE OCH PERSONAL

Verksamhetens natur medför att familjerådgivningen organiseras som en självständig verksamhetsgren vid sidan av övrig socialtjänst.

Timrå, köper 40% tjänst, Nordanstig och Ånge köper 20% tjänst vardera av Sundsvalls kommun. Från och mars månad finns personal på plats i Ånge varannan tisdag. Par från övriga kommuner kommer till vårt kontor i Sundsvall. Alla har möjlighet att få sina samtal via Skype

Besöksavgiften för Sundsvall och Timrå kommuner är 200 kr med ett avgiftstak på 2000 kr under ett år. Vi har möjlighet att ge avgiftsnedsättning/befrielse. Ånge och Nordanstigs kommuns invånare betalar ingen avgift.

Familjerådgivningen har tre heltidstjänster. Gunilla Norén, Gunilla Bergsten och Anita Ekström har arbetat 100 % under hela året. Vår chef Jenni Nilsson är också chef för Familjerätten.

BEHANDLING SAR BETETS INNEHÅLL

Familjerådgivningen arbetar i första hand med parrelationer. Vi möter människor med skiftande önskemål och behov, i olika faser, livssituationer och livsbetingelser. Fokus i arbetet är relationen och familjerådgivarens uppgift är att möta individer och par utifrån deras specifika behov och använda sig av adekvat metodik och förhållningssätt. Detta kräver såväl djup som bredd i kompetensen.

De flesta som vänder sig till oss vill ha hjälp för att kunna fortsätta att leva tillsammans. Samtalen syftar till att tydliggöra och öppna upp för ökad förståelse för varandra och för samspelet, för svårigheter och möjligheter i fortsatt samlevnad.

Separation är ibland den väg båda eller den ena i paret väljer. Målet med samtalen är då att relationen ska avslutas på ett så bra sätt som möjligt för att båda i paret ska kunna gå vidare i sina liv och fortsätta att ta ett gemensamt föräldraansvar när det är aktuellt. Det händer att vi även tar emot föräldrar med vuxna barn som behöver hjälp i sin relation.

Olika former av våld inom parrelationen är ett allvarligt problem som på ett destruktivt sätt drabbar hela familjen, inte minst barnen. Fysisk –och psykisk misshandel är vanligtvis dolt och vi är noggranna med att ha en lyhördhet under pågående samtal för att kunna upptäcka det. Familjerådgivare har anmälningsplikt om vi får kännedom om att barn far illa och om brott/misshandel som har en straffsats på lägst 1-års fängelse.

Familjerådgivningen arbetar huvudsakligen med avgränsade samtalsserier. Majoriteten av våra besökare kommer 3-8 gånger. Även telefon- och mailkonsultationer är en del av vår verksamhet.

TILLGÄNGLIGHET

Det ska vara lätt att få kontakt med Familjerådgivningen. En timme varje vardag har vi telefontid och övriga tider kan man lämna meddelande på vår tfn-svarare eller kontakta oss via mail.

Under året har vi kunnat erbjuda en tid inom två till tre veckor för ett nybesök. Ibland kan vi också erbjuda en återbudstid med kort varsel. Vi försöker ge förtur till gravida samt par med barn upp till 1 år.

KVANTITATIV REDOVISNING

För varje kommun lämnas årligen utförlig statistik till MFOF-Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd där den sammanställs. Här redovisas bland annat:

- Antalet nyanmälningar detta år var 447
- Antalet samtal var 1208

2021 var antalet nyanmälningar 318 vilket är en ökning med 129 i år. Vår reflektion kring det är att ökningen kan vara en effekt efter pandemin.

UTÅTRIKTAT ARBETE

Under året har vi samarbetat med Regionens verksamhetsutvecklare för BHV (barnhälsovården) och MVC (Mödravård) för att planera in träffar med deras personal under 2023.

Vi har haft samarbetsträff med familjerådgivare i närliggande kommuner.

Vi har deltagit i en omvärldsbevakning som Umeå kommun aktualiserat.

METODIK HANDLENING FORTBILDNING

Vi har via Skype haft handledning med Therese Anderbro vid åtta tillfällen under året. Fokus har varit på IBCT, Integrative Behavioural Couple Therapy.

