

Social- och omsorgsförvaltningen

2024-04-17

Sammanträdande organ

Vård- och omsorgsnämnden

Tid

2024-04-25 klockan 13:15

Plats

KTS-salen, Vita huset, Drottninggatan 18

Öppet för allmänheten från klockan 13:15 till och med punkt nr 17.

Nr	Ärende	Beteckning	Föredragande
1	Upprop		
2	Val av justerare		
3	Fastställande av dagordning		
4	Presentation nya chefer		
5	Information - aktiviteter inom funktionsstöd och äldreomsorg		
6	Riktlinjer för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)	VON/2023:62	Andreas Karlsson
7	Ändring av kommunal timersättning till externa utförare för personlig assistans enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)	VON/2024:37	Andreas Karlsson
8	Åtgärder utifrån analys av kostnader för korttidsvård och boende för äldre	VON/2023:45	Åsa Lundgren
9	Rapport från kvalitetsgranskning av läkemedelshantering	VON/2023:28	Eva Gyllhamn
10	Yttrande över SKR:s förnyade rekommendation om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård	VON/2024:4	Lars Hernevid
11	Förslag om ändring i KFS 4.13 Avgifter VONs verksamhet - ändring av hyra på Norrgläntan	VON/2023:35	Marie Myrbeck
12	Svar på ledamotsinitiativ om att minska förbrukning av engångsartiklar av plast samt användning av kemiska och kosmetiska produkter	VON/2023:60	
13	Val av ny ersättare i enskilda utskottet	VON/2023:1	
14	Val av ny kontaktpolitiker för Norrgläntan	VON/2023:1	
15	Rapport av ej verkställda beslut första kvartalet 2024	VON/2024:21	Mona Kjellström
16	Redovisning av delegationsbeslut		
17	Meddelanden		
18	Aktuell verksamhetsinformation		
19	Månadsrapport februari och mars 2024	VON/2024:42	Lars Hernevid

Johanna Karlsson (S)
Ordförande

Av hänsyn till våra allergiker. Kom doftfri!

Kommande sammanträdesdagar år 2024

Beredning 13.15-15.00	30/5	15/8	12/9	30/10 15-16	28/11	
Nämnd 13.15 KTS-salen/Solrosen	13/6 8.30- 12.00	29/8 8.30- 12.00	26/9 8.30- 12.00	14/11 13.15- 17.00	12/12 8.30- 12.00	
Enskilt utskott 13.15-15.00	16/5	11/6 (tis)	5/9	10/10	7/11	5/12



Förslag om riktlinjer för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna riktlinjer för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Nämnden uppdrar åt förvaltningen att uppdatera dokumentet löpande och återkomma till nämnden vid behov av ändringar av principiell beskaffenhet eller av större vikt.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 12 december 2023, § 102, att godkänna riktlinjer för handläggning av enskilda ärenden inom vård- och omsorgsförvaltningen.

I samband med beslutet föreslog förvaltningen att de skulle återkomma med en separat riktlinje för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Ärendets handlingar

- Förslag om riktlinjer för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Pia Aalto
Enhetschef medborgarfunktionen

Beslutet skickas till: Medborgarfunktionen, intranätet, akten

Förslag

Riktlinjer för handläggning av ärenden enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Datum: 2024-04-08
Handläggare: Pia Aalto, Andreas Karlsson
Dnr: VON/2023:62-1.3.1

Dokumentinformation

Beslutshistorik

Beslutad av vård- och omsorgsnämnden

2024-04-25, § X

Giltighet

Gäller från och med: 2024-06-01

Gäller till och med: Tills vidare

Förvaltare¹

Inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde.

Kategori

- Anvisningsdokument

Uppföljning

Hur: Översyn av dokumentet.

När: Vid behov

¹ Förvaltarens ansvar innebär att:

- dokumentet efterlevs
- är tillgängligt
- följa eventuellt ändrade förutsättningar för dokumentet
- dokumentet följs upp och revideras
- dokumentet är aktuellt och uppdaterat

Innehåll

Rättssäker myndighetsutövning	4
Delegationsordning	4
Värdegrund.....	4
Vård- och omsorgsförvaltningens värdegrund.....	4
Jämställdhet.....	4
Syfte och kvalitet.....	5
Rätten till insatser 7 § LSS.....	5
Ansvarig kommun.....	5
Utländska medborgare	6
Generellt om bedömning enligt LSS.....	6
Personkretsen 1 § LSS	7
Domar	8
Insatserna enligt 9 §.....	9
Biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för personlig assistans 9 § 2 LSS	9
Ledsagarservice 9 § 3 LSS	21
Kontaktperson 9 § 4 LSS	23
Avlösarservice i hemmet 9 § 5 LSS	24
Korttidsvistelse 9 § 6 LSS	25
Korttidstillsyn 9 § 7 LSS	26
Bostad med särskild service för barn och ungdomar 9 § 8 LSS.....	27
Bostad med särskild service för vuxna 9 § 9 LSS.....	29
Daglig verksamhet 9 § 10 LSS	31
Individuell plan.....	32
Handläggning	33
Ansökan	33
Utreda behov	33
Beslut	33
Hantera överklagan.....	33
Dokumentation i handläggning	33
Formellt om beslut	34
Formellt om överklagande	34
Följa upp och omprövning.....	34
Kollegie- och aktgranskning	35
Barnets bästa	35
Barnkonventionens grundprinciper.....	35
De sju stegen i processen.....	36
Förhandsbesked och tillfällig vistelse.....	36
Övrigt.....	37
Anhörigperspektiv	37
Anmälan om missförhållande som rör barn.....	37
God man och förvaltare.....	37
Lex Sarah och avvikelser.....	37
Samverkan.....	37
Sökande med annat språk.....	38
Tystnadsplikt	38
Planering vid slutna vård	38
Regionens tandvårdsstöd.....	38
Avgifter	38

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

Rättssäker myndighetsutövning

Detta dokument presenterar riktlinjer avseende handläggning av ärenden enligt:

- Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Riktlinjen syftar till att skapa ett enhetligt och likvärdigt arbetssätt vid prövning av det stöd som faller inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde för målgruppen inom LSS. Den här riktlinjen ska också fungera som vägledning i arbetet med prövningsförfarande och skapa förutsättningar för att enskilda medborgare bemöts av en rättssäker myndighetsutövning.

Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning av den enskildes rätt att få en individuell prövning av sin ansökan. Samtliga ansökningar behovsprövas utifrån individuella förhållanden på delegation av vård- och omsorgsnämnden. Riktlinjerna utgår från aktuella lagrum, förarbeten, föreskrifter, rättspraxis och andra relevanta dokument.

Delegationsordning

Beslut avseende insatser enligt LSS fattas på delegation av vård- och omsorgsnämnden. I de ärenden där delegation inte finns ska varje enskilt ärende skrivas fram med bedömning och förslag till beslut. Vård- och omsorgsnämndens enskilda utskott fattar beslut i enskilda ärenden där handläggare inte har delegation. Av antagen delegationsordning framgår vem som är beslutande.

Värdegrund

Vård- och omsorgsförvaltningens värdegrund

Enligt vård- och omsorgsförvaltningens värdegrundsskrift ska respekt för individen och professionalism känneteckna förvaltningens förhållningssätt. Utgångspunkten är en humanistisk människosyn. Alla människor har samma värde, samma rätt att påverka sin situation och samma rätt till hjälp och stöd. Förvaltningens medarbetare ska vara lyhörda för enskildas behov, se hela människan och den situation denne befinner sig i. Medarbetare ska möta människor med empati och omtanke.

Ledord för värdegrunden: självbestämmande, integritet, trygghet, värdighet, respekt, kontinuitet, flexibilitet och helhetssyn.

Jämställdhet

Katrineholms kommun har undertecknat deklARATIONEN för jämställdhet, CEMR. DeklARATIONEN är ett verktyg för vad kommunen behöver arbeta vidare med inom jämställdhetsintegrering. Rörande social omsorg är uttalat att kommunen ska främja lika tillgång till social omsorg och sociala tjänster. I myndighetsutövning innebär det likvärdiga krav och förväntningar vid bedömning av kvinnors och mäns behov. Ett systematiskt sätt att inhämta uppgifter om enskildas individuella behov är genom IBIC.

Syfte och kvalitet

Verksamhet enligt LSS ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som anges i 1 §. Målet skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra.

Verksamhet enligt LSS ska vara av god kvalitet och bedrivs i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter. Verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

För verksamheten ska finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service ska kunna ges.

Av förarbetet till LSS framhålls följande kriterier för god kvalitet

- Hänsyn till barns särskilda behov
- Hänsyn till alla människors lika värde
- Överensstämmelse med målen för verksamheten
- Rättssäkerhet
- Medinflytande för den enskilde
- Lättillgänglig service
- Ett bra bemötande gentemot den enskilde
- Att personal har lämplig utbildning och erfarenhet
- Väl fungerande arbetsledning

Var och en som fullgör uppgifter enligt LSS ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet.

Rätten till insatser 7 § LSS

Personer som anges i 1 § har rätt till insatser enligt 9 § 1-10 om de *behöver* sådan hjälp och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt. Den enskilde skall genom insatserna tillförsäkras *goda levnadsvillkor*. Insatserna skall anpassas till mottagarens *individuella behov* (7 §). Vid bedömningen av om den enskilde har behov av insatsen i sin livsföring måste jämförelser göras med den livsföring som kan anses normal för personer i samma ålder (prop. 1992/93:159 s 172). För att viss insats enligt 9 § skall kunna nekas den funktionshindrade på grund av att behovet tillgodoses på annat sätt, skall behovet också *faktiskt* tillgodoses, det räcker inte med att behovet *kan* tillgodoses på annat sätt (prop. 1992/93:159 s 172).

Insatser enligt LSS ska ges den enskilde endast om han eller hon begär det. Om den enskilde är under 15 år eller uppenbart saknar förmåga att på egen hand ta ställning i frågan kan vårdnadshavare, god man, förmyndare eller förvaltare begära insatser för honom (8 § LSS).

Ansvarig kommun

En kommuns ansvar gäller mot dem som är bosatta i kommunen (16 § LSS). Som regel kan uppgifter från folkbokföringen ge vägledning rörande vilken kommun som är att betrakta som bosättningskommun.

Emellertid finns vissa undantag från den grundregeln. En kommun behåller ansvaret för insatser enligt LSS om en person som till följd av ett beslut av kommunen är bosatt i en annan kommun i:

- 1) familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende enligt 6 kap. socialtjänstlagen (SoL)

- 2) särskild boendeform för äldre människor enligt 5 kap. 5 § andra eller tredje stycket eller 7 kap. 1 § första stycket 2 SoL
- 3) bostad med särskild service enligt 5 kap. 7 § tredje stycket eller 7 kap. 1 § första stycket 2 SoL
- 4) gentemot en person som till följd av ett beslut av kommunen vistas i en annan kommun i ett skyddat boende enligt 6 kap. SoL.

Utländska medborgare

Utländska medborgare som inte har uppehållstillstånd eller uppehållsrätt för att få vistas i Sverige kan som regel inte folkbokföras. Den som enligt folkbokföringens bestämmelser inte blir folkbokförd är inte att anse som bosatt i kommunen och kan följaktligen inte ges insatser enligt LSS. Uppgifter om folkbokföring hämtas genom Skatteverket.

Generellt om bedömning enligt LSS

Prövning av rätt till insats enligt LSS sker i två steg. I det första steget ska avgöras om den enskilde omfattas av någon av de tre personkretsar som har rätt till insatser enligt lagen. Personkretsarna 1 och 2 avser personer med särskilda diagnoser. För att utreda dessa personkretsar krävs således att den enskilde genomgått utredning och erhållit någon av de angivna diagnoserna. Det är som regel regionens olika kliniker som utreder sådana funktionsnedsättningar. Personkrets 3 avser en vidare och icke definierad grupp där det blir fråga om att bedöma hur den enskildes funktionsnedsättning påverkar möjligheten att klara vardagsaktiviteter och att leva självständigt.

Vid bedömning av personkrets ska medicinska uppgifter om funktionsförmåga inhämtas. Exempel på sådana medicinska handlingar:

- Läkarutlåtande/utlåtande om hälsotillstånd, inklusive diagnos/prognos (blankett tillhandhålls genom Försäkringskassan)
- ADL-intyg eller -status, utlåtande som beskriver funktionsförmågan i aktiviteter i det dagliga livet, vanligtvis utfärdat av arbetsterapeut
- Psykologutlåtande, utgår från en psykologutredning och beskriver kognitiva funktioner

Legitimerad personal kan också utfärda andra handlingar såsom intyg med mera. Handläggaren kan i utredningssyfte även ställa riktade frågor till den legitimerade personalen.

Av ovan beskrivna följer att enskilda som inte omfattas av LSS personkrets heller inte kan ges insatser enligt lagen.

Ett andra steg i bedömningen är att utreda om den enskilde har behov av ansökt insats. I den delen ställs ansökan och hjälpbehov i förhållande till vad de olika insatserna syftar till. För att en ansökan ska kunna avslås krävs att behovet faktiskt är tillgodosett på annat sätt. Även i denna del av bedömningen hämtas uppgifter från medicinska handlingar. Men också från den enskildes egna beskrivning och andra källor, som t ex anhöriga eller skola. Om det begärda stödet inte kan ges med stöd av LSS kan behovet prövas mot socialtjänstlagen (SoL). Det kan t.ex. gälla situationer då den enskilde avser att bo i ordinärt boende och behöver stöd i det egna hemmet.

Personkretsen 1 § LSS

Första punkten omfattar personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd. Med utvecklingsstörning avses en intellektuell funktionsnedsättning, som sammanhänger med en under utvecklingsperioden (före 16 års ålder) inträffad brist eller skada.

Med autism och autismliknande tillstånd avses sådana djupgående störningar i fråga om social förmåga, kommunikation och beteende som medför ett allvarligt funktionshinder i fråga om psykosocial och/eller pedagogisk anpassning (prop.1993/93:159 s 167).

Andra punkten beskriver vilka personer som erhållit ett begåvningshandikapp i vuxen ålder och som omfattas av lagen. Det är fråga om personer som efter utvecklingsåren (fram till 16 års ålder) drabbats av en hjärnskada och till följd *ett betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder*. Utlösande faktorer ska vara sjukdomar av kroppslig art – tumörer, hjärnblödningar, inflammationer och så vidare – eller skador som har föranletts av yttre våld, t ex trafikskador. Däremot avses inte personer med olika psykiska sjukdomstillstånd, som också kan medföra begåvningshandikapp t.ex. demenser, och inte heller personer med sjukdomar som är en följd av missbruk av beroendeframkallande medel. Dessa personer kan enligt förarbetet till LSS endast omfattas av lagen om de uppfyller kriterierna i tredje punkten (prop. 1992/93:159 s. 167-168). Av rättspraxis följer dock att personer med demenssjukdom kan innefattas av andra personkretsen. Utgångspunkten är att demenssjukdom, trots uttalanden i förarbetet, är en kroppslig sjukdom. En förutsättning för att personer med demens ska omfattas av den andra personkretsen är också att det samtidigt föreligger ett betydande och begåvningsmässigt funktionshinder och att det inte är fråga om en sjukdom som förorsakats av normalt åldrande.

Tredje punkten omfattar personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service. Här inbegrips barn, ungdomar och vuxna med långvariga habiliterings- och rehabiliteringsbehov. Alla angivna rekvisit ska vara uppfyllda för att lagen skall vara tillämplig (prop. 1992/93:159 s. 168).

Med *varaktighet* avses att funktionsnedsättningen inte är av tillfällig eller mer övergående natur. För att funktionsnedsättningen ska anses vara *stor* krävs att den har sådan karaktär eller omfattning att den starkt påverkar flera viktiga livsområden samtidigt, t ex boende, fritid eller behov av habilitering eller rehabilitering. Det gäller t ex om en person till följd av funktionsnedsättningen dagligen är mycket beroende av hjälpmedel eller annan persons hjälp för den dagliga livsföringen i boendet eller för att meddela sig med andra eller ta emot information (prop.1992/93:159 sid 55).

Med *betydande svårigheter i den dagliga livsföringen* avses att den enskilde inte på egen hand kan klara vardagsrutiner som t ex hygien, toalettbestyr, påklädning, mathållning och förflyttning. Andra svårigheter kan vara att kommunicera med andra. Med *omfattande behov av stöd och service* avses både kvantitativa och kvalitativa aspekter. Den enskilde ska i allmänhet ha ett återkommande behov av särskilt stöd för att klara funktioner som andra kan klara på egen hand (prop.1992/93:159 sid 56).

Om en person med *missbruksproblem* erhåller ett stort och varaktigt funktionshinder som förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service, vare sig det beror på missbruket eller inte, omfattas han eller hon av lagen. Detsamma gäller personer med långvariga *psykiska störningar eller psykisk sjukdom* där symtomen leder till nedsättning av de psykiska och sociala funktionerna i sådan grad att kriterierna i tredje punkten är uppfyllda (prop. 1992/93:159 s. 169). Specifika

insatser som psykiskt störda personer kan behöva i form av t ex behandlingsalternativ bör emellertid inte tillgodoses inom ramen för LSS (prop. 1992/93:159, s. 57).

För att en person ska omfattas av LSS krävs också att det är uppenbart att funktionshindret inte beror på *normalt åldrande*. En naturlig, med åldern sammanhängande, funktionsförlust av den omfattning som lagen förutsätter inträder i realiteten enbart hos äldre. Som äldre betraktas enligt vanligt språkbruk personer över den allmänna pensionsåldern 65 år (prop. 1992/93:159 s. 169).

Domar

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 4440-11. En stomiopererad kvinna med diabetes och nedsatt kognitiv förmåga efter att ha drabbats av blodpropp i hjärnan ansågs inte tillhöra personkretsen enligt 1 § 3 p LSS. Kvinnan behövde viss hjälp med den dagliga livsföringen, men hade inte så betydande svårigheter som medför ett omfattande behov av stöd och service i lagens mening.

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 7020-06. En 58-årig man med Alzheimers sjukdom ansågs tillhöra personkretsen enligt 1 § 2 p LSS. Alzheimers sjukdom bedömdes utgöra ett funktionshinder till följd av hjärnskada i vuxen ålder föranledd av kroppslig sjukdom.

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 4994-00. En barndomsdöv, 4-årig flicka ansågs tillhöra personkretsen enligt 1 § 3 p LSS. Med hänsyn till detta ansågs föräldrarnas behov av avlösarservice, bl a för att delta i teckenspråksundervisning, böra tillgodoses med stöd av LSS och inte med stöd av SoL.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 588-15. En 60-årig kvinna med demenssjukdomen Cadasil ansågs tillhöra personkretsen enligt 1 § 2 p LSS. Kvinnan hade till följd av sin bestående hjärnskada ett omfattande behov av andra personers hjälp för att klara sin dagliga livsföring. Det fanns flera moment i vardagen som hon inte klarade att själv utföra, bland annat på grund av bristande initiativförmåga. Hennes bestående begåvningsmässiga funktionshinder bedömdes vara betydande.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 6824-13. En blind man som även hade en kognitiv nedsättning, depression, astma, epilepsi och reumatism, ansågs inte tillhöra personkretsen enligt 1 § 3 p LSS. Mannen behövde viss hjälp i sin dagliga livsföring, men hans funktionshinder ansågs inte förorsaka honom betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd och service.

Kammarrätten i Jönköping, mål nr 1167-19. En man som drabbats av stroke och därmed kognitiv nedsättning med påverkan på hans orienteringsförmåga, uppmärksamhet, minnesfunktioner och exekutiva funktioner tillhörde inte personkretsen enligt 1 § 2 p LSS. Det saknades tydlig dokumentation till stöd för att mannen hade ett sådant betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder som avses. Dessutom hade läkaren uppgivit att mannen inte hade någon intellektuell funktionsnedsättning.

Insatserna enligt 9 §

I 9 § LSS finns den så kallade insatskatalogen som beskriver de insatser som kan ges med stöd av lagen. Eftersom LSS har ett dubbelt huvudmannaskap delas ansvaret för insatserna mellan kommun och region. Regionen svarar för den första punkten i insatskatalogen medan kommunen har ansvar för övriga insatser.

1. Rådgivning och annat personligt stöd (regionens ansvar)
2. Biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till sådan assistans
3. Ledsagarservice
4. Biträde av kontaktperson
5. Avlösarservice i hemmet
6. Korttidsvistelse utanför det egna hemmet
7. Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år
8. Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar
9. Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna
10. Daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder (personkrets 1 och 2)

Biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för personlig assistans 9 § 2 LSS

Syfte

Med personlig assistans avses ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som behöver hjälp med andning, sin personliga hygien, att klä av sig och på sig, att kommunicera med andra, stöd för att förebygga skada och stöd på grund av ett medicinskt tillstånd (grundläggande behov). Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till insats enligt 9 § 2 för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt.

Personlig assistans för andra personliga behov avser även tid under den enskildes dygnsvila när en assistent behöver vara tillgänglig i väntan på att den enskilde behöver hjälp utan att det är fråga om tillsyn (väntetid), tid under den enskildes dygnsvila när en assistent i stället behöver finnas till förfogande på annan plats i väntan på att den enskilde behöver hjälp (beredskap), och tid när en assistent behöver vara närvarande i samband med en aktivitet utanför den enskildes hem på grund av att ett hjälpbehov kan förväntas uppstå.

Personlig assistans till barn

Vid bedömning av rätt till personlig assistans till barn ska bortses från det hjälpbehov som barnet har och som en vårdnadshavare ska tillgodose enligt föräldrabalken. Det innebär att det bara är det hjälpbehov som på grund av funktionsnedsättning går utöver den hjälp som barn i motsvarande ålder behöver som kan berättiga till personlig assistans.

Av 9 f § LSS följer att föräldraavdrag ska göras genom en särskild schablon i syfte att beakta den del av barnets hjälpbehov som omfattas av vårdnadshavares föräldraansvar. Avdraget ska göras både utifrån grundläggande och andra personliga behov och i förhållande till barnets ålder. Av bilaga till förordningen om stöd och service till vissa funktionshindrade framgår vilka avdrag som ska göras. Utifrån att avdragen är olika beroende på om det rör sig grundläggande eller andra personliga behov följer också att två skilda beräkningar och avdrag ska tillämpas. Det innebär att grundläggande och andra personliga behov ska sammanräknas var för sig innan avdrag. Innan avdraget ska samtliga behov beaktas, även de som inte sammankopplas med barnets funktionsnedsättning.

Det är inte alla grundläggande och andra personliga behov som omfattas av föräldraavdraget. Enligt 9 f § LSS ska föräldraavdrag inte göras till den del hjälpbehovet avser:

1. andning eller stöd i samband med ett medicinskt tillstånd enligt första stycket 9 a § LSS åtgärder som är direkt nödvändiga för att hjälp med andning eller stöd i samband med
2. medicinskt tillstånd enligt första stycket 9 a § LSS ska kunna ges
3. måltider i form av sondmatning,
4. åtgärder som är direkt nödvändiga för förberedelse och efterarbete i samband med sådana måltider,
5. grundläggande behov från och med den månad då barnet fyller 12 år,
6. andra personliga behov före den månad då barnet fyller ett år, eller
7. andra personliga behov från och med den månad då barnet fyller 18 år.

När det gäller både grundläggande och andra personliga behov ska dessa vara personliga, det vill säga barnets egna, för att kunna ligga till grund för personlig assistans. De grundläggande behoven är definierade i 9 a § LSS. Gällande andra personliga behov är dessa inte lika tydligt avgränsade. Hjälpen ska dock ha en direkt koppling till ett individuellt behov i det dagliga livet. Sådana aktiviteter som städ, tvätt och inköp är som regel inte barnets personliga behov. Däremot kan ett äldre barn genomföra aktiviteter på sin fritid såsom inköp av kläder och liknande. De behov som är personliga och åldersadekvata kan beaktas.

Väntetid och beredskap ska beaktas innan föräldraavdraget tillämpas. Det innebär att väntetid och beredskap ska räknas om till assistanstimmar (en fjärdedel väntetid räknas om till två assistanstimmar) före avdraget görs (Försäkringskassans vägledning 2003:6 Version 33, s. 65-67).

Bedömningsgrunder assistans

Bedömningsgrunderna för rätt till personlig assistans ska så långt som möjligt vara samordnade med Försäkringskassans motsvarande bedömningsgrunder för erhållande av assistansersättning enligt SFB. Nedan följer en sammanfattande beskrivning av de faktorer som är avgörande vid bedömningen av rätt till personlig assistans.

Grundläggande behov

De grundläggande behoven är hjälp med andning, personlig hygien, att klä av sig och på sig, att kommunicera med andra, stöd för att förebygga skada och stöd på grund av ett medicinskt tillstånd.

För att få personlig assistans för personlig hygien, måltider, att klä av och på sig ska de grundläggande behoven vara av integritetsnära och kvalificerad karaktär. All hjälp med de grundläggande behoven är inte av sådan karaktär att de ger rätt till personlig assistans. Enligt lagens förarbeten ska den hjälpen vara av mycket privat karaktär och insatsen ska vara förbehållen situationer av krävande eller på annat sätt komplicerad natur, i regel av mycket personligt slag. Propositionsuttalanden tyder på att lagstiftaren främst menade sådana hjälpbehov som uppfattas som mycket privata och känsliga för den personliga integriteten och där den funktionshindrade måste anses ha ett särskilt intresse av att kunna bestämma vem som ska ge sådan hjälp och hur den ska ges (högsta förvaltningsdomstolen, HFD mål nr 5321-07).

De behov som inte är av grundläggande karaktär kan istället avse andra personliga behov. Ett hjälpbehov i en särskild situation kan i vissa delar avse grundläggande behov och i andra delar andra personliga behov, helt beroende på hjälpbehovets karaktär. Det vill säga, vissa moment kan vara av integritetskänsligt slag medan andra inte är det.

Aktiverings- och motiveringsinsatser

Om den enskilde på grund av en psykisk funktionsnedsättning behöver kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser för att han eller hon själv ska klara att tillgodose ett av de grundläggande behoven matintag, personlig hygien, av- och påklädning eller kommunikation, ska sådana insatser beaktas som en del av hjälpen med det grundläggande behovet. Aktiverings- och motiveringsinsatser ska i det sammanhanget vara av kvalificerad natur och innebära mer än vägledning, påminnelser och instruktioner. Ett mer allmänt stöd ska inte beaktas, men kan däremot vara ett annat personligt behov. Sådant kvalificerat stöd som avses i bestämmelsen har tidigare lämnats, genom äldre lagstiftning, inom ramen för det grundläggande behovet annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade (prop. 2021/22:214, s. 69-70). En enskilds passivitet, behov av vägledning, påminnelser och instruktioner som kan ges av någon med adekvat utbildning inom autism och intellektuell funktionsnedsättning innebär inte kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser (HFD mål nr 3757-18).

Andning

Ett behov av hjälp med andning i den mening att det utgör ett grundläggande behov förutsätter dels att den enskilde har en dokumenterad nedsättning av någon av andningsfunktionerna, dels att det kan finnas en risk för den enskildes hälsa, ytterst den enskildes liv, om hjälpinsatserna inte ges. Hjälpåtgärder som mer allmänt syftar till att förbättra andningsförmågan eller underlätta andning ger således inte rätt till personlig assistans som ett grundläggande behov. Hjälp med andning kan t ex avse avancerad andningsgymnastik, respiratorvård, hantering av trakealkanyl vid trakeostomi, slemsugning i andningsvägarna och övervakning på grund av risk för kvävning eller lungblödningar (HFD, mål nr 3527-14). Som en förutsättning för att en hälso- och sjukvårdsåtgärd ska ge rätt till personlig assistans gäller att åtgärden kan utföras som egenvård utanför tillämpningsområdet för hälso- och sjukvårdslagen (prop. 2018/2019:145 s.29).

Hela hjälpbehovet är assistansgrundande när det gäller andning. Det behöver alltså inte röra sig om privata eller integritetskänsliga behov. Dock gäller att andning omfattas av grundläggande behov så länge som hjälpbehovet pågår. Förberedelser och efterarbete grundar rätt till personlig assistans som andra personliga behov (prop. 2019/2020:92, s. 18-22).

