



Vård- och omsorgsnämnden

Ledamöter

Per-Arne Öhman (M), Ordförande
Eva Staake (S), 1:e vice ordförande
Kjell Dufvenberg (L)
Inga Birath von Sydow (C)
Helene Cranser (S)
Ingrid Andersson (S)
Ann-Sofi Borg (SD)

Ersättare

Carl Adam Embretsén (KD)
Marie Nordberg (MP)
Antonio Lopez (S)

Vård- och omsorgsnämnden kallas till sammanträde

Dag och tid Tisdagen den 5 november 2019, kl. 18:00
Förmöte från kl. 17.00
Plats Kalmarrummet, Kommunhuset, Bålsta

Ärenden

1. Mötets öppnande
Dnr 4231
2. Informationspunkt på nämnden
Dnr 2019/00016
3. Riktlinjer för Biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen för äldre och funktionshindrade
Dnr 2019/00051
4. Förlängning av överenskommelse, assistans och egenvård för barn i Uppsala län
Dnr 2019/00059
5. Bålsta FBC Mix ansöker om föreningsbidrag år 2019
Dnr 2019/00032
6. Redovisning av delegationsbeslut
Dnr 2019/00025
7. Redovisning av anmälningsärenden
Dnr 2018/00052
8. Rapportering, kvartal 3 - Ej verkställda gynnande beslut
Dnr 2019/00048
9. Yttrande till IVO avseende ej verkställt beslut om avlösarservice, LSS
Dnr 2019/00058
10. Övriga frågor
Dnr 4232



Socialförvaltningen
Avdelning Administrativt stöd och utveckling
Lena Fertig, Administrativ controller/nämnd-
sekreterare, 0171-525 06
lena.fertig@habo.se

Mötets öppnande

Sammanfattning

1. Vård- och omsorgsnämnden öppnar dagens sammanträde med kontroll av närvaro
2. Vård- och omsorgsnämnden väljer justerare därefter godkänna förslaget att justera fredag 8 november klockan 13:30
3. Övriga frågor kompletteras sist till dagordningen, därefter godkänna dagordningen.

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar utse NN till justerare av dagens protokoll.
2. Vård- och omsorgsnämnden utser måndag den 8 november till justeringsdag.
3. Vård- och omsorgsnämnden fastställer dagordningen med eventuella kompletteringar (= övriga frågor)



Socialförvaltningen
Avdelning Administrativt stöd och utveckling
Lena Fertig, Administrativ controller/ nämndsekreterare
0171-525 06
lena.fertig@habo.se

Informationspunkt

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden tackar för informationen.

Inbjudna

Håbohus VD Mats Norrbrand gästar nämnden nu i november för information och filmvisning.

Socialchef Mats Elgström Ståhl informerar

- *Stående punkt:* Redogörelse efter partsamverkan i Socsam den 2019-10-29
- *Stående punkt:* Lokalförsörjning inom nämndens verksamhetsområden
- Rekrytering klart av avdelningschefer till avdelningarna:
Barn, unga och vuxna – Maria Bertilsson, börjar 7/1-2020.
Samverkan, kvalitet och utveckling – Elisabeth Lannergård, börjar 13/1-2020

Avdelningschef Erik Johansson informerar

- *Stående punkt tills vidare:* Om hur byggprocessen av nya äldreboendet löper på.
- Möjlighet att endast köpa närbelägna korttidsplatser
- Paviljonger korttidsboende

Avdelningschef Marie Rönnqvist Borneteg informerar

- *Stående punkt:* Lägesrapportering, beläggning och antal som väntar på särskilt boende.

Avdelningschef Sandra Sabel informerar

- Föreslagen tid till föredragning/information om Gerontologi (*läran om den friska ålderdomen*)
 - Brukarundersökning
-

Januari – oktober 2019

Nämnder	Antal	Justerare	Antal justeringar	
Barn och utbildningsnämnden	7 sammanträden	(S) vice ordförande Helene Cranser (SD) Zinaida Belonoshko	6 sammanträden 1 sammanträde	Oktobermötet
Bygg- och miljönämnden	8 sammanträden	(S) vice ordförande Sven Erkert (S) ledamot Fredrik Anderstedt	4 sammanträden 4 sammanträden	
Kultur och fritidsnämnden	8 sammanträden	(S) Ledamot Carolina Cranser (S) Vice ordförande Pyy Niemi (S) Ledamot Jan Sundling (+1 vice) (S) Ledamot Shiva Samadi	3 sammanträden 2 sammanträden 1 sammanträde 2 sammanträden	
Socialnämnden	9 sammanträden	(Båp) Ledamot Farid Chibout (S) Vice ordförande Gunilla Gustavsson (SD) Ledamot Carol Lundahl Moore	4 sammanträden 4 sammanträden 1 sammanträde	Oktobermötet
Tekniska nämnden	6 sammanträden	(S) Vice ordförande Lars-Göran Bromander (S) Ledamot Jonny Ekblom	4 sammanträden 2 sammanträde	
Valnämnden, 5 sammanträden	5 sammanträden	(S) Ledamot Sixten Nylin (L) Ledamot Gunilla Alm (C) Ledamot Sten-Åke Wengberg	1 sammanträde 1 sammanträde 2 sammanträden	

Socialförvaltningen
Avdelning Stöd till vuxna
Marie Rönnqvist-Borneteg, Enhetschef
marie.ronnqvist-borneteg@habo.se

Riktlinjer för Biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen för äldre och funktionshindrade

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden antar riktlinjen för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen för äldre och funktionshindrade daterad 2019-10-22.
2. Vård- och omsorgsnämnden upphäver därmed tidigare riktlinje med samma namn, daterad 2019-05-09.

Sammanfattning

Nuvarande riktlinje för biståndsbedömning antog vård- och omsorgsnämnden i juni 2019. Med anledning av förändringar och förtydligar gällande insatser behöver riktlinjerna revideras. Förvaltningen föreslår att bifogad riktlinje ersätter de tidigare riktlinjerna. Inga stora förändringar har gjorts mot tidigare riktlinjer.

Ärendet

Socialförvaltningens handläggning av ansökningar om bistånd för äldre och funktionshindrade är lagstyrkt och ska alltid utgå ifrån en individuell bedömning av vad den enskilde är i behov av, för att uppnå en skälig levnadsnivå. Som stöd för arbetet finns nämndens riktlinjer, som också anger mer kommunspecifik praxis såsom till exempel schablontider för de vanligaste insatserna inom hemtjänst. Riktlinjerna refererar också i viss mån till annan relevant lagstiftning och till andra riktlinjer, för att säkerställa en rättssäker handläggning på myndigheten.

De föreslagna riktlinjerna är till stora delar oförändrade jämfört med de nuvarande. De ändringar som gjorts är främst följande:

- Stycket gällande avdrag 20% av den beviljade totaltiden har tagits bort.
- Ett förtydligande gällande inköp från systembolagets har lagts till i riktlinjerna.
- Ett förtydligande gällande transport i hemtjänstens bilar har lagts till i riktlinjerna.
- Text har lagts till gällande personer som har eller beviljas 150 timmar hemtjänst skall erbjudas ett möte med biståndshandläggaren för att inleda dialog om särskilt boende. De personer som har eller beviljas 200 timmar hemtjänst skall erbjudas plats på särskilt boende.
- Ett förtydligande gällande avlösning i hemmet har lagts till i riktlinjerna.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Redigeringen av riktlinjerna har inga ekonomiska konsekvenser.

Uppföljning

Riktlinjer ska enligt kommunens övergripande policy för styrdokument revideras minst vart fjärde år, och ska aktualitets prövas på tjänstemannanivå minst en gång per år.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 4247, daterad 2019-10-22
- Riktlinje för biståndsbedömning nr 4236, daterad 2019-10-22

Beslut skickas till

Avdelningschef för Stöd till vuxna.

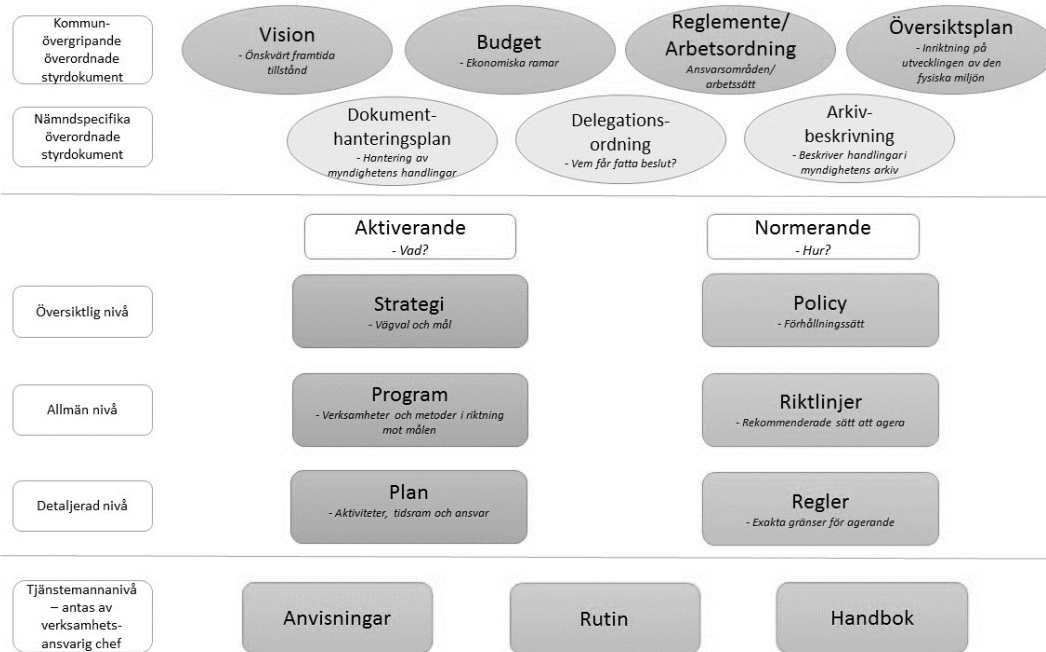
RIKTLINJER FÖR

Biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen för äldre och funktions- hindrade



Diarienummer	VON 2019/00051 nr 4236
Antaget av	Vård- och omsorgsnämnden
Antaget	2019-xx-xx
Giltighetstid	Max 4 år
Dokumentansvarig	Avdelningschef

Håbo kommuns styrdokumentshierarki



Innehåll

Biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen för äldre och funktionshindrade	4
Förebyggande arbete	5
Samhällets bistånd enligt Socialtjänstlagen	5
Beslut	10
Genomförandeplan	11
Handläggningen ska vara av god kvalitet	12
Individuell anpassning	12
Uppföljning av beviljat bistånd	12
Uppföljning av beslutat bistånd som inte verkställts	13
Ansvarsfördelning mellan biståndshandläggare och utförare	13
Ett rehabiliterande arbetssätt	13
Dagverksamhet för personer med demenssjukdom	14
Tidsschabloner för hemtjänstinsatser (normalnivåer)	14
Kommentarer till vissa insatser med tidsschabloner	15
Exempel på andra insatser	17
Samverkan i planering inför utskrivning från slutet hälso- och sjukvård	19
Samordnad individuell plan	19
Stöd till anhöriga i form av insatser till brukaren	19
Insatser utanför biståndsprövning	20
Anhöriganställningar	21
Önskemål om flytt till annan kommun	21
Vill inte bo ensam kvar	22
Styrdokument	22

Biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen för äldre och funktionshindrade

Inledning

Vård- och omsorgsnämndens arbete utgår ifrån Socialtjänstlagen (SoL). Lagen är en så kallad ramlag som ger varje kommun möjligheter att utforma sin verksamhet efter skiftande behov.

Av lagens första paragraf anges övergripande mål och värderingar som styr socialtjänstens arbete:

1 § Samhällets socialtjänst ska på demokratins och solidaritetens grund främja människornas

1. ekonomiska och sociala trygghet,
2. jämlikhet i levnadsvillkor,
3. aktiva deltagande i samhällslivet.

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

Vård- och omsorgsnämnden ska enligt lagen bland annat 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. (5 kap 7 § SoL)

När det gäller specifikt vård- och omsorgsnämndens omsorg om äldre ska den enligt lagen inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (5 kap 4 § 1 st SoL). Bestämmelsen kallas ibland *den nationella värdegrunden*.

Ytterligare relevanta utdrag ut Socialtjänstlagen:

1 3 kap. 3 § SoL anges att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet, att det för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet samt att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras.

