**RIKTLINJER**

**För äldreomsorgens handläggning och dokumentation**

Innehållsförteckning

[Inledning 3](#_Toc39123102)

[Grundförutsättningar 3](#_Toc39123103)

[Vägledande 3](#_Toc39123104)

[Ärende 4](#_Toc39123105)

[Beslut att inte inleda utredning 6](#_Toc39123106)

[Utredningen 6](#_Toc39123107)

[Följa upp insatser 9](#_Toc39123108)

[Ansvarsfördelning bosättnings- och vistelsekommun 10](#_Toc39123109)

[Intern kommunikation mellan myndighetsenhet och utförandeenhet 10](#_Toc39123110)

[Utförare/Genomförande av insatser 11](#_Toc39123111)

[Avslutning av insats 11](#_Toc39123112)

[Insatser enligt IBIC livsområden 12](#_Toc39123113)

[Service-, vård- och omsorgsinsatser (Ordinärt boende) 12](#_Toc39123114)

[Särskilt boende (Hemtjänst i särskilt boende) 12](#_Toc39123115)

[Lärande och tillämpa kunskap 14](#_Toc39123116)

[Allmänna uppgifter och krav 15](#_Toc39123117)

[Kommunikation 16](#_Toc39123118)

[Förflyttning 16](#_Toc39123119)

[Personlig vård 17](#_Toc39123120)

[Hemliv 19](#_Toc39123121)

[Matdistribution 21](#_Toc39123122)

[Mellanmänskliga interaktioner och relationer 22](#_Toc39123123)

[Utbildning, arbete, sysselsättning och relationer 23](#_Toc39123124)

[Samhällsgemenskap, socialt och medborgligt liv 23](#_Toc39123125)

[Känsla av trygghet 25](#_Toc39123126)

[Trygghetslarm 26](#_Toc39123127)

[Mobilt Trygghetslarm med GPS 26](#_Toc39123128)

[Hemtjänst palliativ vård i hemmet 26](#_Toc39123129)

[Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer den enskilde 26](#_Toc39123130)

[Växelvårds boende 26](#_Toc39123131)

[Avlösarservice i hemmet 27](#_Toc39123132)

[Korttidsboende 27](#_Toc39123133)

[Plats i korttidsboende 27](#_Toc39123134)

[Trygghetsplats i korttidsboende 28](#_Toc39123135)

[Palliativ plats i korttidsboende 28](#_Toc39123136)

# Inledning

Socialnämndens riktlinjer för äldreomsorg är ett stöd vid handläggning och utförare av ärenden och ska beaktas som ett vägledande dokument. Det är alltid den enskildes individuella behov och förutsättningar som ska vara styrande.

Vid bedömningen ska en helhetssyn på individens situation eftersträvas och riktlinjerna får då inte vara ett hinder att bevilja den hjälp och det stöd som den enskilde är i behov av för att uppnå en skälig levnadsnivå.

Dessa riktlinjer är framtagna för att förtydliga:

* Utredningsprocessen
* Det normala utbudet av biståndsinsatser som erbjuds inom äldreomsorgen i Grästorps kommun.
* Under vilka förutsättningar insatserna kan beviljas och verkställas.
* Ansvarsfördelning mellan beslutsfattare och utförare

Riktlinjerna syftar till att ge likartad service till alla. De skall vara ett komplement till de lagar och föreskrifter som finns och vara normgivande för insatsernas utformning och omfattning. Det innebär att den enskilde kan beviljas mindre insatser än riktlinjerna anger, men även att större insatser kan beviljas. Det är dock alltid den enskildes unika situation som skall ligga till grund för alla beslut.

Den enskilde har rätt att söka bistånd som ligger utanför dessa riktlinjer.

Riktlinjerna gäller för perioden 2020-2022 men skall omprövas en gång om året eller oftare vid behov.

# Grundförutsättningar

**Laghänvisningar:**

1 kap. SoL Socialtjänstens mål

4 kap. SoL Rätten till bistånd

5 kap. SoL Särskilda bestämmelser för olika grupper

Äldre människor

# Vägledande

**Socialstyrelsens handbok ”Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten 2015” ska ligga till grund för all handläggning inom kommunens äldreomsorg.**

**Vägledande för dokumentation är SOSFS 2014:5 Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.**

**Rättsdatabas JP socialnet finns tillgänglig för aktuell rättspraxis/domar och författningar, förarbeten, allmänna råd och analyser.**

**IBIC-individens behov i centrum vägledning.**

Respekt skall visas för den enskildes rätt att själv bestämma och att få behålla sin integritet och identitet. Detta skall vara vägledande vid bedömning av behov och vid genomförande av insatser.

