

Riktlinjer för handläggning enligt socialtjänstlagen (SoL) av
ärenden inom äldre- och funktionshinderomsorg

Dokumentets syfte

Riktlinjernas syfte är att vara en vägledning för biståndshandläggare och utförare av insatser samt ge information till kommuninvånare som kommer i kontakt med socialnämndens verksamhet.

Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i den enskildes lagstadgade rätt att få en individuell prövning av sin ansökan. Riktlinjerna är därför endast vägledande.

Riktlinjerna grundar sig på för verksamheten gällande författningsbestämmelser i socialtjänstlagen (SoL), förvaltningslagen, offentlighets- och sekretesslagen, föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen med fler författningar. Riktlinjerna beaktar även rättspraxis, främst prejudicerande domar från Högsta förvaltningsdomstolen.

Dokumentet gäller för

Riktlinjerna avser personer som är i behov av insatser enligt SoL. Riktlinjerna avser även vuxna personer under 65 år med funktionsnedsättning som är i behov av insatser enligt SoL.

Riktlinjerna avser däremot inte personer som är i behov av insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Biståndshandläggare ska hänvisa till rätt instans eller vara behjälpliga med att kontakta rätt instans.

Riktlinjerna gäller inte insatser som är riktade mot missbruk och beroende, försörjningsstöd och ekonomiskt bistånd, hemlöshet och bostadslöshet eller hjälp till följd av våld i nära relationer.

Begreppsförklaring

Med *omsorg* avses stöd och hjälp genom omvårdnad och serviceinsatser.

Verksamheterna är indelade i omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning.

Med *äldreomsorg* avses stöd och hjälp genom social omsorg och insatser.

Med *omsorg om personer med funktionsnedsättning* avses stöd och hjälp genom omvårdnad och serviceinsatser till personer med funktionsnedsättning.

Med *funktionsnedsättning* avses här nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara bestående eller övergående. Exempel på begränsningar är svårigheter att klara sig själv i det dagliga livet och bristande delaktighet i arbetslivet, i sociala relationer, i fritids- och kulturaktiviteter, i utbildning och i demokratiska processer.

Med *funktionshinder* avses den begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. Hinder i samhället som en person med en funktionsnedsättning kan stöta på, till exempel en trappa utan en rullstolsramp.

Med *beslutsoförmåga* avses följande. För att en individs beslutskompetens rättsligt ska kunna ifrågasättas krävs att individen i en viss given situation, som till exempel att ansöka om insatser, saknar förmåga att tillgodogöra sig relevant information med resultatet att oförmåga att överskåda konsekvenserna av informationen uppstår.


För att en individ ska anses vara beslutsoförmögen krävs att personen bedöms uppenbart sakna förmågan att förstå den information som är relevant för ställningstagandet, överväga olika beslutsalternativ och ta ställning i frågan i enlighet med de gjorda övervägandena eller skriftligen, muntligen eller på annat sätt visa vilken inställning hen har. Det finns inga krav på att viss dokumentation såsom läkarintyg eller annat ska föreligga. Bedömningen om en person kan anses sakna beslutsoförmåga får göras utifrån en samlad bedömning i det enskilda ärendet. Bedömning kan göras av en biståndshandläggare.

IBIC - Individens behov i centrum se vidare beskrivning i kapitel 15.

ICF - Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa. Klassifikationen ICF gör det möjligt att beskriva en persons funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa utifrån en biopsykosocial modell.

För mer begreppsdefinitioner se "Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten" upprättad av Socialstyrelsen.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	0
1 INLEDNING	7
1.1 KOMMUNENS UTGÅNGSPUNKTER	7
1.2 KOMMUNENS VÄRDEGRUND	7
1.3 RÄTTEN TILL EGET SPRÅK	8
1.3.1 RÄTTEN TILL EGET SPRÅK	8
2 GRUNDLÄGGANDE BESTÄMMELSER	9
2.1 SOCIALTJÄNSTLAGEN 1 KAP. SOCIALTJÄNSTENS MÅL	9
2.2 FÖRFATTNINGSBESTÄMMELSER	9
2.3 STYRDOKUMENT	10
2.3.1 Reglemente	10
2.3.2 Delegationsordning	10
2.3.3 Socialnämndens mål- och styrdokument	10
2.3.4 Nationella riktlinjer	10
3 SAMVERKAN	10
3.1 SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN	10
3.2 SAMVERKAN MED REGION	11
3.3 INTERN SAMVERKAN	11
4 ANHÖRIGA OCH NÄRSTÅENDE	12
4.1 ANHÖRIGAS BEFOGENHETER	12
4.2 FRAMTIDSFULLMAKTER	13
4.3 ANHÖRIGSTÖD	13
5 GOD MAN OCH FÖRVALTARE	13
6 OMBUD OCH BITRÄDE	15
7 SAMTYCKE OCH UNDANTAG	16
8 HUSHÅLLSGEMENSKAP OCH CIVILSAMHÄLLET	17
8.1 HÄNVISA TILL HUSHÅLLSGEMENSKAP	17
8.2 HÄNVISA TILL CIVILSAMHÄLLET	18

9	INFORMATION SAMT UPPSÖKANDE OCH MOTIVERANDE ÅTGÄRDER	18
9.1	UPPSÖKANDEANSVARET	18
10	ANSVARIG KOMMUN	18
10.1	PERSONER SOM VISTAS I ANDRA KOMMUNER	19
10.2	PERSONER SOM ÄR FÖREMÅL FÖR ELLER SKA AVSLUTA VÅRD PÅ SJUKVÅRDSINRÄTTNING	20
10.3	ÖVERFLYTTNING AV ÄRENDEN	20
11	ANSÖKNINGAR FRÅN PERSONER BOSATTA I ANNAN KOMMUN	20
11.1	FÖRHANDBESKED INFÖR FLYTT TILL KOMMUNEN	20
11.2	OMFATTANDE VÅRD OCH OMSORGSINSATSER	21
11.3	PERSONKRETSTILLHÖRIGHET	21
12	RÄTTEN TILL BISTÅND ENLIGT SOL GÄLLANDE EU OCH EES MEDBORGARE, ÄVEN FÖR NORDISKA OCH PERSONER UTANFÖR EU, TREDJELANDSMEDBORGARE	22
12.1	RÄTTEN TILL SOCIALT BISTÅND I SVERIGE	22
12.2	TREDJELANDSMEDBORGARE	23
12.3	DEN NORDISKA KONVENTIONEN	23
13	MISSFÖRHÅLLANDEN	24
13.1	ANMÄLAN OM MISSFÖRHÅLLANDEN UR SOL KAP. 14	24
13.2	RAPPORTERINGSSKYLDIGHET ENLIGT LEX SARAH	24
13.3	ANMÄLAN ENLIGT PATIENTSÄKERHETSLAGEN LEX MARIA	24
13.4	INGRIPANDE AV DJURSKYDDSSKÄL LEX MAJA	25
14	INDIVIDENS BEHOV I CENTRUM (IBIC)	26
14.1	LIVSOMRÅDEN I IBIC	26
15	HANDLÄGGNING AV ÄRENDEN	27
15.1	ENSKILDAS MEDVERKAN I UTREDNINGEN	28
15.2	HANDLÄGGNINGSTIDER	28
15.3	AKTUALISERING AV ÄRENDEN	28
15.4	INLEDANDE AV UTREDNING	29
15.5	RISK- OCH SKYDDSBEDÖMNINGAR	29
15.6	HANTERING AV ANSÖKNINGAR	29
15.7	FORMULERING AV BESLUT	30
15.8	TIDSBEGRÄNSNING AV BESLUT OCH OMRÖVNINGSFÖRBEHÅLL	30
16	BISTÅNDSBEDÖMDA INSATSER	30

16.1	HEMTJÄNST	30
16.1.1	<i>Serviceinsatser</i>	31
16.1.1.1	Husdjur	31
16.1.1.2	Samlat ansvar för hemmets skötsel	31
16.1.1.3	Städning (bostadsvård)	31
16.1.1.4	Underhållsstädning	33
16.1.1.5	Fönsterputs	33
16.1.1.6	Tvätt	33
16.1.1.7	Inköp och andra ärenden	34
16.1.1.8	Matleverans	35
16.1.1.9	Mathållning	35
16.2.1.10	Utevistelse och social samvaro	36
16.2.1.11	Ledsagning	36
16.1.2	<i>Insatser för personlig omvårdnad</i>	37
16.1.2.1	Dusch	37
16.1.2.2	Hjälp med personlig hygien	37
16.1.2.3	Hjälp med på och avklädning	37
16.1.2.4	Toalettbestyr	37
16.1.2.5	Stöd vid födo- och vätskeintag	38
16.1.2.6	Trygghetslarm	38
16.1.2.7	Trygghetssamtal	38
16.1.2.8	Insatser på natten inklusive digital tillsyn	38
16.1.2.9	Egenvård	39
16.1.2.10	Tillfällig utökning	39
16.1.2.11	Trygg hemgång	39
16.2	BOENDESTÖD	40
16.3	KONTAKTPERSON	41
16.4	AVLÖSNING I HEMMET	42
16.5	DAGVERKSAMHET	42
16.6	SYSSELSÄTTNING	42
16.7	KORTTIDSBOENDE	43
16.8	VÄXELVÅRDSBOENDE	43
16.9	SÄRSKILD BOENDEFORM FÖR SERVICE OCH OMVÅRDNAD (SÄBO)	43
16.10	HEMTJÄNST UTANFÖR SÄRSKILT BOENDE	44
16.11	PARBOGARANTI	45
16.12	BOSTAD MED SÄRSKILD SERVICE FÖR VUXNA PERSONER MED FUNKTIONSHINDER	46
16.13	DELEGERAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	47
16.14	PALLIATIV VÅRD OCH OMSORG	47
17	ÖVERLÄMNANDE AV UPPDRAG	47

18	AVSLUT AV INSATSER	48
19	UPPFÖLJNING	48
20	ÖVERKLAGANDE	49
21	BILAGA 1: CENTRALA BEGREPP	50
21.1	SKÄLIG LEVNADSNIVÅ	50
21.2	OMFATTANDE OMVÅRDNADSBEHOV	50
21.3	VARAKTIGHET	50
21.4	TRYGGHET	50
21.5	TILLSYN	51
22	BILAGA 2: SAMTYCKE OCH NÖDRÄTT	52
22.1	ENSKILDS SJÄLBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET	52
22.2	UTTRYCKLIGT SAMTYCKE	52
22.3	KONKLUDENT SAMTYCKE	52
22.4	PRESUMTIVT SAMTYCKE	53
22.5	HYPOTETISKT SAMTYCKE	53
22.6	NÖDHANDLINGAR	54

1 Inledning

1.1 Kommunens utgångspunkter

Beslutade insatser ska överensstämma med de mål och grundläggande värderingar som gäller för kommunen. Oavsett lagstiftning gäller följande principer:

- alla människors lika värde,
- integritet och självbestämmande,
- tillgänglighet,
- delaktighet,
- kontinuitet och helhetssyn.

1.2 Kommunens värdegrund

Flens kommuns värdegrund är baserad på jämställdhet och på följande centrala värdeord: Stolthet, öppenhet, omtanke, respekt, kvalitet och ansvar.

“Jag bemöter alla med respekt och omtanke utifrån alla människors lika värde.

Mitt arbete ska kännetecknas av öppenhet, ansvar och kvalitet.

Jag är stolt över vårt arbete och vår verksamhet.”

I Flens kommun ska alla känna sig välkomna. Här är det enkelt och stimulerande att bo, leva och verka. Tillsammans tar vi ansvar för och utvecklar livskvaliteten i livets alla faser. Med hjärtat på rätt ställe kan alla göra skillnad.

Flens kommun - Sörmlands hjärta

1.3 Rätten till eget språk

1.3.1 RÄTTEN TILL EGET SPRÅK

Ur Språklagen (2009:600)

De nationella minoritetsspråken

7 § De nationella minoritetsspråken är finska, jiddisch, meänkieli, romani chib och samiska.

8 § Det allmänna har ett särskilt ansvar för att skydda och främja de nationella minoritetsspråken.

Den enskildes tillgång till språk

14 § Var och en som är bosatt i Sverige ska ges möjlighet att lära sig, utveckla och använda svenska.

Därutöver ska

1. den som tillhör en nationell minoritet ges möjlighet att lära sig, utveckla och använda minoritetsspråket, och
2. den som är döv eller hörselskadad och den som av andra skäl har behov av teckenspråk ges möjlighet att lära sig, utveckla och använda det svenska teckenspråket.

Den som har ett annat modersmål än de språk som anges i första stycket ska ges möjlighet att utveckla och använda sitt modersmål.

15 § Det allmänna ansvarar för att den enskilde ges tillgång till språk enligt 14 §.

Språkrådet har riktlinjer för tillämpning av språklagen, "Språklagen i praktiken".

Ur Lag (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk

3 § Kommuner och regioner ska informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter och det allmännas ansvar enligt denna lag och de föreskrifter som denna lag hänvisar till.

9 § Utanför ett förvaltningsområde har de enskilda rätt att använda finska, meänkieli respektive samiska vid muntliga och skriftliga kontakter i förvaltningsmyndigheters ärenden i vilka den enskilde är part eller ställföreträdare för part, om ärendet kan handläggas av personal som behärskar minoritetsspråket.

18 a § En kommun som inte ingår i något förvaltningsområde ska erbjuda den som begär det möjlighet att få hela eller en väsentlig del av den service och omvårdnad som erbjuds inom ramen för äldreomsorgen av personal som behärskar finska, jiddisch, meänkieli, romani chib eller samiska, om kommunen har tillgång till personal med sådana språkkunskaper. Detsamma gäller för en kommun som ingår i ett förvaltningsområde för ett visst språk vad gäller övriga språk. Lag (2018:1367).

18 b § Kommunen ska inom ramen för sådan omsorg som erbjuds enligt 18 och 18 a §§ beakta de äldres behov av att upprätthålla sin kulturella identitet. Lag (2018:1367).

18 c § Kommunen ska informera den som ansöker om bistånd inom ramen för äldreomsorgen om möjligheterna till sådan service och omvårdnad som anges i 18 och 18 a §§ Lag (2018:1367).

2 Grundläggande bestämmelser

Socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med hen. Brukarinflytandet ska betonas, vilket innebär att det är viktigt att den enskilde ges möjlighet till delaktighet i utredning och utformning av insatsernas utförande.

Verksamheten ska arbeta enligt IBIC, Individens Behov I Centrum. IBIC är ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt för de som arbetar med personer oavsett ålder eller funktionsnedsättning utifrån SoL och LSS se vidare i avsnitt 15.

2.1 Socialtjänstlagen 1 kap. Socialtjänstens mål

1 § Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas:

- ekonomiska och sociala trygghet,
- jämlikhet i levnadsvillkor,
- aktiva deltagande i samhällslivet.

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

2 § Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas.

Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande.

Med barn avses varje människa under 18 år. Lag (2012:776).

2.2 Författningsbestämmelser

Förteckning över relevanta författningsbestämmelser, vägledande domstolsavgöranden samt annan vägledning finns i socialförvaltningens kvalitetsledningssystem.

2.3 Styrdokument

2.3.1 REGLEMENTE

Reglemente för socialnämnden är upprättat enligt bestämmelserna om obligatoriska reglementen för socialnämnden och övriga nämnder i kommunallagen. Reglementet syftar till att närmare beskriva socialnämndens verksamhet och ansvarsområden. Reglementet finns i kommunens författningssamling som ligger på hemsidan www.flen.se/forfattningssamling och heter "Reglemente för kommunstyrelsen och nämnderna i Flens kommun".

2.3.2 DELEGATIONSORDNING

Enligt kommunallagen får en nämnd uppdra åt bland annat en anställd hos kommunen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. Delegation för beslut inom ramen för utredning och insats regleras i socialnämndens delegationsordning, vilken också återfinns i kommunens författningssamling på hemsidan www.flen.se/forfattningssamling.

2.3.3 SOCIALNÄMNDENS MÅL- OCH STYRDOKUMENT

Verksamheten ska följa de aktuella mål som finns angivna i Socialnämndens mål- och styrdokument.

2.3.4 NATIONELLA RIKTLINJER

Socialstyrelsens nationella riktlinjer, exempelvis riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom och nationellt kunskapsstöd vid god palliativ vård vid livets slutskede, ska beaktas vid handläggning och genomförande av insatser.

