

**RIKTLINJER FÖR BISTÅNDSINSATSER ENLIGT
SOCIALTJÄNSTLAGEN TILL PERSONER ÖVER 65 ÅR,
PERSONER UNDER 65 ÅR MED FYSISKA OCH/ELLER
PSYKISKA FUNKTIONSNEDSÄTTNINGAR SAMT
PERSONER SOM BEFINNER SIG I LIVETS SLUTSKEDE**

BESLUTADES I VÄLFÄRDSNÄMNDEN § 58 2020-03-04

Innehållsförteckning

1 INLEDNING	4
1.1 Syfte	4
1.2 Om riktlinjerna	4
1.3 Målgrupp för riktlinjerna.....	5
1.4 Avgränsningar	5
1.5 Dokumentets indelning i rubriker	5
2 HEMTJÄNSTINSATSER	5
2.1 Omvårdnadsinsatser	6
2.1.1 På- och avklädning	6
2.1.2 Daglig personlig hygien	6
2.1.3 Dusch och bad	6
2.1.4 Toalettbestyr.....	7
2.1.5 Förflyttning.....	7
2.1.6 Måltidsberedning.....	7
2.1.7 Måltidsstöd	7
2.1.8 Disk	7
2.1.9 Sophantering.....	7
2.1.10 Bäddning	7
2.1.11 Hämta in vatten	8
2.1.12 Hämta in ved/tända spis	8
2.1.13 Omvårdnadsstäd	8
2.1.14 Omvårdnadstvätt	8
2.1.15 Social kontakt.....	8
2.1.16 Promenad/Social samvaro	8
2.1.17 Tillsyn.....	9
2.1.18 Ringtillsyn	9
2.1.19 Oregelbunden ledsagning.....	9
2.1.20 Regelbunden ledsagning	9
2.1.21 Djurvård, inomhusdjur	9
2.1.22 Tillfällig hjälp i hemmet i form av omvårdnadsinsats	10
2.2 Serviceinsatser.....	10
2.2.1 Tvätt och klädvård.....	10
2.2.2 Renbäddning.....	10
2.2.3 Städning.....	10

2.2.4 Ärende	10
2.2.5 Inköp.....	11
2.2.6 Hushållsgemenskap	11
2.2.7 Tillfällig hjälp i hemmet i form av serviceinsatser	11
2.3 Egenvård.....	12
2.3.1 Handräckning av medicin i egenvård.....	12
2.3.2 Träning i form av egenvård med funktionsbevarande syfte.....	12
2.3.3 På- och avtagning av stödstrumpa i egenvård.....	13
3 ÖVRIGA INSATSER I ORDINÄRT BOENDE	13
3.1 Trygghetsinsatser	13
3.2 Hemtjänst i assistansliknade form.....	13
3.3 Palliativ insats i ordinärt boende	14
3.4 Dagverksamhet.....	14
3.4.1 Dagverksamhet med somatisk inriktning enligt 4 kap. 2 § SoL	14
3.4.2 Dagverksamhet med inriktning mot personer med demenssjukdom/kognitiv svikt av betydande art enligt 4 kap.1 § SoL.....	14
3.4.3 Dagverksamhet med inriktning mot personer med psykisk funktionsnedsättning enligt 4 kap.2 § SoL	15
3.5 Boendestöd.....	15
3.6 Kontaktperson	16
4 KORTTIDSPLATS.....	16
4.1 Korttidsplats i utredande syfte.....	17
4.2 Korttidsplats i väntan på insatser i ordinärt boende	17
4.3 Korttidsplats i väntan på särskilt boende eller bostad med särskild service	17
4.4 Korttidsplats i återhämtande syfte.....	17
4.5 Korttidsplats i form av växelvård.....	18
4.6 Korttidsplats i tillfälligt avlastande syfte	18
4.7 Korttidsplats i livets slutskede.....	18
4.8 Hospice.....	18
5 SÄRSKILD BOENDEFORM	18
5.1 Särskilt boende med inriktning somatik.....	19
5.2 Särskilt boende med inriktning demens/kognitiv svikt av betydande art.....	19
5.3 Särskilt boende med inriktning psykiatri	19
5.4 Parboendegarantin för personer över 65 år	20
5.5 Biståndsbedömt trygghetsboende.....	20
6 STÖD TILL DEN SOM VÅRDAR EN NÄRSTÅENDE	21

6.1 Praktiskt stöd	21
6.2 Regelbunden avlösning för den som vårdar en anhörig	21
6.3 Oregelbunden avlösning för den som vårdar en anhörig	21
6.4 Ekonomiskt stöd i form av anhörigbidrag.....	22
6.5 Anhöriganställning	22
7 PERSONER UTAN PERMANENT UPPEHÅLLSTILLSTÅND	22
7.1 Asylsökande	22
7.2 Utländska medborgare som vistas i Sverige (EU/EES-länder)	23
7.2 Personer som bor i annat land (Norden).....	23
8 RELIGIONENS BETYDELSE.....	24
8.1 Diskrimineringslagen (2008:567)	24
8.2 Religiösa aspekter	24

1 INLEDNING

1.1 Syfte

Syftet med riktlinjerna är att skapa enhetlighet i synsättet vid bedömningar. Syftet är också att underlätta en avgränsning i bedömningen om rätt till sökt insats föreligger med utgångspunkten att behovet ska finnas vid ansökan. Riktlinjerna ska även säkerhetsställa att kommunens invånare behandlas lika oavsett handläggare samt i förekommande fall ange en ambitionsnivå för insatser till äldre personer över 65 år, yngre personer med fysiska och/eller psykiska funktionsnedsättningar samt personer som befinner sig i livets slutskede.

1.2 Om riktlinjerna

IBIC

I Härryda kommun är målsättningen att alla ärenden inom omsorg och funktionsstöd ska utredas enligt Individens behov i centrum, IBIC, som är ett stöd för handläggarna att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat samt hantera dokumentationsbehov med gemensamt språk inom den process som individen genomgår i socialtjänsten. Syftet med IBIC är att individens stöd utgår från personens individuella behov och mål, inte från utbudet av existerande insatser. Dessa beskrivs alltså innan insatsen bestäms och är utgångspunkten för både hur insatsen utformas och hur den kan genomföras och följas upp. För att strukturerat beskriva individens behov, resurser, mål och resultat används Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF, som utgår från WHO:s definition av hälsa. IBIC använder även de övergripande mål som är uttryckta i socialtjänstlagen (2001:453).

Socialtjänstlagen

Dessa riktlinjer utgår från socialtjänstlagen och förhåller sig till aktuell rättspraxis och förarbeten till gällande lagar och bindande föreskrifter från Socialstyrelsen.

I socialtjänstlagen (SoL) regleras rätten till bistånd. Enligt 4 kap. 1 § SoL har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt, rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Skälig levnadsnivå anger vilken nivå av levnadsstandard, som lagen garanterar. Begreppet skälig levnadsnivå definieras inte närmare i lagen utan kan huvudsakligen utläsas av rättspraxis. Rätten till bistånd är inte knuten till några särskilt i lagen angivna insatser och heller inte avhängig av någon speciell anledning till behovet. Skälig levnadsnivå innebär inte bara en nivåbestämning utan ger också uttryck för vilken form av insats som kan komma ifråga utifrån behov. Den generella nivån för skälig levnadsnivå förändras kontinuerligt av rättspraxis, det vill säga domar, föreskrifter och allmänna råd.

I socialtjänstlagen regleras även rätten till bistånd enligt 4 kap. 2 § SoL. I socialtjänstlagens 4 kap. 2 § framgår det att socialnämnden får ge bistånd utöver vad som följer 1 § om det finns skäl för det. Bistånd som avses i 4 kap.2 § SoL har en kommun befogenhet att ge enskilda i fall de anser det ändamålsenligt. Dock utgör inte ett sådant bistånd en rättighet som enskilda kan kräva, utan ett biståndsbeslut avseende 4 kap. 2 § SoL som går den enskilde emot, kan enbart bli föremål för laglighetsprövning enligt kommunallagens (1991:900) bestämmelser.

Socialtjänstlagen är en målinriktad ramlag, vilket ger kommunerna en stor frihet att utforma sina verksamheter efter lokala behov och förutsättningar. Lagen definierar varken vilka insatser som behöver ges för att tillgodose olika typer av behov hos den enskilde eller begreppet skälig levnadsnivå. En ansökan om bistånd enligt socialtjänstlagen ska alltid prövas individuellt utifrån den enskildes förutsättningar att klara sin nuvarande vardag och grundar sig på beslut utifrån gällande lagstiftning.

Då rätten till bistånd inte är knuten till några särskilt angivna insatser, utan dessa får beslutas i det enskilda fallet, kan detta dokument inte göra anspråk på att täcka alla insatser som är möjliga att bevilja. Istället täcker det de vanligast förekommande insatserna och i de fall där det är möjligt anger det även frekvensen av dessa insatser.

