

Vård- och omsorgsnämnden

**Tid och plats: Vård- och omsorgsnämnden kallas till sammanträde 2022-04-26 kl. 13.15
i Eventsalen, Koordinaten****Linus Fogel**
Ordförande**Agnetha West**
Sekreterare

Nr	Ärendemening	Handläggare	Sidnr/Anm
1	Information om Målbild - Nära vård i Sörmland	Cajsa Åkerholm/Karolin Jansson 13.15	
2	Ordförande informerar	Linus Fogel 13.45	
3	Förvaltningschefernas rapport inkl information om <ul style="list-style-type: none">Kö till särskilt boendeHemtjänstenSituationen i UkrainaHandlingsplan medarbetarenkät	Katarina Haddon/Kristina Tercero 14.00	
4	Informatin om statsbidrag ÄF och SoF	Marika Andersson/ Katarina Haddon 14.30	
5	MAS rapport - information	Karolina Nilsson 15.00	
6	Information om förändringsbeskrivning 2023	På Näslund och strateger 15.20	
7	Budgetuppföljning 2022	Pål Näslund 15.50	2
8	Investeringsplan 2023-2025	Pål Näslund 16.10	6
9	Revidering av riktlinjer för bedömning av bistånd till äldre enligt Socialtjänstlagen	Kristina Tercero 16.25	8
10	Yttrande över Målbild - Nära vård i Sörmland		43
11	Val av en ersättare till Kommunala Pensionärsrådet (KPR)		52
12	Delgivningar		53
13	Redovisning av delegationsbeslut		56
14	Balanslista och årshjul		57

Datum
2022-04-20Dnr
VON.2022.4OXL2
621
v 1.0
2007-
03-13Social- och omsorgsförvaltningen och
Äldreomsorgsförvaltningen
Lena Lundin
0155-385 04

Vård- och omsorgsnämnden

Budgetuppföljning 2022

1. Social- och omsorgsförvaltningens och äldreomsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämndens beslut

Budgetuppföljning per mars 2022 godkänns.

2. Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämndens (VON) verksamheter bedrivs i de båda förvaltningarna Äldreomsorgsförvaltningen (ÄF) och Social- och omsorgsförvaltningen (SOF).

Resultatutfallet ackumulerat per mars för VON totalt uppgår till -1.121 tkr. Härav utgör resultat hänförligt till ÄF -822 tkr och SOF -299 tkr.

Inkluderat i ovan totalresultat ingår coronarelaterade merkostnader, för ÄF 2.113 tkr och SOF 72 tkr, totalt för VON således 2.185 tkr.

Den aktuella helårsprognosen uppgår totalt för VON till -5.100 tkr, varav för ÄF +/- 0 tkr och SOF -5.100 tkr. Helårsprognosen innefattar härvid förväntade underskott inom SOF avseende övrig individ- och familjeomsorg totalt -3.300 tkr samt integration totalt -1.800 tkr.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse från Social- och omsorgsförvaltningen samt Äldreomsorgsförvaltningen
2022-04-20

Verksamhetsuppföljning per mars 2022.

Katarina Haddon / Kristina Tercero
Förvaltningschef

Beslut till:

KS

KF

Förvaltningschefer

Verksamhetsekonom

Ekonomi

Resultatuppföljning per mars 2022 (tkr).

Kontogrupperad redovisning, VON totalt.

RR per	Kontogruppering	Årsbud	Årsprogn	Diff	Ack bud	Ack utf	Ack diff
I Intäkter	Avgifter 31100-31990	8 448	8 448	0	2 112	2 232	120
I Intäkter	Bidrag 35100-35999	12 784	10 984	-1 800	3 196	2 942	-254
I Intäkter	Övrigt rest kkl 3	21 033	21 033	0	5 258	5 624	366
I Intäkter	Anslag 39990	317 640	317 640	0	77 358	77 358	0
Summa I		359 905	358 105	-1 800	87 924	88 156	232
K Kostnader	Personal 50000-56330	-246 599	-246 599	0	-59 330	-58 156	1 174
K Kostnader	Lokaler 60110-20,61320	-33 638	-33 638	0	-8 410	-8 699	-290
K Kostnader	Köp av verksamhet 46300-80	-26 669	-29 969	-3 300	-6 667	-8 715	-2 048
K Kostnader	Övrigt rest kkl 4-8	-52 999	-52 999	0	-13 518	-13 707	-189
Summa K		-359 905	-363 205	-3 300	-87 924	-89 277	-1 353
RAPPORTTOT		0	-5 100	-5 100	0	-1 121	-1 121

Verksamhetsindelad redovisning (2 pos), VON totalt.

Verksamhet	Helårsprognos 2022 Anslag.	Helårsprognos 2022 Intäkt.	Helårsprognos 2022 Kostnad.	Helårsprognos 2022 Avvikelse.	Ack utfall Anslag	Ack utfall Intäkt	Ack utfall Kostnad	Ack utfall Avvikelse
11 Stöd t pol partier	929	0	-929	0	232	0	-233	-1
27 Miljö- o hälsoskydd	156	140	-296	0	39	12	-73	-22
47 Uppdragsutbildning/YH	0	0	0	0	0	0	0	0
50 Gem administration	6 889	0	-6 889	0	1 733	41	-1 753	22
54 Individ och familjeomsorg	56 076	2 045	-61 421	-3 300	13 795	213	-14 652	-644
55 Vård o omsorg SoL och HSL	194 142	30 069	-224 211	0	47 068	8 250	-55 999	-682
56 Insatser enl LSS	55 221	3 327	-58 548	0	13 465	1 051	-14 130	385
57 Färdtjänst/Riksfärdtjänst	1 600	80	-1 680	0	400	21	-407	14
58 Förebygg verksamhet	550	0	-550	0	134	9	-131	12
59 Vård o Omsorg/LSS	0	0	0	0	0	0	-157	-157
62 Flyktningmottagande	-11	3 184	-4 973	-1 800	-15	797	-1 026	-245
63 Arbetsmarknadsåtgärder	2 088	1 620	-3 708	0	507	405	-715	197
93 Finansiella int o kostn	0	0	0	0	0	0	0	0
	317 640	40 465	-363 205	-5 100	77 358	10 798	-89 277	-1 121

Verksamhetsindelad redovisning (2-3 pos), VON totalt.

VON 2022, utfall per mars	VON totalt utfall, inkl corona						VON, varav merkostnader corona				
	Utfall Anslag	Utfall Övr Int	Utfall Bruttokostn	Utfall Resultat	helårs- prognos 2022		Utfall Anslag	Utfall Övr Int	Utfall Bruttokostn	Resultat utfall corona	Resultat tot exkl corona
11. Nämnd	232	0	-233	-1	0					0	-1
27. Miljö- o hälsoskydd	39	12	-73	-22	0					0	-22
50. Gem administration	1 733	41	-1 753	21	0					0	21
541. Missbruk.vård vuxna	3 056	20	-3 201	-125	0					0	-125
542. Barn- o ungdomvård	5 263	180	-5 278	165	0					0	165
543. Ek bistånd	3 811		-3 588	223	0					0	223
540,544,545 Övrig individ o familjeomsorg	1 666	14	-2 586	-906	-3 300					0	-906
54. Individ o familjeomsorg	13 796	214	-14 653	-643	-3 300		0	0	0	0	-643
551. Äldreomsorg, ordinarie boende	19 949	1 941	-23 373	-1 483	0				-1 308	-1 308	-175
552. Äldreomsorg, särskilt boende	25 758	6 028	-31 307	479	0				-805	-805	1 284
550,553,554 Övrig äldreomsorg	1 360	281	-1 319	322	0					0	322
55. Vård o omsorg SoL, HSL	47 067	8 250	-55 999	-682	0		0	0	-2 113	-2 113	1 431
56. Insatser enl LSS	13 465	1 049	-14 287	227	0				-72	-72	299
57. Färdtjänst	400	21	-406	15	0					0	15
58. Förebygg verksamhet	134	9	-131	12	0					0	12
62. Integration	-15	797	-1 026	-244	-1 800					0	-244
63. Arbetsmarknadsåtgärder	507	405	-716	196	0					0	196
Summa	77 358	10 798	-89 277	-1 121	-5 100		0	0	-2 185	-2 185	1 064

Utfall mot budget

Vård och omsorgsnämndens (VON) verksamheter bedrivs i de båda underliggande förvaltningarna Äldreomsorgsförvaltningen (ÄF) och Social- och omsorgsförvaltningen (SOF).

Det ackumulerade resultatutfallet per mars för VON totalt uppgår till -1.121 tkr. Härav utgör resultat hänförligt till ÄF -822 tkr och SOF -299 tkr.

Inkluderat i ovan totalresultat ingår coronarelaterade merkostnader, för ÄF 2.113 tkr och SOF 72 tkr, och totalt för VON således 2.185 tkr.

Även under inledningen av 2022 pågår alltjämt coronapandemin med de olika restriktioner och påverkan detta medför för verksamheterna. Under årets första kvartal noteras en mycket hög sjukfrånvaro inom ÄF och där en stor del av denna belastning är direkt hänförlig till pandemisituationen. De coronarelaterade merkostnaderna avser i huvudsak tillsättande av vikarier och övertid för täckande av vakanser föranledda av pandemin. Även om ersättningen från staten för ökade sjuklönekostnader kommer att avslutas efter den sista mars, räknar förvaltningarna i dagsläget med att kunna täcka dessa merkostnader genom sådana ersättningar tillsammans med reserverade medel. Någon sådan ersättning har ännu inte redovisats som intäkter i aktuell resultatredovisning. Förvaltningarna särredovisar även fortlöpande sådana merkostnader för att i efterhand kunna följa upp dess omfattning. Av försiktighetsskäl har förvaltningarna valt att tillsvidare redovisa såväl utfall som prognosvärden inklusive sådana merkostnader, men med särskild notering om dessa merkostnaders storlek.

Ur den verksamhetsindelade redovisningen (2-3 positioner) för VON totalt kan de större resultatavvikelsena i förhållande till den beviljade anslagsbudgeten ses för verksamheterna;

Ekonomiskt bistånd, 223 tkr. Överskottet hänför sig huvudsakligen till vakanser inom ordinarie arbetsgrupp.

Övrig individ och familjeomsorg, -906 tkr. Underskottet hänför sig huvudsakligen till högre kostnader än budgeterat avseende konsultstöd för tillfällig täckning av vakanser för socialsekreterare. Även utgörs underskottet av högre kostnader än budgeterat gällande placeringar inom skyddat boende.

Äldreomsorg ordinärt boende, -1.483 tkr. Underskottet hänför sig huvudsakligen till högre personalkostnader än budgeterat inom hemtjänsten. Även utgörs underskottet av att kostnader för inhyrda sjuksköterskor inom hemsjukvården överskrider budget. Det samlade underskottet innefattar dock en belastning från coronarelaterade merkostnader som i huvudsak hänför sig till sjukfrånvaro inom hemtjänstgrupperna. Dessa merkostnader uppgår till totalt 1.308 tkr för perioden och förklarar således huvuddelen av det ansamlade underskottet.

Äldreomsorg särskilt boende, 479 tkr. Överskottet är i huvudsak hänförligt till lägre personalkostnader än budgeterat. Även inom särskilt boende kan en hög sjukfrånvaro noteras för det första kvartalet och som i stor utsträckning är relaterad till pandemin. Coronarelaterade merkostnader innefattas i resultatet med 805 tkr.

Övrig äldreomsorg, 322 tkr. Rubriken övrig äldreomsorg innefattar verksamheten för gemensam administration inom äldreomsorgen men även verksamheter avseende funktionshinder såsom kontaktperson och boendestöd. Det aktuella överskottet hänför sig huvudsakligen till vakanser inom administration och boendestöd.

Insatser enl LSS, 227 tkr. Det aktuella överskottet kan i huvudsak hänföras till ett positivt resultat i förhållande till budget för verksamheten inom personlig assistans.

Integration -244 tkr. Inom området för integration kan noteras en sjunkande ersättningsnivå från Migrationsverket i förhållande till vad som förutsattes i budgetberäkningarna för 2022. I huvudsak förklaras det aktuella underskottet av sådana sänkta förväntningar på bidragsintäkter från Migrationsverket. Det pågående kriget i Ukraina gör också att det kan förväntas en ökad belastning på verksamheten under 2022 och där uppbyggd organisation och resurser sannolikt behöver upprätthållas, och kanske stärkas ytterligare. Det är i dagsläget okänt om och hur eventuellt tillkommande bidrag från Migrationsverket kan utformas och tillfalla kommunerna. I avvaktan på sådana besked förväntas verksamheten generera ett underskott, där annars en strikt följsamhet i organisation och kostnader i förhållande till erhållna bidrag skulle erfordrats.

Ur den kontogrupsindelade redovisningen kan noteras större budgetavvikelser inom följande kontogrupper:

Personalkostnader, utfallet ackumulerat per mars underskrider budget med 1.174 tkr. Avvikelsen förklaras i hög grad av olika vakanser inom såväl SOF som ÄF, men där motstående kostnader för inhyrd personal och konsulter i stället ökat. Inom Kontogruppen återfinns även coronarelaterade merkostnader om totalt ca 2,0 mkr.

Köp av verksamhet, utfallet ackumulerat per mars överskrider budget med 2.048 tkr. Avvikelsen förklaras huvudsakligen av högre kostnader än budgeterat avseende inhyrd personal och konsulter, samt även högre kostnader avseende placeringar inom barn och ungdomsvården samt missbruksvård vuxen.