Behov av att känna trygghet skall beaktas. Trygghet är i högsta grad en subjektiv upplevelse och behovet är därför varierande från en individ till en annan. Detta skall beaktas vid utformningen av insatser.

Utformningen av insatser skall anpassas så att de underlättar och möjliggör för den enskilde att bo kvar i sin hemmiljö. Insatserna skall också utformas så att de stödjer den enskilde att så långt det är möjligt klara sig själv - ”hjälp till självhjälp”.

Vid omfattande vårdbehov över 100 timmar per månad skall hemtjänst i särskilt boende alltid övervägas/erbjudas som alternativ till hemtjänst i ordinärt boende. Det är dock alltid den enskilde själv som avgör i vilken form insatserna ska ges under förutsättning att kriterierna är uppfyllda.

Behov som kan tillgodoses på annat sätt, skall inte tillgodoses genom kommunens försorg.

**Biståndshandläggningen skall präglas av:**

* **Helhetssyn,** d v s med ett brett perspektiv på den enskilde och dennes situation. En tillämpad helhetssyn syftar till att bringa klarhet kring den enskildes svårigheter i förhållande till den aktuella livssituationen
* **Respekt** för människans rätt att bestämma själv över sitt liv. Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.
* **Ett salutogent förhållningssätt,** arbetet att i ska utgå från hälsans ursprung och vara hälsofrämjande utifrån varje individs enskilda förutsättningar samt att stimulera till en känsla av självständighet och meningsfullhet.

Ärende

Ett ärende kan uppkomma på i princip tre olika sätt: genom ansökan eller begäran, genom anmälan eller på annat sätt.

Dokumentation av en ansökan, begäran eller anmälan ska innehålla uppgifter om

* vad saken gäller
* vem eller vilka som uppgifterna avser
* vem som har lämnat uppgifterna såvida de inte har lämnats anonymt
* när och hur uppgifterna har lämnats till nämnden
* namn och befattning eller titel på den som har tagit emot uppgifterna

Av dokumentationen ska det också framgå vilka andra uppgifter av betydelse för saken som har lämnats till nämnden.

Uppgifter som har kommit till nämndens kännedom på annat sätt än genom en ansökan, begäran eller anmälan och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden enligt 11 kap. 1 § SoL ska dokumenteras enligt första och andra styckena.

Av dokumentationen skall framgå att kontroll ha gjorts med uppgiftslämnaren att muntliga uppgifter har uppfattats korrekt.

En ansökan om bistånd enligt SoL innebär alltid att ett ärende uppkommer. Även om det från början står klart att den enskildes ansökan inte kan beviljas, ska en utredning inledas och ärendet avslutas genom beslut. Detsamma gäller vid en ansökan om insatser enligt 2 kap. 3 § SoL, dvs. när en person till följd av ålderdom, funktionshinder eller allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av vård- och omsorgsinsatser ansöker om insatser för att kunna flytta till annan kommun.

Anmälan eller information på annat sätt innebär inte självklart att ett ärende uppkommer. Grundregeln är att en utredning förutsätter den enskildes samtycke.

**Vid en anmälan eller information på annat sätt ska däremot ALLTID en förhandsbedömning göras (särskild blankett finns). Denna förhandsbedömning ska dokumenteras. Av förhandsbedömningen ska framgå:**

* Vem som har gjort anmälan
* Hur den enskilde ställer sig till innehållet i anmälan
* En övergripande bedömning av behovet
* En bedömning av hur akut behovet är

En förhandsbedömning ska ske skyndsamt och får aldrig pågå längre än 14 dagar. Vid akuta ärenden kan den behöva ske samma dag. Löpande skriftliga bedömningar av situationen ska göras under förhandsbedömningen.

Om förhandsbedömningen leder till ett beslut att inleda en utredning ska detta dokumenteras i journalen. Även datum för beslutet samt namn och befattning eller titel på den som har fattat beslutet ska dokumenteras. Då kontakten med den enskilde resulterar i en ansökan, ska en utredning omgående inledas.