1 3 kap. 5 § första stycket SoL anges att insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne.

1 5 kap. 4 § andra stycket SoL anges att socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

1 5 kap. 5 § tredje stycket SoL anges att den äldre personen, så långt det är möjligt, ska kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

Till vem vänder sig dokumentet

Dokumentet berör biståndsbedömning och beslutsfattande rörande insatser enligt Socialtjänstlagen för äldre eller funktionshindrade. Det ska inte förväxlas med riktlinjer för biståndsbedömning utifrån lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Den yrkesgrupp inom socialtjänsten i Håbo kommun som utifrån socialtjänstlagen utreder de behov som äldre och funktionshindrade har kallas biståndshandläggare. Dokumentet om

riktlinjer vänder sig till kommunens biståndshandläggare som vägledning i arbetet och syftar samtidigt till att skapa en likställighet i bedömningar utifrån den lokala politiska viljan.

I Håbo kommun utgår arbetet även ifrån *den lokala värdegrunden* att alla som kommer i kontakt med sociala verksamheter i Håbo kommun har rätt till ett professionellt bemötande präglad av vänlighet, finkänslighet, ödmjukhet, respekt och omtanke.

Äldre människor och personer med olika funktionshinder som kommer i kontakt med socialtjänsten har rätt att ställa krav på den professionelles kunskaper, färdigheter och förhållningssätt. Det är även viktigt för anhöriga/närstående att det stöd och de insatser som föreslås och genomförs vilar på gedigen kunskapsgrund. Bistånd kan och ska inte erbjudas utan den enskildes uttryckliga vilja och önskan om bistånd. En ansökan om bistånd ska föregå utredning och beslut om eventuellt bistånd. Den enskilda individen är suverän och hans/ hennes önskan om sin livsföring ska respekteras.

Förebyggande arbete

Den grundläggande utgångspunkten för insatser till enskilda som behöver särskilt stöd är att de i första hand ska få dessa tillgodosedda genom insatser i vardagsmiljön, i sitt eget hem. En skälig levnadsnivå innebär att grundläggande behov på en rimlig nivå.

Basnivån, når alla. Hit hör socialtjänstens förebyggande verksamhet, stöd till olika föreningar samt anhörigstöd.

Håbo kommun har en äldreombudsman och en anhörigkonsulent som ska stödja den enskilde och dennes anhöriga.

Håbo kommun har även vissa serviceinsatser såsom fixartjänst som utför vissa vaktmästararbetsuppgifter i den enskildes egna hem.

Först när resurserna i vardagsmiljön inte är tillräckliga för att möta behoven ska mer specialiserad verksamhet träda till. Kommunens äldreomsorg ska ses som ett komplement till vad den enskilde klarar själv. Att bevara hälsan upp i åren och behålla bilden av sig själv som en i huvudsak frisk person betyder mycket för god livskvalitet. Socialtjänstens uppgift är att underlätta för individen i vardagen och att genom stöd till den anhörige förbättra förutsättningen för fortsatt god vård i det egna hemmet.

Samhällets bistånd enligt Socialtjänstlagen

4 kap 1 § Rätten till bistånd

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.

Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Behoven tillgodosedda på annat sätt

Rätten till bistånd förutsätter att den enskilde saknar förmåga att tillgodose det uppkomna behovet. Makar eller par som ingått partnerskap har ett gemensamt ansvar gentemot varandra enligt äktenskapsbalken. Det innebär bland annat ett gemensamt ansvar för exempelvis sysslor i hemmet medan däremot inte personlig omvårdnad omfattas av ansvaret. Samma princip bör gälla för sammanboende par, personer med delat hushåll och för personer med hemmavarande barn över 18 år. Föräldrar/Vårdnadshavare har ett särskilt

ansvar enligt föräldrabalken. Detta ansvar kan beskrivas utifrån ett barn med normal utveckling. Kan behovet tillgodoses av annan huvudman har man som regel inte rätt till bistånd. Hjälpmedel eller anpassning i hemmet är exempel på hur kommunen kan erbjuda andra alternativ.

Livsföring i övrigt

Livsföring i övrigt innefattar en lång rad olika behov av stöd och hjälp i hemmet, service, behandling samt vård och omsorg.

En skälig levnadsnivå

Biståndet ska tillförsäkra en skälig levnadsnivå vilket innebär att vissa grundläggande behov tillgodoses på en rimlig nivå. Det ska utformas så att det stärker möjligheten att leva ett självständigt liv. De insatser som ges ska vara anpassade efter behov och önskemål. De ska främja social trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och ett aktivt deltagande i samhällslivet. Var och en har ett ansvar för sitt eget liv, biståndet ska utformas så att det frigör och utvecklar de egna resurserna. Var och ens självbestämmande och integritet ska respekteras i vården och omsorgen. Insatserna bygger på en frivillig överenskommelse med den enskilde eller med godman/förvaltare då den enskilde inte har förmåga att företräda sig själv.

Riktlinjerna för biståndsbedömningen ska ses som en vägledning för vad som i Håbo kommun anses vara skälig levnadsnivå för målgruppen. Enligt socialtjänstlagen ska dock varje ansökan om bistånd bedömas utifrån den enskildes individuella behov, vilket innebär att individuella lösningar och avsteg kan göras från till exempel tidsschabloner för hemtjänstinsatser.

Socialtjänstlagen begränsar inte vad den enskilde kan ansöka om, varför riktlinjerna **inte** ska ses som en komplett förteckning över möjliga insatser.

Biståndshandläggning

Aktualisering

Ett ärende kan aktualiseras genom

- En ansökan
- En anmälan
- Genom egen kännedom

Trots att ansökningsblanketter förekommer finns inga formkrav för hur en ansökan ska se ut och även en muntlig ansökan ska behandlas. Det är dock bara den enskilde som själv kan ansöka om bistånd. För äldre brukare är det dock vanligt att en anhörig är den förste som kontaktar biståndshandläggaren, och det ingår i handläggningen att informera den anhörige om hur processen ser ut så att den anhörige vid behov kan hjälpa den enskilde att ansöka om bistånd.

När inleds en utredning

Vård- och omsorgsnämnden ska utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.(SoL 11 kap 1§)

Handläggaren ska om möjligt och i mera komplicerade utredningar upprätta en plan över hur utredningen är tänkt att bedrivas, en så kallad utredningsplan. Beroende på omständigheterna i det enskilda fallet ska det av planen framgå:

4. vad som ska klargöras i utredningen,
5. syftet med och platsen för samtal eller andra möten med den enskilde ensam eller tillsammans med närstående,
6. syftet med och platsen för samtal eller andra möten med närstående, godman eller förmyndare
7. vilka sakkunniga som utlåtanden behöver hämtas in från, och
8. den preliminära tidsplanen för utredningen.

Utredningen

Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. (SoL 11 kap 5 §, SOSFS 2014:5)

Av 9 § Förvaltningslagen följer att en utredning ska genomföras så snabbt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. I Håbo kommun är specificerat att en utredning i normalfallet ska inledas *senast en vecka* från det datum biståndshandläggarna fått kännedom om uppgifter som kan föranleda insatser från socialtjänsten. Vid akuta situationer ska utredning inledas omedelbart. Att en utredning ska genomföras skyndsamt får alltså inte medföra att kraven på objektivitet, opartiskhet och allsidighet 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, t.o.m. samma dag som ärendet aktualiseras. Exempel på sådana ärenden kan vara att pröva behovet av hemtjänst i form av inköp till en äldre person som återvänt till sitt hem efter en sjukhusvistelse

En utredning ska inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet.

Föreligger behov av bistånd ska först bedömas om behovet kan tillgodoses på annat sätt innan bistånd beviljas. Avslag på ansökan kan inte beslutas om det finns behov av insatsen och att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

I första hand provas om den enskildes problem kan avhjälpas eller minskas genom åtgärder i den fysiska miljön som bostadsanpassning eller tekniska hjälpmedel. Dialog kring möjligheten att vid behov byta bostad genom egna initiativ ska initieras av biståndshandläggaren.

Den enskildes resurser och möjlighet att själv delta i göromålen ska beaktas i utredningen och när beslutet fattas. Beslutet ska innefatta den enskildes möjlighet att aktivera sig för att bibehålla och/eller återvinna sina funktioner.

De handlingar som upprättas och som rör enskilda ska innehålla tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga uppgifter. De uppgifter som kan vara av betydelse för handläggningen av ärendet bör därför löpande föras in i journalen. Det ska också framgå varifrån uppgifterna i handlingen kommer, vad som är faktiska omständigheter och vad som är bedömningar. Den information som lämnas muntligt av sakkunniga eller referenspersoner ska dokumenteras. Handläggaren ska se till att den som lämnat uppgifter ges tillfälle att ta del av och bekräfta de uppgifter som har dokumenterats. I första hand ska redogörelsen undertecknas av uppgiftslämnaren men kan detta inte ske ska dokumentationen läsas upp för den som lämnat uppgifterna och en anteckning om detta ska göras i personakten.

Handlingar som rör enskilda ska vidare hållas ordnade på ett sådant sätt att det enkelt och överskådligt går att följa och granska handläggningen av ett ärende. (Det är viktigt av många skäl, t.ex. för att en ny handläggare relativt snabbt och enkelt ska kunna ta över handläggningen av ett ärende.)

En utredning får inte bedrivas för dess egen skull. En redan inledd utredning bör avslutas när det blir klarlagt att någon åtgärd inte behövs i det enskilda fallet.

Den planering som görs tillsammans med den enskilde och som har betydelse för beslut om insatser ska dokumenteras. Av dokumentationen ska det framgå

9. vilka mål som gäller för respektive insats,
10. på vilket sätt den enskilde har utövat inflytande över planerade och beslutade insatser, och
11. hur nämnden eventuellt har samverkat med t.ex. andra myndigheter, organisationer eller föreningar och vad det har resulterat i

Målet ska vara en konkret plan som klart och tydligt anger vad som är önskvärt att uppnå med den insats som har beviljats den enskilde. En insats kan ha flera mål. Det är viktigt att målen är realistiska och svarar mot den enskildes behov och förutsättningar både på kort och lång sikt. Ibland måste planeringen ske stegvis i korta etapper. Det gäller t.ex. inom äldreomsorgen där sjukdom och andra omständigheter snabbt kan kräva nya lösningar.

Insatserna ska utformas tillsammans med den enskilde utifrån dennes förutsättningar och önskemål så långt detta är möjligt. Arbetsmiljöaspekterna ska beaktas.

Om följande uppgifter inte dokumenteras på annat sätt i personakten, ska det av journalen också framgå

12. om ställföreträdare, ombud eller biträde har medverkat,
13. om stödperson har varit med på t.ex. ett möte eller ett nämndsammanträde,
14. om tolk har anlåtats,
15. om systematiska bedömningsinstrument har använts och i så fall vilka,
16. om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig.

Individens behov i centrum (IBIC)

IBIC är ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt för de som arbetar med vuxna personer oavsett ålder eller funktionsnedsättning utifrån Socialtjänstlagen.

Målet är att individen får sina behov beskrivna på ett likvärdigt sätt i hela landet och att individen får möjlighet att stärka sina egna resurser avseende genomförande av aktiviteter och delaktighet.

IBIC utgår från individens behov, resurser, mål och resultat inom olika livsområden i det dagliga livet. Handläggare och utförare använder internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa som gemensamt tankesätt och språk.

IBIC innebär att individens och anhörigas delaktighet stärks i utredning, planering och genomförande av insats. Delaktigheten stärks även i uppföljningen av beslutad insats.

Utredningar och genomförandet av insatser blir mer likvärdiga och rättssäkra eftersom handläggarna och utförarna använder samma arbetssätt och gemensamma begrepp.

För den enskilde ska arbetssättet medföra likvärdig handläggning, ökad rättssäkerhet, delaktighet och inflytande, att få stöd och hjälp utifrån individuella behov samt att den enskilde får möjlighet att stärka sina egna resurser

För verksamheterna medför arbetssättet att det blir lättare att dokumentera och strukturera information, hjälp att identifiera och beskriva individens behov, hjälp vid uppföljning av resultat, mål och kvalitet.

Barnperspektivet

Om det finns barn med i bilden ska deras intressen beaktas under utredningen. Det handlar om att alltid uppmärksamma situationen för barn så att stödet till den enskilde också utformas med hänsyn tagen till hans eller hennes föräldraroll.