Prognos helår

Den aktuella helårsprognos uppgår till, för VON sammantaget -5.100 tkr, varav för ÄF +/- 0 tkr och SOF -5.100 tkr.

Helårsprognosen innefattar härvid förväntade underskott inom SOF avseende;

Övrig individ och familjeomsorg totalt -3.300 tkr. Hänförligt till ökade kostnader avseende inhyrd personal och konsulter 2.500 tkr, samt ökade kostnader avseende placeringar inom skyddat boende 800 tkr.

Integration totalt -1.800 tkr. Hänförligt till sänkta bidragsnivåer från Migrationsverket.

Självfallet finns många risker att beakta för den ekonomiska utvecklingen vid bedömning av verksamheternas prognoser. Inte minst gäller detta pandemin och de eventuellt långsiktiga effekter för exempelvis sjukfrånvaro som denna kan medföra. Förvaltningarna arbetar vidare med åtgärder som avser minska kostnaderna för att kunna uppnå en ekonomi som är i balans med sina tilldelade anslagsmedel. Av sådana aktuella åtgärder kan nämnas;

Projektarbete avseende bemanningsekonomi för effektiv schemaläggning och resursplanering.

Kontinuerlig översyn av externa placeringar inom individ och familjeomsorgen samt LSS-verksamheten.

Arbete med rekryteringar inom SOF avseende socialsekreterare.

Kontinuerlig bevakning avseende effekter av det pågående kriget i Ukraina.

Datum
2022-04-20Dnr
VON.2022.21OXL2
621
v 1.0
2007-
03-13Social- och omsorgsförvaltningen och
Äldreomsorgsförvaltningen
Lena Lundin
0155-385 04

Vård- och omsorgsnämnden

Investeringsplan 2023-2025

1. Social- och omsorgsförvaltningens och äldreomsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämndens beslut
Investeringsplan 2023-2025 godkänns.

2. Sammanfattning

Inom ramen för arbetet med Mål & budget har Social- och omsorgsförvaltningen och Äldreomsorgsförvaltningen tagit fram ett förslag till investeringsplan för perioden 2023-2025. Planen beskriver vilka investeringar som förväntas för att möta kommande behov inom förvaltningarnas verksamhetsområden.

Dessa investeringar kan även till delar relateras till sedan tidigare beslutade och/eller förväntade investeringar i nya eller anpassade lokaler, såsom;

- Inrättande av ny förhyrd gruppbostad LSS, 2023/2024.

Även har i aktuell investeringsplan medtagits inventarier för ytterligare en gruppbostad för driftsstart 2025, om så beslutas.

Sammantaget ser förvaltningarna behov av att investera inom behovsområdet Digitalisering och IT, Inventarier och Utrustning i enlighet med upprättad investeringsplan (se bilaga).

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse från Social- och omsorgsförvaltningen och Äldreomsorgsförvaltningen
2022-04-20

Investeringsplan 2023-2025

Katarina Haddon / Kristina Tercero
Förvaltningschef

Beslut till:

Förvaltningschefer (FÅ)
Förvaltningsekonom (FK)

Lista över investeringar som underlag för prioriteringar i budget

Rad- nummer	Investeringsobjekt benämning	Investeringsbelopp tkr 2023	Investeringsbelopp tkr 2024	Investeringsbelopp tkr 2025
1	SOF nedan			
2	SOF, Digitalisering och IT			
3	SOF, Digitalisering och IT	1 000	500	500
4	Wifi kommunal verksamhet	700		
5	Verksamhetssystem, Viva/motsv	500		
6	Verksamhetssystem, Treserva/ motsv, andel SOF	750		
7				
8	SOF, Inventarier			
9	Inventarier till gemensamma utrymmen inom IFO	300	300	300
10				
11	Inv Socialpsykiatriboende, (ny)	600		
12	Inventarier ny gruppboend A	600		
13	Inventarier ny gruppboend B			600
14	Inventarier funktionsstöd FS	300	300	300
15	Daglig verksamhet inventarier		300	
16				
17	SOF, Utrustning			
18	Elcyklar		100	100
19				
20				
21	ÄF nedan			
22	ÄF, Digitalisering och IT			
23	ÄF, Digitalisering och IT	500	500	500
24	Larm särskilt boende	500		
25	Larm ordinärt boende	500		
26	Verksamhetssystem Treserva/ motsv, andel ÄF	750		
27	Bemanningsplanering, system	500		
28				
29	ÄF, Inventarier			
30	Madrasser	150	150	150
31	Inventarier hemtjänstlokaler	100	100	100
32	Inventarier äldreomsorg	1 000	1 000	1 000
33	Utemiljö särskilt boende inköp av verksamhetsanpassning	100	100	100
34				
35	ÄF, Utrustning			
36	Spol- och diskdesinfektor särskilda boenden äldreomsorg	200	200	200
37	Elcyklar till verksamheterna	60	60	60
38	Laddanordning elfordon	100		
39				
	Summa tkr	9 210	3 610	3 910
	<i>Varav summa SOF</i>	<i>4 750</i>	<i>1 500</i>	<i>1 800</i>
	<i>Varav summa ÄF</i>	<i>4 460</i>	<i>2 110</i>	<i>2 110</i>
		9 210	3 610	3 910



Äldreomsorgsförvaltningen
Åsa Mirheim
Linn Nordström

Revidering av riktlinjer för bedömning av bistånd till äldre enligt Socialtjänstlagen

1. Äldreomsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård och omsorgsnämnden beslutar att ta bort insats "dagverksamhet av social karaktär" ur riktlinjen.

Vård och omsorgsnämnden beslutar att förändra insatsen "avlösning i hemmet" till "avlösning av anhörig som vårdar närstående".

2. Sammanfattning

Äldreomsorgsförvaltningen har för avsikt att utveckla dagverksamheten Bojen till en öppen träffpunkt för äldre personer över 65 år. I dagsläget vänder sig insatsen till personer som är socialt isolerade som bor kvar i det egna hemmet och i vissa fall beviljas även bistånd enligt denna insats för personer som vårdas av närstående i syfte att ge avlastning.

I dag är det 12 brukare med biståndsbeslut som besöker dagverksamheten regelbundet, flera av dessa 12 är multistjuka och har stora behov av personlig vård i samband med vistelsen.

Under pandemin har verksamheten periodvis varit stängd och periodvis verkställdes dagverksamhet individuellt i den enskildes hem. I och med att pandemilagens restriktioner avvecklats under februari-mars har verksamheten åter öppnats upp för smågrupper under vissa tider.

Äldreomsorgsförvaltningen har under 2021 identifierat att det finns behov av att utveckla öppna träffpunkter i kommunen, med avsikt att detta ska hjälpa äldre att skapa nya sociala relationer och på så vis minska ofrivillig ensamhet.

Äldreomsorgsförvaltningen föreslår således att vård- och omsorgsnämnden tar bort insatsen dagverksamhet av social karaktär ur riktlinjerna för bedömning av bistånd till äldre enligt socialtjänstlagen. Detta för att riktlinjen i dag begränsar äldre personer över 65 år att delta i sociala aktiviteter och på så vis leva ett så självständigt liv som möjligt utan beslutade insatser från kommunen.

3. Ärendet

Syftet med dagverksamhet av social karaktär utifrån dagens riktlinjer är att bryta oönskad social isolering. Med oönskad social isolering menas att den enskilde saknar socialt nätverk men har ett behov av social stimulans. I andra hand syftar dagverksamhet av social karaktär till att avlasta anhöriga som vårdar sin närstående.

Äldreomsorgsförvaltningen ser att detta innebär att det finns en hög tröskel i fråga om tillgänglighet till insatsen, då få äldre personer bedöms vara tillräckligt socialt isolerade för att beviljas insatsen.

I beskrivningen av insatsen i riktlinjen anges att "*dagverksamheten ska ge social stimulans och verka för att den enskilde på sikt ska återuppbygga ett eget socialt nätverk*". Då flera av de personer som i dag har beslut om dagverksamhet är multisjuka så är syftet med insatsen inte längre relevant. Möjligheten att återuppbygga ett eget socialt nätverk minskar i och med sjukdom och hälsotillstånd. Vidare så är det endast ett fåtal individer som i dag som beviljas insatsen, vilket kan tolkas gå emot likhetsprincipen.

Äldreomsorgsförvaltningen har utifrån detta sett att behov finns att utveckla öppna träffpunkter med avsikt att mötesplatsen ska hjälpa äldre att skapa nya sociala relationer och på så vis minska ofrivillig ensamhet.

Äldreomsorgsförvaltningen föreslår därför att vård- och omsorgsnämnden bör ta bort insatsen dagverksamhet av social karaktär ur riktlinjerna för bedömning av bistånd till äldre enligt socialtjänstlagen. Detta för att äldreomsorgsförvaltningen ser att så som riktlinjen i dag är utformad kan denna bli en begränsning och ett hinder för äldre personer över 65 år att delta i aktiviteter utifrån sina önskemål och förutsättningar i vardagen.

Äldreomsorgsförvaltningens bedömning är att det finns stora vinster med att starta en öppen träffpunkt i kommunen. En fördel är att det skapar förutsättningar för den äldre att få social stimulans och knyta nya kontakter med andra äldre. Något som hemtjänstens insatser i form av social samvaro och promenader ofta inte kan ersätta. Genom att öppna en träffpunkt för äldre personer över 65 år kan också andra insatser enligt SoL troligtvis fördröjas eller utebli, som till exempel promenader och social samvaro då behovet kan tillgodoses på annat sätt, det vill säga genom träffpunktsverksamhet.

Dessutom bedömer äldreomsorgsförvaltningen att det finns ett behov av att ha kvar avlösning av anhöriga som vårdar närstående, i en strukturerad dagverksamhet. Även om vård- och omsorgsnämnden fattar ett beslut om att ta bort insatsen dagverksamhet av social karaktär kvarstår behov av avlösning för anhöriga som vårdar en närstående. Därav anser äldreomsorgsförvaltningen att det finns behov av att förändra insatsen för avlösning av anhöriga i nämndens befintliga riktlinjer. Denna avlösning ska i första hand ske i dagverksamhet snarare än i hemmet med hemtjänstens personal. På så vis kan kvaliteten höjas på insatsen för den enskilde samt

också bidra till minskade kostnader för nämnden avseende verkställighet av hemtjänst.

3.1 Styrande regelverk

Inledande bestämmelser i 1 kap 1§ socialtjänstlag (SoL) anger att ”*Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas*

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

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupper egna resurser.

Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.”

Denna portalparagraf ska vara styrande i alla insatser och åtgärder nämndens verksamheter genomför.

I 3 kap. 6 § SoL framgår att kommunen bör genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra.

I 5 kap 4 § SoL framgår att kommunen 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.

Äldreomsorgsförvaltningen bedömer att dagverksamhet av social karaktär inte möter någon av dessa paragrafer i sin nuvarande utformning. Det finns därmed ett stort behov av utveckling av insatsen för att öka den äldres självständighet och möjlighet till aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

3.2 Omvärldsbevakning

I arbetet med att utreda möjlighet att införa en träffpunkt för personer över 65 år har äldreomsorgsförvaltningen genomfört en omvärldsbevakning i två olika former, dels ett frågeutskick, dels en granskning av information på kommuners hemsidor utifrån en sökning på internet.

Urval

Förvaltningen skickade ut nio frågor till ett 50-tal kommuner, däribland samtliga sju kommuner som i Kommun och Landstingsdatabasen (KoLaDa) ingår i vår jämförelsegrupp ”liknande kommuner äldreomsorg”. Utskicket sammanföll med pandemins fjärde våg vilket har påverkat svarsfrekvensen.

Flera kommuner har svarat att de på grund av pandemin inte haft möjlighet att besvara frågorna. Endast fem kommuner har besvarat frågorna. En av kommunerna som besvarat frågorna tillhör vår jämförelsegrupp. De kommuner som besvarat frågorna är: Hylte, Gnesta, Falun, Trollhättan och Olofström.

Granskning av information på kommuners hemsidor

Utöver omvärldsbevakning via utskickade frågeställningar har äldreomsorgsförvaltningen granskat information på olika kommuners hemsidor.

Specifikt utvalda hemsidor som granskats tillhör de kommuners om finns i jämförelsegrupp "Liknande kommuner äldreomsorg" för Oxelösunds del i KoLaDa. Dessa kommuner är Hultsfred, Lycksele, Malung-Sälen, Olofström, Ovanåker, Torsås samt Åmål. Hultsfred, Lycksele, Olofström samt Torsås har öppna träffpunkter för äldre.

Utöver detta har en sökning gjorts på "öppna träffpunkter äldre" på internet. För de tolv första kommunerna där utvecklingsstrateg fann öppna träffpunkter för äldre har informationen på hemsidan om de öppna träffpunkterna granskats. Dessa kommuner är Norrköping, Vaggeryd, Haninge, Lund, Uppsala, Nacka, Jönköping, Malmö, Kalmar, Alingsås, Örebro samt Mönsterås.

Frågeutskick

Följande frågor skickades ut:

1. Hur arbetar er kommun med träffpunkter för äldre?
2. Krävs biståndsbeslut eller ej för att komma till träffpunkterna?
3. Vad innehåller träffpunkterna för slags aktiviteter?
4. Hur ser besöksstatistiken ut?
5. Hur ser åldersfördelningen ut på de besökande?
6. Hur sker kommunikationen runt träffpunkterna? (hur går information ut om träffpunkterna till deltagare/medborgare)
7. Kan kommunerna se någon fördröjning av hemtjänstbeslut (social tid, promenader, tillsyn och så vidare)?
8. Hur nöjda är besökarna/medborgarna med träffpunkten?
9. Hur mäts nöjdheten med träffpunkten?