Personlig hygien

Det grundläggande behovet personlig hygien innefattar ett antal moment som kopplas till att hålla kroppen ren. Hjälpbehovet ska vara av integritetsnära karaktär, exempelvis praktisk hjälp med toalettbesök, dusch och olika former av kroppsvård. Dock ingår inte sminkning, hårborstning, insmörjning och rakning då dessa hjälpbehov inte syftar till att hålla kroppen ren från smuts och ohälsosamma ämnen (HFD, mål nr 1959-19).

Hjälp med måltider

En enskild kan behöva mycket stöd och hjälp runt en måltid. Det kan gälla allt från att bestämma vilken mat han eller hon önskar äta, att göra inköp, tillagning, dukning och att dela maten till lämpligt stora bitar och att äta. Det är dock inte alla moment runt en måltid som kan betraktas som grundläggande behov.

För att hjälp med måltiden ska beaktas i bedömningen av de grundläggande behoven krävs att den enskilde behöver hjälp med att äta. I intagande av måltid ingår även att tugga och svälja maten samt att hjälp att undvika att mat fastnar i halsen.

Avseende sondmatning gäller att hela momentet är assistansgrundande, oavsett om det är privat eller integritetsnära. Med sondmatning menas tid då näringsintag pågår. För- och efterarbete grundar rätt till personlig assistans som andra personliga behov (prop. 2019/2020:92, s. 18-22).

Klä av och på sig

För att hjälp med av- och påklädning ska beaktas i bedömningen av de grundläggande behoven krävs att det finns ett behov av hjälp med det som är fysiskt nära och av privat och känslig karaktär. Det innebär ett behov av hjälp med själva av- och påklädningen av de kläder som är närmast kroppen, som till exempel underkläder, byxor, kjol, tröja, stödstrumpor men också proteser. Det får till följd att till exempel hjälp med ytterkläder och ytterskor inte anses ingå i grundläggande behov eftersom sådan hjälp som regel inte kräver en fysiskt nära kontakt in på kroppen. Sådana behov kan däremot utgöra andra personliga behov.

Kommunikation

Ett grundläggande behov av assistans för att kunna kommunicera med andra innebär att personen med funktionsnedsättning behöver ha ytterligare en person, det vill säga den personliga assistenten, närvarande för att kommunikation överhuvudtaget ska vara möjlig. För att kommunikation ska bedömas som ett grundläggande hjälpbehov krävs att tre förutsättningar är uppfyllda. En annan person (den personliga assistenten) ska behöva:

- kunskap om den enskilde
- funktionsnedsättningen
- sättet att kommunicera.

Hjälp med kommunikation tar sikte på att möjliggöra för enskilda att skapa och upprätthålla sociala kontakter. Det krävs på det sättet inte att det finns ett socialt nätverk och ett faktiskt redan förekommande behov av hjälp att kommunicera i det sammanhanget. Dock behöver vid ett utredningsförfarande klargöras vid vilka situationer som hjälpbehovet kan uppkomma, i syfte att göra en uppskattning av hjälpbehovets omfattning.

Domar

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 4667-16. Ett behov av hjälp med kommunikation utifrån taktill teckenspråkstolkning ansågs inte kunna utgöra grundläggande behov enligt 9 a § LSS. HFD gjorde bedömningen att det inte krävdes särskild kunskap om den enskilde för att kommunikationen skulle vara möjlig. Vidare uttalade domstolen att personlig kännedom givetvis kan underlätta och förbättra tolkningen.

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 6232-07. En nioårig pojke med autism i kombination med medelsvår utvecklingsstörning och ospecificerat ångesttillstånd samt kommunikationssvårigheter ansågs ha rätt till biträde av personlig assistent enligt 9 § 2 p. LSS. Utredningen visade bland annat att det krävdes kunskap om honom, hans funktionshinder och hans kommunikationssätt för att kunna förstå vad han ville säga och för att hjälpa honom att uppfatta budskap som andra ville förmedla till honom.

Stöd som den enskilde behöver på grund av en psykisk funktionsnedsättning för att förebygga att han eller hon fysiskt skadar sig själv, någon annan eller egendom

Utgångspunkten vid bedömning av det grundläggande behovet förebygga skada vid psykisk funktionsnedsättning är den hjälp som den enskilde behöver för att begränsa allvarliga konsekvenser av ett riskbeteende. Det ska finnas en risk för att den enskilde till följd av en psykisk funktionsnedsättning skadar sig själv, någon annan eller egendom. Risken gäller allvarliga konsekvenser. Med skadar sig själv avses en fysisk skada. Det kan handla om utagerande, impulsstyrighet eller ett självskadande agerande. Vid en bedömning kan också bristande insikt om vad som är farligt, avsaknad av konsekvenstänkande eller rymningsbenägenhet ha betydelse (prop. 2021/22:214, s. 68).

Det ska finnas en tydlig risk för allvarliga konsekvenser och därtill också ett behov av frekventa ingripanden för att minska risken eller att faktiskt hantera sådana situationer (prop. 2021/22:214, s. 69).

Ett förebyggande stöd innefattar att skapa begriplighet och förutsägbarhet i den enskildes tillvaro. Men också att ge ett anpassat bemötande i syfte att den enskilde ska varva ner (prop. 2021/22:214, s. 26-28 och 68).

Behovet att förebygga skada vid psykisk funktionsnedsättning avser en närvarande personlig assistent. Ett sådant behov kan uppkomma vid särskilda situationer, t ex vid vistelse utomhus. Hjälpbrevet kan på det sättet vara både omfattande en större del av eller hela dygnet men också gälla kortare tid. Hjälpbrevet ska vara av sådan karaktär att den personliga assistenten behöver ha direkt uppsikt av den enskilde, i syfte att kunna agera (prop. 2021/22:214, s. 69).

Bedömningsgrunder

Det föreligger en psykisk funktionsnedsättning (fastlagt genom uppgifter från hälso- och sjukvården).

- Det finns ett samband mellan den psykiska funktionsnedsättningen och ett riskbeteende.
- Riskbeteendet leder fram till allvarliga konsekvenser för den enskilde (att denne skadar sig själv, andra eller egendom).
- Det finns behov av frekventa ingripanden, förebyggande eller för att hantera faktiska situationer.
- Den hjälp som den enskilde behöver kräver att en personlig assistent behöver finnas i den enskildes direkta närhet.

Stöd som den enskilde behöver löpande under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller att det annars finns en överhängande och allvarlig risk för hans eller hennes fysiska hälsa

Under vissa omständigheter kan ett stödbehov som följer av ett medicinskt tillstånd berättiga till personlig assistans. Dock ska vissa kriterier vara uppfyllda. Stödbehovet ska förekomma löpande under större delen av dygnet och utan avbrott om mer än 12 timmar. Tidsangivelsen avser behovet av stöd i sig oavsett hur behovet tillgodoses. Om behovet av stöd under en del av dagen tillgodoses i en annan verksamhet, t.ex. skola eller daglig verksamhet, krävs det således inte att de kvarvarande timmarna når upp till tidsangivelsen för att vara assistansgrundande.

Det medicinska tillståndet ska vara hänförligt till stora och varaktiga funktionshinder. En förutsättning är att det medicinska tillståndet antingen medför fara för den enskildes liv eller en överhängande och allvarlig risk för den fysiska hälsan. Uttrycket medicinskt tillstånd avser somatiska tillstånd där det finns en direkt och konkret risk för den enskildes liv eller hälsa. Det bör finnas en påtaglig risk för att ett uteblivet stöd direkt kan leda till ett livshotande tillstånd, till akuta skador eller till att det medicinska tillståndet omedelbart förvärras.

Ett exempel på ett medicinskt tillstånd som skulle kunna berättiga till stöd är grav epilepsi. Stödbehovet kan avse såväl praktiska åtgärder såsom den uppsikt som behövs för att kunna ingripa om situationen kräver det. Stöd enligt bestämmelsen lämnas genom åtgärder för att medicinskt förebygga eller behandla sjukdomar eller skador, det vill säga i form av hälso- och sjukvårdsåtgärder enligt definitionen i 3 § lagen om egenvård. Personlig assistans kan dock inte lämnas för sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). För att hälso- och sjukvårdsåtgärder som avser ett medicinskt tillstånd ska kunna vara assistansgrundande förutsätts därför att det är fråga om egenvård enligt lagen om egenvård. Med egenvård avses en hälso- och sjukvårdsåtgärd som

behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan. Det krävs att det framgår av beslutsunderlaget att hälso- och sjukvårdspersonal har gjort en sådan bedömning. Egenvård utförs utanför tillämpningsområdet för HSL. Delegerad hälso- och sjukvård utförs inom ramen för HSL och kan därför inte vara assistansgrundande.

Behovet ska avse ett sådant stöd där den personliga assistenten behöver vara nära den enskilde, i dennes omedelbara närhet, för att löpande kunna bedöma vilken hjälp som behövs och för att kunna ingripa omedelbart om en kritisk situation skulle uppstå. Kraven på omedelbar närhet innebär att den personliga assistenten i princip bör befinna sig i samma rum som den enskilde.

Några krav på att den personliga assistenten ska ha ingående kunskaper om den enskilde finns inte. Assistenten ska dock ha tillräckliga kunskaper för att kunna utföra egenvården på ett säkert sätt.

Ett hjälpbehov kan omfattas av löpande stöd vid medicinskt tillstånd och samtidigt något av de andra grundläggande behoven. Om det är fråga om andning eller måltider i form av sondmatning ges dessa företräde och beaktas i första hand. Rörande andra grundläggande behov har löpande stöd vid medicinskt tillstånd företräde (prop. 2021/22:244, s. 65-66).

Bedömningsgrunder

- Det medicinska tillståndet är stort och varaktigt (ska framgå av medicinskt underlag).
- Det medicinska tillståndet medför fara för den enskildes liv eller en allvarlig risk för den enskildes fysiska hälsa (ska framgå av medicinskt underlag).
- Uteblivet stöd leder till ett livshotande tillstånd, akuta skador eller att det medicinska tillståndet omedelbart förvärras (ska framgå av medicinskt underlag).
- Stödbehovet pågår sammanhållande i mer än 12 timmar per dygn.
- Det föreligger ett behov av att ha en assistent i den direkta närheten.
- Hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att stödet kan ges som egenvård (ska framgå av underlag från hälso- och sjukvården).

Hjälpbehovets omfattning

Även om det i lagens förarbeten inte finns någon undre gräns avseende grundläggande behov för att berättiga till personlig assistans enligt LSS har tidsfaktorn betydelse. Den som i mycket begränsad omfattning har behov av hjälp med de grundläggande behoven kan inte ges personlig assistans. I bedömningen ska beaktas hur frekvent hjälpbehov uppstår, hjälpbehovets karaktär och om det krävs någon specifik kompetens att ge hjälpen (HFD, mål nr 5321-07).

Vid en genomgång av kammarrättsdomar varierar bedömningen gällande när de grundläggande hjälpbehoven uppnår den omfattningen att rätt till insats föreligger. Dock kan i viss mån urskiljas att ett hjälpbehov som är av grundläggande karaktär, som uppstår vid flera tillfällen dagligen och som tidsmässigt sammantaget uppgår till åtminstone en timme per dygn är tillräckligt att berättiga assistans (kammarrätten i Göteborg mål nr 1400-17, kammarrätten i Stockholm mål nr 9774-18, kammarrätten i Sundsvall mål nr 2253-15).

Andra personliga behov

Den som har rätt till personlig assistans för sina grundläggande behov har också rätt till assistans för andra personliga behov. Det är först när det är konstaterat att en enskild behöver personlig assistans för sina grundläggande behov som det är aktuellt att bedöma om det finns rätt till personlig assistans för de andra personliga behoven.

Vid bedömningen av hur många assistanstimmar som ska beviljas för andra personliga behov, ska vägas in i vilken omfattning behoven måste tillgodoses genom personlig

assistans för att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor. Med goda levnadsvillkor menas att den enskilde ska ha möjlighet att leva som andra utifrån sina individuella förutsättningar. Andra personliga behov kan således innefatta hjälp vid många olika aktiviteter eller situationer, till exempel; på arbetet, vid fritidsaktiviteter och träning, vid förflyttningar, vid måltider och som handräckning.

Väntetid

Om en enskild under sin dygnsvila behöver en assistent tillgänglig i väntan på att behov av hjälp uppstår, utan att det är fråga om tillsyn, kan personlig assistans lämnas för denna tid (väntetid). Kravet på tillgänglighet innebär att assistenten ska befinna sig på den plats där den enskilde utövar sin dygnsvila, vilket i normalfallet är den enskildes hem. Det innebär dock inte att assistenten måste befinna sig i samma rum som den enskilde. Väntetid avser tillgänglighet. En timmes väntetid ersätts med ett belopp som motsvarar en fjärdedel av den ersättning som betalas ut för en assistanstimme (Försäkringskassans vägledning för assistansersättning 2003: 6 version 25, s. 105 och 117).

Beredskap

Med beredskap avses att assistenten under den enskildes dygnsvila finns till förfogande på en annan plats än den enskildes hem i väntan på att den enskilde behöver hjälp. Assistenten kan till exempel befinna sig i sitt eget hem. En timmes tid för beredskap ersätts med ett belopp som motsvarar en sjundedel av den ersättning som betalas ut för en assistanstimme (Försäkringskassans vägledning för assistansersättning 2003: 6 version 25, s. 105 och 118).

Aktiviteter utanför hemmet

Vid aktiviteter utanför den enskildes hem kan personlig assistans beviljas för hela aktiviteten, inte bara för preciserade hjälpbehov (grundläggande eller andra personliga behov) i samband med aktiviteten. Assistenten ska behöva vara närvarande under hela aktiviteten på grund av att ett hjälpbehov kan förväntas uppstå. Det rör alltså situationer där det inte skulle vara möjligt för den enskilde att utöva aktiviteten om inte assistans beviljades för hela aktiviteten. Med närvarande innebär i detta sammanhang inte nödvändigtvis att assistenten befinner sig i den enskildes omedelbara närhet. Vid till exempel ett sammanträde kan den personliga assistenten ibland av sekretesskäl inte vara i samma rum som den enskilde. Det får då anses vara tillräckligt att assistenten befinner sig strax utanför rummet så att den enskilde snabbt kan kalla på hjälp vid behov (prop. 2017/18:78 s. 29).

Förflyttning

Det behov av hjälp med förflyttningar som inte ingår i de grundläggande behoven och som således inte är av integritetskänslig karaktär kan utgöra andra personliga behov. Det kan röra sig om hjälp med förflyttningar både inom- och utomhus. Sådana behov kan uppkomma i många situationer i den dagliga livsföringen. Därför är av vikt att utreda vid vilka tillfällen behoven uppstår, med vilken frekvens och hur behovet ser ut tidsmässigt.

Hushålls- och trädgårdssysslor

Makar har ett gemensamt ansvar för hem och hushåll (1 kap. 2 § äktenskapsbalken). Mot bakgrund av att syftet med den personliga assistansen är att funktionshindrade så långt som möjligt ska kunna leva som andra ska en del av det behov som avser skötsel av det gemensamma hemmet kunna tillgodoses genom personlig assistans. En förutsättning är dock att det rör sig om insatser som utförs tillsammans med den enskilde som ett led i det personliga stödet. Vid bedömningen av om rätt till personlig assistans föreligger bör även beaktas att makars ansvar gentemot varandra medför att den make som inte har ett funktionshinder får stå för en stor del av hushållsgöromålen.

Utifrån vad som framkommer av rättspraxis jämföras hushållssysslor och trädgårdssysslor när det gäller bedömningen av rätt till personlig assistans och den enskildes faktiska delaktighet. Det har inte bedömts som tillräckligt att den enskilde deltar i planering eller påtalar behov av t ex hushållssysslor för att rätt till personlig assistans vid sådana aktiviteter ska föreligga. Därtill ska alltså även beaktas vilket ansvar som föreligger mellan makar och/eller sambos.

Domar

Kammarrätten i Jönköping, mål nr 787-17. En enskild som levde med make ansökte om personlig assistans för bland annat hjälp med städ, disk och tvätt. Enligt kammarrättens bedömning skulle utförande av hushållssysslor delas mellan den enskilde och maken. Den enskilde kunde i begränsade delar vara delaktig i hushållsgöromålen. I andra göromål kunde den enskilde observera eller påtala behov. Mot bakgrunden att den enskilde inte faktiskt var delaktig i de hushållsgöromål, för vilka assistans begärdes, gjorde kammarrätten bedömningen att rätt till assistans i den delen inte förelåg.

Förvaltningsrätten i Linköping, mål nr 2441-17. Den omständighet att en enskild inte har funktionsförmåga att fysiskt delta i hushålls- och trädgårdssysslor innebär att rätt till assistans för sådana aktiviteter inte föreligger.

Dubbelbemanning

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 om bostadsanpassningsbidrag eller hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen har utretts.

Behov av dubbelbemanning ska kunna härledas till den enskildes behov av stöd och hjälp från två personer, och kan inte beviljas utifrån t ex arbetsmiljöskäl.

Utredning gällande om huruvida behovet av ytterligare en assistent kan tillgodoses genom bostadsanpassning eller hjälpmedel sker rimligtvis genom inhämtande av underlag utfärdat av arbetsterapeut.

Vid beräkning gällande dubbelbemanning ska framgå vid vilka behov eller moment dubbelbemanning krävs och den tidsmässiga omfattningen.

Personlig assistans efter 66 år enligt 9 b §

Insatser enligt 9 § 2 avser tid efter det att den insatsberättigade fyllt 66 år endast om insatsen har beviljats innan han eller hon fyllt 66 år, eller ansökan om sådan insats inkommer till kommunen senast dag före 66-årsdagen och därefter blivit beviljad. Insatser enligt 9 § 2 får dock inte utökas efter det att den insatsberättigade fyllt 66 år.

Från och med den 1 januari 2026 gäller att bestämmelserna i 9 b § LSS ska följa riktåldern för pension enligt 2 kap. 10 a-10 d §§ socialförsäkringsbalken.

Domar

Kammarrätten i Jönköping, mål nr 1384-12. En enskild som varit berättigad assistansersättning och där rätten upphört sökte efter sin 65-årsdag om personlig assistans enligt LSS. Den som ansöker om personlig assistans hos kommunen före sin 65-årsdag och som senare bedöms komma ifråga för assistansersättning, kan med stöd av 110 kap. 6 § första stycket 3 SFB få sin rätt till ersättningen prövad av Försäkringskassan. Dock gäller inte det omvända förhållandet. En ansökan om personlig assistans ska därför inkomma till kommunen före 65-årsdagen.

Assistans i skola och i annan verksamhet

LSS avser inte att inskränka sådan rätt som följer av annan lagstiftning. Av skollagen framgår att det är skolans ansvar att tillse att resurser finns tillgängliga att eleven ska kunna delta i undervisning. På sådant sätt att tillgodose elevens behov av t ex höjd personaltäthet m.m. För enskilda som har insats i form av korttidsvistelse, korttidstillsyn eller daglig verksamhet gäller att kommunen inom befintlig verksamhet på samma sätt ska tillgodose behovet av stöd. Något direkt förbud att bevilja personlig assistans i de ovan beskrivna verksamheterna finns dock inte. Det kan finnas särskilda skäl att bevilja personlig assistans t ex då funktionshindret skapar särskilda svårigheter att kommunicera med andra än den personliga assistenten, om det med hänsyn till den funktionshindrades hälsotillstånd är viktigt att den personliga assistenten finns till hands, om funktionshindret gör det särskilt angeläget att den enskilde har ett starkt begränsat antal personer knutna till sig eller om funktionshindret är sådant att den enskilde behöver tillgång till någon person med ingående kunskap om den denne och dennes hälsotillstånd (prop. 1995/96:146 s. 15 och bet 1995/96:SoU15 s.15).

Enligt HSL svarar sjukvården för det behov av vård, omvårdnad, och tillsyn i samband med sjukhusvistelse. Då den assistansberättigade vårdas på sjukhus ska omvårdnadsbehovet som regel således tillgodoses genom sjukvårdens verksamhet. Det kan dock uppkomma situationer där den enskildes behov faktiskt inte tillgodoses genom den verksamheten. I samband med beslut om personlig assistans ska därför särskilt bedömas om rätt till insatsen kvarstår under sjukhusvistelse. I beslutet ska framgå vilket ställningstagande som gäller i frågan.

Domar

Kammarrätten i Sundsvall, mål nr 2341-18. En 8-årig pojke med intellektuell funktionsnedsättning och dövblindhet ansågs inte ha sådana särskilda skäl att han hade rätt till personlig assistent i skolan. Det behov av bland annat stöd i kommunikation han hade skulle tillgodoses genom skolans ansvar och verksamhet.

Kammarrätten i Jönköping, mål nr 2231-16. En 11-årig pojke med multipla funktionshinder, däribland svår intellektuell funktionsnedsättning, hade rätt till assistansersättning i korttidsboende. Hans behov kunde inte tillgodoses genom korttidsboendets verkställighet.

Egenvård och sjukvårdsuppgifter

Med egenvård avses en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal efter en individuell prövning har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan, t ex en personlig assistent (prop. 2018/2019:145 s. 6). Enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1996:9 S) ingår egenvård i kommunens kostnadsansvar för personlig assistans enligt LSS. Utför personliga assistenter sjukvårdande uppgifter enligt HSL är kostnadsansvaret sjukvårdshuvudmannens. Personlig assistans eller statlig assistansersättning kan inte beviljas för sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). En sjukvårdande insats som utförs som egenvård sker dock inte enligt HSL.

Tillfällig utökning personlig assistans

Enskilda som beviljats personlig assistans eller assistansersättning kan ibland ha behov av tillfällig utökning av insatsen. Med tillfälligt utökat behov avses i första hand en utökning av assistansen som beror på tillfälliga, oförutsedda förändringar i den enskildes tillvaro. Tillfälliga behov kan uppstå i samband med t ex semesterresor eller vid ordinarie assistents sjukdom. Det är kommunens ansvar bistå med biträde av personlig assistent eller skäligen kostnader för personlig assistans i samband med tillfälliga behov (prop. 1992/93:159 s. 177 och prop. 1996/97:146 s. 12).

Av ovan följer att behov som är förutsägbara och som förekommer kontinuerligt i den dagliga livsföringen ska ingå i beräkning av assistansersättning, i den situation att rätt till

förmånen finns. Vid en ansökan om tillfällig utökning ska för övrigt, som sedvanligt, bedömas om behov föreligger och om behovet faktiskt tillgodoses på annat sätt. Det ska även bedömas om utökningen är nödvändig för att den enskilde ska uppnå goda levnadsvillkor. Vid den bedömningen ska jämföras med den livsföring som är normal för andra. Av rättspraxis framgår att det inte kan anses ingå goda levnadsvillkor att årligen genomföra semesterresor utomlands.

Vid tillfälligt utökad assistans för barn ska föräldraavdraget tillämpas enligt bestämmelserna i 9 f § LSS (se avsnittet *Personlig assistans till barn*).

Domar

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 72-17. En man ansökte om utökad personlig assistans i samband med en utlandsresa. Enligt avgörandet kan en utlandsresa inte alltid omfattas av och jämföras med begreppet goda levnadsvillkor i den mening som avses i LSS. Vid bedömningen måste en prövning göras av om en person med hänsyn till förhållandena i det enskilda fallet har behov av insatsen för att tillförsäkras goda levnadsvillkor. Mannen hade beviljats utökad assistans för en resa året före den nu aktuella ansökan. Kammarrätten gjorde bedömningen att mannen även utan den nu aktuella resan lever under goda levnadsvillkor.

Tillfällig utökning vid ordinarie assistents frånvaro

En kommun är skyldig att utge ekonomiskt stöd i samband med ordinarie assistents sjukdom motsvarande de faktiska kostnaderna som uppstår, till den del dessa inte täcks av schablonbeloppet. Regeringsrätten fastslår (mål nr 2781-2782-08) att schablonbeloppet vid ordinarie assistents sjukfrånvaro och som utgår för assistansersättning avser att täcka kostnader för den vikarierande assistenten samt administrativa kostnader, innefattat kostnad för anskaffande av vikarie. Den faktiska merkostnaden utgörs därför av kostnaderna för den assistent som är sjuk. Skälig ersättning för personlig assistans kan dock endast utgå under förutsättning att assistans faktiskt utförts. Mera om hanteringen vid ekonomiskt stöd i samband med ordinarie assistents sjukdom kan hämtas från särskilt framtagen rutin (*Rutin för handläggning vid frånvaro t ex sjukdom hos ordinarie personlig assistent enligt 9 § 2 p lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS*).

Beräkning av assistanstimmar

Det totala antalet assistanstimmar ska beviljas på sådant sätt att det täcker hela det personliga behov av hjälp som insatsen avser att ge. Både vad avser grundläggande och andra personliga behov. De båda delarna ska beräknas avskilda från varandra. Detta eftersom att det i första delen ska avgöras om det finns grundläggande behov i den omfattning att rätt till insatsen föreligger.

Av förarbetet till LSS framgår, vad gäller assistansersättning, att antal timmar med insats ska beräknas per vecka (prop.1992/93:159 s. 70). Något motsvarande uttalande kan vård- och omsorgsförvaltningen inte finna när det gäller personlig assistans enligt 9 § 2 p. LSS. Med ledning av vad som anges avseende assistansersättning beräknas det tidsmässiga behovet dock på motsvarande sätt.

Vid beräkningen ska beaktas att behovet av stöd kan variera olika dagar emellan. För barn som vistas i skola vissa dagar kan behovet vara olika i stort olika i förhållande till skollediga dagar. Samma omständighet kan gälla även vid andra situationer, t ex då den enskilde har daglig verksamhet, korttidsvistelse eller annat. Vid de situationer där det förekommer sådana variationer kan beräkning göras utifrån olika "typdagar".

Exempel

Anna går i skolan. För den period som beräkningen av assistanstimmar avser, i detta fall ett år, förekommer 182 skoldagar och 183 andra dagar. Beräkningen av assistanstimmarna

utgår därför för dessa två olika typdagar, då behovet kan skilja sig i omfattning beroende på att behovet under skoldagarna i delar är tillgodosett på annat sätt.

Både grundläggande och andra personliga behov beräknas utifrån timmar per vecka för varje enskilt hjälpbehov, avrundat uppåt till två decimaler. I en utredning ska beräkningen tydliggöras, uppdelat på de olika aktiviteter som den enskilde behöver hjälp med. Det ska vara tydligt att följa hur beräkningen är gjord.

Avräkningsperioder

Ett beslut om personlig assistans avser timmar per vecka. Den utförda assistansen tidsredovisas till kommunen månadsvis i efterhand. Assistanstimmar kan på så sätt i egentlig mening inte sparas månader emellan. För att både underlätta för den enskilde att använda assistanstimmarna på ett flexibelt sätt (behovet kan variera perioder emellan beroende på vilka assistansgrundande aktiviteter den enskilde har) och för att förenkla administrationen av ersättningen tillämpar kommunen avräkningsperioder.

Avräkningsperioderna avser sex månader där timmarna kan användas flexibelt. Även om timmarna kan användas flexibelt ska utförandet följa beslutet om assistans och tillgodose de behov som framgår därav.

Ersättning personlig assistans

Den som beviljats personlig assistans kan välja mellan att ta emot biträde av personlig assistent (kommunen anordnar assistansen) eller ekonomiskt stöd och själv anordna assistansen eller köpa den av en assistansanordnare med tillstånd att utföra insatsen.

När den enskilde väljer ekonomiskt stöd finns inte reglerat något särskilt belopp som kommunen ska utbetala. Kommunen ansvarar för att betala ut de verkliga kostnaderna för personlig assistans. Enligt förarbetet till LSS framgår dock att kommunen ska ersätta samma slags kostnader som ingår i den statliga assistansersättningen. Assistansersättning utgår med ett av regeringen fastställt schablonbelopp för lönekostnader, omkostnader och administrativa kostnader.