1.3 Målgrupp för riktlinjerna

Riktlinjerna avser insatser som vanligen beviljas i samband med handläggning enligt socialtjänstlagen av ärenden som rör personer över 65 år, personer under 65 år med fysiska och/eller psykiska funktionsnedsättningar samt personer som befinner sig i livets slutskede.

1.4 Avgränsningar

Riktlinjerna avser handläggningen av ärenden enligt socialtjänstlagen. Riktlinjerna avser inte insatser som ges i samband med handläggning av ärenden som rör ekonomiskt bistånd, barn och unga, Lag med särskilda bestämmelse om vård av unga samt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall. De avser heller inte insatser enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Frågor som gäller hälso- och sjukvårdslagstiftningen behandlas inte i riktlinjerna annat än i de delar som handlar om samverkan mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Riktlinjerna beskriver inte hur ett ärende ska handläggas eller hur samverkan med andra professioner ska ske. För dessa ändamål har Härryda kommun istället framtagit handläggnings- och samverkansrutiner. Riktlinjerna syftar inte heller till att beskriva de lagar och förordningar som styr handläggningen av ärenden. Slutligen avser de inte att beskriva de politiska mål som antagits för olika målgrupper i Härryda kommun, såvida inte dessa mål direkt styr innehållet i en beviljad insats eller med vilken frekvens denna insats ska ges.

1.5 Dokumentets indelning i rubriker

I detta dokument har de insatser som beskrivs delats upp under huvudrubrikerna: hemtjänstinsatser, övriga insatser i ordinärt boende, korttidsplats, särskild boendeform, stöd till den som vårdar en närstående, asylsökande och religionens betydelse. Huvudrubriken hemtjänstinsatser har i sin tur indelats i underrubrikerna omvårdnadsinsatser, serviceinsatser samt egenvård.

2 HEMTJÄNSTINSATSER

Med hemtjänstinsatser avses beviljade biståndsinsatser som ges till den enskilde av en utförare av hemtjänst eller en anhörganställd i ordinärt boende. Hemtjänstinsatserna kan indelas i service- och omvårdnadsinsatser. Med serviceinsatser avses insatser som vanligtvis ges som en enskild insats en gång i veckan eller mera sällan, som oftast inte kombineras ihop med andra insatser och som beviljas för att tillgodose behov av hjälp med hushållsuppgifter. Till dessa hör: tvätt och klädvård, renbäddning, leverans av inköp, ärenden och städning.

Med omvårdnadsinsatser avses en rad olika insatser som beviljas för att tillgodose praktiska, fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov hos den enskilde. Till skillnad från serviceinsatserna ges dessa insatser vanligtvis en gång i veckan eller oftare och i många fall kombineras de ihop med andra omvårdnadsinsatser. Till exempel kan insatserna hjälp vid uppstigning, påklädning, personlig hygien, bäddning, iordningställande av frukost och handräckning av medicin i egenvård kombineras ihop vid ett enda besök, där den enskilde får sin morgonhjälp. Många omvårdnadsinsatser är av en mer personlig och privat karaktär än serviceinsatserna, då de innefattar fysiska moment i samband med till exempel påklädning och personlig hygien. Andra omvårdnadsinsatser liknar serviceinsatserna till sin karaktär då de ges för att tillgodose behov av hjälp med hushållsuppgifter, men skiljer sig ändå från dessa genom att de vanligen ges dagligen och ofta kombineras ihop med andra omvårdnadsinsatser. Exempel på sådana insatser är sophantering, disk, bäddning och måltidsberedning. Omvårdnadsstäd och omvårdnadstvätt är två omvårdnadsinsatser som ibland förväxlas med serviceinsatserna städning och tvätt. Skillnaden är dock att behoven av omvårdnadsstäd och omvårdnadstvätt, uppstår plötsligt och att den som ger hjälpen dagligen måste kontrollera om den behöver ges eller inte. Detta sker ofta tillsammans med andra omvårdnadsinsatser och i de fall insatserna behöver utföras, tar det oftast bara några minuter att utföra dem.

Barnperspektiv

Ett stärkt barnperspektiv inom socialtjänsten innebär att även barnens situation bör uppmärksammas när vuxna vänder sig till socialtjänsten med en ansökan om bistånd till familjen. Bistånd ska utformas med hänsyn till barns bästa. Hemtjänst i barnfamiljer med en funktionsnedsatt förälder ska inte användas som stöd till föräldern att klara sin föräldraroll annat än i form av praktisk hjälp med att sköta barnet (iordningsställa måltider, hjälp med omvårdnad, klädsel mm).

2.1 Omvårdnadsinsatser

2.1.1 På- och avklädning

På- och avklädning beviljas i normalfallet dagligen och kombineras ofta ihop med andra insatser som ges morgon, dag och kväll.

2.1.2 Daglig personlig hygien

Personlig hygien beviljas i normalfallet dagligen och kombineras ofta ihop med andra insatser som ges morgon, dag och kväll. I den personliga hygien ingår övre och nedre hygien, tandborstning, rakning, borstning av hår, byte av inkontinenshjälpmedel samt hjälp med klippning av fingernaglar vid behov. Klippning av tånaglar hänvisas till fotvården.

2.1.3 Dusch och bad

Dusch eller bad beviljas upp till tre gånger per vecka. I insatsen ingår handräckning, tillsyn eller praktiskt hjälp med tvätt av kropp och hår, enklare hårvård i form av att rulla upp hår samt kamning, insmörjning av kroppen samt hjälp med att klippa fingernaglarna. Klippning av tånaglar hänvisas till fotvården. Hjälp med dusch och bad kan antingen ske i ordinarie boende eller på ett av kommunens särskilda boenden. I de fall personen är i behov av hjälp till och från duschanläggningen på ett av kommunens särskilda boenden behöver personen ansöka om regelbunden ledsagning.

2.1.4 Toalettbestyr

Toalettbestyr beviljas dagligen och kombineras ofta ihop med andra insatser. I insatsen toalettbestyr ingår förflyttningar till och från toaletten, överflyttning till och från toalettstolen, torkning efter toalettbesök, byte av inkontinensskydd samt kateter- och stomiskötsel i egenvård. I insatsen toalettbestyr ingår även hjälp med att tömma urinflaska, fristående toalettstol samt hjälp med att spola rent toalettspann som tillhör den fristående toalettstolen.

2.1.5 Förflyttning

Förflyttning kan innebära hjälp med vändning, att ta sig i och ur säng, fätölj eller rullstol. Det kan också innebära hjälp med att ta sig från ett rum till ett annat.

2.1.6 Måltidsberedning

Beredning av måltider innefattar uppvärmning och enklare tillagning av mat som ska fungera som en komplettering av måltider, exempelvis sallad, omelett eller hjälp med att koka potatis/pasta/ris. Måltidsberedning innebär även hjälp med dukning, uppläggning av maten på ett aptitligt sätt samt servering av måltiden. Beredning av måltider avser framförallt tillagning av frukost och mellanmål/kvällsmål. När det gäller lunch och middagsmål bör den enskilde, om hen inte själv kan tillaga maten, i första hand hänvisas till att köpa färdigrätt via insatsen Inköp. Matleverans från ett av kommunens tillagningskök kan i vissa fall beviljas när det föreligger behov av specialkost såsom fettreducerad kost, glutenfri kost, kost med anpassad konsistens, komjölksproteinfri kost eller på grund av andra allergier som ej kan tillgodoses genom insatsen inköp eller på annat sätt (Konsumentverket 2011:1). Medicinskt intyg ska efterfrågas vid bedömning av rätten till matleverans när det gäller specialkost.

2.1.7 Måltidsstöd

Måltidsstöd innebär att den enskilde får stöd i samband med måltiden för att kunna tillgodogöra sig maten på ett bra sätt. Det kan handla om hjälp med matning eller att den enskilde får sällskap under hela måltiden eller en stund i början för att stimulera lusten att äta.

2.1.8 Disk

Disk beviljas i normalfallet en gång per dag och brukar kombineras ihop med andra omvårdnadsinsatser.

2.1.9 Sophantering

Sophantering innebär hjälp med att sortera hushållssoporna samt gå ut med soporna. Denna insats brukar i normalfallet beviljas en gång per dag och kombineras ofta med andra omvårdnadsinsatser. Sophantering innebär även hjälp med att källsortera hushållssoporna samt gå ut med soporna till en återvinningsstation. Denna insats brukar i normalfallet beviljas en gång i veckan och kombineras ofta med andra omvårdnadsinsatser. I de fall den enskilde inte är beviljad omvårdnadsinsatser och källsortering ska utföras en eller ett par gånger per år ska den enskilde beviljas tillfällig hjälp i form av omvårdnadsinsatser. Den enskilde kan vara beviljad både regelbundna omvårdnadsinsatser och tillfällig hjälp i hemmet i form av omvårdnadsinsatser.