Det är enbart den enskilde eller en legal företrädare som kan ansöka om insatser. Anhörigas åsikter är viktiga ska beaktas så långt det är möjligt, men får aldrig tas som en ansökan. Information från anhöriga ska alltid dokumenteras.

I de fall den enskilde inte önskar insatser eller endast i begränsad omfattning och t ex anhöriga påtalar ett större behov, är det extra viktigt att vara uppmärksam på orsaken till detta. När behoven är större än önskemålen och den enskilde riskerar att fara illa på grund av uteblivna insatser är det viktigt med täta uppföljningar. Under tiden kan utföraren få i uppdrag att etablera kontakt. Observera att det kan finnas behov av god man. Om det däremot är tydligt att den enskilde inte önskar någon insats och bedöms kunna ta ansvar för sig själv, kan insats inte beviljas.

Vid utredningar där den enskilde även har stöd från anhöriga skall även anhörigas behov beaktas. Den anhörige ska informeras om rätten att ansöka om stöd för sin egen del enligt SoL 5 kap. 10§.

Ytterligare ett område där socialnämnden har ett särskilt ansvar är brottsoffer. Enligt 5 kap. 11 § hör till socialnämndens uppgifter att verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp.

Socialnämnden ska särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation. Inom äldreomsorgen är detta ofta en dold grupp, som kräver extra uppmärksamhet. Se även riktlinjer för våld i nära relationer.

## Beslut att inte inleda utredning

Om den enskilde inte önskar någon hjälp blir innehållet i förhandsbedömningen avgörande för vad som ska göras. OBS särskilt missbruksproblem där socialnämnden är skyldig att aktivt sörja för att den enskilde får den hjälp och vård han behöver (5 kap. 9 § SoL). När det gäller personer med ett uppenbart behov av stöd och som inte önskar detta, kan det ibland finas skäl för anmälan om behov av god man/förvaltare. Den enskildes integritet och självbestämmande måste dock beaktas så länge detta inte innebär en fara.

Om nämnden efter en förhandsbedömning beslutat att inte inleda en utredning enligt SoL, ska detta dokumenteras med uppgifter om

* att en utredning inte inleds
* skälen för nämndens beslut
* beslutsdatum
* namn och befattning eller titel på den som har fattat beslutet

Om den anmälan avser har en personakt dokumenteras beslutet att inte inleda utredning i denna tillsammans med den inkomna eller upprättade handling som låg till grund för beslutet.

Om den anmälan avser inte har en personakt dokumenteras beslutet att inte inleda utredning tillsammans med den inkomna eller upprättade handlingen som låg till grund för beslutet och tillförs sedan den kronologiska pärmen i arkivet. Observera att handlingen ska diarieföras.

# Utredningen

Utredningen genomförs med stöd av 11 kap. 1 § socialtjänstlagen.

Till grund för all dokumentation ligger SOSFS 2014:5, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

**IBIC (individens behov i centrum)** används för att beskriva den enskildes behov, mål och resultat i handläggning, genomförande och uppföljning. IBIC utgår från individens behov, resurser, mål och resultat inom olika livsområden i dagliga livet. Handläggare och utförare använder Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF, som gemensamt tankesätt och språk.

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

**Dokumentation av enskilds samtycke**

Om den enskilde har lämnat samtycke till att nämnden får kontakta andra myndigheter eller personer, ska den enskildes samtycke dokumenteras.

**Sammanställa beslutsunderlag**

Inför nämndens beslut i ett ärende ska faktiska omständigheter, händelser av betydelse och bedömningar som ligger till grund för nämndens beslut sammanställas till ett beslutsunderlag. Av beslutsunderlaget ska framgå

* vad ärendet gäller
* vem eller vilka personer ärendet avser och
* vilka överväganden som ligger till grund för nämndens förslag till beslut.

**Beslutsunderlagets innehåll**

Ett beslutsunderlag som gäller en insats enligt SoL ska även innehålla uppgifter om

* den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses
* den bedömning som har gjorts av den enskildes behov
* hur utredningen har genomförts
* den bedömning som har gjorts av den enskildes förmåga att själv tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt
* vilka andra insatser som har övervägts tillsammans med den enskilde
* målet eller målen för den insats som föreslås

Utredningen ska alltid avslutas med ett beslut. Om ansökan inte beviljas skall ett skriftligt avslagsbeslut med besvärshänvisning tillsändas den enskilde. Detta gäller även om ansökan beviljas delvis. Innan beslut fattas ska utredningen kommuniceras

**Dokumentation vid kommunicering**

Av dokumentationen ska det framgå om och i så fall när och på vilket sätt beslutsunderlaget eller andra uppgifter har kommunicerats med den enskilde enligt 25 § förvaltningslagen.