För att underlätta hanteringen av utbetalning av ersättning tillämpar kommunen två olika ersättningsnivåer. Den som har beslut om och erhåller hjälp under natten ges ersättning motsvarande schablonbeloppet för samtliga utförda timmar. När det inte föreligger ett hjälpbehov under natten utges en lägre ersättningsnivå fastställd av kommunen. Ersättningarna uppräknas årsvis. Den enskilde kan också ansöka om att erhålla de verkliga kostnaderna för assistansen. Vid en sådan ansökan ska ett underlag inlämnas som visar samtliga kostnader.

I samband med beslut om personlig assistans fattar handläggare beslut om ersättningsnivå. Beslutet gäller under förutsättning att rätt till personlig assistans föreligger och innehålla ett förbehåll om omprövning vid ändrade förhållanden.

Domar

Kammarrätten i Sundsvall, 2244-06. Ekonomiskt stöd enligt LSS ansågs, utöver schablonbeloppet för personlig assistans, ej kunna utgå för merkostnader kopplade till assistentens boende i samband med en rehabiliteringsresa. Den delen är redan täckt av schablonbeloppet.

Anmälan till Försäkringskassan

Om en person ansökt om personlig assistans hos kommunen och kan antas ha rätt till assistansersättning ska kommunen enligt 15 § LSS anmäla det förhållandet till Försäkringskassan. Kommunen ska också anmäla till Försäkringskassan när någon som har assistansersättning får beslut om kommunala insatser. Bakgrunden är att de kommunala insatserna kan medföra att behovet av assistansersättning minskar.

Vid avslag om assistansersättning

Försäkringskassan meddelar den enskildes bosättningskommun om de beslut avseende assistansersättning som fattas. Det gäller såväl bifallsbeslut där kommunen ska ersätta de första 20 timmarna som avslagsbeslut där rätt till förmånen inte föreligger alls. Enligt 15 b § LSS ska en kommun som har tagit emot ett beslut från Försäkringskassan, som innebär att en enskild saknar rätt till assistansersättning, utan dröjsmål informera den enskilde om förutsättningarna för insatser enligt 9 § 1–10. Det gäller dock inte om det är uppenbart obehövt att lämna sådan information.

Ett beslut om avslag gällande assistansersättning kan både avse personkrets och den tidsmässiga omfattningen av behovet. Det får anses som uppenbart obehövt att lämna information om förutsättningar för insatser enligt LSS vid den situation att den enskilde, av Försäkringskassan, inte bedömts tillhöra personkretsen. I övrigt är lämpligt att information utgår skriftligen och att den enskilde får tillgång till kommunens kontaktuppgifter.

Sjukhusvistelse

Vid sjukhusvistelse är det som regel sjukvårdshuvudmannen som enligt HSL ska svara för den omvårdnad den enskilde har behov av. Om det finns särskilda behov som vårdgivaren inte kan tillgodose, i huvudsak när det krävs särskilda kunskaper om den enskildes sätt att kommunicera, kan personlig assistans beviljas i samband med slutna vård. Emellertid har kommunerna och region Sörmland (regionen) överenskommit ett gemensamt förhållningssätt (*Överenskommelse gällande patienter med funktionsnedsättning vid sjukhusvistelse, reviderad 2023-12-15*). Av överenskommelsen framgår att regionen ska vända sig till assistansanordnaren för personalresurser när det gäller enskilda med personlig assistans som har behov av slutna vård och där det föreligger särskilda behov. Regionen ska också finansiera personalresurserna.

Även om det finns en överenskommelse mellan kommun och region kan slutna vård bli aktuell utanför regionens verksamhet, inom specialistverksamhet. Redan vid beslut om personlig assistans är det bland annat därför viktigt att kommunen särskilt beaktar om det föreligger särskilda behov. En enskild kan därutöver också vid sjukhusvistelse ansöka om en tillfällig utökning av insatsen.

När ersättning inte ska utbetalas

För att erhålla ersättning för personlig assistans ska den enskilde redovisa samtliga assistenter som är anlitade. Av 9 d § LSS följer att kommunen inte betalar ut ersättning för assistans som utförts av någon:

1. som inte har fyllt 18 år,
2. som är bosatt utanför Europeiska ekonomiska samarbetsområdet,
3. som till följd av sjukdom, ålderdom eller liknande orsak saknar förmåga att utföra arbete som personlig assistent, eller
4. på arbetstid som överstiger den tid som anges i 2-4 §§ lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete, 5-10 b §§ arbetstidslagen (1982:673) eller kollektivavtal som uppfyller kraven i 3 § arbetstidslagen.

När en assistansanordnare anlitas ska denne ha tillstånd genom IVO för att få utföra insatsen. Kostnad för personlig assistans som har utförts i en yrkesmässig enskild verksamhet utan tillstånd enligt 23 § LSS ger inte rätt till ekonomiskt stöd enligt 9 § 2.

Även om assistansen har utförts utan tillstånd lämnas ekonomiskt stöd enligt 9 § 2 om:

1. verksamheten har haft tillstånd under avtalstiden och assistansen har utförts senast två veckor efter den dag då den assistansberättigade underrättades om att tillståndet har upphört att gälla, eller
2. det finns särskilda skäl.

Med särskilda skäl avses omständigheter som medför att den assistansberättigade riskerar att försättas i en utsatt situation om den personliga assistans som anordnaren tillhandahåller omedelbart skulle upphöra. Den assistansberättigade kan exempelvis ha speciella behov som bara kan tillgodoses av assistenter med viss kompetens eller erfarenhet. Utbetalning med stöd av bestämmelsen om särskilda skäl bör inte bli aktuell annat än under en kortare övergångsperiod som inte bör uppgå till mer än ett fåtal veckor (prop. 2020:21:205, s. 21).

I övrigt betalas ersättning inte ut när det är uppenbart att den hjälp som ingår i beslutet om personlig assistans inte utförts. Det kan t.ex. röra sig om att alla beviljade timmar utförs under en förmiddag trots att behoven rimligtvis ska fördelas över en större del av dygnet. Den tid som beviljats som dubbel bemanning ska utföras i enlighet med beslutet. Det innebär att t ex två timmar dubbel bemanning inte kan fördelas som fyra timmar enkel bemanning. På samma sätt kan inte heller enkel bemanning fördelas som dubbel bemanning.

Felaktiga utbetalningar

Av 12 § LSS följer att kommunen får besluta om återbetalning av felaktigt utbetalt ekonomiskt stöd för personlig assistans. Kommunen får kräva ersättning åter om den enskilde eller dennes ställföreträdare lämnat oriktiga uppgifter eller på annat sätt förorsakat felaktig utbetalning. Samma förhållande gäller om stödet lämnats felaktigt eller med ett för högt belopp och den som erhållit stödet skäligen bort ha insett det.

När det kommer till kommunens kännedom att ersättning utbetalats felaktigt ska i första hand en särskild återkravsutredning inledas. Utredningen ska följas av ett beslut att antingen återkräva eller att inte återkräva ersättningen. Beslutet kan överklagas till förvaltningsdomstol. Ett krav om återbetalning ska ställas mot den som mottagit ersättningen. Det innebär att kravet kan ställas mot den enskilde eller mot en assistansanordnare.

En utredning om återkrav ska följas av ett ställningstagande om det föreligger bidragsbrott. Med bidragsbrott avses enligt 2 § bidragsbrottslagen att en enskild lämnar oriktiga uppgifter eller inte anmäler ändrade förhållanden som han eller hon är skyldig att anmäla enligt lag eller förordning, och på så sätt orsakar fara för att en ekonomisk förmån eller ett ekonomiskt stöd felaktigt betalas. Kommunen är skyldig att göra en polisanmälan om misstanke om bidragsbrott föreligger. Kommunen ska i det sammanhanget göra en avvägning om det föreligger uppsåt eller grov oaktsamhet. Om sådana förhållanden bedöms föreligga ska en särskild utredning om bidragsbrott upprättas (polisanmälan) och överlämnas till polismyndigheten. Utredningen ska bland annat beskriva händelser av betydelse och de personer som kommunen misstänker ha begått bidragsbrottet. I sammanhanget ska också nämnas att endast misstanke om brott ska föranleda en polisanmälan. Det är polismyndigheten som ska utreda om handlingen är brottslig. Även förberedande åtgärder räknas som bidragsbrott. Med förberedande åtgärder avses t ex inlämnande av felaktiga uppgifter trots att ersättning inte har beviljats eller utbetalats.

Ledsagarservice 9 § 3 LSS

Syfte

Ledsagarservice bör erbjudas personer som tillhör lagens personkrets, men inte har personlig assistans, för att t.ex. besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter, kulturliv eller för att promenera. Insatsen bör ha karaktären av personlig service och anpassas efter de individuella behoven. Målet för ledsagningen ska som regel vara en fritids- eller kulturaktivitet av vardaglig karaktär i närmiljön. Med närmiljön räknas kommunen. I undantagsfall kan ledsagarservice beviljas för aktiviteter utanför kommunen, vid t ex enstaka fritidsaktivitet, begravning och liknande. I insatsen ingår endast personalresurs. Vid behov av ledsagning på annan ort kan det, beroende på hjälpbehovets karaktär, bli aktuellt att begära verkställighet genom vistelsekommunen.

Bedömningsgrunder

Behovsbedömningen ska göras med hänsyn till om den enskilde har svårigheter att komma ut på aktiviteter på egen hand. Insatsen omfattar inte omvårdnadsinsatser. På sådant sätt avser innehållet i insatsen i huvudsak stöd av vägledande och stöttande karaktär. Vid bedömningen ska beaktas om behov föreligger och om behovet faktiskt är tillgodosett i detta avseende. När insatsen avser barn ska bedömningen göras med beaktande av normalt föräldraansvar. Behov av ledsagarinsats vid bostad med särskild service ska i normalfallet anses ingå i verksamheten och företrädesvis utföras i verksamhetens egen regi. För den som inte får sina behov tillgodosedda genom bostad med särskild service finns möjlighet att få ledsagarservice som ett komplement till redan beviljad insats.

- Rör behovet hjälp med fritids- och kulturaktiviteter (i undantagsfall andra aktiviteter)?
- Är det fråga om en förhållandevis enkel insats i närområdet?
- Är behovet av annan karaktär än praktisk omvårdnad?
- Krävs insatsen för att den enskilde ska leva under goda levnadsvillkor?

Beslut

Beslut om ledsagarservice ska avse specifikt uppdrag. Ledsagare kan beviljas för kortare uppdrag, del av dag och som undantag under heldag eller flera dagar. Mål och syfte med insatsen ska tydligt framgå. Beslutet anges som regel i antal timmar per vecka.

Domar

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 2843-18. En enskild som var beviljad insatserna daglig verksamhet och bostad med särskild service enligt LSS ansökte om ledsagarservice. Den enskilde hade behov av personal för att genomföra egna aktiviteter utanför hemmet. Förvaltningsrätten gjorde bedömningen att den enskilde inom ramen för insatsen bostad med särskild service inte gavs tillgång till personal att genomföra de aktiviteter utanför hemmet som denne önskat. Behovet av stöd var därför inte tillgodosett genom redan beviljade insatser och rätt till viss ledsagarservice förelåg. Kammarrätten instämde i förvaltningsrättens bedömning.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 6322-10. Ledsagarservice enligt LSS kan vid behov innefatta en rätt till dubbelbemanning. Dubbelbemannad ledsagarservice förelåg dock inte för att kunna genomföra ridlektioner eftersom den ena ledsagarens sysslor var hänförliga till hästen och inte till den funktionshindrade.

Kammarrätten i Jönköping, mål nr 456-18. Den omständighet att en enskild är boende i gruppboende och att sådan insats avser att tillgodose behovet av aktiviteter utanför hemmet utgör inte något hinder att beviljas ledsagarservice. Då behovet av stöd faktiskt inte var tillgodosett förelåg rätt till insatsen.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 4183-13. En fyraåring ansågs med hänsyn till föräldraansvaret inte ha rätt till ledsagarservice enligt LSS för att kunna delta i en dansaktivitet. En fyraåring har inte behov av att självständigt delta i aktiviteter utan föräldrarnas närvaro för att uppnå goda levnadsvillkor.

Kammarrätten i Sundsvall, mål nr 1999-13. En man nekades ledsagarservice enligt LSS för att kunna företa en tolv dagar lång resa från Norrbotten till Skåne och Östergötland i rekreationssyfte och för att delta i en lägerverksamhet. Resan ansågs inte utgöra en sådan "enklare aktivitet" som omfattas av insatsen ledsagarservice.

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 2746. Insatsen ledsagarservice enligt 9 § 3 p LSS innefattar inte någon skyldighet för kommunen att betala för omfattande insatser i assistansliknande former eller för omkostnader som kan uppstå för ledsagaren.

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 78-11. Funktionshindrade har normalt inte rätt till ledsagarservice enligt 9 § 3 p LSS för att kunna företa semesterresor utomlands. En sådan insats kan endast beviljas i mycket speciella undantagsfall.

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 3045-10. Insatsen ledsagarservice tar sikte på en begränsad insats som syftar till att den enskilde ska få hjälp med att komma ut bland andra människor, genomföra enklare aktiviteter och att bryta den isolering som ofta blir följden av ett omfattande funktionshinder. Därmed ej insats i assistansliknande form under resor till och från skolan. Detta behov ryms inte inom insatsen ledsagarservice.

Kontaktperson 9 § 4 LSS

Syfte

Insatsen kontaktperson enligt LSS syftar till att bryta social isolering hos den enskilde, genom social samvaro. Insatsen ska tillgodose behovet av en medmänniska när anhörigkontakt saknas eller behöver kompletteras. En uppgift för kontaktpersonen är att bryta den enskildes isolering genom samvaro och genom hjälp till fritidsaktiviteter. I de fall det är möjligt kan det ligga i kontaktpersonens uppdrag att stötta den enskilde att skapa ett eget socialt umgänge. Insatsen innehåller inte hjälp med omvårdnad.

Bedömningsgrunder

Behovsbedömningen ska göras med hänsyn till om den enskilde har sociala kontakter men också om det föreligger ett behov av hjälp med att komma i kontakt med andra. Den som har tillgång till sociala kontakter i form av anhöriga, vänner, genom andra insatser eller forum som medger ett socialt sammanhang är som regel inte att anse som socialt isolerad. Utredningen ska därför ta sikte på att belysa den enskildes situation i den delen.

- På vilket sätt och i vilken omfattning finns anhörigkontakt?
- Deltar den enskilde i något socialt sammanhang (fritid, aktiviteter, skola eller liknande)?
- Finns andra insatser genom LSS eller annat samhällsstöd som medför ett socialt sammanhang?

Beslut

Ett beslut om kontaktperson enligt LSS fattas med stöd av 9 § 4 p LSS. Mål och syfte med insatsen ska tydligt framgå. Beslutet ska tidsbegränsas då behovet av kontaktperson kan variera över tid, utifrån ändrade livsförhållanden. I normalfallet tillgodoses behovet av kontaktperson genom umgänge vid ett tillfälle per vecka. Samtidigt ska en prövning utgå från individuella förhållanden. Om behov föreligger i större omfattning än ett tillfälle per vecka ska det särskilt motiveras genom beslut.

Domar

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 3834-20. En man som hade bostad med särskild service och daglig verksamhet hade inte rätt till kontaktperson. Mannen hade inte egna kontakter utanför boendet och den dagliga verksamheten. Han umgicks sparsamt med andra boende och höll sig mest till personalen. Han hade en planerad aktivitet i veckan och följde med på olika aktiviteter genom boendet. Mannen handlade regelbundet med personal och hade daglig verksamhet med inriktning inom trädgårdsskötsel. Kammarrätten gjorde bedömningen att mannen inte kunde anses vara socialt isolerad och att han därför inte hade behov av en kontaktperson.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 1238-20. En kvinna som hade insatserna daglig verksamhet och bostad med särskild service hade även rätt till kontaktperson. Kvinnan bodde i en servicebostad, hade ingen gemenskap med andra på boendet och vistades i sin egna lägenhet. Hon hade en sparsam kontakt med personalen på boendet och deltog inte i gemensamma aktiviteter. Kvinnan hade inte nyttjat sitt beslut om daglig verksamhet.

Utanför de insatser hon var beviljad hade hon inte någon egen social kontakt. Kvinnan ansågs ha behov av en egen social kontakt för att uppnå goda levnadsvillkor.

Avlösarservice i hemmet 9 § 5 LSS

Syfte

Avlösarservice riktar sig till föräldrar, andra anhöriga eller familjehemsföräldrar som har daglig omvårdnad av ett barn eller vuxen i sitt hem. Syftet är att ge ordinarie vårdare möjlighet till egen rekreation eller att genomföra aktiviteter där den enskilde inte kan delta (dock inte vid ordinarie vårdgivares arbete). Avlösarservice innebär att en stödassistent tillfälligt övertar omvårdnaden från anhöriga eller andra närstående. Utgångspunkten för utförande av insatsen är den enskildes hem. Avlösarservice kan också ges på annan plats. Dock kan kommunen då inte ansvara för annan lokal. Insatsen kan ges dygnets alla timmar, även helger. Men också som sammanhållande insats över ett eller flera dygn.

Bedömningsgrunder

Bakgrunden till behov av avlösarservice är behovet av omvårdnad och tillsyn. Med det menas i korthet att den enskilde inte kan lämnas ensam. Insatsen avser inte att tillgodose punktinsatser vid behov av omvårdnad i särskilda aktiviteter i den dagliga livsföringen (t ex att värma mat, att påminna om dusch mm). Behovet av hjälp kan dock vara både av praktisk karaktär och mer tydliggörande och stöttande. Avlösarservice kan ges både som regelbunden insats och vid mer akuta situationer.

- Vilka behov föranleder att personal kontinuerligt finns närvarande?
- Vid bedömning avlösarservice till barn, är barnets behov mer omfattande än andra barns behov?

Beslut

Ett beslut om avlösarservice enligt LSS fattas med stöd av 9 § 5 p LSS. Ansökan ska beviljas om ett behov finns och det inte är tillgodosett. Mål och syfte med insatsen ska tydliggöras. Beslutet ska tidsbegränsas och omfattning timmar per vecka eller månad ska framgå. Beslut om insatsen fattas som regel i antal timmar per vecka eller period.

Domar

Förvaltningsrätten i Uppsala, mål nr 3584-19. En 20-årig man som levde med sina föräldrar ansökte om avlösarservice för att få hjälp med sin omvårdnad då föräldrarna arbetade. Förvaltningsrätten uttalar i avgörandet att insatsen avlösarservice i hemmet inte är avsedd att täcka den typ av behov som mannen ansökt om insatsen för. Hans behov var tillgodosett redan utan insatsen och han levde under goda levnadsvillkor.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 2034-11. En 36-årig kvinna med lindrig utvecklingsstörning och autistiska drag ansågs ha rätt till insatsen avlösarservice i hemmet enligt LSS. Kvinnan var beviljad daglig verksamhet och ledsagarservice men för att avlasta hennes föräldrar bedömdes det vara nödvändigt att bevilja avlösarservice under kvällstid med fem timmar per månad.

Kammarrätten, mål nr 4938-10. En 13-åring med diagnoserna autism, utvecklingsstörning, ADHD och Tourettes syndrom ansågs ha rätt till insatsen avlösarservice i hemmet enligt LSS med 5 timmar per vecka samt 6 timmar var tredje helg. Den enskilde behövde ständig tillsyn i hemmet vilket inverkade menligt på en systers situation. Det förhållandet att den enskilde beviljats korttidshem utanför det egna hemmet med 52 dygn per år och lägerverksamhet med 25 dygn per år utgjorde ej skäl att bevilja mindre omfattande avlösarservice.

Kammarrätten i Stockholm, mål nr 277-09. En sexåring med Downs syndrom ansågs inte ha rätt till insatsen avlösarservice enligt LSS. Den enskilde fick under vardagarna sitt

tillsynsbehov tillgodosett i förskolan och familjen - som utöver den enskilde bestod av föräldrarna och tre tonåringar - hade inte fullt ut utnyttjat den beviljade insatsen korttidsvistelse.

Kammarrätten i Jönköping, mål nr 957-04. En 16-åring med Aspergers syndrom tillhörde personkretsen enligt LSS och hade behov av stöd och hjälp med sina morgonrutiner. Insatsen avlösarservice i hemmet enligt LSS ansågs dock ej kunna komma i fråga för att tillgodose ett sådant behov.

Korttidsvistelse 9 § 6 LSS

Syfte

Syftet med korttidsvistelse utanför det egna hemmet är att ge miljöombyte och rekreation till den enskilde samt möjlighet till avlösning i omvårdnadsarbetet för ordinarie vårdgivare. Behovet kan också uppstå i samband med frigörelse i förhållande till vårdnadshavare och möjlighet att skapa ett självständigt liv. Det räcker med att uppfylla något av dessa rekvisit för att rätt till insatsen ska föreligga. Insatsen kan dock också ges till vuxna.

Korttidsvistelse innebär att en enskild tillfälligt, under kortare eller längre tid, vistas utanför det egna hemmet. Med korttidsvistelse avses korttidshem, kontaktfamilj och lägervistelse. I första hand beviljas korttidshem. Om behovet inte tillgodoses genom korttidshem kan kontaktfamilj eller lägervistelse bli aktuellt. Insatsen kan ges tillfälligt under en begränsad period och som en kontinuerlig insats. Beslut om insatsen fattas som dygn per period (t ex per vecka eller månad). Ett beslut ska vara tidsbegränsat utifrån att behov förändras över tid, bland annat utifrån omvårdnadsbehov och annat samhällsstöd.

Bedömningsgrunder

Vid bedömning av behov av korttidsvistelse ska i huvudsak beaktas det omvårdnadsbehov som den enskilde har. Ju större omvårdnadsbehov som föreligger desto större behov av insats kan förväntas att den enskilde har. Omvårdnadsbehovet kan vara av praktisk karaktär men också som tillsyn. När behovet handlar om egen rekreation och miljöombyte hellre än ordinarie vårdgivares behov av avlösning ska beaktas om den enskilde redan utan insatsen uppnår goda levnadsvillkor. Vanligtvis är behovet av insats också mindre omfattande när omvårdnadsbehovet är begränsat.

- Finns ett omvårdnadsbehov som till följd av funktionsnedsättning medför behov av avlösning för ordinarie vårdgivare?
- När behovet består av rekreation och miljöombyte, i vilken omfattning är behovet tillgodosett på annat sätt (t.ex. genom egna fritidsaktiviteter, vistelse hos anhöriga, växelvist boende eller andra insatser)?

Beslut

Insatsen kan beviljas vid regelbundna eller tillfälliga behov. Ett beslut om korttidsvistelse enligt LSS fattas med stöd av 9 § 6 LSS. Ansökan ska beviljas om behov föreligger och om behovet inte är tillgodosett på annat sätt. Mål och syfte med insatsen ska tydligt framgå av utredning. Beslutet ska tidsbegränsas då det kan förväntas att behov förändras över tid.

I samband med delgivning av bifallsbeslut ska blankett för samtycke för om informationsutbyte i samband med egenvård bifogas.

Avgift

LSS-insatser är avgiftsfria. Däremot kan uppstå självkostnader i samband med verkställande av insatser. Självkostnader är sådana kostnader som uppstår oavsett ålder och funktionsförmåga. I samband med verkställande av korttidsvistelse svarar den enskilde eller vårdnadshavare för resor till och från verksamheten. Den enskilde eller vårdnadshavare betalar också avgift för måltider.

Domar

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 6920-12. En 18-årig kvinna som var bosatt hos sina föräldrar och var beviljad assistansersättning med 70 timmar i veckan ansågs ha rätt till insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet i form av en tolv dagar lång lägvistelse. Behovet av miljöombyte och rekreation tillgodosågs till stor del genom assistansersättningen. Med hänsyn till kvinnans ålder och behov av att frigöra sig från föräldrarna bedömdes dock korttidsvistelsen vara nödvändig för att tillförsäkra henne goda levnadsvillkor.

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 6228-04. En ung man med Downs syndrom som blivit alltmer aggressiv och vårdkrävande beviljades korttidsvistelse enligt 9 § 6 p. LSS med sex icke specificerade dygn per månad. Mannen ansågs ej ha rätt att få insatsen specificerad till att endast avse sammanhängande helger.

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 4551-06. En kvinna hade ostridigt rätt till insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt 9 § 6 p LSS. Kommunen valde att tillhandahålla insatsen genom att erbjuda plats vid korttidsboende. Då erbjudandet tillgodosåg behovet av rekreation och miljöombyte ansågs kvinnan ej ha rätt att istället få insatsen tillhandahållen i form av lägvistelse.

Korttidstillsyn 9 § 7 LSS

Syfte

Syftet med insatsen är att tillförsäkra en trygg situation och en meningsfull sysselsättning för skolungdomar över 12 år, då föräldrarna förvärvsarbetar eller vid andra särskilda skäl. Rätten till barnomsorg upphör eftervårterminens slut det år som barnet fyller 13 år. Det är därmed från den tidpunkten som rätt till korttidstillsyn kan föreligga. Eftersom korttidstillsyn ges före och efter skolan är en förutsättning att erhålla korttidstillsyn att den enskilde går i skolan. Med skola avses skolgång upp till och med gymnasienivå.

Insatsen kan ges före och efter skolans slut, under lov dagar, studiedagar och längre lov som sommarlov. Resa till och från korttidstillsyn, utöver skolskjuts, ingår i föräldraansvaret.

Bedömningsgrunder

En utredning ska visa vilket behov av tillsyn som den enskilde har. Om den enskilde inte har behov av tillsyn och yrkandet om insats utgår från att erhålla en meningsfull sysselsättning ska utredning också beskriva vilka andra sysselsättningar den enskilde har. I bedömningen ska beaktas om behovet av meningsfull sysselsättning är tillgodosett på annat sätt.

- Är den enskilde över 12 år och har rätten till barnomsorg upphört?
- Har den enskilde behov av tillsyn före eller efter skolan, eller under skollov?
- Om den enskilde inte har behov av tillsyn, är behovet av meningsfull sysselsättning tillgodosett på annat sätt än genom insatsen?

Beslut

Beslut om korttidstillsyn fattas som regel som längst under den tid som gymnasieskola pågår. Ett beslut ska därför förbehållas att gälla maximalt under den perioden. Det kan också av annan anledning vara påkallat att tidsbegränsa ett beslut, t ex då behovet kan förväntas förändras över tid. En individuell bedömning ska göras i det enskilda fallet.

Avgift

Avgift för självkostnader avseende kost debiteras.

Domar

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 2888-14. En ansökan om insatsen korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov enligt 9 § 7 p LSS kan inte avslås på den grunden att behovet istället kan tillgodoses genom utökad assistansersättning.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 5651-13. En 14-årig pojke med autism och utvecklingsstörning nekades insatsen korttidstillsyn enligt 9 § 7 p LSS. Hans behov av tillsyn, trygghet och en meningsfull sysselsättning ansågs redan tillförsäkrat genom att han var beviljad assistansersättning all vaken tid. Syftet med insatsen korttidstillsyn enligt 9 § 7 p LSS är - till skillnad från insatsen korttidsvistelse enligt 9 § 6 p LSS - inte att bryta ett ensidigt beroende mellan barn och föräldrar.

Kammarrätten i Sundsvall, mål nr 1580-09. En 17-årig pojke som omfattades av 1 § 1 p. LSS ansökte om korttidstillsyn före och efter skolan samt under skollov. Vårdnadshavare studerade och arbetade vissa dagar och kommunen beviljade korttidstillsyn för endast de dagarna. Av kammarrättens avgörande framkommer att det förvisso inte finns något hinder att bevilja korttidstillsyn endast utifrån behovet av en meningsfull sysselsättning. Men då pojken även var beviljad korttidsvistelse utanför hemmet ansågs hans behov av en strukturerad sysselsättning vara tillgodosett genom insatser i redan beviljad omfattning. Han uppnådde redan goda levnadsvillkor.