3 Samverkan

3.1 Samordnad individuell plan

I 2 kap 7 § SoL ställs krav på samordnad individuell plan (SIP) vid behov av insatser från både regionens hälso- och sjukvård och kommunens socialtjänst. Motsvarande bestämmelse finns även i Hälso- och sjukvårdslagen HSL § 3f.

Planen är viktig vid alla situationer där insatser ska ges från kommunens socialtjänst och regionens hälso- och sjukvård samt kommunens hälso- och sjukvård.

Behovet av SIP kan uppmärksammas av exempelvis socialtjänst, kommunal hälso- och sjukvård, kommunal verksamhet (enligt LSS eller SoL) eller regionen. Den huvudman som uppmärksammar behov av SIP tar initiativ till att en SIP ska upprättas. Den andra huvudmannen är enligt bestämmelsen skyldig att delta i upprättandet av planen. Det räcker

att en av huvudmännen gör bedömningen om behov av SIP för att skyldigheten ska inträda för båda.

Den enskilde kan begära en SIP men det är myndigheten som gör bedömningen om SIP är nödvändig.

Planen ska, när det är möjligt, upprättas tillsammans med den enskilde. Även andra personer kan delta, såsom ombud, framtidsfullmaktshavare samt god man eller förvaltare inom ramen för sina förordnanden och de befogenheter som tillkommer dem. Även närstående kan ges möjlighet att delta i arbetet med planen om det är lämpligt och om den enskilde önskar det.

Bestämmelsen anger att det av planen (SIP) ska framgå:

1. vilka insatser som behövs,
2. vilka insatser som respektive huvudman ska svara för,
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än regionen eller kommunen, och vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

3.2 Samverkan med region

För att ge en trygg och effektiv utskrivningsprocess från slutenvården har regionen och kommunerna i Sörmland 2016 gjort en överenskommelse, se "Överenskommelse om samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård". Dokumentet finns tillgängligt på "Region Sörmland Samverkanswebben".

Syftet med överenskommelsen är åstadkomma en god vård på rätt vårdnivå, där ledtiderna är så korta som möjligt vid utskrivning från slutenvård till fortsatt öppen hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Målet är att genom ett tillitsfullt samarbete med individens bästa i fokus:

- att Sörmlänningen känner sig trygg och självständig efter slutenvård
- att vård- och omsorgsprocessen i Sörmland är effektiv

3.3 Intern samverkan

Enskilda som kommer i kontakt med äldre- och funktionshindrarsomsorgen kan även ha behov av stöd från andra verksamheter i kommunen. Samverkan ska därför ske med andra verksamheter för att enskilda ska få behövligt stöd.

På kommunens hemsida finns information om stöd och omsorgsinsatser som kommunen tillhandahåller.

Individ och familjeomsorgens mottagningsenhet nås via kommunens växel och verksamheten har bl.a. ansvar för frågor om bostadsbrist, hemlöshet samt stöd och insatser till personer som har utsatts för våld i nära relationer. Andra verksamheter inom individ och

familj är Enheten för vuxen och missbruk som har ansvar för stöd och insatser till personer med missbruk och beroende. På samma sätt svarar Enheten för barn och unga för stöd och skydd till just barn och unga. Verksamheten svarar även för stöd till föräldrar i att ta det ansvar som åvilar alla föräldrar enligt föräldrabalken (1949:381).

En verksamhet kan kalla till ärendeberedning efter samtycke från den enskilde när hen är aktuell och berör två eller flera verksamheter. Berörda handläggare träffas tillsammans för att diskutera hur den enskildes behov kan tillgodoses. Detta kan innebära att ärendet kan handläggas gemensamt och att insatser behöver ges från flera verksamheter.

Om personal inom socialförvaltningen får kännedom om enskild som kan vara i behov av stöd och insatser från annan verksamhet inom socialförvaltningen eller annan kommunal verksamhet, ska berörd verksamhet informeras med beaktande av den enskildes integritet och gällande sekretessbestämmelser.

Om handläggare informerar annan verksamhet om enskilds behov eller andra omständigheter ska åtgärden dokumenteras genom journalanteckning eller motsvarande. Eventuellt behövt samtycke från enskild till kontakten med den andra verksamheten ska dokumenteras särskilt.

Om samtycke krävs och den enskilde inte ger något samtycke till att annan verksamhet informeras så ingår det fortfarande i det uppsökande ansvaret att motivera enskilda till att ta emot behövt stöd och behövt insatser från annan verksamhet (se närmare om uppsökande åtgärder under punkt 9).

Enligt lagstiftningen är det för enskilda som tillhör personkretsen enligt LSS inte möjligt att första gången begära eller få utökad assistans efter 65 årsdagen. Däremot kan assistans som beviljats innan 65 årsdagen fortsatt ges även därefter. Nya eller utökade hjälpbehov efter 65 årsdagen får istället tillgodoses genom bistånd enligt SoL. Vid utökade hjälpbehov får kompletterade hjälp alltså beviljas enligt SoL i form av hemtjänst eller andra insatser. Sådan hjälp ska givetvis anpassas efter den enskildes behov och individuella förutsättningar. Det kan exempelvis innebära att hjälpen behöver ges av begränsat antal personer, eller av personal som har god kunskap om den enskilde och hens funktionsnedsättning.

4 Anhöriga och närstående

Anhöriga och närstående kan enbart delta i planering eller få information om den enskilde under förutsättningen att hen samtycker till eller medger detta. Sekretessen är huvudregel i det avseendet. Socialtjänsten verksamheter ska alltid ha i beaktande den enskildes självbestämmanderätt och integritet.

4.1 Anhörigas befogenheter

Anhöriga och närstående har inga allmänna rättsliga befogenheter att agera som ställföreträdare för en vuxen person som har rättshandlingsförmåga. För att anhöriga ska kunna företräda en vuxen person krävs det att de antingen har en ombudsfullmakt,

generalfullmakt, framtidsfullmakt eller är förordnade som förvaltare. Om den anhörige samtidigt är en god man krävs den enskildes godkännande till de förfoganden eller åtgärder som den gode mannen vidtar.

Enligt 17 kap. föräldrabalken (FB) kan anhöriga ha vissa begränsade befogenheter att för den enskilde vidta ordinära rättshandlingar med anknytning till dennes dagliga livsföring om det är uppenbart att någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller något liknande förhållande inte längre har förmåga att ha hand om sina ekonomiska angelägenheter. Närmare bestämmelser om anhörigbehörighet finns i 17 kap. 1 – 6 §§ FB. Observera dock att denna behörighet enligt Socialstyrelsen enbart gäller i praktiska ekonomiska frågor, såsom avgifter för hemtjänst med mera.

Om den enskilde är ur stånd att själv ansöka kan anhörigbehörighet endast åberopas om den anhörige har fullmakt, framtidsfullmakt, är god man eller förvaltare.

4.2 Framtidsfullmakter

Anhöriga med framtidsfullmakt enligt lagen (2017:310) om framtidsfullmakter kan, om fullmakten omfattar enskilds personliga angelägenheter relaterade till vård och omsorg, tala för enskild i sådana frågor. Förutsättningen är dock att den enskilde i allt väsentligt saknar rättshandlingsförmåga i vård- och omsorgsfrågan.

Det bör här observeras att anhöriga inte kan bestämma i hälso- och sjukvårdsfrågor. Vad som gäller för samtycke i hälso- och sjukvård regleras i patientlagen (2014:821).

4.3 Anhörigstöd

Socialnämnden har en lagstadgad skyldighet att ge stöd till anhöriga som vårdar eller stödjer äldre personer eller personer med funktionsnedsättning. Sådana anhöriga är en viktig resurs och det är många gånger nödvändigt att ge erforderligt stöd till anhörigvårdare (angående denna skyldighet se 16.1, 16.2, 16.8).

5 God man och förvaltare

Uppdraget som god man eller förvaltare kan omfatta bevakning av den enskildes rätt, förvaltning av den enskildes egendom eller att sörja för den enskildes person.

Om biståndshandläggare får kunskap om att enskild på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person ska anmälan ske till kommunens överförmyndare om behov av god man eller förvaltare. Vem som får göra anmälan till överförmyndaren framgår av socialnämndens delegationsordning.

Skillnaden mellan god man och förvaltare är att god man enbart är ett stöd och biträde till den enskilde medan förvaltaren har större möjligheter att självständigt bestämma om den enskildes angelägenheter.

Avgränsning och förtydligande av godmansuppdrag eller förvaltaruppdrag framgår av god man eller förvaltarens förordnande. Samma gäller exempelvis god mans och förvaltares rätt att ta del av sekretessbelagda uppgifter eller få information. Även detta framgår av förordnandet.

Biståndshandläggaren behöver därför kontrollera vilket förordnande god man eller förvaltare har när detta inte redan framgår av personakten. Kontrollen görs exempelvis genom att god man eller förvaltare styrker sin behörighet med uppvisande av förordnandet eller att handläggaren kontrollerar förordnandet och dess omfattning genom kontakt med överförmyndaren.

Om den enskilde har god man eller förvaltare och vilket förordnande som finns ska framgå av dokumentationen i myndighetsärendet och personakten.

God man och förvaltare har däremot ingen rätt att agera utanför sitt förordnande. Samtidigt har god man och förvaltare heller ingen rätt att få sekretessbelagda uppgifter som inte är behövliga för uppdraget. Exempelvis så finns det ingen rätt att ta del av tidigare uppgifter eller uppgifter om den enskildes situation som inte behövs för att hantera den hos biståndshandläggaren aktuella frågan eller ärendet.

Enskild som får en god man förordnad behåller sin rättshandlingsförmåga inom de områden som omfattas av gode mannens uppdrag. Detta innebär att det är den enskildes uppfattning som alltid gäller, då den god man enbart är ett stöd för den enskilde.

Till skillnad mot vad som gäller för en god man har en förvaltare inom ramen för sitt uppdrag ensam råddighet över den enskildes egendom och företräder ensam denne i alla angelägenheter som omfattas av uppdraget. Med förvaltarens samtycke får dock den enskilde själv företa rättshandlingar i angelägenheter som omfattas av förvaltaruppdraget. Förvaltaren är ställföreträdare för den enskilde i de delar som uppdraget omfattar. Det innebär att hen inte behöver inhämta huvudmannens samtycke. Förvaltaren är därmed behörig att ensam ingå avtal och andra rättshandlingar för huvudmannens räkning. Oavsett förvaltningsuppdragets omfattning anses dock den enskilde i vissa situationer ha viss självständighet, trots att hen har en förvaltare.

Ett sådant område där den enskildes uppfattning inte kan förbises är vård- och omsorgsområdet. Konkret innebär detta att om den enskilde ger uttryck för en uppfattning som skiljer sig från förvaltarens uppfattning i frågor som gäller exempelvis bistånd enligt SoL så kan den enskilde ha rätt att bestämma utan förvaltarens godkännande.

Det är enbart när den enskilde är helt beslutoförmögen eller över huvud taget inte kan ge uttryck för egen uppfattning som god man eller förvaltare helt bestämmer. Vid skriftliga

ansökningar från god man och förvaltare måste det därför alltid kontrolleras om den enskilde har en annan uppfattning.

Tingsrätten beslutar om en person ska få god man eller förvaltare. God man och förvaltare lyder under överförmyndarens tillsyn. Vid uppkommen anledning, till exempel att god man eller förvaltare inte sköter sitt uppdrag ingår det i biståndshandläggarens ansvar att påtala eller anmäla situationen till överförmyndaren. Detta gäller inte enbart om god man eller förvaltare missköter sitt uppdrag vad gäller ekonomi utan även om god man eller förvaltare missköter uppdraget relaterat till den enskildes behov av vård och omsorg. För mer information se socialförvaltningens kvalitetsledningssystem.

6 Ombud och biträde

Den enskilde får i ett biståndsärende anlita ett ombud eller ett biträde. Anhöriga, närstående eller annan person som den enskilde har förtroende för kan vara ombud eller biträde enligt 14 § förvaltningslagen (2017:900), FL. Den som anlitar ombud ska dock medverka personligen om myndigheten begär det.

Ombudet företräder den enskilde med stöd av fullmakt och har därför rätt att föra den enskildes talan i ett biståndsärende. Ett biträde kan däremot vara begränsad till att biträda den enskilde genom att exempelvis tillsammans med den enskilde närvara vid möten med exempelvis biståndshandläggaren. Biträdet kan dock inte själv sägas företräda den enskilde eller föra hens talan.

Ombudsfullmakten kan vara antingen skriftlig eller muntlig. Fullmakt ska tillföras personakten. Är fullmakten muntlig så ska den dokumenteras genom en aktualiseringsanteckning eller journalanteckning. Det är viktigt att anteckna vad fullmakten omfattar och vilka befogenheter som tillkommer ombudet.

En fullmakt kan bara användas om den som utfärdat fullmakten fortfarande förstår innebörden av den (detta avser inte framtidsfullmakt, se nästa stycke). Om fullmaktsgivaren efter att fullmakten utfärdats får en nedsatt beslutsförmåga kan det därför innebära att fullmakten inte längre är giltig. Huvudregeln är att fullmakten enbart kan göras gällande om den som utfärdat fullmakten har full kapacitet att förstå innebörden av den.

Den 1 juli 2017 började en ny lag om framtidsfullmakter att gälla. Lagen ger enskilda en möjlighet att utse någon som kan ha hand om deras personliga och ekonomiska angelägenheter om de senare i livet inte själva kan det. Framtidsfullmakter är ett alternativ till ordningen med god man och förvaltare och ett komplement till vanliga fullmakter. Framtidsfullmakten blir giltig när den enskilde blir beslutsoförmögen. Det är fullmaktshavaren som avgör när detta inträffar. Det ska därutöver finnas möjlighet att få frågan prövad av domstol.

Ett ombud eller biträde ska enligt förvaltningslagen vara lämplig för uppdraget. Om ombudet är olämpligt eller visar oskicklighet eller oförstånd, får nämnden avvisa ombudet eller biträdet, dock enbart i det enskilda och aktuella ärendet. Ett avvisningsbeslut ska förses med

överklagandehänvisning och kan överklagas till förvaltningsdomstol på samma sätt som överklagande av biståndsbeslut.

Vem som får fatta beslut om att avvisa ett ombud eller biträde framgår av socialnämndens delegationsordning.

7 Samtycke och undantag

Socialtjänstlagen bygger på frivillighet och ger inte stöd för tvång. Därför krävs samtycke för utredning, beslut om och genomförande av insatser. Det finns olika typer av samtycke.

Ett samtycke kan vara uttryckligt, vilket innebär att den enskilde på något sätt aktivt ger uttryck för sin vilja. Det kan ske skriftligt, muntligt eller genom att enskild genom sitt kroppsspråk signalerar sitt samtycke.

Ett samtycke kan vara konkludent, vilket innebär att den enskilde agerar på ett sätt som underförstått kan tolkas som samtycke. Det kan ske genom att enskild faktiskt tar emot hjälp eller släpper in omsorgspersonal i bostaden, utan att ha uttryckligen deklarerat sin vilja.

En annan form för samtycke är det presumtiva samtycket. Sådant samtycke kan ske genom att enskild reagerar positivt på den hjälp som hen tar emot såsom att personen signalerar välmående eller nöjdhet, återigen utan att ha uttryckligen deklarerat sin vilja.

Även andra former av samtycke kan förekomma, såsom exempelvis hypotetiskt samtycke som främst kan bli aktuellt vid utförande av redan beviljade insatser. Med hypotetiskt samtycke menas att något samtycke faktiskt inte finns från den det gäller, men att hen skulle ha samtyckt till åtgärden om hen hade getts tillfälle att ta ställning i frågan. Angående olika former av samtycke se närmare i Socialstyrelsens meddelandeblad nr 12/2013 samt exempelvis IVO:s "Om tekniska lösningar vid särskilt boende för äldre".

Socialtjänstlagen innehåller inte några bestämmelser som ger socialnämnden möjlighet att använda någon form av tvång. Det kan dock tänkas uppstå sådana nödsituationer där socialtjänsten tvingas ingripa utan stöd av någon formell tvångslagstiftning. En allmän förutsättning för detta är att det föreligger en sådan situation som svarar mot brottsbalkens bestämmelser om nödrätt.

Undantagsvis kan alltså, med stöd av nödrätten, utredning både inledas och genomföras samt beslut om insatser fattas utan någon form av samtycke. Situation måste dock vara sådan att det finns en påtaglig och överhängande fara för den enskildes liv eller hälsa om insatser inte ges.