Av dokumentationen ska det också framgå vilka synpunkter som den enskilde har fört fram till nämnden vid kommuniceringen samt när och på vilket sätt synpunkterna kom nämnden tillhanda.

**Dokumentationen av när nämnd beslutat att avskriva ärende**

Om en utredning har avbrutits på grund av att den enskilde inte längre vill få sin ansökan eller begäran om insats prövad av nämnden, ska det framgå av dokumentationen när nämnden har beslutat att avskriva ärendet.

**Dokumentera beslut**

Dokumentationen av ett beslut ska innehålla uppgifter om

* vem eller vilka beslutet avser
* vad som har beslutats
* vilket lagrum som ligger till grund för beslutet
* vilka skäl som ligger till grund för beslutet
* beslutsdatum
* vilken nämnd eller person (namn och befattning eller titel) som har fattat beslutet

Om ett beslut har rättats enligt 26 § förvaltningslagen (1986:223) eller omprövats enligt 27 §, ska detta dokumenteras med uppgifter om vem som har gjort det och när.

Dokumentationen av ett beslut ska även innehålla uppgifter om:

* vad den enskildes ansökan eller begäran avser
* vilka insatser som har beviljats eller avslagits helt eller delvis
* huruvida beslutet är tidsbegränsat eller förenat med något annat förbehåll

**Se kommunstyrelsens beslutanderätt och delegering**

I de fall socialsekreterare är beslutsfattare dokumenteras beslutet enligt ovan.

I de fall beslutet ska fattas av en högre instans ska ett förslag till beslut dokumenteras av socialsekreterare och överlämnas till beslutsfattare.

**Dokumentationen om muntlig underrättelse**

Om nämnden har underrättat den enskilde muntligt om innehållet i ett beslut eller om hur ett beslut som går honom eller henne emot kan överklagas, ska uppgifter om när och på vilket sätt den enskilde har underrättats framgå av dokumentationen.

En bestämmelse om att en underrättelse alltid ska göras skriftligt om parten begär det finns i 21 § tredje stycket förvaltningslagen (1986:223).

**Dokumentationen om önskemål om utförare**

Av dokumentationen ska det framgå vilka önskemål om utförare som den enskilde har fört fram. Det ska också framgå vilken utförare som ska genomföra insatsen.

**Uppdrag till utföraren**Ett beslut/uppdrag ska alltid ges till utförare innan insatsen kan påbörjas. Om det på grund av hastigt uppkomna behov, t ex efter sjukhusvistelse, är oklart vad den enskilde behöver hjälp med och tiden inte medger tillräckligt utredning, kan ett kort beslut (högst 7 dagar) fattas endast i syfte att personen ska kunna komma hem och för att kommunen ska undvika betalningsansvar. Detta beslut kan vara av övergripande karaktär med endast den viktigaste informationen hemtjänsten behöver för att kunna genomföra insatsen.

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

**Dokumentationen av nämndens uppdrag ska också innehålla uppgifter om**

* vilken bedömning som nämnden har gjort av den enskildes behov
* vad som ingår i uppdraget
* vilket eller vilka mål som gäller för insatsen
* former för uppföljning i det enskilda fallet
* vilken information som efter en prövning enligt bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), 15 kap. 1 § SoL eller 29 § LSS ska återföras till nämnden i samband med att insatsen avslutas, och
* namn och kontaktuppgifter till ansvarig handläggare hos nämnden

Följa upp insatserDet åligger beslutsfattaren (myndighetsenheten) att regelbundet följa upp beslutade insatser. Insatserna ska följas upp vid förändrade behov och/eller senast efter ett år från beslut.

Det åligger utföraren att omgående informera beslutsfattaren om förändrade behov hos den enskilde, som inte är av tillfällig natur.

Åtgärder som vidtas av nämnden för att följa upp att den enskilde får den beviljade insatsen utförd enligt nämndens beslut och gällande författningar ska dokumenteras. Detsamma ska gälla åtgärder som vidtas av nämnden för att följa upp insatsen mot fastställda mål och den planering som har gjorts tillsammans med den enskilde.