Bostad med särskild service för barn och ungdomar 9 § 8 LSS

Syfte

Barn som på grund av sin funktionsnedsättning inte kan bo hos sina föräldrar, kan ha rätt att bo i en annan familj, familjehem eller i en bostad med särskild service. Boende med särskild service kan både vara orsakat av barnets skolsituation eller av ett omfattande omvårdnadsbehov. Boendet avser ofta att tillgodose komplicerade omvårdnadsbehov och det är i första hand det behovet som föranleder valet av denna boendeform. Med ett omfattande omvårdnadsbehov avses mer än aktiverings- och motiveringsinsatser samt att upprätthålla struktur. Med omvårdnadsbehov avses i sammanhanget också tillsyn och stöd som ges i förhållande till ett utåtagerande beteende.

Bedömningsgrunder

Vid bedömning av rätt till bostad med särskild service för barn och ungdomar eller familjehem ska utredas om det föreligger sådana omfattande omvårdnadsbehov att den enskilde inte kan bo i föräldrahemmet.

När det rör sig om behov av boende orsakat av skolsituationen ska bedömas om den enskilde har behov av bostad med särskild service för att kunna slutföra studier. Insatsen kan innebära att den enskilde helt eller delvis bor utanför föräldrahemmet.

För barn under 15 år ska familjehem övervägas i första hand. Placering i familjehem kan ske som ett komplement till föräldrahemmet. Placeringen avslutas som regel i samband med avslutad skolgång.

Omfattande omvårdnadsbehov

- Utifrån funktionsnedsättning föreligger omfattande (frekventa återkommande dagligen) omvårdnadsbehov av praktisk karaktär, t.ex. av- och påklädning, förflyttning, hygien m.m. eller
- Det föreligger omfattande omvårdnadsbehov i form av tillsyn och stöttning mot bakgrund av ett utåtriktat beteende. Beteendet ska vara en följd av funktionsnedsättningen och ha funnits över tid och
- Behovet ska föranleda kontinuerlig närvaro av personal och

- Hjälpbehovet är inte tillgodosett på annat sätt, däribland genom andra insatser som ges i ordinärt boende eller i kommunal verksamhet.

Behov som följd av skolsituationen

- Skolgång inom grund- eller gymnasieskola pågår på annan ort och
- Vid boende på annan ort föreligger ett behov av kontinuerlig närvaro av personal för stöttning i vardagen (hjälpbehov behöver inte vara av omfattande eller komplicerad karaktär) och
- Avstånd mellan skola och föräldrahem medför att boende i föräldrahemmet inte är möjligt då pendlingsavståndet är för långt.

Beslut

Enligt gällande delegationsordning beslutar enskilda utskottet om insats. Förslag till beslut upprättas av handläggare. Beslutet ska vara tidsbegränsat. Vilken tidsbegränsning som ska gälla får bedömas i det enskilda fallet. När skolgång upphör ska också beslutet upphöra att gälla.

Avgift

Föräldrar är skyldiga att i skäligen utsträckning bidra till kommunens kostnader i de fall någon som är under 18 år, med stöd av LSS, får omvårdnad i ett annat hem än det egna. I förordningen om stöd och service till vissa funktionshindrade anges att 6 kap. 2-4 §§ socialtjänstförordningen ska gälla även barn som placeras med stöd av LSS-lagstiftningen. Förälders bidrag till kommunens kostnader för det placerade barnet beräknas på samma grunder som om det gäller att bestämma betalningsskyldigheten för var och en av dem enligt 18-19 kap. socialförsäkringsbalken.

LSS-handläggare svarar för utredning om avgiftsutrymme enligt gällande rutin (*Rutin för beslut om föräldrars skyldighet att i skäligen utsträckning bidra till kommunens kostnader när deras barn vårdas i annat hem än det egna*).

Kommunal samverkan

Eftersom insatsen bostad med särskild service eller familjehem ofta påverkar barnets skolgång behöver i dessa fall samverkan ske med bildningsförvaltningen som ansvarar för skolgången.

Domar

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 5575-01. En funktionshindrad elev ansökte till och antogs vid en gymnasiesärskola i en annan kommun än sin hemkommun. Eleven ansågs, för att kunna påbörja och fullfölja utbildningen, ha rätt till insats av sin hemkommun i form av bostad med särskild service för barn enligt LSS.

Kammarrätten i Stockholm, mål nr 3691-19. En elev med autismspektrumtillstånd blev antagen på en skola utanför kommunen. Det förelåg inte omfattande omvårdnadsbehov som motiverade till bostad med särskild service för barn. Då skolan låg inom pendlingsradie från hemmet och då eleven kunde använda färdtjänst för resor mellan hemmet och skolan var inte insatsen en förutsättning för att kunna slutföra sina studier.

Kammarrätten i Jönköping (mål nr 1352-16). En pojke som tillhörde LSS personkrets och som hade en beteendestörning med aggressivitet och brister i den empatiska förmågan ansågs ha ett komplicerat omvårdnadsbehov. Pojken hade rätt till en bostad med särskild service för barn och ungdom. Vid bedömningen beaktade kammarrätten att pojkens konflikter med en hemmaboende syster riskerade att öka och att vårdnadshavare, med hänsyn till omständigheterna i övrigt, inte fullt ut kunde tillmötesgå pojkens behov.

Kammarrätten i Stockholm, mål nr 3309-23. En pojke med intellektuellt funktionshinder sökte om bostad med särskild service för barn och ungdom. Han hade ett visst fysiskt hjälpbehov som inte berättigade till bostad med särskild service för barn och ungdom. Men inte heller hans utåtagerande beteende, som han endast visade i hemmet, berättigade till insatsen. Pojken hade inte gjort sannolikt att hade behov av så omfattande hjälp- och stödinsatser att behov av insatsen fanns.

Kammarrätten i Sundsvall, mål nr 972-21. En pojke med autism hade svårt att komma igång med aktiviteter i vardagen. Han hade behov av påminnelser, behov av struktur och förberedelser. När han inte klarade att genomföra aktiviteter låste han sig. Pojken hade problem med störande ljud och hade en hyperaktiv känslighet för beröring. Dessa omständigheter var inte tillräckliga för att han skulle ha ett så omfattande tillsyns- eller omvårdnadsbehov att hade behov av en bostad med särskild service för barn och ungdomar.

Förvaltningsrätten i Linköping, mål nr 487-20. En enskild ungdom som bodde i föräldrahemmet hade inte rätt till bostad med särskild service för barn eller ungdom. Den enskilde hade bland annat behov av stöttning vid hygien. Förvaltningsrätten konstaterade att den enskildes hjälpbehov avsåg aktiverings- och motiveringsinsatser samt struktur. Sådana hjälpbehov är inte att betrakta som omfattande omvårdnadsbehov och insatsen kunde inte beviljas.

Bostad med särskild service för vuxna 9 § 9 LSS

Syfte

Syftet med bostad med särskild service är att möjliggöra för enskilda som omfattas av personkretsen i LSS och som har ett omfattande hjälpbehov i den dagliga livsföringen att flytta till egen bostad.

Bostad med särskilt service kan ges som tre huvudformer; särskilt anpassad bostad, servicebostad eller gruppboende.

Särskilt anpassad bostad

En särskilt anpassad bostad är en av kommunen anvisad lämplig bostad med en viss grundanpassning till funktionshindrade personers behov (prop. 1992/93:159 s. 87 och 179). Av uttalanden i ett utredningsbetänkande framgår att med grundanpassning avses olika anpassningar av bostadens fasta funktioner i och i anslutning till bostaden (SOU 2008:77 s. 605).

Grupp- och servicebostad

Dessa boendeformer består av personalresurser som ges i en av kommunen anvisad bostad. Insatsen avser att tillförsäkra personer med omfattande funktionshinder tillgång till en lämplig och individuellt anpassad bostad med service.

I förarbetet till LSS framgår att gruppboendet är tänkt att vara ett bostadsalternativ för personer som har ett så omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov att mer eller mindre kontinuerlig närvaro av personal är nödvändig. I gruppboendet ska det finnas erforderlig fast kollektiv bemanning som i huvudsak ska täcka de boendes hela stödbehov. Enligt rättspraxis gäller i princip samma förhållanden när det gäller servicebostad. Det är behovet av närhet till personal som är den huvudsakliga skillnaden de olika boendeformerna emellan. I en gruppboende finns maximalt sex lägenheter. Servicebostad innehåller vanligtvis fler lägenheter.

Bedömningsgrunder

Vid en bedömning av rätt till insatsen bostad med särskild service, boendeformerna service- och gruppboendestad, ska avgöras om det föreligger ett kontinuerligt behov av personal tillgänglig, i princip under hela dygnet. Om behovet avser mindre omfattande eller förutsägbara insatser som tillgodoses vid särskilt bestämda tillfällen föreligger inte rätt till insatsen. Enskilda kan vid sådana tillfällen emellertid ha rätt till andra insatser såsom hemtjänst- eller boendestöd.

- Det föreligger ett omvårdnadsbehov utifrån funktionsnedsättning som uppkommer med viss frekvens i vardagen och livssituationen och
- Hjälpbehovet har en sådan karaktär att det utgör mer än aktiverings- och motiveringsinsatser eller behov av struktur och
- Det föreligger ett behov av personalkontinuitet. Med det menas att behovet är av sådan karaktär att personal behöver finnas tillgänglig när behov uppstår och
- Att behovet inte tillgodoses genom insatser i ordinärt boende och som ges vid bestämda tillfällen.

Utredning och beslut

Av utredning ska den enskildes behov av stöd framgå. Beslutet ska inte innehålla uppgift om boendeform eller något namngivet boende. Det är kommunens boendegrupp (boendegruppen består av representanter från myndighet, utförare och HSL) som erbjuder lämplig verkställighet. Därmed vilket specifikt boende som är aktuellt och som tillgodoser behoven. Vanligtvis avser bostad med särskild service en livslång insats. Därför ska i normalfallet ett beslut inte innehålla någon tidsbegränsning. Men då behov ändå kan förändras över tid ska alla beslut om insatsen innehålla ett förbehåll om omprövning.

Som regel kan en enskild inte begära att en insats ska tillgodoses i ett specifikt boende. Dock ska de insatser som ges tillförsäkra enskilda goda levnadsvillkor. Om erbjuden insats inte tillgodoser behovet ska annan verkställighet erbjudas. I den situation att det föreligger tvist huruvida behovet faktiskt tillgodoses genom erbjuden verkställighet kan saken prövas av förvaltningsdomstol. Den enskilde kan på sådant sätt överklaga beslutet om verkställighet.

Domar

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 2032-11. En enskild som inte hade problem med att förflytta sig i bostaden eller att använda toalett, kök och sanitetsutrymmen, men som önskade anpassningar i form av skydd mot ljud och möjlighet att hålla temperaturen nere i bostaden var inte i behov av grundanpassningar i den mening lagstiftaren avsett.

Kammarrätten i Stockholm, mål nr 2650-17. En bostad med särskild service är avsedd för personer med omfattande behov av hjälp och stöd samt tillgång till personal. Insatsen kan utformas olika beroende på omfattningen av dessa behov. Hjälpbehovet kan vara av praktisk karaktär men också utgöras av påminnelser. Daglig hjälp med påminnelser och praktisk hjälp som uppstår vid oförutsägbara situationer dygnet runt och som krävde att personal fanns tillgänglig medförde att rätt till bostad med särskild service förelåg.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 192-18. En gruppboendestad är avsedd att vara ett bostadsalternativ för den som har ett så omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov att mer eller mindre kontinuerlig närvaro av personal är nödvändig. I det fall det inte finns tillräckliga uppgifter som visar att det föreligger ett kontinuerligt behov av stöd i den omfattningen kan insatsen inte beviljas. Kammarrätten bedömde att uppgifter om hjälpbehov vid hushållssysslor och som lämnats genom anhöriga inte kunde ligga till grund för beslutet, då den enskilde visat förmåga att med vägledning klara att genomföra vissa

aktiviteter. Det gick enligt kammarrättens mening inte heller att utesluta att den enskilde kunde utveckla sina färdigheter.

Kammarrätten i Stockholm, mål nr 4689-14. En enskild med Aspergers syndrom nekades insatsen bostad med särskild service. Den enskilde klarade vissa aktiviteter i den dagliga livsföringen och behövde viss aktivering vid andra. Ett hjälpbehov i den omfattningen var inte tillräckligt för att berättiga till bostad med särskild service. Kammarrätten erinrade samtidigt att det ålåg kommunen att erbjuda boende som är anpassat utifrån den enskildes behov av stöd. Kommunen skulle därför erbjuda andra lösningar som tillgodosåg behovet.

Daglig verksamhet 9 § 10 LSS

Syfte

Syftet med insatsen daglig verksamhet är att genom sysselsättning bidra till personlig utveckling och att främja delaktigheten i samhället.

Att ha ett arbete är av mycket väsentlig betydelse för människors livskvalitet och delaktighet i samhällslivet. Arbete svarar mot mänskliga behov av gemenskap, utveckling och en meningsfull tillvaro (prop. 1992/93:159 s. 88).

Bedömningsgrunder

Daglig verksamhet riktar sig till enskilda som anges i personkretsen enligt 1 § 1-2 pp LSS. Rätten till insatsen avser enskilda i yrkesverksam ålder och som saknar arbete, som inte studerar eller har annan daglig sysselsättning. När det gäller omfattningen av insatsen bör samma generella riktlinjer användas som i arbetslivet. Daglig verksamhet ska inte uppfattas som en anställningsform. Det är inte fråga om ett avlönat arbete och syftet är inte heller att producera varor eller tjänster. I insatsen ingår omvårdnad (prop. 1992/93:159 s. 90-91).

Som framgår ovan riktar sig daglig verksamhet endast till enskilda som omfattas av LSS två första personkretsar. Det innebär att enskilda med funktionsnedsättning och som omfattas av den tredje personkretsen kan ansöka om stödinsats i form av dagverksamhet, som istället utgår från SoL.

Vid utredning om daglig verksamhet ska prövas om förutsättningarna för att ges insatsen är uppfyllda. Enligt rättspraxis avses med yrkesverksam ålder enskilda som avslutat grundskola och som inte nått pensionsåldern. Utifrån vad som anges i lagens förarbete när det kommer till arbete och studier måste den delen förstås på så sätt att sådana aktiviteter inte kan samvariera med daglig verksamhet. Den som studerar eller förvärvsarbetar kan inte ges insatsen. Undantaget kan dock vara studier (enstaka kurser) i mycket begränsad omfattning.

Personalen vid daglig verksamhet svarar för samtliga insatser som den enskilde behöver under verkställande av insatsen. Det betyder att det endast i särskilda situationer kan beviljas personlig assistans under daglig verksamhet.

- Den enskilde är i yrkesverksam ålder
- Den enskilde arbetar inte
- Den enskilde studerar inte
- Behovet av meningsfull sysselsättning tillgodoses inte på annat sätt.

Beslut

Enligt lagens förarbete bör insatsen jämföras med övriga arbetslivet när det kommer till omfattningen. Beslut om daglig verksamhet ska dock inte innehålla någon angiven omfattning. Det ska i beslut istället framgå att omfattningen maximalt kan motsvara ett heltidsarbete och att omfattningen planeras tillsammans med verkställigheten.

Avgift

Resor till och från daglig verksamhet ingår inte i beslutet. Utförare ansvarar för planering av resor till och från daglig verksamhet. En avgift utgår för resorna.

Domar

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 3006-19. En enskild sökte daglig verksamhet i samband med studieuppehåll för sommaren. Kammarrätten ansåg att det låg i sakens natur att enskilda som utbildar sig har lov under pågående utbildning, på samma sätt som

förvärvsarbetande har semester. Således kan enskilda som bedriver heltidsstudier anses utbilda sig i lagens mening även under bland annat lov. Därmed var förutsättningarna för att beviljas daglig verksamhet inte uppfyllda.

Förvaltningsrätten i Stockholm, mål nr 14990-18. En 16-åring beviljades insatsen daglig verksamhet. Med yrkesverksam ålder avses den tidpunkt från det att skolplikten upphört. Därmed är kriterierna i den delen uppfyllda. Då även övriga kriterier var uppfyllda och då behovet av sysselsättning inte tillgodosågs på annat sätt förelåg rätt till daglig verksamhet.

Högsta förvaltningsdomstolen, mål nr 927-13. En enskild begärde att få behålla sin dagliga verksamhet efter att ha passerat 67 års ålder. Enligt LSS förarbete gäller rätten till daglig verksamhet primärt personer i yrkesverksam ålder. Högsta förvaltningsdomstolen uttalade att insatsen enligt lagens ordalydelse begränsats till att omfatta funktionshindrade i yrkesverksam ålder och därför ska förstås så att den gäller personer som inte uppnått normal pensionsålder. Pensionssystemet innebär en flexibel pensionsålder med rätt att kvarstå i anställning till 67 års ålder. Rätten till daglig verksamhet enligt LSS kan därför inte kvarstå längre än så.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 1715-07. En enskild med Aspergers syndrom var sedan flera år beviljad daglig verksamhet enligt LSS, med förbehåll om att insatsen kunde omprövas vid ändrade förhållanden. Då den enskilde alltjämt var i stort behov av sysselsättning, ansågs insatsen ej kunna dras in på grund av dennes bristfälliga deltagande.

Individuell plan

Enligt 10 § LSS ska kommunen på den enskildes begäran, i samband med att insats beviljas, upprätta en plan där beslutade och planerade insatser framgår. Planen kan också innehålla sådana stödinsatser som ges av annan huvudman än kommunen. En begäran om individuell plan kan också lämnas av den enskilde vid ett annat tillfälle än när insatsen eller insatserna beviljades. Planen upprättas i samråd med den enskilde och ska följas upp löpande, minst en gång per år.

Den individuella planen är avsedd att klargöra vilka behov av stödinsatser som föreligger och att underlätta samordning mellan olika huvudmän. Planen kan med den enskildes samtycke delges de andra huvudmän som är inblandade. Om det finns samordningsplaner där det aktuella innehållet redan framgår, genom t ex det uppdrag som kommunen har enligt SoL, finns inte skäl att upprätta ytterligare en plan utifrån LSS.

Vilka frågor som kan vara aktuella i en individuell plan är ytterst personbundna. Den kan således ha en stor variation i innehållet. Dock kan det finnas vissa frågor som kan vara av vikt vid upprättande av planen.

Syftet med planen

- Målsättningar, på både kort och lång sikt
- Datum för upprättande
- Deltagare vid upprättande
- Ansvarsfördelning för stödinsatser
- Uppföljningsdatum
- Den enskildes samtycke att delge andra planen
- Den enskildes undertecknande.

Handläggning

Ansökan

Ett ärende inleds när kommunen tar emot en ansökan. Förvaltningslagen (FL) reglerar övergripande hur ett ärende ska handläggas. Där framgår bland annat att kommunen ska handlägga ärenden så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. Handläggningen ska som regel vara skriftlig, men kan vara muntlig om det inte är olämpligt.

Utreda behov

Kommunen ska handlägga ärendet och inhämta de uppgifter som krävs för att kunna fatta beslut. Innan beslut fattas i ett ärende ska den enskilde, om det inte är uppenbart obehövt, underrättas allt utredningsmaterial av betydelse för beslutet och lämnas möjlighet att inom en bestämd tid lämna yttrande över materialet.

Beslut

En inledd utredning ska avgöras genom ett beslut. Beslutet ska vara skriftligt och ska innehålla:

- dagen för beslutet
- vad beslutet innehåller
- vem eller vilka som har fattat beslutet
- vem eller vilka som har varit föredragande, och
- vem eller vilka som har medverkat vid den slutliga handläggningen utan att delta i avgörandet.

Ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska innehålla en klargörande motivering, om det inte är uppenbart obehövt. En sådan motivering ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för kommunens ställningstagande. Kommunen ska så snart som möjligt delge den enskilde beslutet. Om beslutet får överklagas ska kommunen skriftligen upplysa hur överklagan går till.

Hantera överklagan

I samband med ett överklagande tar kommunen ställning till om överklagandet inkommit i rätt tid. Om överklagandet inkommit i rätt tid ska kommunen skyndsamt överlämna överklagan till högre rättsinstans.

Dokumentation i handläggning

Dokumentation förs i förvaltningens verksamhetssystem för dokumentation. All handläggning av ärenden som rör enskild samt genomförande av beslut ska enligt 21 a-b § LSS dokumenteras. Dokumentationskyldighet gäller alla kommunens verksamheter. Skyldigheten fullgörs genom dokumentation av utredningar och beslut samt genom

löpande anteckningar om beslutens verkställighet. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.

Dokumentation behövs av flera olika skäl bland annat att tillgodose kraven på den enskildes rättssäkerhet. Det är viktigt att dokumentationen omfattar de uppgifter som krävs för att kunna ge den enskilde en god och säker omsorg. Det är av vikt att dokumentationen blir objektiv och saklig.

Formellt om beslut

Vilken delegat som får fatta beslut i ett ärende framgår av vård- och omsorgsnämndens delegeringsordning. När rätt till insats föreligger fattas beslut om bifall till ansökan. I annat fall avslås den. Bifall kan också avse viss del av ansökan medan en annan del avslås, så kallat delavslag.

Ett bifallsbeslut ska innehålla en tidsbegränsning om behoven kan komma att förändras över tid. Om ett beslut tidsbegränsas ska av beslutet framgå motivering av det ställningstagandet. Vissa beslut, som rör insatser där det framstår som tydligt att behoven inte kommer förändras, ska som regel inte tidsbegränsas (se vidare *Följa upp och omprövning*).

Ett myndighetsbeslut som är gynnade får endast ändras till den enskildes nackdel om det framgår av beslutet eller av de föreskrifter som beslutet är grundat på, om det finns tvingande säkerhetsskäl eller om den enskilde eller dennes företrädare lämnat oriktiga eller vilseledande uppgifter. Det innebär att ändring av norm eller reglering inte får föranleda att ett beslut ändras, t ex att en annan bedömning görs med utgångspunkt i samma uppgifter som redan finns tillgängliga vid det ursprungliga beslutet eller vid ändringar i lagen. Utifrån de här omständigheterna ska ett beslut som kommunen fattar innehålla ett förbehåll om möjlighet till omprövning och att beslutet vid en sådan prövning kan komma att ändras. Med omprövning menas alltså att ett gällande beslut prövas på nytt.

Formellt om överklagande

Vård- och omsorgsnämndens beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol om nämnden har meddelat beslut enligt LSS. Detta gäller även beslut om avgift (med undantag för avgift vid placering av barn).

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

Rättsliga instanser är förvaltningsrätt, kammarrätt och högsta förvaltningsdomstolen. Det är endast den som berörs av ett beslut som får överklaga det. Av vård- och omsorgsnämndens delegationsordning framgår vilken delegat som får yttra sig i ärenden i domstol.

Följa upp och omprövning

För att den enskilde ska få de insatser eller stöd som det beslutats om ska dessa följas upp och dokumenteras. Uppföljningen ska också användas för att bedöma om en insats behöver fortsätta, förändras eller avslutas. Det underlag som används vid uppföljning kan vara uppdragsbeskrivning, genomförandeplan och uppgifter från inblandade aktörer eller professioner. Uppföljningen ska involvera den enskilde och belysa hur väl de insatser som den enskilde erhållit svarar om mot de mål som de beviljade insatserna syftat att uppfylla.

Beslut om insatser kan beläggas med en tidsbegränsning. Det vill säga att ett beslut gäller till och med en viss tid. En sådan tidsbegränsning ska dock vara motiverad. Beslut ska på sådant sätt inte på rutinmässiga grunder föreläggas med tidsbegränsning. I varje ärende ska således göras en individuell bedömning. Samtidigt kan vara aktuellt att tidsbegränsa beslut i olika situationer, däribland där det framkommer att den enskildes behov av stöd

kan komma att förändras. Då de olika insatserna har skilda innehåll och syfte är det också naturligt att vissa insatser i större utsträckning blir föremål för tidsmässig begränsning. Det kan t.ex. röra sig om ledsagning i samband med mer eller mindre tillfälliga aktiviteter. Andra insatser rör barn och är till sin utformning avsedda att finnas tillgängliga under vissa omständigheter, t.ex. korttidstillsyn. Värt att notera är också att LSS endast medger insats till enskilda som begärt det. Det innebär att enskilda som fått ett tidsbegränsat beslut och som avser att ta emot insatsen efter det att tidsperioden löpt ut på nytt ska begära det.

Det är handläggarens uppgift att följa upp och säkerställa att den enskilde får de insatser som varje beslut avser och att innehållet är av god kvalitet. Nämnden kan i vissa fall upphandla utförande från enskild verksamhet med tillstånd från IVO. Även i sådana ärenden är det handläggarens ansvar att följa upp insatsen.

Hur ett beslut ska följas upp och när är inte reglerat i lag och kan bestämmas utifrån vilken insats som avses och hur länge den ska pågå. Det är dock viktigt att uppföljningen sker systematiskt årsvis och vid behov med tätare intervall. Uppföljning av ärenden rörande bostad med särskild service eller familjehem enligt 9 § 8 p. LSS ska genomföras minst två gånger per år.

Kollegie- och aktgranskning

För att värna om enskildas rättssäkerhet och för att verksamheten ska kunna förbättras och utvecklas, ska verksamheten systematiskt utvärderas. Kvalitetsmål i myndighetsutövningen är:

- Att verksamheten uppfyller krav och mål för verksamheten
- En rättssäker handläggning
- Att handläggningen går att följa över tid.

För att säkra kvaliteten i handläggningen inom vård- och omsorgsförvaltningen ska granskning av akter ske en gång per år.

Barnets bästa

Vid utredning som direkt eller indirekt berör barn ska hänsyn tas till barnets bästa. Barnet har rätt att få relevant information och att ges möjlighet framföra sina åsikter (6 a § och 8 § LSS). I utredningen ska framgå hur barnperspektivet beaktats.

Barnkonventionen är sedan flera år antagen som svensk lag. Syftet med barnkonventionen är att garantera alla barn deras mänskliga rättigheter. Konventionen ska tillämpas vid myndighetsutövning.

Barnkonventionens grundprinciper

Artikel 2: Alla barn har samma rättigheter och lika värde. Ingen får diskrimineras.

Artikel 3: I alla åtgärder som rör barn ska man i första hand beakta vad som bedöms vara barnets bästa.

Artikel 6: Varje barn har rätt att överleva, leva och utvecklas fysiskt, psykiskt, andligt, moraliskt och socialt.

Artikel 12: Barn har rätt att uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör dem. När åsikterna beaktas ska man ta hänsyn till barnets ålder och mognad.

Barnets bästa är ett tillvägagångssätt som innebär att de beslut som påverkar barn ska föregås av en bedömning av vilka konsekvenser beslutet kan få för det enskilda barnet. Den som fattar beslut behöver motivera vad barnets bästa bedöms vara, hur prövningen har genomförts och hur barnets bästa har bedömts gentemot andra intressen. Om ett

beslut tas som inte är i linje med barnets bästa, ska även kompensatoriska åtgärder redovisas. Återkoppling ska därefter ges till det enskilda barnet.

För att beskriva hur en prövning av barnets bästa kan gå till har Barnombudsmannen tagit fram en process indelad i sju steg. Hur omfattande prövningen bör vara beror på ärendets beskaffenhet.

De sju stegen i processen

1. Beskriv ärendet där beslut ska fattas.
2. Lyssna till barnet eller barnen.
3. Inhämta kunskap.
4. Låt barnkonventionen vägleda.
5. Ta fram handlingsalternativ och analysera konsekvenser.
6. Bedöm barnets bästa och fatta beslut.
7. Återkoppla och utvärdera.

Dokumentation ska göras skriftligt på ett sätt så att prövningen blir tydlig för såväl de som kan komma att granska beslutet som det eller de barn eller andra som berörs.

Bedömningen av barnets bästa ska beskrivas, hur tungt det väger mot andra intressen samt om beslutet är förenligt med barnets bästa eller inte.

Barnets bästa är dynamiskt och förändras över tid. Såväl samhället som kunskapen om barn förändras över tid. Därför behöver prövningarna av barnets bästa och beslut som fattats utifrån dessa prövningar granskas återkommande och ibland behöver omprövningar göras. I enskilda ärenden ska beaktas att barndomen är en tid av utveckling. I och med att barnet utvecklas förändras också vad som är barnets bästa. Redan fattade beslut bör omprövas med ett rimligt tidsintervall i takt med att barnet och dess förmåga att uttrycka sina åsikter utvecklas (Prövning av barnets bästa, Ett stödmaterial för beslutsfattare och tjänstemän, Barnombudsmannen).