När behövt samtycke inte finns måste biståndshandläggaren göra en riskbedömning och avgöra om en allvarig nödsituation föreligger. Detta kan gälla personer med långt framskriden demens eller andra allvarliga sjukdomstillstånd som gör att samtycke inte kan ges.

Om det inte föreligger en nödsituation kan det istället bli aktuellt med uppsökande åtgärder (jfr information samt uppsökande och motiverande åtgärder). Bedömning om det finns ett behov av uppsökande åtgärder görs av biståndshandläggaren. För mer information hänvisas till [bilaga 2 "Samtycke och nödrätt"](#)

8 Hushållsgemenskap och civilsamhället

Enligt SoL ska socialförvaltningen i sin verksamhet utgå ifrån att enskilda har ansvar för sin och andras sociala situation.

Biståndsbedömningen ska därför grundas på att enskilda utifrån sin förmåga har eget ansvar för att själv tillgodose sina behov. Den som däremot inte själv kan tillgodose sina behov till följd av funktionsnedsättning, sjukdom eller svårigheter till följd av hög ålder har rätt till bistånd.

Handläggaren bör därför i första hand pröva om behovet kan tillgodoses på annat sätt, exempelvis genom användning av hjälpmedel via hjälpmedelsverksamhet hos annan huvudman, kommunens HSL-verksamhet eller bostadsanpassning. Vilka krav som kan ställas på den enskilde att använda sig av hjälpmedel eller bostadsanpassning beror däremot på den enskildes förmåga. I vissa fall kan den enskildes förmåga att medverka i hjälpmedelsbedömning eller till en anpassning av den egna bostaden vara begränsad på grund av sjukdom, intellektuell eller kognitiv funktionsnedsättning. I andra fall finns inga sådana hinder eller svårigheter och då kan avslag vara motiverat med hänvisning till att behovet kan tillgodoses på annat sätt.

Även om lagstiftningen utgår från att enskilda har ett eget ansvar så saknas däremot lagstöd för att vägra enskilda stöd och insatser om de inte själva förändrar sin livsstil eller tar emot viss rehabilitering.

8.1 Hänvisa till hushållsgemenskap

Det följer av äktenskapsbalken att makar har ett ansvar för att gemensamt bistå i skötsel av det gemensamma hushållet. Samma gäller för vuxna personer som lever i hushållsgemenskap. Makar och andra som lever i hushållsgemenskap har däremot inte ansvar att bistå varandra i personliga angelägenheter såsom omvårdnad.

Det är inte möjligt att generellt hänvisa enskilda till att exempelvis själv köpa tjänster på marknaden. Undantagsvis kan enligt praxis ställas krav på att enskilda i första hand själva ska ta ansvar för och svara för vissa behov såsom snöskottning på balkong eller transport av källsorterade sopor till återvinningsstation, genom att exempelvis anlita någon för snöskottning eller transport. Skulle den enskilde sakna medel för att betala för sådana tjänster så får den enskilde hänvisas till att ansöka om ekonomiskt bistånd för kostnaderna.

8.2 Hänvisa till civilsamhället

Det är inte heller möjligt att generellt hänvisa enskilda till att själv tillgodose sina behov genom att vända sig till civilsamhället eller anlita ideella föreningar. Socialtjänsten kan enbart hänvisa till ideella föreningar om den enskilde frivilligt vill och väljer att ta emot sådan hjälp. Den enskilde kan däremot med fördel informeras om möjligheterna att få hjälp från ideella föreningar och organisationer. Det står den enskilde fritt att efter sådan information välja att inte ansöka om stöd och insatser eller frivilligt återkalla sin ansökan.

9 Information samt uppsökande och motiverande åtgärder

Socialnämnden har enligt SoL skyldighet att bedriva uppsökande verksamhet. Som en del i den uppsökande verksamheten ska därför socialförvaltningen upplysa om sina verksamheter och möjligheter att ansöka om bistånd. Vidare ska förvaltningen som en del av den uppsökande verksamheten erbjuda grupper och enskilda hjälp samt i sin uppsökande verksamhet samverka med andra samhällsorgan, organisationer och föreningar.

Förvaltningen ska i den uppsökande verksamheten upplysa om socialtjänsten och erbjuda grupper och enskilda sin hjälp. Den uppsökande verksamheten ska utformas så att den personliga integriteten inte äventyras. Hänsynen till integriteten kan medföra att nämnden och förvaltningen får avstå från att lämna hjälp om den enskilde avböjer ett sådant erbjudande.

9.1 Uppsökandeansvaret

Om enskilda som getts information, och som tydligt är i behov av hjälp, inte ansöker om insatser så innebär det uppsökande ansvaret att förvaltningen ändå kan behöva bedriva individuell uppsökande verksamhet.

Även om enskilda motsätter sig utredning, stöd och insatser så innebär det uppsökande ansvaret i praktiken att förvaltningen kan ha en skyldighet att regelbundet hålla kontakt med enskilda som tydligt är i behov av hjälp för att motivera dem att ta emot stöd och insatser. Det uppsökande och yttersta ansvaret som åligger socialnämnden kan i vissa situationer innebära att utredning kan inledas utan ansökan och utan samtycke.

10 Ansvarig kommun

Vägledning finns bland annat i Sveriges kommuners och regioners (SKR:s) cirkulär 11:29 om ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun.

Frågan om ansvarig kommun regleras i 2a kap SoL. Ansvaret för att tillgodose den enskildes behov av insatser från socialtjänsten faller i första hand på den kommun där den enskilde är stadigvarande bosatt, det vill säga där den enskilde har sin stadigvarande bostad (*bosättningskommun*).

Undantagsvis kan även den kommunen där den enskilde har starkast anknytning vara ansvarig kommun. Detta gäller exempelvis om den enskilde saknar stadigvarande bostad, flyttar ofta eller av andra anledningar har fått starkare anknytning till annan kommun än bosättningskommunen. Vid bedömningen av vilken kommun som är bosättningskommun tas bland annat hänsyn till var den enskilde har sitt sociala nätverk och vilken uppfattning den enskilde själv har. Om den enskilde saknar stadigvarande bostad ska den kommun till vilken hen har sin starkaste anknytning anses vara ansvarig kommun.

Bosättningskommunen ansvarar för stöd och hjälp till enskild vid tillfällig vistelse i annan kommun. Detta gäller normalt alla vistelser, oberoende av anledning, och som varar upp till sex månader. Tillfällig vistelse kan exempelvis vara studier eller deltagande i kortare utbildning, tillfälligt arbete på annan ort, vistelse i semester- eller fritidshus eller deltagande i kultur- och fritidsaktiviteter på annan ort.

Kommunen där den enskilde vistas (*vistelsekommun*) har alltid ansvar för nödvändiga insatser om nya behov av stöd och hjälp uppkommer under en tillfällig vistelse. Vistelsekommunen ansvarar även för insatser i akuta situationer.

Insatser som akuta situationer kräver kan exempelvis vara vård- och stödinsatser som behövs omedelbart, men även sådana akuta och tillfälliga insatser som behöver ges i avvaktan på att den enskilde ska kunna återvända till sin bosättningskommun. Om den enskilde omedelbart inte kan återvända till bosättningskommunen, är vistelsekommunen skyldig att bistå med de insatser som den akuta situationen kräver.

Om det är oklart i vilken kommun den enskilde är bosatt, ansvarar vistelsekommunen alltid för att den enskilde får det stöd och den hjälp som hen behöver, inte bara för insatser som en akut situation kan föranleda.

10.1 Personer som vistas i andra kommuner

Kommunen behåller och har ett sammanhållet ansvar för stöd och hjälp åt en enskild som till följd av ett beslut av kommunen vistas i en annan kommun i exempelvis särskilt boende för äldre eller bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning (köpt plats).

Med sammanhållet ansvar menas att kommunen behåller ansvar för samtliga insatser som den enskilde har och kan ha behov av. Detta omfattar utredning, beslut, genomförande och uppföljning av samtliga insatser samt insatsernas finansiering. Den beslutande kommunen ansvarar även för att tillgodose andra behov av stöd och insatser som kan uppkomma under vistelsen i den andra kommunen. Bosättningskommun behåller alltså ansvaret för allt stöd och all hjälp till enskilda som på grund av beslut från kommunen vistas på särskilt boende, korttidsboende eller bostad med särskild service i annan kommun.

10.2 Personer som är föremål för eller ska avsluta vård på sjukvårdsinrättning

Den kommun där den enskilde är folkbokförd ansvarar alltid för stöd och hjälp när någon vistas på sjukhus eller i annan sjukvårdsinrättning. Folkbokföringskommunen har också ansvar för stöd och hjälp som aktualiserats inför avslutningen av vård på sjukhus eller sjukvårdsinrättning. Folkbokföringskommunen har alltid ansvaret för utskrivningsklara patienter som lämnar regionens slutenvård. Detta är den enda situationen där folkbokföringskommunen är ansvarig.

Vid utskrivningssituationer gäller lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

10.3 Överflyttning av ärenden

I detta avsnitt redovisas vad som gäller i fråga om möjligheten att överflytta ett ärende enligt SoL till en annan kommun. Bestämmelser om detta finns i 2 a kap. 10-12 §§ SoL.

En kommun som anser att ett ärende ska flyttas över ska begära det hos den andra kommunen. Ärendet ska flyttas över om den som berörs av ärendet har 1) starkast anknytning till den andra kommunen, samt 2) om det med hänsyn till den enskildes önskemål, hjälpbehovets varaktighet och omständigheterna i övrigt framstår som lämpligt att ärendet flyttas över till den andra kommunen. Lämplighetskravet vid en överflyttning innebär i praktiken att det ska vara klarlagt att vården och omsorgen om den enskilde bättre kan tillgodoseas om ärendet flyttas över till den nya kommunen, vilket kan vara svårt att påvisa.

Uppgifter som behövs för att en kommun ska kunna ta över ett ärende lämnas ut av den kommun som överlämnar ärendet. Uppgiftsskyldigheten bryter eventuell sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen.

Om berörda kommuner inte är överens om att flytta över ärendet, får den kommun som begärt överflyttning ansöka om det hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ansökan till IVO gällande överflyttning kan även göras om den kommun som begär överflyttning inte har fått något svar inom en månad. Vilken funktion som har behörighet att fatta beslut om överflyttning eller mottagande av ärende från annan kommun framgår av socialnämndens delegationsordning.

11 Ansökningar från personer bosatta i annan kommun

11.1 Förhandsbesked inför flytt till kommunen

Av 2 a kap 8 § SoL framgår att en person som önskar flytta till kommunen kan ansöka om insatser i kommunen om hen till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig

sjukdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- eller omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig i kommunen utan att de sökta insatserna beviljas.

Det bör observeras att den enskilde ska ha en klar vilja att flytta till kommunen. Detta innebär att om den enskilde har exempelvis samtidigt sökt om bistånd i flera kommuner så anses den enskilde vid tillämpningen av bestämmelsen inte ha en önskan att flytta just till en viss kommun. Ansökan bör därför i sådant fall avslås.

Avslagsbeslutet kan motiveras på följande sätt:

Ansökan enligt 2 a kap 8 § och 4 kap 1 § socialtjänstlagen om exempelvis särskilt boende avslås, eftersom personen inte bedöms ha en vilja att flytta till just denna kommun då ansökan om samma bistånd samtidigt har gjorts hos flera kommuner.

Avslagsbeslutet ska förse med besvärshänvisning.

Vilken funktion som har behörighet att fatta beslut om förhandsbesked framgår av socialnämndens delegationsordning.

11.2 Omfattande vård och omsorgsinsatser

Med omfattande vård- och omsorgsinsatser menas kontinuerliga insatser som behöver ges dygnet runt för att tillgodose behov av personlig omvårdnad, tillsyn, skydd och sjukvård. Hjälp i form av enbart städ, inköp, matlagning och liknande service är inte att anse som vård och omsorgsinsats. Om det enbart finns behov av sådana serviceinsatser så finns det ingen rätt att få vård och omsorgsinsats i annan kommun.

Vård- och omsorgsinsatserna ska även vara omfattande i den meningen att det ska vara fråga om mer frekventa eller återkommande behov av hjälp med omvårdnad, tillsyn och skydd under hela dygnet. Behov av enstaka insatser av omvårdnadskaraktär får normalt inte anses vara tillräckligt.

Enligt 2 a kap 9 § SoL ska en sådan ansökan behandlas som om den sökande var bosatt i kommunen. När ansökan prövas får ingen hänsyn tas till om den sökandes behov är tillgodosedda i bosättningskommunen. Det är även möjligt att begära att kommunen där den enskilde är bosatt har skyldighet att på begäran bistå kommunen med utredningen.

11.3 Personkretstillhörighet

Först prövas om den sökande till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- eller omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig i kommunen utan att få de insatser som hen behöver och därmed tillhör den personkrets som får söka insatser i annan kommun.

Biståndshandläggaren ska vid sin prövning av personkretstillhörigheten väga in alla omständigheter som kan vara relevanta. När det är fråga om att bedöma behovet av vård

och omsorg till följd av hög ålder kan hänsyn tas till omständigheter som påverkar fysiskt eller psykiskt välmående, såsom otrygghet och ensamhet.

Om biståndshandläggaren vid sin utredning kommer fram till att personen inte tillhör personkretsen så ska ansökan om sökt bistånd avslås.

Avslagsbeslutet kan motiveras på följande sätt:

Ansökan enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen om exempelvis särskilt boende avslås, eftersom personen inte bedöms tillhöra den personkrets som enligt 2 a kap 8 § får ansöka om insatser i annan kommun.

Avslagsbeslutet ska förses med besvärshänvisning.

Observera att ingen ställning då behöver tas till behovet av de sökta insatserna.

Om bedömningen görs att personen tillhör den personkrets som får ansöka i annan kommun så fortsätter utredningen med bedömning av sökandens närmare behov av insatser, precis som om ansökan hade gjorts av någon som bor i kommunen. Vid prövningen i detta andra steg blir det alltså fråga om att närmare avväga behovet av insats i förhållande till övriga relevanta bestämmelser i SoL.

12 Rätten till bistånd enligt Sol gällande EU och EES medborgare, även för nordiska och personer utanför EU, tredjelandsmedborgare

12.1 Rätten till socialt bistånd i Sverige

För socialtjänsten innebär EU-rättens likabehandlingsprincip att en EU/EES-medborgare eller familjemedlem som bedömts ha uppehållsrätt i Sverige har rätt till bistånd på samma villkor som svenska medborgare.

Principen om likabehandling innebär också att socialtjänsten kan ställa samma krav på biståndssökande EU/EES-medborgare som på svenska medborgare, exempelvis vad gäller skyldigheten att efter förmåga bidra till sin egen försörjning, att vara arbetssökande och så vidare. Även de regler som gäller för ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun i 2 a kap. SoL gäller för EU/EES-medborgare.

Alla som vistas i Sverige omfattas av bestämmelserna om kommunens yttersta ansvar för stöd och hjälp enligt 2 kap. 1 § SoL. Alla har därför rätt att ansöka om ekonomiskt eller annat bistånd enligt bestämmelserna i SoL i den kommun där de vistas och få sin sak prövad och avgjord genom ett formellt beslut. Om beslutet innebär avslag på en ansökan, helt eller delvis, finns också en rätt att överklaga beslutet till förvaltningsdomstol.

Socialtjänsten måste i varje enskilt fall bedöma om en biståndssökande EU/EES-medborgare har uppehållsrätt eller inte samt vilka biståndsinsatser personen därmed kan ha rätt till.

Personer som vistas tillfälligt i en kommun har bara rätt till bistånd för att avhjälpa en akut nödsituation som inte går att lösa på annat sätt. Detta kan tillämpas även i förhållande till EU/EES-medborgare som bedöms sakna uppehållsrätt i Sverige. Det gäller till exempel personer som sökt sig till Sverige utan att ha realistiska möjligheter att göra sig gällande på den svenska arbetsmarknaden och måste tigga för att klara sin försörjning.

Vad som är nödvändig hjälp för att avhjälpa en akut nödsituation måste socialtjänsten bedöma i varje enskilt fall. Dock innebär rätten till bistånd för att avvärja en nödsituation i många fall att biståndet kan begränsas till enstaka bistånd för mat, logi eller resekostnader för att kunna ta sig tillbaka till det land som EU/EES-medborgaren kommit ifrån.

Om ansökan om bistånd involverar barn ska, i enlighet med barnkonventionen och 1 kap. 2 § SoL, principen om barnets bästa beaktas vid bedömningen.

Se mer information i Socialstyrelsens vägledning för socialtjänsten i arbetet med EU/ESS-medborgare.