Av dokumentationen ska det också framgå om den enskilde har fört fram några klagomål till nämnden på handläggningen av ett ärende eller på genomförandet av en insats och i så fall vilka åtgärder som har vidtagits av nämnden.

**Av dokumentationen bör det framgå**

* när och på vilket sätt insatsen har följts upp
* hur den enskilde uppfattar insatsen i förhållande till sina behov och önskemål
* om nämnden har använt standardiserade bedömningsmetoder som en del i uppföljningen och i så fall vilken eller vilka
* vilken bedömning nämnden har gjort av om insatsen har genomförts enligt nämndens beslut och gällande författningar
* vilken bedömning nämnden har gjort av den enskildes situation
* om några behov av åtgärder har identifierats genom uppföljningen

**Förändrade behov under pågående insats**Om behoven hos den enskilde förändras på ett sätt som gör att nämnden bedömer att den beslutade insatsen inte längre svarar mot den enskildes behov, ska detta dokumenteras. Av dokumentationen ska det också framgå vilka åtgärder som har vidtagits av nämnden för att anpassa insatsen till den enskildes behov.

**Avsluta insatser**

Av dokumentationen ska det framgå när och av vilka skäl insatsen har avslutats.

Ansvarig handläggare ansvarar för att ärendet avslutas i verksamhetssystemet inom 3 dagar.

# Ansvarsfördelning bosättnings- och vistelsekommun

Läs mer **Ansvarig kommun 2 a kap. socialtjänstlagen**

* Vistelsekommunens skyldighet att bistå bosättningskommunen
* Ansökan om insatser i en annan kommun
* Ändring av bosättningskommun
* Överflyttning av ärende

# Intern kommunikation mellan myndighetsenhet och utförandeenhet

Behov av varaktig utökning eller minskning som uppmärksammas av utförare anmäls via gruppledare till myndighetsenheten genom Magna Cura meddelandefunktion. Om den enskilde bedöms fara **akut illa** (gäller ej behov av akut sjukvård, ej heller utökning av insats), kan anmälan göras till myndighetsenhetens dagjour måndag-fredag, mellan klockan 08.00-15.00. Nås via växeln. Anmälan skall göras av ansvarig gruppledare eller enhetschef.

Vid övergång från en utförare till en annan t ex från korttidsvistelse till hemtjänst ska kontakt, när beslut finns, alltid ske direkt mellan utförarna. Detsamma gäller under väntan på särskilt boende. Oavsett om detta sker i ordinärt boende eller på korttidsplats, så skall övergången mellan insatserna skötas av utförarna gemensamt. Rutiner för hur detta ska gå till ska finnas på respektive utförarenhet. Utförarenheternas chefer ansvarar för att kommunikationen fungerar. Huvudansvaret för kontakten mellan enheterna ligger hos den enhet som lämnar ärendet.

Vid nytt ärende eller ändring av insats åligger det ansvarig handläggande att genom tydligt beslut/dokumentation och vid behov (t ex hastigt påkomna förändringar) även muntligt informera utförare.

Vid förändrade behov av tillfällig natur, åtgärdas dessa av utföraren inom ramen för pågående insats.

Vid förändrade behov, som inte är av tillfällig natur, samt vid avslut av ärende åligger det chef för utförarenhet att informera ansvarig handläggare. **Detta skall göras i Magna Cura meddelandefunktion.**

Vid komplicerade ärenden, svårigheter att utföra beviljade insatser eller andra omständigheter som gör att ärendet behöver diskuteras tillsammans med chef för både myndighet- och utförare, anmäls detta till 1:e socialsekreterare.

Vid avslutat ärende åligger det därefter ansvarig handläggare att ärendet avslutas i verksamhetssystemet inom 3 dagar.

# Utförare/Genomförande av insatser

Ansvaret för att verkställa beslut om biståndsinsatser enligt socialtjänstlagen åvilar enhetschefer inom respektive utförarenhet.

Ett **nytt** beslut om bistånd i form av hjälp i hemmet ska verkställas inom 48 timmar (vid mycket omfattande behov 72 timmar). Att insatsen verkställs ska dokumenteras i Magna Cura utföraren. **OBS att det verkställighetsdatum som dokumenteras i magna cura alltid ska vara detsamma som det datum då insatsen verkställs i praktiken**. Vid till exempel övergång från korttidsvård till hemtjänst, kontrollera datum för verkställighet så att den enskilde inte debiteras dubbel avgift. Se vidare rutin för avgifter. Ett tillfälligt uppehåll av utförare på grund av t ex sjukhusvistelse innebär att insatsen ska finnas tillgänglig omedelbart vid utskrivning, utan föregående kontakt med socialsekreterare. Den enskilde ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges. Detta försäkras genom att den enskilde tilldelas en kontaktman inom hemtjänsten som ska bevaka den rätten.