Anhöriga

För många brukare, inte minst för äldre, kan anhöriga ha en stor betydelse för att hjälpa brukaren att beskriva sina behov och ge biståndshandläggaren en helhetsbild av den äldres situation. Anhörigas kunskap ska tas tillvara av biståndshandläggaren och anhöriga ska så långt det är möjligt få vara delaktig i beslutsprocesser och uppföljning av insatser.

Samtidigt har biståndshandläggaren en skyldighet att rätta sig efter den enskildes vilja och att respektera offentlighets- och sekretesslagens bestämmelser. Finns inget samtycke att involvera anhöriga i processen får det dock inte utesluta den anhöriges rätt till kommunikering med biståndshandläggaren i viktiga frågor som vårdplanering med mera.

Kommunicering

Den grundläggande principen är att den enskilde bäst kan företräda sina egna intressen. Den som är part har rätt att få insyn i ärendet och kan få yttra sig över de uppgifter som tillförts ärendet.

Kravet på kommunikering i § 25 FL innebär att en myndighet inte får avgöra ett ärende som avser myndighetsutövning mot enskild utan att den enskilde har underrättats om allt material/utredningen som har betydelse för beslutet och fått tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över materialet. Kommunikationskravet skärptes när förvaltningslagen förnyades år 2018 vilket innebär att även bifallsbeslut i de flesta fall ska kommuniceras i förväg.

Biståndsenheten i Håbo arbetar utifrån praxis att alltid kommunicera förslag till beslut vid ansökningar om boende och alltid vid alla slags avslag oavsett insats. Vid förlängningar av redan pågående insatser eller vid mindre förändringar görs bedömning från fall till fall. Den enskilde ska dock alltid informeras om uppgifter i utredningen som tillförts av någon annan än den enskilde själv.

Kommuniceringen kan ske muntligt, genom vanligt brev eller genom delgivning. Biståndshandläggaren ska kunna redovisa att kommunikering har skett. Av journalen bör det framgå när och hur kommunikering enligt 25 § FL har fullgjorts samt vad som har kommunicerats.

Det är vanligt inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionsnedsatta att den enskilde behöver hjälp med ansökan och med olika ekonomiska angelägenheter. Anhöriga eller andra närstående brukar hjälpa till. I samband med myndighetsutövning är det dock viktigt att iaktta vissa formella krav. I avtalslagen finns regler om fullmakter. Det finns inget formkrav på att en fullmakt måste vara skriftlig men för att undanröja alla tveksamheter är det att föredra för kommunen att säkerställa att den som handlar för den enskildes räkning har rätt att göra det. Den enskilde kan lämna muntligt fullmakt genom ett samtal med berörd tjänsteman. Viktigt är då att detta noteras i personakten så att all berörd personal kan ta del av det. Vill den enskilde återkalla fullmakten ska även det noteras i akten. En

fullmakt kan också gälla enbart för biståndsfråga men inte för frågor rörande till exempel avgiftshandläggningen. För att det ska vara tydligt – fråga den enskilde.

För personer som har svårt att skriva finns möjligheten med ”hand på penna”. Den enskilde får hjälp att göra sin namnteckning. Detta bör inte vara den som sedan ska agera som fullmäktig åt den enskilde. Dessutom bör namnteckningen bevittnas för att säkerställa att den enskilde skrivit fullmakten av egen vilja.

Lag (2017:310) om framtidsfullmakter

Kommunen har inte en skyldighet att vara behjälplig vid upprättande av så kallade framtidsfullmakter men behöver känna till vad som gäller kring sådana. Bara den över 18 år och med förmåga att ta hand om sina angelägenheter kan upprätta en framtidsfullmakt. Framtidsfullmakten ska vara skriftlig och bevittnad av två personer och ska ange en eller flera personer som fullmaktshavare.

Åtgärder inom hälso- och sjukvård eller tandvård och vissa frågor av utpräglat personlig karaktär omfattas inte av framtidsfullmakten.

Fullmaktshavaren har en lojalitets- och samrådsplikt och ska handla enligt fullmaktsgivarens intressen.

Anhörigbehörighet (enligt 17 § FL)

Sedan 2018 specificeras i förvaltningslagen vilken behörighet anhöriga kan ha vid ekonomiska angelägenheter i den dagliga livsföringen.

Anhörigbehörighet gäller inte om den enskilde har en god man, förvaltare eller en framtidsfullmaktshavare och innebär inte att en anhörig kan föra den enskildes talan i domstol.

Behörigheten gäller inte heller i frågor där den anhöriga och den enskilde kan ha motstridiga intressen. Anhörigbehörigheten innebär inte heller att en anhörig har rätt att ta del av sekretesskyddade uppgifter om den enskilde utan vanlig krav på samtycke gäller.

Avskrivning av påbörjad utredning

Om ett ärende avskrivs från vidare handläggning på grund av att den enskilde inte vill medverka i utredningen eller inte längre är intresserad av den insats som han eller hon har ansökt om ska detta antecknas i journalen med uppgifter om när och på vilka grunder utredningen avslutas

Förvaring av dokument och handlingar

Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.

Beslut

Varje utredning, som inte avskrivs på grund av till exempel återtagen ansökan, leder till någon form av beslut. Av *beslutsunderlaget* bör det bland annat framgå:

17. vem eller vilka personer ärendet avser,
18. vad ärendet gäller
19. vad som har kommit fram under utredningen,
20. den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses.
21. utredarens bedömning och förslag till beslut

Beslut ska vara tydliga och begripliga för den enskilde. Av *biståndsbeslutet* ska framgå:

22. vad den enskilde ansökt om
23. vilka insatser som beviljats och omfattningen av dessa
24. motivering till beslutet
25. målet med insatserna
26. för hur lång tid beslutet gäller (individuellt anpassat, men oftast inte överstigande 6 månader) beslutsfattarens titel

Vid *avslagsbeslut* ska även framgå:

27. motivering till eventuellt avslag av hela eller del av ansökan
28. hur avslag av hela eller del av ansökan kan överklagas

Beslutet måste vara formulerat så att det inte råder någon tvekan om huruvida den enskildes ansökan har beviljats, avslagits eller om ärendet har avskrivits från vidare handläggning.

Genomförandeplan

Av socialtjänstlagens 11 kap 5 § framgår bland annat att genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras bör enligt Socialstyrelsens allmänna råd dokumenteras i en genomförandeplan, såvida det inte framgår av någon annan plan eller är uppenbart obehövligt.

Utdrag ur SOSFS 2014:5

6 kap 2 § Allmänna råd

”Hur en insats ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan som upprättas hos utföraren med hänsyn tagen till den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Planen bör upprättas med utgångspunkt från den beslutande nämndens uppdrag till utföraren.

Om uppdraget gäller vård i ett hem för vård eller boende, bör genomförandeplanen även upprättas med utgångspunkt från nämndens vårdplan.

Av genomförandeplanen bör det bl.a. framgå

- vilket eller vilka mål som gäller för insatsen enligt nämndens beslut,
- om insatsen innehåller en eller flera aktiviteter hos utföraren,
- vilket eller vilka mål som gäller för varje aktivitet,
- vem hos utföraren som ansvarar för genomförandet av varje aktivitet,
- när och hur olika aktiviteter ska genomföras,
- hur utföraren ska samverka med nämnden, andra utförare eller andra huvudmän, t.ex. hälso- och sjukvården, skolan eller Arbetsförmedlingen,
- när och hur insatsen som helhet eller olika aktiviteter som ingår i insatsen ska följas upp,
- om den enskilde har deltagit i planeringen och i så fall vilken hänsyn som har tagits till hans eller hennes synpunkter och önskemål,
- vilka andra personer som har deltagit i arbetet med att upprätta genomförandeplanen,
- när planen har fastställts, och
- när och hur planen ska följas upp.

Genomförandeplanen bör tillföras den enskildes personakt så snart planen är upprättad. Genomförandeplanen bör användas som utgångspunkt för fortlöpande anteckningar i journalen. Genomförandeplanen bör också användas som underlag för uppföljning av insatsen. Genomförandeplanen bör revideras vid behov.

I Håbo kommun ska ovanstående efterlevas och den som genomför en insats ska skicka in genomförandeplanen till biståndshandläggaren inom en månad från det att verkställighet av insatsen påbörjades. Genomförandeplanen är viktig i biståndshandläggarens uppföljning av insatsen tillsammans med den enskilde. Genomförandeplanen ingår i arbetsmodellen enligt IBIC.

Handläggningen ska vara av god kvalitet

Beslut om bistånd ska omprövas om nya uppgifter som kan påverka beslutet kommer till biståndshandläggarens kännedom. Uppföljning ska ske i god tid innan tidigare beslut löper ut. Individen ska erhålla bistånd som tillgodoser behovet och förändringar i den enskildes förmåga och behov.

Detta förutsätter:

- professionell och rättssäker behovsbedömning
- uppmärksamhet på behov av insatser som kan underlätta den dagliga livsföringen
- undersökning av vilka rehabiliterande insatser som kan skjuta upp vårdbehovet
- information om vilka möjligheter till stöd och hjälp som finns att tillgå
- inflytande över insatsernas utformning både för den enskilde och dennes företrädare
- vårdplanering utifrån den enskildes önskemål
- integrerat socialt och medicinskt synsätt i det dagliga arbetet
- uppföljning och utvärdering
- systematisk dokumentation

Individuell anpassning

Utöver socialtjänstlagens bestämmelser om individuell prövning av den enskildes ansökan, är individanpassning ett politiskt mål för vård- och omsorgsnämnden i Håbo kommun. För biståndshandläggaren innebär det bland annat att lägga upp varje samtal och utredning utifrån den enskildes förutsättningar. Dessutom ska alla beslut periodiseras individuellt och följas upp med brukaren, oftast genom ett personligt möte.

En individuell anpassning av hemtjänstinsatser ska också kunna innebära vissa möjligheter för den enskilde att i samråd med utföraren byta en beviljad insats mot en annan. Till exempel kanske någon anhörig hjälpt brukaren med städning ena veckan, varför brukaren istället ber om att få inplanerat en promenad. Om både städning och promenad ingår i brukarens biståndsbeslut ska ett sådant byte kunna göras, så länge nödvändigt varsel ges till utföraren och så länge den totalt beviljade tiden inte överskrids.

Uppföljning av beviljat bistånd

Handläggaren har ansvar att följa upp beviljade insatser. Handläggaren ska säkerställa att den enskildes behov tillgodoses samt hur insatsen utförs. Vid uppföljningen använder handläggaren den genomförandeplan som utföraren och den enskilde upprättat tillsammans.

Beslutet ska följas upp när hjälpbehovet förändras eller minst en gång per. Omprövning kan göras på initiativ av den enskilde eller av handläggaren strax innan beslutet löper ut. Handläggaren kan även få information från sjukhus, utförare eller anhöriga att hjälpbehovet har förändrats och en uppföljning behövs.

Uppföljning av utförarnas genomförande, på avtalsnivå, sköts inom socialförvaltningen separat från biståndshandläggningen och utgår ifrån de allmänna villkor som gäller enligt LOV i Håbo kommun.

Uppföljning av beslutat bistånd som inte verkställts

Socialförvaltningen ska fyra gånger per år anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) de gynnande beslut enligt SoL och LSS som efter tre månader ännu inte verkställts. Rapport ska även inges till vård- och omsorgsnämnden, kommunfullmäktige, samt kommunens revisorer.

Ansvarsfördelning mellan biståndshandläggare och utförare

Biståndshandläggare fattar beslut om *vilka* insatser den enskilde har rätt till och beräknar för hemtjänstinsatser den tid som insatsen kräver. Den dagliga utformningen om *hur* insatserna ska ske görs sedan i samråd mellan utförare och den enskilde eller dennes ombud.

Biståndshandläggare ska följa upp biståndsbeslutet och ska ompröva beslutet om förändrat biståndsbehov framkommer. Utförarverksamheten följer även upp sina insatser om hur den enskilde upplever att den får sina behov tillgodosedda. Det kan innebära att det blir förskjutningar i hur tiden fördelas mellan olika insatser beroende på den enskildes behov vid det aktuella hjälptillfället.

Ett rehabiliterande arbetssätt

Beslutad insatsnivå ska ge utrymme för både habiliterande och rehabiliterande arbetssätt samt beskriva hur stor insats var och en beviljas.

Rehabiliterande arbetssätt omfattar såväl synsätt som praktiskt handlande och omfattar dygnets alla timmar, veckans alla dagar, av all personal.