Vi har deltagit i en digital endagarsutbildning med temat Familjerådgivning vid NPF-diagnoser. Arrangör: KFR, föreningen Sveriges kommunala familjerådgivare
En person gick i mars en tredagarsutbildning i IBCT.
En person har under hösten läst 7,5 poäng Sexologi.

UTMANINGAR OCH BEHOV 2023

Inför 2023 hoppas vi på

- Fortsatt handledning
- Fortsatt kollegialt samarbete
- Möjlighet att delta i relevanta utbildningar.

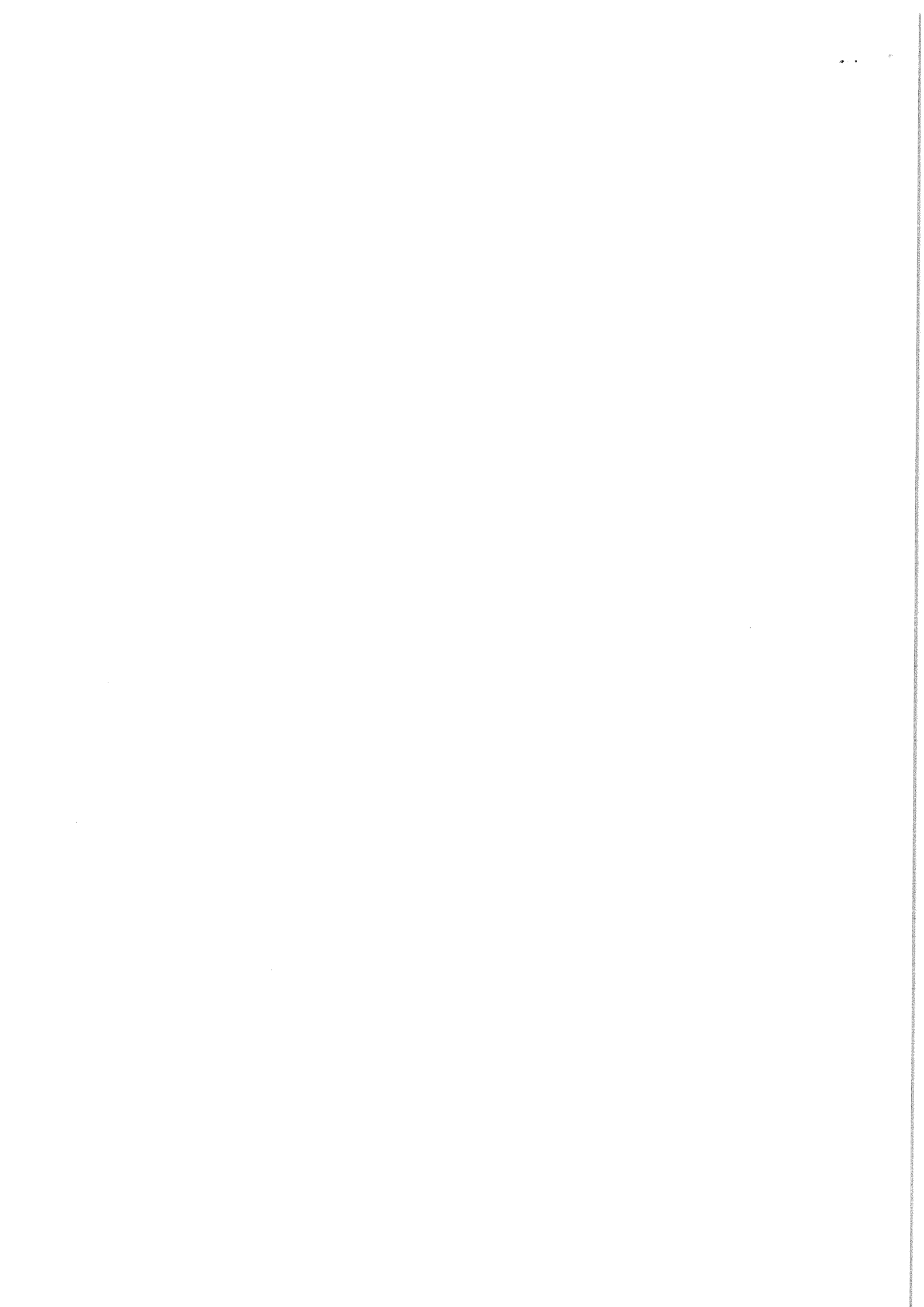
Utmaning:

Fortsätta utveckla vårt utåtriktade arbete

ÖVRIGT

Vi värnar om friskvård och god arbetsmiljö bl.a. genom att utnyttja arbetsgivarens frikostiga satsning på friskvård.