Ett tillfälligt behov av utökade insatser, maximalt 2 timmar per vecka under 14 dagar, kan ges utan biståndsbedömning. Beslutet fattas av chef för utförarenhet och skall dokumenteras i verksamhetssystemet. Om behovet återkommer ska det först åtgärdas och därefter anmälas till myndighetsenheten för utredning och beslut.

Vid tillfälligt uppehåll av hemtjänstinsatser på grund av t ex sjukhusvistelse skall, om den enskilde kan gå hem med oförändrad insats, denna verkställas omgående vid hemkomsten. Handläggare informerar gruppledare om att personen är på väg hem. Det åligger därefter utföraren att ta kontakt med den enskilde och sjukhuset och planera för hemgång.

## Avslutning av insats

Av dokumentationen ska det framgå när och av vilka skäl insatsen har avslutats.

Vid avslut av ärende åligger det utföraren att omedelbart informera ansvarig handläggare.

# Insatser enligt IBIC livsområden

**Se även Vägledning att bedöma tid hemtjänst för stöd i tidsberäkning.**

Nedanstående beskrivning av insatser är endast övergripande och ska fungera som stöd vid beslut.

I beslutet och uppdraget till utföraren ska beslutsfattaren tydligt beskriva **vad** den enskilde har beviljats.

Detaljer avseende insatsen och beskrivning av **hur** insatserna skall utföras regleras i genomförandeplanen, som upprättas av utförarenheten.

Tidsåtgången för de beviljade insatserna är främst en fråga för utföraren och ska inte anges i beslutet. I verksamhetssystemet magna cura anges de schablontider som gäller för samtliga insatser.

Ta även hjälp av ”vägledning att bedöma tid hemtjänst”, vissa insatser skickas utan tidsangivelse.

Insatsen skall präglas av flexibilitet och lyhördhet för hur den enskilde önskar disponera beviljad tid. Insatser av enklare karaktär med minimal tidsåtgång, t ex intagning av post/tidning, byte av glödlampor, vattning av blommor, tömning av diskmaskin mm, ingår i samtliga insatser och kräver inget separat beslut. Däremot är det viktigt att önskemålen dokumenteras i genomförandeplan.

## Service-, vård- och omsorgsinsatser (Ordinärt boende)

Serviceinsatser i form av hushållsarbete upp till tio timmar per månad till personer över 75 år ges efter s.k. förenklad biståndsbedömning, vilket innebär att den enskilde ansöker om insatsen och utredningen begränsas till en enklare prövning av behov. Insatserna är utbytbara inom ramen för beviljad tid.

Trygghetslarm och matdistribution omfattas av begreppet serviceinsatser och ges till personer över 75 år efter förenklad biståndsbedömning. För personer under 75 år krävs utredning av behoven innan beslut. Se mer info under respektive serviceinsats.

Vård- och omsorgsinsatser i Grästorp Kommun beviljas enligt IBIC [Individens Behov I Centrum], och beskrivs enligt olika livsområden nedan samt en medföljande beskrivning av bedömd nedsättning som vägledning för handläggare att fatta beslut.

Sammanboende äkta makar har en förpliktelse att bistå varandra med de sysslor som förekommer i ett hem. (Äktenskapsbalken 1 kap. 2 och 4 §§). I dessa riktlinjer gäller samma förutsättningar för ogifta sammanboenden samt hemmaboende vuxna barn. Vid vård- och omsorgsuppgifter såsom personlig omvårdnad kan inte äktenskapsbalkens bestämmelser åberopas som avslagsgrund.

Särskilt boende (Hemtjänst i särskilt boende)Insatsen hemtjänst i särskilt boende beviljas personen med bestående omfattande behov av omsorg, vård och trygghet, som ej kan tillgodoses genom hemtjänst och hemsjukvård i det ordinära boendet.

Insatsen hemtjänst i särskilt boende beviljas personer med bestående omfattande behov av omsorg, vård och trygghet, som ej kan tillgodoses genom hemtjänst och hemsjukvård i det ordinära boendet. Se Service- och omvårdnadsinsatser ovan.