2.1.10 Bäddning

Bäddning beviljas i normalfallet dagligen och kombineras ofta ihop med andra insatser som ges på morgonen och kväll i samband med uppstigning/sänggående.

2.1.11 Hämta in vatten

Hjälp med att hämta in vatten beviljas i normalfallet en gång per dygn åt den som inte har vatten och avlopp.

2.1.12 Hämta in ved/tända spis

Hjälp med att bära in ved och tända i spis beviljas i normalfallet en gång per dygn åt den som inte har något annat värmesystem än vedeldning.

2.1.13 Omvårdnadsstäd

Omvårdnadsstäd beviljas i normalfallet dagligen tillsammans med andra omvårdnadsinsatser och beräknas bara ta några minuter att utföra. I omvårdnadsstödet ingår vanligtvis att man kontrollerar hygien i kök och badrum. Är allt i sin ordning görs inget omvårdnadsstäd, men skulle den enskilde till exempel ha spillt matrester på golvet vid diskbänken så att det finns halkrisk eller smutsat ned toalettringen, så städas detta upp. Damning ingår aldrig i omvårdnadsstäd och nästan aldrig heller dammsugning såvida den enskilde inte slagit sönder något som måste dammsugas upp, till exempel glasskärvor.

2.1.14 Omvårdnadstvätt

Omvårdnadstvätt beviljas i normalfallet dagligen tillsammans med andra omvårdnadsinsatser och beräknas bara ta några minuter att utföra. Denna insats beviljas ofta till personer med inkontinensproblem och innebär att man kontrollerar om det blivit vått i sängen eller på kläderna. Skulle så vara fallet lägger man sängkläder och/eller kläder i blöt tills det finns tvättid i tvättstugan eller stoppar in dem i tvättmaskinen om den enskilde har tvättmaskin i bostaden. I omvårdnadstvätt ingår inte att ta hand om annan tvätt än sådan tvätt som ovan beskrivits.

2.1.15 Social kontakt

Social kontakt kombineras ofta ihop med andra insatser. Den som känner ensamhet, oro eller ångest och vars behov inte kan tillgodoses med andra insatser kan beviljas social kontakt som enstaka insats. Innan sådant bistånd beviljas bör man i första hand hänvisa den enskilde till kommunens Träffpunkt eller informera hen om möjligheten till bistånd i form av dagverksamhet. I bedömningen av om denna insats bör väljas för att tillgodose den enskildes behov ska den enskildes egna kontaktnät alltid vägas in. Utformningen av insatsen ska utgå från vad den enskilde själv vill göra. Det kan röra sig om en kopp kaffe och samtal, att lösa korsord eller läsa högt ur bok/tidning. Den som bor tillsammans med annan eller har god kontakt med anhöriga/vänner bör i normalfallet anses ha fått sitt behov av social kontakt tillgodosett genom dessa kontakter. Omfattningen av insatsen beror på den enskildes situation och vilka andra sociala aktiviteter som den enskilde beviljats. Den som saknar ett eget socialt nätverk och inte har några andra sociala aktiviteter kan beviljas social kontakt om behovet finns. Den som har beviljats andra insatser som också syftar till att bryta social isolering, t.ex. ledsagning, promenad eller dagverksamhet, bör i normalfallet anses ha fått sitt behov tillgodosett genom dessa insatser. Social kontakt beviljas i normalfallet 1-2 gånger i veckan.

2.1.16 Promenad/Social samvaro

Insatsen promenad syftar till att motverka isolering och få möjligheten att komma ut i samhället. Promenad beviljas i normalfallet två tillfällen i veckan. I de fall promenad ej är möjligt på grund av exempelvis dålig väder eller tillfällig hälsonefsättning etc. kan insatsen promenad ersättas med social samvaro.

2.1.17 Tillsyn

Tillsyn innebär i normalfallet ett kort besök i hemmet för att se att allt är i sin ordning samt för att öka tryggheten i ordinärt boende. Tillsyn kan också ske i samband med annan insats. Den enskilde ska i första hand föreslås trygghetslarm samt ringtillsyn innan bistånd i form av tillsyn ska övervägas. I de fall den enskilde behöver många och långa tillsynsbesök under dagen bör istället bistånd i form av dagverksamhet övervägas.

2.1.18 Ringtillsyn

Ringtillsyn innebär ett telefonsamtal för att se att allt är i sin ordning. För den som är beviljad andra omvårdnadsinsatser, räknas även ringtillsyn som en omvårdnadsinsats. Ringtillsyn räknas dock inte in i den omvårdnadsnivå som styr taxan, eftersom taxan bygger på fysiska besök hos den enskilde. För den som inte är beviljad några omvårdnadsinsatser, men ändå behöver ringtillsyn, beviljas istället trygghetslarm. Under rubriken övriga insatser i ordinärt boende kan man läsa mer om trygghetslarm och ringtillsyn.

2.1.19 Oregelbunden ledsagning

Oregelbunden ledsagning innebär hjälp eller stöd med att ta sig till och från olika hälso- och samhällsinrättningar samt hjälp under den pågående aktiviteten. Oregelbunden ledsagning beviljas vid hälsobesök och/eller samhällsbesök. Till hälsobesök hör besök hos läkare, sjuksköterska, tandläkare, arbetsterapeut, sjukgymnast, fotvård och apotek. Till samhällsbesök hör besök hos frisör, bank, systembolaget, kläd/skoaffär, religiösa tillställningar, begravningar postombud och olika myndigheter. Oregelbunden ledsagning beviljas i normalfallet inte för nöjesbesök såsom besök på bio, teater, idrottsevenemang etc. Då de flesta hälso- och samhällsbesök är svåra att planera och då behovet av dem kan variera över tid, är oregelbunden ledsagning ett rambeslut utan någon specificerad tid. Den enskilde ska meddela hemtjänstgruppen med minst en veckas framförhållning om möjligt. Transport ingår ej. Det anordnas av den enskilde. Hemtjänstgruppen kan vid behov vara behjälpliga med att beställa färdtjänst/sjukresor.

2.1.20 Regelbunden ledsagning

Regelbunden ledsagning innebär att den enskilde beviljas hjälp eller stöd med att ta sig till och från en aktivitet, men innebär i normalfallet ingen hjälp under den pågående aktiviteten. Det som skiljer den regelbundna ledsagningen från den oregelbundna ledsagningen, är att den utförs med ett bestämt tidsintervall, till exempel en eller två på förväg bestämda dagar i veckan. I de fall det framgår att den enskilde är i behov av regelbunden ledsagning till och från hälsobesök under en begränsad period på max 4 veckor beviljas istället insatsen oregelbunden ledsagning.

Denna typ av ledsagning beviljas för att den enskilde regelbundet ska kunna besöka exempel en dagcentral, kurs eller till och från restaurang/matställe i närområdet av bostaden.

Regelbunden ledsagning begränsas i normalfallet till två timmar i veckan inom den egna kommungränsen.

2.1.21 Djurvård, inomhusdjur

Skötsel i form av rengöring av burar, tömning av kattlåda, rastning av hund/katt, eller medfölja till veterinär beviljas i normalfallet inte. Då den enskilde inte själv kan ta hand om sitt djur får man söka andra alternativ än hemtjänstinsatser. Exempel på detta kan vara hunddagis, dagmatte, hjälp från volontär eller andra privata alternativ.

2.1.22 Tillfällig hjälp i hemmet i form av omvårdnadsinsats

Det står på förhand klart att insatserna kommer att behövas under en kortare period på max 14 dagar och att den enskilde inte sedan tidigare är beviljad samma typ av insatser. Ett exempel på detta kan vara en enskild som normalt inte är beviljad bistånd, men som behöver detta under en anhörigs semesterresa.

I de fall den enskilde sedan tidigare är beviljad omvårdnadsinsatser och kommer att behöva utökade insatser under en kortare period på max 14 dagar, till exempel under anhörigs semesterresa, hjälp med ögondroppar eller såromläggning i egenvård ska istället beslut fattas om utökad hjälp.

I de fall den enskilde sedan tidigare är beviljad omvårdnadsinsatser och kommer att behöva utökade insatser på grund av tillfällig influensa, tillfällig magsjuka eller tillfällig förkyllning under en kortare period på max 14 dagar, ska hemtjänsten istället utöka hjälpen utifrån personens individuella behov. Beslut behöver därmed inte fattas.

2.2 Serviceinsatser

2.2.1 Tvätt och klädvård

Tvätt och klädvård beviljas i normalfallet en gång var tredje vecka. Med tvätt avses maskintvätt i hemmet eller separat tvättstuga i bostadshuset eller i dess närhet. Tvätt av mattor och tvättartiklar som inte tål maskintvätt beviljas inte. Med klädvård avses torkning, vikning och inplockning av tvätt samt strykning av kläder och mindre dukar.