Sundsvall Mars 2023
Gunilla Bergsten Anita Ekström och Gunilla Norén
Familjerådgivare



socialnämnden

Redovisning av avvikelser, klagomål och synpunkter kvartal 1, 2023

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Socialnämndens Riktlinjer för avvikelshantering anger att statistik gällande avvikelser redovisas kvartalsvis samt för hela året.

Förvaltningen har tagit ut rapporter gällande avvikelser inom lagrummen Hälso- och sjukvård (HSL), Socialtjänstlagen (SoL) och Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt inkomna Klagomål och synpunkter.

Beslutsunderlag

Avvikelser HSL kvartal 1, 2023

Avvikelser SoL/LSS kvartal 1, 2023

Klagomål och synpunkter kvartal 1, 2023

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka
Förvaltningschef

Avvikelser HSL kvartal 1, 2023

Period för händelse: 2023-01-01 - 2023-03-31

Rapporttyp: Vårdskador

Avvikelseyp: Fall, Hjälpmedel, Läkemedel, Rehabilitering, Vård och behandling

Organisation: SÄBO, Ordinärt boende hemtjänst, LSS Servicebostad, LSS Gruppboend, Personlig assistans, SoL Övriga insatser,
LSS Övriga insatser

		Avvikelseyp	Fall	Hjälpmedel	Läkemedel	Rehabilitering	Vård och behandling	Antal
Rapporttyp	Organisation							
Vårdskador	Ord. boende hemtjänst		49	1	33	1	1	85
	SÄBO		122	2	80		7	211
Antal			171	3	113	1	8	296

Avvikelser SoL/LSS kvartal 1, 2023

Period för händelse: 2023-01-01 - 2023-03-31

Rapporttyp: SoL/LSS Annan avvikelse, SoL/LSS lex Sarah

Avvikelseyp: Bemötande, Ekonomiska övergrepp, Fysisk miljö, utrustning, teknik, fysiska övergrepp, Handläggning och genomförande, Psykiska övergrepp, Tillgänglighet, Uteblivna/felaktiga insatser

Organisation: IFO Barn och Familj, IFO Försörjningsstöd, IFO Vuxenstöd, IFO Arbetsmarknad, SÄBO, Ordinärt boende hemtjänst, LSS Servicebostad, LSS Gruppboend, Biståndshandläggning, Personlig assistans, SoL Övriga insatser, LSS Övriga insatser, LSS Korttidsvistelse(barn)

		Avvikelseyp	Handläggning och genomförande	Tillgänglighet	Uteblivna/felaktiga insatser	Antal
Rapporttyp	Organisation					
SoL/LSS Annan avvikelse	IFO Barn och familj				3	3
	IFO Försörjningsstöd		2			2
	IFO Vuxenstöd		3	1		4
	Ord. boende hemtjänst				1	1
	SÄBO				1	1
Antal			5	1	5	11

Klagomål och synpunkter kvartal 1, 2023

Period för händelse: 2023-01-01 - 2023-03-31

Rapporttyp: Klagomål och synpunkter

	Rapporttyp	Klagomål och synpunkter	Antal
Organisation			
IFO Barn och familj		1	1
Ord. boende hemtjänst		2	2
Antal		3	3



socialnämnden

Redovisning av socialnämndens uppdrag, mars

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Redovisning av socialnämndens uppdragsbeslut samt ärenden för yttrande till kommunfullmäktige och myndigheter.