Målet med rehabiliterande arbetssätt är att den enskilde:

29. ska kunna bibehålla sina vanor och funktioner
30. ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt
31. ska återvinna funktioner, fysiskt och socialt
32. ska uppmuntras att utföra sina aktiviteter eller delar av sina aktiviteter i dagliga livet.

Detta sker genom:

33. att personal har grundläggande kunskap och får handledning av arbetsterapeut och sjukgymnast
34. att arbetet utförs i den enskildes miljö som en del i dennes dagliga aktiviteter
35. att personal ger stöd och träning i aktiviteten (t.ex. tvätta sig, klä på sig, förflytta sig)
36. att omgivningen anpassas (t.ex. möblera om, använda tekniska hjälpmedel, ta bort trösklar, ta bort badkar, montera ramp vid entré etc.)
37. att delaktighet i dagliga livet uppmuntras (t.ex. att läsa tidningen, ta sig till sociala aktiviteter, underhålla det sociala nätverket eller vara ute)

Ofta är aktiviteter varje dag de bästa möjligheterna till träning för den äldre eller funktionshindrade.

Dagverksamhet för personer med demenssjukdom

I Håbo kommun finns biståndsbedömd dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Verksamhetens inriktning är aktiviteter, utflykter och sinnesstimulans. Kostnader för mat, resor och utflykter debiteras den enskilde till självkostnadspris.

Syftet med dagverksamheten är att bidra till att ge personer med demenssjukdom möjligheter till social samvaro, struktur och innehåll i dagen, dagliga aktiviteter samt att bevara och förbättra sociala, fysiska och psykiska funktioner. Sammantaget kan det innebära att den enskilde kan bo kvar i det egna hemmet längre. Insatsen kan även beviljas i syfte att avlösa anhöriga. Insatsen ska utformas individuellt utifrån den enskildes behov.

Beslutet ska ha föregåtts av demensutredning. Behovet av dagverksamhet för personer som bor i särskild boendeform tillgodoses inom ramen för boendeformen.

Tidsschabloner för hemtjänstinsatser (normalnivåer)

De schabloner för olika insatser som redovisas nedan beskriver anger omfattning och tid för respektive insats. Detta är ett normalfall men behovet ska alltid utredas utifrån den enskildes unika situation och behov. Biståndshandläggare behöver innan beslut försäkra sig om att den enskilde informerats om att hemtjänstinsatserna är avgiftsbelagda. Avgifterna baseras på biståndsbedömd tid. Avgiftshandläggningen sker separata riktlinjer och hanteras av avgiftshandläggare.

INSATS	OMFATTNING	TID
Tvätt och enklare klädvård inte mattor och tunga överkast	Tvätt utförs en gång var fjortonde dag.	37 minuter/tillfälle
Städning Två rum och kök för ensamstående och tre rum och kök för gifta och sammanboende	varannan vecka	40 minuter/tillfälle för ensamstående och 1 timme/tillfälle för par.
Lättare städning <ul style="list-style-type: none"> viss "uppsnyggning" vattning av blommor 	Vid behov	12 minuter/tillfälle 8 minuter/tillfälle om vanlig städning getts samma vecka
Soptömning	Vid t ex inkontinensproblem ska soporna kastas varje dag.	5 minuter/tillfälle Om daglig morgon- eller kvällshjälp är beviljad ingår soptömning utan extra minuter.
Inköp/Post och bankärenden <ul style="list-style-type: none"> planera inköp Utföra inköpet plocka in matvaror (enskilde kan följa med vid inköpen) 	En gång per vecka (eventuellt med komplettering av färskvaror)	30 minuter/tillfälle då den enskilde inte följer med
Bäddning och renbäddning	Bäddning varje dag och renbäddning två gånger/månad	5 min/tillfälle/säng/dag bäddning + 10 min/tillfälle/säng bädda rent



Renbäddning	Vid behov	10 min/tillfälle/säng
Diskning	Vid behov	8 minuter/tillfälle
Tillsyn/Besök	Vid behov	5 minuter/besök 3 minuter/telefonsamtal
Hjälp vid duschning	Vid behov	25 minuter/tillfälle
Tillsyn vid duschning		15 minuter/tillfälle
Måltidsstöd inklusive enklare matlagning	Vid behov	20 minuter/tillfälle
Enklare matlagning	Vid behov	15 minuter/tillfälle
Matdistribution	Vid leverans av matlåda	5 minuter/tillfälle
Toalettbestyr	Vid behov	15 minuter/tillfälle
Toalettbesök (enbart WC)	Vid behov	10 minuter/tillfälle
Av- och påklädning samt personlig hygien	Varje dag	15 minuter/tillfälle
Stöd under morgonen <ul style="list-style-type: none">• Hjälpp upp• Övre/Nedre hygien• Påklädning• Toa• Frukost• Soptömning	Varje dag	30 minuter/tillfälle Beroende på hjälpbehovet kan bäddning ingå utan extra minuter.
Stöd under eftermiddagen <ul style="list-style-type: none">• Mellanmål• Toa	Varje dag	16 minuter/tillfälle
Stöd under kvällen <ul style="list-style-type: none">• Toa• Avklädning• Hjälpp i säng• Soptömning	Varje dag	21 minuter/tillfälle
Aktivitet/Social samvaro	Maximalt 3 ggr/vecka	20 minuter/tillfälle
Ledsagning	Vid behov	20 minuter/tillfälle
Promenader	Vid behov	20 minuter/tillfälle

(Ta bort hela stycket) Om enskild beviljas både någon daglig omvårdnadsinsats samt någon serviceinsats minskas den totala beviljade tiden med 20 % efter sammanräkning. Detta görs oavsett om insatsernas tidsangivelser är gjorda enligt schablon eller om de är individuellt anpassade. Den totalt beviljade tiden (efter avdraget på 20 %) ska anges i biståndsbeslutet.

Skälet är att samordningsvinster av att kunna göra olika insatser, eller delar av insatser, vid samma besök, gör att den enskilde kan få insatserna utförda på en kortare totaltid. (Ta bort hela stycket)

Kommentarer till vissa insatser med tidsschabloner

Inköp, post och bankärenden

För betalning av räkningar uppmuntras i första hand till alternativa lösningar såsom girering. Personalen ska i så liten utsträckning som möjligt hantera kontanter. ICA-kort rekommenderas.

Det är viktigt för många äldre att få följa med till affären och själva välja matvaror samtidigt som de får en promenad till och från affären. När den enskilde följer med på inköp ska en individuell bedömning göras av tiden.

Vid inköp från systembolaget ska brukaren följa med vid inköpet. Har brukaren så omfattande hjälpbehov att det inte är möjligt att följa med till systembolaget kan hemtjänstpersonalen vara behjälplig att beställa hem varor via internet. Systembolaget levererar sedan hem de beställda varorna. Kan inte brukaren följa med till systembolaget eller ta emot varor som levereras hem till dörren så kan undantag göras men då i samråd med biståndshandläggaren.

Städning

Städning ska, i den mån det är möjligt, ske tillsammans med den enskilde. Det aktuella behovet ska styra.

En enskilde är skyldig att håll en rimlig städutrustning tillgänglig för hemtjänsten.

Måltidsstöd

Vissa äldre har liten lust att äta. De får därigenom inte i sig den näring de behöver. Det är därför viktigt att skapa goda förutsättningar för måltiden genom en särskild biståndsinsats just kring måltiden. God mathållning är en av grundförutsättningarna för en god omvårdnad. Vid behov ges bistånd till inköp och tillredning av färdiga rätter. Det kan också vara värdefullt att ibland få mer omfattande tillredning av måltider, behovet ska bedömas restriktivt.

Hjälp med frukost, lunch, middag, kvällsmål och mellanmål innefattar, om inte annat anges i biståndsbeslutet, att plocka fram, tillreda och servera måltiden samt att diska. I normalfallet ingår hjälp med två lättare mål och ett huvudmål/dygn.

Toalettbestyr

Toalettbestyr kan även omfatta blöjbyte, byte av stomipåse, uridom och uribag.

På- och avklädning samt personlig hygien

På- och avklädning samt personlig hygien beviljas då den enskilde inte kan eller har stora svårigheter att själv klara detta. Personlig hygien kan också omfatta munvård, rakning, kamning, rengöring av glasögon och hjälp med att sätta på hörapparat. Här ingår även rengöring av protes eller hjälpmedel.

Dusch

Hjälp vid duschning kan omfatta även smörjning, nagelklippning, hårtvätt och hårläggning.

Diskning

Behov av diskmaskin kan diskuteras med den enskilde.

Tillsyn

Tillsyn beviljas efter individuella behov, till exempel för enskilda som inte kan använda larm eller där det inte bedöms tillräckligt. Det är en trygghetsskapande åtgärd i hemmet för vårdtagare, anhöriga och personal. Insatsen ska utövas med ett rehabiliterande arbetssätt. Tillsynen kan underlätta i vardagen för personer med stor fallrisk i hemmet. Den kan bidra till att bryta ensamhet och ge struktur för dagen för de som är i behov av tidsrutiner. För att kunna utöva tillsyn i form av besök måste den enskilde överlämna en nyckel till hemtjänsten. Om den enskilde inte är hemma vid tillsynsbesöket ska hemtjänsten anmäla

detta omedelbart till biståndshandläggaren. Utanför kontorstid ska det finnas en anhörig att kontakta.

Tillsyn kan även utövas i form av telefonkontakt.

Aktivitet/social samvaro

Aktivitet/social samvaro beviljas efter individuella behov. Insatsen kan till exempel omfatta promenad, vistelse utomhus, dricka kaffe tillsammans, lösa korsord eller högläsning, eller utveckla det sociala nätverket. Alla har rätt till aktivitet/social samvaro oavsett funktionshinder. Individuell anpassning utifrån den enskildes är viktig. Till exempel kan någon sökande beviljas kortare stunder relativt ofta medan någon annan beviljas längre stunder mer sällan. Tidsschablonen ska här ses som ett genomsnittligt riktmärke.

Ledsagning

Ledsagare beviljas efter individuell behovsbedömning om inte behovet kan tillgodoses på annat sätt genom t ex frivilliga organisationer och närstående.

Ledsagning beviljas då vårdtagare är i behov av hjälp att ta sig till olika aktiviteter samt läkarbesök. Ledsagning kan vid behov beviljas för att ge den enskilde möjlighet att delta i samhällslivet i t ex föreningar, men också för att ge möjlighet att besöka närstående eller medverka i andra sociala aktiviteter. Det är ett viktigt led i rehabiliteringen. Insatsen ökar möjligheten att leva ett självständigt liv samtidigt som det motverkar isolering och ger en förutsättning för att uppnå en skälig levnadsnivå. Det stimulerar den enskilde till gemenskap med andra.

Det är viktigt för många äldre att bryta sin isolering i hemmet och få social gemenskap med andra. Det förbättrar ofta möjligheten att bo kvar i den invanda hemmiljön.

Transport i hemtjänstens bilar

Brukarna ska inte åka med i hemtjänstens tjänstebilar. Det ingår inte i hemtjänstens uppdrag att transportera brukarna till olika platser. Om brukarna inte på egen hand kan ta sig till olika platser så finns andra insatser att ansöka om som tillgodoser det behovet.

Promenader

Insatsen kan vara rehabiliterande och ett viktigt behov under framförallt vintermånader då det kan kännas tryggt att få hjälp att komma ut när vägunderlaget är osäkert.

Exempel på andra insatser

Natttillsyn via kamera mellan kl 22.00-07.00 bedöms på samma sätt som ordinarie tillsyn nattetid och är ett frivilligt alternativ. Krävs mer än två tillsyner under natten sker vanligtvis överskjutande tillsyn via personligt besök. Om personligt besök behövs, till exempel för toalettbesök, i kombination med tillsyn via kamera, ska beslut fattas om både tillsyn och tillsyn via kamera.

Natttillsynen utförs under ett angivet klockslag med ett tidsspänn om +/- 15 minuter. Om brukaren inte är synlig i bild, eller brukaren ser ut att ha behov av hjälp, larmar det upphandlade företaget kommunens nattpatrull som åker ut till brukaren.

Kontaktperson kan beviljas till någon inom målgruppen som är isolerad och där den vanliga insatsen social samvaro genom hemtjänsten inte bedöms kunna tillgodose den enskildes behov av personligt stöd in i samhällets gemenskap.