2.2.2 Renbäddning

Renbäddning beviljas i normalfallet varannan vecka. Renbäddning innebär byte av lakan, påslakan och örngott.

2.2.3 Städning

Hjälp med städning beviljas normalt för två rum och kök för ensamstående och upp till tre rum och kök för makar. Det är dock upp till den enskilde/sammanboende, att inom ramen för den beviljade tiden för städ, komma överens med utföraren om vilka rum som ska städas. Med städning avses damning, dammsugning och våttorkning av golv. Har man en större bostad får man själv ombesörja städandet av de extra ytorna, t.ex. genom att köpa tjänsten av annan. Städfrekvensen är i normalfallet var tredje vecka. För att beviljas extra städning krävs särskilda skäl. Astma/allergi ska styrkas av läkarintyg. För *storstädning*, *sanering* och *flyttstädning* hänvisas till privata aktörer på marknaden. Kostnad för sanering av bostad bekostas i normalfallet av personen. Om personen inte har ekonomiska möjligheter att betala för sanering finns möjlighet att ansöka om försörjningsstöd.

2.2.4 Ärende

Ärende beviljas i normalfallet en gång varannan vecka. Med ärende avses till exempel hjälp med att hämta beställda varor som inte är dagligvaror samt lämning och hämtning av kemtvätt och biblioteksböcker. Med ärende kan även avses hjälp med att hämta medicinerna på apoteket, i de fall den enskilde inte kan få sina mediciner hemlevererade på annat sätt. Ett ärende innebär att den enskilde inte själv följer med. I de fall den enskilde kan följa med på ett ärende, beviljas istället insatsen ledsagning.

2.2.5 Inköp

Inköp beviljas i normalfallet en gång i veckan. Leverans av inköp görs genom den eller de affärer som kommunen har avtal om utkörning med. För hemtjänstens del består insatsen av att hjälpa den enskilde med att fylla i inköpslistan samt hämta upp listan i syfte att genomföra beställning av dagligvaror. I biståndsbeslutet ingår det även att efter leverans få hjälp med att packa upp dessa varor.

2.2.6 Hushållsgemenskap

Makar har ett gemensamt ansvar för praktiska sysslor i hemmet enligt 1 kap. 2 och 4 §§ äktenskapsbalken. Hemtjänsten ska inte ta över den icke biståndsbehövande makens/makans ansvar för skötseln av det gemensamma hushållet. Mer direkt personliga omvårdnadsbehov anses däremot inte ligga inom detta ansvar. Samma principer som för makar ska tillämpas för sammanboende par samt vuxna personer som av annan anledning delar hushåll. Det innebär att om flera vuxna personer delar hushåll, förutsätts de bidra efter förmåga till skötseln av hushållet. Om flera vuxna personer delar hushåll men behovet av insatser för praktiska sysslor ändå finns, bör samtliga personer i hushållet ansöka om sådant stöd. I dessa fall ska biståndsbeslutet delas mellan personerna i hushållet.

2.2.7 Tillfällig hjälp i hemmet i form av serviceinsatser

Det står på förhand klart att insatserna kommer att behövas under kortare period på max 14 dagar och att den enskilde inte sedan tidigare är beviljad samma typ av insatser.

Exempel på sådana serviceinsatser kan vara:

- Inköp
- Renbäddning
- Ärenden
- Tvätt
- Städ

I de fall en serviceinsats är av en sådan art att den endast utför under en eller ett par gånger per år, kan den enskilde vara beviljad både regelbundna serviceinsatser och tillfällig hjälp i hemmet i form av hjälp med andra städmoment i bostaden. Vid sidan av den städning som i normalfallet beviljas var tredje vecka, finns det även möjlighet att bevilja hjälp med andra städmoment i hemmet. Dessa städmoment utförs endast en eller ett par gånger per år och beviljas därför som tillfällig hjälp i hemmet. Exempel på sådana städmoment kan vara:

- Rengöring av kylskåp två gånger per år
- Avfrostning av frys två gånger per år
- Avtorkning av skåpsluckor, dörrkarmar och fönsterkarmar två gånger per år
- Byte av gardiner två gånger per år
- Skötsel av balkong två gånger per år, vilket innebär hjälp med att ställa ut respektive, ställa in lättare balkongmöbler, sopa av golvet samt torka av balkongräcke.
- Avtorkning av lampor (enklare) där det är möjligt en gång per år
- Dammsugning av säng två gånger per år
- Rengöring av ugn två gånger per år
- Rengöring av spisfläkt och ventiler en gång per år
- Rengöring av skafferi en gång per år
- Fönsterputsning motsvarande två rum och kök. Fönsterputsning sker en gång per år

2.3 Egenvård

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att en person själv kan utföra. Om den enskilde/vårdnadshavare eller annan person varken kan förstå eller ansvara för att åtgärden utförs på ett säkert sätt är utförandet inte egenvård utan hälso- och sjukvård (SOSFS 2009:6).

Om den enskilde har nedsatt kognitiv förmåga (exempelvis p.g.a. demenssjukdom, vissa psykiska funktionsnedsättningar eller utvecklingsstörning) som innebär att hen inte har förmåga att förstå och klara av att sköta sin medicinering så följer av 1 kap. 1 § fjärde stycket (SOSFS 2000:1) att det är hälso- och sjukvårdspersonal som ska sköta hanteringen av den enskildes läkemedel.

När det gäller övriga insatser, dvs. insatser som rör annat än hantering av läkemedel, behöver en nedsatt kognitiv förmåga inte leda till bedömningen att egenvård är uteslutet. Riskbedömningen blir avgörande. Riskanalys görs av personen som ordinerar insatsen.

Innan beslut om bistånd har tagits är utförandet av egenvård ett hälso- och sjukvårdsansvar.

2.3.1 Handräckning av medicin i egenvård

Handräckning av medicin i egenvård innebär att den som själv har kontroll och kan ta ansvar över sin medicinering får hjälp med att ta fram medicinen eller med att öppna apodos.

2.3.2 Träning i form av egenvård med funktionsbevarande syfte

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att en person själv kan utföra. Varje legitimerad yrkesutövare kan inom sitt ansvarsområde bedöma och besluta om egenvård.

Har den enskilde behov av hjälp för att utföra egenvårdsåtgärderna kan hen ansöka om bistånd för praktisk hjälp/handräckning med egenvård. Det innebär att hemtjänstpersonalen, efter instruktion från den enskilde, kan utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter bedömda som egenvård. Observera att ansvaret för att egenvården blir utförd på rätt sätt ligger på den som gjort bedömningen om egenvård. Hemtjänstpersonalen kan ses som den enskildes förlängda arm. I de fall den enskilde behöver stöd från hemtjänsten/socialtjänsten för att utföra egenvården måste hälso- och sjukvården avvakta med sitt ställningstagande om överlämnande av åtgärder till dess att den enskilde ansökt och fått stödet beviljat av socialtjänsten.

Förutsättningar för att en sjukvårdsuppgift ska kunna betraktas som egenvård:

- Den enskilde bör ha kognitiva förutsättningar att förstå eller ansvara för att åtgärden utförs på ett säkert sätt. En nedsatt kognitiv förmåga behöver inte alltid leda till bedömningen att egenvård är uteslutet. Riskbedömningen blir avgörande. Förutsättningen är att den som bedömer egenvården efter en riskanalys anser att egenvården kan utföras på ett säkert sätt.
- Närstående till en vuxen person har ingen skyldighet att utföra insatsen träning som egenvård. Inget hindrar dock att en närstående hjälper till med träning i egenvård om den enskilde och den närstående är överens om att det är en bra lösning.

Egenvård av träning innebär:

- motorisk träning/personligt träningsprogram
- stå- och gåträning
- aktivitetsträning (ADL)

Ansökan måste inkomma från den enskilde. Ansökan om träning i egenvård sker i samband med utskrivning från hemsjukvårdens rehab och beviljas efter samråd med kommunens fysio/arbetsterapeuter. Fysio/arbetsterapeuten rekommenderar nivån av egenträningen. Alla beslut om träning i egenvård ska ha en tydlig målsättning och syfte. Alla beslut om egenvård ska tidsbegränsas, dock max 6 månader även om behovet är varaktigt, därefter sker det en nyprövning. Ansökan om träning i egenvård prövas utifrån de kriterier som gäller för socialtjänstlagen, det vill säga kan behovet tillgodoses på annat sätt finns det inte skäl för bifall. Det kan t.ex. vara att den enskilde kan ta sig till vårdcentralen för att få insatsen utförd etc.