**Kriterier**

* Omfattande behov av hemtjänstinsatser (över 100 timmar/månad)
* Bestående oförmåga att kalla på hjälp
* Demenssjukdom där behoven inte längre kan tillgodoses i ordinärt boende
* Bestående stark oro/otrygghet som inte kan påverkas med hjälp av insatser i ordinärt boende

Det skall finnas ett uttalat behov av kontinuerliga insatser av omfattande karaktär för att tillgodose omfattande och varaktiga behov av tillsyn, vård- och omsorg. Principen är att hemtjänstinsatser alltid ska prövas först för att på så sätt tillgodose behovet.

Beslut om särskilt boende fattas ej under den sökandes sjukhusvistelse. Tid för stabilisering av hälsotillståndet ska ges, i först hand i hemmet, i andra hand på korttidsvistelse (undantag kända personer med hemtjänstinsatser överstigande 100 timmar/månad före sjukhusvistelsen).

I tveksamma fall skall boendeutredning ske i samband med korttidsvistelse. OBS! att kriterierna för korttidsvistelse ska vara uppfyllda och syftet med korttidsbeslutet tydligt ska framgå.

Prioritering om behov av insatsen styrs av fastställd prioriteringsordning enligt nedan.

OBS att den enskildes behov ska utredas på samma sätt som vid insatser i ordinärt boende. Av bedömningen ska sedan framgå orsaken till att dessa behov inte kan verkställas i ordinärt boende.

De anhörigas behov av *trygghet* ska inte beaktas i bedömningen av behov av särskilt boende.

Önskemål om att få flytta in på ett specifikt särskilt boende omfattas inte av rättighetsprövningen. Det är viktigt att handläggaren informerar om detta vid ansökningstillfället. Av utredningen bör dock framgå om önskemål finns om ett specifikt boende och självklart skall hänsyn tas till detta om det är möjligt.

Om den enskilde tackar nej till erbjudet boende, ska ärendet avslutas och ny ansökan om insatsen får göras.

Om den enskilde befinner sig på korttidsboende i avvaktan på särskilt boende och tackar nej till erbjuden plats, upphör även insatsen korttidsboende. Den enskilde ska i detta fall återgå till eget boende med stöd av hemtjänst.

Personer med bestående hemtjänstinsatser överstigande 100 timmar/månad ska alltid erbjudas särskilt boende som alternativ. Det är dock alltid den enskildes egen vilja som avgör om insatserna ska ske i ordinärt boende eller särskilt boende (om kriterierna för ett sådant är uppfyllda)

Av utredningen ska tydlig framgå den enskildes individuella behov. Beslut fattas om hemtjänst i särskilt boende och lämnas därefter över till enhetschef för utförare. Beslut om vilket boende den enskilde ska erbjudas fattas av enhetschef för utförare och ska inte preciseras i beslutet om insats. Däremot ska önskemål om boende dokumenteras.

Om behovet av stödinsatser i hemmet ej kan tillgodoses i väntan på plats i särskilt boende, kan den enskilde beviljas plats i korttidsboende i väntan på plats i särskilt boende.

Lärande och tillämpa kunskap*Livsområdet är ett samlingsnamn för olika insatser som syftar till att få övergripande stöd med problemlösning, beslutsfattande och/eller förvärva information.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Att lösa problem och fatta beslut Bedömd nedsättning** | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att finna lösningar på sammansatta problem, innehållande flera inbördes sammanhängande frågor eller flera relaterade problem, genom att identifiera och analysera en fråga, utveckla lösningar, utvärdera tänkbara effekter av lösningar och genomföra en vald lösning. Har förmåga att göra ett val mellan alternativ, att förverkliga valet och utvärdera effekterna av valet såsom att välja och köpa en specifik sak eller att besluta att göra och även genomföra en uppgift bland flera uppgifter som behöver genomföras.  |
| Lätt/måttlig  | Har viss svårighet att finna lösningar på sammansatta problem, som innehåller flera inbördes sammanhängande frågor eller flera relaterade problem. Har svårighet att analysera en fråga, utveckla lösningar, utvärdera tänkbara effekter av lösningar och genomföra en vald lösning. Har viss svårighet att göra ett val mellan alternativ, att förverkliga valet och utvärdera effekterna av valet såsom att välja och köpa en specifik sak eller att besluta att göra och även genomföra en uppgift bland flera uppgifter som behöver genomföras.  |
| Svår  | Har stora svårigheter att finna lösningar på problem. Har stora svårigheter att göra ett val mellan alternativ. (påvisar påtagliga kognitiva svårigheter - mkt stöd av anhöriga o hemtjänst, svårigheter att trycka på larmknapp, slänga matvaror mm).  |
| Total  | Saknar helt förmåga att finna lösningar på problem. Saknar helt förmåga att göra ett val mellan alternativ. Agerar på ett gränslöst och insiktslöst sätt som blir skadligt för sig själv och andra (grav kognitiv svikt). |