Trygghetslarm i bostaden beviljas för att den enskilde ska känna trygghet genom att lätt kunna få kontakt och hjälp vid akuta behov. Trygghetslarm ökar möjligheterna för äldre att bo kvar i den invanda miljön. Ansökningar om trygghetslarm hanteras av biståndshandläggare när det gäller kommuninvånare som även ansöker om, eller redan är beviljade, även andra hemtjänstinsatser. I övrigt – se ”Insatser utan biståndsprovning”

Korttidsplats beviljas när biståndsutredning inte går att fullfölja i hemmet samt för vårdtagare från sjukhus. Syftet är att utreda den enskildes hälso-, sjukvårds- och omsorgsbehov, avlastning, växelvård, viss rehabilitering, erbjuda trygghet och omvårdnad samt planera hemvårdsinsatser. Behov och problem ska vara kopplade till det dagliga livet i ordinärt boende. Det krävs en målmedveten satsning på vardagliga funktioner för att vårdtagaren ska kunna återgå till hemmet efter korttidsvistelsen.

Korttidsplats i livets slutskede beviljas då den enskilde har valt att leva sin sista tid i hemmet men tillfälligt blivit otrygg. Det kan också röra sig om en anhörigs otrygghet eller behov av avlösning eller ett akut omhändertagandebehov, som inte kan tillgodoses på annat sätt. Denna specialinriktade insats ges inom ramen för redan fattat beslut om omvårdnad i hemmet. Beslut om bistånd i form av korttidsplats fattas av biståndshandläggare. Personalen inom Korttids ska ha särskild kompetens inom området som tillgodoser individens specifika behov.

Korttidsplats i väntan på äldreboende beviljas då bedömning gjorts att vårdtagaren på grund av förändrade behov absolut inte kan bo kvar i det ordinära boendet då behoven inte kan tillgodoses genom hemtjänstinsatser. Utredningen ska vara klar och beslut om plats i äldreboende ska vara taget, men inte verkställt.

Hemtjänst under assistansliknande former är en insats som funnits i Håbo kommun i många år och har beviljats till den som inte haft rätt till personlig assistent enligt LSS eller 51 kap Socialförsäkringsbalken men som ändå haft ett stort behov av kontinuitet, särskild kompetens eller personlig omvårdnad. Det finns t ex inget begrepp i lagstiftningen som motsvarar detta. Alla som beviljas insatser i form av hemtjänst ska få så hög kompetens och kontinuitet som möjligt. Det bör därför räcka att man beviljas hemtjänst som insats utifrån en individuell bedömning av ens behov.

Hemtjänst över 150 timmar per månad, för de personer som är beviljad eller beviljas 150 hemtjänststimmar eller mer per månad ska biståndshandläggaren erbjuda ett möte för att inleda dialog med den enskilde om möjlighet att ansöka om särskilt boende. De personer som är beviljad eller beviljas 200 hemtjänststimmar eller mer per månad ska erbjudas plats på särskilt boende då den enskildes då anses ha så stora omvårdnadsbehov att dessa inte kan tillgodoses i hemmet med stöd av hemtjänstinsatser.

Boende för särskilda målgrupper

Särskilt boende för äldre (5 kap 5 § SoL) beviljas som bistånd enligt 4 kap 1 § SoL när den enskildes behov är så omfattande att de inte längre kan tillgodoses under trygga och säkra former trots stöd och hjälp i den egna bostaden.

För särskilt boende gäller att boendet och omvårdnaden ska vara individuellt utformade så att den enskildes kapacitet och resurser tillvaratas och att dennes sociala och kulturella nätverk bevaras. Den enskilde ska få hjälp att aktiveras för att bibehålla sina funktioner.

Observera delegation för särskilt boende i enlighet med nämndens delegationsförteckning. Samtliga ansökningar om särskilt boende bör föredras på verksamhetens ärendedragning med övriga handläggare och chef, för att säkerställa en jämn bedömningsnivå för insatsen.

Samverkan i planering inför utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård trädde i kraft 1 januari 2018. Lagen innebär ändrat arbetssätt för olika aktörer, kommun, landsting samt öppenvård.

Den nya lagen innebär att primärvården får ökat ansvar för planeringen av den enskildes fortsatta vård och omsorg. En fast vårdkontakt från öppenvården ska utses för den enskilde.

Den nya lagen kräver även att både primärvård och kommun redan vid inskrivningsmeddelandet ska börja planera för att ta emot den enskilde vid utskrivning.

Kommunens betalningsansvarsdagar förändras även med den nya lagen. Kommunens betalningsansvar inträder numera redan efter tre dagar efter att den enskilde har blivit utskrivningsklar och att även helgdagar räknas. Utskrivning kan alltså ske även på helger.

Syftet med lagen är att patienter som är utskrivningsklara inte ska få sin hemgång onödigt försenad eller ta upp platser på sjukhusen för de som är i behov av sjukhusvård. Syftet är även att främja en god vård för enskilda som är i behov av vård- och omsorg efter utskrivning från sjukhuset.

I Håbo finns ett nära och dagligt samarbete mellan primärvård, kommunens hemsjukvård och biståndsenheten. Riktlinjer och rutiner för arbetet finns upprättade regionalt i VIS-dokumentet och lokalt av MAS för Håbo kommun.

Samordnad individuell plan

Enligt Socialtjänstlagen 2 kap. 7§ (SoL) och 16 kap. 4 § Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är kommun och landsting skyldiga att upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när en brukare/patient har insatser från båda huvudmän som behöver samordnas. SIP är en process som ska bidra till ökat inflytande och delaktighet för den enskilde samt förbättra samordningen och helhetsbilden av den enskildes insatser.

För närmare information om genomförande av SIP, av kallelser samt vad planen ska innehålla, se lokal rutin för SIP i Håbo kommun. Rutinen grundar sig på den läns gemensamma riktlinje avseende SIP i Uppsala län.

Stöd till anhöriga i form av insatser till brukaren

5 kap 10 § Socialtjänstlagen:

Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.

Socialtjänstens ansvar att ge stöd till anhöriga tydliggjordes år 2009 när ovanstående paragraf skrevs in i socialtjänstlagen. Syftet är att minska de anhörigas psykiska och fysiska belastning. För en del personer handlar det om att få hjälp med insatser som den närstående behöver, för andra handlar det om att de själva behöver få information eller

utbildning av kommunen. Det kan också handla om att få möjlighet till avlösning och avlastning.

Håbo kommun har en äldreombudsman och en anhörigkonsulent som ska stödja den enskilde och dennes anhöriga, vilket görs utan biståndsprövning, liksom avlösning i hemmet (se nedan ”Insatser utanför biståndsprövning”). Men det finns alltså även stöd till anhöriga i form av insatser till brukaren. Hit menar Socialstyrelsen att bland annat dagverksamhet och korttidsvistelse kan räknas, liksom avlastningsplats:

Avlastningsplats

Avlastningsplats är något den enskilde kan ansöka om och som samtidigt utgör en viktig del av den hjälp och avlastning som den anhöriga kan behöva. En insats i form av avlastningsplats är individuellt utformad och måste föregås av en utredning och ett beslut. I utredningen ska såväl den enskildes som den anhöriges behov beaktas. Socialstyrelsen har i sina vägledningar påpekat att det alltid är två personer inblandade i dessa processer. Dels måste den anhöriga önska bli avlöst från sitt frivilliga åtagande, dels måste brukaren vilja göra en ansökan om insatsen (prop. 2008/09:82, s. 23–24).

Avlastningsplats beviljas äldre personer med omvårdnadsbehov eller personer med funktionsnedsättning som har en sammanboende anhörig i behov av avlastning. Biståndshandläggaren fattar ett rambeslut som löper över en tidsperiod av vanligtvis sex månader. Det är behovet som styr ordningen. Ett sådant beslut innebär att den enskilde kan vistas på avlastningsplats under ett tillfälle per månad. Omfattningen ska vara angiven i biståndsbeslutet och bör inte understiga två dygn för att insatsen ska fylla sitt syfte.

Den enskilde/anhörige tar själv kontakt med utförarverksamheten. Utföraren ska i samråd med den enskilde/anhörige i god tid komma överens om när platsen ska nyttjas så att möjlighet ges för den enskilde och den anhörige att planera. Med fördel kan överenskommelsen mellan den enskilde/anhörige och utföraren vara över tid.

Insatser utanför biståndsprövning

Avlösning i hemmet erbjuds anhöriga som vårdar en närstående i hemmet och är 75 år eller äldre. Avlösning i hemmet kan erbjudas upp till max 20 timmar per månad. Det går inte att spara timmar från en månad till en annan. Avlösning i hemmet innebär att hemtjänstpersonal avlöser den anhörige i omvårdnadsarbetet under avlösningstiden. Den enskilde/anhörige tar själv kontakt med utförarverksamheten. Avlösning i hemmet ingår i kundvalssystemet. Avlösning kan ges måndag till fredag mellan klockan 07.00-21.00.

Dagverksamhet erbjuds vid ett par av kommunens särskilda boenden för äldre. Dagverksamhet erbjuds för att stimulera till aktivitet som kan bidra till att bibehålla befintliga sociala, psykiska och fysiska funktioner, vilket bedöms fördröja tidpunkten för inflyttning i särskilt boende. Syftet är även att under några timmar vissa dagar i veckan avlösa anhöriga. Dagverksamheten är en öppen verksamhet och ska erbjuda anpassad verksamhet till samtliga målgrupper som omfattas av riktlinjen, med undantag för personer med demenssjukdom där

Trygghetslarm kan i Håbo beviljas enligt 4 kap 2 a § SoL för kommuninvånare över 68 år som inte har några andra biståndsbedömda hemtjänstinsatser sedan tidigare, och inte heller ansöker om något annat än trygghetslarm vid det aktuella tillfället. Dessa ansökningar handläggs av kommunens Kontaktcenter. Se separat riktlinje för trygghetslarm utan biståndsbedömning.

Service utan behovsprövning tillämpas i Håbo kommun och innebär att äldre över 75 år som är bosatta i kommunen kan beställa vissa serviceinsatser utan biståndsbedömning. (Se särskilda riktlinjer)

Anhöriganställningar

Om den enskilde önskar att den beviljade insatsen ska utföras av en anhörig – genom så kallad ”anhöriganställning” är det en fråga som prövas vid sidan om själva biståndsbedömningen och prövningen av rätten till bistånd. Anhöriganställning innebär att den enskildes barn, partner eller andra nära släktingar anställs för att utföra insatser hemma hos den enskilde. Det är inte nödvändigt att de båda delar hushåll för att det ska kategoriseras som en anhöriganställning.

Håbo kommun har beslutat att ha en restriktiv hållning till anhöriganställningar. Vid förfrågan från den enskilde görs en prövning av biståndshandläggaren om lämpligheten för anhöriganställning i varje enskilt fall. Särskild mall används. Denna begränsning är gjord utifrån perspektiven utbildning, kompetensutveckling, dokumentation, arbetsledning, arbetstider, ekonomi samt särskiljande på professionell och privat relation och beroendeställning.

Det behövs ett skriftligt godkännande från den enskildes biståndshandläggare för att en hemtjänstutförare ska kunna anställa anhöriga. Den enskilde brukarens bästa ska vara vägledande för biståndshandläggarens beslut. Prövningen görs restriktivt och ett godkännande ges således enbart när brukaren bedöms ha ett särskilt behov av anhöriganställning. Vid ett godkännande ges hemtjänst-utföraren en *möjlighet* att anställa den anhörige. Utföraren har dock egen beslutanderätt kring sin personal och har alltså alltid rätt att neka till föreslagen anställning.

Önskemål om flytt till annan kommun

Vid önskemål om att flytta till särskilt boende i annan kommun ska biståndshandläggaren vara behjälplig med en ansökan enligt 2 kap 3 § SoL.

I socialtjänstlagen 2 a kap 8,9 §§ står att läsa:

8 § En person som önskar flytta till en annan kommun, får ansöka om insatser i den kommunen om han eller hon

- 1. 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 den andra kommunen utan att de insatser som han eller hon behöver lämnas, eller*
- 2. på grund av våld eller andra övergrepp behöver flytta till en annan kommun men inte kan göra det utan att de insatser som han eller hon behöver lämnas*

9 § En ansökan enligt 8 § ska behandlas som om den enskilde var bosatt i inflyttningkommunen. Är den sökandes behov tillgodosedda i bosättningskommunen, får hänsyn inte tas till den omständigheten när ansökan prövas.