2.3.3 På- och avtagning av stödstrumpa i egenvård

På- och avtagning av stödstrumpa i egenvård beviljas i normalfallet dagligen och kombineras ofta ihop med andra insatser som ges morgon och kväll i samband med uppstigning och läggning.

3 ÖVRIGA INSATSER I ORDINÄRT BOENDE

3.1 Trygghetsinsatser

Trygghetsinsatser beviljas för att ge den enskilde ökad trygghet i det egna hemmet. Det finns flera olika typer av trygghetsinsatser såsom trygghetslarm, passagevakt, GPS-larm, rörelsedetektor, ringtillsyn med mera.

GPS-larm bör kombineras med passagevakt.

Den som är beviljad trygghetsinsats i form av trygghetslarm har möjlighet att få ringtillsyn. I de fall den enskilde är beviljad några omvårdnadsinsatser, räknas istället även ringtillsyn som en omvårdnadsinsats. Under rubriken omvårdnadsinsatser kan man läsa mera om när ringtillsyn räknas som en omvårdnadsinsats.

Är man sammanboende och båda har behov av trygghetsinsatser i form av trygghetslarm ska utredning göras och beslut fattas för var och en i hushållet.

3.2 Hemtjänst i assistansliknade form

För personer som bor i ordinärt boende ska stöd vanligen ges genom insatser från hemtjänsten. För vissa personer är hemtjänstens insatser på grund av funktionsnedsättningens karaktär inte tillräckliga. Hemtjänst kan i några enstaka fall behöva utföras med högsta möjliga kontinuitet och i en form som liknar personlig assistans.

Hemtjänst i assistansliknande form riktar sig i normalfallet till följande personer:

- Personer som har omfattande och betydande fysiska behov av integritetsnära karaktär som påverkar flera livsområden.
- Personer som är mellan 18-65 år och som inte är beviljad personlig assistans enligt 9:2 § LSS

3.3 Palliativ insats i ordinärt boende

Det blir allt mer vanligt att människor som har en obotlig och progressiv sjukdom vill vårdas i hemmet den sista tiden i livet. Vård i livets slutskede är en aktiv helhetsvård av person i ett skede när sjukdomen inte längre svarar på kurativ (botande) behandling. Vården innebär att tonvikt läggs på att lindra smärta och andra besvärande symtom. Det innebär också att såväl fysiska, psykiska, sociala som existentiella aspekter förenas till en helhet i vården.

Det övergripande målet med vård i livets slutskede är att uppnå bästa möjliga livskvalitet för den enskilde och dennes familj. För att bevilja vård i livets slutskede i ordinärt boende ska den enskilde ha ett medicinskt utlåtande där det framgår att hen befinner sig i livets slutskede. Om en handläggare bedömer att den enskilde har rätt till vård i livets slutskede i ordinärt boende fattas det ett öppet beslut om hemtjänst enligt socialtjänstlagen. Insatsen heter palliativ insats i livets slutskede i ordinärt boende och gäller såväl omvårdnad som serviceinsatser.

Beslutet syftar till att den enskilde ska uppnå god levnadsnivå. Handläggare beviljar inte några specifika insatser eller beräknar tidsomfattning eftersom förhållandena kan skifta snabbt och behovet kan variera utifrån den enskildes dagsform. Eftersom omfattningen samt behovet av insatser varierar från dag till dag ska dagen planeras i överenskommelse mellan den enskilde, hemtjänst och ansvarig sjuksköterska i HSV. Vård i livet slutskede i ordinärt boende ska kunna ges dygnet runt.

3.4 Dagverksamhet

I Härryda kommun kan man beviljas tre olika typer av dagverksamhet om man bor i ordinärt boende; dagverksamhet med somatisk inriktning, dagverksamhet med inriktning mot personer med demenssjukdom/kognitiv svikt av betydande art samt dagverksamhet med inriktning mot personer med psykisk funktionsnedsättning. Nedan redovisas dem tre olika formerna.

3.4.1 Dagverksamhet med somatisk inriktning enligt 4 kap. 2 § SoL

För att beviljas dagverksamhet med somatisk inriktning ska man ha fyllt 65 år. Om den enskilde inte är i behov av kontinuerligt personalstöd under sin vistelse ska man i första hand hänvisas till en av kommunens Träffpunkter. Dagverksamhet beviljas i ett socialt eller avlastande syfte.

3.4.2 Dagverksamhet med inriktning mot personer med demenssjukdom/kognitiv svikt av betydande art enligt 4 kap.1 § SoL

För att beviljas dagverksamhet med inriktning mot personer med demenssjukdom/kognitiv svikt av betydande art, finns inget motsvarande ålderskriterium men den som beviljas en sådan dagverksamhet ska ha en konstaterad demenssjukdom/kognitiv svikt av betydande art. Dagverksamhet beviljas i ett socialt eller avlastande syfte.

3.4.3 Dagverksamhet med inriktning mot personer med psykisk funktionsnedsättning enligt 4 kap.2 § SoL

I Härryda kommun finns verksamheten Kreativt Center, som bland annat vänder sig till personer med psykisk funktionsnedsättning. Kreativt Center är en så kallad öppen verksamhet, som inte kräver några biståndsbeslut. I dagsläget är verksamheten öppen tre dagar i veckan. Om det skulle visa sig att Kreativt Center inte är tillräckligt och/eller av någon anledning inte fungerar kan i absoluta undantagsfall beslut om dagverksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning beviljas. Observera att som alltid när beslut enligt socialtjänstlagen fattas, görs först en bedömning att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Gällande personer som tillhör personkrets 3 enligt 1 § LSS och som är i arbetsför ålder men som inte har en psykisk funktionsnedsättning, beviljas i normalfallet ingen daglig sysselsättning. Denna målgrupp hänvisas i första hand till andra aktörer såsom Försäkringskassa, Arbetsförmedlingen eller Arbetsmarknadsenheten

3.5 Boendestöd

Målgrupp

Boendestödet vänder sig till personer som är 18 år och uppåt och som har en psykisk-, neuropsykiatrisk- eller intellektuell funktionsnedsättning med betydande svårigheter i vardagen och därmed behov av stöd för att klara av sin livssituation.

En person har en psykisk funktionsnedsättning om hen har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. I socialtjänstlagen anges ingen övre åldersgräns för rätt till bistånd på grund av funktionsnedsättning. Boendestöd kan ges till en person som har fyllt 67 år om det är den insats som bäst kan tillgodose hens behov samt är den lämpligaste stödformen. Om personen till följd av åldrandeprocessen kan få sina behov tillgodosedda genom hemtjänstinsatser bör en diskussion inledas om hemtjänstinsatser är mer lämpliga utifrån behoven. Boendestöd är en insats som generellt bygger på att den enskilde är delaktig i momenten och insatserna utförs tillsammans med boendestödet i motsats till hemtjänst, som oftare utförs åt den enskilde. Boendestöd är ett stöd för den enskilde i dennes svårigheter i vardagen och är en konsekvens av funktionsnedsättningen.

Barnperspektiv

Boendestöd är inte till för att vara ett stöd för den enskilde i sin föräldraroll. Särskild uppmärksamhet ska ges till barn som lever med föräldrar med psykisk ohälsa, handläggaren bör säkerställa att barnet har tillgång till det stöd den behöver och vid behov hänvisa vart man kan vända sig för att få hjälp.

Syftet

Syftet med boendestöd är att få stöd, hjälp och möjlighet att utvecklas för att kunna klara av ett så självständigt liv som möjligt. Boendestöd är ett socialt- och pedagogiskt stöd i den enskildes hem och dennes närmiljö. Stödet bygger på delaktighet och utformas individuellt.

För att beviljas boendestöd bör behov föreligga inom något eller några av följande områden:

- Svårigheter med att skapa struktur i vardagliga sysslor och utföra aktiviteter på viktiga livsområden
- Behov av att bryta isolering
- Behov av motivationsstödjande insatser
- Stöd att upprätta samt bibehålla myndighets- och sjukvårdskontakter

Omfattning

Frekvensen av boendestöd kan variera från en gång i månaden till flera gånger om dagen under veckans alla dagar. Insatsen boendestöd kan ges i form av fysiska besök eller i form av telefonkontakt och kan verkställas både i och utanför hemmet. Den enskilde ska i första hand föreslås boendestöd före insatser av mer ingripande karaktär såsom korttidsboende eller bostad med särskild service/särskilt boende

3.6 Kontaktperson

Kontaktperson är en insats som specifikt riktar sig till personer över 18 år med psykiska, neuropsykiatriska samt intellektuella funktionsnedsättningar.