Resultat frågeutskick

Samtliga fem kommuner som besvarat frågorna arbetar med öppna träffpunkter, dit äldre och daglediga kan komma utan biståndsbeslut. I vissa fall får äldre biståndsbeslut för att få hjälp att ta sig till träffpunkterna. I alla kommuner som svarat finns flera olika träffpunkter. I fyra av kommunerna är träffpunkterna mestadels stationära. I en kommun finns inga stationära

träffpunkter utan beroende på innehållet i programmet kan besökarna ses på olika ställen i kommunen, inte alltid i en lokal utan även utomhus. Medarbetare i kommunen är ansvariga för träffpunkterna, men alla anger samarbete på olika sätt och omfattning med frivilligorganisationer.

Innehållet i träffpunkterna ser ganska likartat ut mellan kommunerna, med mestadels traditionella aktiviteter som exempelvis bingo, föreläsningar, caféverksamhet och olika typer av underhållning. Sedan nämns några aktiviteter som är hälsofrämjande, såsom stresshantering, promenadgrupper samt gymnastik utifrån olika grad av funktionsförmåga (från sittgymnastik till styrketräning). Fyra av fem kommuner är mycket tydliga med att besökarna till stor del styr innehållet.

Vidare informerar kommunerna om träffpunkterna i flera olika kanaler, såsom den egna hemsidan, sociala medier och lokaltidningar. Information går även ut via kommunens biståndshandläggare samt till olika religiösa samfund, föreningar och frivilligorganisationer.

Ingen av kommunerna har genomfört någon undersökning som kan visa på en fördröjning av hemtjänstinsatser.

De kommuner som genomför undersökningar av nöjdhet med träffpunkterna anger att de äldre är nöjda. Endast en av kommunerna, Olofström, genomför i dagsläget nöjdhetsundersökning med hjälp av strukturerad metod.

Kommunerna anger att träffpunkterna är välbesökta. I vissa fall redogör de för att det finns en mindre grupp "stammisar" som går på nästan allt och sedan ett större antal som besöker vissa typer av arrangemang eller grupper. Hylte kommun lyfter problematiken med att hitta och motivera de äldre som lider av ensamhet att komma till träffpunkterna. Gnesta kommun uppger att det är svårt att veta vilka aktiviteter som kan locka fler och/eller nya besökare att komma till träffpunkterna.

En kommun, Olofström, sticker ut något i sina svar. Det framkommer att de har en digital mötesplats utöver att de anordnar aktiviteter på fysiska mötesplatser. De har även angett att de skapar aktiviteter för att främja de äldres hälsa utifrån från fyra hörnstenar (fysisk aktivitet, social gemenskap, bra kost och meningsfullhet) i sina träffpunkter. Detta fokus syns även tydligt där hälsofrämjande arbete för äldre beskrivs på Olofströms hemsida. De aktiviteter som nämns av Olofström har inte samma traditionella karaktär som övriga kommuner.

Resultat av granskning av information på kommunernas hemsidor

Samtliga granskade kommuner med öppna träffpunkter har traditionellt innehåll. I större kommuner finns ett bredare utbud och större variation av exempelvis kulturutbud eller olika svårighetsgrad på träning. De vanligaste programpunkter som återfunnits är:

- Caféverksamhet eller social samvaro
- Dans
- Handarbete och hantverk
- It-hjälp
- Kortspel och/eller brädspel
- Träning av olika svårighetsgrad
- Underhållning

Analys och slutsats av aktuella kommuners innehåll avseende öppna träffpunkter för äldre

Av ovan punkter är caféverksamhet eller social samvaro det allra vanligaste, tätt följt av träning (då vanligtvis sittgympa). I ett fåtal kommuner hänvisar informationen på hemsidan till att medarbetarna på träffpunkterna har rehabiliterade förhållningssätt och att de ska arbeta hälsofrämjande.

I några fall framgår det tydligt att det finns ett samarbete med olika frivilligorganisationer, religiösa samfund och föreningar. I andra fall ser det ut som att kommunen själv arrangerar alla aktiviteter. Att det framstår som så på en kommunal hemsida behöver dock inte betyda att det saknas samarbete med frivilligorganisationer.

3.3 Sammanfattande slutsats av omvärldsbevakningen

Det framstår som att det finns ett stort antal öppna träffpunkter för äldre i landet. Endast ett fåtal av de träffpunkter som ingår i denna omvärldsbevakning har tydligt hälsofrämjande inriktning. Social samvaro och förebyggande av ensamhet är mer vanligt förekommande än verksamheter med tydligt uttalat helhetsperspektiv där såväl kost, aktivitet och social gemenskap berörs.

Digital träffpunkt är något som endast enstaka kommuner har, åtminstone sett till den information som går att hitta via kommunernas hemsidor.

Det går inte att hitta någon tydlig information om att öppna träffpunkter ger ekonomiska vinster eller vinster i form av fördröjda ansökningar om hemtjänst.

3.4 Äldreomsorgsförvaltningens målbild

Det är äldreomsorgsförvaltningens uppfattning att dagverksamheten skulle kunna utvecklas till något som ökar de äldres känsla av samhörighet och meningsfullhet, samt skapar möjlighet till fysisk aktivitet för de äldre. Utifrån detta har äldreomsorgsförvaltningen skapat en målbild i tre delar.

Äldreomsorgsförvaltningen vill skapa en verksamhet som syftar till att:

1. bryta ofrivillig ensamhet genom att skapa naturliga kontakter mellan äldre
2. främja äldres fysiska och psykiska hälsa
3. avlasta anhöriga som vårdar en närstående

Målbilden förutsätter en förändring av riktlinjerna kring dagverksamhet och avlösning i enlighet med förvaltningens förslag.

3.5 Samspelet öppen träffpunkt och den uppsökande verksamheten

Enligt socialtjänstlagen ska *socialnämnden göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område* (Socialtjänstlagen 6 §, 2001:453)

I Oxelösunds kommun har främst uppsökande verksamhet tidigare skett genom biståndshandläggare och anhörigkonsulent. Under hösten 2021 har ett projekt för att utforma en systematisk uppsökande verksamhet genomförts samt att se över utformningen av befintlig dagverksamhet. Projektet syftade till att stärka förvaltningens strävan att kartlägga behov av stöd hos äldre personer över 75 år samt att informera om kommunens insatser enligt socialtjänstlagen. Utifrån det projektet konstaterade äldreomsorgsförvaltningen att det fanns ett behov av att den uppsökande verksamheten ska fungera förebyggande och hälsofrämjande. Syftet med detta är att ge den enskilda äldre, som i dag inte har några kommunala insatser, uppmuntran, stöd och råd som kan underlätta dennes vardag samt också motverka ensamhet och främja en god hälsa genom hela livet.

Projektet mynnade bland annat ut i en ny yrkesroll, äldresamordnare. Syftet med denna nya yrkesroll var att lägga fokus på att samordna äldres behov av social samvaro, bryta ofrivillig ensamhet bland äldre samt att uppfylla lagens krav för ansvarig nämnd att införskaffa god kännedom om äldres levnadsförhållande. Projektet påtalade också vikten av att ha en öppen träffpunkt för samtliga äldre över 65 år. Detta för att öka möjligheten för socialsamvaro för samtliga äldre men även för att fördröja eventuella insatser från hemtjänsten.

Sedan årsskiftet har äldreomsorgsförvaltningen inrättat tjänsten äldresamordnare som arbetar proaktivt med uppsökande verksamhet för äldre personer över 75 år. Detta innebär att vård- och omsorgsnämnden nu har ett arbetssätt för att hålla sig väl förtrogen med äldres levnadsförhållanden i kommunen samt informera om hälsofrämjande

åtgärder den enskilde själv kan vidta för att främja god hälsa genom hela livet.

Forskning visar på att mötesplatser som har resurser i form av personal ökar chansen att få med sig äldre personer som är isolerade och inaktiva i aktiviteter eftersom personalen kan välkomna och introducera dem som kommer för första gången.

Äldreomsorgsförvaltningen tog således utefter ovanstående fram en modell gällande arbetssätt för äldresamordnare och anhörigkonsulent avseende dagverksamhet Bojen och uppsökande verksamhet som ligger i linje med andra kommuners arbetssätt gällande öppna träffpunkter.

Äldresamordnaren och anhörighetkonsulenten är båda välbekanta ansikten för de äldre i kommunen och utgör därmed viktiga nyckelpersoner i ett arbete med att utveckla den öppna träffpunkten.

Äldresamordnare kan inom ramen för den uppsökande verksamheten sprida kunskap om den öppna träffpunkten, ta in önskemål från äldre om vilka aktiviteter som skulle vara intressanta samt utifrån detta kontinuerligt utveckla träffpunktens verksamhet.

Äldresamordnare kommer att ha en samordnande roll för att involvera frivilligorganisationer, föreningar och företag i den öppna träffpunkten. Detta kommer att ge en bredd av aktiviteter som ökar möjligheten för att äldre som är ofrivilligt ensamma hittar någon aktivitet som kan passa dem.

Utöver ovanstående finns möjlighet för äldresamordnare att vid de öppna träffpunkterna uppmärksamma äldre som visar tecken på exempelvis malnutrition eller andra behov av vård och omsorg. I dessa fall kan äldresamordnaren initiera samtal kring kosthållning och andra förutsättningar för hälsa och välmående. Vid behov kan äldresamordnare uppmuntra den enskilde att ta kontakt med biståndshandläggare, eller efter samtycke från den enskilde förmedla uppgifter till biståndshandläggare. På detta vis blir även den öppna träffpunkten en del av kommunens uppsökande verksamhet.

3.6 Inhämtande av synpunkter på förslaget från Pensionärsföreningarna

Vid Vård och omsorgsnämndens sammanträde 220323 återremitterades ärendet till förvaltningen för att lämnas på remiss till pensionärsorganisationerna för vidare yttrande. Inkommande svar från de olika föreningarna visade på blandade synpunkter (se bilaga 1)

4. Konsekvenser

Ekonomiska konsekvenser

I dagsläget tas inga avgifter ut för fika på befintlig dagverksamhet av social karaktär. Detta är något som förvaltningen behöver justera för avlastning i form av dagverksamhet. Här kan en liten intäktsökning ske när avgiftshanteringen är säkerställd.

Vid en öppen träffpunkt kan inga avgifter tas ut av enskild eftersom det inte finns någon koppling till biståndsbeslut. Förvaltningen avser därför undersöka olika möjligheter till hur fika och måltider kan utformas i samverkan med frivilligorganisationer, samt möjlighet till fika och måltidsservering som kommunen arrangerar på egen hand. Då kommunen ordnar förtäring kommer ett självkostnadspris tas ut för förtäringen. Innan detta är möjligt måste dock en struktur för säker kassahantering och bokföring utredas och upprättas.

Efter omställning av avlösning från avlösning i hemmet till avlösning i form av dagverksamhet kommer en ekonomisk vinst inträda. Detta då kostnader för personal som utför avlastning hos enskilda i deras hem minskar. I samband med att hemtjänst utför avlösning i hemmet hos enskild behöver ofta en vikarie tas in för att säkerställa att samtliga insatser, inklusive avlösning, kan verkställas den dagen.

Medborgarperspektiv

Att arbeta med öppna träffpunkter för äldre innebär en möjlighet att arbeta proaktivt i fråga om hälsofrämjande insatser till personer som ännu inte är i behov av insatser från kommunen. En bra struktur och en väl fungerande samverkan med frivilligorganisationer, föreningar och företag, bidrar till att öka möjligheten för äldre att delta i aktiviteter av olika slag samt att uppmärksamma eventuella hjälpbehov och stöd hos enskilda individer.

Sammantaget kan detta medföra ökade möjligheter för äldre att leva ett aktivt och meningsfullt liv och i vissa fall förlänga möjligheten att leva ett självständigt liv utan insatser från kommunen. Utöver dessa hälsofrämjande aspekter bidrar möjligheterna att delta i öppna träffpunkter till att öka Oxelösunds attraktivitet som bostadsort för äldre över 65 år.

I inkommande synpunkter från PRO har det framlyfts att en öppen träffpunkt skulle kunna ses som en konkurrerande verksamhet till pensionärsföreningarnas olika forum. Syftet med en öppen träffpunkt är inte att konkurrera med föreningsliv eller andra aktörer, utan syftet är istället att bryta ofrivillig ensamhet bland äldre personer utan biståndsbeslut och på olika sätt öka möjligheten till socialt umgänge. Vidare syftar Träffpunkten även till att ge möjlighet till avlastning utanför hemmet i större grad än i dag för anhöriga som vårdar en närstående.

Då förvaltningen inte anser att inrättandet av äldresamordnartjänst samt implementerandet av en öppen Träffpunkt utgör konkurrerande verksamhet så har inte heller synpunkter inhämtats via KPR innan förslaget lyftes till VON för ställningstagande. Förvaltningen gjorde således bedömningen att synpunkter först skulle inhämtas från KPR på operativ del av verksamheten i träffpunkten då formellt beslut har fattats av VON. Förvaltningen anser att det är av stor vikt att ett praktiskt samarbete sker emellan pensionärsorganisationerna och förvaltningen i arbetet med att bryta ofrivillig social isolering bland personer över 65 år i kommunen.