12.2 Tredjelandsmedborgare

Med tredjelandsmedborgare menas en utlänning som inte är medborgare i en EU-stat. Svensk socialtjänst ska behandla tredjelandsmedborgare på samma sätt som svenska medborgare om de har beviljats ställning som varaktigt bosatta.

Varaktigt bosatta tredjelandsmedborgare som har vistats i en medlemsstat under en längre tid har en särskild rättslig ställning och särskilda rättigheter.

Även tredjelandsmedborgare som har beviljats ställning som varaktigt bosatt i ett annat EU-land ska behandlas på samma sätt som svenska medborgare när de har beviljats uppehållstillstånd i Sverige.

En tredjelandsmedborgare som är varaktigt bosatt i ett annat EU-land och vill stanna längre tid än tre månader i Sverige behöver uppehållstillstånd.

Se mer information i Socialstyrelsens vägledning för socialtjänsten i arbetet med EU/ESS-medborgare.

12.3 Den nordiska konventionen

I avdelning 2, artikel 6 i den nordiska konventionen regleras rätten till socialt bistånd och sociala tjänster vid tillfällig vistelse i ett annat nordiskt land. En person som omfattas av konventionen och som under en laglig tillfällig vistelse i ett annat nordiskt land behöver omedelbart socialt bistånd och sociala tjänster från vistelselandet, ska få sådant bistånd som enligt landets lagstiftning svarar mot hjälpbehovet.

13 Missförhållanden

13.1 Anmälan om missförhållanden SoL kap. 14

1 § Yrkesverksamma är skyldiga att genast anmäla och lämna alla uppgifter av betydelse till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.

2 § Var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet.

3 § Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten ska genast till socialnämnden rapportera om hen uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får, eller kan komma ifråga för, insatser inom verksamheten.

13.2 Rapporteringsskyldighet enligt Lex Sarah

Rapporteringsskyldighet enligt lex Sarah regleras i följande författningar:

- 14 kap. 2 § socialtjänstlagen (SoL)
- 24 a § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Socialstyrelsens tillämpningsföreskrifter och allmänna råd om lex Sarah SOSFS 2011:5.

Rapporteringsskyldigheten innebär i korthet följande:

- All personal i verksamhet enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ska medverka till god kvalitet och rapportera missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden.
- Alla i verksamheten ska vara informerade om dessa skyldigheter.
- Alla lex Sarah rapporter ska utredas. Missförhållanden och risk för missförhållanden ska avhjälpas och undanröjas.
- Förbättrande åtgärder ska vidtas i verksamheten för att förhindra eller minska risken för upprepning av missförhållandet eller risk för missförhållandet.
- Allvarliga missförhållanden och risk för allvarliga missförhållanden ska anmälas till Inspektion för vård och omsorg (IVO).

Syftet med bestämmelserna är att var och en som är verksam inom omsorg om äldre människor eller människor med funktionsnedsättning ska vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden.

13.3 Anmälan enligt patientsäkerhetslagen Lex Maria

Vårdgivaren ska utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Denna regel kallas lex Maria.

Vårdgivarens utrednings- och anmälningsskyldighet

Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat det, samt ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.

Enligt bestämmelserna i patientsäkerhetslagen (2010:659):

- ska hälso- och sjukvårdspersonalen rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren,
- har vårdgivaren en skyldighet att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada,
- ska vårdgivaren anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO. IVO:s ansvar när det gäller anmälningar enligt lex Maria är att granska vårdgivarens utredning. Om IVO bedömer att vårdgivarens utredning följer gällande bestämmelser avslutar IVO ärendet.

Hälso- och sjukvårdspersonalen rapporterar till vårdgivaren

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. I detta syfte ska hälso- och sjukvårdspersonalen rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren.

Vårdgivaren utreder, vidtar åtgärder och anmäler

När vårdgivaren tar emot en rapport om en händelse som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada ska det rapporterade utredas. Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat det, samt ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.

Om vårdgivaren i sin utredning kommer fram till att vårdskadan är allvarlig eller att det funnits risk för allvarlig vårdskada, ska vårdgivaren snarast anmäla detta till IVO.

13.4 Ingripande av djurskyddsskäl Lex Maja

Offentlighets och sekretesslagen 10 kap.

20 a § Sekretessen enligt 25 kap. 1 § och 26 kap. 1 § hindrar inte att en uppgift om ett djur som är nödvändig för ett ingripande av en kontrollmyndighet för djurskydd eller Polismyndigheten lämnas till dessa myndigheter om personal inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten påträffar ett djur som:

1. tydligt utsätts för vanvård eller misshandel, eller
2. uppenbart uppvisar symtom på sjukdom eller är allvarligt skadat.

En uppgift enligt första stycket får lämnas endast om det bedöms att bristen inte kan åtgärdas i samråd med den som håller djuret. Lag (2018:1194).

14 Individens behov i centrum (IBIC)

Syftet med Individens behov i centrum, IBIC, är att vara ett stöd för handläggaren och utföraren när de ska identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat. Det är individens behov som behöver styra vilka insatser som kan erbjudas och hur de sedan kan utformas.

Med ett behovsinriktat arbetssätt görs en inventering som omfattar behov, resurser och mål. Dessa beskrivs innan insatsen bestäms och är utgångspunkten för både hur insatsen kan utformas och hur den kan genomföras och följas upp.

I Flens kommun ska vi arbeta enligt IBIC utifrån Socialstyrelsens motiveringar för IBIC:

- Individens och anhörigas delaktighet stärks i utredning, planering och genomförande av insats samt i uppföljning av beslutad insats
- Underlättar samarbetet mellan professionella och med anhöriga och individen
- Utredningar och genomförandet av insatser blir mer likvärdiga och rättssäkra eftersom handläggarna och utförarna använder samma arbetssätt och gemensamma begrepp
- Tydligt beskrivna behov och mål ger utföraren bättre förutsättningar att välja arbetssätt och metoder
- Utförarens roll att kontinuerligt planera och följa upp genomförandet tillsammans med individen kan utvecklas och stärks
- Det blir lättare att följa upp resultatet för individen och värdera valet av arbetssätt och metoder
- Strukturerade uppgifter och resultat kan också sammanställas på gruppnivå och utgöra underlag för beslut om exempelvis kvalitets- och verksamhetsutveckling

14.1 Livsområden i IBIC

För att beskriva individens behov kan samtliga nio kapitel inom aktiviteter och delaktighet i ICF användas.

Dessa är:

- Lärande och att tillämpa kunskap (till exempel lösa problem, fatta beslut)
- Allmänna uppgifter och krav (till exempel genomföra daglig rutin, hantera stress och andra psykologiska krav)
- Kommunikation (till exempel ta emot meddelanden på olika sätt, uttrycka sig på olika sätt, konversera, använda kommunikationsutrustning och kommunikationstekniker)
- Förflyttning (till exempel ändra grundläggande ställning, behålla en kroppställning, lyfta och bära föremål, handens finmotoriska användning, gå, röra sig omkring på olika platser, använda transportmedel)

- Personlig vård (till exempel tvätta sig, sköta kroppsvård, sköta toalettbehov, klä sig, äta, dricka, sköta sin egen hälsa)
- Hemliv (till exempel skaffa varor och tjänster, utföra hushållsarbete, ta hand om hemmets föremål, bistå andra)
- Mellanmänniska interaktioner och relationer (till exempel skapa och behålla formella, sociala eller familjerelationer)
- Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv
- Samhällsgemenskap, social och medborgerligt liv (till exempel samhällsgemenskap, rekreation och fritid, religion och andligt liv, att rösta vid allmänna val).

Ytterligare två områden ingår i det som kallas livsområden i IBIC. De är med för att säkerställa att behov av trygghet eller personligt stöd från en anhörig som vårdar eller stödjer den närstående uppmärksammas i utredningen.

- Känsla av trygghet är en psykisk kroppsfunction och
- Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående är en omgivningsfaktor.

Det sistnämnda området används när frågeställningen samtidigt avser ett indirekt stöd eller avlösning för en anhörig som vårdar eller stödjer den närstående.

15 Handläggning av ärenden

Handläggning är ett förfarande som börjar med att ett ärende aktualiseras. Ett ärende aktualiseras efter en anmälan, ansökan, begäran eller på annat sätt.

Vid handläggning ska stor vikt läggas vid den enskildes rätt till delaktighet, inflytande och självbestämmande.

Efter utredning avslutas ärendet med ett beslut från socialnämnden.

Den enskildes behov ska alltid vara utgångspunkten för bedömning av ansökningar och vilka insatser som beviljas. Kommunens riktlinjer utgör enbart en vägledning för den individuella bedömningen som ska göras av biståndshandläggaren. Det är viktigt att enskilda görs medvetna om att de har rätt till och kan ansöka om insatser som går utanför riktlinjerna. När enskilda informeras om riktlinjernas innehåll ska därför information alltid ges om att möjlighet att ansöka om insatser utöver riktlinjerna alltid finns. Om en sådan ansökan görs ska beslut som ger möjlighet att överklaga alltid fattas.

Handläggningen ska genomföras och dokumenteras i enlighet med socialtjänstlagens och förvaltningslagens bestämmelser, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för dokumentation samt i den ordning och enligt de rutiner som gäller i kommunen. I övrigt ska handläggningen i tillämpliga delar beakta för verksamheten relevanta handböcker och annan vägledning från Socialstyrelsen.

15.1 Enskildas medverkan i utredningen

I första hand åligger det den enskilde att själv lämna de uppgifter som behövs för utredningen. Den enskilde måste vara beredd att styrka för utredningen behövliga uppgifter och även i övrigt medverka i utredningen på ett sådant sätt att socialnämnden och biståndshandläggaren får de uppgifter som bedöms behövliga för nämndens prövning.

I vissa fall kan den enskildes uppgifter behöva styrkas av andra. Det kan exempelvis finnas behov av uppgifter från regionen avseende allmänna dagliga livsföringen (ADL), sjukdom och hälsotillstånd samt funktionsnedsättning, underlag för bedömning av egenvård samt uppgifter från makar och partners i frågor gällande gemensamt hushåll med mer.

Den enskilde får själv väga för- och nackdelar med att tillåta att nämnden hämtar in uppgifter från andra. Detta gäller behövliga underlag för att kunna bedöma rätten till sökt insats. Inhämtandet av uppgifterna förutsätter ett samtycke från sökanden.

Den enskilde eller dennes företrädare ska upplysas om vilka konsekvenser det kan få om samtycke inte ges till att få in de uppgifter som biståndshandläggaren bedömer som nödvändiga. Följden av bristande medverkan kan, om för utredningen behövliga underlag saknas, innebära att ansökan kan komma att helt eller delvis avslås.

15.2 Handläggningstider

När en anmälan eller ansökan inkommer görs en förhandsbedömning om utredningen ska inledas. Av 7 § FL följer att en utredning ska genomföras så snabbt som möjligt utan att säkerheten eftersätts. Vad som menas med "så snabbt som möjligt" kan inte anges generellt utan måste bli en bedömning i varje enskilt ärende. I vissa ärenden kan det innebära att ett beslut behöver fattas omgående, till och med samma dag som ärendet aktualiseras. Exempel på sådana ärenden kan vara att pröva behovet av hemtjänst till en äldre person som återvänt till sitt hem från en sjukhusvistelse. Det är alltid hjälpbehovet som styr hur snabbt en ansökan ska behandlas, vilka insatser som ska beviljas samt när de ska utföras. Barn och personer med betydande kognitiva svårigheter ska prioriteras.

15.3 Aktualisering av ärenden

Ett biståndsärende kan påbörjas eller aktualiseras genom ansökan eller på annat sätt. Exempel på andra sätt än ansökan är genom en anmälan från anhörig eller annan, genom att regionen meddelar kommunen om inskrivning i slutenvård eller genom att socialnämnden och förvaltningen själva uppmärksammar att den enskilde har behov av eventuella insatser. Oavsett hur socialnämnden och förvaltningen får kännedom om att den enskilde kan vara i behov av någon form av stöd, hjälp eller omsorg ska ett ärende snarast aktualiseras i verksamhetssystemet.

Handläggarens skyldighet är att kontinuerligt tillföra personakten alla de uppgifter som kan vara av betydelse för ärendets avgörande. Anteckningar ska göras på journalblad eller i andra handlingar som ingår i akten och inte på lösa lappar. Detta innebär inget hinder mot

att handläggaren, vid samtal med anmälaren eller annan, gör anteckningar på lösa lappar som stöd för minnet. Det är emellertid handläggarens skyldighet att i sådant fall se till att uppgifterna utan dröjsmål tillförs akten. Dokumentationen ska göras löpande för att det ska vara möjligt att följa ärendet och vid varje tidpunkt kunna se vad som kommit fram under handläggningen av ett ärende, vilka åtgärder som vidtagits och vad som planeras. Det är nödvändigt för att den enskilde ska kunna ta tillvara sin rätt till insyn i dokumentation som rör handläggningen av ett ärende (16 och 17 §§ FL, 12 kap. 1 § och 10 kap. 3 § OSL, 11 kap. 6 § SoL och 21 b § LSS). Dokumentationen måste också vara så omfattande att en ny biståndshandläggare vid behov kan slutföra utredningen på ett för parterna tillfredsställande sätt.

15.4 Inledande av utredning

Aktualisering av ett ärende innebär dock inte alltid att en utredning kan inledas. För att en utredning ska kunna inledas krävs det normalt att den enskilde själv eller att någon som är behörig att företräda den enskilde samtycker till utredningen.

Om en utredning ska inledas eller inte inledas (så kallad förhandsbedömning) beslutas av biståndshandläggaren enligt socialnämndens delegationsordning.

Om det beslutas att utredning inte ska inledas så ska beslutet dokumenteras och motiveras av handläggaren i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2014:5.

15.5 Risk- och skyddsbedömningar

Om biståndshandläggaren vid aktualisering, förhandsbedömning eller under handläggning av ärendet kommer fram till att det inte finns någon form av samtycke så kan det undantagsvis uppkomma akuta nödsituationer. I sådana fall är det viktigt att det görs en bedömning om det finns påtagliga och tydliga risker för den enskildes liv eller hälsa samt om det finns grund för att ändå inleda en utredning och även fatta beslut om eventuella insatser med stöd av den så kallade nödrätten. Bedömningen ska alltid dokumenteras.

15.6 Hantering av ansökningar

Socialtjänstlagen ställer inga krav på att ansökan måste göras i viss form. Det innebär att en ansökan kan göras såväl muntligt som skriftligt samt med hjälp av blanketter som finns på kommunens hemsida. Vid enskildas kontakter med socialtjänsten ska den formella ärendehantering inledas om det inte står klart för handläggaren att enskild enbart efterfrågar information. Detta innebär att aktualisering och åtminstone förhandsbedömning ska göras när det inte står klart att enskild enbart efterfrågar information.

Har den enskilde eller någon annan gjort en ansökan är det av rättssäkerhetsskäl inte godtagbart att hantera ansökan som en förhandsbedömning och att ärendet avslutas med att utredning inte inleds. När enskild eller dess legala företrädare ansöker om bistånd ska en utredning alltid inledas utan dröjsmål.

En ansökan om bistånd ska resultera i ett beslut som kan överklagas. Detta gäller även om ansökan har gjorts av någon som inte har rätt att företräda den enskilde. I sådant fall kan det resultera i ett beslut om att ansökan inte kan tas upp till prövning utan ska avvisas. Avvisningsbeslut ska föras med besvärshänvisning och kan överklagas till förvaltningsdomstol. Skulle den enskilde efter information och dialog på eget initiativ återkalla ansökan så ska ett formellt beslut tas om att ärendet avskrivs från vidare handläggning. Även ett sådant avskrivningsbeslut går att överklaga.

15.7 Formulering av beslut

Det finns inga bestämmelser i författningen som uttryckligen reglerar exakt hur ett beslut om insatser enligt SoL ska formuleras. Hur detaljerat ett beslut ska vara varierar mellan olika typer av beslut. Ett beslut om till exempel hemtjänst kan vara formulerat så att det ger ett visst utrymme för anpassning om den enskildes behov varierar.

Det är dock alltid viktigt att insatsbesluten utformas så att det står klart för den enskilde vilken hjälp hen har beviljats och vilka behov som hjälpen ska tillgodose.