Förhandsbesked och tillfällig vistelse

Bestämmelser om förhandsbesked finns i 16 § LSS har till syfte att underlätta för funktionshindrade att flytta mellan olika kommuner. Om en enskild som tillhör personkretsen tänker flytta och bosätta sig i en annan kommun kan han eller hon ansöka om förhandsbesked om rätten till insatser enligt 9 § i den kommunen. Avsikten att flytta måste dock vara klar, bestämd och ge uttryck för ett välgrundat ställningstagande. Ansökan kan avse samtliga insatser och ska behandlas på samma sätt som om han eller hon redan varit bosatt i kommunen.

Förhandsbeskedet gäller under sex månader räknat från den dag då insatserna blir tillgängliga för den enskilde.

Förhandsbesked ska också meddelas på ansökan av en person som redan är bosatt i kommunen, om en annan kommun har ansvar för insatserna och om ansökan avser insats enligt 9 § 8 eller 9 § 9 p. LSS, eller då ansökan avser andra insatser och den enskilde ordnar eget boende.

Grundregeln är att bosättningskommunen har ansvar för insatser som ges enligt 9 § 2-10 pp. LSS. Det gäller även vid vistelser i annan kommun. Emellertid finns situationer i samband med enskildas vistelse i annan kommun som kan innebära att akuta behov av insatser uppstår. I dessa situationer är det vistelsekommunen som har ansvar att bistå med de stödinsatser som den enskilde har behov av. Bestämmelser om vistelsekommunens ansvar finns i 16 § LSS.

Övrigt

Anhörigperspektiv

I 5 kap. 10 § SoL finns bestämmelser om att kommunerna ska erbjuda stöd till personer som vårdar och stödjer närstående som är äldre, långvarigt sjuk eller som har en funktionsnedsättning, i syfte att underlätta anhörigas situation.

Enligt den nationella anhörigstrategin som kom 2022, ska ett anhörigperspektiv genomsyra hela vård och omsorgens verksamhet från beslut, planering, genomförande och uppföljning. Med *anhörigperspektiv* menas ett förhållningssätt där familjen eller andra personer som är viktiga för individen, såsom granne eller vän, synliggörs och när det är möjligt görs delaktiga i vården och omsorgen på det sätt som de själva önskar. Utgångspunkten är att vuxna anhörigas insatser och delaktighet alltid ska bygga på frivillighet, med några undan-tag som regleras i äktenskapsbalken och föräldrabalken.

Handläggare kan involvera anhöriga genom att:

- Bjuda in och synliggöra anhöriga i biståndsutredningen
- Ge relevant information
- Lyssna till anhöriga. Vad gör de idag? Vad vill de göra? Behov av samarbete?
- Verka för att stödet till individen indirekt kan vara ett stöd/avlastande för anhöriga
- Hålla regelbunden kontakt och följa upp stödinsatserna
- Uppmärksamma den anhöriges behov av stöd för egen del, nu eller framöver
- Ge information om kommunens anhörigstöd och möjligheten att ansöka om stöd för egen del.

Anhörigstöd kan också ges som individuellt utformade biståndsinsatser med beslut enligt 4 kap. 1 § SoL. En sådan insats är avgiftsfri avlösarservice som ges anhöriga efter myndighetsbeslut.

Anmälan om missförhållande som rör barn

Anställda hos myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdomar samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten 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 (14 kap. 1 § SoL).

God man och förvaltare

Kommunen ska anmäla behov av god man eller förvaltare till överförmyndaren (15 § 6 p. LSS). Det är den som uppmärksammar behovet som ska göra anmälan.

Lex Sarah och avvikelser

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänstens område ska enligt 24 b § LSS genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett miss-förhållande eller en påtaglig risk för missförhållande, som rör den som får eller som kan komma i fråga för insatser inom verksamheten.

Samverkan

Samverkan såväl internt som externt är en förutsättning för att säkra kvalitet rörande de insatser som ges i verksamheten inom vård- och omsorgsförvaltningen.

En förutsättning för att samverkan ska fungera är att det finns samtycke från den enskilde. Ett sådant samtycke ska alltid inhämtas från den som uppmärksammar behovet av samverkan.

Sökande med annat språk

Tolk ska användas vid behov då information på den enskildes hemspråk ska tillhandahållas.

Tystnadsplikt

Kommunens verksamheter har tystnadsplikt och sekretess. Det innebär att inga uppgifter om enskilda får lämnas ut till andra myndigheter eller utomstående personer. Undantag får göras i särskilda fall.

Planering vid slutenvård

Lag om utskrivning från slutenvård syftar till att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som skrivs ut från slutenvård och som då behöver insatser genom socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården.

Kommunerna i Sörmland har genom en överenskommelse med region Sörmland tagit fram en särskild riktlinje för processen kring in- och utskrivning från slutenvård. Riktlinjen beskriver hur planeringen kring enskildas stöd vid utskrivning ska gå till.

Regionens tandvårdsstöd

En del sjuka, äldre eller personer med funktionsnedsättning har rätt till ekonomiskt stöd från regionen för sin tandvård. Enskilda som har omfattande behov av vård och omsorg kan ha rätt till tandvård inom ramen för regionens hälso- och sjukvårdstaxa. I regionens tandvårdsstöd ingår uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård.

Uppsökande verksamhet omfattar bland annat munhälsobedömning en gång per år. Munhälsobedömningen är kostnadsfri och syftar till att bedöma behovet av tandvård. Den som behöver tandvård för att förbättra sina möjligheter att äta utan smärta och obehag har rätt till så kallad nödvändig tandvård.

Tandvårdsstöden i Region Sörmland omfattar personer som är folkbokförda i Södermanlands län och är 24 år eller äldre.

Enskilda som omfattas av LSS och har pågående insats eller personer som har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser har rätt till uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Med omfattande insatser menas personlig omvårdnad under större delen av dygnet, minst tre gånger per dygn och trygghetslarm eller tillsyn för natten. Varaktighet avser i sammanhanget ett behov som förväntas kvarstå minst ett år. Det finns inget krav att enskilda som har omfattande omvårdnadsbehov ska ha pågående insatser genom kommunen. Behov av omvårdnad och tillsyn kan vara tillgodosedda på annat sätt, t ex genom närstående.

Det är bistånds- och LSS-handläggare, sjuksköterska i särskilt boende, som bedömer om en enskild har rätt till uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Handläggare gör bedömningen för enskilda som bor i ordinärt boende eller som omfattas av LSS. Den som utfärdar intyget ska erbjuda den enskilde en munhälsobedömning. Bedömningen av rätt till tandvårdsstödet meddelas regionen som utfärdar ett tandvårdskort.

Den som utfärdar tandvårdsintyg ska genomgå en särskild utbildning.

Avgifter

Som regel gäller att kommunen inte får ta ut avgift för omvårdnad som ges med stöd av LSS. Kommunen får dock, som framgår av bestämmelserna i 18-20 §§ LSS, ta ut avgift från den som har assistansersättning och som överlämnat till kommunen att utföra assistansen. Enligt samma bestämmelser får kommunen ta ut skäliga avgifter för bostad, fritidsverksamhet och för kulturella aktiviteter av de som tar emot insatser enligt LSS och

som har hel allmän ålderspension, hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller annan inkomst av motsvarande storlek. För barn upp till 18 år som genom LSS får omvårdnad i ett annat hem än det egna får kommunen ta ut avgift som motsvarar underhållsbidrag för barnet.

Kommunen tar ut en avgift motsvarande självkostnadspris för måltider i samband med korttidsvistelse, korttidstillsyn och daglig verksamhet. Av kommunens författningssamling (KFS 3:13) framgår vilka självkostnadspriser som kommunen använder. Den som bor i bostad med särskild service enligt LSS betalar hyra. Avgift för barn som får omvårdnad i ett annat hem beräknas och fastställs av LSS-handläggare. Ett sådant beslut går inte att överklaga.

Förslag om ändrad kommunal timersättning till externa utförare för personlig assistans enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden antar förslaget om att höjningen av det kommunala timbeloppet, avseende båda ersättningsnivåer, ska motsvara den procentuella årliga höjningen av schablonbeloppet som gäller för assistansersättning.
2. Vård- och omsorgsnämnden antar förslaget om att höjningen av timbeloppet, avseende båda ersättningsnivåer, ska göras samtidigt och vid samma tidpunkt som höjningen av schablonbeloppet för assistansersättning.
3. Vård- och omsorgsnämnden antar förslaget om att ersättning avseende ersättningsnivå 2 också höjs från och med den 1 april 2024 enligt den procentuella höjning av schablonbeloppet som gäller för 2024.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 30 september 2021 om införandet av ett kommunalt timbelopp, för den ekonomiska ersättning som ska utges per assistanstimme för enskilda med beslut om personlig assistans genom kommunen och som köper sin assistans genom en assistansanordnare. Ersättningen är indelad i två nivåer. Den som har hjälp under dygnsvilan (natten) ska erhålla ersättning motsvarande schablonbeloppet för assistansersättning för samtliga utförda timmar (här kallad ersättningsnivå 1). Ett annat timbelopp, framräknat av vård- och omsorgsförvaltningen, ges till den som inte har behov av hjälp under dygnsvilan (här kallad ersättningsnivå 2).

Beslutet innebär också ett ställningstagande om när och på vilket sätt som ersättningen årligen ska höjas. För ersättningsnivå 1 sker höjning i samband med schablonbeloppets årliga höjning. Ersättningsnivå 2 höjs årligen utifrån Kommunals kollektivavtal.

Tidpunkten för höjningen avseende de två grupperna är alltså inte den samma. Ersättningsnivå 2 kan först höjas när avtal är klara, vilket ibland sker retroaktivt. Den omständigheten har visat sig innebära ett administrativt merarbete både för vård- och omsorgsförvaltningen och för assistansanordnare. Bland annat till följd av kompletterande faktureringar och tilläggsutbetalningar.

Vård- och omsorgsförvaltningen bedömning

För att öka förutsägbarheten i fråga om det kommunala timbeloppets storlek, tidpunkt för höjning och för att minska administrationen vid handläggning av ersättningen föreslår vård- och omsorgsförvaltningen följande ändringar. Förvaltningen föreslår att höjningen av det kommunala timbeloppet, för båda nivåer, ska följa den årliga procentuella höjning som gäller assistansersättningens schablonbelopp. Vidare att höjningen, för båda nivåer, ska göras vid samma årliga tidpunkt som schablonbeloppet.

Ersättningsnivå 1 höjdes den 1 januari 2024. Den planerade höjningen avseende ersättningsnivå 2 är den 1 april. Vård- och omsorgsförvaltningen föreslår att höjningen för det här året, avseende ersättningsnivå 2, följer den planeringen men enligt den procentuella höjning som gäller för assistansersättningens schablon. För året 2024 höjdes schablonen med 2,5 procent.

Förslaget gäller endast ändring av ovanstående förhållanden. I övrigt föreslås inga ändringar kopplat till vård- och omsorgsnämndens beslut den 30 september 2021.

Ärendets handlingar

- Vård- och omsorgsförvaltningens skrivelse *Förslag till ändring gällande timersättning till externa utförare för personlig assistans enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)*

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Andreas Karlsson
1:e handläggare

Beslutet skickas till: Verksamhetschef förvaltningskontor, verksamhetschef funktionsstöd, enhetschef medborgarfunktion, assistent lednings- och verksamhetsstöd inför utbetalning, handläggare för information till berörda, akten

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum

2024-03-25

Vår beteckning

VON/2024:37-8.8.3

Vår handläggare

Andreas Karlsson

*Antaget av vård- och omsorgsnämnden 2021-09-30, § 87**Reviderad 2024-XX-XX*

Förslag om ändrad kommunal timersättning till externa utförare för personlig assistans enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Bakgrund

Personlig assistans kan ges genom kommunen med stöd av LSS eller genom Försäkringskassan enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken (SFB).

Av 9 § 2 p. LSS följer att kommunen kan ge personlig assistans i form av biträde av personlig assistent eller som ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för personlig assistans.

Biträde av assistent och ekonomiskt stöd

Biträde av personlig assistent innebär att kommunen ansvarar för att bistå den assistansberättigade med personlig assistent. Under de omständigheterna är kommunen utförare av insatsen. Den assistansberättigade kan också välja att ~~istället~~ stället motta ekonomisk ersättning ~~till för~~ skäliga kostnader. Det innebär att den assistansberättigade antingen själv agerar arbetsgivare till assistenterna eller köper assistansen av en assistansanordnare.

Assistansersättning

Den statliga assistansersättningen regleras genom ett av regeringen årligen fastställt schablonbelopp. För året 2021 uppgår schablonbeloppet till 315 kronor per assistanstimme. Ersättningen betalas ut med samma belopp per timme oavsett vilka kostnader som den assistansberättigade har för assistansen. Ersättningen är avsedd att täcka kostnader för:

- Löne- och lönebikostnader** - samtliga lönekostnader och kostnadsersättningar till anställda, lagstadgade sociala avgifter, särskild löneskatt, premier för försäkringar, skattepliktiga förmåner och andra liknande ersättningar och kostnader
- Assistans- och utbildningsomkostnader** - kostnader för personliga assistenter i samband med gemensamma aktiviteter utanför bostaden. Som exempel kan nämnas resekostnader för assistenterna samt inträdesavgifter och liknande kostnader för assistenter vid aktiviteter tillsammans med den assistansberättigade. Med utbildningsomkostnader avses kostnader för kurser, lärare och föreläsare samt lokaler för utbildning och fortbildning av assistenter och assistansberättigade. Vidare avses kostnader för handledning av assistenter utöver lönekostnader för assistenterna.

- Kostnader för arbetsmiljöinsatser** - kostnader för att stärka arbetet för en god arbetsmiljö för de personliga assistenterna. Till exempel kostnader för hjälpmedel av enklare slag, kostnader för att lösa arbetsmiljöfrågor, insatser för att möjliggöra personalens hygien och för att ordna med jourrum till assistenten. Assistansersättningen bör inte täcka kostnader för andra hjälpmedel än kostnader för enklare arbetstekniska hjälpmedel som exempelvis handskar och förkläden.
- Personalomkostnader** - kostnader för företagshälsovård, friskvård, kaffe, hudkräm, tvål och liknande till assistenterna samt personalarrangemang, personaldagar och liknande aktiviteter.
- Administrationskostnader** - kostnader för att administrera assistansen. Det kan till exempel handla om kostnader för köp av administrativ hjälp, inventarier, resor, revision, företagsförsäkringar samt kostnader till arbetsgivar- och branschorganisation eller liknande.

Fördelning av kostnader

Någon aktuell uppställning rörande hur assistansersättningen beräknas i de olika delarna ovan kan vård- och omsorgsförvaltningen inte finna. Enligt Riksförsäkringsverkets (RFV) tidigare allmänna råd (RAR 2002:6, numera upphävt) gällde att ersättningen fördelades på så sätt att löne- och lönebikostnader skulle omfatta minst 87 procent av schablonbeloppet. Övriga 13 procent skulle fördelas som följande (FKAR 2010:14):

- administrationskostnader, 5-8 procent,
- utbildningsomkostnader, 2-3 procent,
- assistansomkostnader, 1-2 procent,
- arbetsmiljöinsatser och personalomkostnader, 1-2 procent.

Ekonomiskt stöd till skäliga kostnader

Någon bestämmelse som närmare reglerar den ersättning som kommunen ska utge för personlig assistans enligt LSS finns inte. Kommunens skyldighet att utge ersättning avser dock samma slags kostnader som den statliga assistansersättningen. Enligt rättspraxis (HFD 753-756-16) gäller att kommunens skyldighet att utge ersättning avser de verkliga kostnaderna för assistansen i den mån de kan bedömas som skäliga.

Katrineholms kommun betalar ut ersättning motsvarande det statliga schablonbeloppet.

Andra kommuner

Många kommuner har övergått från att använda den statliga schablonen till att använda egna beräkningsmodeller eller att betala ut den verkliga kostnaden. Efter en genomgång av några olika modeller kan konstateras att det är två huvudsakliga frågor som varit avgörande för konstruktionen; anhöriga som anställda och omfattning av obekvämt arbetstid. Anhöriga som anställda innebär som regel mindre kostnader för bland annat arbetsmiljöinsatser och personalomkostnader. Personlig assistans under natten innebär högre lönekostnader till följd av obekvämt arbetstid.

Beräkningsmodell

Det finns anledning att differentiera det ekonomiska stödet som utges till skäliga kostnader för personlig assistans som utförs av assistansanordnare. Den omständighet som framstår som mest avgörande för de kostnader som uppstår för personlig assistans är omfattningen av obekvämt arbetstid. Förslaget är därför att ersättning motsvarande den statliga schablonen för assistansersättning vidare ska tillämpas för assistansberättigade som till någon del har behov av personlig assistans under dygnsvilan. Förutsättningen att få ersättning motsvarande schablonen är att beslut om assistans under dygnsvilan föreligger och att assistans också faktiskt utförs under natten. I övrigt ska ett kommunalt timbelopp utges. Mest lämpligt skulle enligt förvaltningen vara att betala ut de verkliga kostnaderna. Det skulle dock kräva omfattande administrativa utredningsinsatser.

Löne- och lönebikostnader

Kommunens snittliga grundlön per timme för personlig assistans uppgår till 151,77 kronor. Privatanställdas medeltimlön var för året 2020 144,30 kronor. Under samma år steg kommunalt anställda personliga assistenters lön med 2,1 procent i förhållande till 0,6 för privat anställda (www.statistikdatabasen.scb.se). Användandet av den kommunala grundlönen per timme för beräkning av ekonomiskt stöd får därmed anses som väl lämpad. Utöver grundlön bör ersättning tilläggas för den obekväma arbetstid som följer av utförandet av personlig assistans. Den senast uppdaterade uppgiften av hur stor andel av arbetstiden som kan anges som obekvämt kan hämtas från SKR (cirkulär 14:47, upprättat 2013), 11,5 procent. Uppgiften utgår från statistik från SCB och uppgifter från RFV. Även om uppgiften inte är uppdaterad sedan 2013 kan nämnas att det enligt SKR:s motsvarande cirkulär för åren 2002-2013 legat konstant i den omfattningen. Semesterlönetillägg uppgår till 13 procent utifrån Försäkringskassans beräkning av schablonbeloppet. Arbetsgivaravgiften är lagstadgad och omfattar 31,42 procent. De flesta arbetsgivare erbjuder tjänstepension. Tjänstepensionens storlek varierar utifrån vilket avtal den anställde omfattas. Arbetsgivaren betalar dock normalt 4,5 procent av lönen i tjänstepension upp till ett visst tak. Därefter betalas 30 procent av lönen avseende det överskjutande beloppet. En uppskattad ersättning kan därför uppgå till 6 procent.

Övriga kostnader

Eftersom att kostnaden för löne- och lönebikostnader sammanlagt ska omfatta 87 procent av det totala schablonbeloppet som utges för assistansersättning kan övriga kostnader beräknas till resterande 13 procent, således för administration, omkostnader, utbildning och arbetsmiljöinsatser.

~~Timersättningen uppräknas årsvis från och med den 1 januari enligt Kommunals kollektivavtal.~~

Det kommunala timbeloppet föreslås beräknas enligt följande

Skälig ersättning för personlig assistans 2021, kronor per timme	
Löne- och lönebikostnader	
Grundlön	151,77 kronor
OB-tillägg	17,45 kronor
Semesterlönetillägg	22,00 kronor
Summa	191,22 kronor
Arbetsgivaravgift	60,10 kronor
Pensionsavgifter	11,47 kronor
Summa	71,57 kronor
Summa löne- och lönebikostnader	262,79 kronor
Övriga kostnader	39,27 kronor
Summa totalt	302,06 kronor

Beräknat belopp ovan avrundas till 302,10 kronor per assistanstimme. [Timbeloppet uppgår till 314,50 kronor per assistanstimme efter höjning under 2023.](#) De olika delarna som ingår i beräkningen ska inte betraktas som isolerade kostnadsposter, utan gemensamt utgöra ramen för ersättningen.

Eftersom **att** kommunens skyldighet avser de verkliga kostnaderna för personlig assistans finns möjligheten för den assistansberättigade att ansöka om en annan ersättning än den kommunala timersättningen. Den assistansberättigade ska i samband med yrkandet redovisa de verkliga kostnaderna för assistansen. Kommunen ska då göra en individuell prövning av kostnadens skälighet.

Vid tillfällig utökning av personlig assistans har kommunen ansvar att faktiskt tillhandahålla assistansen och att finansiera den. Det gäller oavsett om grundbeslutet om assistans utgår från SFB eller LSS. Kommunen har då bland annat ett ansvar att ersätta de merkostnader som uppstår vid ordinarie assistents sjukdom eller vård av barn. I sådana fall ska kommunen ersätta de verkliga kostnaderna. Någon timersättning ska alltså inte tillämpas i den situationen. Kommunen har sedan tidigare en rutin för hantering av ersättning vid ordinarie assistents sjukdom.

Eftersom att timersättningen avser att gälla vid anlitande av assistansanordnare gäller för assistansberättigade som själva väljer att vara arbetsgivare att det är de verkliga kostnaderna som ska ersättas. Ett införande av kommunal timersättning omfattar därför inte de som väljer att vara arbetsgivare.

Uppräkningstidpunkt

[Regeringen beslutar årligen om höjning av schablonbeloppet för assistansersättning. Kommunalt timbelopp som utges motsvarande schablonbeloppet för assistansersättning höjs därmed samtidigt och i samma omfattning.](#)

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lednings- och verksamhetsstöd

Datum

2024-03-25

Vår beteckning

VON/2024:37-8.8.3

När det gäller det kommunala timbeloppet som ges assistansberättigade som inte har behov av hjälp under natten ska uppräknings, i enlighet med nämndens tidigare beslut, göras utifrån Kommunals kollektivavtal. Eftersom avtal som regel inte börjar gälla den 1 januari varje år blir det i praktiken fråga om två uppräkningsstidpunkter. Därtill förekommer att det avtal som ska ligga till grund för höjningen fastställs i efterhand och därför gäller retroaktivt. Det i sig har inneburit en osäkerhet för assistansberättigade och anordnare gällande tidpunkt för uppräknings, vilken ersättning som kommer att gälla och när den höjda ersättningen kan utbetalas. När avtal gäller bakåtvirkande behöver kommunen också fatta beslut om uppräknings av timbeloppet retroaktivt. Det medför en omfattande administration för assistansanordnare och för kommunen. Den retroaktivt höjda ersättningen innebär att anordnare måste administrera kompletterande fakturering och kommunen tilläggsutbetalningar.

För att öka förutsägbarheten och minska administrationen föreslår vård- och omsorgsförvaltningen ändringar rörande hur det kommunala timbeloppet ska höjas. Förvaltningen föreslår att höjningen, för båda former (nivåer) av timbeloppet, ska följa den procentuella höjning som gäller för assistansersättningens schablonbelopp. Även att tidpunkt för höjning ska motsvara den tidpunkt då schablonbeloppet för assistansersättning höjs. På det sättet kan båda timbeloppen ändras vid samma tidpunkt och följa samma utveckling.

Andreas Karlsson
1:e handläggare



Förslag utifrån analys av kostnader för korttidsvård

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden ställer sig bakom vård- och omsorgsförvaltningens bedömning och uppdrar åt förvaltningen att inleda arbete utifrån redovisade rekommendationer.

Ärendebeskrivning

Utdata från kostnad per brukare visar att Katrineholm har en hög konsumtion och höga kostnader för korttidsvård i jämförelse med andra kommuner. Vid nämndens sammanträde den 15 juni 2023 beslutades därför om en fördjupad analys och förslag till eventuella åtgärder på kort och lång sikt. Den 14 december 2023 gavs en muntlig lägesrapport av uppdraget. En skriftlig rapport var planerad att presenteras för nämnden i februari 2024, svarstiden förlängdes till april 2024.

Vård- och omsorgsförvaltningen har genomfört en kartläggning av den nuvarande utformningen av korttidsvården för äldre. Till analysen inkluderades även utdata från kostnad per brukare och rekommendationer från Ensolution. Förslag på kort och lång sikt framgår i förvaltningens bedömning.

Vård- och omsorgsförvaltningens bedömning

Genomförd omvärldsbevakning visar att Katrineholms kommun upplåter fler platser för vård- och boendeformen korttidsvård än andra närliggande kommuner. I analysen kan således inget samband ses mellan nuvarande antal platser, uppskattade behov och rådande demografi.

Genomförd analys synliggör att vissa behov som idag tillgodoses genom verkställande av ett beslut om korttidsvård bör kunna tillgodoses genom förändrade arbetsätt.

Vidare identifieras behov om att tydliggöra syftet och målet för korttidsvård, då verkställda beslut inte alltid stämmer överens med ett tydligt uppdrag inom ramen för det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret.

Vård- och omsorgsförvaltningen rekommenderar därför en översyn och revidering av styrande dokument med fokus på att tydliggöra syftet och målen för korttidsvården. Baserat på dessa åtgärder borde främst antal platser som internt benämns som palliativa vård- och omvårdnadsplatser kunna minskas. Genomförd kartläggning visar att de åtta platser,

som i dagsläget benämns som palliativa omvårdnadsplatser, används för att tillgodose andra korttidsvårdsbehov, främst akuta trygghetsplatser.

Förvaltningen rekommenderar också åtgärder som syftar till att skapa mobila arbetssätt. Genom att omfördela resurser från nuvarande korttidsvård och dagrehabilitering kan förutsättningar för att skapa mobila arbetssätt möjliggöras. Detta för de största målgrupperna som beviljas biståndsbeslut om korttidsvård.

Arbetssätt med mobila team bedöms nödvändiga för att verkställa tätare insatser under perioder och därigenom stärka och komplettera den ordinarie hemtjänsten.

Den kompetens som främst behöver stärkas och tillföras för att möta målgruppens behov identifieras som:

- Intensiv rehabilitering i samband med utskrivning från sjukhus (hemgångsteam).
- Trygghet vid begynnande kognitiv svikt (team för att kunna tillgodose ökade behov av trygghet och kontinuitet vid demenssjukdom och kognitiv svikt).

Vård- och omsorgsförvaltningen föreslår därför nämnden att ställer sig bakom rekommenderade åtgärder om att:

- Revidera styrande dokument avseende korttidsvården i syfte att tydliggöra verksamhetens syfte och mål och kommunala hälso- och sjukvårdsansvar.
- Omfördela resurser från vård-/boendeplatser som internt benämns ha palliativ inriktning och dagrehabiliteringen i syfte möjliggöra mobila arbetssätt.

Föreslagna åtgärder bedöms vara ett första steg mot att korttidsvård blir ett tydligare uppdrag som under begränsade perioder verkställs utifrån behov om rehabilitering och omvårdnad efter sjukhusvistelse, trygghetsplatser och växelvård.

Förvaltningens långsiktiga målsättning blir således att skapa förutsättningar för att korttidsplatser i stället omvandlas till permanenta platser, särskilt boende för äldre.

Ärendets handlingar

- Analys utifrån kostnader av korttidsvård- och boende för äldre, *rapport*.