Syfte

En kontaktpersons uppgift ska vara att hjälpa den enskilde och hans närmaste i personliga angelägenheter. Insatsen ska kunna förordnas så snart den enskilde har behov av att få stöd, råd eller hjälp. En kontaktperson enligt socialtjänstlagen arbetar utifrån ett upprättat uppdrag med tydligt syfte och målsättning. Kontaktpersonens väsentligaste uppgift ska vara att fungera som ett personligt stöd och hjälpa till på olika sätt. Exempel kan vara att förmedla läkarbesök, bryta sig loss ur en olämplig miljö eller försöka hjälpa den enskilde till en meningsfull sysselsättning. Det är viktigt att kontaktpersonen inte tar över vad den enskilde själv kan göra utan istället söker aktivera henom. Socialnämnden får utse en särskild person (kontaktperson) med uppgift att hjälpa den enskilde i personliga angelägenheter, om den enskilde begär det. Det finns inte någon rätt för den enskilde att få en kontaktperson utsedd, det är socialnämnden som avgör om det finns behov av en kontaktperson. I normalfallet kombineras inte kontaktperson och insatsen boendestöd. I de fall behovet ändå finns bör detta motiveras tydligt i bedömningen varför en kombination anses behövas. Hur de olika verkställarna ska utforma sina respektive uppdrag behöver vara tydligt så att insatserna inte blir kontraproduktiva eller för den delen, inriktar sig på samma sak.

4 KORTTIDSPLATS

Korttidsplats beviljas enligt 4 kap.1 § SoL då den enskilde tillfälligt har behov av mer omfattande vardagsträning, omvårdnad eller omfattande stöd som inte kan tillgodoses i ordinärt boende genom hemtjänstinsatser eller boendestöd. Korttidsboende kan beviljas i tre olika inriktningar; somatik, demens/kognitiv svikt av betydande art samt med inriktning för personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Korttidsplats med demens/kognitiv svikt och somatisk inriktning kan vara ett viktigt stöd för den enskilde i ordinärt boende, antingen vid enstaka tillfälle eller återkommande i form av växelvård. En väl fungerande korttidsplats kan medföra att behov av permanent plats i särskilt boende kan flyttas fram. För många av dem som vårdar en närstående kan möjligheten till

avlastning genom korttidsplats ge så mycket att det blir möjligt för den enskilde att bo kvar hemma längre.

Korttidsplats för personer med psykisk inriktning kan komma ifråga när den enskilde har upprepanande inläggningar inom slutenvårdspsykiatri samt att det funnits svårigheter att få det att fungera kring boendestödet på ett tillfredställande sätt.

Korttidsboende psykiatri kan i normalfallet beviljas i utredande och återhämtande syfte. För den som sedan tidigare beviljats särskilt boende, kan korttidsboende i avvaktan på erbjudande om ledig plats på särskilt boende beviljas, i de fall behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Den enskilde ska i första hand föreslås boendestöd före insatser av mer ingripande karaktär såsom korttidsboende eller bostad med särskild service/särskilt boende.

Korttidsboende psykiatri kan i många fall vara att föredra innan mer ingripande insatser såsom särskilt boende psykiatri övervägs. Bostadslöshet i sig själv är inte skäl för att beviljas korttidsboende psykiatri. Även om bostadslöshet för de flesta är bekymmersamt så syftar inte korttidsboende psykiatri till att avhjälpa detta.

Korttidsplats avser tillfällig vistelse, inte permanent boende. Beslut om vistelse på en korttidsplats ska vara tidsbestämt och syftet med vistelsen ska vara klart definierat och beskrivet.

Det kan finnas flera olika syften med att bevilja korttidsplats och nedan redovisas de vanligaste.

4.1 Korttidsplats i utredande syfte

Syftet med att bevilja korttidsboende i utredande syfte är, att under trygga förhållanden, kartlägga hur den enskildes hjälpbehov bäst ska kunna tillgodoses i framtiden för att i ett senare skede kunna fatta ett så korrekt beslut som möjligt.

4.2 Korttidsplats i väntan på insatser i ordinärt boende

Syftet med att bevilja korttidsplats i väntan på insatser i ordinärt boende är att den enskilde ska kunna komma tillbaka till en fungerande tillvaro i hemmet. Ibland kan t.ex. hemmet behöva bostadsanpassas innan hemgång är möjlig och ibland kan den enskilde behöva så pass omfattande insatser att det skulle vara svårt att starta igång dem med kort varsel.

4.3 Korttidsplats i väntan på särskilt boende eller bostad med särskild service

Syftet med att bevilja korttidsplats i väntan på särskilt boende eller bostad med särskild service är att den enskilde ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå till dess en permanent plats kan erbjudas.

4.4 Korttidsplats i återhämtande syfte

Syftet med att bevilja korttidsplats i återhämtande syfte är att den enskilde ska ges möjlighet till vila, återhämtning samt vardagsträning, t.ex. efter en sjukdomsperiod, för att på sikt återfå krafter och kunna återgå till ordinärt boende.

4.5 Korttidsplats i form av växelvård

Växelvård innebär att den enskilde växelvis vårdas i hemmet respektive på en korttidsplats. Beslutet beviljas i normalfallet med frekvensen en vecka av fyra eller två veckor av fyra. Syftet med att bevilja korttidsplats i form av växelvård är tvåfaldigt. Dels syftar biståndet till att avlasta anhöriga och dels syftar det till att den enskilde ska få sina behov av vård, omsorg och tillsyn tillgodosedda.

4.6 Korttidsplats i tillfälligt avlastande syfte

Liksom för korttidsplats i form av växelvård syftar denna typ av korttidsplats, dels till att avlasta anhöriga och dels till att den enskilde ska få sina behov av vård, omsorg och tillsyn tillgodosedda. Till skillnad från korttidsplats i form av växelvård är en korttidsplats i tillfälligt avlastande syfte något som beviljas för ett enstaka tillfälle.

4.7 Korttidsplats i livets slutskede

Syftet med att bevilja korttidsplats i livets slutskede är att den enskilde ska ges en god smärtlindring, en god vård och omsorg samt känna trygghet under den sista tiden i livet. För att bevilja en korttidsplats med palliativ inriktning i livets slutskede ska den enskilde ha ett medicinskt utlåtande om palliativ vård där det framgår att hen befinner sig i livets slutskede.

4.8 Hospice

På ett hospice bedrivs palliativ vård i livets slutskede. Där ges förutom god smärtlindring också psykosocialt stöd i form av kurator till den enskilde och dennes anhöriga. För att bevilja hospice ska den enskilde ha ett läkarutlåtande där det framgår att hen befinner sig i livets slutskede.

I normalfallet beviljas inte hospice då kommunen har egna korttidsplatser som bedriver palliativ vård. Hospice kan beviljas i undantagsfall. Här görs en bedömning om hemsjukvården kan tillgodose de medicinska behoven inom kommunen. Vid enstaka fall beviljas hospice även om HSV kan tillgodose behoven inom kommunen. Omständigheter att ta hänsyn till är exempelvis ålder samt familjeförhållanden.

5 SÄRSKILD BOENDEFORM

Utifrån förarbetena till socialtjänstlagen framkommer det att behovet av stöd ska ges i hemmet så långt det är möjligt. Det är således när behovet inte längre kan tillgodoses i hemmet som det kan bli aktuellt att bevilja boende enligt 4 kap.1 § SoL. När behov av tillsyn eller kraven på trygghet och säkerhet inte längre kan tillgodoses i ordinärt boende ska det finnas möjlighet att flytta till en särskild boendeform. Särskilt boende är det samlade begreppet på det som förr kallades ålderdomshem, sjukhem och servicehus.

Särskilt boende är avsett för personer som i den dagliga livsföringen har ett omfattande behov av vård- och omsorgsinsatser som inte är tillfälliga. För att beviljas särskilt boende ska den enskilde ha bestående och omfattande behov av omsorg och tillsyn under stor del av dygnet. Behovet ska inte kunna tillgodoses i det egna hemmet genom insatser såsom exempelvis hemtjänst, dagverksamhet, boendestöd med mera. De omfattande behoven kan vara av såväl fysisk som psykiskt art såsom upplevd oro samt otrygghet.

När det gäller att mäta upplevd oro och otrygghet vid ansökan om särskilt boende tillämpar Härryda kommun en arbetsmetod för handläggarna. Arbetsmetoden innehåller bedömningsfrågor samt tillämpningsanvisningar som ska fungera som ett bedömningsunderlag för ställningstagande till rätten till särskilt boende.

I de fall den enskilde uppnått en ålder av 90 år ska åldersfaktorn, samt upplevd oro och otrygghet, tas med som faktorer vid bedömning av behov av särskilt boende.

I Härryda kommun finns det tre typer av särskilda boendeformer. Särskilt boende med somatisk inriktning, särskilt boende med inriktning mot personer med demenssjukdom/kognitiv svikt av betydande art samt särskilt boende med inriktning mot personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Undantagsvis kan särskilt boende med somatisk/kognitiv svikt/demensinriktning även beviljas till personer under 65 år. I dessa fall ska särskild planering och dokumentation finnas som visar att boendet tillgodoser den enskildes behov och på vilket sätt.