15.8 Tidsbegränsning av beslut och omprövningsförbehåll

Ett insatsbeslut kan antingen vara tidsbegränsat till att gälla viss tid eller gälla tillsvidare. Det anses lämpligt att tidsbegränsa beslut om sådana insatser där det kan förutses att den enskildes behov av insatser kan variera över tid. Det anses däremot inte lämpligt att tidsbegränsa beslut vid behov som är livslånga och behov som inte bedöms förändras eller bedöms kunna minska över tid. Det anses inte rättsligt godtagbart att slentrianmässigt tidsbegränsa beslut, varför en tidsbegränsning alltid skall motiveras. Biståndshandläggaren måste alltid göra en individuell bedömning av lämplig tid för beslutet.

För att möjliggöra omprövning av ett gynnande tillsvidarebeslut bör en individuell bedömning göras om det är lämpligt att förse beslutet med ett så kallat omprövnings- eller ändringsförbehåll. Utan detta kan gynnande beslut som gäller tillsvidare som huvudregel inte ändras till den enskildes nackdel, enligt 37 § FL.

16 Biståndsbedömda insatser

16.1 Hemtjänst

Med hemtjänst avses biståndsbeslutad service och personlig omvårdnad i den enskildes ordinära boende eller i annat boende. I hemtjänstbegreppet ingår även avlösning av anhörigvårdare samt ledsagning.

Serviceinsatser kan exempelvis avse städning, tvätt, inköp eller apoteksärenden. Personliga omvårdnadsinsatser ämnar tillgodose fysiska, psykosociala och sociala behov och kan exempelvis avse stöd vid dusch och annan personlig hygien, på- och avklädning, intag av

måltider samt stöd och ledsagning vid inköp, promenader eller läkarbesök. Även hjälp med egenvård, trygghetssamtal, larmanrop via trygghetslarm eller annan behövlig hjälp kan ingå i de personliga omvårdnadsinsatserna.

Hemtjänst beviljas personer som på grund av sjukdom, ålder eller funktionshinder har svårigheter att helt eller delvis, sköta hemmet och/eller sin egen omvårdnad. Insatsen kan även beviljas när funktionshindret inte är varaktigt. Insatsen ska vara ett komplement till den enskildes egna resurser i vardagssysslorna och bygga på den enskildes delaktighet.

16.1.1 SERVICEINSATSER

16.1.1.1 Husdjur

Hemtjänsten kan normalt inte åta sig skötsel av husdjur som finns i den enskildes hushåll.

16.1.1.2 Samlat ansvar för hemmets skötsel

För den som har ett mer omfattande behov av serviceinsatser kan det vara svårt att ange alla sysslor i hemmet som den enskilde behöver hjälp med. Samlat ansvar för hemmets skötsel är en egen insats och den beviljas när den enskilde inte har daglig hjälp från hemtjänsten eller sporadisk hjälp med insatser av servicekaraktär. I insatsen ingår att utföraren tar ett samlat ansvar för allt som ingår i hemmets skötsel. Det kan avse hjälp med till exempel sopor, diskning, vattna blommor, bädda rent, ta in post etcetera. I bedömningen ska övriga eventuella resurser i det gemensamma hushållet beaktas, till exempel familjemedlemmar som man delar hushåll med (Se under rubriken 8.1 Hänvisa till hushållsgemenskap). För makar där båda behöver hjälp samt för ensamstående med småbarn upp till tonårsåldern görs en särskild bedömning gällande omfattning och frekvens. Viktigt att hänsyn tas till barnperspektivet.

16.1.1.3 Städning (bostadsvård)

Städ var tredje vecka är skälig levnadsnivå i Flens kommun. Om särskilda skäl föreligger kan såväl omfattning som frekvens justeras. Särskilda skäl ska vara av medicinsk karaktär och intygade av legitimerad personal. Det kan exempelvis vara allergi, inkontinens där hjälpmedel inte räcker till, spill på grund av ostadighet eller andra orsaker som nedsatt syn. De särskilda skälen ska dokumenteras väl och vara till grund för bedömningen.

Städning är normalt beräknad för två rum och kök hos en ensamstående. Hos sammanboende är städningen normalt beräknad för tre rum och kök. Om bostaden är större städas därför inte hela bostaden vid varje tillfälle.

I bedömningen ska övriga eventuella resurser i det gemensamma hushållet beaktas, till exempel familjemedlemmar som man delar hushåll med (Se under rubriken 8.1 Hänvisa till hushållsgemenskap). För makar där båda behöver hjälp samt för ensamstående med småbarn upp till tonårsåldern görs en särskild bedömning gällande omfattning och frekvens. Viktigt att hänsyn tas till barnperspektivet.

I städning ingår:

- Dammsugning av golv och mattor
- Våttorkning av golv
- Rengöring av toalett, badkar/dusch och handfat, speglar och hyllor
- Dammtorkning av fria ytor
- Avtorkning av spis, köksbänk, köksskåp

Utgångspunkten är att den enskilde själv ska göra de moment av insatsen som hen klarar av.

I städning ingår inte:

- Rengöring eller putsning av taklampor eller kristallkronor
- Vädring av stora mattor
- Städning eller diskning efter anhöriga eller gäster
- Skötsel av trädgården
- Snöskottning

Städinsatser som kan utföras max 2 gånger per år

Vissa insatser kan utföras max 2 gånger per år om den enskilde så önskar. Insatserna utförs då istället för en ordinarie städning och ska rymmas inom samma tid.

- Större dammtorkning
- Rengöring bakom spis och köksfläkt
- Rengöring av ugn
- Avfrostning av frys
- Byte och ev. strykning av gardiner
- Omplantering av blommor
- Jul- eller påskpyntning
- Städning av balkong
- Rengöring av tekniska hjälpmedel
- Rengöring och rensning av kylskåp
- Dammsugning av möbler
- Avtorkning av golvlister
- Källsortering till närliggande återvinningsstation (ej grovsopor)

Städutrustning

Hemtjänsten behöver ha tillgång till fräsch och väl fungerande städutrustning.

- Dammsugare
- Långskaftad golvmopp med tillhörande hink
- Sopborste och sopskyffel med långt skaft
- Bra köksstege
- Diskborste, disktrasor, svampar och trasor
- Toalettborste
- Rengöringsmedel

För att insatsen ska kunna genomföras ska städutrustning finnas på plats samt att denna anpassas till hemtjänsten som av arbetsmiljösäl endast får använda rengöringsmedel som

finns med i hemtjänstens kemikalieförteckning. De godkända rengöringsmedlen är vanligt förekommande i affärerna. Om något saknas kan första städtillfället utnyttjas till inköp av städutrustning.

16.1.1.4 Underhållsstädning

Underhållsstädning utförs regelbundet, till exempel dagligen eller varje vecka. Syftet med underhållsstädningen är att hålla en skälig renhetsnivå i utrymmena för att säkerställa funktionaliteten i bostaden. Hur ofta delar av bostaden ska städas beror på omsorgsbehovet vilket ska framgå tydligt av utredningen. I underhållsstädning ingår punktstädning av golv, punktstädning av hygienutrymmen, nödvändig städning av frys eller kyl etcetera. Renbäddning, sophantering och diskning ingår också om det inte finns några dagliga hemtjänstinsatser.

16.1.1.5 Fönsterputs

I begreppet fönsterputs ingår också rengöring av fönsterkarmar och lister. Dubbla fönster ska öppnas och rengöras på samtliga sidor. Byte av gardiner ingår också i begreppet fönsterputs. Alla som beviljats hjälp med fönsterputs få sina fönster putsade en gång per år. Vid en individuell prövning kan det dock visa sig finnas behov av att få fönstren tvättade oftare. Detta kan till exempel vara om bostaden är belägen på en plats där luftföroreningar och annan smuts medför att fönsterputs en gång per år inte är tillräckligt.

I bedömningen ska övriga eventuella resurser i det gemensamma hushållet beaktas, till exempel familjemedlemmar som man delar hushåll med (Se under rubriken 8.1 Hänvisa till hushållsgemenskap). För makar där båda behöver hjälp samt för ensamstående med småbarn upp till tonårsåldern görs en särskild bedömning gällande omfattning och frekvens. Viktigt att hänsyn tas till barnperspektivet.

16.1.1.6 Tvätt

Hjälp med tvätt beviljas var tredje vecka. Om särskilda skäl föreligger kan såväl omfattning som frekvens justeras. Särskilda skäl ska vara av medicinsk karaktär och intygade av legitimerad personal. Det kan exempelvis vara vätskande sår, inkontinens där hjälpmedel inte räcker till, spill på kläder på grund av skakningar eller andra orsaker som till exempel nedsatt syn. De särskilda skälen ska dokumenteras väl och vara till grund för bedömningen.

I insatsen tvätt ingår att:

- boka tvättid
- hänga upp, vika och lägga in ren tvätt på plats i skåp
- enklare klädvård t ex att sy in en knapp
- strykning av gångkläder

Utgångspunkten är att den enskilde själv ska göra de moment av insatsen som hen klarar av.

Insatsen innefattar inte hjälp med:

- tvätt av mattor eller tunga överkast
- mangling eller strykning av sängkläder, handdukar och övrig hemtextil

- tvätt av anhörigas kläder och sängkläder, handdukar och övrig hemtextil

I bedömningen ska övriga eventuella resurser i det gemensamma hushållet beaktas, till exempel familjemedlemmar som man delar hushåll med (Se under rubriken 8.1 Hänvisa till hushållsgemenskap). För makar där båda behöver hjälp samt för ensamstående med småbarn upp till tonårsåldern görs en särskild bedömning gällande omfattning och frekvens. Viktigt att hänsyn tas till barnperspektivet.

16.1.1.7 Inköp och andra ärenden

Inköp beviljas vanligen en gång per vecka. Det är dock alltid de individuella behoven som avgör om det finns skäl att bevilja inköp oftare. Ett sådant skäl kan till exempel vara att förvaring av mat i kyl- och frys är begränsade och inte medger matförvaring för en hel vecka eller att den enskilde äter flera tillagade måltider i hemmet varje dag och att mängden livsmedel som behöver inhandlas därmed är omfattande. Hjälp med inköp av dagligvaror där den enskilde följer med kan beviljas som särskild hemtjänstinsats i form av ledsagning se under rubriken 16.2.1.11 Ledsagning.

Hjälp med inköp av dagligvaror förutsätts ske i närmaste livsmedelsbutik med fullgott sortiment alternativt via internet, enligt den enskildes önskemål. Inköp och uthämtning av receptbelagda mediciner samt inköp av behövliga icke receptbelagda mediciner eller andra produkter på apotek ingår.

Insatsen kan bland annat omfatta hjälp med:

- inköpsplanering (bland annat skriva inköpslistor)
- hjälp med att plocka in varor
- hjälp att rensa bort gammal mat i skafferi, kyl och frys

Vid behov av hjälp med andra ärenden, såsom post- eller bankärenden görs en individuell bedömning. Hänsyn tas till om behovet kan tillgodoses på annat sätt, såsom att den enskilde kan använda autogiro och/eller göra bankärenden på internet.

Den enskilda som själva vill och har förmåga att ombesörja sin ekonomi kan behöva viss hjälp med att exempelvis komma ihåg att betala räkningar, sortera räkningar, klara av att praktiskt använda ett tangentbord eller annat praktiskt stöd med att utföra internetbetalningar. Sådant stöd beviljas efter individuell behovsbedömning men innebär inte något övertagande av ansvar för den enskildes ekonomi utan enbart praktisk hjälp.

I bedömningen ska övriga eventuella resurser i det gemensamma hushållet beaktas, till exempel familjemedlemmar som man delar hushåll med (Se under rubriken 8.1 Hänvisa till hushållsgemenskap). För makar där båda behöver hjälp samt för ensamstående med småbarn upp till tonårsåldern görs en särskild bedömning gällande omfattning och frekvens. Viktigt att hänsyn tas till barnperspektivet.

16.1.1.8 Matleverans

Den enskilde som inte kan planera, köpa eller tillaga varm mat och som har svårt att ta sig till en matsservering kan få färdiglagad mat levererad till hemmet av leverantör upphandlad av kommunen. Om den enskilde enbart saknar erfarenhet av matlagning är det inte ett skäl för att beviljas matleverans.

I bedömningen ska övriga eventuella resurser i det gemensamma hushållet beaktas, till exempel familjemedlemmar som man delar hushåll med (se under rubriken 8.1 Hänvisa till hushållsgemenskap). För makar där båda behöver hjälp samt för ensamstående med småbarn upp till tonårsåldern görs en särskild bedömning gällande omfattning och frekvens. Viktigt att hänsyn tas till barnperspektivet.

16.1.1.9 Mathållning

Den som inte själv kan tillreda sina måltider och inte kan få behovet tillgodosett på annat sätt kan få hjälp med beredning av måltider. Vid bedömning av måltidshjälp är det viktigt att bedöma de individuella behoven. Den enskilde kan ha medicinska eller andra skäl som bidrar till att tiden för matlagningen kan variera. Vad gäller frekvens av måltider är det också viktigt att beakta att nattfastan inte ska överstiga 11 timmar.

Beredning av måltider innefattar:

- Beredning av enklare mål (frukost, mellanmål, uppvärmning av färdiglagad mat/matlåda eller enklare kvällsmål). Insatsen omfattar till exempel att bre smörgås, koka gröt, koka ägg, steka ägg, tillreda kaffe eller te etcetera.
- Beredning av huvudmål (lunch och/eller middag). Insatsen omfattar till exempel att steka kött/fisk, koka potatis och göra i ordning tillbehör. Långkok ingår inte i insatsen.

Beredning av huvudmål beviljas om det föreligger särskilda skäl. Behovet ska i första hand tillgodoses med matleverans. Särskilda skäl kan vara till exempel att den enskilde inte har ekonomiska förutsättningar.

I insatsen kan ingå att:

- duka bordet
- bereda måltid
- värma och servera färdiglagad mat/matlåda
- diska kärl och redskap
- plocka undan och iordningställa köket
- planera måltider eller fylla i beställningslista för matleverans
- sophantering

I bedömningen ska övriga eventuella resurser i det gemensamma hushållet beaktas, till exempel familjemedlemmar som man delar hushåll med (Se under rubriken 8.1 Hänvisa till hushållsgemenskap). För makar där båda behöver hjälp samt för ensamstående med småbarn upp till tonårsåldern görs en särskild bedömning gällande omfattning och frekvens. Viktigt att hänsyn tas till barnperspektivet.

16.2.1.10 Utevistelse och social samvaro

Möjligheten till utevistelse är en rättighet för alla. Att kunna komma ut från sin bostad är för många av stor betydelse. Det kan exempelvis röra sig om att bara få komma ut och sitta på balkongen eller att kunna ta en promenad runt kvarteret. Promenader är också en viktig förebyggande insats som kan höja livskvaliteten för den enskilde och på sikt kan motverka ökat vårdbehov. Det som anses vara skäligt är två gånger per vecka. Om den enskilde är i behov av gångträning eller annan rehabiliterande insats tillfaller ansvaret på en annan huvudman. Hur den enskildes behov av utevistelse ser ut varierar. Det är dock angeläget att i biståndsbedömningen beakta den enskildes individuella behov och önskemål om utevistelse och sociala aktiviteter, samt den enskildes behov av att bryta isoleringen i hemmet. I bedömningen av omfattningen (tidsåtgång) för utevistelse behöver hänsyn tas till den enskildes resurser vid på- och avklädning av ytterkläder.

16.2.1.11 Ledsagning

Insatsen ska underlätta för den enskilde att delta i samhällslivet. Ledsagning beviljas personer som på grund av sjukdom, ålder eller funktionshinder inte kan resa ensam. Ledsagning kan också beviljas under själva aktiviteten. Insatsen kan exempelvis beviljas för deltagande i fritidsaktiviteter, kulturella aktiviteter eller fysiska aktiviteter såsom simning eller öppna insatser i kommunen. Insatsen kan även beviljas för andra aktiviteter utifrån individuella behov, såsom besök hos frisör, personliga inköp av kläder, inköp av matvaror eller för att bryta isolering.

Av utredningen och bedömningen ska bland annat framgå vilken aktivitet ledsagningen avser samt aktivitetens omfattning och frekvens.

Ledsagning kan delas in i tre olika typer:

1. Ledsagning till/från och/eller under besöket på en närliggande serviceinrättning (matvaruaffär, klädaffär, frisör, fotvård som inte är av medicinsk karaktär etcetera)
2. Ledsagning till/från och/eller under besöket på en vårdinrättning (tandläkare, primärvården eller slutenvården)
3. Ledsagning till/från och/eller under sociala och kulturella aktiviteter (teater, bio, förening etcetera)

Ledsagning till/från vårdinrättningar beviljas den enskilde som inte klarar resan och vistelsen på sjukhuset enbart med det stöd som vårdgivaren ansvarar för, eftersom det krävs personkännedom. Det kan exempelvis handla om riskbeteende, motorisk oro, otrygghet som kräver individuellt inriktat bemötande, verbal aggressivitet, fysisk aggressivitet etcetera.