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Åsa Lundgren
Verksamhetsledare

Beslutet skickas till: Förvaltningsledning, enhetschef medborgarfunktion, handläggaren, akten

Analys utifrån kostnader av korttidsvård- och boende för äldre

Vård- och omsorgsförvaltningen
Katrineholm

Vård- och omsorgsförvaltningen
Datum: 2024-03-07
Handläggare: Åsa Lundgren

Innehåll

Uppdragets innehåll och syfte	3
Nulägeskartläggning.....	3
Faktorer som påverkar kostnader för olika vård- och boendeformer.....	5
Faktorer som påverkar och bidrar till konsumtion av korttidsvård	5
Identifierade förklaringar och åtgärdsförslag.....	5
Vård och omsorgsförvaltningens bedömning	6
Rekommenderade långsiktiga åtgärder	6
Rekommenderade kortsiktiga åtgärder.....	7
Planerade och påbörjade åtgärder	7

Inledning

Korttidsboende är en form av särskilt boende där individen genom biståndsbeslut beviljas vård- och omsorgsboende under en begränsad tid. Vanligaste behoven som föranleder biståndsbeslut om korttidsboende är, behov av vård-rehabilitering och omsorg efter en sjukhusvistelse, avlastning så kallad växelvård eller en akut ohållbar hemsituation. Antalet platser som finns till förfogande för detta ändamål varierar i Sveriges kommuner. Genomförd analys av utdata genererad från kostnad per brukare (KPB) visade dock att Katrineholms kommun har en hög konsumtion samt höga kostnader för korttidsvård i jämförelse med andra kommuner.

Uppdragets innehåll och syfte

Vård- och omsorgsnämnden efterfrågar en fördjupad analys rörande korttidsvårdens nuvarande utformning samt förslag till eventuella åtgärder på kort och lång sikt. Återrapportering genom en muntlig lägesrapport i november 2023 samt en skriftlig redovisning i april 2024.

Nulägeskartläggning

Katrineholms kommun upplåter 40 platser för biståndsbeslut som faller inom ramen för korttidsboende som är en form av särskilt boende. Genomförd kartläggning visar att befintliga platser används för att verkställa följande biståndsbeslut:

- Korttidsvård/boende
- Växelvård
- Trygghetsboende, akut ohållbar hemsituation

Utöver detta identifierades att platser som inkluderas i korttidsvård används för att tillgodose stora omvårdnadsbehov vid vård i livets slutskede

Fördelningen och inriktningen av befintliga vård-boendeplatser i nuvarande organisation sammanfattas i tabell 1.

Tabell 1. Sammanfattning av inriktningen för vård/boende platser samt antal.

Insats	Förklaring/ Syfte	Kommentar Befintliga platser	Totalt
Korttidsboende inklusive	Korttidsboende beviljas vid behov av vård, rehabilitering och/ eller omsorg efter sjukdom/ olycka/ försämrad hälsa som inte bedöms kunna tillgodoses hemma med hemtjänstinsatser.	Lövåsgården, Rosendal 11 platser Majbacka 5 platser	16
Palliativ vård	Palliativa vård/omvårdnadsplatser innebär beslut om att den allmänna palliativa vården som utförs i hemmet av den kommunala hemsjukvården eller i samverkan med regionens specialistteam LAH/ SSIH inte tillgodoser behoven av trygghet och tillgänglighet.	Lindhem 8 platser Dessa platser används även för att verkställa beslut avseende korttidsvård och trygghetsboende	8
Korttidsboende inriktning demens och kognitiv svikt	Akut ohållbar hemsituation till följd av kognitiv svikt eller demenssjukdom	Norrglantan, 7 platser	7
Trygghetsboende	Trygghetsboende kan beviljas om individen kommer direkt från sitt ordinära boende och behov av hälso- och sjukvårdsinsatser samt omvårdnad inte bedöms kunna tillgodoses med utökad hemtjänst. Det kan ses som en akut insats/ placering varför en trygghetsplats erbjuds maximalt under 14 dagar	Almgården 1 plats Yngargården 1 plats Lövåsgården Majbacka 2 platser	4
Växelvård	Växelvård/korttidsboende innebär att den äldre varvar hemmaboende med periodvis vistelse på korttidsboende. Syftet kan vara behov av rehabilitering och/eller avlösning för anhöriga.	Lövåsgården, Majbacka 4 platser Norrglantan 1 plats	5
Totalt 40 platser			

Lövåsgården utgör den största enheten för verkställande av beslut avseende korttidsvård- och boende med sina 30 platser fördelat över tre avdelningar. Därefter kommer Norrgläntan som har åtta (8). Det finns även två (2) satellitplatser i kommunens ytterområden, Julita och Björkvik.

I tabell två sammanställs en jämförelse av antal rapporterade platser avseende korttidsvård i Sörmlands kommuner.

Tabell 2. Antal platser för att verkställa beslut om korttidsvård (källa inrapportering, hälsoval Sörmland)

Kommun	Antal platser
Katrineholm	40 var av 5 växelvård
Nyköping	21
Eskilstuna	20
Strängnäs	20 var av 6 växelvård

Faktorer som påverkar kostnader för olika vård- och boendeformer

I underlag från KPB som analyserats av (Ensolution 2023) redogjordes för generella bidragande faktorer som påverkar verksamheternas kostnader. Dessa faktorer sammanfattas enligt följande,

- Personaltäthet/ nattbemanning
- Platsantal
- Beläggning/tomma dagar
- Extrapersonal, ersätta vakanser
- Personalstruktur
- Ledarskap
- Planering
- Vårdtyngd

Korttidsvård- och boende är i regel en verksamhet där vårdtyngden för varje enskild brukare/patient är hög. En hög vårdtyngd påverkar i sig bemanningsmål, behov att ersätta korttidsfrånvaro samt ökade krav om att tillgängliggöra hälso- och sjukvårdsinsatser. Baserat på dessa faktorer genererar korttidsvården en högre dygnskostnad än övriga särskilda boendeplatser.

Faktorer som påverkar och bidrar till konsumtion av korttidsvård

Under våren 2023 genomfördes en analys enligt metodiken Kostnad per brukare (KPB). I projektet som leddes av konsulter från Ensolution identifierades bland annat att Katrineholms kommun har en hög konsumtion inom äldreomsorgen (främst avseende insatsen hemtjänst) men även konsumtionen av korttidsvård. Konsulter från Ensolution har även varit behjälpliga i vidare analys av resultatet från KPB, i syfte att identifiera huvudsakliga förklaringar till nuvarande konsumtion av korttidsvård. Uppdraget omfattade även analys av vilka åtgärder som skulle kunna påverka konsumtionen av korttidsvård hos kommuninvånarna.

Identifierade förklaringar och åtgärdsförslag

Analyserade flöden med in- och utskrivning till korttidsvård- och boende visade att Katrineholms kommun både har en högre andel brukare och en högre genomsnittlig kostnad per brukare rörande korttidsvård. Detta var särskilt tydligt för de individer som var 90+.

Betydande förklaringar som identifierades utifrån analysen,

- Det finns olika uppfattningar och förväntningar kring samverkan med regionen och i vissa delar även internt inom vård och omsorgsförvaltningen. Ingången till korttidsvård bedöms vara en viktig faktor; förhållningsättet till regionen i relation till kommunalt hälso- och sjukvårdsansvar.

Åtgärdsförslag: Tydliggörande av gränsdragning som är avgörande för samverkan med regionen. Vilka behov ska vara tillgodosedda innan utskrivning från slutenvård.

- Otydlighet kring vilka palliativa vårdbehov som ska tillgodoses inom korttidsvården

Åtgärdsförslag: Fördjupad kartläggning av den kommunala hemsjukvårdens förekommande arbetssätt rörande palliativ vård och omvårdnad för personer som inte bor inom särskilt boende. Kan behov av palliativ vård och omsorg i ännu större omfattning tillmötesgå i ordinärt boende?

- Omfattning och inriktning på rehabiliterande insatser inom korttidsvården finns inte tydligt beskrivet, vilket kan tolkas få en inverkan på den totala vård och boendetidens längd.
- Den totala vårdtiden, från utskrivning från korttidsboende till verkställt beslut inom ordinärt eller särskilt boende, är också en viktig faktor att belysa. Analys av utdata visar att genomsnittliga antal dygn inom korttidsboende är högre än riket både per invånare och per brukare.

Åtgärdsförslag:

Förslag kring hur behov av rehabiliterande insatser i större utsträckning kan tillmötesgå i ordinärt boende till exempel genom mobila arbetssätt samt ställningstagande till om den verksamhet som benämns som dagrehabilitering tillhör ett kommunala hälso- och sjukvårdsansvar.

Ökad följsamhet till redan befintliga rutiner för vårdprevention och förebyggande insatser inom hemtjänst och hemsjukvård.

Förberedande insatser för att möjliggöra återgång till ordinärt eller särskilt boende är ett arbete som måste inledas i direkt anslutning till att beslutet om korttidsvård verkställs och inte dröja mer än nödvändigt. Förtydligande av vårdprocess med tillhörande rutiner.

- Tillgången till trygghetsplatser inom korttidsvården. Enligt fördelningen finns i grunden fyra (4) platser men i praktiken verkställs fler beslut fördelat på andra platser inom den totala korttidsvården.

Åtgärdsförslag: Förslag kring hur hemtjänst kan arbeta mer förebyggande och tillgodose behov som tidigare resulterat i beslut om trygghetsplats.

Vård- och omsorgsförvaltningens bedömning

Efter genomförd kartläggning och analyserat underlag från Ensolution identifieras att flera olika faktorer påverkar konsumtionen av korttidsvård. Genomförd analys leder till slutsatsen att antalet platser tillsammans med rådande organisation och förekommande arbetssätt medför att hög konsumtion kommer bibehållas.

Kartläggningen och analysen har dock lagt en grund för att synliggöra och argumentera för att vissa behov bör kunna tillgodoses genom att införa mobila arbetssätt som ett komplement till ordinarie hemtjänst, alternativt att resurser förflyttas till respektive hemtjänstområde.

Vidare identifierades behov om att tydliggöra syftet och mål så att verkställande av beslut överensstämmer med det egentliga uppdraget och det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret.

Rekommenderade långsiktiga åtgärder

En neddragning av de platser som i dagsläget används för att säkerställa tillgänglighet av korttidsvård, trygghetsplats och växelvård medför behov av långsiktiga åtgärder med fokus på organisatoriska förändringar, omfördelning av resurser och förändrade arbetssätt.

Långsiktiga åtgärder är således en omfördelning av resurser från korttidsvården. Resurserna skulle då kunna nyttjas för att stärka upp kompetens och möjliggöra tätare insatser under perioder. Inriktning för dessa team rekommenderas initialt vara:

- Intensiv rehabilitering i samband med utskrivning från sjukhus (hemgångsteam)
- Trygghet vid begynnande kognitiv svikt (team för att kunna tillgodose trygghet och kontinuitet vid demenssjukdom och kognitiv svikt)

Rekommenderade kortsiktiga åtgärder

En mer kortsiktig åtgärd som bedöms kunna ha effektmål om att minska det totala platsantalet för korttidsvård är en tydligare kommunicerad gränsdragning för det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret. Palliativ vård och omvårdnad som inte tillgodoses i ordinärt boende eller på särskilt boende för äldre, inkluderas inte till kommunalt hälso- och sjukvårdsansvar.

Därför rekommenderas att revidera befintliga styrande dokument med fokus på att förtydliga korttidsvårdens syfte samt vilka vård- och omsorgsbehov som ska tillgodoses inom vård- och boendeformen. Beslutade styrande dokument behöver ha sin utgångspunkt i hälso- och sjukvårdslagen där ansvarsfördelningen mellan olika huvudmän definieras. Flera av förvaltningens rutiner, bland annat för vårdplanering och verkställande av insats, behöver också revideras utifrån samverkansavtal med regionen och med perspektiv Nära vård.

Baserat på dessa åtgärder borde främst antal platser som internt benämns som palliativa vård- och omvårdnadsplatser kunna minskas. Genomförd kartläggning visade att de åtta (8) platser som finns i stor utsträckning används för att tillgodose andra korttidsvårdsbehov, främst akuta trygghetsplatser. Ett arbete med riktlinjer och rutiner bedöms därför också nödvändigt för att också kunna ge en mer rättvis bild av vilka behov som faktisk tillgodoses i nuvarande utformning.

Arbetet bedöms även kunna bidra till att utgöra ett tydligare underlag för beslut om korttidsplatser i stället ska ersättas/omvandlas till särskilt boende för äldre med demensinriktning, för att gå bättre i linje med påtalade framtida behov utifrån nationella omvärldsbevakning och antagen boendeplan. Ett alternativ skulle även kunna vara att omvandla platser till just trygghetsplatser eller utöka växelvårdsplatserna i linje med visionen om att äldre ska kunna få bo kvar i sin ursprungsbostad så länge de själva önskar.

Planerade och påbörjade åtgärder

Genomförd kartläggning visade även att vårdtiderna på korttidsavdelningarna är långa. En bidragande orsak till detta har identifierats vara bristande kännedom och arbetssätt som främjar följsamhet till rutiner som finns. Ett internt förbättringsarbete har således redan inletts där syftet är att utforma arbetssätt som i sig kan bidra till att minska vårdtidernas längd.



Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering 2023

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner kvalitetsgranskningen av läkemedelshantering 2023 samt de förbättringsåtgärder som föreslås.

Sammanfattning av ärendet

Utifrån gällande lagstiftning ska vårdgivaren som ett led i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, säkerställa att hanteringen av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning varje år.

Kommunerna i Sörmland har ett gemensamt avtal med utförare av kvalitetsgranskningen. Det utgår från Läkemedelshantering i Sörmland samt vård- och omsorgsnämndens lokala instruktioner och rutiner för läkemedelshantering.

Läkemedelsgranskning har skett inom de enheter som hanterar läkemedel inom de verksamheter som vårdgivaren har hälso- och sjukvårdsansvar.

Ärendets handlingar

- Rapport – Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering år 2023

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Eva Gyllhamn
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Beslutet skickas till: MAS, akten

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering år 2023

Sammanfattning

Kvalitetsgranskningens fokusområden för året var: Narkotikahantering, tillgång och användning av läkemedelslista/ordinationshandling i original, läkemedelshantering och av MAS¹ godkända instruktioner- och lokala rutiner, insulinordinationer, städrutiner gällande för läkemedelskåp/förråd/läkemedelsrum samt arkivering.

Stickprov på narkotika har genomförts på läkemedelsförråd och patientbundna läkemedel. Kontroll av hantering och dokumentation av läkemedelsrum/förråd och kylskåp där läkemedel förvaras har genomförts.

Utifrån kontrollerna och diskussion kring årets fokusområden togs nya förbättringsförslag upp med närvarande chef och personal, vilket inkluderades i rapporten som skickats till de enskilda enheterna. Utifrån rapporterna ska enheten tagit fram en handlingsplan som skickas in enligt genomförandet av granskningen samt genomföra förbättringsåtgärderna på enhetsnivå. Enhetschefer ansvarar för att åtgärderna vidtas.

Övergripande förbättringar att genomföra

- Godkända ansvariga sjuksköterskor för beställning- och läkemedelshantering samt narkotikakontroller.
- Godkända instruktioner- och lokala rutiner för läkemedelshantering på enhetsnivå.
- Systematisk, säker och spårbar egenkontroll av nyckelhantering av alla läkemedelsförråd.
- Systematisk, säker och spårbara egenkontroller gällande behörigheter till akut- och buffertförråd inkluderat narkotikaförråd.
- Att enhetschefer svarar upp och skickar begärda dokument som granskaren önskar få del av inför granskning på enhetsnivå.
- Temperaturkontroller, markering av öppningsdatum på hel förpackning av läkemedel, skåpstädning och hållbarhetskontroller ska ske enligt angivna mallar.
- Individuellt förskrivna läkemedel får inte överlåtas till någon annan boende eller tillföras gemensamt läkemedelsförråd.

Ansvar för övergripande förbättringar är verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslag, medicinskt ansvarig sjuksköterska samt verksamhetschefer och enhetschefer inom verksamheterna.

¹ Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Bakgrund

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska vårdgivaren² säkerställa att hanteringen av läkemedel i verksamheterna, regelbundet genomgå en extern apoteksgranskning. Från och med år 2021 har kommunerna i Sörmland avtal med Kronans Apotek, Oriola Sweden AB.

Syfte

Kvalitetsgranskningen ska bidra till en patientsäker läkemedelshantering och utgångspunkt är utifrån de krav som finns i Socialstyrelsens författningar samt länets övergripande rutin *Läkemedelshantering i Sörmland*³ samt lokala instruktioner- och rutiner för läkemedelshantering⁴.

Hälso- och sjukvårdsansvar

I Katrineholms kommun har kvalitetsgranskningen skett på enheter där vårdgivaren har ett hälso- och sjukvårdsansvar och där läkemedelshantering sker. De flesta granskningar har skett under hösten år 2023. Fyra enheter kvarstår att granska under våren 2024.

Akut- och buffertförråd samt utökat förråd inom kortvården

Läkemedelscentrum inom region Sörmland finansierar akut- och buffertförråd på kommunernas särskilda boenden och hemsjukvården i Sörmland.

Läkemedel ska finnas tillgängliga så att patientens tillstånd snabbare kan förbättras, att ha en buffertfunktion för akuta dosändringar, nya insättningar av läkemedel som efter läkarordination kan åtgärdas snabbt av sjuksköterska, utan att patienten behöver uppsöka sjukvård och/eller apotek samt undvika akuta om dispensereringar för dos expedierade läkemedel.

Akut- och buffertförråd för hela länet underlättar för ansvarig läkare att ordinera akuta läkemedel samt att sjuksköterska efter bedömning har tillgång till akuta behovsläkemedel som finns enligt förteckningen över *Ordinationer enligt generella direktiv på särskilda boenden och i hemsjukvård*⁵.

Läkemedelsförråd

Läkemedelsförråd och läkemedelsskåp finns inom alla särskilda boendeformer, inom ordinärt boende där överlämnat ansvar för läkemedelshantering har skett till hälso- och sjukvården, inom hemtjänst/hemsjukvård, dagverksamheter samt dagliga verksamheter.

Genomförande av kvalitetsgranskningen

Den granskande farmaceuten och representanter för enheten inkluderat enhetschef berättar kort om sig själva och enhetens inriktning, namn och annan väsentlig information kommuniceras.

² Vård- och omsorgsnämnden

³ Region Sörmland, www.regionormland.se, samverkanswebben

⁴ Internportalen, Vård- och omsorgsförvaltningen, riktlinjer och rutiner, hälso- och sjukvård

⁵ Region Sörmland, www.regionormland.se, samverkanswebben

Genomgång av fokusområden har skett vilka är beslutade av medicinskt ansvarig sjuksköterska⁶.

Fokusområden för år 2023 var:

- Läkemedelsleveranser och signering av leverans
- Kassation och rutin kring narkotiska läkemedel
- Batchregistrering⁷ av bioteknologiskt läkemedel
- Rengöring av dosetter för kontinuerligt bruk
- Att inga "bra att ha lådor" förekommer
- Lokala rutiner för läkemedelshantering godkända av medicinskt ansvarig sjuksköterska
- Narkotikahantering
- Läkemedelslista i original
- Insulinordinationer
- Städ – och kontroll av temperatur rutiner och följsamhet till gällande mallar och blanketter
- Arkivering – speciellt följesedlar innehållande narkotika
- Granskning enligt frågeprotokoll
- Uppföljning av tidigare åtgärdsrapport.

Även andra fokusområden från enheten kan kommuniceras under granskningen.

Granskning enligt inspektionsprotokoll sker och farmaceuten går igenom frågor, gör stickprov på vissa dokument eller kontrollräknar narkotika. Inspektionsprotokollen används för att sammanställa åtgärder i en åtgärdsplan som tas fram av enhetschef och farmaceut. Utvärdering av granskningen sker och åtgärdsrapporter tas fram och sammanställs. Farmaceuten ger råd och tips för åtgärder och åtgärdsplan ska kompletteras av enhetschef och skickas tillbaka till farmaceuten senast 14 dagar efter genomförd granskning. Därefter avslutas granskningen och farmaceuten sammanställer en rapport för enheten och skickar den till enhetschef och granskningssamordnaren senast 2 månader efter utförd granskning.

Resultat

Enligt granskarna har enheterna arbetat med de förbättringsförslag som man fick från föregående års granskningar och personalen uppfattas som engagerad att förbättra arbetssätt. De flesta enheter har åtgärdat punkterna från föregående års granskning men åtgärder kvarstår att utföra för att läkemedelshantering ska anses patientsäker i alla delar.

Ansvar och lokala rutiner

Enheter har lokala rutiner som är godkända inom tidsramen, flera enheter har nyligen eller skulle inom kort skicka in sin reducerade rutin för godkännande. Dock var det få enheter

⁶ Medicinskt ansvarig sjuksköterska förkortas MAS

⁷ Läkemedel är märkt med ett nummer också kallat LOT-/satsnummer vilket fungerar som ett identifieringsnummer för spårning.

som skickat in den lokala rutinen i förväg till granskaren men det har gått att skriva ut rutinen på plats vid granskningen. Personalen vet i de flesta fallen vart rutinen finns.

Läkemedelsleveranser

Några enheter får direktleveranser. En del enheter hämtar sin leverans på lokalt apotek tillsammans med patient. Första och sista dygnets dosrulle kontrolleras innan vidare leverans till patientens läkemedelsskåp.

Kvittens krävs av det levererande företaget. Leveranser tas emot på de flesta enheter av en sjuksköterska och förvaras alltid inlåst och på rätt sätt. Någon enhet har kökspersonal som tar emot läkemedelsleverans och lämnar vidare till en sjuksköterska. Detta är ett förbättringsområde att se över i syfte att säkerställa så förvaring sker på rätt sätt och att obehöriga inte har tillgång till läkemedel.

Nyckelhantering

Hos de flesta enheter finns spårbarhet och endast legitimerad och delegerad personal har tillgång till läkemedelskåp. En enhet förvarade nyckeln till skåpet med patientbundna läkemedel i en burk.

Enheter med akut- och buffertförråd inom äldreomsorgen har gemensam kod till nyckelskåpet, där nyckel till narkotiska läkemedel förvaras.

Vissa enheter öppnar nyckelskåpet med en kod som är samma kod som all behörig personal har tillgång till, vilket inte är spårbart och säkert. I nyckelskåpet förvaras nycklar till patientmedicinskåp och till medicinbuffertskåpet.

Nyckelhanteringen bedöms som ett övergripande förbättringsområde då bättre spårbarhet med personliga koder krävs.

Ordningställande och administrering

Digitalt signeringssystem utan anmärkning vid "stickkontroller".

Dosetter används och förekommer. Dosetterna diskas efter varje kur och för patienter med stående ordination i dosett ska dessa rengöras en gång per månad. Rengöringen av dosettdiskningen ska dokumenteras på avsedd mall, vilket är ett förbättringsområde.

Osäkerhet upplevs från sjuksköterskor när batchnummer för biologiska läkemedel ska registreras. Enligt mall och anvisning för lokala rutinen samt bekräftelse från MAS ska detta göras men förtydligande behöver genomföras som ett förbättringsområde.

Skötsel av läkemedelsförråd

Bra rutin kring daglig städning och temperaturkontroll i förråd och kyl finns. Under helger, då ingen sköterska finns på plats, sker dock inte egenkontrollen på samma sätt. Temperaturkontroll av rumstemperatur och kylskåpstemperatur ska dokumenteras på samma angivna mall, vilket bedöms som ett förbättringsområde.

Narkotika i läkemedelsförråd/buffertförråd och personbundna läkemedel

Narkotikapläster hanteras enligt avsedd mall. Byten sker korrekt vid "stickkontrollstillsyn". Sjuksköterskan kasserar mallen när den är fulltecknad och kontrollerad.

Dubbelsignering sker inte alltid vid överföring till en ny narkotikajournal för akut- och buffertförråd vilket har varit den vanligaste bristen. Spårbarheten av narkotikaklassade läkemedel är mycket viktig enligt gällande lagstiftning. Svinn och stöld förekommer. Alla avvikelser har hanterats och några är polisanmälda enligt uppgifter.

Personbundna läkemedel

God kunskap finns hos deltagande personal. Några narkotikaförpackningar hade gått ut i datum varför förbättringsåtgärder identifieras gällande hållbarhetskontroller varje månad. Många originalförpackningar med borttagna doseringsetiketter i patientbundna medicinskåpet hittades. Då det inte ska förekomma "bra att ha lådor", bedöms det som förbättringsområde. Det vill säga att kassera läkemedel som inte längre är ordinerade till patient.

Förvaring av personbundna läkemedel

De flesta enheter har bra förvaring av personbundna läkemedel. Någon enhet hade läkemedelsförrådet i en hylla med flertalet läkemedelsförpackningar med borttagna doseringsetiketter. Hos varje patient finns signaturlista vid driftstopp, senaste ordinationshandlingen samt mall för dokumentation av månatlig städning och hållbarhetskontroll.

Förbättringsområden för läkemedelsförråd är temperaturkontroller, markering av öppningsdatum på hel förpackning av läkemedel, skåpstädning och hållbarhetskontroller enligt mallar samt att individuellt förskrivna läkemedel inte får överlätas till någon annan eller tillföras gemensamt förråd.

Förvaring av läkemedel i akut – och buffertförråd samt utökat förråd

Läkemedlen insorteras efter ATC-kod⁸, vilket underlättar bland annat vid förekomst av olika fabrikat av samma läkemedel.

Kassation

De flesta enheter lämnar kasserade läkemedel på lokalt apotek, trots att kassation ska gå via ansvarig sjuksköterska enligt gällande lokal rutin med anvisningar.

Kassationslåda ska finnas i ett låst rum/eller inlåst i läkemedelsskåpet hos sjuksköterska åtskild från obehörigas åtkomst tills hämtning sker för destruktion.

Avvikelser

Vanligaste förekommande avvikelsen är missad signering/utebliven läkemedelsdos.

⁸ ATC-kod, är ett klassificeringssystem för läkemedel som indelas i olika grupper efter indikationsområde och rekommenderas enligt WHO, Läkemedelsverket, FASS etc.

Förslag till yttrande över SKR:s förnyade rekommendation om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård 2025-2028

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden ställer sig bakom vård- och omsorgsförvaltningens yttrande och bedömning och översänder den till kommunledningsförvaltningen.

Sammanfattning av ärendet

Styrelsen för Sveriges kommuner och regioner (SKR) har den 26 januari beslutat om förnyad rekommendation (2025-2028) för det gemensamma arbetet med stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Med detta beslut gick en skrivelse ut till landets samtliga kommunstyrelser. Kommunen behöver fatta ett beslut om att anta eller inte anta rekommendationen.

Kommunledningsförvaltningen har remitterat SKR:s rekommendation till socialnämnden och vård- och omsorgsnämnden för yttrande senast den 30 april 2024.

Vård- och omsorgsförvaltningens yttrande och bedömning

Socialtjänsten behöver ställa om till nya förebyggande, tillgängliga, tillitsskapande, jämställda och kunskapsbaserade arbetsätt – både utifrån den nya socialtjänstlagen och för att möta samhällets utmaningar.

SKR:s satsningar på en kunskapsbaserad socialtjänst har finansierats med medel från överenskommelser mellan SKR och staten samt tilläggsfinansiering från kommunerna. Med gemensamma långsiktiga resurser blir arbetet mer effektivt samt finansiellt och organisatoriskt stabilt över tid än om 290 kommuner arbetar var för sig. Finansieringen går till fortsatt arbete för att utveckla förutsättningarna för att bedriva en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. De tjänster som ingår i tilläggsfinansieringen är:

- Tillgång till kvalitetsregistren Senior alert, BPSD-registret, Svenska palliativregistret, Rikssår, SweDem. Integrering av register och journal pågår inom ramen för finansieringen.
- Utveckling och upphandling av nationella brukarundersökningar inom individ- och familjeomsorg och funktionshinderområdet.

- Tillgång till stöd för individbaserad systematisk uppföljning (ISU).
- Stöd för kommuners medverkan i Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård
- Nationell samordning för gemensam utveckling av kommunernas kunskapsstyrningssystem. Kommunerna styr och leder systemet tillsammans med SKR.

Den största delen av tilläggsfinansieringen är förmedlingsmedel som direkt betalas ut till de fem kvalitetsregister som kommunerna delfinansierar. Denna hantering bidrar till minskad administration både för kommunerna och kvalitetsregistren som annars hade behövt skriva separata avtal. Kommunrepresentanter ingår i ledningen av de nationella kvalitetsregistren.