Beslutsunderlag

Uppdrag och yttranden 2023 03

Socialförvaltningen

Sara Grape Junkka
Förvaltningschef

Diariernr: SN/2023:7

Redovisning t o m:

2023-04-13

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariernr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 1. Uppdra till socialnämnden att fortsätta processen för byggandet av ett nytt Äldreomsorgscenter (ÄOC). 2. Uppdra till socialnämnden att avveckla mindre effektiva boenden när det nya centret är klart.	§ 119	2018-09-24	2018:23	Sara	2025	Pausad	
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 4. Uppdra till samtliga nämnder att anpassa alla nämndspecifika styrdokument och författningssamling till de nya riktlinjerna. Översynen ska vara genomförd senast 31 december 2026. 5. Uppdra till samtliga nämnder att rensa, införa och tillämpa metadokumentet enligt riktlinjer för styrdokument. Arbetet hänskjuts till verksamhetsplan och budget 2023-2025.	§ 191	2021-11-29	2021:275	Sara	dec-26	Pågår	
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 3. Uppdra till nämnderna att genomföra åtgärder som beviljats stöd från kommunakuten med anslag från kammarkollegiet.	§ 191	2022-11-28		Sara	2024	Pågår	
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 5. Handlingsplan - budget i balans 2022-2024 ska inarbetas i nämndernas verksamhetsplaner för 2023-2024 samt följas upp via ordinarie uppföljning i delårsrapport och årsredovisning.	§ 191	2022-11-28	2022:163	Sara	feb maj sep feb-24	Pågår	SN 2023-02-21 § 28

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariernr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 6. Tillfälligt pausa investeringen Äldreomsorgscenter utifrån det nya uppkomna ekonomiska läget. Platsens lämplighet med detaljplan ska fortsätta utredas men projektering och byggförberedande åtgärder pausas. Investeringen ska prövas på nytt i processen för verksamhetsplan och budget gällande 2024-2026.	§ 191	2022-11-28	2022:34	Sara	VP-24	Pågår	
KF	Kommunfullmäktige beslutar på kommunstyrelsens förslag: 7. Uppdra till socialnämnden och AB Timråbo att, om möjligt, förtäta och öka antalet platser på kommunens nuvarande särskilda boenden.	§ 191	2022-11-28	2022:34	Sara		Pågår	
KF	Kommunfullmäktige beslutar remittera motionen till socialnämnden för yttrande. (Motion från Sverigedemokraterna - Återupprätta Hemservice)	§ 31	2023-02-27	2023:76	Sara/ Johan	okt	Nytt	
KF	Kommunfullmäktige beslutar remittera motionen till socialnämnden för yttrande. (Motion från Sverigedemokraterna - Äldreboende i Ljustorp)	§ 32	2023-02-27	2023:77	Sara/ Marie	okt	Nytt	

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariernr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
KS	<p>Kommunstyrelsen beslutar:</p> <p>1. Ge kommunledningskontoret i uppdrag att tillsammans med Socialnämnden, AB Timråbo och Kultur och tekniknämnden utreda möjligheten att bygga ut våra kommunägda äldreboende. Syftet är att få till fler boendeplatser, mer personaleffektiva äldreboenden, ett effektivare utnyttjande av kommunens lokaler samt hålla nere kommunens investeringskostnader.</p> <p>2. Ge kommunledningskontoret i uppdrag att tillsammans med Socialnämnden, AB Timråbo och Kultur och tekniknämnden utreda möjligheten att utveckla Hagalid till ett Äldreomsorgscenter. Syftet är att öka kvaliteten i kommunens äldreomsorg, få ett effektivare utnyttjande av kommunens lokaler samt hålla kommunens investeringskostnader.</p> <p>3. Utredningarna finansieras med max 500 000:- från kommunstyrelsens budgetpost oförutsedda utgifter. Utredningen ska senast presenteras på kommunstyrelsens möte i oktober 2023.</p>	§ 119	2023-04-04	2023:114	Sara	sep	Nytt	KLK tillsammans med SN, KoT och Timråbo.
SN	<p>Uppdra åt förvaltningschef att säga upp avtalet med Centralköket från och med 2019-05-22 och omförhandla det med Centralköket till ett mer kostnadseffektivt avtal med bibehållen kvalitet.</p>	§ 72	2019-05-22		Sara		Pågår	<p>Avtalet är uppsagt. Möten pågår, avvaktar förslag till avtal.</p> <p>Ny chef till SN 210615.</p> <p>Återrapportering hösten -22.</p> <p>Fortsätter 2023.</p>