Beslutsunderlag:

Förslag till reviderade riktlinjer för bedömning av bistånd till äldre enligt socialtjänstlagen

Kristina Tercero
Förvaltningschef

Linn Nordström,
Åsa Mirheim
Utvecklingsstrateger

Beslut till:

Förvaltningschef (FÅ)
Enhetschef Bistånd ÄF



Äldreomsorgsförvaltningen
Kristina Tercero

Inkomna synpunkter från remissinstanser gällande förslaget på revidering av bistånd till äldre enligt Socialtjänstlagen.

PRO

Kommentarer till Öppen träffpunkt

1. Om syftet inte längre är relevant pga att besökarna är multisjuka kanske man ska se över biståndsbedömningen istället och ha en verksamhet där multisjuka kan ses.
2. Behov av att utveckla öppna träffpunkter??
Hur tänker man då kring seniorcafé på måndagar och torsdagar med pengar från Edhagerpengarna – vilket är tveksamt då dessa skulle gå till guldkant för äldre (på SÄBO) nu används dessa medel till välmående och självgående seniorer som erhåller underhållning och fika för en billig penning men vad gör man på våra SÄBO:n?
Och hur ser man på hur kommunens ev Öppna träffpunkt "konkurrerar" med kommunens pensionärsföreningars verksamhet som idag kanske "går på knä" pga inställd verksamhet under pandemin
3. Tror man från kommunen inte att nya kontakter kan knytas via pensionärsföreningar och att "nya" personer inte tas om hand av dem?

Kanske vore det en idé att bevilja t ex hemtjänsttagare ledsagning till och från en pensionärsförening (här kan man tom kombinera promenad och social samvaro på ett enkelt sätt) för att få sin sociala gemenskap där man kanske t o m varit en del under sin mer friska tid. – Ett sätt att låta människor ha kvar sina kontaktytor där man känner sig hemma och van.

Att fortsatt erbjuda någon form av dagverksamhet för t ex multisjuka och därmed skapa avlastning för anhöriga som vårdar borde vara en självklarhet. Större engagemang för dessa anhöriga är vad man kan önska från kommunens sida då kostnaden för timmar för avlastning troligen är en bråkdel av vad en ev SÄBO-plats skulle kosta.

4. Så låg svarsfrekvens att den knappast är relevant att hänvisa till.
5. Repris på tidigare verksamhet
6. Bra med en äldresamordnare – hen kanske borde utarbeta ett nära samarbete med kommunens pensionärsföreningar innan man tar steget och startar en ny kommunal verksamhet – det är samarbete som stärker all verksamhet och man ska inte "gå över ån efter vatten"
7. Ska kommunen dessutom erbjuda verksamhet som är näst intill gratis så bör man fundera över hur detta inte "slår undan fötterna" på pensionärsorganisationerna.
8. Förslag: Utveckla samarbetet med frivilligorganisationer och lämna bättre föreningsbidrag så kan tänkt verksamhet ske där kompetens/intresse/vilja redan finns – Hos våra föreningar och då främst pensionärsföreningar.

9. Varför har man inte innan inrättande av äldresamordnartjänst och diskussioner om "Öppen träffpunkt" fört frågan till KPR – ett rådgivande organ där man kunnat diskutera dessa frågor tidigt i planeringen?

Oxelösund i April 2022

PRO:s KPR-representanter

Finskaföreningen i Oxelösund är positiva till förslaget som underlättar till bredare socialt umgänge för äldre finländare.

Den språkliga delen oroar en del, många har tappat en hel del av det svenskaspråket. Hur många personer det handlar om har vi dock ingen aning.

Så den uppsökande verksamheten är en oerhört viktig, kanske det viktigaste för att skapa tillit så det nya arbetssättet får en chans.

Finskaförening Oxelösund

Vi SPF, har emellertid konfererat något per telefon och anser följande:
Att utveckla Bojen som träffpunkt för äldre är en bra idé. Verksamheten syftar också till att avlasta anhöriga som vårdar närstående. Beslut från biståndshandläggare kommer inte att behövas.
Vår fråga där är; kommer det att finnas behörig personal i tillräcklig omfattning på plats? Det är en förutsättning för att det ska fungera som avlösning.
Kommer busstrafiken att utökas från olika delar av Oxelösund? Ex fler hållplatser eller typ Nyckelpigan (Nyköping)
At en äldresamordnare och anhörigkonsulent är knutna till Bojen är positivt.

SPF KPR



Riktlinjer för bedömning av bistånd till äldre enligt Socialtjänstlagen (SoL)



Dokumenttyp Riktlinje	Fastställd av Vård- och omsorgsnämnden	Beslutsdatum 2019-09-24	Reviderat
Dokumentansvarig Utvecklingsstrateg		Förvaring	Dnr VON.2019.48
Dokumentinformation Ersätter tidigare riktlinje antagen 2016-04-27 och reviderad 2016-11-22, Dnr VON.2016.31			

Inledning

Denna riktlinje ersätter tidigare riktlinjer för bedömning av bistånd till äldre samt personer med funktionsnedsättning – enligt Socialtjänstlagen (SoL) (senast reviderad 2016-11-22).

Denna riktlinje gäller för handläggning av ärenden enligt Socialtjänstlagen till äldre personer över 65 år.

Riktlinjen beskriver hur Vård- och omsorgsnämnden inom ramen för sitt uppdrag enligt SoL verkar för att äldre människor ska få möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och delta i samhällsgemenskapen.

Riktlinjen utgår från gällande lagstiftning, rättspraxis samt föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen.

Vård- och omsorgsnämnden fattar beslut om riktlinjer. Samtliga beslut om de insatser enligt SoL som beskrivs i riktlinjen fattas på delegation från nämnden.

Gällande delegationsordning anger vem som äger beslutanderätt.

Syfte

Syftet med riktlinjerna är att:

- vägleda vid utredning och beslut
- säkerställa att beslut fattas enligt samma bedömningsgrunder
- garantera likvärdig och rättssäker handläggning
- definiera vad som utgör skälig levnadsnivå i normalfallet i Oxelösunds kommun

Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i den enskildes rätt att få en individuell prövning av sin ansökan. Samtliga insatser behovsprövas var för sig av biståndshandläggaren på delegation av Vård- och omsorgsnämnden. Avsteg från riktlinjerna ska vara tydligt motiverade.

Generellt om handläggning

Den enskilde företräder sig själv och svarar för ansökan om och samtycke till insatser, informationsinhämtning och informationsöverföring. Ärenden kan initieras av annan, exempelvis en anhörig, men Socialtjänstlagen bygger på frivillighet och förutsätter att den enskilde ansöker om eller samtycker till insats.

Företrädare för enskild i vissa fall

I vissa fall saknar en enskild själv förmåga att sörja för sin ekonomi eller person. I dessa fall kan det förekomma olika former av legala företrädare för den enskilde.

God man/förvaltare

En god man eller förvaltare utses av tingsrätten efter ansökan eller anmälan om behov av detta. Handläggare kan i vissa fall vara initiativtagare till ansökan/anmälan om behov av god man/förvaltare.

Omfattningen på god mans/förvaltares uppdrag specificeras i tingsrättens beslut. God man/förvaltare ska uppvisa förordnande om uppdrag. Vid osäkerhet om vem som är god man/förvaltare eller vad uppdraget omfattas kan överförmyndarnämnden kontaktas.

Framtidsfullmakt

En framtidsfullmakt innebär att en person som är frisk och vid sina sinnens fulla bruk kan bestämma vem som ska fatta beslut åt personen när hen inte längre själv kan göra det.

Fullmakten kan gälla för både personliga och ekonomiska angelägenheter.

En framtidsfullmakt ska vara skriftlig, underskriven och bevitnad av två personer. Det ska framgå att det är en framtidsfullmakt, vem som är fullmaktshavare, alltså vem som ska företräda personen, samt vad fullmakten omfattar.

Vittnen får inte vara under 15 år eller stå i rakt upp- eller nedstigande släktskap till den som ger fullmakten.

Anhörigbehörighet

I föräldrabalkens 17 kapitel regleras anhörigbehörighet. Behörighet för anhöriga är underställd andra ställföreträdarskap och gäller inte om det redan finns en god man, förvaltare eller företrädare genom framtidsfullmakt.

Anhörigbehörighet innebär att en anhörig för den enskildes räkning kan ansöka om stödinsatser som t ex hemtjänst, eller anmäla behov av vård- och omsorgsboende. Detta förutsätter att den enskilde har tappat sin förmåga att själv sörja för sin person.

Som anhörig räknas i tur och ordning:

1. maka/make, registrerad partner eller sambo
2. barn

3. barnbarn
4. föräldrar
5. syskon, även halvsyskon
6. syskonbarn

Anhöriga som är under 18 eller har någon form av ställföreträdare räknas bort i turordningen.

Bistånd enligt Socialtjänstlag (SoL)

Enligt SoL svarar kommunen för att i vissa fall bistå enskilda kommuninvånare att uppnå en skälig levnadsnivå. Kommunen har det yttersta ansvaret för dem som vistas i kommunen. Detta inskränker inte andra huvudmäns ansvar. I ärenden där det finns flera huvudmän behöver ansvarsområden och gränsdragningar som är av vikt klargöras i början av handläggningen.

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har enligt 4 kap 1§ SoL rätt till ekonomiskt bistånd samt bistånd för sin livsföring i övrigt. Med livsföring i övrigt avses alla behov, utöver ekonomiskt bistånd, som den enskilde kan ha för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå.

Vid bedömning av rätten till bistånd ska det vägas in i vilken omfattning den enskilde genom egna åtgärder kan tillgodose det aktuella behovet eller om det kan tillgodoses på annat sätt.

Skälig levnadsnivå

Biståndet ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjlighet att leva ett självständigt liv. Det ska främja social trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

Var och ens självbestämmande och integritet ska respekteras. Vid behovsprövning ska handläggaren i samverkan med den enskilde och utifrån dennes förmåga och förutsättningar besluta om vilka insatser som ska beviljas.

Den enskilde har dock ingen ovillkorlig rätt att erhålla en viss insats. Vid valet av åtgärd måste hänsyn tas till vilka alternativa resurser som finns att tillgå i kommunen. Genom riktlinjen anges vad som bör ses som en skälig levnadsnivå. Vid tveksamhet i bedömning av vad som i det enskilda fallet ska ses som skälig levnadsnivå ska beslutsfattaren söka stöd i gällande rättspraxis, dessa riktlinjer samt gemensamma ärendedragningar.

Allmänna principer vid bedömning

Den enskilde är ansvarig för sitt liv och för sina beslut. Det innebär ett egenansvar att själv försöka tillgodose sina behov, exempelvis att byta bostad när

den nuvarande bostaden inte motsvarar behoven, samt att ta del av information om de aktiviteter och hjälpinsatser som finns att tillgå.

Den enskildes behov av insats bedöms alltid utifrån den enskildes individuella situation. Normaliseringsprincipen ska vara vägledande. Bedömningen ska med andra ord ske utifrån jämförelse med den livsföring som kan anses normal för personer i samma ålder utan funktionsnedsättning.

Valet av insatser sker mot bakgrund av den enskildes totala situation. Som ett led i behovsbedömningen prövas om behovet kan avhjälpas eller minskas genom insatser såsom bostadsanpassning, träning, tekniska hjälpmedel eller bostadsbyte eller om det kan tillgodoses på annat sätt. Alla insatser bygger på frivillighet och med beaktande av den enskildes integritet. Insatserna ska, så långt det är möjligt, utformas tillsammans med den enskilde. Om den enskilde samtycker ska handläggaren även beakta anhörigas önskemål.

Samverkan

Ett ärende handläggs där ansökan kommer in. Om en ansökan uppenbart tillhör en annan verksamhet ska mottagande handläggare genast ta kontakt med den andra verksamheten och tillsammans komma fram till vem som är ansvarig handläggare för ärendet.

När den enskilde brukaren är aktuell inom flera enheter ska de olika enheterna samverka om den enskilde brukaren har ett behov av detta. Den enskilde brukaren med sina behov och synpunkter ska vara i fokus för samverkan. Syftet med samverkan är att insatserna ska ges utifrån en helhetssyn på den enskilde brukarens behov. Resurser och specialkompetens från de olika verksamheterna ska komplettera varandra och tas tillvara, till nytta för den enskilde brukaren.

Samordnad individuell planering (SIP) ska ske när den enskilde har behov av samordning av insatser från flera aktörer för att säkerställa en god och säker vård och omsorg.

Utredning och dokumentation

Handläggningen ska vara av god kvalitet. Detta förutsätter en följsamhet till gällande lagar och föreskrifter. Dokumentation av ärenden ska nå upp till kraven i SOSFS 2014:5 samt i tillämpliga delar följa modellen Individens Behov i Centrum (nedan IBIC). I kartläggning av den enskildes behov kan handläggare ta stöd av andra professioner för att inhämta information om den enskildes hälsotillstånd eller funktionsförmåga.

Den enskildes behov utreds, beskrivs och bedöms enligt IBIC. Funktionsförmåga inom de olika livsområdena ska dokumenteras på ett sådant sätt att det ger ett tillräckligt underlag för att bedöma behov. Handläggaren ska ta hänsyn till hjälpmedel som kan höja funktionsförmåga och öka den enskildes

självständighet. Insatser som beviljas kan vara stödjande eller kompenserande. Stödjande insatser innebär att den enskilde får stöd att själv genomföra ett moment. Kompenserande insatser innebär att personal utför momentet åt den enskilde.