Om det blir för få kommuner som beslutar sig för att bidra till det gemensamma arbetet så kommer den nationella ledningen för kvalitetsregister inte kunna säkra ett tillräckligt stöd för de utpekade registren för kommunernas användning. Varje kvalitetsregister behöver då själva välja hur de vill hantera avgifter för de kommuner som vill använda registren. Konsekvenserna blir:

- Mer administration för både kvalitetsregistren och de kommuner som ansluter sig. Kostnaden blir troligen högre på grund av denna ökade administration och kommunerna kan inte ingå i styrnings- och ledningsfunktion för registren.
- SKR kommer ta ut en avgift för kommuner som är med i brukarundersökningar. Stödet för nationella brukarundersökningar kommer inte att kunna utvecklas och fler brukarundersökningar kommer inte att kunna tas fram.
- Nationell samordning och stöd för ISU kommer inte heller kunna bedrivas av SKR på det sätt som nu görs. Ett flertal arbetsuppgifter kommer prioriteras bort.

Den gemensamma finansieringen är en långsiktig förutsättning för att ställa om socialtjänstens verksamheter i linje med ny lagstiftning. Samordningen säkrar det kommunala inflytandet över det nationella utvecklingsarbetet. Resultaten från kvalitetsregister, brukarundersökningar och ISU ger underlag för uppföljning, analys och förbättringsarbete. Det är viktigt för att kunna mäta och följa utvecklingen i relation till målen i Kommunplan 2023–2026. Brukare, patienter och närstående ska vara trygga i att vården och omsorgen är personcentrerad, kunskapsbaserad, jämlik, säker och tillgänglig.

Vård- och omsorgsförvaltningen ställer sig bakom SKR:s rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter.

Ärendets handlingar

- Remissanvisning från kommunledningsförvaltningen 2024-02-23
- Information från SKR 2024-01-30

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Aina Hollertz
Kvalitetscontroller

Beslutet skickas till: Kommunledningsförvaltningen, akten

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

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

Till:

Mottaget: 2024-01-30 07:38:48

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

Styrelsen för Sveriges kommuner och regioner (SKR) har den 26 januari beslutat om **förnyad rekommendation (2025-2028) för det gemensamma arbetet med stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård**. Se bilaga.

Med detta beslut gick en skrivelse ut till landets samtliga kommunstyrelser.

Behov av ställningstagande från alla kommuner

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

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

Välkommen på öppna informationsmöten

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

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

Mer information

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

För ytterligare information, kommentarer och frågor, kontakta ansvarig handläggare genom funktionsbrevlådan kunskapsstyrning-socialtjanst@skr.se

Stockholm 29 januari 2024

Mari Forslund

Sektionschef Stöd till kunskapsstyrning

Avdelningen för vård och omsorg

Sveriges Kommuner och Regioner

Hornsgatan 20
118 82 Stockholm
08-452 00 00
info@skr.se
www.skr.se

Varning: Det här e-postmeddelandet kommer från en avsändare utanför Katrineholms kommun. Klicka inte på länkar eller öppna bilagor om du inte känner igen avsändaren och vet att innehållet är säkert. Är du osäker, kontakta ServiceDesk.

Remissanvisning – Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Gemensamt för alla ärenden

- Synpunkter på ärendet utifrån det egna verksamhetsområdet (sakområdet) ska belysas ur verksamhetsmässiga och i förekommande fall juridiska och ekonomiska aspekter. Alla ärenden ska också då det är relevant belysas utifrån folkhälsa, tillgänglighet och barnkonventionens intentioner.
- Jämställdhetsintegrering ingår i kommunens styrsystem. Utifrån detta ska genus/jämställdhet belysas i ärendena. Eventuell statistik ska, så långt det är möjligt, vara könsuppdelad. Eventuella övriga relevanta synpunkter ska tas med i remissvaren/yttrandena.

Inskickande av underlag

I normalfallet skickas begäran om yttrande till nämnden. Det är därefter respektive nämnd/förvaltning som avgör internt vilken instans som ska avge yttrandet. I de fall ärendet är behandlat av nämnden ska protokollet, inklusive eventuella reservationer, skickas till kommunledningsförvaltningen. Om inte hela förvaltningsförslaget är citerat i protokollet ska förvaltningens förslag biläggas ärendet. Protokollsutdrag och eventuellt beslutsunderlag skickas i första hand via LEX, annars via e-post till kommunledningsforvaltningen@katrineholm.se.

Avstå från att yttra sig

Om ni inte har för avsikt att lämna något remissvar/yttrande ska ni meddela detta till kommunledningsförvaltningen inom angiven svarstid. Ange orsaken till varför ni inte kommer att svara.

Frågor kring ärendet

Ni är alltid välkomna att kontakta oss på kommunledningsförvaltningen vid eventuella frågor eller funderingar kring ärendet/remissen. Ring i första hand den person ni fått remissen ifrån. Namn och telefonnummer framgår nedan. Finns inte ordinarie handläggare på plats hjälper vi andra till så gott det går!

Inlämningsdatum

Detta ska vara inne hos kommunledningsförvaltningen senast 2024-04-30.

Kommunledningsförvaltningen
Nämndadministration**Remissinstanser**

Socialnämnden
Vård- och omsorgsnämnden

Kontakt

Marie Sandström Koski	0150-570 19
Matilda Johansson	0150-570 18
Rasmus Berglöv	0150-570 71

Övrig information

För bedömning om nämnderna anser att kommunen bör ställa sig bakom förslaget eller ej.

Förslag till ändring av KFS 4.13 Avgifter inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet (hyra Furuliden och Norrgläntan)

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden föreslår kommunstyrelsen föreslå fullmäktige att ändra styrdokumentet KFS 4.13 *Avgifter inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet* gällande hyra för Furuliden samt Norrgläntans nyrenoverade avdelningar i enlighet med upprättat förslag att gälla från den 1 augusti 2024.

Sammanfattning av ärendet

Hyror för kommunens särskilda boenden för äldre regleras i KFS 4.13.

Renovering pågår av Furulidens vårdboende och inflyttning planeras till augusti/september 2024. Renovering pågår även av Norrgläntans demensboende och inflyttning beräknas ske från augusti 2024 i de avdelningar som är färdigrenoverade.

Vård- och omsorgsförvaltningen har därför tagit fram ett förslag till ändrad hyra för Furuliden och Norrgläntan. Förslaget innebär att hyrorna blir desamma som för hyrorna på nyrenoverade Strandgården.

Eftersom renoveringen sker successivt på Norrgläntan behöver det under en övergångsperiod finnas två olika nivåer på hyror. En hyra för de nyrenoverade avdelningarna och en hyra för de avdelningar som väntar på renovering.

Reduktion av hyra

Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 24 september 2020, § 58, om ny hyressättningsmodell och hyressättning inom vård- och omsorgsförvaltningen från den 1 januari 2021. I samband med beslutet om ny hyressättningsmodell och hyressättning fattades även beslut om reduktion av hyra.

Om befintlig hyresgäst flyttar permanent till ett nytt motsvarande boende, på grund av övergripande renovering eller ombyggnad av nuvarande särskilda boende för äldre, ges en tidsbegränsad hyresrabatt. Hyresgästen betalar 50 procent av hyresskillnaden mellan det nya och det gamla boendet plus den årliga hyresjusteringen för lägenheten under sex (6) månader. Därefter gäller ordinarie hyra för hyresgästen.

Ärendets handlingar

- Förslag till ändring i KFS 4.13 (hyra Furuliden och Norrgläntan)

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Marie Myrbeck
Controller

Beslutet skickas till: Kommunstyrelsen, akten

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till ändringar är markerade med över- respektive understruken text

Förslag till ändring av KFS 4.13 Avgifter inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet

Katrineholms kommuns författningssamling
(KFS nr 4.13)

Dokumentinformation

Beslutshistorik

Omtryckt och kompletterad av kommunfullmäktige 2004-08-23, § 119

Senast ändrad av kommunfullmäktige

2014-11-17, § 16
2015-11-16, § 241
2015-12-14, § 261
2016-11-21, § 170
2017-01-16, § 2
2017-11-20, § 189
2019-11-18, § 170
2020-11-16, § 118
2021-11-22, § 165
2022-06-13, § 66
2022-11-21, § 133
2023-11-20, § 217

Giltighet

Gäller från och med 2024-01-01

Förvalterskap¹

Inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde

Kategori

- Författningssamling

¹ Förvalterskapet innebär ansvar för att:

- dokumentet efterlevs
- är tillgängligt
- följa eventuellt ändrade förutsättningar för dokumentet
- dokumentet följs upp och revideras
- dokumentet är aktuellt och uppdaterat

Innehåll

Avgifter inom vård och omsorgsnämndens verksamhet.....	4
Förklaringar	4
Måltidsavgifter för äldre och personer med funktionsnedsättning (verksamhet enligt SoL).....	4
Restauranger i vårdboenden och servicehus.....	4
Avgift.....	4
Matdistribution.....	4
Särskilt boende för äldre och gruppboende SoL	4
Övrigt.....	4
Måltidsavgifter för personer med funktionsnedsättning (verksamhet enligt LSS och SoL)	5
Avgift.....	5
Daglig verksamhet	5
Korttidsvistelse.....	5
Korttidstillsyn.....	5
Hyror på vård- och demensboende för äldre	5
Hyra	5
Avgifter för barn och ungdomar som behöver bo utanför det egna föräldrahemmet (verksamhet enligt LSS)	5
Avgift.....	5
Egenavgift för vuxna i hem för vård eller boende (HVB) eller familjehem	6
Bistånd	6
Insatstyp.....	6
Lagrum	6
Avgift kost och logi.....	6
Avgift endast logi.....	6
Övriga avgifter	6
Avgift.....	6
Avgifter för hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende	6
Aktivitet	6
Avgift.....	6
Resor	7
Avgift vid förskrivning av inkontinenshjälpmedel.....	7

Avgifter inom vård och omsorgsnämndens verksamhet

Förklaringar

SoL = Socialtjänstlagen

LSS = Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Måltidsavgifter för äldre och personer med funktionsnedsättning (verksamhet enligt SoL)

Restauranger i vårdboenden och servicehus

	Avgift
Frukost	45 kronor/dag
Lunch	78 kronor/dag
Kvällsmåltid	42 kronor/dag
Dessert	7 kronor/dag

Matdistribution

Lunch utan tillbehör	70 kronor/dag
Månadsabonnemang lunch utan tillbehör (avser betalning för 30 dagar)	2 100 kronor/månad

Särskilt boende för äldre och gruppboende SoL

Måltidsabonnemang, insatsen "SÄBO ² kost"	4 200 kronor/månad
--	--------------------

Övrigt

Måltider på korttidsplats äldreomsorgen	140 kronor/dygn
Måltider vid dagverksamhet inom äldreomsorgen	91 kronor/dag

² SÄBO=Särskilt boende

Måltidsavgifter för personer med funktionsnedsättning (verksamhet enligt LSS och SoL)

	Avgift
Daglig verksamhet	
Lunch	68 kronor
Korttidsvistelse	
Frukost eller mellanmål	30 kronor
Lunch eller kvällsmåltid	38 kronor
Mellanmål till skola	13 kronor
Korttidstillsyn	
Frukost eller mellanmål	30 kronor
Lunch	38 kronor

Hyror på vård- och demensboende för äldre

Boende i vård- och demensboende har egna hyreskontrakt. Lägenheterna är på 24 - 50 kvadratmeter. I hyran ingår kostnaden för el och cirka 10 - 20 kvadratmeter av gemensamhetsytorna. Hyrorna är indelade i olika nivåer efter formen av boende:

	Hyra
Rum med trinett på Furuliden , Yngaregården, Norrgläntan (de avdelningar som inte renoverats) , Vallgården, Almgården och Lövåsgården	5 599 kronor/månad
Rum med trinett på Furuliden , Norrgläntan , Strandgården	7 047 kronor/månad
Rum med trinett på Igelkottens vårdboende	5 151 kronor/månad
Rum med trinett på Dufvegårdens vårdboende	7 934 kronor/månad
Dubblett på boende (exklusive Dufvegårdens vårdboende)	6 402 kronor/månad
Reducering av omvårdnads- eller måltidsavgift vid dubbla boenden	Avgift kan reduceras i upp till tre månader. Reduceringen sker på omvårdnadsavgiften förutsatt att utrymme finns, i annat fall på måltidsavgiften

Avgifter för barn och ungdomar som behöver bo utanför det egna föräldrahemmet (verksamhet enligt LSS)

Då barn och ungdom upp till 18 år får omvårdnad i annat hem än det egna enligt 20 § LSS, skall avgift tas ut enligt reglerna i SoL 8 kap. 1 §.

	Avgift
Avgift för barn under 18 år	Beräkning av underhållsstöd för försörjningsskyldiga vårdnadshavare
Avgift för ungdom över 18 år utan egen inkomst	Beräkning av underhållsstöd för försörjningsskyldiga föräldrar, faktura ställd till ungdom
Avgift för ungdom över 18 år med egen inkomst (aktivitetsersättning)	Avgift för hyra 0,5539 gånger prisbasbeloppet så kallat högkostnadsskydd. Avgift för mat enligt konsumentverkets beräkningar.

Egenavgift för vuxna i hem för vård eller boende (HVB) eller familjehem

Bistånd	Insatstyp	Lagrum	Avgift kost och logi	Avgift endast logi
Boende i HVB eller familjehem med stöd av 4 kap. 1 § SoL	Boende med andra stöd och hjälpinsatser	8 kap 1 § SoL	112 kronor + 81 kronor = 193 kronor per dygn ³	81 kronor per dygn ³

Övriga avgifter

	Avgift
Trygghetslarm i ordinärt boende	275 kronor/månad
Förlust av larmklocka	750 kronor
Förlust av hela larmenheten	1 500 kronor
Hemtjänst i ordinärt boende upp till 6 timmar per månad	Enligt maxtaxan (KFS 4.22) dividerat med 6 timmar

-
- ³ Vård- och omsorgsförvaltningen justerar avgifterna och taxan årligen den 1 januari utifrån förändringar av prisbasbeloppet, Konsumentverkets beräknade kostnader för livsmedel och prisindex för kommunal verksamhet från Sveriges Kommuner och Regioner.

Avgifter för hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende

Aktivitet

Enstaka hembesök av sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut hos patienter ej inskrivna i hemsjukvården

Höftskyddsbyxa för patienter inskrivna i hemsjukvården och i särskilt boende

Avgift

Avgiften ska motsvara Region Sörmlands patientavgifter inom primärvården - Besök på vårdcentral.

Avgiften ska motsvara Region Sörmlands Regelverk - Avgifter och priser

Upplysning: Uppsökande hembesök till 80-åringar samt hembesök av sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast hos patienter som är inskrivna i hemsjukvården, liksom i särskilt boende, är avgiftsfria.

Resor

Till och från daglig verksamhet för personer med funktionsnedsättning enligt LSS/SoL samt till äldreomsorgens dagverksamhet/dagrehabilitering för personer inom ordinärt boende med funktionsnedsättning eller tillfälligt behov av träning.

Avgiften följer KFS 4.14 Färdtjänsttaxa. Månadskort för personer med beslut om daglig verksamhet

Avgift vid förskrivning av inkontinenshjälpmedel

Patientavgift inkontinenshjälpmedel

100 kronor/förskrivning

Patientavgiften gäller för brukare i ordinärt boende i hemsjukvården. Patientavgiften gäller inte boenden på särskilda boenden och LSS-boende.

Svar på ledamotsinitiativ om att minska förbrukning av engångsartiklar av plast samt användning av kemiska och kosmetiska produkter

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Fortsatt följsamhet till avtal och miljömål bedöms vara den bästa lösningen för att ytterligare minska användningen av engångsmaterial och plast.

Sammanfattning av ärendet

Katrineholm ska vara en klimatsmart och hållbar kommun. Användning av engångsmaterial, framför allt plast, ska minska ytterligare. Katrineholms kommun ska vid upphandling ställa miljökrav på varor, tjänster och transporter. Särskild hänsyn ska tas vid upphandling och inköp av kemiska produkter samt engångsmaterial i plast.

Den 29 september 2023 lämnade Göran Svenningsson (V) in ett ledamotsinitiativ med förslag om att förvaltningen undersöker möjligheten att minska förbrukningen av engångsartiklar av plast samt användning av kemiska och kosmetiska produkter i samarbete med personalen, samt eventuellt miljökontoret.

Vård- och omsorgsförvaltningen konstaterar att miljömål finns i centrala avtal. Förvaltningens följsamhet till dessa är mycket hög. Fortsatt följsamhet till avtal och miljömål bedöms vara den bästa lösningen för att ytterligare minska användningen av engångsmaterial och plast.

Ärendets handlingar

Ledamotsinitiativ från Göran Svenningsson (V), bilaga till ledamotsinitiativ, protokollsutdrag ledamotsinitiativ.

Ärendebeskrivning

Vid VON:s sammanträde den 29 september 2023 lämnade Göran Svenningsson (V) in ett ledamotsinitiativ med förslag om att förvaltningen undersöker möjligheten att minska förbrukningen av engångsartiklar av plast samt användning av kemiska och kosmetiska produkter i samarbete med personalen, samt eventuellt miljökontoret. Nämnden biföll att ledamotsinitiativet skulle beredas av vård- och omsorgsförvaltningen. Ledamotsinitiativet ska beredas av vård- och omsorgsförvaltningen och behandlas på nämndens sammanträde senast i april 2024.

Vård- och omsorgsförvaltningens bedömning

Riktlinjen för upphandling och direktupphandling uppdaterades i januari 2024. Enligt den ska Katrineholms kommun ställa miljökrav på varor, tjänster och transporter vid upphandling. Särskild hänsyn ska tas vid upphandling och inköp av kemiska produkter samt engångsmaterial i plast. Vid alla upphandlingar ska upphandlingsmyndighetens hållbarhetskriterier på minst basnivå för relevant inköpsområde användas. Återanvändning och cirkulära lösningar ska eftersträvas. För upphandlingar där transporter ingår ska fossilfria drivmedel användas. Vid inköp via kommunens elektroniska marknadsplats finns möjlighet att välja ut miljömärkta produkter.

Inköpsansvariga på vård- och omsorgsförvaltningen bevakar frågan om avtalstrohet och rapporterar fel som upptäcks. Vård- och omsorgsförvaltningens har den högsta följsamheten till avtal av alla kommunens förvaltningar. Avtalstroheten inom påverkbar inköpsvolym är hela 94 procent. Av resterande 6 procent utgör plast, engångsprodukter och kosmetika en liten del.

Engångsmaterial och kemiska produkter beställs via ett centralt system av enheterna själva. Systemet är kopplat till avtalen Varuförsörjningen och Adda. I det centrala systemet anges vad som ska köpas in i första hand och vad som är miljömärkt. Personal som ansvarar för inköp deltar i utbildning som hålls av ekonomikontoret inför uppdraget.

Det är rimligt att anta att det även för produkter och tjänster som ryms inom de 6 procenten ställts olika miljökrav. Somligt går inte att råda över. Exempelvis matvarukedjor kan inom sina avtal leverera även andra typer av produkter. Det går inte att ha kontroll över dessa, eftersom det inte är möjligt att lyfta ut varor som inte bör handlas från enskilda avtal. Ett annat exempel är personer som vårdas av vård- och omsorgsförvaltningen, men som fått exempelvis omläggingsmaterial ordinerat av en klinik.

Förbandsmaterial och annat som används av sjuksköterskor och undersköterskor köps in via det centrala systemet. För hälso- och sjukvården gäller att smittskyddskrav ska uppfyllas. Basutrustning som handskar, förkläden och skoskydd måste användas. Det finns företag som erbjuder olika cirkulära lösningar för återanvändning av sådant material. Men det ställs stora krav på att ha kontroll över en hel process för att de ska kunna användas. De kan vara svåra för vård- och omsorgsförvaltningen att leva upp till.

Bedömningen är att fortsatt följsamhet till avtal och uppmaning till följsamhet till gällande miljömål är den sammantaget bästa lösningen för vård- och omsorgsförvaltningen, när det gäller att ytterligare minska användningen av engångsmaterial och plast.

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Annica Grann
Utredare

Beslutet skickas till: G Svenningsson, förvaltningsledningen, akten



Val av ny ersättare i enskilda utskottet

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden väljer XX till ny ersättare i enskilda utskottet för tiden till och med den 31 december 2024.

Sammanfattning av ärendet

Kommunfullmäktige har den 25 mars 2024 beviljat Liza Edgelius (M) begäran om att bli entledigad från sitt uppdrag som ledamot i vård- och omsorgsnämnden.

Liza Edgelius (M) är även vald som ersättare i enskilda utskottet.

Mona Kjellström
Nämndsekreterare

Beslutet skickas till: Den valde, sekreterare EU, akten



Val av ny kontaktpolitiker för Norrgläntan

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden väljer XX till ny kontaktpolitiker för Norrgläntan för tiden till och med den 31 december 2024.

Sammanfattning av ärendet

Kommunfullmäktige har den 25 mars 2024 beviljat Liza Edgelius (M) begäran om att bli entledigad från sitt uppdrag som ledamot i vård- och omsorgsnämnden.

Liza Edgelius (M) är även vald som kontaktpolitiker för Norrgläntan.

Mona Kjellström
Nämndsekreterare

Beslutet skickas till: Den valde, enhetschef Norrgläntan, akten

Rapport av ej verkställda beslut första kvartalet 2024

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

- Vård- och omsorgsnämnden godkänner rapporten av ej verkställda gynnande nämndbeslut.
- Nämnden godkänner nedanstående statistikrapport och överlämnar den kommunfullmäktige och revisorerna.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsnämnden ska rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt socialtjänstlagen (SoL) och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) som inte verkställts inom tre månader för dagen för beslut.

Rapport ska ske till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och revisorerna. En statistikrapport över samma beslut ska lämnas till kommunfullmäktige. Rapportering ska ske en gång per kvartal.

Ej verkställda beslut första kvartalet 2024

Äldreomsorg (SoL)	Antal beslut
Särskilt boende Uppllysning: Har fått ett erbjudande.	1 (kvinna)
Dagverksamhet Uppllysning: Båda besluten var verkställda vid rapporteringstillfället.	2 (män)

Omsorg till personer med funktionsnedsättning (LSS)	Antal beslut
Biträde av kontaktperson Uppllysning: 6 beslut (2 kvinnor, 4 män) avser avbrott i verksamhet. Av dessa har 5 fått varsitt erbjudande men tackat nej. Två beslut var verkställda vid rapporteringstillfället och ett beslut har återkallats.	10 (3 kvinnor, 7 män)

Omsorg till personer med funktionsnedsättning (SoL), socialpsykiatri	Antal beslut
Bostad Upplysning: Ett beslut (kvinna) var verkställt vid rapporteringstillfället. Ett beslut (man) avser förhandsbesked som fått erbjudanden i januari samt i mars 2024 men tackat nej och vill flytta in först i juni 2024.	2 (1 kvinna, 1 man)
Kontaktperson (<i>funktionshinder samt socialpsykiatri</i>) Upplysning: Två beslut (1 kvinna, 1 man) var verkställda vid rapporteringstillfället.	3 (1 kvinna, 2 män)

Ärendebeskrivning

Rapporteringskyldighet

Nämnden är skyldig att rapportera till IVO om beviljat bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) och insatser enligt 9 § Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) inte har verkställts tre månader efter beslut. Nämnden ska även rapportera om en insats har avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader. Rapport ska lämnas till IVO och revisorerna. En statistikrapport över samma beslut ska lämnas till kommunfullmäktige. Rapporteringen ska ske en gång per kvartal.

Rapporteringsperioderna till IVO är:

- 1 januari – 31 januari
- 1 april – 30 april
- 1 juli – 31 augusti
- 1 oktober – 31 oktober

Om IVO bedömer att insatsen inte verkställts inom skälig tid kan myndigheten ansöka om utdömmande av en särskild avgift hos förvaltningsrätten.

Rapportering till IVO sker via e-tjänst från och med december 2017.

Till fullmäktige skickas protokollsutdrag med statistik. Revisorerna får, enligt eget önskemål, samma protokollsutdrag.

Statistikrapport första kvartalet 2024

Ej verkställda biståndsbeslut enligt 4 kap 1 § SoL - äldreomsorg

Särskilt boende	Beslutens ålder/väntetid			Totalt
	3-6 mån	6-12 mån	> 1 år	
Kvinnor		1		1
Män				
Summa		1		1

Upplysning: Har fått ett erbjudande men önskar speciellt boende.

<i>Dagverksamhet</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>> 1 år</i>	
Kvinnor				
Män	2			2
Summa	2			2

Upplysning: Båda besluten var verkställda vid rapporteringstillfället.

Ej verkställda biståndsbeslut enligt 9 § LSS - omsorg till personer med funktionsnedsättning

<i>Kontaktperson LSS</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>> 1 år</i>	
Kvinnor		1	2	3
Män		3	4	7
Summa		4	6	10

Upplysning: 6 beslut (2 kvinnor, 4 män) avser avbrott i verkställighet. Av dessa har 5 fått varsitt erbjudande men tackat nej. Två beslut var verkställda vid rapporteringstillfället och ett beslut har återkallats.

Ej verkställda beslut enligt 4 kap. 1 § SoL - för personer med funktionsnedsättning

<i>Bostad (socialpsykiatri)</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>> 1 år</i>	
Kvinnor		1		1
Män		1		1
Summa		2		2

Upplysning: Ett beslut (kvinna) var verkställt vid rapporteringstillfället. Ett beslut (man) avser förhandsbesked som fått erbjudanden i januari samt i mars 2024 men tackat nej och vill flytta in först i juni 2024.

<i>Kontaktperson (funktionshinder)</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>> 1 år</i>	
Kvinnor				
Män		1		1
Summa		1		1

Upplysning: Verkställt vid rapporteringstillfället.

<i>Kontaktperson (socialpsykiatri)</i>	<i>Beslutens ålder/väntetid</i>			<i>Totalt</i>
	<i>3-6 mån</i>	<i>6-12 mån</i>	<i>> 1 år</i>	
Kvinnor		1		1
Män		1		1
Summa		2		2

Upplysning: Ett beslut (kvinna) var verkställt vid rapporteringstillfället.

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Mona Kjellström
Nämndsekreterare

Beslutet skickas till: Kommunfullmäktige, revisorerna, akten



Redovisning av delegationsbeslut

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av delegationsbesluten.

Sammanfattning av ärendet

Nedan redovisas de beslut som fattats med stöd av gällande delegation på nämndens vägnar.

Tjänstemannabeslut

Datum	Typ av beslut	Beslutande
2024-02-01--03-31	Bostadsanpassningsbidrag	Handläggare
2024-02-01--03-31	Färdtjänst/riksfärdtjänst	Handläggare
2024-02-01--03-31	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)	Handläggare
2024-02-01--03-31	Socialtjänstlagen (SoL)	Handläggare
2024-03-08, § 34 (LS 2023:13)	Beslut att rapporterad händelse om ofredande bedöms vara ett missförhållande enligt lex Sarah (socialtjänstlagen). Hnr 2023:1342.	Verksamhetschef förvaltningskontor Petra Kruse
2024-03-07, § 39 (LS 2023:15)	Beslut att rapporterad händelse om brister i bemötande/informationsöverföring bedöms vara ett missförhållande enligt lex Sarah (socialtjänstlagen). Hnr 2023:1340.	Verksamhetschef förvaltningskontor Petra Kruse
2024-04-02, § 1 (LS 2024:2)	Beslut att rapporterad händelse med oväntat dödsfall inte utgör ett missförhållande enligt lex Sarah. Hnr 2024:420	Verksamhetschef förvaltningskontor Petra Kruse
2024-04-02, § 4 (LS 2024:1)	Beslut att rapporterad händelse om brister i bemötande bedöms utgöra en påtaglig risk missförhållande enligt LSS (lex Sarah). Tillräckliga och adekvata åtgärder är vidtagna av förvaltningen. Hnr 2024:421	Verksamhetschef förvaltningskontor Petra Kruse

2024-04-10

Datum	Typ av beslut	Beslutande
2024-04-09, § 7	Förordnande av verksamhetschef äldreomsorg Ramona Grapenhielm att utöver egen befattning upprätthålla befattningen som förvaltningschef för vård- och omsorgsnämndens verksamheter den 30 april – 6 maj 2024. Hnr 2024:455	Anna-Lena Ramstedt, förvaltningschef

Ordförandebeslut

Datum	Typ av beslut	Beslutande
2024-02-29, § 2	Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) med anledning av ej verkställt beslut. Hnr 2024:262	Johanna Karlsson, ordförande

Utskottsbeslut

Datum	Typ av beslut	Beslutande
2024-03-07, §§ 8-14	Individbeslut	Enskilda utskottet
2024-04-11, §§ 15-18	Individbeslut	Enskilda utskottet

Mona Kjellström
Nämndsekreterare

Meddelanden

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av meddelandena.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

IVO har översänt beslut den 5 mars 2024 utifrån tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre. IVO har nu avslutat ärendet. IVO:s bedömning är att vårdgivaren efter redovisning har vidtagit åtgärder som ger förutsättningar att komma till rätta med de brister som IVO har konstaterat. Redovisningen innehåller såväl pågående som planerade åtgärder, metoder för uppföljning och effekter av genomförda åtgärder. IVO konstaterar att vårdgivaren även visat på hur vårdgivaren i sin egenkontroll har för avsikt att säkerställa att vidtagna åtgärder får avsedd effekt. IVO vidtar inga fortsatta åtgärder i nu aktuellt ärende men kan komma att följa upp beslutet. Hnr 2024:314.