I de avseenden där det inte krävs personkännedom ska den enskilde i första hand använda sig av sjukresor genom vårdgivare, extra service kan efterfrågas. Det som menas med extra service är att chauffören hjälper den enskilde från hemmets entredörr till transportfordonet och sedan från transportfordonet in till exempel vårdinrättning. Det faller inte på chaufförens ansvar att se till att den enskilde är klar inför och efter resan.

16.1.2 INSATSER FÖR PERSONLIG OMVÅRDNAD

16.1.2.1 Dusch

Insatsen innefattar hjälp och stöd i samband med dusch. I insatsen kan det ingå att:

- förflytta sig till och från hygienutrymmen eller lämplig plats för att tvätta sig i den enskildes bostad
- få hjälp med av- och påklädning i samband med dusch
- tvätta och torka hela kroppen eller delar av den
- tvätta och torka håret
- smörja in kroppen

Hjälp i samband med dusch beviljas vanligtvis två gånger per vecka. Om särskilda skäl föreligger kan såväl omfattning som intervall justeras. Särskilda skäl ska vara av medicinsk karaktär och intygade av legitimerad personal. Det kan exempelvis handla om infektioner, svettningar, etc. De särskilda skälen ska dokumenteras väl och vara till grund för bedömningen.

16.1.2.2 Hjälp med personlig hygien

Insatsen kan bland annat omfatta hjälp med:

- daglig hygien (övre och nedre)
- munvård
- rakning
- kamning
- enklare nagelvård av icke medicinsk karaktär
- rengöring av glasögon
- att sätta på och byta batterier i hörapparat
- enklare rengöring av protes eller hjälpmedel

16.1.2.3 Hjälp med på och avklädning

Insatsen beviljas när den enskilde behöver hjälp med att ta på eller av sig kläder. Detta kan framför allt vara vid uppstigning och sänggående men kan även vara aktuellt vid andra tillfällen på dygnet med utgångspunkt i den enskildes behov. Insatsen kan omfatta hjälp med samtliga kläder eller bara vissa plagg. Vid på- och avtagning av medicinska stödstrumpor krävs egenvårdsintyg.

16.1.2.4 Toalettbestyr

Insatsen omfattar hjälp vid:

- förflyttning till och från toalett
- toalettbesök (att torka sig, tvätta händerna och göra rent efter sig)
- byte av inkontinensskydd
- slänga sopor med förbrukade inkontinenshjälpmedel
- rengöring av portabel toalett

- tömning av stomipåse eller uribag/kateterpåse

16.1.2.5 Stöd vid födo- och vätskeintag

Stöd vid födo- och vätskeintag beviljas personer som av fysiska, psykiska, intellektuella eller sociala skäl inte klarar av att äta och dricka på egen hand. Insatsen kan beviljas vid samtliga måltider och omfattar att:

- få praktisk hjälp att föra maten eller vätskan till munnen
- motivera den enskilde till att äta och dricka
- instruera den enskilde i att äta och dricka

16.1.2.6 Trygghetslarm

Trygghetslarm är en insats som syftar till att ge enskild trygghet. Trygghetslarmet kan ses som ett alternativ sätt att tillgodose enskildes trygghetsbehov än till exempel genom närvaro eller tillsyn av personal. Trygghetslarm beviljas som en separat eller kompletterande insats till den hjälp i form av service och omvårdnad som ges av hemtjänsten.

Trygghetslarm beviljas även för att ge enskild möjlighet att kunna påkalla behov av hjälp utöver den omvårdnad som kan planeras. Om den enskilde använder sitt trygghetslarm frekvent (dvs. flera gånger per vecka under de senaste två veckorna) ska hen motiveras att ansöka om ett fast besök från hemtjänsten eller annan insats. Insatsen trygghetslarm kan omprövas om den enskilde inte kan hantera sitt trygghetslarm.

16.1.2.7 Trygghetssamtal

Hemtjänsten ringer den enskilde för att påminna om något eller för att skapa trygghet. Insatsen är främst avsedd för enskilda som inte har larm eller som har svårt att använda larmet. Av utredningen och bedömningen ska framgå hur ofta den enskilde är i behov av trygghetssamtal.

16.1.2.8 Insatser på natten inklusive digital tillsyn

Insatser på natten gäller från kl. 21:00 till och med 07:00. Digital tillsyn är till för den enskilde som har behov av natttillsyn som inte kräver personal på plats. Till exempel om den enskilde sover oroligt och är rädd för att ramla på väg till toaletten eller falla ur sängen. Med kameran tittar hemtjänsten till enskilde så att allt ser bra ut utan att behöva gå in i den enskildes bostad på natten. Kameran placeras i det rum där den enskilde sover. Av utredningen och bedömningen ska det framgå med vilken frekvens (antal gånger per natt) den digitala tillsynen ska utföras.

Insatser på natten beviljas vanligtvis i det fall den enskilde är i behov av hjälp med personlig hygien, toalettbesök, beredning av enklare mål eller lägesändring i sängen som inte är av medicinska skäl. Lägesändringar i sängen som är av medicinska skäl utförs av en annan huvudman.

16.1.2.9 Egenvård

Egenvård är hälso- och sjukvårdsåtgärd som en legitimerad yrkesutövare bedömt att enskild kan utföra själv eller med hjälp av någon annan, exempelvis den kommunala socialtjänsten. Om en hälso- och sjukvårdsåtgärd bedömts som egenvård kan bistånd enligt SoL beviljas för hjälp med att genomföra egenvården. Hjälp med egenvård ingår i hemtjänstbegreppet som en form av omvårdnad. Den enskilde har därför rätt att få hjälp med att utföra egenvård oavsett om andra hemtjänstinsatser utförs i samband med eller vid samma tidpunkt som hjälp med egenvård utförs. Egenvård kan alltså beviljas som punktinsats, utan samband med andra insatser.

En förutsättning för att åtgärden ska kunna vara egenvård är att den enskilde kan ta ansvar för och ha full förståelse för åtgärden. Om den enskilde inte har full förståelse för egenvården, på grund av exempelvis kognitiv nedsättning eller demenssjukdom, gäller att hälso- och sjukvårdsåtgärden ska vara delegerad och därför inte heller ska ses som en social omvårdnadsinsats. Bedömningen görs dock alltid av den legitimerade yrkesutövaren.

Om socialtjänsten inte har ett dokumenterat egenvårdsunderlag från legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården så är det inte möjligt att bevilja bistånd för hjälp med egenvården.

16.1.2.10 Tillfällig utökning

Den enskilde som har ett beslut om hemtjänst eller är ordinerad hemsjukvårds insats har möjlighet att få tillfällig utökning av hemtjänstinsatser vid förändrat hjälpbehov. Bedömning av utökad hemtjänst utanför kontorstid (alla vardagar från 07:30 till 16:30) ska göras av kommunens tjänstgörande sjuksköterska enligt delegationsordningen. Beslutets giltighetsperiod framgår av delegationsordningen. Den som gör bedömningen har även ansvar att skriftligen informera enheten för Myndighet och uppdrag senast nästkommande vardag kl. 07:30. Informationen skall i första hand rapporteras via verksamhetssystemets meddelandefunktion till samtliga biståndshandläggare och samordnare. I andra hand skickas informationen per fax. Av den skriftliga rapporten ska det framgå vad den enskilde behöver hjälp med, vad svårigheten är och vad svårigheten beror på. Det ska också framgå vilka andra alternativ som tjänstgörande sjuksköterska har övervägt. Det kan innebära att kontakta sjukvården gällande den enskildes försämrade hälsotillstånd eller ta ställning till om det föreligger behov av korttidsboende eftersom behovet av säkerhet och trygghet inte går att tillgodose med punktinsatser från hemtjänsten.

16.1.2.11 Trygg hemgång

Trygg hemgång beviljas, som utgångspunkt, vid utskrivning från slutenvården i syfte att öka trygghet i den egna bostaden, minska behov av omfattande insatser och korttidsboende samt motverka återinläggningar i slutenvården. Trygg hemgång kan rikta sig både till individer som tidigare haft och som inte haft kommunala insatser före inskrivning i slutenvården. Den enskilde erhåller insatsen som längst under 14 dagar från det att utskrivning från sjukhuset sker.

Trygg hemgång beviljas till den enskilde som har ett omfattande behov av personlig vård och/eller förflyttningar som hos den enskilde skapar känsla av otrygghet. Trygg hemgång kan även beviljas den enskilde som har ett riskbeteende och är svårmotiverad till heldygnsomsorg med närhet till personal för vidare utredning av hjälpbehov.

16.2 Boendestöd

I Socialstyrelsens termbank definieras boendestöd som bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper i eget boende.

Boendestöd är ett praktiskt, pedagogiskt och socialt stöd för personer inom målgruppen, som syftar till att stärka den enskildes förmåga till ett självständigt liv. Insatsen kan ges både i och utanför hemmet, där individen deltar aktivt efter egen förmåga.

Boendestöd är en biståndsbedömd insats utifrån 4 kapitlet 1 § SoL.

Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Insatsen ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv förutsatt att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Socialtjänsten har ett särskilt ansvar för människor med funktionsnedsättningar utifrån SoL kapitel 5 § 7. Socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.

Utredning och beslut om boendestöd handläggs av biståndshandläggare. Beslut fattas utifrån delegationsordningen. Den beviljade insatsens anges i omfattning och frekvens. Utgångspunkten för beviljat boendestöd är dag- och kvällstid.

Boendestöd beviljas personer som har långvariga och intygade psykiska funktionshinder eller tillhör en personkrets enligt LSS samt är under 65 år. Personer med psykiska funktionshinder avser individer som är över 18 år och som på grund av sina psykiska störningar har en funktionsnedsättning som är så omfattande att de har svårt att klara det dagliga livet och därför har behov av vård-, stöd- och/eller omsorgsinsatser.

I utredningen tydliggörs den enskildes individuella behov och i beslutet framgår i hur stor omfattning och frekvens den enskilde beviljas boendestöd.

Biståndshandläggare ansvarar för att beslutet följs upp. Enhetschef för verkställighet, i samråd med kontaktman, ansvarar för att påkalla ytterligare behov av uppföljning vid förändrade behov.

Beslut om bistånd boendestöd, är att betrakta som hjälp i hemmet och bör, för angiven målgrupp, endast i undantagsfall kombineras med insatser i form av hemtjänst. Detta ska tydligt framgå av genomförandeplanen.

I uppdraget tydliggörs vad insatsen boendestöd innehåller för den enskilde. Hur den beviljade insatsen ska utföras planeras enligt överenskommet arbetssätt i respektive process.

Om personen av olika anledningar inte har tagit emot stödet efter tre månader, tar enhetschef för verkställigheten en kontakt med biståndshandläggaren som får följa upp beslutet.

Boendestödet engagerar, motiverar och stödjer den enskilde i att planera, genomföra och vara delaktig i vardagssysslor utifrån sin förmåga. Boendestöd arbetar för att stärka den enskildes förmåga till ett självständigt liv. Boendestöd innefattar också att motivera till att bryta isolering och skapa en fungerande social tillvaro. Insatsen kan omfatta aktiviteter i och utanför hemmet och vara allt från dagliga till enstaka tillfällen. Boendestödjare kan hjälpa den enskilde vid kontakter med myndigheter och vid behov följa med personen till aktiviteter. Relationen mellan den enskilde och boendestödets personal är central i insatsen. Att arbeta med boendestöd förutsätter samspel och förtroende mellan den enskilde och personalen, samt kännedom om den enskildes livssituation i kombination med kompetens inom området.

Boendestödet är avgiftsfritt för den enskilde.

16.3 Kontaktperson

Kontaktperson kan beviljas till personer som har behov av att utöka sitt personliga nätverk. Kontaktperson kan fungera som ett personligt stöd samt kan hjälpa den enskilde i personliga angelägenheter och bryta den enskildes isolering genom samvaro och meningsfull fritid. Det är viktigt att kontaktpersonen inte tar över sådant som den enskilde kan göra själv utan aktiverar den enskilde. Kontaktpersonen är inte anställd av kommunen utan anlitas som uppdragstagare.

Den som beviljats kontaktperson står för sina egna kostnader, exempelvis bio, matkostnader, reskostnader med mer. Den som beviljats kontaktperson står inte för kontaktpersonens kostnader.

När en kontaktperson utses skrivs en överenskommelse mellan kommunen och kontaktpersonen. Av överenskommelsen ska framgå omfattningen av uppdraget, vilket arvode och vilken omkostnadsersättning som ska utgå.

Kontaktperson har ingen dokumentationsplikt. Genomförandeplan för insatsen ska därför tas fram av den funktion i förvaltningen som har ansvar för rekrytering av kontaktperson, i nära samråd med den enskilde och med kontaktpersonen.

Av utredning och bedömning ska syftet med insatsen tydligt framgå. Vidare ska omfattning och frekvens vara väl motiverad. Insatsen beviljas vanligtvis med periodicitet upp till 1 tillfälle/vecka. Kontaktperson beviljas vanligtvis inte om den enskilde bor i särskilt boende.

16.4 Avlösning i hemmet

Insatsen erbjuder stöd för att underlätta för personer som vårdar en närstående med omfattande hjälpbehov pga. varaktig sjukdom, funktionsnedsättning eller hög ålder. Insatsen innebär att den som vårdar en närstående får möjlighet till avlösning i omvårdnadsarbetet.

Avlösning i hemmet kan beviljas när den enskildes behov av punktinsatser från hemtjänsten, dagverksamhet med inriktning demens och/eller anhörigstöd som inte är biståndsbedömd inte räcker till. Insatsen omfattar tillfälligt övertagande av närståendes vård och omsorg om enskild i dennes hem. Avlösning i hemmet kan beviljas i kombination med andra insatser, såsom annan hemtjänst, eller som en separat insats. Av utredning och bedömning ska syftet med insatsen tydligt framgå för både den enskilde och den som vårdar. Vidare ska omfattningen vara välmotiverad. Omfattningen beviljas i timmar per månad.

16.5 Dagverksamhet

Dagverksamheten innebär aktiviteter och social gemenskap med andra. Syftet med dagverksamheten kan bland annat vara stimulans, social samvaro, att bryta isolering, att få träning och aktivering för att bibehålla och kanske även förbättra funktioner. Syftet med dagverksamhet kan även vara att avlasta anhörig som vårdar sin närstående.

Dagverksamheten som erbjuds har riktade sociala aktiviteter för enskilda med demensdiagnos (i undantagsfall kan läkarintyg som styrker kognitiv svikt räcka) eller för enskilda som är under utredning. I det fall den enskilde inte själv kan ta sig till och från dagverksamheten kan turbundna omsorgsresor beviljas. Dock är det viktigt att alltid först utreda om den enskilde kan ta sig dit på annat sätt, exempel genom att gå eller åka med den allmänna kollektivtrafiken. Om behov föreligger kan den enskilde beviljas ledsagning till/från dagverksamhet. Dagverksamhet kan beviljas upp till fem gånger per vecka. Utgångspunkten bör vara minst två gånger per vecka för att stärka kontinuiteten i vardagen.

Hjälp med personlig omvårdnad som den enskilde behöver samt kommunal hälso- och sjukvård under dagen ingår i insatsen.

Insatsen beviljas inte personer som bor i särskild boende, då behov av stimulans, social samvaro, träning och aktivering för att bibehålla och kanske även förbättra funktioner med mer. antas kunna uppfyllas av vård och omsorg på boendet.

16.6 Sysselsättning

Meningsfull sysselsättning kan beviljas till personer mellan 18 år och 65 år som har en varaktig fysisk eller psykisk funktionsnedsättning. Insatsen ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och därigenom uppnå en skälig levnadsnivå. Syftet med insatsen är att bidra till personlig utveckling och främja delaktighet i samhället. Insatsen kan beviljas personer som bor i bostad med särskild service enligt 5 kap 7 § SoL.

I det fall den enskilde inte själv kan ta sig till och från sysselsättningen kan turbundna omsorgsresor beviljas. Dock är det viktigt att alltid först utreda om den enskilde kan ta sig dit

på annat sätt, exempel genom att gå eller åka med den allmänna kollektivtrafiken. Om behov föreligger kan den enskilde beviljas ledsagning till/från sysselsättningen. Insatsen kan beviljas upp till fem gånger per vecka.