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariernr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
SN	Socialnämnden beslutar uppdra till förvaltningschef att: 1. Tillsammans med Timråbo utreda behovet av och möjligheten att bygga ett Trygghetsboende i närområdet Böle/Sörberge där ett eventuellt Äldreomsorgscenter byggs.	§ 136	2020-10-20		Sara		Pågår	Separat möte planeras.
SN	Socialnämnden beslutar uppdra till förvaltningschef att: 2. Bjuda in Mitthem för att informera om Trygghetsboendet som finns på Norra Kajen.	§ 136	2020-10-20		Sara		Pågår	Hösten 2021, ev på distans
SN	Socialnämnden beslutar: 1. Godkänna Avtal om genomförande av nytt Äldreomsorgscenter med Timråbo. 2. Uppdra till arbetsutskottets ledamöter att underteckna avtalet. 3. En tydlig tidsplan redovisas till socialnämnden senast i juni. 4. Statusrapport avseende projektet och ekonomiskt läge lämnas till socialnämnden minst vartannat sammanträde. 5. Inför övergång till ny fas görs en större uppföljning för godkännande av Socialnämnden. 6. Avvakta med frågan om ledamöters medverkan i den fortsatta processen.	§ 8	2021-02-09	2021:17 2022:34	Sara	21-jun	Pausad	Avtal undertecknat. Status 2021-04-27 § 58 Projektledares rapport med tidsplan 2021-06-15 § 95. Status 2021-10-12 § 146. Status 2021-12-14 § 176 Uppföljning fas 1, beslut om fas 2 till KF 2022-02-15 § 12 Status 2022-04-26 § 60 Status 2022-06-21 § 91 Status 2022-10-18 § 133 KF-beslut 2022-11-28 om paus i projektet.
SN	Läns gemensam familjehemsorganisation 3. Uppdra till förvaltningschef att presentera en uppföljning av anslutning till en gemensam familjehemsorganisationen i november 2022.	§ 10	2022-02-15	2022:31	Sara	Nov maj -23	Pågår	Start GFO blev först i november, uppföljning planeras till efter 6 mån.

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariernr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
SN	Socialnämnden beslutar. 1. Godkänna sammanställningen. 2. Uppdra till förvaltningschef att från och med genomförandet av utökat antal hemtjänstgrupper lämna en kostnadssammanställning halvårsvis till socialnämnden över de utökade kostnaderna och effektivitetsvinsterna som redovisats i översynen av hemtjänsten.	§ 97	2022-06-21	2022:120	Sara/ Marie	sep	Pågår	Ny organisation igång från februari 2023.
SN	(Ny samverksanstruktur Hälsam) Socialnämnden beslutar: 2. Uppdra förvaltningschefen att bemanna och delta i samverkan.	§ 174	2022-12-14	2022:61	Sara		Pågår	
SN	Socialnämnden beslutar: 1. Uppdra till förvaltningschefen att analysera om Hemtjänstindex är relevant för vår kommun och om det speglar nuvarande verksamhetsplans indikator för analys och uppföljning. 2. Uppdra förvaltningschefen att rapportera analysen i samband med verksamhetsplan för socialnämnden 2024.	§ 176	2022-12-14	2022:291	Sara/ Marie	okt	Pågår	
SN	Uppdra till förvaltningschef att, i samråd med kultur- och teknikförvaltningen och Timråbo, säga upp gällande hyresavtal i samband med avtalsutgång för omförhandling av hyran.	§ 40	2023-03-15	2023:72	Sara/ KoT/ Timråbo		Nytt	Hyresavtal uppsägs: 230331, 241231, 250331, 250630, 370831.