Beslut och uppföljning

Handläggarens beslut ska specificera sökt bistånd och beslutad insats samt ange målet för insatsen. Beslutet ska vara tydligt motiverat och det ska tydliggöras om och i så fall hur den enskildes behov kan tillgodoses på annat sätt.

Huvudregeln är att beslut inte är tidsatta. Undantag från detta görs vid beslut om korttidsboende, vid beslut om insats under utredning av behov eller då handläggaren har underlag som visar att behovet av insats är tillfälligt.

Beslut som fattas på delegation ska anmälas till Vård- och omsorgsnämnden.

Alla beslut ska omprövas vid förändring av den enskildes behov eller vid beslutets utgång. Av uppföljning av beslut ska det framgå i vilken utsträckning målet med insatsen är uppnått.

Beslutade insatser ska följas upp en första gång senast enligt nedanstående tabell och därefter vid behov, dock minst en gång/år. Tidsangivelser i tabellen gäller vid normalfallet, vid behov görs uppföljningar tätare. Beslut om korttidsboende följs upp inom beslutsperioden.

Insats enligt SoL	Uppföljning efter
Hemtjänst	2 – 3 veckor
Växelvård	3 månader
Dagverksamhet	3 månader
Avlösning i hemmet	3 månader
Trygghetslarm	3 månader
Särskilt boende	5 – 7 veckor

Övrigt

Sökande med annat språk

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

Behov att få tala sitt hemspråk ska dokumenteras i utredningen, liksom individuella behov av hur ofta.

Samtycke

Av utredning ska det framgå hur den enskilde deltagit och gett samtycke till beslutad insats.

Barnperspektiv

Vid utredning som direkt eller indirekt berör barn under 18 år ska hänsyn tas till barnets bästa. Utredningen ska ha barnets perspektiv för ögonen och hantera frågor som "Vad innebär det här beslutet för barnet? Vad vill vi uppnå med beslutet? Vilken effekt får beslutet på eventuella syskon?" Barnet har också rätt att komma till tals. I utredningen ska framgå hur barnperspektivet beaktats.

Anmälan om missförhållanden som rör barn

Anställda hos myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdomar samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd.

Insatsbeskrivning

Avlösning av anhörig som vårdar närstående

Syfte

Avlösning av anhörig som vårdar närstående ges med syfte att avlasta anhöriga och göra det möjligt för dem att få avkoppling och göra saker på egen hand. Detta medför att anhörig får återhämtning och genom detta möjliggörs ett kvarboende för den närstående.

Beskrivning

Insatsen avser tillsyn/social samvaro under den tid den anhörige är frånvarande. I första hand verkställs insatsen i form av dagverksamhet. I andra hand kan avlösning i hemmet beviljas.

Insatsen ges huvudsakligen dagtid under vardagar, är som regel planerad att utföras regelbundet med fastställda intervaller men kan i vissa fall ges vid akuta situationer.

Avlösning av anhörig som vårdar närstående beviljas normalt inte för hela dygn, i dessa fall avslås ansökan med hänvisning till att behovet kan tillgodoses med hjälp av korttidsboende.

Bedömning/grunder

Avlösning för anhörig som vårdar närstående beviljas i de fall en anhörig har begränsade möjligheter att lämna sin närstående ensam på grund av den närståendes omfattande behov av stöd.

Omfattning

I normalfallet beviljas avlösning med dagverksamhet högst fem tillfällen i veckan.

Avlösning i hemmet beviljas med som mest 12 h/månad.

Avgift

För avlösning i form av dagverksamhet tas avgift ut för måltider/fika enligt gällande taxa.

Eventuella resekostnader till och från dagverksamhet bekostas av enskild.

Hemtjänstavgift tas ut för avlösning i hemmet om den närstående även har andra stödinsatser enligt SoL eller Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Har den närstående inga andra stödinsatser enligt SoL eller LSS är 10h avlösning/månad avgiftsbefriade.

Dagverksamhet för personer med demenssjukdom

Syfte

Dagverksamhet för personer med demenssjukdom syftar till att stimulera fysisk aktivitet, bibehålla funktionsnivåer, att avlasta anhöriga som vårdar sin närstående samt förlänga kvarboende i ordinärt boende.

Beskrivning

Dagverksamheten innehåller aktiviteter, fysisk och social stimulans anpassat efter den enskildes behov.

Bedömning

Insatsen beviljas personer med mild till måttlig demenssjukdom utifrån den enskildes behov. Dagverksamheten avslutas då den enskilde inte längre har förmågan att tillgodogöra sig insatsen. I de fall insatsen syftar till att avlasta anhörig kan det vara motiverat att under en period behålla insatsen även om den enskilde inte kan tillgodogöra sig den.

Omfattning

Insatsen beviljas utifrån den enskildes behov, i normalfallet som mest fem dagar i veckan. Resa till och från dagverksamhet ingår inte i beslutet.

Avgift

Avgift tas ut för måltider/fika enligt gällande taxa.

Kostnaden för färdtjänstresa till dagverksamhet för personer med demenssjukdom är delvis subventionerad.

Egenvård

Syfte

Egenvård gör det möjligt för den enskilde att behålla ansvaret för sin egen hälso- och sjukvård.

Beskrivning

Egenvård är medicinska uppgifter som den enskilde inte själv kan utföra praktiskt, men har förmåga att ta ansvar för utförandet själv genom att instruera någon annan om hur och när uppgiften ska utföras.

Bedömning

Egenvård beviljas endast i de fall det finns ett giltigt egenvårdsintyg och om den enskildes behov inte kan tillgodoses på annat sätt.

Omfattning

Egenvården omfattar endast de uppgifter och den tidsperiod som specificeras i egenvårdsintyget och så länge den enskilde själv har förmåga att ansvara för egenvården. I de fall den enskilde visar tecken på att bristande förmåga att ansvara för egenvård ska detta omgående meddelas ansvarig vårdgivare.

Avgift

Avgift tas ut enligt gällande taxa.

Hemtjänst - hjälp i hemmet

Syfte

Hemtjänst syftar till att ge äldre personer det stöd och den hjälp de behöver för att kunna bo kvar i ordinärt boende med en skälig levnadsnivå. Insatserna kan vara av servicekaraktär och/eller bestå av personlig omvårdnad. Samhällets skyldighet att ge insatser enligt SoL begränsas till de situationer där behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Beskrivning

Personlig omvårdnad består av alla förekommande uppgifter som rör den egna personen som t ex; äta, dricka, klä på/av sig, sköta personlig hygien, förflytta sig eller för en ökad känsla av trygghet.

Serviceinsatser omfattar praktisk hjälp med hemmets skötsel, t ex städning, tvätt, strykning och inköp.

Tillsyn ingår i den personliga omvårdnaden och innebär att utföraren på lämpligt sätt kontrollerar att allt är som det ska med den enskilde. Syftet är att skapa trygghet för den enskilde.

Insatser som ingår i personlig omvårdnad och insatser för ökad trygghet utförs dygnet runt av kommunens hemtjänstgrupper.

Serviceinsatserna städ och inköp utförs normalt sett av Samhall på vardagar mellan kl 8 - 17.

Handläggaren som tar emot ansökan om hemtjänst har en skyldighet att informera om de skatteregler som gäller för hushållsnära tjänster och som kan påverka den sökande i sitt beslut.

Bedömning

Äktenskapsbalkens regler om gemensam försörjningsskyldighet mellan makar kan påverka bedömningen.

Den enskildes behov och funktionsförmåga utreds i förhållande till det stöd den enskilde ansöker om. De moment som är knutna till vardagssysslor kring den enskildes person eller för att sköta hushållet är i sig viktig vardagsträning för att behålla balans, styrka och motorik. I synnerhet dusch och matlagning är två viktiga vardagsaktiviteter som bidrar till att behålla funktionsförmågor och förebygga fallolyckor.

Hemtjänst kan beviljas till person som bor i särskilt boende under tillfälliga besök hos anhöriga eller närstående, som mest vid 6 tillfällen per år. Förutsättning för att sådan tillfällig hemtjänst ska kunna beviljas är att biståndshandläggare bedömer att den enskilde kan uppnå skälig levnadsnivå vid besöket hos anhöriga eller närstående.

Insatsen hemtjänst kräver att den sökande accepterar kommunens nyckelfria hantering. I de fall teknisk lösning inte fungerar kan undantag göras.

Omfattning

Hemtjänst – hjälp i hemmet beviljas i normalfallet med maximalt 90 timmar/månad. Beslut över 90 timmar/månad kan fattas av enhetschef för biståndshandläggare. Beslut över 120 timmar/månad beviljas inte i normalfallet, då ska istället särskilt boende beviljas. Dessa beslut ska motiveras med att särskilt boende i dessa fall är en mer kostnadseffektiv insats. Kommunens kostnader för att utföra den hemtjänst den enskilde ansökt om, respektive kommunens kostnad för att driva en plats i särskilt boende ska redovisas i dessa fall.

Social aktivitet syftar till att bryta oönskad social isolering och beviljas i första hand som dagverksamhet av social karaktär.

Omvårdnad

- Dusch
Beviljas efter individuell prövning men ges normalt upp till tre gånger per vecka. I insatsen ingår även uppsnygning i badrummet efter dusch.
- Stöd vid måltid
Tillreda enklare frukost och/eller kvällsmål. Hjälp att värma huvudmål kan ingå. Om även huvudmålet tillagas i hemmet ingår hjälp med enklare matlagning. Långkok beviljas inte. I stödet kan det ingå pedagogiskt stöd i samband med måltid eller praktisk hjälp att äta. I insatsen ingår uppsnygning i samband med måltid.
- Tillsyn
Med tillsyn avses en insats för att skapa trygghet för den enskilde. Den kan genomföras som ett kortare besök mellan andra insatser, som ett telefonsamtal eller i form av tillsyn via trygghetskamera. Den enskilde eller dennes företrädare avgör tillsammans med utföraren vilken insats som är lämplig. Verksamheten ska säkerställa att rutiner upprättas och används för en rättssäker hantering av trygghetskameran.
- Omvårdnads-/omsorgsinsatser
Dessa insatser kan beviljas i stödjande eller kompenserande form. I stödjande form avses insatser i form av exempelvis muntlig vägledning eller handräckning i samband med exempelvis på- eller avklädning.

Serviceinsatser

I begreppet serviceinsatser ingår nedanstående punkter. Innehållet i insatsen preciseras i genomförandeplanen där vad, när och hur anges. Serviceinsatser beviljas normalt inte i de fall den sökande sammanbor med någon som kan sköta de aktuella sysslorna i hemmet.

- Inköp
Inköp består av inköp av livsmedel och förbrukningsvaror samt i begränsad omfattning även andra konsumtionsvaror. Insatsen beviljas normalt en gång per vecka.

- **Städning**
Städning beviljas normalt sett var tredje vecka i en omfattning av som mest 3 rum och kök. Städningen kan omfatta dammsugning, dammtorkning och vädring av gångmattor, torkning av golv, rengöring av dusch, badrum och wc, rengöring av disk- och köksbänkar samt runt spis och torkning av skåpsdörrar samt dörrar till kyl och frys. Vidare kan ingå städning i kyl och frys vid behov mellan ordinarie städning.
- **Tvätt**
Hjälp med tvätt beviljas normalt sett var tredje vecka. Vid särskilda behov kan insatsen beviljas oftare. I insatsen ingår även vid behov strykning av gångkläder samt insortering i skåp/garderob. Tvätt beviljas endast om det finns en fungerande tvättmaskin i eller i anslutning till bostaden. Handtvätt utförs inte.
- **Post- och bankärenden**
Post- och bankärenden utförs i första hand av anhöriga, fullmaktshavare och/eller god man/förvaltare. Vid behov beviljas detta som regel en gång per månad.
- **Apoteksärenden**
Apoteksärenden utförs i första hand av anhöriga, fullmaktshavare och/eller god man/förvaltare. Insats beviljas, då behov föreligger, som regel en gång per månad. Denna insats avser inte hantering av dos-rullar av medicin.
- **Övriga hjälpinsatser**
I övriga hjälpinsatser ingår t ex disk, bäddning, blomvattning samt att bära ut hushållssopor. Vid särskilda behov kan den enskilde få hjälp med utökad service utöver den ordinarie städningen. Förhållanden som påverkar detta kan vara exempelvis nedsatt syn och allergi.

Avgift

Avgift tas ut enligt gällande taxa.

Korttidsboende vid enstaka tillfällen

Syfte

Vistelsen i korttidsboende ska i första hand förbereda den enskilde för återgång till ordinärt boende. I korttidsboendet får den enskilde stöd till att känna trygghet med sina egna förmågor inför hemgång.

Korttidsboende kan även utgöra avlastning för anhöriga som vårdar närstående.

Beskrivning

Vistelse i korttidsboende syftar till att stödja och/eller stärka den enskildes förmågor för att på så sätt möjliggöra återgång till eget boende.

I vissa fall kan det bli aktuellt med korttidsboende under utredning av behov, eller då anhörig som vårdar sin närstående blir akut sjuk eller avlider och den enskildes behov inte kan tillgodoses med hemtjänst i ordinärt boende.