16.7 Korttidsboende

Korttidsboende är ett tillfälligt boende, som innefattar omvårdnad, service, aktivering, funktionsbevarande insatser samt stimulans. Kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser till och med sjuksköterskenivå ingår i korttidsboende.

Korttidsboende kan beviljas när hjälpbehovet är så omfattande att insatser i form av trygghetslarm och hemtjänst inte är tillräckliga. Detta innebär samma hjälpbehov över dygnet som för särskilt boende för äldre eller bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning.

Insatsen kan beviljas:

- som ett led i utredningen för bedömning av behov av fortsatta kommunala insatser
- om den enskilde har beslut om särskilt boende och bedömning görs att hen inte kan vistas i sin ordinära bostad trots omfattande insatser i hemmet
- om den enskilde av särskilda skäl inte kan vistas hemma i väntan på omfattande bostadsanpassning som hindrar den enskilde att sköta eller få hjälp med personlig vård och förflyttningar

Korttidsboende beviljas vid enstaka tillfällen. Beslutet är alltid tidsbegränsat.

16.8 Växelvårdsboende

Växelvårdsboende beviljas för att avlasta anhöriga som vårdar sina närstående med omfattande vård- och omsorgsbehov. Insatsen syftar till att ge stöd åt anhöriga samt att främja enskilds kvarboende i det egna hemmet. Växelvård beviljas med regelbundenhet, upp till två veckor i månaden.

Växelvårdsboende kan beviljas när den enskildes behov av punktinsatser från hemtjänsten, dagverksamhet med inriktning demens och/eller anhörigstöd som inte är biståndsbedömd inte räcker till. Växelvårdsboende kan beviljas i kombination med andra insatser, såsom annan hemtjänst, eller som en separat insats. Av utredning och bedömning ska syftet med insatsen tydligt framgå för både den enskilde och den som vårdar. Vidare ska frekvensen vara välmotiverad.

16.9 Särskild boendeform för service och omvårdnad (SÄBO)

Särskilt boende beviljas personer som har ett omfattande och varaktigt behov av hjälp, då insatser från hemtjänst inte är tillräckliga. Med omfattande behov avses hjälp dag, kväll, helg och normalt även natt. Behoven kan vara av såväl fysisk som psykologisk eller psykosocial art. Det är det individuella behovet som styr, inte diagnos eller behovens orsak.

Det finns särskilda boendeformer för personer med somatisk problematik och för personer med demenssjukdom.

Hälso- och sjukvårdsinsatser till och med sjuksköterskenivå ingår i samtliga boendeformer med heldygnsvård.

Om den enskilde önskar ett boende inom egen regi som för tillfället inte har ledig plats kan hen vänta på plats i det egna hemmet, eller välja ett annat boende där det finns plats och vänta där på plats enligt förstahandsvalet. Om den enskilde som vistas på korttidboendet i avvaktan på att beslutet om särskilt boende ska verkställas tar nej till anvisa plats ska insatsen korttidsboend omprövas. Den enskilde har inte möjlighet att vänta på önskat adress om det finns lediga platser.

Om platsbrist uppstår, erbjuds plats i första hand till den som har störst omvårdnadsbehov, svår social situation, är utskrivningsklar från sjukhus eller uppehåller en korttidsplats utan att behov längre finns. Dessa kriterier är inte inbördes rangordnade, placeringsansvarig gör en individuell bedömning i varje enskilt fall. Om mer än en person har samma behov, ska beslutsdatum vara styrande.

Undantagsvis kan plats i särskilt boende utanför kommunen beviljas. Detta gäller vid behov av ett boende med en specialinriktning, som inte finns att tillgå i kommunen, exempelvis vissa former av demensboende.

Beslut om särskilt boende utanför kommunen fattas av socialnämndens utskott.

16.10 Hemtjänst utanför särskilt boende

Normalt ska bistånd i form av särskilt boende tillgodose den enskildes samtliga behov och även garantera skälig levnadsnivå. Tillfälligt bistånd i form av hemtjänst utanför ett särskilt boende kan dock undantagsvis beviljas, men endast om det finns särskilda skäl för det.

Särskilda skäl kan till exempel vara att den enskilde är mycket bunden vid det särskilda boendet och har behov av stimulans, miljöombyte och rekreation genom viss kortare tids vistelse i sommarhus, fritidshus eller motsvarande. Vid bedömningen ska vägas in om behovet redan tillgodoses genom omvårdnaden på det särskilda boendet. Samtidigt ska beaktas om den enskilde exempelvis under det senaste året har haft sådana vistelser utanför det särskilda boendet.

Ett annat exempel kan vara behov av att träffa och umgås med make, partner eller andra anhöriga. Detta kan gälla vid exempelvis en kortare tids umgänge i vardagen, helgbesök, jul, påsk, födelsedagar eller andra bemerkelsedagar. Vid bedömningen ska beaktas om de anhöriga bor i kommunen. Möjlighet till upprättande av social kontakt kan då oftast anses tillgodoses genom möjligheten att exempelvis besöka den enskilde på det särskilda boendet.

16.11 Parbogaranti

Det ingår i begreppet skälig levnadsnivå att enskild som beviljats särskilt boende fortsatt ska kunna sammanbo med make eller sambo även efter flytt till särskilt boende oavsett om maken eller sambon har behov av att bo i ett sådant boende. Biståndshandläggaren utreder om paret tidigare stadigvarande bott tillsammans och om det är bådadas önskan att få fortsätta att bo tillsammans. Om så är fallet ska det anses ingå i skälig levnadsnivå, för den som beviljats särskilt boende, att även fortsättningsvis kunna leva tillsammans med sin make, maka eller sambo. Kravet på varaktigt sammanboende innebär att det inte kan vara fråga om kortvarig samlevnad. Det finns ingen bestämd tidsperiod, varaktigheten ska avgöras efter bedömning i det enskilda fallet.

Den enskilde ska av biståndshandläggaren informeras om möjligheterna till parbo när ansökan om särskilt boende görs. Om den enskilde samtidigt som hen ansöker om särskilt boende ansöker om att få bo tillsammans med sin maka, make eller sambo formuleras först ett beslut om särskilt boende och därefter ett beslut om parboende. Partners namn ska anges i beslutet. Beslutet bör däremot inte innehålla uppgifter om hur boendet ska vara utformat. Den enskilde kan inte kräva ett beslut om att boendet ska vara utformat på ett visst sätt. Hur ett parboende ska utformas är en verkställighetsfråga.

Provboende

Den så kallade medboende bör rekommenderas att under en tremånadersperiod provbo i det särskilda boendet. Orsaken till detta är att det är viktigt för den som har beviljats särskilt boende och dess partner (medboende) att få möjlighet att känna efter om parboende är en form som fungerar för båda parter innan den medboende bestämmer sig. Under tiden för provboende skrivs hyreskontraktet endast med den som har beviljats särskilt boende.

Kontrakt, hyra, besittningsrätt och efterlevnad

Hyreskontrakt ska upprättas med den som har beviljats särskilt boende. Inget hyreskontrakt upprättas med den medboende. Den medboende har ingen besittningsrätt utan enbart rätt att bo tillsammans med den som har beviljats särskilt boende.

När den som har beviljats särskilt boende avlider upphör med omedelbar verkan beslutet om särskilt boende, och uppsägningstid för plats på särskilt boende gäller enligt hyresavtal. Den efterlevande medboende informeras om att kontraktet sägs upp och att hen förväntas flytta så snart det är möjligt.

Det är viktigt att vid kontraktsskrivning med den som har beviljats särskilt boende klargöra vad som händer för den medboende om beslutet om särskilt boende upphör att gälla.

Om paret har bott ihop på särskilt boende under en längre tid så kan den medboende, efter att den som har beviljats särskilt boende avlider, undantagsvis hävda besittningsrätt enligt jordabalken.

Om det omvända sker, det vill säga att den medboende avlider före den som har beviljats särskilt boende, bör boendet erbjuda en lägenhet för ensamboende när en sådan lägenhet blir ledig på samma boende.

Hälso- och sjukvård

Den medboende omfattas inte av kommunens skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i det särskilda boendet. För den medboendes hälso- och sjukvård gäller samma regler som för hälso- och sjukvård i ordinärt boende, det vill säga möjlighet att söka hälso- och sjukvård hos primärvården.

Kostnader med mer

Medboende som inte har beviljats insatser för eget behov, har inte rätt till några insatser alls i det särskilda boendet. Den medboende ska då klara sig på samma sätt som gäller om hen skulle bo kvar i sin ordinarie bostad vad gäller exempelvis matlagning, tvätt och städning. Om behovet av vård och omsorg skulle uppstå kan medboende ansöka om punktinsatser från hemtjänsten. Hur punktinsatserna utförs är en verkställighetsfråga.

Mat och måltider

Den som är medboende betalar en avgift för mat på det särskilda boendet motsvarande den matkostnaden som gäller för personer med beslut om bistånd i form av särskilt boende. Särskilt avtal för kost ska upprättas mellan kommunen och den medboende.

Tvätt och städ

Den medboende ska själv ta hand om tvätt och städning. Eftersom det i lägenheterna på de särskilda boendena inte finns utrustning i form av tvättmaskin, får den medboende nyttja boendets gemensamma tvättstuga. Den medboende ska bidra med städning i den gemensamma lägenheten.

Den medboende får själv stå för förbrukningsmaterial som den behöver, såsom tvättmedel, rengöringsmedel, hushålls- och toalettpapper, om inte något annat är överenskommet i särskilt avtal mellan kommun och den medboende.

16.12 Bostad med särskild service för vuxna personer med funktionshinder

Syftet med insatsen är att erbjuda enskilda under 65 år med fysisk och/eller psykisk funktionsnedsättning en bostad med omvårdnad dygnet runt för personer vars behov inte kan tillgodoses på annat sätt.

Insatsen beviljas för personer som till följd fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring och som till följd av dessa svårigheter behöver ett sådant boende. Insatsen beviljas enskilda som har ett omfattande och varaktigt behov av omsorg och service dygnets alla timmar, då insatser från hemtjänst eller boendestöd inte är tillräckliga.

Insatsen innebär en bostad med service och omvårdnad dygnet runt, samt hälso- och sjukvårdsinsatser till och med sjuksköterskenivå. Boendet ger samtliga hjälpinsatser som den enskilde behöver i det dagliga livet.

16.13 Delegerad hälso- och sjukvård

Med delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift menas att personal med formell hälso- och sjukvårdskompetens (yrkeslegitimerad personal) överlåter en tydligt avgränsad hälso- och sjukvårdsuppgift som bedömts inte kunna vara egenvård till annan person som saknar den formella hälso- och sjukvårdskompetensen för uppgiften (saknar yrkeslegitimation).

Den som delegerar en arbetsuppgift till någon annan ansvarar för att mottagaren av delegering har förutsättningar att fullgöra uppgiften. Det kan i verksamheten uppkomma olika anledningar till delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter, men det är alltid fråga om en uppgift som kräver särskild kompetens och kunskap.

Den som utför delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter lyder under Hälso- och sjukvårdslag (HSL) och även andra tillämpliga författningar såsom Patientlagen, Patientsäkerhetslagen, lex Maria med mer. Delegerade uppgifter kan inte utgöra social omsorg och det kan därmed inte ingå i den hemtjänst som ges i ordinärt boende eller den sociala omvårdnad som ges på ett vård- och omsorgsboende. Delegerade uppgifter kan därför inte beviljas enligt SoL. De ska inte heller ingå i hemtjänstbeslutet eller uppdragsbeskrivningen till vård- och omsorgsboendet.

16.14 Palliativ vård och omsorg

Socialstyrelsen definierar palliativ vård som hälso- och sjukvård i syfte att lindra lidande och främja livskvaliteten för patienter med progressiv, obotlig sjukdom eller skada. Palliativ vård innebär också ett beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov samt ett organiserat stöd till närstående.

Palliativ vård handlar alltså i allt väsentligt om hälso- och sjukvårdande insatser. Däremot kan den enskilde, när de hälso- och sjukvårdande insatserna övergår till att vara palliativa, behöva fortsatt omsorg i form av sociala insatser såsom egenvård eller omvårdnad och service. Även de sociala insatserna behöver då utgå utifrån ett flerdimensionellt perspektiv som syftar till att aktivt främja individens upplevelse av hälsa och välbefinnande i samband med obotlig sjukdom och vid livets slutskede. Detta ska beaktas i biståndsbedömningen.

17 Överlämnande av uppdrag

Uppdrag till en utförare ska dokumenteras och innehålla uppgifter om den enskildes namn, personnummer och kontaktuppgifter.

Om den enskilde saknar svenskt personnummer, ska personakten i stället innehålla födelsedata, samordningsnummer eller andra uppgifter som gör det möjligt att dokumentera uppgifter om den enskilde utan risk för att hen förväxlas med någon annan person.

Vidare ska beställningen innehålla uppgifter om:

1. enskilds behov av tolk och i så fall vilket språk,
2. behov av kommunikationsstöd,
3. förordnande av god man eller förvaltare enligt 11 kap. föräldrabalken med uppgifter om vem som har förordnats, för vilket eller vilka uppdrag samt kontaktuppgifter,
4. den enskilde har skyddade personuppgifter genom sekretessmarkering i folkbokföringen enligt 22 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen eller beslut om kvarskrivning enligt 16 § folkbokföringslagen
5. vilken bedömning som har gjorts av den enskildes behov,
6. vad som ingår i uppdraget,
7. vilket eller vilka mål som gäller för insatsen,
8. former för uppföljning i det enskilda fallet,
9. vilken information som efter en prövning enligt bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen eller 15 kap. 1 § SoL ska återföras till nämnden i samband med att insatsen avslutas,
10. namn och kontaktuppgifter till ansvarig handläggare hos nämnden.

Beställningen kan givetvis, så länge den innehåller de uppgifter som krävs enligt SOSFS 2014:5, formuleras eller upprättas med stöd av den struktur och de klassifikationer som används i till exempel IBIC/ICF. Till exempel kan vad som ingår i uppdraget och målet eller målen för insatserna anges med tillämpning av IBIC/ICF.

18 Avslut av insatser

Av dokumentationen ska det framgå när och av vilka skäl insatsen har avslutats. Utförarens bedömning av i vilken utsträckning målet eller målen med insatsen har uppnåtts bör sammanfattas i en slutanteckning av utförare som tillförs personakten.

19 Uppföljning

Ett beslut om bistånd enligt SoL innebär inte någon garanti för att insatsen genomförs i enlighet med beslutet. Det är först när beslutet omsätts i praktisk handling som det visar sig om insatsens innehåll och omfattning svarar mot den beslutsfattande nämndens intentioner. Det är därför viktigt för den enskildes rättssäkerhet att insatsen följs upp så länge den pågår.

Uppföljningen ska ske på ett planlagt sätt och ska bland annat omfatta samtal med den enskilde och uppgifter från den som svarar för det praktiska utförandet om samtycke finns. Biståndshandläggaren är, som myndighetsutövare, både att se som företrädare för nämnden och som bevakare av den enskildes rätt till bistånd i enlighet med beslutet. Uppföljningen syftar till att den beslutande nämnden i enlighet med socialtjänstlagens krav säkerställer att enskild får beviljade biståndsinsatser med god kvalitet och att insatserna ger en skälig levnadsnivå.

- Alla biståndsbeslut ska följas upp minst en gång per år och oftare vid behov.
- För personer med omfattande hjälpbehov, som bedöms som föränderliga, ska normalt en uppföljning göras inom två månader efter beslutsdatum och därefter årligen.

Vid uppföljning kan konstateras förändrade hjälpbehov eller förändrade förhållanden i övrigt. Information om förändrade hjälpbehov eller övriga förändringar kan även komma till verksamheternas kännedom utan uppföljning.

Vid förändrade hjälpbehov eller vid förändrade förhållanden i övrigt ska en uppföljning alltid ske. Vid behov ska tidigare biståndsbeslut ändras eller omprövas.

Om handläggaren i sin uppföljning bedömer att det finns brister i utförandet ska iakttagna brister dokumenteras som en del av uppföljningsdokumentationen enligt SOSFS 2014:5. Åtgärder som handläggare kan vidta i sådana fall är att antingen förtydliga beslutet eller den skriftliga beställningen eller att lämna en lex Sarah rapport med anledning av bristerna. Biståndshandläggaren har däremot ingen möjlighet och ska inte heller anvisa för utförarpersonalen hur insatserna ska utföras. Att arbetsleda utförarpersonal ankommer istället på ansvarig enhetschef eller motsvarande.