- 1. Bosättningskommunen är skyldig att på begäran bistå med den utredning som den andra kommunen behöver för att kunna pröva ansökan.*

Vill inte bo ensam kvar

Om en maka/make/registrerad partner erhåller bistånd till särskilt boende för äldre och den kvarvarande partnern inte vill bo ensam kvar kan båda beredas boende i mån av tillgång till lämplig lägenhet. Kontraktet tecknas med den som fått biståndet. Medföljande partner har inte besittningsskydd till lägenheten. Avlider den som har kontrakt på lägenheten först ska ny biståndsprövning göras av den kvarlevande partnern. Står några nya makar/partner i kö till större lägenhet kan det bli nödvändigt med en förflyttning inom boendet.

Styrdokument

Lagar, föreskrifter och förordningar

- Socialtjänstlagen (SFS 2001:453)
- Socialtjänstförordningen (SFS 2001:937)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS; (SOSFS 2014:5)
- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (SFS 1993:387)
- Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763)
- Kommunallagen (SFS 2017:725)
- Offentlighets och sekretesslagen (2009:400)
- Förvaltningslagen (SFS 2017:900)
- Socialstyrelsens föreskrifter om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård (SOSFS 2005:27)
- Lag (2017:310) om framtidsfullmakter

Allmänna råd och riktlinjer

- Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2012:3) om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre
- Socialstyrelsens allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser äldre personer (SOSFS 2007:17)
- Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2017

Socialförvaltningen
Avdelning Administrativt stöd och utveckling
Anna Åsén, Närvårdsstrateg/Utredare
0171-528 47
anna.asen@habo.se

Godkänna förlängd överenskommelse mellan Region Uppsala och länets kommuner angående assistans och egenvård för barn

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden godkänner förlängd och uppdaterad överenskommelse om gemensamt arbetssätt avseende assistans och egenvård.
2. Vård- och omsorgsnämnden godkänner överenskommelse om ekonomisk fördelning mellan Region Uppsala och länets kommuner.
3. Vård- omsorgsnämnden godkänner att överenskommelsen gäller från och med 1 januari 2020 med uppföljning och utvärdering under år 2020.

Sammanfattning

Region Uppsala har tillsammans med länets kommuner en överenskommelse angående assistans och egenvård för barn, överenskommelsen gäller till och med år 2019. Eftersom staten ännu inte genomfört och beslutat om de nödvändiga förändringar som krävs finns fortsatt behov av en överenskommelse, därför föreslås en förlängd överenskommelse med tillägg om översyn under år 2020.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Kostnaderna har under det senaste året uppgått till 7 750,88 mkr vilket innebär cirka 646 000 kr/månad för Region Uppsala. Total kostnad sedan överenskommelsen trädde i kraft har varit 11 718,47 mkr.

Under förutsättning att överenskommelsen förlängs kvarstår ersättningen från Region Uppsala med 50 procent av antal beviljade timmar för egenvårdsinsatser för målgruppen. Timersättningen följer försäkringskassans ersättningsnivå för assistanstimmar. Ersättningsnivå för år 2020 hade den 11 oktober ännu inte fastställts, timbelopp för år 2019 är 299,80 kr, högsta möjliga timbelopp år 2019 är 335,77 kr.

Uppföljning

Överenskommelsen föreslås gälla till dess staten genomfört nödvändiga förändringar av lagstiftning eller beslut fattats om ersättning till kommunerna, dock längst till och med år 2020.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 4212, daterad 2019-10-09
- Förslag till överenskommelse, daterad 2019-10-09
- Missiv, daterad 2019-10-01

Beslut skickas till

Region Uppsala

Handläggare:
Ragna Kihlström
Monica Brundin
Redaktionsrådet ViS
2019-09-16

Missiv avseende översyn och prolongering av överenskommelse avseende assistans och egenvård för barn i Uppsala län.

Förslag till beslut

Att prolongera den uppdaterade överenskommelsen att gälla fr.o.m. 2020 - 01- 01
Att under 2020 analysera och utvärdera överenskommelsens utformning i relation till om proposition 2018/19:145 antas, samt dess utfall på övrig lagstiftning avseende egenvård.

Bakgrund

Sedan 2009 har ett antal domar i Högsta förvaltningsdomstolen resulterat i att praxis ändrats i Försäkringskassans bedömningar av vilka behov som ger rätt till personlig assistans. Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) meddelade en dom 2015 som ändrade förutsättningarna för barn med behov av assistans och egenvård. Praxisen innebar en märkbar övervältring av kostnader från staten.

Gränsdragning mellan vad som kan betraktas som egenvård och hälso- och sjukvård var oklart. Denna oklarhet samt förändrad rättspraxis innebar att barn utan medicinskt slutenvårdsbehov blev kvar på Barnsjukhuset, vilket bl.a. innebar att familjerna inte kunde leva ett mer normalt socialt liv och barnen inte kunde gå på förskola. Det skapade oro och osäkerhet hos familjerna.

Tjänstemannaledningen för hälsa, stöd, vård och omsorg tillsatte 2017 en arbetsgrupp för att lösa situationen för berörda barn och deras familjer. Delar av arbetsgruppen har även ingått i arbete som SKL har bedrivit.

Överenskommelsen som då togs fram syftade till en samsyn på handläggningen av barn som är beroende av stöd i hemmet för att kunna bli utskrivna från sjukhuset samt en ekonomisk överenskommelse om kostnaden för insatserna. Avsikten var att undvika att barn blev kvar på Barnsjukhuset under en lång tid i väntan på insats.

Överenskommelsen är dock tillfällig och gäller till dess att staten genomfört nödvändiga förändringar av lagstiftning och/eller beslut fattats om ersättning till kommunerna för de merkostnader som uppkommit och gäller som längst t.o.m. 2019.

Nuläge

TML HSVO gav i maj 2019 Redaktionsrådet ViS i uppdrag att att följa upp nuvarande överenskommelse som gäller t.o.m. 2019 samt analysera behovet av en reviderad upplaga för 2020.

Av propositionen [Personlig assistans för hjälp med andning 2018/19:145](#) framgår följande av regeringens förslag att *hjälp med andning ska utgöra ett sådant grundläggande behov som kan ge rätt till personlig assistans enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade*. Hjälp med sondmatning ingår enligt ett avgörande från Högsta förvaltningsdomstolen i det grundläggande behovet måltider, varför regeringen anser att det saknas skäl att föra in sondmatning som ett separat grundläggande behov i lagtexten.

Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 november 2019 men är ännu ej beslutad. Äldre bestämmelser föreslås gälla för personlig assistans som avser tid före ikraftträdandet.

Analys och utfall

Den ekonomiska överenskommelsen och framtagna rutiner har bidragit till att samarbetet har fungerat bra och att väntetiderna för utskrivning har förkortats och utskrivningsprocessen har strukturerats och förbättras.

För att säkra samarbetet i väntan på lagändring och säkerställa att det finns bra rutiner för målgruppen är det viktigt att överenskommelsen prolongeras tills nya rutiner tagits fram.

Kostnaderna har under det senaste året uppgått till 7750,88 mkr vilket innebär ca 646 000 kr/månad för Region Uppsala. Total kostnad sedan överenskommelsen trädde i kraft har varit 11 718,47 mkr.

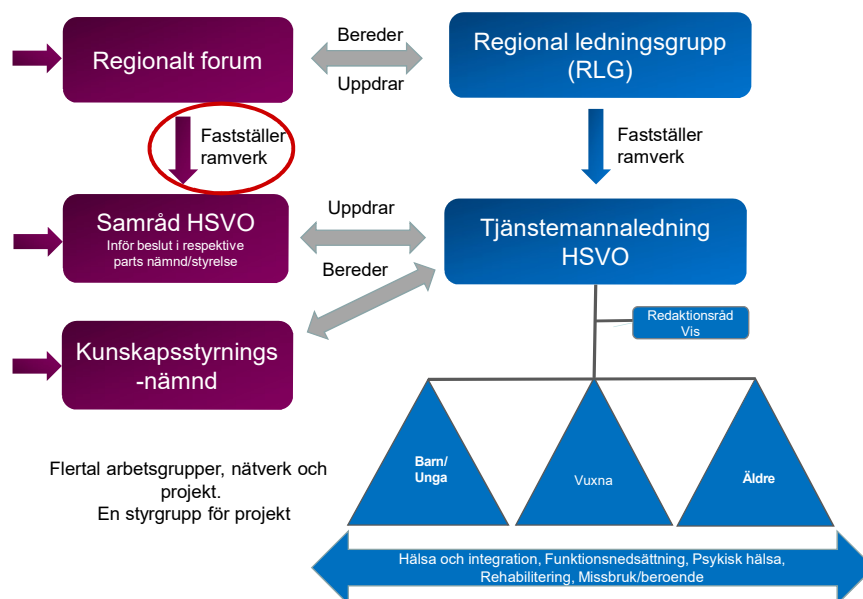
Under förutsättning att överenskommelsen prolongeras så kvarstår ersättningen från Region Uppsala med 50 procent av antal beviljade timmar för egenvårdsinsatser för målgruppen. Timersättningen följer försäkringskassans ersättningsnivå för assistanstimmar.



Assistans och egenvård för barn

- Samverkan som gör skillnad!

Struktur för samverkan Region Uppsala och länets kommuner Hälsa, stöd, vård och omsorg



Stor ökning av barn som förlorar personlig assistans

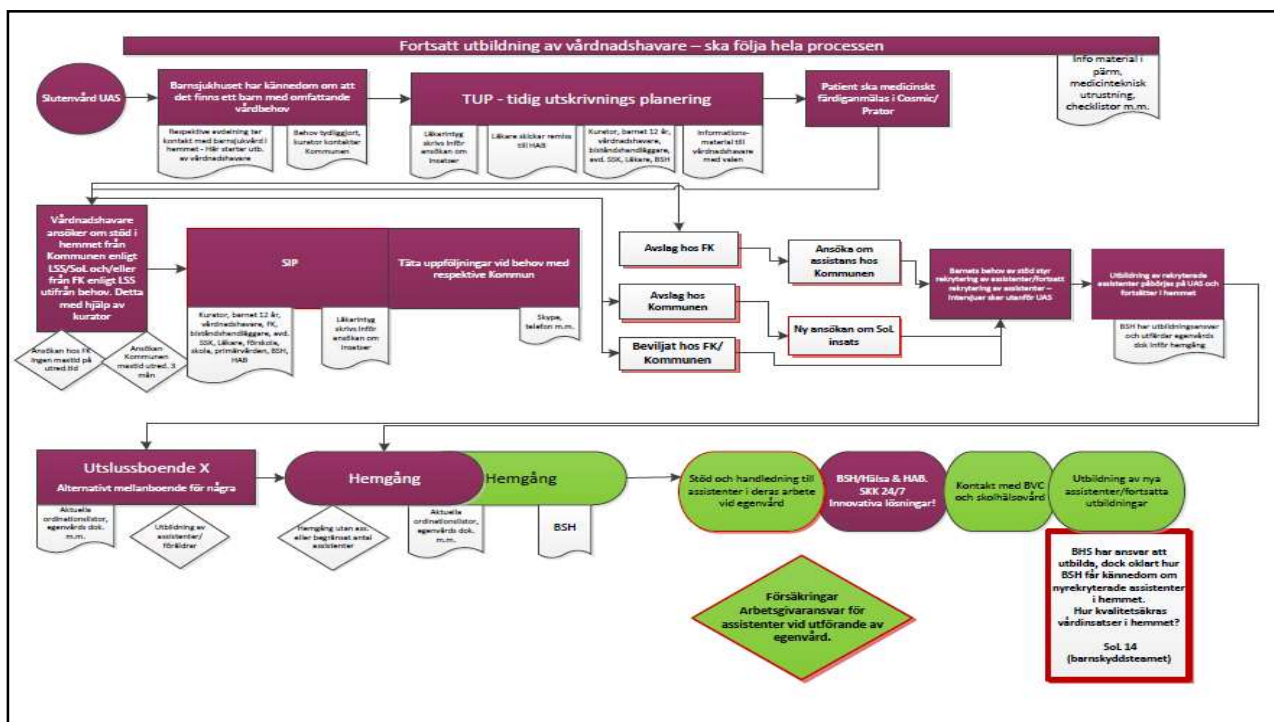
- En lagstiftning som inte hängt med..
- Ett antal domar har resulterat i ändrad praxis
- Vid behov av egenvård beviljas inte assistans av Försäkringskassan tex vid sondmatning eller andningshjälp
- Övervältring av kostnader på kommunerna
- Barn blir kvar på sjukhus i onödan

Samverkan utifrån individens behov och helhetssyn

”Samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner inom hälsa, stöd, vård och omsorg ska bidra till ökad *helhetssyn, långsiktighet* och styrning av verksamheter utifrån *individens behov*, och *oberoende av huvudman* samt bidra till att *gemensamma resurser används på bästa sätt*, där insatserna bygger på medverkan från flera.”