Avlösning i form av korttidsboende gör det möjligt för den anhörige att vid enstaka tillfällen få lämna över vård- och omsorgsansvaret till kommunen. Med hjälp av denna avlastning förlängs den enskildes möjlighet till kvarboende i ordinärt boende.

Bedömning

Korttidsboende som avlastning för anhörig som vårdar sin närstående beviljas i de fall den anhörige har huvudansvaret för sin närståendes vård och omsorg.

I de fall hemtjänst har en stor del av ansvaret för vården och omsorgen bör i första hand avlösning i hemmet under dagtid övervägas. Detta gäller i synnerhet personer med demenssjukdom där förändringar i miljö och personal kan skapa oro. I de fall anhöriga som vårdar sin närstående behöver avlastning nattetid är korttidsboende mer lämpligt än avlösning i hemmet.

Korttidsboende efter slutenvård kan i undantagsfall beviljas den som har behov av ytterligare träning för att klara en återgång till ordinärt boende.

Beslut om korttidsboende ska vara tidsbestämt. Beslutet följs upp inom beslutsperioden och kan förlängas eller avslutas i förtid utifrån vad som framkommer vid uppföljningen.

Omfattning

Korttidsboende beviljas vanligen i perioder om som mest två veckor i taget.

Den enskilde vistas på korttidsboende vid enstaka tillfällen utifrån sitt individuella behov. Beslutet följs upp kontinuerligt under beslutsperioden.

Avgift

Avgift tas ut för omvårdnad, mat och tvätt enligt gällande taxa.

Korttidsboende i form av växelvistelse

Syfte

Insatsen växelvistelse syftar till att ge anhörig som vårdar sin närstående möjlighet till regelbunden återhämtning. Växelvistelsens syfte kan även vara att möjliggöra ett förlängt kvarboende i ordinärt boende för ensamboende enskild.

Beskrivning

Växelvistelse innebär att den enskilde vistas på särskilt anvisade boendeplatser under regelbundet återkommande perioder.

För den enskilde kan vistelsen exempelvis syfta till att förbättra eller att bibehålla funktionsförmåga.

Bedömning

Beslut om växelvistelse ska vara tidsbestämt. Beslutet omprövas vid behov eller då den enskilde tackat nej till verkställande av beslut vid upprepade tillfällen.

Omfattning

Växelvistelse beviljas med som mest två veckor/månad. Då den enskilde ansöker om mer än två veckors avlastning per månad bör den tidsperiod som överstiger två veckor/månad avslås med hänvisning till att behov som överstiger två veckor/månad kan tillgodoses genom särskilt boende.

Under växelvistelsen ska samtliga behov tillgodoses inom ramen för korttidsboendet. Detta innebär att eventuell ledsugning genomförs av korttidsboendets personal samt att den enskilde inte har rätt att delta i dagverksamhet under de perioder hen är på korttidsboendet.

Avgift

Avgift tas ut för omvårdnad, mat och tvätt enligt gällande taxa.

Ledsagning

Syfte

Insatsen syftar till att ge ökad möjlighet till delaktighet i samhällslivet och underlätta för den enskilde att delta i för denne viktiga sociala sammanhang, kulturella arrangemang och specifika aktiviteter. Ledsagningens syfte är framförallt att förebygga eller motverka social isolering.

Beskrivning

Insatsen innebär att personal ledsagar den enskilde till och från specifika aktiviteter.

Bedömning

Ledsagning är avsedd för personer med kognitiv eller somatisk funktionsnedsättning och ska möjliggöra deltagande i samhällslivet. Insatsen beviljas i de fall den enskilde saknar förmåga att på egen hand ta sig till viktiga aktiviteter, som exempelvis att besöka vänner, delta i kulturlivet eller i sammankomster för att utöva sin religion tillsammans med andra eller fortsätta vara aktiv inom föreningslivet.

Ledsagning kan i särskilda fall även beviljas för att hjälpa den enskilde till och från besök för behandling eller service, normalt dock ej för stöd under själva besöket. Ledsagning till och från besök för behandling eller service ska dock i första hand tillgodoses på annat sätt genom exempelvis sjukresa.

Omfattning

Insatsens omfattning ska bedömas utifrån eventuella övriga insatser. Omvårdnad och medicinska insatser ingår inte i ledsagning.

Normalt beviljas som mest 8 timmar/månad.

Avgift

Avgift tas ut i enlighet med gällande taxa.

Matdistribution

Syfte

Syftet med matdistributionen är att säkerställa att den enskilde får tillgång till ett färdiglagat huvudmål samtliga dagar i veckan.

Beskrivning

Kyld färdiglagad mat levereras till bostaden. Den enskilde värmer själv matportionen.

Bedömning

Insatsen beviljas enskilda som inte självständigt kan tillreda måltider. Det är den enskildes funktionsförmåga i samband med tillredning av måltider som utreds.

Omfattning

Kan omfatta upp till sju dagar i veckan och 14 portioner.

Avgift

Avgift tas ut enligt gällande taxa.

Promenad

Syfte

Syftet med insatsen är att få möjlighet till fysisk aktivitet i närområdet.

Beskrivning

Stöd vid promenad i närområdet. I insatsen ingår även hjälp med på- och avtagning av ytterkläder.

Bedömning

Insatsen beviljas då enskild inte själv har förmåga att ta sig ut på promenader i närområdet.

Omfattning

Insatsen beviljas i normalfallet en gång i veckan.

Avgift

Avgift tas ut enligt gällande taxa.

Särskilt boende

Syfte

Insatsen syftar till att tillgodose behov av vård och omsorg som inte kan tillgodoses i ordinärt boende.

Beskrivning

I särskilt boende finns tillgång till personal dygnet runt. Det serveras måltider på regelbundna tider och vissa aktiviteter tillhandahålls inom boendet i vilka den enskilde kan delta utifrån egen förmåga och önskemål. Den enskilde ska få sina behov av stöd med personlig omvårdnad, måltider samt skötsel av hushållet tillgodosedda i boendet. Genom boendets utformning och aktiviteter erbjuds den enskilde en möjlighet att vara en del i ett socialt sammanhang.

Särskilda boendeenheter finns för äldre med demenssjukdom samt för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Den enskilde kan ange önskemål om vilket särskilt boende som önskas. Kommunen har ingen skyldighet att erbjuda plats i det önskade boendet. Vid ledig plats görs en prioritering av de som väntar och den som vid tillfället har störst behov av platsen får ett erbjudande om platsen.

Den som vistas på korttidsboende i väntan på särskilt boende har inte rätt att tacka nej till erbjuden plats i särskilt boende.

Boende på äldre- eller demensboende har möjlighet att efter inflyttning ställa sig i en intern kö för flytt till ett annat särskilt boende.

Bedömning

Särskilt boende beviljas enskild med omfattande behov av vård och omsorg som inte kan tillgodoses i ordinärt boende, eller då kontinuerligt behov av hemtjänst överstiger 120 timmar/månad.

Bedömningskriterier

- Omfattande omvårdnadsbehov (behov av hjälp med alla eller i stort sett alla moment kring personlig omvårdnad, måltidsstöd och hushållets skötsel)
- Stora svårigheter att orientera sig i tid och rum
- Stora känslor av otrygghet och oro som inte har sin grund i obehandlad depression
- Är en fara för sig själv och inte kan påkalla hjälp
- Varierande hälsa med täta sjukhusbesök eller vistelser i korttidsboende där hemtjänst och hemsjukvård under en längre period inte lyckats förebygga återinläggning/behov av korttidsboende

Särskilt boende kan även i undantagsfall beviljas utifrån sociala aspekter och behov av trygghet om behoven inte kan tillgodoses på annat sätt.

Ovilja att prova hemtjänst i ordinärt boende föranleder inte att särskilt boende kan beviljas om handläggaren bedömer att behoven kan tillgodoses med hemtjänst i ordinärt boende. Insatser i eget boende ska alltid prövas, ha prövats eller konkret övervägts tillsammans med den enskilde eller dennes företrädare innan beslut om särskilt boende fattas.

Ett läkarintyg om demenssjukdom och ett utlåtande om den enskildes funktionsförmåga från annan legitimerad personal kan vid behov utgöra en del av beslutsunderlaget.

Omfattning

Beslut om särskilt boende kan tidsbegränsas om det bedöms nödvändigt.

Avgift

Hyresförhållanden inom kommunens särskilda boenden regleras av hyreslagen. Debitering av hyra sker från den dag lägenhet står till den boendes förfogande enligt avtal.

Avgift tas ut för omvårdnad och mat i enlighet med gällande taxa.

Parboendegaranti

Syfte

Då enbart den ene av sammanboende makar har behov av särskilt boende är det uttalat i lagtext (4 kap. 1c § SoL) att det ingår i skälig levnadsnivå för den som beviljats särskilt boende att fortsatt sammanbo med sin make/maka. Registrerad partner och stadigvarande sambo räknas i detta fall som make/maka.

Beskrivning

Parboende kan erbjudas i någon av nämndens större lägenheter i särskilt boende. Ett fortsatt parboende kan dock endast erbjudas under förutsättning att en god och säker vård och omsorg kan tillhandahållas för den som fått särskilt boende beviljat.

Om ingen större lägenhet finns ledig vid verkställigheten ska enrumslägenhet erbjudas den som fått insatsen beviljad. Paret får sedan stå på kö till större lägenhet.

Ett avstående av besittningsskydd ska fyllas i av den medboende. Nämndens behov av att kunna erbjuda särskilt boende till de personer med bedömt biståndsbehov måste anses gå före en efterlevandes besittningsskydd till en lägenhet inom särskilt boende.

Bedömning

Ansökan om parboende görs i första hand av den som beviljats särskilt boende då det är denne som garanteras möjlighet till fortsatt parboende enligt lag. Ansökan prövas mot 4 kap 1 § SoL men även 4 kap 1c § SoL ska anges i beslutet.

Kriterier för parboende:

- Makarna ska varaktigt ha sammanbott, förekomst av en gemensam bostad och hur makarna bott i denna bostad ska beaktas, hushållsgemenskap samt folkbokföringsadress kan vara av betydelse.
- Det ska vara bådars önskan att fortsatt sammanbo. Om endast en av parterna vill bo tillsammans i särskilt boende kan ansökan om medboende inte bifallas.
- Parternas önskemål om hur ett fortsatt sammanboende ska se ut ska utredas.
- Då någon av parterna har nedsatt beslutsförmåga eller nedsatt förmåga att uttrycka sin vilja ska biståndshandläggare använda sin kompetens för att utröna om det är bådars önskan att sammanbo.
- Anhörigas/närståendes önskemål om att makarna ska fortsätta bo tillsammans är inte avgörande för beslutet.

En förutsättning att beredas plats i särskilt boende är att den medboende avsäger sig besittningsrätten.

Beslut om parboende kan återkallas om den som beviljats särskilt boende, eller den medboende, uttrycker eller på annat sätt visar att det inte längre är dennes vilja att sammanbo.

Biståndsbeslutet ska förses med förbehåll som anger att om den biståndsberättigade avlider, om någon av parterna önskar avsluta sammanboendet eller om det föreligger risker för någon av parternas liv och hälsa med fortsatt sammanboende, återkallas beslut om medboende.

Om den biståndsberättigade avlider ska, efter ansökan, en biståndsbedömning göras för den efterlevande parten. Bedöms den parten ha behov av särskilt boende ska denne erbjudas plats i särskilt boende. Om behov inte anses föreligga ska ett avslag göras och en avflyttning kan inledas med hänvisning till avståendet av besittningsskydd.

Omfattning

Kontrakt skrivs endast med den part som beviljats särskilt boende. Hyresavi skickas till den som innehar kontraktet.

Avgift

Avgift tas ut enligt gällande taxa.

Avgift för omsorg tas endast ut för den part som fått beviljat särskilt boende. En medboende kan ha rätt till hemtjänst. Hemtjänst utförs då av boendets personal. Avgift för hemtjänst tas ut på sedvanligt sätt av den enskilde.

Avgift för kost tas ut av båda parter om de båda önskar mat serverad från boendet.

Trygghetslarm

Syfte

Insatsen syftar till att förstärka den enskildes känsla av trygghet i bostaden.

Beskrivning

Trygghetslarmet är till för att påkalla hjälp då det uppstått ett brådskande behov av hjälp. Situationer då larmet kan användas är exempelvis vid behov av hjälp vid fallolycka eller annan olycka som kräver hjälp från personal.

Trygghetslarmet är inte avsett att ersätta 112. Vid livshotande situationer ska den enskilde vända sig till 112.

Bedömning

Ett trygghetslarm kan beviljas i förebyggande syfte om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. En förutsättning för att larmet ska beviljas är att den enskilde har förmåga att hantera larmet och kan tillgodogöra sig de instruktioner som hör till larmhanteringen.

Omfattning

Möjlighet att komma i kontakt med hemtjänstpersonal dygnet runt.

Avgift

Avgift tas ut enligt gällande taxa.



Äldreomsorgsförvaltningen
Kristina Tercero

Yttrande över Målbild - Nära vård i Sörmland

1. Äldreomsorgsförvaltningens förslag till beslut

1. Äldreomsorgsförvaltningen föreslår för Vård och omsorgsnämnden att godkänna informationen.
2. Äldreomsorgsförvaltningen föreslår för Vård och omsorgsnämnden att föreslå för Kommunstyrelsen att anta framtagna Målbild Nära Vård Sörmland.