20 Överklagande

Beslut om bistånd enligt SoL 4 kap. 1 § kan överklagas hos allmän förvaltningsdomstol genom så kallat förvaltningsbesvär. Om den enskilde önskar ska biståndshandläggaren bistå med hjälp till att överklaga. När en överklagan inkommit ska den omgående och senast inom en vecka skickas till aktuell domstol. Vid behov kan kommunen begära anstånd med att inkomma med yttrande över överklagandet och yttra sig senare.

Det är inte bara själva myndighetsbeslutet om bistånd som kan överklagas. Även beslut om ändring av en tidigare beviljad insats som har betydande faktiska verkningar för enskilda anses vara överklagningsbara. Detta gäller exempelvis beslut om att flytta enskild från vård- och omsorgsboende till ett demensboende. Sådana beslut fattas enligt delegationsordningen och förses med besvärshänvisning.

21 Bilaga 1: Centrala begrepp

21.1 Skälig levnadsnivå

Genom bistånd enligt SoL 4 kapitel 1 § ska den enskilde tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Endast den som inte själv kan tillgodose sina behov eller på annat sätt kan få sina behov tillgodosedda har rätt till bistånd. Vid varje individuell bedömning ska det framgå att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt än genom bistånd.

Vad som är skälig levnadsnivå preciseras inte i lagstiftningen. Vilket eller vilka bistånd som behövs för att den enskilde ska uppnå en skälig levnadsnivå bedöms utifrån den tid och de förhållanden som just nu råder samt till den enskildes situation och behov. Detta innebär att skälig levnadsnivå är olika för varje enskild individ, kopplat till dennes behov i rådande situation, hur personen har levt och till rådande tidpunkt samt rådande förhållanden. Vid varje enskild bedömning kan handläggare finna stöd och vägledning i lagstiftning, aktuell rättspraxis, gemensamma ärendediskussioner, rutiner för likabedömning och riktlinjer på enheten.

I kommunens riktlinjer för handläggning av bistånd enligt SoL (för äldre- och personer med funktionsnedsättningar) specificeras omfattningen endast i ett fåtal insatser. Detta grundas således i tanken om individuella bedömningar baserade utifrån den enskildes behov. Riktlinjerna tjänar således endast som vägledning för likvärdiga bedömningar.

Att tillförsäkras en skälig levnadsnivå innefattar att en individs grundläggande basbehov tillgodoses utifrån en miniminivå.

21.2 Omfattande omvårdnadsbehov

En person med ett omfattande omvårdnadsbehov är i behov av omvårdnadsinsatser regelbundet över hela dygnet.

21.3 Varaktighet

Begreppet varaktighet är kopplat till en individs hälsosituation och beskriver hur länge personen förväntas ha ett behov av omvårdnad och/eller tillsyn på grund av dennes hälsosituation och eventuella diagnoser. Varaktigheten kan styrkas av läkarintyg.

Varaktigheten påverkar bedömningen av hur länge ett beslut om insatser fattas. I bedömningen om särskilt boende ska exempelvis den enskildes hjälpbehov bedömas vara varaktigt, det vill säga bestående livet ut, vilket oftast kan generera ett tillsvidarebeslut.

21.4 Trygghet

En individuell subjektiv upplevelse utifrån sin situation, otryggheten kan också vara medicinskt styrkt. Biståndshandläggare kan fatta beslut om trygghetsskapande åtgärder

såsom exempelvis trygghetslarm, trygghetskamera eller tillsynsbesök (se nedan om tillsynsbesök), med mål och syfte att den enskilde ska uppleva ökad trygghet och en skälig levnadsnivå.

Insats särskilt boende kan beviljas personer med sådana oros känslor/känslor av otrygghet av det slag att det bedöms påverka den enskildes välbefinnande och där trygghetsskapande åtgärder i hemmet inte bedöms verka tillräckligt betryggande för den enskilde.

21.5 Tillsyn

Behov av tillsyn bedöms oftast föreligga hos personer med kognitiv svikt (exempelvis på grund av demensdiagnos), som inte förmår att påkalla hjälp vid behov och inte förstår när de utsätter sig själva för fara. Behovet av tillsyn tillgodoses ofta i samband med utförande av andra beviljade insatser. Behov av tillsynsbesök mellan redan eventuella beviljade insatser kan dock bedömas behövas för att trygga upp hos den enskilde. Tillsynsbesök är en trygghetsskapande insats och målet med insatsen skall vara väl dokumenterat.

22 Bilaga 2: Samtycke och nödrätt

22.1 Enskilds självbestämmande och integritet

Enligt 1 kap. 1 § socialtjänstlagen ska verksamhet enligt lagen bl.a. bygga på respekt för enskilda människors självbestämmanderätt och integritet. Enligt 6 § LSS gäller samma för verksamhet enligt den lagen.

Bestämmelserna innebär att det är frivilligt med insatser enligt SoL och LSS. Den enskildes medgivande eller samtycke krävs alltså för insatser enligt lagarna. Enkelt uttryck så ska det alltså alltid finns ett medgivande eller samtycke från den enskilde till att ta emot insatserna. Den enskilde kan alltså till exempel tacka nej till en beviljad insats. Observera att orden medgivande och samtycke är synonyma ord som har samma betydelse. I fortsättningen används ordet samtycke.

Som bl.a. tas upp av Socialstyrelsen i meddelandebladet nr 12/2013 kan samtycket ha olika former. De olika formerna för samtycke tas upp nedan.

22.2 Uttryckligt samtycke

Ett samtycke kan vara uttryckligt, vilket innebär att den enskilde på något sätt aktivt ger uttryck för sin vilja. Det kan ske skriftligt, muntligt eller genom att enskild till exempel genom sitt kroppsspråk signalerar sitt samtycke.

Exempel på uttryckligt skriftligt samtycke kan vara att den enskilde genom brev eller e-post överenskommit eller bekräftat tid när utförare ska komma för att ge viss hjälp i form av omvårdnad, stöd eller service. Ett annat exempel kan vara att enskild undertecknat en genomförandeplan för insatserna.

Exempel på uttryckligt muntligt samtycke kan vara att den enskilde på telefon överenskommet eller bekräftat tid när utförare ska komma för att ge viss hjälp. Ett annat exempel kan vara att enskild muntligt samtyckt till en genomförandeplan för insatserna. Exempel på uttryckligt samtycke genom kroppsspråk kan vara att den enskilde med gester eller användning av kroppen signalerar att hen till exempel vill ha mat eller vätska eller till exempel pekar på något som hen vill ha handräckning med eller en sak som hen vill ha hjälp med att nå.

22.3 Konkludent samtycke

Ett samtycke kan även vara konkludent, vilket innebär att den enskilde agerar på ett sätt som underförstått kan tolkas som samtycke. Ett bättre sätt att uttrycka det är att den enskilde genom faktiskt handlande visar att hen ger sitt samtycke till insatsen. Det kan ske genom att enskild faktiskt tar emot hjälp eller släpper in omsorgspersonal i bostaden, utan att ha uttryckligen deklarerat eller tydligt signalerat sin vilja.

Exempel på samtycke genom faktiskt handlande (konkludent samtycke) kan vara att den enskilde öppnar dörren och släpper in personalen från hemtjänsten eller boendestödet. Ett annat exempel kan vara att personen underlättar genomförandet av insatsen för personalen genom att den enskilde till exempel sträcker fram händerna när hen ska få hjälp med insmörjning eller underlättar för personalen när hen till exempel ska få hjälp att komma ur sängen eller vid hjälp med att ta av eller på sig kläder.

22.4 Presumtivt samtycke

En annan form för samtycke är det presumtiva samtycket. Sådant samtycke kan ske genom att enskild reagerar positivt på den hjälp som hen tar emot såsom att personen signalerar välmående eller nöjdhet, återigen utan att ha uttryckligen deklarerat sin vilja. Exempel på presumtivt samtycke är att den enskilde blir glad av att personalen kommer på besök. Ett annat exempel är att personen reagerar positivt på den omsorg eller det stöd som ges genom att den enskilde till exempel sover mer rofylt eller uppvisar ett klart förbättrat fysiskt eller psykiskt mående.

22.5 Hypotetiskt samtycke

Ytterligare en form av samtycke är det hypotetiska samtycket och som främst kan bli aktuellt vid utförandet av redan beviljade insatser. Ett bättre sätt att uttrycka det är att personalen antar (hypotetiskt) att personen vill ha hjälpen.

Med hypotetiskt samtycke menas att något annat samtycke faktiskt inte finns från den det gäller, men att det får antas att den enskilde skulle ha samtyckt till åtgärden om hen hade getts tillfälle och även haft förmåga att ta ställning i frågan.

Det hypotetiska samtycket är svårt att enkelt förklara. Det hypotetiska samtycket har dock kommenterats av IVO i ett PM om tekniska lösningar vid särskilt boende för äldre.

IVO framhåller i nämnda PM bl.a. att personer som har demenssjukdom eller demensliknande symptom alla har en individuell problematik och således skiljer sig deras förmåga att lämna samtycke till olika tekniska lösningar åt. Förmågan kan också variera för den enskilde individen från dag till dag. Detta betyder att verksamheten alltid måste arbeta systematiskt för att göra den enskilde delaktig utifrån dennes förmåga och ständigt överväga om ett samtycke finns. Det är dock enligt IVO inte ovanligt att dessa personer saknar kognitiv förmåga att förstå utformning och funktion av olika typer av tekniska lösningar. Det är inte heller ovanligt att dessa personer saknar förmåga att ge uttryck för sin inställning. Detta medför att det enda samtycke som kan bli aktuellt är ett hypotetiskt samtycke.

IVO anser att ett sådant samtycke dvs. ett hypotetiskt samtycke kan godtas under förutsättning:

- att alternativa åtgärder övervägts men att den tekniska lösningen medför ett mervärde för den enskilde, till exempel att den enskildes privatliv och självbestämmande stärks, att

individ Anpassningen förbättras och att tryggheten ökar (större rörelsefrihet, ostörd nattsömn eller liknande),

- att verksamheten har lämnat individuellt anpassad information om den tekniska lösningen till den enskilde,
- att reella försök gjorts av verksamheten att utröna den enskildes inställning till den tekniska lösningen, vilket inkluderar att personalen givit den enskilde lämpligt stöd och hjälp som ger förutsättningar för denne att uttrycka sin vilja, och
- att den enskilde inte på något sätt visar eller uttrycker missnöje med eller motstånd mot med den tekniska lösningen.

Det hypotetiska samtycket skulle alltså kunna beskrivas som ett samtycke som undantagsvis skulle kunna användas när samtycke behövs krävs för att sätta in en lösning eller vidta en åtgärd, men när andra former av samtycke saknas.

Enkelt uttryckt krävs för ett hypotetiskt samtycke:

- att det saknas möjlighet att få ett uttryckligt samtycke och att heller inget konkludent eller presumtivt samtycke finns,
- att alternativa lösningar eller åtgärder har övervägts, men att den av personalen valda lösningen eller åtgärden ger ett mervärde för den enskilde,
- att man har lämnat anpassad information till den enskilde om alternativen (även om det kan verka omöjligt att få ett medgivande eller ett samtycke),
- att verkliga försök gjorts att ta reda på den enskildes eventuella inställning,
- att man gett den enskilde lämpligt stöd och hjälp som ger förutsättningar för denne att uttrycka sin eventuella vilja, och
- att den enskilde inte på något sätt visar eller uttrycker missnöje med eller motstånd mot lösningen eller åtgärden.

Det bör särskilt observeras att det hypotetiska samtycket inte får användas när det gäller bl.a. åtgärder och lösningar som innebär att den enskilde fysiskt begränsas (se närmare om dessa begränsningar i IVO:s PM). Med hänsyn till de begränsningar som finns för att använda det hypotetiska samtycket rekommenderas att det används först efter noggrant dokumenterade överväganden samt endast efter godkännande av närmast berörda chef.

22.6 Nödhandlingar

Att ta emot insatser enligt SoL och LSS är som sagt frivilligt. SoL och LSS innehåller inte heller några bestämmelser som ger socialnämnden möjlighet att använda någon form av tvång. Det kan dock tänkas uppstå sådana nödsituationer där ingen form av samtycke finns eller är möjligt att använda, men där man inom socialtjänsten och LSS kan känna sig tvingad att ändå ingripa för att till exempel skydda den enskilde. Egentligen är det ett brott mot lagen. Men det finns ändå juridiskt ett visst utrymme att med stöd av den så kallade nödrätten vidta åtgärder för att till exempel skydda enskilda från att fara illa.

Socialstyrelsen har i meddelandebladet nr 12/2013 bl.a. sagt följande om utrymmet för nödhandlingar.

I 24 kap. brottsbalken (BrB) finns bestämmelser om ansvarsfrihet för handlingar som företagits i nödvärn eller nöd. Dessa bestämmelser innebär att gärningar som normalt är straffbara, under vissa förhållanden kan medföra att en person går fri från ansvar.

Nödrätten gäller generellt och därmed inte bara för anställda inom socialtjänsten och LSS. Bestämmelserna om nödrätt (24 kap. 4 § BrB) innebär att den som handlar i nöd för att avvärja fara för liv, hälsa, egendom eller något annat viktigt av rättsordningen skyddat intresse under vissa förutsättningar kan vara fri från ansvar.

Det som är aktuellt inom vård och omsorg är främst fara för liv och hälsa. Handlingen får inte vara oförsvarlig med hänsyn till farans beskaffenhet, den skada som åsamkas annan och omständigheterna i övrigt, vilket innebär att handlingen måste stå i proportion till den fara som föreligger. För att en nödhandling ska vara försvarlig krävs i princip att den gärning som företas i nöd ska vara påkallad av ett intresse av betydligt större vikt än det som offras.

I vård och omsorg kan det uppstå en akut situation där en anställd vidtar åtgärder som innehåller någon form av våld eller tvång för att avvärja fara för liv och hälsa. Om den anställde blir polisanmäld för att ha använt sig av våld eller tvång, blir det aktuellt att ställa frågan om den anställde har använt sig av nödrätten eller inte. Då kan domstolen eller JO pröva om åtgärderna varit motiverade, en anställd eller verksamhetsansvarig kan alltså inte själv avgöra om någon har använt sig av nödrätten i en viss situation.

Att med våld eller tvång förhindra att någon kastar sig ut från ett fönster eller en balkong eller att den enskilda allvarligt skadar någon annan är exempel på situationer där nödrätten skulle kunna åberopas. Andra exempel kan vara att den enskilde är på väg ut i en starkt trafikerad gata eller ger sig ut i tunna kläder och riskerar att frysa ihjäl. Ytterligare exempel kan vara att skydda en person som i ett uppenbart förvirringstillstånd vid demenssjukdom vill lämna äldreboendet mitt i natten.

Situationen måste dock vara sådan att det finns en verklig allvarlig och överhängande fara för liv eller hälsa. En avvägning måste således göras mellan å ena sidan den fara som fanns och å andra sidan den skada som handlingen medfört samt omständigheterna i övrigt.

Vid avvägningen mellan de motstående skyddsintressena gäller dock att den normalt rättsstridiga handlingen måste ha vidtagits för att tillvarata ett intresse av betydligt större skyddsvärde än det intresse som kränks genom handlingen för att åtgärden ska anses försvarlig. Dessutom ska situationen inte kunna lösas på ett mindre ingripande sätt. Går det till exempel på annat sätt såsom motivering eller avledning till exempel förhindra en demenssjuk person från att skada sig så får personen inte fysiskt hindras från att lämna boendet, även om det kan vara en enklare och mindre tidskrävande åtgärd.

Nödbestämmelserna ska endast tillämpas i undantagsfall. Nödrätten får inte användas för rutinemässiga ingripanden utan är avsedd att användas vid en enstaka händelse. Det är därför inte möjligt att vidta åtgärder inom vården och omsorgen under en längre tid med motiveringen att det är fråga om en pågående nödsituation. Det innebär också att nödrätten inte kan åberopas för handlingar för att få någon att till exempel uppföra sig på ett visst sätt.

Det är enligt Socialstyrelsen ett krav att eventuella nödhandlingar dokumenteras i enlighet med bestämmelserna om dokumentation i SoL och LSS bestämmelser samt SOSFS 2014:5. Att våld eller tvång har använts i en situation är att betrakta både som en faktisk omständighet och en händelse av betydelse och omfattas därför av dessa bestämmelser. Om en anställd har använt våld eller tvång i en akut situation ska det inträffade alltså dokumenteras genom journalanteckningar hos utföraren.