Beslut om särskilt boende fattas i regel ej under den sökandes sjukhusvistelse. För att kunna bedöma och utreda hälsosituationen samt behov av insatser ges inledningsvis stödinsatser i hemmet eller på en korttidsplats i utredande syfte.

5.1 Särskilt boende med inriktning somatik

Beslut om bistånd i form av plats på ett särskilt boende med somatisk inriktning fattas 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. Beslut om insats i form av särskilt boende med somatisk inriktning fattas vid omfattande behov av personlig omvårdnad när det gäller till exempel hygien, toalettbestyr, klädsel, förflyttning, måltider, kommunikation och tät tillsyn över dygnet. Beslut kan även fattas om den enskilde upplever en stor otrygghet i sitt ordinära boende där konsekvenserna blivit att välbefinnandet hotas.

5.2 Särskilt boende med inriktning demens/kognitiv svikt av betydande art

Beslut om bistånd i form av plats på ett särskilt boende med inriktning demens/kognitiv svikt av betydande art fattas 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. Beslut om insats i form av särskilt boende fattas likaledes vid omfattande behov av personlig omvårdnad samt tillsyn dygnet runt. Beslut om särskilt boende med inriktning demens/kognitiv svikt av betydande art ska ha föregåtts av en diagnos av läkaren eller minnesutredning.

5.3 Särskilt boende med inriktning psykiatri

Beslut om bistånd i form av plats på ett särskilt boende med inriktning psykiatri fattas när den enskildes psykiska funktionsnedsättning är av sådan art och karaktär att behovet av hjälp samt god trygghet och säkerhet inte längre kan tillgodoses i hemmet med hjälp av andra insatser såsom boendestöd samt hemtjänst. Den enskilde ska i första hand föreslås boendestöd samt andra insatser enligt socialtjänstlagen före insatsen särskilt boende psykiatri kommer ifråga. Vid oklarheter kring behoven kan korttidsboende psykiatri i vissa fall vara värdefullt att pröva innan eventuellt permanent beslut om särskilt boende psykiatri fattas.

Vid ansökan om särskilt boende psykiatri är läkarintyg eller motsvarande som styrker tillståndet och varaktigheten av den psykiska ohälsan önskvärt.

Bostadslöshet i sig själv är inte skäl för att beviljas särskilt boende psykiatri. Även om bostadslöshet för de flesta är bekymmersamt så syftar inte särskilt boende psykiatri till att avhjälpa detta.

5.4 Parboendegarantin för personer över 65 år

I Härryda kommun gäller parboendegaranti. Det innebär att makar och sambos så långt möjligt ska få fortsätta att bo tillsammans, även om de har olika omvårdnadsbehov. Att kunna få bo tillsammans på äldre dagar även i de fall endast en make eller sambo är i behov av bostad och vård- och omsorgsinsatser i ett särskilt boende är från 1 november 2012 en rättighet. Med samma boende har Socialstyrelsen definierat boende i samma rum, samma lägenhet eller inom samma boende.

Rätten till parboende för äldre gäller i alla former av särskilda boenden, det vill säga även boenden inriktade på personer med demenssjukdom eller andra speciella inriktningar.

Sammanboende make/maka eller sambo har i normalfallet rätt att överta en gemensam lägenhet efter dödsfall, även om de inte tillhör den kategori som har rätt till boendet.

Beslutet om att få sammanbo i ett särskilt boende är ett biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § SoL och 4 kap. 1 c § SoL. Part i ett ärende om att få sammanbo i ett särskilt boende är endast den person som har eller ska beviljas särskilt boende. För att parboendegarantin ska gälla ska nedanstående kriterier vara uppfyllda:

- En förutsättning för att fatta beslut om bifall på ansökan om medboende är att båda är överens om att de vill bo tillsammans på ett särskilt boende.
- Paret ska bedömts bo eller har bott varaktigt tillsammans. Uttrycket ”varaktigt sammanbott” markerar att det inte kan vara fråga om en samlevnad av kortare karaktär. Någon exakt tidsrymd fastställs dock inte i förarbetena utan detta ska avgöras efter en helhetsbedömning i det enskilda fallet. Det finns olika faktorer som kan vägas in och påverka bedömningen som till exempel om det finns en gemensam permanentbostad och ett gemensamt hushåll, samt om paret har gemensam folkbokföringsadress.

Den medboende ska i huvudsak ta hand om sig själv som om det hade varit i ett ordinärt boende. Det innebär att den medboende själv ombesörjer praktiska och personliga göromål som inte är beviljade av handläggare. Om den medboende har behov av hemtjänst görs en ansökan hos en handläggare som utreder behovet. Det innebär att handläggningen sker på samma sätt som i ordinärt boende med den skillnaden att den enskilde inte väljer utförare.

5.5 Biståndsbedömt trygghetsboende

Den 2 april 2019 infördes det en ny bestämmelse i socialtjänstlagen som möjliggör för kommuner att inrätta en särskild boendeform för äldre; *biståndsbedömt trygghetsboende enligt 5 kap 5 §*. Biståndsbedömt trygghetsboende är avsett för äldre, 65 år eller äldre, som främst behöver stöd och hjälp i boende och annan lättåtkomlig service, och som behöver bryta önskad isolering.

I Härryda kommun innebär *biståndsbedömt trygghetsboende* en lägenhet med god tillgänglighet såväl i interiör som i betydelsen närhet till samhällsservice och kommunikationer. Kommunen anordnar vissa aktiviteter i gemensamma utrymmen, medan de boende får sina behov av stöd tillgodosedda genom hemtjänst.

Boendeformen ska beviljas efter en individuell prövning och är anpassad för äldre som inte behöver heldygnsvård, men som inte längre känner att det är tryggt att bo kvar hemma.

I likhet med särskilt boende ska socialtjänstlagens parbogaranti och hyreslagens regler om besittningsskydd gälla för de biståndsbedömda trygghetsboendena. Om den äldres omvårdnadsbehov blir mer omfattande och inte längre kan tillgodoses i boendet bör han eller hon istället motiveras att flytta till en boendeform som motsvarar behoven bättre

6 STÖD TILL DEN SOM VÅRDAR EN NÄRSTÅENDE

6.1 Praktiskt stöd

Kommunen tillhandahåller olika typer av praktiska stöd för den som vårdar en närstående. Dessa insatser återfinns under aktuella rubriker i detta material, där man kan läsa utförligare om dem. Nedan görs emellertid en sammanfattning av de praktiska insatser som lämpar sig att bevilja för att stödja och avlasta anhöriga. I de fall stöd samt avlastningsinsatser inte är tillräckligt informeras den enskilde samt närstående om insatsen särskilt boende.

- Hemtjänstinsatser av olika slag för att avlasta närståendevårdare
- Regelbunden avlösning
- Oregelbunden avlösning
- Dagverksamhet, där den enskilde regelbundet besöker dagverksamheten en eller flera dagar i veckan
- Korttidsplats i form av växelvård
- Korttidsplats i tillfälligt avlastande syfte

6.2 Regelbunden avlösning för den som vårdar en anhörig

Regelbunden avlösning syftar till att en närståendevårdare ska få möjlighet att kunna lämna sin närstående för att till exempel gå på en kurs, delta i en fritidsaktivitet eller för att vila sig i förebyggande syfte i det fall man inte kan lämna sin närstående utan tillsyn av en annan person. Den regelbundna avlösningen är schemalagd och sker på en återkommande dag och tid. I första hand bör avlösningen utföras på något av kommunens särskilda boenden, men undantagsvis kan även regelbunden avlösning i hemmet beviljas. I de fall avlösningen kan ske vardagar på för- och/eller eftermiddag, ska i första hand beslut om dagverksamhet fattas istället för beslut om regelbunden avlösning.

Vid bedömning av rätten till regelbunden avlösning bör handläggare ta hänsyn till nedanstående faktorer:

- Kan den enskilde förmedla sig själv
- Kan den enskilde påkalla hjälp vid akuta situationer
- Hur stort ansvar har anhörigvårdaren i den enskildes omvårdnadsarbete

6.3 Oregelbunden avlösning för den som vårdar en anhörig

Oregelbunden avlösning syftar till att en närståendevårdare ska få möjlighet att kunna lämna sin närstående för att till exempel utträta samhälls- och hälsobesök i det fall man inte kan

lämna sin närstående utan tillsyn av en annan person. Till hälsobesök hör besök hos läkare, sjuksköterska, tandläkare, arbetsterapeut, sjukgymnast, fotvård och apotek. Till samhällsbesök hör besök hos frisör, bank, systembolaget, kläd/skoaffär, postombud, religiösa tillställningar och olika myndigheter

Den oregelbundna avlösningen skiljer sig från den regelbundna avlösningen genom att närståendevårdaren får ett rambeslut med ett visst antal timmar, som hen kan använda vid behov.