Kommunfullmäktige

Protokollsutdrag den 26 februari 2024:

- § 29 Entledigande av Hanna Westlund (M) från uppdrag som ersättare i vård- och omsorgsnämnden. Val av Maxemilian Maxe (M) som ersättare i vård- och omsorgsnämnden till och med den 31 december 2024. Hnr 2024:317.
- § 30 Val av Suzanne Larsson (SD) som ersättare i vård- och omsorgsnämnden till och med den 31 december 2024 på tidigare vakant plats. Hnr 2024:316.
- § 36 Revidering av socialnämndens respektive vård- och omsorgsnämndens reglemente. Hnr 2024:318, 417.

Protokollsutdrag den 25 mars 2024:

- § 62 Entledigande av Liza Edgelius (M) som ledamot i vård- och omsorgsnämnden. Hnr 2024.447.
- § 64 Årsredovisning 2023, Katrineholms kommun. Hnr 2024:448, 449.
- § 67 Justering av budget 2024 utifrån förändrat PO-pålägg. Hnr 2024:450.
- § 68 Antagande av tillkommande artiklar i CEMR-deklarationen, nr 2024:451.

Kommunstyrelsen

Protokollsutdrag den 28 februari 2024:

- § 34: Svar på remiss av utredningen om författningsberedskap inför framtida pandemier.

Protokollsutdrag den 27 mars 2024:

- § 57 Nämndernas internkontroll 2024.

Region Sörmland

Protokollsutdrag från Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vårds sammanträde den 8 mars 2024

- § 3: Verksamhetsberättelse 2023. Hnr 2024:350-351
- § 5: Beslut att godkänna förslag om ändrade ersättningsnivåer för brukare samt huvudman gällande hjälpmedel. Hnr 2024:372

Samhällsbyggnadsförvaltningen

Minnesanteckningar från Funktionsrättsrådet den 15 februari 2024. Hnr 2024:259.

Vård- och omsorgsförvaltningen

- Vård- och omsorgsförvaltningen har fått möjlighet att yttra sig över remissen Förändring genom försöksverksamhet i den kommunala sektorn (SOU 2023:94). Vård- och omsorgsförvaltningen bedömer att resultat från försöksverksamhet kan leda till att kommuner får bättre kapacitet och kvalitet att klara sitt uppdrag. Sammantaget instämmer förvaltningen därmed i den statliga utredningens förslag. Hnr 2024:395.
- Minnesanteckningar från brukardialog inom barn och ungdom den 26 mars 2024. Hnr 2024:452.
- Kvartalsuppföljning av Fixar-tjänstverksamheten för perioden 1 januari - 31 mars 2024. Hnr 2024:456.

Mona Kjellström
Nämndsekreterare



Månadsrapport vård- och omsorgsförvaltningen februari och mars 2024

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden lägger redovisningen av månadsrapporterna till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram månadsrapport för februari och mars 2024. *Månadsrapporten för mars skickas ut senare.*

Rapporten redovisar väsentliga händelser, ekonomi och personal.

Ärendets handlingar

- Månadsrapport februari
- Månadsrapport mars (skickas ut senare)

Anna-Lena Ramstedt
Förvaltningschef

Lars Hernevid
Verksamhetsstrateg

Beslutet skickas till: Akten

Månadsrapport februari 2024

Vård- och omsorgsförvaltningen

Innehållsförteckning

- Verksamhetsredovisning3**
- Verksamhetsrapport.....3
- Ekonomisk redovisning7**
- Driftredovisning.....7
- Investeringsredovisning9
- Investeringsredovisning9
- Personalredovisning10**
- Kompetensförsörjning10
- Arbetsmiljö.....10
- Sjukfrånvaro10

Verksamhetsredovisning

Verksamhetsrapport

Äldreomsorg

Under perioden har ledningsgruppens sammansättning förändrats. Nyrekryterade enhetschefer har påbörjat sina uppdrag och det har även skett interna byten av ansvarsområden. Årets första två månader har därför fokuserats på att skapa samsyn kring uppdragen som tilldelats utifrån satta kommun- och resultatmål. Detta arbete kommer nu ligga till grund för verksamhetsområdets övergripande planering med framtagande av aktiviteter och delaktiviteter för 2024.

Trender och mönster utifrån allvarliga avvikelser som har utretts inom äldreomsorgen konstateras vara brister i social dokumentation, brister att utforma personcentrerad omvårdnad (delaktighet). Det har saknats genomförandeplaner för planering och utförande av omsorgsinsatser i flera utredda avvikelser. Inom verksamhetsområdet finns flera allvarliga avvikelser med bedömning om missförhållande där vidtagna åtgärder planeras för uppföljning under kvartal 1. Aktiviteter som kopplas till målet om trygg omsorg och vård är därför bland annat strategiskt arbete för att tydliggöra ombuds-funktioner i relation till olika kvalitetsområden. Framtagande av uppdragsbeskrivningar där ansvarsområden synliggörs är således en pågående åtgärd utifrån utredda avvikelser och tillhörande handlingsplaner.

Tillsammans med enhetschef och personal på Dufvegården har det tagits fram en risk- och konsekvensanalys för trygghetslarm. Under våren påbörjas arbetet med att byta trygghetslarm på alla särskilda boenden. Först ut är Dufvegården och ett uppstartsmöte har genomförts.

Funktionsstöd

En översyn har genomförts för daglig verksamhet med syfte att besvara om resurser fördelas utifrån behov mellan grupper och chefsområden. En arbetsgrupp har tillsatts för att ta fram fungerande system för resursfördelning utifrån stödbehov och omfattning.

Översyn av boendestöd är genomförd och en handlingsplan för förändrat arbetssätt pågår. Handlingsplanen innebär bland annat införande av planeringssystem för insatsen.

Avseende kvalitet för hela funktionsstöd har fokus varit att säkra social dokumentation gällande brukarens delaktighet i genomförande samt aktualitet. Detta har genomförts av stödpedagoger, dokumentationsstödjare genom nätverksträffar och tydliggörande mallar som används av samtliga enheter. Åtgärder utifrån lex Sarah-utredningar 2023 har följts upp under januari av verksamhetschef, verksamhetsledare och berörda enhetschefer. Fortsatt fokus och arbete i ledningsgrupp på uppföljning av dokumenterade avvikelser och att öka andelen "risk för avvikelse".

Utveckling av bemanningenheten

Omställningsarbete av bemanningenheten har påbörjats. Omställningsarbetet innebär en anpassning till att bättre klara samplanering och ge förutsättningar för en enhetlig hantering av timvikarier gällande rekrytering, introduktion och uppföljning.

Patientsäkerhet

Vård- och omsorgsnämnden har återrapporterat utifrån Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) tidigare genomförda inspektion av den kommunala hälso- och sjukvården. Arbetet med den sedan tidigare framtagna handlingsplanen och uppföljning av densamma fortsätter under året.

Analys av resultat gällande interna avvikelser inom området läkemedel pågår. I resultatet identifieras allvarligare brister gällande hantering av narkotiska läkemedel utifrån gällande styrdokument. Även brister i åtgärder utifrån bakomliggande orsaker identifieras. En övergripande risk- och konsekvensanalys är initierad i samverkan med verksamhet. Direkta åtgärder som är vidtagna är begränsning av behörigheter till läkemedelsskåp för obehöriga. Åtgärder som planeras är systematiska loggkontroller

av läkemedelsskåp samt införandet av loggningsbara läkemedelsskåp i ordinärt boende enligt gällande beslut.

Analys av resultat gällande externa avvikelser inom området läkemedel vid in- och utskrivningsprocessen pågår länsövergripande i samverkan med Patientsäkerhetsenheten i region Sörmland.

Översyn av delegeringsprocessen pågår enligt uppdrag i samverkan med hälso- och sjukvården. Uppdaterad riktlinje är publicerad. Enkäter är framtagna och utskickade till delegerad personal och legitimerad personal. Syftet är att erhålla erfarenheter från arbetet i delegeringsprocessen utifrån gällande styrdokument.

Nationell handlingsplan för stärkt patientsäkerhet i kommunerna 2020-2024 är implementerad i verksamheterna som har genomfört analysverktyget och ett resultat har erhållits. En handlingsplan för kommande arbete är under framtagande utifrån prioriterade fokusområden.

Systematiskt kvalitetsarbete

Arbetet med att systematisera verksamhetens kvalitetsarbete med hjälp av årshjul fortsätter. Cheferna uttrycker att det är hjälpsamt. Förhoppningsvis kommer även de årshjul som tagits fram för olika yrkesgrupper som till exempel legitimerad personal, att underlätta att få en samlad bild av det arbete som ska göras under ett år.

Under januari och februari har förvaltningskontorets utveckling- och strategigrupp arbetat med ett årshjul för projektledning, processledning, utredning samt kvalitet- och patientsäkerhetsarbete. Arbetet fortsätter och syftar till att få en samlad bild över både återkommande och tidsbegränsade uppdrag.

Utvecklingsarbetet av det digitala ledningssystemet (2c8) var ett prioriterat område under 2023 och fortsätter vara det under 2024. Fokus under året är att arbetet med att göra förvaltningens styrdokument tillgängliga i de olika processerna (ledningssystem, huvudprocesser, stödprocesser). Den 16 januari 2024 tog förvaltningsledningen beslut som processägare och processledare för att styra, förvalta och utveckla detta arbete.

I februari avslutades en kombinerad lex Sarah/lex Maria-utredning med beslut om allvarligt missförhållande/vårdskada. Händelsen rörde brister i utförandet av omsorgen och hälso- och sjukvård. IVO har begärt komplettering. Två utredningar inleddes i februari utifrån ett oväntat dödsfall inom funktionsstöd samt utifrån att en brukare lämnade sitt SÄBO nattetid och sedan påträffades skadad.

Samverkan utskrivningsprocess

Fortsatt arbete gällande samverkan utskrivningsprocess där det genomförts uppsamlingsmöte mellan arbetsgrupperna proaktiv process och akutenprocessen. Arbetet med utbildningsfilm pågår och arbetsgruppen kommer föreslå att implementering ska ske mars-maj. Varje kommun behöver fundera på hur implementeringen ska ske eftersom kommunerna ser olika ut. Så fort förslaget från arbetsgruppen godkänns behöver varje kommun starta upp implementeringen

Statsbidrag

Statsbidrag till kommunernas arbete med att stärka det civila försvaret inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Åtterrapporering av 2023 års statsbidrag har skickats till Socialstyrelsen. Kommunen har använt de beviljade medlen, 351 861 kr, för 2023 års arbete med krisledningsplan och uppstart av kontinuitetsplanering. Processen för krisledning har godkänts och finns nu publicerad i kvalitetsledningssystemet 2c8.

En ansökan gällande statsbidrag till kommuner i syfte att stärka socialtjänst och hälso- och sjukvårdens beredskap 2024 är inskickad till Socialstyrelsen.

Stimulansmedel inom överenskommelsen för psykisk hälsa och suicidprevention

Åtterrapporeringsformulären gällande 2023 års stimulansmedel är inskickade till Socialstyrelsen. Kommunen har använt de fördelade medlen, 647 878 kronor för utvecklingsarbete och 328 872 kronor för kunskapsbaserad och säker vård och omsorg.

Rapport gällande inventering av personer med psykisk funktionsnedsättning har färdigställts. Dess data samlades in genom att personal svarade på frågor för målgruppen, dess behov och till vilken grad behoven anses uppfyllda. I inventeringen ingår frågor som målgruppens kontakter med kommun och region, personalens samarbete kring målgruppen, målgruppens livssituation, svårigheter och behov av insatser på viktiga livsområden samt hälsoproblem och behov av insatser.

Representanter från vård- och omsorgsförvaltningen, socialförvaltningen, Viadidakt och NSPH (Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa), IFSAP (Intresseföreningen för schizofreni och andra psykotiska tillstånd) deltog i analysarbete och gav förslag till åtgärder. Beslutade aktiviteter för vård och omsorg är inlagda i verksamhetssystemet Hypergene.

Kommunen har tilldelats 325 204 kronor för 2024 års insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention - Kunskapsbaserad och säker vård och omsorg. Verksamheterna har getts möjlighet att inkomma med förslag på insatser via en ansökningsprocess.

Statsbidrag inom nära vård

Åtterrapporering av 2023 års statsbidrag har skickats till Läns gemensamt regionalt stöd – socialtjänst & vård. Vård- och omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen har använt de fördelade medlen; 1 050 000 kronor för processledning och 952 151 kronor för aktiviteter. Medel för 2024 kommer tilldelas och planering av aktiviteter pågår.

Statsbidrag för att motverka ofrivillig ensamhet

Åtterrapporering av 2023 års statsbidrag har skickats till Socialstyrelsen. Vård- och omsorgsförvaltningen har använt den beviljade summan, 81 811 kronor, för en träffpunkt för äldre som har hemtjänst. Syftet har varit att skapa en social gemenskap och att motverka ofrivillig ensamhet. Vid träffarna har deltagarna bland annat fått möjlighet att lära sig använda en Ipad och även att låna hem en sådan.

En ansökan gällande statsbidrag för att motverka ofrivillig ensamhet 2024 är inskickad till Socialstyrelsen. Syftet med insatsen är att utveckla "Träffpunkt Igelkotten" för att fler ska få tillgång till samvaro oavsett var man bor i kommunen och oavsett utförare.

Äldreomsorgslyftet

Åtterrapporering av 2023 års statsbidrag har skickats till Socialstyrelsen. Den fördelade summan, 6 534 737 kronor, har nyttjats till undersköterskeutbildning, specialistundersköterskeutbildning, språkombudsutbildare, webbutbildning i personcentrerat bemötande, förflyttningsteknik, handledarutbildning USK, NEWS-utbildning, diabetesutbildning, BPSD-utbildning,

Under hösten har det även genomförts 1,5 dagars utbildning för all fast omvårdnadspersonal i kommunikation, dokumentation, värdegrund, nära vård, måltiden och hälsan, suicidprevention/psykisk ohälsa och omsorg i livets slutskede. Planering för användning av 2024 års medel pågår.

Främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg

Åtterrapporering av 2023 års statsbidrag har skickats till Socialstyrelsen. Förvaltningen har använt 371 865 kronor för utbildning om Friskfaktorer. Förvaltningen har även skickat in svar för externa utförares projekt.

Habiliteringsersättning

Åtterrapporering av 2023 års statsbidrag har skickats till Socialstyrelsen. 1 849 571 kronor har nyttjats till att bibehålla en nivå på dagpenningen för personer som deltar i daglig verksamhet enligt LSS. Förvaltningen har även rekviderat statsbidrag för habiliteringsersättning 2024.

Säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer

Åtterrapporering av 2023 års statsbidrag har skickats till Socialstyrelsen. Förvaltningen har även rekviderat detta statsbidrag för 2024.

LOV utförare enskild och offentlig regi

Under januari och februari har samtliga verksamhetsuppföljningar som genomfördes under hösten 2023 sammanfattats och återkopplats till berörda chefer.

Verksamhetsuppföljningen har genomförts i enlighet med Ledningssystem för kvalitet samt Program för uppföljning av privata utförare i Katrineholms kommun. Gällande lagar, förordningar, styrdokument, nationella nyckeltal och interna kvalitetsindikatorer ligger till grund för framtagande av kvalitetsmått och kriterier för att uppnå en godkänd nivå. Genomförda verksamhetsuppföljningar dokumenteras i standardiserad rapportmall. Instruktion och metodstöd för uppföljning av verksamhet finns tillgängligt i det digitala ledningssystemet (2c8).

Kvalitetscontroller har hållit ihop arbetet av en översyn av förfrågningsunderlaget. Revideringsarbetet har gjorts med hjälp av sakkunniga inom olika områden så som IT, hälso- och sjukvård och myndighetsutövning. Vård- och omsorgsnämnden beslutade att revidera förfrågningsunderlaget enligt förslag att gälla från den 1 februari 2024.

Berörda utförare har uppmärksammats på ändringarna och bjudits in till ett informationsmöte för att ge utrymme för eventuella frågor och förtydliganden.

Ekonomisk redovisning

Driftredovisning

Verksamhetsområde	Utfall Feb	Budget Feb	Avvikelse Feb	Avvikelse Ack. Feb	Prognos helår 2024
Förvaltningsgemensamt	-708	-2 496	1 788	3 484	14 985
Förvaltningskontor	-20 255	-19 264	-991	-3 021	-9 185
Hälso- och sjukvård	-6 939	-6 320	-619	-938	-2 000
Äldreomsorg	-24 743	-23 109	-1 634	-4 081	-3 000
Funktionsstöd	-20 532	-20 034	-498	-954	-800
Resultat	-73 177	-71 223	-1 954	-5 510	0

Vård- och omsorgsnämnden redovisar ett negativt resultat i februari på -1 954 tkr och det ackumulerade resultatet årets första två månader är -5 510 tkr.

Gemensamt för alla verksamheter är att i februari har utbetalning skett för sparade semesterdagar (>30 dagar), vilket för hela förvaltningen avser en kostnad på -1 122 tkr.

Sjukfrånvaron och övertidsersättning är två poster som också avviker mot budget, -2 545 tkr respektive -1 363 tkr.

En annan avvikelse som även påverkat alla enheter är PO-pålägget, där en felaktig procentsats använts i budget. Mellanskillnaden på 1,43% hanteras i ärende på KS och KF. Om beslut fattas blir det en tilläggsbudget som justeras i april, procenten motsvarar på två månader -922 tkr.

Förvaltningsgemensamt +3 484 tkr

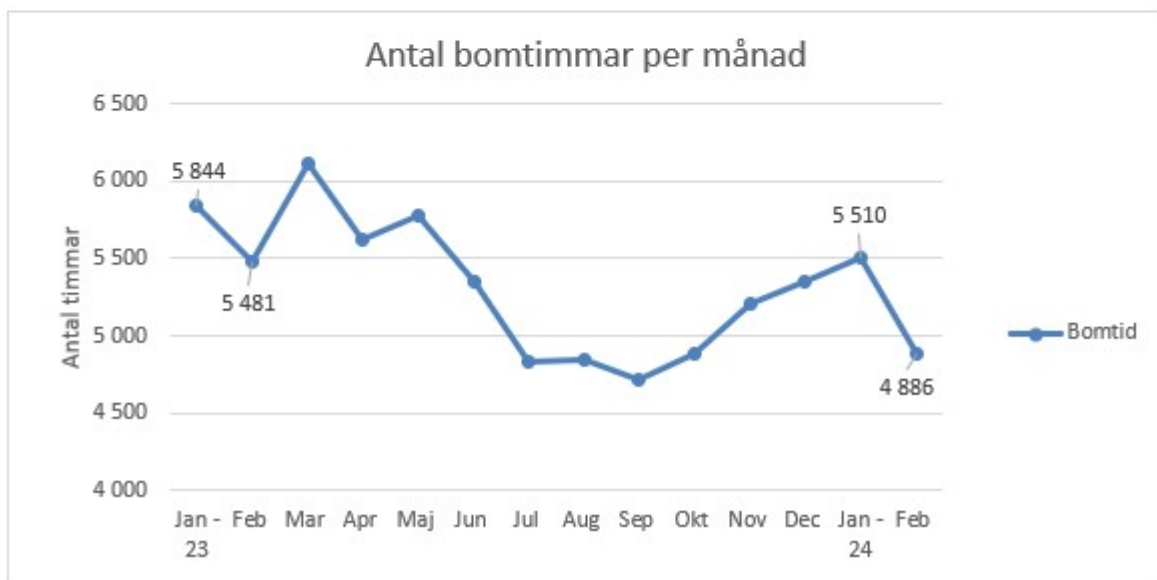
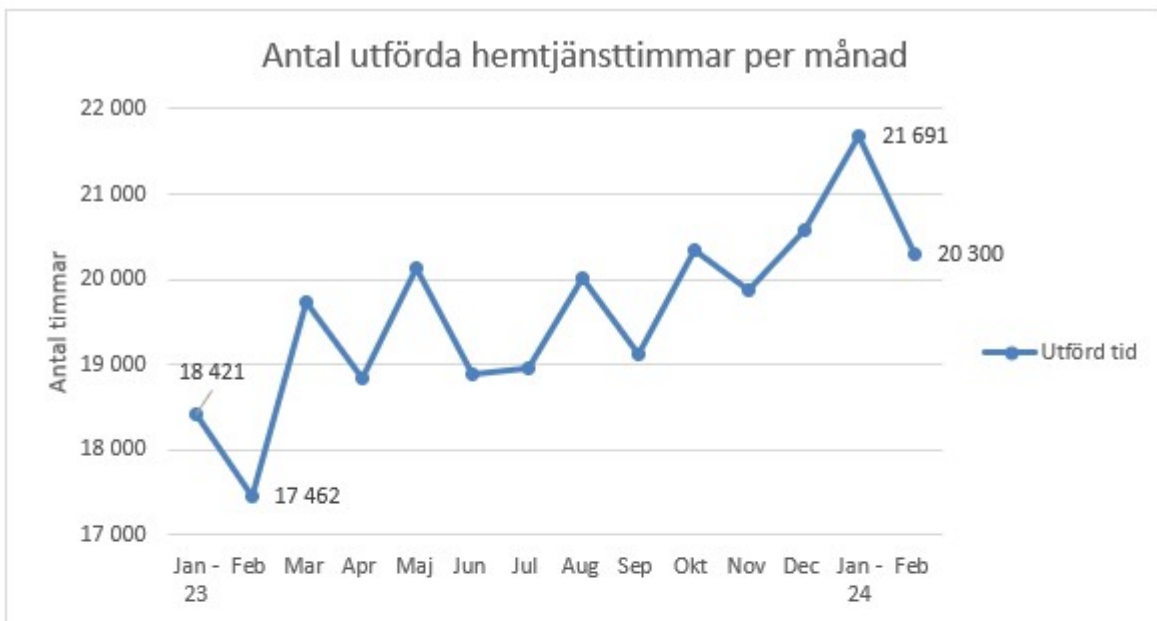
- Positiv avvikelse på personalkostnader, avser vakanta tjänster.
- Lågt utfall på gemensamma kostnader.
- Täckning för ökade timmar inom hemtjänsten.

Förvaltningskontor -3 021 tkr

- Avvikelsen avser främst fler nyttjade hemtjänsttimmar. Nedanstående diagram visar utvecklingen av antal utförda hemtjänsttimmar och bontimmar per månad.

Förvaltningskontor -3 021 tkr

- Avvikelsen avser främst fler nyttjade hemtjänsttimmar. Nedanstående diagram visar utvecklingen av antal utförda hemtjänsttimmar och bontimmar per månad.



Hälso- och sjukvård -938 tkr

- Avvikelsen avser till största del kostnad för bemanningspersonal.
- Kostnaden för hjälpmedel till brukarna har ökat jämfört med budget.

Äldreomsorg -4 081 tkr

- Avvikelsen avser framför allt personalkostnader. Samtliga enheter har tagit fram handlingsplaner för att nå en budget i balans, där såväl översyn av årsarbetare och åiterrapporteringen inom hemtjänsten är en stor del av dessa.

Funktionsstöd -954 tkr

- Den största avvikelsen avser personlig assistans. En av orsakerna är övertid och sjukfrånvaro hos personal. Även brukare har varit sjuka och ej kunnat delta på dagligverksamhet. Det bidrar till ökad personalkostnad för assistenter som är hemma med brukaren, ersätts ej av Försäkringskassan.

På verksamhetsnivå finns såväl enskilda enheter och särskilda poster som avviker mot budget, både i negativ och positiv riktning. Men den sammantagna prognosen för vård- och omsorgsnämnden är på helåret en budget i balans, +/-0 tkr.

Investeringsredovisning

Investeringsredovisning

Inget utfall på investeringar på årets första två månader, inkommer senare under året

Huvudprojekt	Utfall ack	Kvar av årets budget	Kvar av årets budget	Prognos
Inventarier, Norrgläntan	0	3 089	3 089	0
Inventarier, Furuliden	0	7 034	7 034	0
Möbler	0	500	500	0
Inventarier i brukar- miljö	0	1 000	1 000	0
Summa	0	11 623	11 623	0

Personalredovisning

Kompetensförsörjning

Rekryteringen av vikarier inför sommarperioden pågår enligt plan. Den sammanhållna rekryteringsprocessen vittnar om att det är svårast att rekrytera medarbetare till hemtjänst och verksamheterna i kommunens ytterområden. Introduktion och inskolning på respektive enhet har kunnat påbörjats och planeras fortsätta löpande under våren.

Funktionsstöd har deltagit i yrkesmässan på gymnasieskola med vårdinformatörer som är medarbetare i förvaltningens verksamhet.

Kompetensutveckling för samtliga medarbetare inom funktionsstöds verksamheter har genomförts utifrån framtaget kompetenspussel. Del fyra som handlar om Metoder.

Arbete med Yrkesresan har inletts inom funktionsstöd. Yrkesresan är en nationell satsning på koncept för introduktion och kompetensutveckling för socialtjänstens medarbetare.

I arbetet med hållbar bemanning har förvaltningen under årets första månader arbetat med utveckling av schemalägningsprocessen och att skapa förutsättningar för samplanering mellan enheter. En bemanningshandbok har publicerats och grundschema har arbetats fram på respektive enhet. Utifrån det omställningsarbete av bemanningsenheten som påbörjats pågår rekryteringar av enhetschef, samplanerare och samordnare. Rekryteringarna beräknas bli färdiga under mars månad.

Inom funktionsstöd har två enhetschefer slutat sina tjänster och rekrytering av ersättare är genomförd.

Under perioden har äldreomsorgens ledningsgrupps sammansättning förändrats. Nyrekryterade enhetschefer har påbörjat sina uppdrag och det har även skett interna byten av ansvarsområden.

Arbetsmiljö

Arbete pågår i enlighet med det kommunövergripande årshjulet för systematiskt arbetsmiljöarbetet. För februari månad innebär det bland annat genomgång av aktiva åtgärder med riktlinjer för kränkande särbehandling och diskriminering.

Det arbete gällande friskfaktorer som inleddes under 2023 har fortsatt. Verksamheterna rapporterar om arbete med friskfaktorerna *kommunikation och återkoppling* samt *delaktighet och inflytande*, med fokus på att uppmärksamma och stärka det som fungerar bra.

Inom äldreomsorgens verksamheter noteras en ökning av antalet rapporterade arbetsskador och tillbud under årets första månader. Detta kommer följas upp kommande månad.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron för tillsvidareanställda i januari månad är 12,26 procent vilket är något lägre än föregående månade och något högre än samma månad föregående år.

Insatserna för minskad sjukfrånvaro varierar mellan enheterna. Kontinuerligt arbete pågår enligt rutiner för hantering av lång- och korttidsfrånvaro utifrån respektive enhets behov.

I slutet av föregående år inleddes ett arbete med Sunt arbetslivs friskfaktorer. Planering av det fortsatta arbetet pågår.