Sammanfattning

Primärvården ska vara basen i svensk hälso- och sjukvård oavsett om den bedrivs i kommunal eller regional regi. Den ska finnas nära invånarna där utgångspunkten är att arbeta hälsofrämjande, förebyggande och proaktivt. I primärvården byggs kontinuitet upp för att främja relationer och bidra till ökad trygghet och tillgänglighet. Den nära vården har hälsan i fokus, arbetar proaktivt och utgår från individens behov, där samverkan mellan huvudmän är central. Målbilden för Nära vård i Sörmland finns utförligt att läsa om i dokumentet *Målbild Nära Vård i Sörmland*.

Beslutsunderlag:

Tjänsteutlåtande – Läns-gemensam Målbild för Nära vård Sörmland
Målbild i Nära vård Sörmland
NSV22-0008-2 Protokollsutdrag NSV § 4

Kristina Tercero
Förvaltningschef

Linn Tjus Nordström
Handläggare

Beslut till:
KS
VON

§ 4/22 Läns gemensam målbild för Nära vård i Sörmland

Diarienummer: NSV22-0008

Behandlat av	Mötesdatum	Ärendnr
1 Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	2022-03-11	§ 4/22

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vårds förslag till beslut

1. Läns gemensam målbild för Nära vård i Sörmland antas.
2. Region Sörmland och länets kommuner rekommenderas att fatta beslut om att anta målbilden i lämplig politisk församling före den 1 september 2022.
3. Beslutet gäller från och med den 1 september 2022.

Proposition

Ordföranden Jacob Sandgren (S), ställer framskrivet förslag under proposition och finner att det bifalls.

Ärendet

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har i uppdrag att stödja länen i framtagandet av målbilder för omställningen till en god och nära vård. SKR's målbild för omställningen är: SKR:s målbild för en god och nära vård utgår från individuella förutsättningar och behov, bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv, bidrar till jämlik hälsa, trygghet och självständighet och grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit.

God och nära vård och omsorg är ett övergripande mål för den omställning som sker inom hälso- och sjukvården och omsorgen. Omställningen syftar till att vården och omsorgen i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt i individens behov och förutsättningar. När allt fler lever längre och när sjukdomar som tidigare var dödliga nu kan behandlas, och kan bli kroniska tillstånd, ställs nya krav på vården och omsorgen. Sörmland har idag höga ohälsotal både vad gäller den fysiska och den psykiska ohälsan.

Antalet unga och gamla ökar snabbare än befolkningen i arbetsför ålder. Utifrån dessa förutsättningar liksom den teknikutveckling som sker i samhället kommer den nära vården och omsorgen att behöva utveckla nya arbetssätt som också kommer att ställa krav på ny kompetens. Utvecklingen mot en nära vård och omsorg syftar till att vården och omsorgen i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt i individens behov och förutsättningar. Individen ska få bättre möjligheter till god livskvalitet genom att vara mer delaktig i sin vård och omsorg. Även tillgänglighet och kontinuitet är viktiga pusselbitar för att få till en nära vård.

Utifrån överenskommelser mellan staten och SKR om en god och nära vård under åren 2020, 2021 och 2022 har Sörmlands närvårdsstruktur på uppdrag av NSV arbetat fram en målbild som anger riktningen framåt. Omställningen är ett långsiktigt arbete och målbilden sträcker sig till 2035. Länet kan inte göra allt samtidigt och därför kommer programområden att arbetas fram. De första kommer att fokusera på arbetet som ska ske åren 2023 - 2027.

Omställningen i Sörmland utgår från begreppen:

- Tillsammans; genom delaktighet och samordning med individens fokus
- Nära; genom tillgänglighet och kontinuitet
- God hälsa, vård och omsorg; genom hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande 2022-02-11
Målbild Nära vård i Sörmland

Beslutet expedieras till

Länets kommuner
Socialchefnätverket
Länsstyrgruppen

Handläggare

Titti Kendall

Länsgemensamt regionalt stöd

Datum

2022-02-11

Dokumentnummer

NSV22-0008-1

Ärendegång

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård

Mötesdatum

2022-03-11

Länsgemensam målbild för Nära vård i Sörmland

Förslag till beslut

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vårds förslag till beslut

1. Länsgemensam målbild för Nära vård i Sörmland antas.
2. Region Sörmland och länets kommuner rekommenderas att fatta beslut om att anta målbilden i lämplig politisk församling före den 1 september 2022.
3. Beslutet gäller från och med den 1 september 2022.

Ärendet

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har i uppdrag att stödja länen i framtagandet av målbilder för omställningen till en god och nära vård. SKR's målbild för omställningen är: SKR:s målbild för en god och nära vård utgår från individuella förutsättningar och behov, bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv, bidrar till jämlik hälsa, trygghet och självständighet och grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit.

God och nära vård och omsorg är ett övergripande mål för den omställning som sker inom hälso- och sjukvården och omsorgen. Omställningen syftar till att vården och omsorgen i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt i individens behov och förutsättningar. När allt fler lever längre och när sjukdomar som tidigare var dödliga nu kan behandlas, och kan bli kroniska tillstånd, ställs nya krav på vården och omsorgen. Sörmland har idag höga ohälsotal både vad gäller den fysiska och den psykiska ohälsan. Antalet unga och gamla ökar snabbare än befolkningen i arbetsför ålder. Utifrån dessa förutsättningar liksom den teknikutveckling som sker i samhället kommer den nära vården och omsorgen att behöva utveckla nya arbetssätt som också kommer att ställa krav på ny kompetens. Utvecklingen mot en nära vård och omsorg syftar till att vården och omsorgen i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt i individens behov och förutsättningar. Individen ska få bättre möjligheter till god livskvalitet genom att vara mer delaktig i sin vård och omsorg. Även tillgänglighet och kontinuitet är viktiga pusselbitar för att få till en nära vård.

Utifrån överenskommelser mellan staten och SKR om en god och nära vård under åren 2020, 2021 och 2022 har Sörmlands närvårdsstruktur på uppdrag av

Handläggare

Titti Kendall

Datum

2022-02-11

Dokumentnummer

NSV22-0008-1

Länsgemensamt regionalt stöd

NSV arbetat fram en målbild som anger riktningen framåt. Omställningen är ett långsiktigt arbete och målbilden sträcker sig till 2035. Länet kan inte göra allt samtidigt och därför kommer programområden att arbetas fram. De första kommer att fokusera på arbetet som ska ske åren 2023 - 2027.

Omställningen i Sörmland utgår från begreppen:
Tillsammans; genom delaktighet och samordning med individens fokus
Nära; genom tillgänglighet och kontinuitet
God hälsa, vård och omsorg; genom hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser

Beslutsunderlag

Målbild Nära vård i Sörmland

Beslutet expedieras till

Länets kommuner
Socialchefnätverket
Länsstyrgruppen

Hit ska vi!

Tillsammans

Teamarbete, där individen och dennes anhöriga är självklara medlemmar, är en naturlig del av vården och omsorgen år 2035. Individen ges möjlighet att vara delaktig i alla beslut om sin vård och omsorg och medarbetare samverkar över organisationsgränser. Arbets sättet är personcentrerat, individens resurser tas tillvara, självständigheten respekteras och varje individ blir lyssnad på. Samverkan sker på alla organisatoriska nivåer och beslutsvägarna är korta. Alla har tillit och förståelse för varandra. Alla tar gemensamt ansvar för att vård- och omsorgsinsatser samordnas utifrån individens behov. En fast vårdkontakt utses när individen har behov av detta. Tillsammans löser vi utmaningar som vi ställs inför.

Nära

Den nära vården och omsorgen är jämlik oavsett var i länet den ges. Individen har en god relation till vården och omsorgen som gör att den upplevs som nära. Den anpassas efter individens behov och förutsättningar och den kan vara mobil. Den nära vården är lättillgänglig och flexibel, digital när det är möjligt och fysiskt när det behövs. Genom kontinuitet och tydlig information skapas trygghet för individen, dennes anhöriga och för medarbetare. Primärvården är navet i vården och samverkar med annan hälso- och sjukvård och socialtjänst.

God hälsa, vård och omsorg

Vården och omsorgen är effektiv, evidensbaserad och individfokuserad och det finns ett hälsofrämjande perspektiv i hela vårdkedjan. Det innebär att arbetet utgår från individens hälsa, behov, livssituation, förmåga och resurser. Medarbetare och organisationer arbetar aktivt med att försöka förutse framtida situationer med fokus på att förebygga ohälsa och sjukdom hos individen. När så behövs får individen hjälp att återvinna eller bibehålla bästa möjliga funktionsförmåga. Individen har och får kunskap att ta hand om sin hälsa, vård och omsorg utifrån sina förutsättningar. Arbeta sker på befolkningsnivå innan sjukdom uppstår med särskilda riskgrupper samt med riktade insatser till särskilt utsatta individer. Tillsammans med övriga samhället arbetar vården och omsorgen med att skapa ett län som har fokus på hälsa.

Varför behövs en omställning av dagens vård och omsorg?

God och nära vård och omsorg är ett övergripande mål för den omställning som sker inom hälso- och sjukvården och omsorgen. Omställningen syftar till att vården och omsorgen i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt i individens behov och förutsättningar.

När allt fler lever längre och när sjukdomar som tidigare var dödliga nu kan behandlas, och kan bli kroniska tillstånd, ställs nya krav på vården och omsorgen. Sörmland har idag höga ohälsotal både vad gäller den fysiska och den psykiska ohälsan. Antalet unga och gamla ökar snabbare än befolkningen i arbetsför ålder. Utifrån dessa förutsättningar liksom den teknikutveckling som sker i samhället kommer den nära vården och omsorgen att behöva utveckla nya arbetssätt som också kommer att ställa krav på ny kompetens.

Utvecklingen mot en nära vård och omsorg syftar till att vården och omsorgen i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt i individens behov och förutsättningar. Individen ska få bättre möjligheter till god livskvalitet genom att vara mer delaktig i sin vård och omsorg. Även tillgänglighet och kontinuitet är viktiga pusselbitar för att få till en nära vård.

Organisation	➔	Person och relation
Passiv mottagare	➔	Aktiv medskapare
Reaktiv	➔	Proaktiv och hälsofrämjande
Isolerade vård- och omsorgsinsatser	➔	Sammanhållet utifrån personens fokus

Omställningen till nära vård ändrar fokus för hälso-, sjukvård och omsorg. Man kan likna den vid en rörelse som går från att fokusera på organisation till relation, från att vara reaktiv till att bli förebyggande, och från en fragmentiserad till en sammanhängande vård och omsorg. För patienten innebär rörelsen att man blir en aktiv medskapare till i stället för en passiv mottagare av vårdens tjänster (Nära vård - SKR 2022).

Hur ska vi nå målbilden?

När alla tar ansvar för sin del i förflyttningen mot våra mål kan vi få fart framåt. Det handlar om allt från vad vi gör i det enskilda mötet med individen till de beslut som fattas, till exempel kring ekonomiska resurser.

Vad behöver vi? (förutsättningar och framgångsfaktorer)

Individens fokus – Framtidens hälsovård, sjukvård och omsorg handlar om att hitta former för att anpassa vård och omsorg efter individens behov. *”Inga beslut om mig, utan mig”* ska genomsyra arbetet. Det är individens samlade behov som ska vara vägledande för vårdens och omsorgens utformning. Individmedverkan ska vara självklar i alla utvecklingsarbeten. Överenskommelser mellan vårdgivare och vårdtagare ska finnas tydligt dokumenterade och vara tillgängliga för individen och vårdgivare (till exempel Patientkontrakt och Samordnad individuell plan, SIP).

Samsyn – För att arbetet med omställningen ska lyckas behöver vi vara överens om vad vi ska göra. Vi behöver utgå från målbilden i all planering, styrning och uppföljning.

Tydlighet i ledarskapet – Att i ledarskapet utgå från målbilden, att skapa förutsättningar för utveckling och att följa upp resultat blir viktigt. Medarbetarna behöver få förutsättningar att utveckla verksamheten.

Samverkan – Samverkan behövs både internt och externt, över vårdgivargränser och med övriga samhället för att uppnå målen.

Tillit till varandra – Tillit är en förutsättning för goda relationer och god samverkan.

Kunskapsstyrning och verksamhetsutveckling - Bästa tillgängliga kunskap ska finnas, tillämpas och omsättas i mötet mellan vården, omsorgen och individen. Det ska finnas stöd för att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för uppföljning, förnyelse och lärande.

Kompetensförsörjning och förändrade yrkesroller – Kompetensförsörjningen är en av de allra största utmaningarna fram till år 2035. Det kräver ett målmedvetet arbete för att behålla de som redan arbetar i Region och kommuner samt att locka nya medarbetare till vård och omsorg. Traditionella yrkesroller måste utvecklas vad gäller ansvar och arbetsuppgifter så att kompetens används på rätt sätt. Medarbetarna måste i större utsträckning samarbeta i tvärprofessionella team över huvudmannagränser. Nya yrkesgrupper behöver komplettera dagens professioner. Innehåll och utformning av framtida utbildningar och samarbete med utbildningsansvariga är

därför av stor vikt. Alla medarbetare ska ha tillgång till bästa tillgängliga kunskap och behov av kunskap ska uppmärksammas och tillgodoses.