Så här har vi arbetat...

- En arbetsgrupp med uppdrag att lösa situationen pragmatiskt istället för att argumentera för vad som är rätt eller fel – *istället för att definiera ansvar tar vi ansvar*
- En annan arbetsgrupp med uppdrag att ta fram förslag på en överenskommelse rörande *ekonomi*.
- Frågan uppe vid varje möte med tjänstemannaledning och samråd
- Ingår i arbetsgrupp som leds av SKL – *påverkansarbete och lärande!*



Förslag om överenskommelse

- Syftet är att säkerställa hälso- och sjukvårdsinsatser som bedöms kunna utföras som egenvård för barn.
- Förslag om process så att berörd målgrupp kan få sina behov av basal hälso- och sjukvård eller egenvård tillgodosedda i hemmet när de är utskrivningsklara från sjukhuset (rutin i VIS).
- Kommunen fattar beslut enligt Socialtjänstlagen, kapitel 4 §2
- Parterna delar på kostnaden för egenvårdsinsatser för de barn
- Föreslås gälla till dess att staten genomfört nödvändiga förändringar av lagstiftning och/eller beslut fattats om ersättning till kommunerna.
- Målet är att inget barn ska vara på sjukhus i onödan och att dessa barn får god vård i hemmet!

Kommun(er):

Landstingsförvaltning(ar):

Fastställt av: Sjukhusstyrelsen 2017-12-05

Överenskommelse mellan Region Uppsala och länets kommuner angående assistans och egenvård för barn

INNEHÅLL

1. Inledning och bakgrund	2
1.1 Parter för överenskommelsen	3
1.2 Syfte och målgrupp	3
1.3 Definitioner	3
Egenvård definieras enligt 2 kap 1 § Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS 2009:6) som hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen. Av 4 kap 1 § följer att det är den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som inom sitt ansvarsområde ska bedöma, om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Av 4 kap 4–5 §§ framgår att bedömningen ska utgå från patientens fysiska och psykiska hälsa samt dennes livssituation och som en del av bedömningen ska det ingå en analys av, om utförandet av egenvården kan innebära att patienten utsätts för risk att skadas. I förekommande fall ska en utredning göras för att avgöra om patienten själv eller med hjälp av någon annan på ett säkert sätt kan utföra en hälso- och sjukvårdsåtgärd som egenvård.	4
1.4 Arbetssätt och utgångspunkter.....	4
1.5 Ekonomisk överenskommelse 2017-2019	4
1.6 Uppföljning.....	5

1. Inledning och bakgrund

Sedan 2009 har ett antal domar i Högsta förvaltningsdomstolen resulterat i att praxis ändrats i Försäkringskassans bedömningar av vilka behov som ger rätt till personlig assistans. Förutom att detta skapat osäkerhet och oro hos de assistansberättigade har det även medfört att kommunerna fått ta över ansvaret för personer som tidigare fick personlig assistans beviljad av Försäkringskassan. Den beräknade merkostnaden för kommunerna totalt som en följd av detta var 2016 och 2017 cirka 1,2-1,5 mdkr.

Förändrad rättspraxis har gett ändrade förutsättningar för barn med behov av assistans och egenvård

Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) meddelade en dom 2015 som ändrade förutsättningarna för möjligheten för barn att få personlig assistans. Målet gällde en flicka med cystisk fibros som behövde avancerad andningsgymnastik. Flickan behövde inte hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig eller att kommunicera med andra. Däremot behövde hon hjälp med andningsgymnastik och lungblödningar. Detta ingår emellertid inte i de uppräknade behoven och kunde därför inte berättiga till personlig assistans. Med hänsyn till att det som står i 9 a§ lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) om annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade endast omfattar personer med psykisk funktionsnedsättning och flickan inte hade detta beviljades inte assistansersättning. HFD-domen har fått till följd att barn som inte har behov av hjälp med hygien, måltider, klä på och av sig eller att kommunicera inte kan beviljas personlig assistans såvida de inte har psykiska funktionshinder.

Ett annat mål om assistansersättning till barn har fått prövningstillstånd i HFD. Målet handlar om en flicka som får sondmatning och frågan som ska prövas är om egenvård i form av sondmatning är ett sådant grundläggande behov som ska ges rätt till assistansersättning. Dom från HFD förväntas komma först sommaren 2018. Enligt Försäkringskassan kan varken sjukvård eller egenvård någonsin utgöra ett grundläggande behov. Kammarrätten skriver i sin dom att när personlig assistans ska bedömas för ett barn ska det bortses från det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter (51 kap 6§ 1 st FB).

Regeringen aviserade den 14 november en rad åtgärder för den statliga assistansersättningen. Bland annat ska den tidigare tillämpningen av väntetid och beredskap återställas och tvåårsomprövningarna stoppas tillfälligt.

Oklar gränsdragning mellan vad som kan betraktas som egenvård och hälso- och sjukvård

Gränsdragningen mellan vad som avser sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen och vad som kan betraktas som egenvård är dock oklar. Vad som kan bedömas som egenvård får avgöras från fall till fall och en ny bedömning ska göras ifall omständigheterna förändras över tid. Socialstyrelsen har gett ut föreskrifter som anger att hälso- och sjukvårdsinsatser avser insatser som kräver medicinskt utbildad personal och att det är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som avgör vad som är egenvård. I ett meddelandeblad gör Socialstyrelsen avsteg från den bindande föreskriften och anger att anhöriga och personal som känner personen väl kan utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter även utan medicinsk utbildning och att detta då ska betraktas som egenvård. Socialstyrelsen genomför just nu en översyn av föreskrifterna rörande egenvård.

Förändrad rättspraxis har resulterat i att utskrivningsklara barn blivit kvar på sjukhuset

Till följd av ändringen i rättspraxis avseende assistansersättning till barn har flera barn blivit kvar på Akademiska barnsjukhuset, trots att de är utskrivningsklara. Den förlängda vårdtiden har uppgått till mellan en och åtta månader. Detta pga att det saknas samsyn mellan Region Uppsala och kommunerna i

Uppsala län om hur ansvar och finansiering ska fördelas när det gäller dessa barn. En fråga är var gränsen mellan egenvård och hälso- och sjukvård går. Denna oklarhet har lett till att barn utan medicinskt slutenvårdsbehov fortsätter att vara inskrivna på barnsjukhus, vilket bl.a. innebär att barnen inte kan gå på förskola och familjerna inte kan leva ett mer normalt socialt liv. Det skapar oro och osäkerhet hos familjerna och följer varken Barnkonventionens eller NOBAB:s riktlinjer om vård på sjukhus. Att dessa barn blir kvar på sjukhus innebär också att resurser tas från andra barn i behov av avancerad slutenvård, vilket är bekymmersamt i ett läge där behoven är större än kapaciteten vid sjukhuset. Kostnaden för en vårdplats på Akademiska barnsjukhuset uppgår till cirka 30 000 kronor per dygn.

Förändringen har också fått konsekvenser för länets kommuner

För kommunerna i Uppsala län har den förändrade praxisen inneburit en märkbar övervältring av kostnader från staten. För Uppsala kommun uppgår merkostnaden till drygt 21 mnkr år 2017. Den del som regleras i denna överenskommelse handlar om egenvårdsinsatserna för barn som utgör cirka 11 mnkr av de 21 mnkr. Total kostnad för egenvårdsinsatserna för länets kommuner är cirka 14 600 mnkr för 2017. Något som vidare uppmärksammas under arbetets gång är behovet av handledning och utbildning av assistenterna när det gäller egenvård som ofta handlar om livsuppehållande insatser. En frågeställning som lyfts är arbetsförsäkringarnas utformning då det inte handlar om hälso- och sjukvårdsinsatser. Det kan vara en utmaning att rekrytera lämpliga personer och att utbilda nyanställda assistenter i ett system där många aktörer är inblandade.

1.1 Parter för överenskommelsen

Dokumentet är en överenskommelse mellan Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län om ett gemensamt arbets sätt som kommer att läggas in som en rutin i VIS (Vård i samverkan) samt ekonomisk reglering rörande barn i behov av egenvård i samband med assistans.

1.2 Syfte och målgrupp

Syftet är att säkerställa hälso- och sjukvårdsinsatser som bedöms kunna utföras som egenvård för barn. De barn som har assistansbehov har oftast underliggande neurologiska sjukdomar, men kan även vara neurologiskt grundfriska, men ha hjärtsjukdomar eller problem från luft- och andningsvägar. Den grupp barn som föranlett störst diskussioner har varit barn med tracheostomier, med eller utan neurologisk sjukdom. Assistansbehov föreligger dock hos många grupper.

1.3 Definitioner

Med *personlig assistans* avses ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som pga. stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade (grundläggande behov). Detta regleras i 9 a § LSS. Det handlar om högst basala behov och om hjälp eller stöd av mycket privat karaktär. De hjälpbehov som avses är sådana som är mycket känsliga för den personliga integriteten.

Egenvård definieras enligt 2 kap 1 § Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS 2009:6) som hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen. Av 4 kap 1 § följer att det är den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som inom sitt ansvarsområde ska bedöma, om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Av 4 kap 4–5 §§ framgår att bedömningen ska utgå från patientens fysiska och psykiska hälsa samt dennes livssituation och som en del av bedömningen ska det ingå en analys av, om utförandet av egenvården kan innebära att patienten utsätts för risk att skadas. I förekommande fall ska en utredning göras för att avgöra om patienten själv eller med hjälp av någon annan på ett säkert sätt kan utföra en hälso- och sjukvårdsåtgärd som egenvård.

1.4 Arbetssätt och utgångspunkter

Samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner inom hälsa, stöd, vård och omsorg ska bidra till ökad helhetssyn, långsiktighet och styrning av verksamheter utifrån individens behov, och oberoende av huvudman samt bidra till att gemensamma resurser används på bästa sätt, där insatserna bygger på medverkan från flera. Denna inriktning har varit vägledande i arbetet.

Tjänstemannaledningen för hälsa, stöd, vård och omsorg tillsatte en arbetsgrupp för att lösa situationen för berörda barn och deras familjer. Delar av arbetsgruppen har även ingått i arbetet som SKL har bedrivit. Efter sommaren har arbetet i länet delats upp i en operativ arbetsgrupp med uppdrag att lösa situationen pragmatiskt istället för att argumentera för vad som är rätt eller fel. Arbetsgruppen har tagit fram förslag på arbetsprocess så att berörd målgrupp kan få sina behov av basal hälso- och sjukvård eller egenvård tillgodosedda i hemmet när de är utskrivningsklara från sjukhuset. Rutinen fastställs i VIS (Vård i Samverkan). I de fall LSS inte är tillämpligt, bör socialtjänsten, fatta beslut enligt SoL, kapitel 4 §2 och tydliggöra i beslutet att insatsen är tillfällig i väntan på ny lagstiftning. Beslut enligt kapitel 4 §2 är inte överklagningsbara.

Den andra delen handlar om en ekonomisk överenskommelse där parterna delar på kostnaden för egenvårdsinsatser för de barn som beviljas assistans av kommunerna enligt bilaga YY. Arbetet har rapporterats vid varje möte med såväl tjänstemannaledningen som det politiska samrådet för hälsa, stöd, vård och omsorg. Parallellt har SKL arbetat för att regeringen ska skynda på översynen av LSS och för en ekonomisk kompensation till kommunerna. Även Försäkringskassan har uppmärksammat regeringen om behov av lagförändringar.

Detta är en tillfällig överenskommelse som gäller till dess att staten genomfört nödvändiga förändringar av lagstiftning och/eller beslut fattats om ersättning till kommunerna för de merkostnader som uppkommit. Överenskommelsen gäller som längst t.o.m. 2019.

1.5 Ekonomisk överenskommelse 2017-2019

Överenskommelsen gäller from 1 januari 2017 tom 31 december 2019. Ersättningen från Region Uppsala utgör 50 procent av antal beviljade timmar för egenvårdsinsatser för målgruppen. Timersättningen följer försäkringskassans ersättningsnivå för assistanstimmar. För 2017 är ersättningen 291 kronor per assistanstimme. Nivån på timkostnaden kommer att regleras årligen och följa försäkringskassans ersättningsnivå. För 2018 och 2019 ersätter Region Uppsala länets kommuner enligt samma modell som 2017 med uppräknad timersättning enligt index från Försäkringskassan.