Uppdrags-givare	Uppdrag/Yttrande	§ nr	Besluts-datum	Diariernr	Ansvarig	Klart senast	Status	Noteringar
SN	Socialnämnden beslutar: 2. Uppdra till förvaltningschef att utgå ifrån hyresmodellen Schysst hyra och utföra en inventering av alla förvaltningens lägenheter inom särskilt boende , både SoL och LSS. 3. Uppdra till förvaltningschef att i samverkan med hyresgästföreningen upprätta en ny hyressättningsmodell utifrån inventeringen.	§ 41	2023-03-15	2023:73	Sara/ Mats A.	?	Nytt	
SN	Socialnämnden beslutar: 1.Uppdra till förvaltningschef att arbeta med att stärka enhetschefernas förutsättningar att arbeta mot en budget i balans genom tydligt mandat, ansvar och stöd från ekonomicontroller. 2.Uppdra till förvaltningschef att sänka vikariekostnaderna med 3 mkr under 2023 , vilket är enminskning på ca 30 % av vikariekostnaderna. 3.Uppdra till förvaltningschef att kartlägga alla enheter för att se över bemanningen kontrabrukartyngd/personalbehov för eventuell omfördelning av resurser inom enheterna på vård- och omsorgsboende. Medarbetarna skall vara delaktiga i arbetet. 4.Samtliga uppdrag återredovisas till socialnämnden september 2023.	§ 42	2023-03-15	2023:70	Sara/ Marie	Sep.	Nytt	
SN	Socialnämnden beslutar: 1. Uppdra till förvaltningschef att revidera Taxa för insatser inom stöd, vård och omsorg enligt föreslagen åtgärd gällande serviceinsatser. 2. Uppdra till förvaltningschef att revidera Riktlinjer för biståndsbedömning (SoL) enligt föreslagna åtgärder.	§ 43	2023-03-15	§ 43	Sara/ Linda, Madeline S.	April	Nytt	SN 2023-04-25

socialnämnden

Anmälan om beslut enligt delegation, mars

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Ärendet

Följande beslut enligt delegation anmäls:

För perioden 2023-03-06 – 2023-03-08 tillförordnas verksamhetschef Linda Gyllenqvist, 781229-7807, som tf. Förvaltningschef för socialförvaltningen.

För perioden 2023-04-05 – 2023-04-06 tillförordnas verksamhetschef Johan Vikström, 850502-7832, som tf Förvaltningschef för socialförvaltningen.

Överenskommelse om samverkan mellan Timrå kommun och Arbetsförmedlingen för att påskynda individers etablering i arbetslivet och förbättra kompetensförsörjningen, tecknas av verksamhetschef Johan Vikström, 2023-03-16.

Samarbetsavtal för Verksamhetsförlagd utbildning, VFU, tecknat av förvaltningschef Sara Grape Junkka, 2023-01-31.

Avtal med Bonvolemo AB, individuell ledarcoaching avseende verksamhetschef Johan Vikström, tecknat av förvaltningschef Sara Grape Junkka, 2022-12-20.

socialnämnden

Inkomna skrivelser och meddelanden, mars

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar:

Lägga ärendet till handlingarna.

Facklig information och protokoll

Socialförvaltningens samverkansgrupp inför socialnämnden; Fysioterapeuterna, kommunal, SSR, Vision; Vårdförbundet, 2023-03-13.

Checklista Riskbedömning och handlingsplan, organisationsförändring, Försörjningsstöd

Checklista Riskbedömning och handlingsplan, organisationsförändring, Kompetenscenter

Checklista Riskbedömning och handlingsplan, organisationsförändring, Kompetenscenter arbetsarena

Sveriges Kommuner och Regioner

SKR:s rekommendation kunskapsstyrning socialtjänst - återkoppling 2022 och information inför fakturering 2023.

Tillväxt Timrå

Underrättelse om granskning - detaljplan för Böle 1:150 m.fl Bostadsområde i Solhöjden, Timrå kommun.

Underrättelse

Andra nämnders protokoll

KS 2023-02-27 § 31, Motion från Sverigedemokraterna - Återupprätta Hemservice.

Motion Återupprätta hemservice - SD

KS 2023-02-27 § 32, Motion från Sverigedemokraterna - Äldreboende i Ljustorp.

Motion Äldreboende Ljustorp - SD

KS 2023-03-14 § 72, Kvittering av nämndernas verksamhetsplan och budget 2023-2025.

KS 2023-03-27 § 55, Kompletteringsbudget 2023.

KS 2023-03-27 § 63, Kvittering av nämndernas verksamhetsplan och budget 2023-2025.

KTN 2023-03-15 § 34, Uppdrag handlingsplan budget i balans 2022-2024 - Analys och ev omförhandling av hyresavtalen för externt förhyrda lokaler för särskilt boende.

KTN 2022-09-21 § 97, Uppdrag Budget i balans planperioden 2022-2024.

KS 2023-04-04 § 119 Ledamotsinitiativ Stefan Dahlén (S) - Utredda utbyggnad av befintliga Särskilda boenden