Utveckling av nya arbetsätt och tjänster - För att nå målen behöver arbetsätt utvecklas. Vården och omsorgen ska i stor utsträckning ske där individen lever sitt liv. Genom ett användardrivet utvecklingsarbete ska nya tjänster utvecklas som bättre möter befolkningens behov och sätt att leva sina liv. Digitaliseringen möjliggör utveckling av kvalitet och effektivitet och underlättar för vårdens medarbetare. Med hjälp av e-hälsa ska individen vara i centrum, verksamheter få hjälp att utvecklas och vården och omsorgen bli jämlik, effektiv, tillgänglig och säker. Mellan Region Sörmland och länets kommuner ska samverkan kring verksamhetssystem, kommunikationssystem och digitala vårdtjänster finnas.

Från några till alla – Nya arbetsätt behöver testas i liten skala. Därefter ska det som fungerar bra växlas upp så det kan gälla för alla.

Vad ska vi göra?

Omställningen är ett långsiktigt arbete och målbilden sträcker sig till 2035. Vi kan inte göra allt samtidigt och därför kommer fokusområden att arbetas fram. De första kommer att fokusera på arbetet som ska ske 2023 - 2027.

Hur vet vi att vi gör rätt saker?

Det är viktigt att vi vet att vi gör rätt saker för att nå våra mål. För att underlätta detta kommer mätetal (indikatorer) som är kopplade till målsättningarna att tas fram. Dessa ska sedan kunna följas på ett tillgängligt sätt.



Datum
2022-04-08

Dnr
VON.2019.6

OXL2
621
v 1.0
2007-
03-13

Social- och omsorgsförvaltningen och
Äldreomsorgsförvaltningen
Agnetha West
0155-381 12

Vård- och omsorgsnämnden

Val av 1 ersättare i Kommunala Pensionärsrådet (KPR) mandatperioden 2019-2022

1. Social- och omsorgsförvaltningens och äldreomsorgs- förvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämndens beslut

2. Sammanfattning

Emil Carlsson (V) har avsagt sig sitt uppdrag som ersättare i Vård- och omsorgsnämnden och därmed upphör även uppdraget som ersättare i Kommunala pensionärsrådet varför en ny ersättare måste utses.

Nominering sker på sammanträdet.

Katarina Haddon / Kristina Tercero
Förvaltningschef

Agnetha West
nämndsekreterare

Beslut till:

Vald (för kännedom)

Vård- och omsorgsnämnden

Sammanträdesdatum

2022-04-26

(7)

Dnr VON.2022.2

Delgivningar

Vård- och omsorgsnämndens beslut

Delgivningarna läggs till handlingarna.

Delges:

Kommunfullmäktige

2022-03-30

Kf § 4 - Avsägelse och val till kommunfullmäktige, nämnder och styrelser

Kommunfullmäktige

Sammanträdesdatum

2022-03-30

Kf §4

Dnr KS.2018.160

Avsägelse och val till kommunfullmäktige, nämnder och styrelser

Kommunfullmäktiges beslut

Kommunfullmäktige

Jannike Zetterman (SD) entledigas från sitt uppdrag som ledamot i kommunfullmäktige.

Kultur- och fritidsnämnden

Christine Bennevall (KD) entledigas från sitt uppdrag som ledamot i kultur- och fritidsnämnden.

Elias Almqvist (KD) väljs till ny ledamot i kultur- och fritidsnämnden.

Ingemar Urborn (M) entledigas från sitt uppdrag som ersättare i kultur- och fritidsnämnden.

Olle Backman (M) väljs till ny ersättare i kultur- och fritidsnämnden.

Andreas Schultes (M) entledigas från sitt uppdrag som ledamot i kultur- och fritidsnämnden.

Ingemar Urborn (M) väljs till ny ledamot i kultur- och fritidsnämnden.

Miljö- och samhällsbyggnadsnämnden

Bengt Björkhage (M) entledigas från sitt uppdrag som 2:e vice ordförande i miljö- och samhällsbyggnadsnämnden

Tapio Helminen (M) väljs till ny 2:e vice ordförande i miljö- och samhällsbyggnadsnämnden

Tapio Helminen (M) entledigas från sitt uppdrag som ledamot i miljö- och samhällsbyggnadsnämnden

Bengt Björkhage (M) väljs till ny ledamot i miljö- och samhällsbyggnadsnämnden

Pontus Linder (SD) entledigas från sitt uppdrag som ersättare i miljö- och samhällsbyggnadsnämnden

Nicola Jovic (SD) väljs till ny ersättare i miljö- och samhällsbyggnadsnämnden

Utbildningsnämnden

Ulla Hulkko (SD) entledigas från sitt uppdrag som ersättare i utbildningsnämnden.

Gun Holmsten (SD) väljs till ny ersättare i utbildningsnämnden.

Jannike Zetterman (SD) entledigas från sitt uppdrag som ledamot i utbildningsnämnden.

Ulla Hulkko (SD) väljs till ny ledamot i utbildningsnämnden.

Anna Charlotte Larsson (S) entledigas från sitt uppdrag som ersättare i utbildningsnämnden.

Vård- och omsorgsnämnden

Emil Carlsson (V) entledigas från sitt uppdrag som 1:e vice ordförande i vård- och omsorgsnämnden.

Patrik Renfors (V) väljs till ny 1:e vice ordförande i vård- och omsorgsnämnden.

Oxelö Energi AB

Emil Carlsson (V) entledigas från sitt uppdrag som vice ordförande i styrelsen för Oxelö Energi AB.

Robert Söderström (V) väljs till ledamot i styrelsen för Oxelö Energi AB.

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård

Emil Carlsson (V) entledigas från sitt uppdrag som ersättare i nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård.

Patrik Renfors (V) väljs till ny ersättare i nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård.

Överförmyndarnämnden

Torbritt Bökman (M) entledigas från sitt uppdrag som ersättare i överförmyndarnämnden.

Urpo Koivula (M) väljs till ny ersättare i överförmyndarnämnden.

Beslut till:

Kansli (för åtgärd)

Entledigade och valda (för kännedom)

Vård- och omsorgsnämnden

Sammanträdesdatum

2022-04-26

(8)

Dnr VON.2022.3

Redovisning av delegationsbeslut

Vård- och omsorgsnämndens beslut

Redovisning av delegationsbesluten godkänns.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har överlåtit sin beslutanderätt i vissa frågor till utskott, ordförande och tjänstemän enligt en av Vård- och omsorgsnämnden antagen delegationsordning. Dessa beslut skall redovisas till Vård- och omsorgsnämnden.

Redovisningen innebär inte att Vård- och omsorgsnämnden får ompröva eller fastställa delegationsbesluten. Däremot står det Vård- och omsorgsnämnden fritt att återkalla en lämnad delegation.

Vård- och omsorgsnämnden föreläggs utövad delegationsrätt från

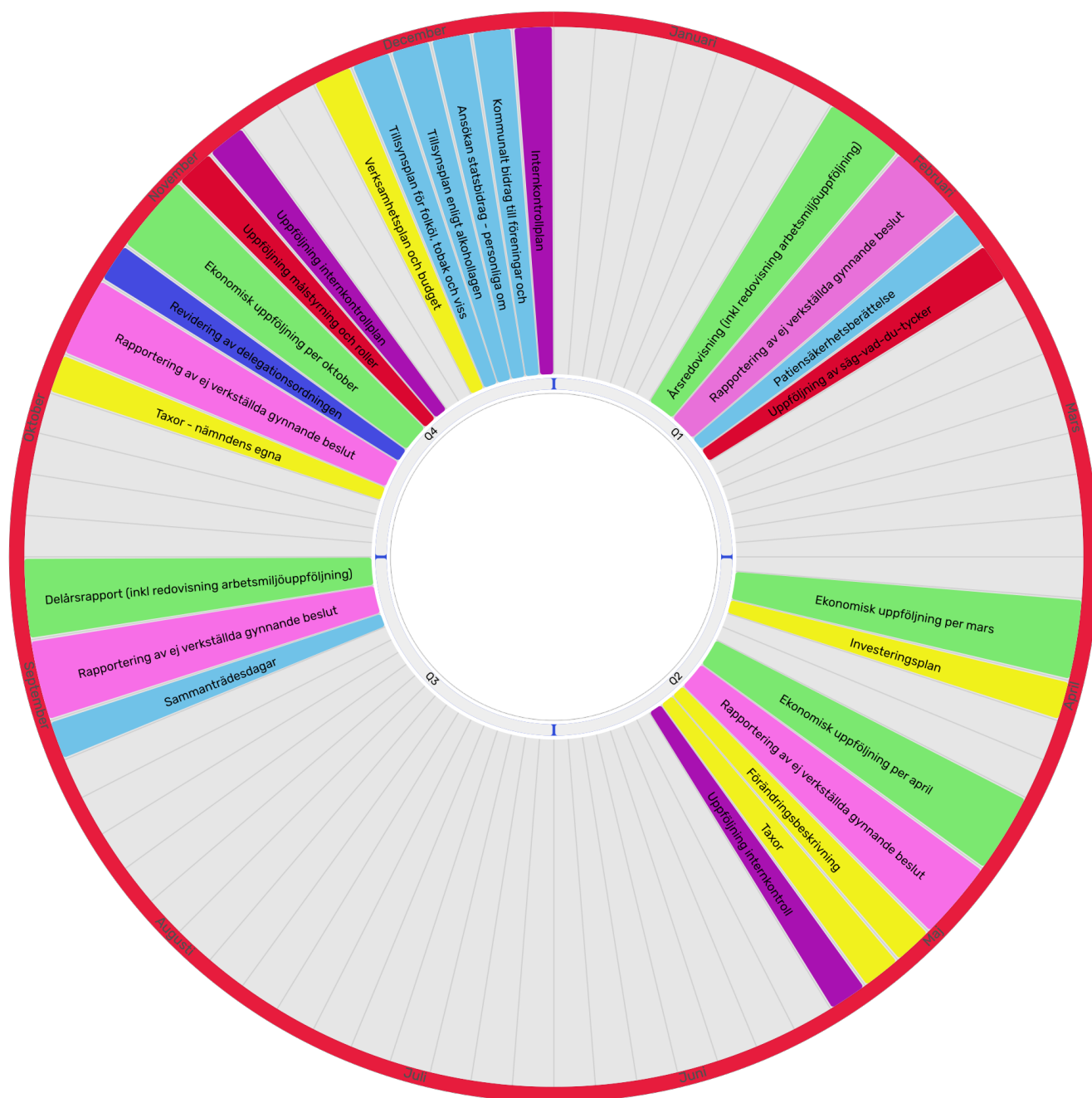
Biståndshandläggare/ Enhetschef	Februari	Särskilt boende, hemtjänst, matdistr, larm, daglig verksamhet, korttidsvistelse
Avgiftshandläggare/ Färdtjänsthandläggare	Februari	Avgiftsbeslut, färdtjänst, riksfärdtjänst,
LSS-handläggare	Februari	Personlig assistans, daglig verksamhet, korttidsvistelse, ledsagarservice, kontaktpers
Socialtjänst IFO	Februari	Försörjningsstöd, utredn, behandling
Förvaltningschef SoF	2022-04-07	Yttrande över ansökan hemvärnsman

Datum
 2022-04-26

Ärendemening / ärendenummer	Ansvarig	Beslutsdatum och §	Uppdrag/sammanfattning	B/MI	Uppdrag klart/återrapportering
Kö till särskilt boende	Kristina Tercero		Muntlig redovisning	MI	Varje nämnd
Hemtjänsten	Kristina Tercero	2013-08-26	Muntlig redovisning	MI	Varje nämnd
Handlingsplaner med mål och mått			Information	MI	Maj, delår, oktober, bokslut
Corona i verksamheterna			Muntlig information		Paus
Information om Ukraina			Muntlig information	MI	Varje nämnd
Omsorgslyftet				MI	Se ekonomisk uppföljning
MAS rapport					April, augusti och december
Ekonomisk uppföljning	Pål Näslund	2015-11-27	Uppföljning varje månad muntlig föredragning Uppföljning för beslut per mars, april och oktober	MI B	Varje nämnd April, Maj och november
Redovisning åtgärder/orsaker sjukskrivningstal	Kristina och Katarina	2017-08-30		MI	April, augusti och december
Välfärdsteknik	Kristina Tercero	2017-05-30 2019-03-26	Plan för fortsatt införande - återrapport	MI	Q2 2022
Socialtjänst och skola i samverkan	Katarina Haddon	2019-11-26		MI	Q3 2022
Språktest i verksamheterna		2020-11-24	Uppföljning	MI	Q2 2022

Datum
2022-03-23

Uppdrag att genomföra en utvärdering av Samhalls uppdrag	Kristina/Linn	2020-02-16		B	Q2 2022
Uppföljning av genomlysning av vård- och omsorgsnämnden	Kristina/Katarina	2019-08-28	<ul style="list-style-type: none"> • Uppföljning av genomlysningen utifrån av förvaltningen utvalda nyckeltal. • Uppföljning ska ske i nämnden i maj 2020 och Q2 2021. 	B	Q2 2022
Kompetensförsörjningsplan			Muntlig information	MI	Q3 2022
Uppdrag att utreda konsekvenser om eget HVB-hem för ungdomar	Katarina Haddon och Kristina Tercero	2021-08-25		B	Förändringsbeskrivningen
Säg vad du tycker 2020 – uppföljning	Agnetha		Ej besvarade synpunkter		April 2022



Koder för årshjulet

	Ekonomiska uppföljningar, årsredovisning, delårsrapport
	Mål och budget, verksamhetsplan, taxor
	Övriga uppföljningar
	Internkontrollplan
	Styrdokument
	Rapportering ej verkställda beslut
	Övriga beslutsärenden