Vid bedömning av rätten till regelbunden avlösning bör handläggare ta hänsyn till nedanstående faktorer:

- Kan den enskilde förmedla sig själv
- Kan den enskilde påkalla hjälp vid akuta situationer
- Hur stort ansvar har anhörigvårdaren i den enskildes omvårdnadsarbete

6.4 Ekonomiskt stöd i form av anhörigbidrag

Anhörigbidrag kan utgå till personer över 65 år som är folkbokförda i kommunen, som vistas här och som får omsorg av någon närstående om behovet av vård, omsorg och tillsyn är omfattande. För att anhörigbidrag ska beviljas ska brukarens behov av vård och omsorg bedömas bestå under minst sex månader. Ett eller båda av följande kriterier ska gälla:

- Personlig omsorg minst 7 timmar per vecka (omfattande och regelbunden hjälp med hygien, på- och avklädning, matning, förflyttning, toalettbesök, medicinska insatser i egenvård med mera)
- Omfattande tillsynsbehov där brukaren endast kan lämnas ensam kortare stunder, vilket innebär att man behöver vara med personen större delen av dygnet

Härryda kommun har två nivåer av anhörigbidraget:

- Nivå 1 om omsorgsbehovet är mellan 7-14 timmar per vecka 2 202 kr/månad
- Nivå 2 om omsorgsbehovet är mer än 14 timmar per vecka 3225 kr/månad

Antal timmar som åtgår till insatser av omsorgskaraktär är beräknade utifrån en schablon. Det är den tid det tar för personal i verksamheten att utföra respektive insatser. Schabloner utgår från normalfallet men det görs alltid en individuell bedömning i de fall det visar sig att den enskilde behöver mer eller mindre tid för en specifik insats. Anhörigbidrag betalas inte ut till den som samtidigt har blivit beviljad närståendepenning från Försäkringskassan. Anhörigbidrag betalas inte heller ut om den enskilde befinner sig utomlands.

6.5 Anhöriganställning

En anhörig kan få anhöriganställning om det finns språksvårigheter eller vid vård livets slutskede. Den person som anställs måste vara under 65 år. Förfrågan lämnas till berörd hemtjänstchef, som beslutar om anhöriganställning.

7 PERSONER UTAN PERMANENT UPPEHÅLLSTILLSTÅND

7.1 Asylsökande

Migrationsverket har det övergripande ansvaret för mottagande av asylsökande. Asylsökande personer som till följd av t.ex. funktionshinder eller normalt åldrande är i behov av hemtjänst

eller ett anpassat boende ska få sina behov tillgodosedda av migrationsverket inom ramen för lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. (LMA)

7.2 Utländska medborgare som vistas i Sverige (EU/EES-länder)

EU/EES-medborgare som vistas i Sverige omfattas av kommunens yttersta ansvar för stöd och hjälp enligt **2 kap. 1 § SoL**. Rätten att ansöka om bistånd och socialtjänstens skyldighet att pröva en ansökan gäller även för EU/EES-medborgare. EU- och EES-medborgare som bedöms ha uppehållsrätt i Sverige har samma rätt till socialt bistånd som svenska medborgare. Det är en konsekvens av EU-rättens likabehandlingsprincip. Den innebär även att socialtjänsten kan ställa samma krav på dessa personer som svenska medborgare till exempel vad gäller skyldigheten att efter förmåga bidra till sin egen försörjning. Upphållsrätt har en person som arbetar eller söker arbete. För icke ekonomiskt aktiva, till exempel studenter, krävs att man har tillräckliga tillgångar för sin och sina familjemedlemmars försörjning samt en heltäckande sjukförsäkring.

EU-och EES-medborgare som bedöms sakna uppehållsrätt i Sverige, exempelvis någon som sökt sig hit utan realistiska möjligheter att göra sig gällande på den svenska arbetsmarknaden, har som huvudregel endast rätt till nödvändiga insatser i boendet tills personen i fråga kan resa hem till hemlandet. Vad det är måste socialtjänsten bedöma från fall till fall. (Socialstyrelsens meddelandeblad 2014)

Nedan görs en sammanfattning av de nödvändiga insatserna tills personen ifråga kan resa hem till hemlandet:

- Hjälp med övre och nedre hygien
- Hjälp med klädsel
- Hjälp med förflyttningar
- Hjälp med toalettbestyr
- Hjälp med dusch
- Hjälp med matning

EU/EES-länder

Belgien, Bulgarien, Cypern, Danmark, Estland, Finland, Frankrike, Grekland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Nederländerna, Polen, Portugal, Rumänien, Slovakien, Slovenien, Spanien, Sverige, Tjeckien, Tyskland, Ungern, Österrike, Island, Liechtenstein, Norge

7.2 Personer som bor i annat land (Norden)

Ansökan om insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453)

En svensk medborgare som är bosatt utomlands kan inte få sitt omsorgsbehov prövat här i landet så länge bosättningen i det andra landet pågår. Den enda möjlighet som i sådant fall föreligger är att den biståndsbehövande flyttar tillbaka till det land där hen är medborgare. Det är först sedan den biståndsbehövande återvänt till Sverige och bosatt sig här som bosättningskommunen blir skyldig att göra en biståndsbedömning. Man måste först befinna sig i Sverige för att kunna söka om bistånd. Bestämmelsen i 2 kap. 3 § SoL om rätt i vissa fall för en person som vill flytta till en annan kommun att hos den kommunen ansöka om behövlig insats gäller, som framgår redan av paragrafens ordalydelse, enbart flyttning mellan kommuner. Att någon avbryter vistelsen i en kommun och bor utomlands behöver inte alltid innebära att kommunens ansvar upphör. Omständigheterna kan vara sådana att den

hjälp sökande alltjämt skall anses vara bosatt i kommunen i den meningen att hen där har kvar sitt egentliga bo och hemvist. Vid akut uppkomna situationer är det vistelsekommunen som bär ansvar till dess att det är utrett vilken kommun som är att anse vara bosättningskommun.

Ansökan om särskilt boende från personer boende i Norden

Nordisk konvention om Social Bistånd och Sociala Tjänster (1995:479) gäller som lag i Sverige. Konventionen gäller alla personer som är bosatta i ett nordiskt land och också för alla nordiska medborgare oavsett bosättningsland. Syftet är att underlätta den fria rörligheten i Norden genom att förhindra att det uppstår luckor i den sociala tryggheten då man flyttar från ett nordiskt land till ett annat. Av Socialstyrelsens handbok framgår att en ansökan om ett särskilt boende från en nordisk person som befinner sig i Härryda kommun ska behandlas som vilken annan ansökan från en person boende i en annan kommun. Utgångspunkten är att nordiska medborgare likställs med svenska medborgare inom konventionens område så länge de befinner sig i Sverige. Ansökan från personer som bor i annat nordiskt land behandlas på samma sätt som ansökan från annan kommun.

8 RELIGIONENS BETYDELSE

8.1 Diskrimineringslagen (2008:567)

Lagen syftar till att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

8.2 Religiösa aspekter

När det gäller bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen. Måste man givetvis i varje enskilt ärende sträva efter den bästa individuella lösningen. Flera faktorer måste emellertid vägas samman i denna bedömning, vilket icke minst framhålls i Socialstyrelsens Allmänna Råd. Det ankommer på socialnämnden att erbjuda den biståndsberättigade den biståndsform som kan anses vara den lämpligaste med hänsyn till sökandens behov, egen inställning och kommunens resurser. Av propositionen till SoL framgår också att man ej avsett att lagen skulle ge någon ovillkorlig rätt till viss typ av bistånd. Hänsyn måste alltså även tas till kommunens resurser.

I Sverige finns idag en mångfald etniska minoriteter, vars behov man självfallet ska försöka tillgodose så långt det är möjligt. Det är dock orimligt att tänka sig att man, när det gäller vård och behandling, skall kunna helt tillgodose varje individuellt behov. Religiösa aspekten bör emellertid tas hänsyn till vid bedömning av rätt till bistånd i de fall det föreligger behov av insatsen för att uppnå en skälig levnadsnivå.

Nedan görs en sammanfattning av de praktiska insatser som lämpar sig att bevilja med hänsyn till kommunens resurser och den religiösa aspekten:

- Hjälp med tvätt/tvagnig inför bön.
- Hjälp med oregelbunden ledsagning i syfte att få möjlighet att delta i religiösa tillställningar

Är behovet av bistånd under en kortare period (1 vecka) bör man inte ta hänsyn till den religiösa aspekten, då behovet av hjälp är tillfälligt och under en kortare period (RÅ 1994 not 574).