Fakturerings ska ske månadsvis och faktura ska vara Region Uppsala tillhanda den 25 i varje månad. Faktura till Region Uppsala ska ställas till Regionkontoret, FE 73, Box 6363, 751 25 Uppsala. Referensnummer 2052007 och ska innehålla bilaga med detaljerad information på individnivå.

1.6 Uppföljning

Målgruppen som överenskommelsen omfattar ska inte ligga kvar på sjukhus i onödan och efter utskrivning ska de få en fortsatt god vård i hemmet. Målet följs upp två gånger per år av parterna gemensamt. Förbättringsförslag kan vid behov resultera i revidering av överenskommelsen.

Socialförvaltningen
Avdelning Administrativt stöd och utveckling
Lena Fertig, Administrativ controller/nämndsekreterare
0171-525 06
lena.fertig@habo.se

Innebandylaget Bålsta FBC Mix ansöker om föreningsbidrag år 2019

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att bevilja 20 000 kronor i föreningsbidrag till Bålsta FBC Mix för år 2019

Sammanfattning

Innebandylaget Bålsta FBC Mix ansöker om 20 000 kronor i föreningsbidrag. Laget har i dagsläget 22 spelare med funktionsvariation som alla är berättigade insatser enligt LSS (lagen om stöd och service). Spelarna är i åldrarna 11 till 41 år och tränar två gånger i veckan och därutöver spelar de seriespel och cuper.

Ärendet

Innebandylaget som startade år 2012 har varit aktiva hela tiden. Att få träna ihop och spela matcher är som förvaltningen känner till mycket uppskattat bland deltagarna. Förvaltningen har också god kännedom om att laget ger en mycket positiv gemenskap till de personer som valt att träna och spela och föreslår därför till vård- och omsorgsnämnden att bevilja det önskade bidraget på 20 000 kronor att användas till utgifter kopplade till Bålsta FBC Mix.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 4192, daterad 2019-09-30.
- Ansökan daterad 2019-03-04 samt kompletterade underlag inkomna 2019-09-30.

Beslut skickas till

Sökande Bålsta FBC Mix
Ekonomiadministratör

Socialförvaltningen
Avdelning Administrativt stöd och utveckling
Lena Fertig, Administrativ controller/ nämndsekreterare
0171-525 06
lena.fertig@habo.se

Redovisning av delegationsbeslut

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att delegationsbeslut inom perioden 2019-09-25 – 2019-10-30 är redovisad.

Redovisade delegationsbeslut för perioden 2019-09-25 – 2019-10-30

- Protokoll nr 4253, återrporterade delegationsbeslut till förvaltningschef.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 3665, daterad 2019-10-16.
-

Socialförvaltningen
Avdelning Administrativt stöd och utveckling
Lena Fertig, Administrativ controller/nämndsekreterare

Tjänsteskrivelse - Redovisning anmälningsärenden

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden noterar till protokollet att anmälningsärendena för perioden 2019-02-02 – 2019-09-30 är redovisade.

Sammanfattning

Nämndens politiker ska ges möjlighet att ta del av inkomna handlingar, såsom domar, begäran om yttranden, eller andra skrivelser och dokument av större vikt.

Mot bakgrund av ovan kan nämndens politiker löpande ta del av inkomna handlingar i Assistenten, VON Anmälningsärenden. Handlingar och dokument läggs in löpande till Assistenten under perioden. Perioden löper mellan datumen för nämndens sammanträden.

Redovisade handlingar inom perioden 2019-09-02– 2019-09-30

- Förvaltningsrättens dom nr 4138, beslut att sökande tillhör personkretsen.
- Beslut från IVO nr 4150, vårdgivaren har uppfyllt patientsäkerheten, ärendet avslutas.
-
-
-
-
-

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 3902, daterad 2019-09-11
-

Socialförvaltningen
Avdelning Administrativt stöd och utveckling
Hanna Røngren, Verksamhetsutvecklare
hanna.røngren@habo.se

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut, kvartal 3, år 2019

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden överlämnar yttrandet i form av statistikrapport till kommunfullmäktige och fullmäktiges revisorer för kännedom

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden är enligt kap. 16 § 6 h socialtjänstlagen (SoL) och § 28 h lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) skyldiga att varje kvartal rapportera till fullmäktige om ej verkställda gynnande beslut. Beslut som avses är biståndsbeslut enligt SoL och LSS som inte blivit verkställda inom tre månader från dagen för beslut.

Ärendet

Inom kvartal tre, år 2019, har totalt nio ärenden rapporterats till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Tre ärenden avser gynnande beslut enligt SoL och sex ärenden enligt LSS. Dessa rapporteringar kan avse beslut som inte har verkställts, avbrott som skett i tidigare verkställigheter eller då verkställighet skett i tidigare rapporterade ärenden. I förvaltningens yttrande framgår en utförlig statistikrapport om ärendena att överlämna till fullmäktige och fullmäktiges revisorer för kännedom.

Ekonomiska konsekvenser

Inspektionen för vård- och omsorg, IVO, har rätt i enlighet med 28 a § LSS och 16 kap 6a § SoL, att ansöka om utdömande av särskild avgift hos förvaltningsrätten där det dröjt oskäligt lång tid att verkställa beslut för enskild. Den särskilda avgiften beräknas utifrån insatsens karaktär. Vård- och omsorgsnämnden har yttrat sig och inväntar domslut i ett ärende som IVO överlämnat till Förvaltningsrätten för avgörande, där verkställigheten av beslut har dröjt oskäligt länge för den enskilde. Beslutet avser bostad enligt 9§9 LSS.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 4242, daterad 2019-10-17
- Yttrande, nr 4241, daterad 2019-10-17

Beslut skickas till

Kommunstyrelsen

Avdelning Administrativt stöd och utveckling
Hanna Röngren, Verksamhetsutvecklare
hanna.rongren@habo.se

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut, kvartal 3, 2019

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden är enligt kap. 16 § 6 h Socialtjänstlagen (SoL) och § 28 h lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) skyldiga att varje kvartal rapportera till kommunfullmäktige om gynnande beslut som ej blivit verkställda. Rapportering görs även till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Beslut som avses är biståndsbeslut enligt SoL och LSS som inte blivit verkställda inom tre månader från dagen för beslut.

Statistikrapportering

För kvartal tre år 2019 har totalt nio ärenden rapporterats till IVO inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde. Tre ärenden är beslut inom SoL och sex ärenden enligt LSS. Dessa rapporteringar kan avse beslut som inte har verkställts, avbrott som skett i tidigare verkställigheter eller då verkställighet skett i tidigare rapporterade ärenden.

Beslut enligt SoL, äldreomsorg

För kvartal tre har tre ärenden rapporteras som avser beslut om särskilt boende. Två av ärendena rapporterades som ej verkställda vid rapportering av kvartal två. Ett av dessa ärenden rapporteras nu som verkställt, då plats har köpts på externt boende i annan kommun. Det andra beslutet har avslutats då den enskilde har avlidit.

Under perioden har ett nytt ärende tillkommit som inte har verkställts inom tre månader från det att beslutet fattades 2019-05-21. Den enskilde erbjöds i juli plats på särskilt boende med möjlighet att flytta in i augusti, men tackade då nej till detta erbjudande.

Beslut enligt LSS

Det är totalt sex ärenden inom LSS som rapporterats för kvartal tre.

Bostad med särskild service för vuxna enligt 9.9 § LSS

Från föregående inrapporteringsperiod avseende kvartal två, 2019, återstår ett beslut avseende bostad för vuxna enligt 9.9 § LSS. Den enskilde fick ett gynnande beslut 2018-01-23, verkställigheten av detta beslut avvaktas dock på grund av att den enskilde har en pågående placering enligt SoL.

Under perioden har det tillkommit ett nytt beslut avseende bostad för vuxna. det gynnande beslutet fattades 2019-05-03. Den enskilde har valt att invänta ledig plats på önskat boende i kommunen. Beslutet förväntas kunna verkställas genom inflyttning vid årsskiftet 2019/2020.

Ledsagarservice enligt 9.3 § LSS

Beslut om ledsagarservice fattades 2019-05-27. Insatsen har inte verkställts inom tre månader från beslutet då den enskilde tillsammans med

vårdnadshavare bett om att få avvakta med att verkställa insatsen till efter sommaren. Insatsen förväntas påbörjas under hösten.

Kontaktperson enligt 9.4 § LSS

Ett ärende som tidigare har rapporterats som avbrott i verkställighet har under perioden verkställts genom att en ny uppdragstagare tillsatts, 2019-08-14. Ärendet rapporteras därmed som avslutat till IVO.

Avlösarservice i hemmet enligt 9.5 § LSS

Ärendet har rapporterats för kvartal två som avbrott i verkställighet 2018-12-31, men nu verkställts genom att en ny uppdragstagare tillsatts 2019-09-21. Ärendet rapporteras därmed som avslutat till IVO.

Förvaltningen har i aktuellt ärende ett pågående yttrande till IVO över skälen till att det dröjde med att verkställa insatsen för den enskilde från det att beslut fattades. I yttrandet redogörs även för skälen till svårigheter att verkställa beslutet från det att insatsen avbröts.

Kortidsvistelse enligt 9.6 § LSS

Beslut om korttidsvistelse i familj fattades 2019-06-11. Den enskilde har erbjudits och gjort besök hos en tilltänkt kontaktfamilj, men tackade nej till erbjudandet 2019-08-27. Familjehemssekreterare försöker rekrytera nytt familjehem för uppdraget.

Ekonomiska konsekvenser och uppföljning

Inspektionen för vård- och omsorg, IVO, har rätt i enlighet med 28 a § LSS, att ansöka om utdömmande av särskild avgift hos förvaltningsrätten där det dröjt oskäligt lång tid att verkställa beslut för enskild. Vård- och omsorgsnämnden inväntar beslut från IVO i flera enskilda ärenden där nämnden har yttrat sig över dröjsmål till att verkställa beslut. IVO kan i dessa ärenden antingen godkänna nämndens förklaring till dröjsmål eller ansöka om utdömmande av särskild avgift hos förvaltningsrätten. Den särskilda avgiften varierar beroende på insatsens karaktär och omfattning, samt utifrån hur långt dröjsmålet är.

Efter rapportering av kvartal tre år 2019, kan konstateras att det endast är sex pågående ärenden som överförs till kvartal fyra som inte verkställts inom lagstadgad tid. Detta är en stor minskning och positiv utveckling då det under senaste året varit cirka 20-25 ärenden som rapporterats som ej verkställda. Det bedöms dock fortsatt vara vissa svårigheter att rekrytera uppdragstagare för kontaktperson, avlösarservice och ledsagarservice för att möta de individuella behov som krävs för varje enskilt ärende.

Det kvarstår även vissa svårigheter att erbjuda plats på särskilt boende för äldre inom 3 månader, vilket bedöms även vara svårigheter fortsättningsvis. I ett av ärenden har plats köpt på externt boende i annan kommun, vilket medför ökade kostnader för kommunen i jämförelse med att tillhandahålla en plats på boende inom kommunen.

Socialförvaltningen
Avdelning Administrativt stöd och utveckling
Hanna Röngren, Verksamhetsutvecklare
hanna.rongren@habo.se

IVO begär yttrande avseende ej verkställt beslut om avlösarservice enligt 9§5 LSS

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna förvaltningens yttrande och överlämna detta till Inspektionen för vård och omsorg

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har fått en begäran om yttrande från Inspektionen för vård och omsorg, IVO, i ett ärenden som avser ett ej verkställt beslut avseende avlösarservice i hemmet enligt 9§5 LSS. Inspektionen för vård och omsorg, IVO, överväger att ansöka om utdömmande av särskild avgift hos förvaltningsrätten till följd av att den enskilde fått vänta oskäligt lång tid på att få sitt gynnande beslut verkställt.

Ärendet

Förvaltningen redogör för skälen till dröjsmålet i bifogat yttrande, nr 4193, daterat 2019-09-30.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Kostnaden för insatsen avlösarservice i hemmet utifrån beslutet om 10 timmar per månad är 1 850 kronor per månad för perioden juni till och med december 2018. Då insatsen utökades till 30 timmar per vecka från och med 2018-12-07 blir kostnaden 5 550 kronor per månad. Beräkningen grundas utifrån en timlön inklusive personalavgifter för avlösare om 185 kronor.

Beslutsunderlag

- Denna tjänsteskrivelse nr 4243, daterad 2019-10-17
- Yttrande, nr4193, daterad 2019-09-30

Beslut skickas till

Inspektionen för vård och omsorg