## Allmänna uppgifter och krav

*Livsområdet är ett samlingsnamn för olika insatser som syftar till att på en övergripande nivå lära sig kunna planera, hantera och fullfölja vad den dagliga livsföringen kräver, hantera sitt beteende samt hantera stress.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Att genomföra dagliga rutiner Bedömning** | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att genomföra enkla eller sammansatta och samordnade handlingar för att planera, hantera och fullfölja vad de dagliga rutinerna kräver såsom att beräkna tid och göra upp planer för olika aktiviteter under dagen.  |
| Lätt/måttlig  | Har viss svårighet att genomföra enkla eller sammansatta och samordnade handlingar för att planera, hantera och fullfölja vad de dagliga rutinerna kräver såsom att beräkna tid och göra upp planer för olika aktiviteter under dagen*. (tidig demens, stöd/tillsyn av hemtjänst, daglig matdistribution då man glömmer äta, klocka på spis mm)*  |
| Svår  | Har stora svårigheter att genomföra enkla handlingar för att planera, hantera och fullfölja dagliga rutiner. (dagverksamhet, mkt insatser för att få vardagen att fungera)  |
| Total  | Saknar förmåga att genomföra dagliga rutiner. (grav demens)  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Att hantera sitt beteende/stress Bedömning** | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att genomföra enkla eller sammansatta och samordnade handlingar för att klara och kontrollera psykologiska krav och stress som ställs för att genomföra uppgifter som kräver betydande ansvarstagande och innefattar stress och psykologiska krav. Innefattar även att hantera sitt beteende utifrån nya situationer, krav och förväntningar.  |
| Lätt/måttlig  | Har viss svårighet att genomföra enkla eller sammansatta och samordnade handlingar för att klara och kontrollera psykologiska krav och stress som ställs för att genomföra uppgifter som kräver betydande ansvarstagande och innefattar stress och psykologiska krav. Innefattar även att hantera sitt beteende utifrån nya situationer, krav och förväntningar. |
| Svår  | Har stora svårigheter att genomföra handlingar, kontrollera stress och hantera sitt beteende.  |
| Total  | Saknar förmåga att hantera sitt beteende/stress.  |

Kommunikation
*Livsområdet är ett samlingsnamn för att få stöd med att kunna klara av att kommunicera och att göra sig förstådd eller ta emot/förmedla information.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Att tala och göra sig förstådd** **Bedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att starta, hålla igång och slutföra ett utbyte av tankar och idéer genom talat, skrivet, tecknat eller annan form av språk med en eller flera personer som man känner eller som är främmande, i formella eller tillfälliga miljöer  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att starta, hålla igång och slutföra ett utbyte av tankar och idéer genom talat, skrivet, tecknat eller annan form av språk med en eller flera personer som man känner eller som är främmande, i formella eller tillfälliga miljöer  |
| Svår  | Har stora svårigheter att starta, hålla igång och slutföra ett utbyte av tankar och idéer genom talat, skrivet eller tecknat språk med en eller flera personer. Saknar förmåga att hålla en röd tråd i ett samtal och tappar ord.  |
| Total  | Saknar förmåga att starta, hålla igång och slutföra ett utbyte av tankar och idéer.  |

Förflyttning
*Livsområdet är ett samlingsnamn för att kunna få stöd med att kunna röra sig, förflytta sig, ändra grundläggande kroppsställning, bära och lyfta föremål och objekt samt att använda kroppens finmotoriska funktioner som att greppa föremål och objekt.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Ändra grundläggande kroppsställning/Att gå Bedömning** | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att ändra kroppsställning och att förflytta sig från en plats till en annan såsom att resa sig ur en stol för att lägga sig på en säng, att resa sig från liggande ställning, eller att böja sig och förskjuta kroppsvikten.  |
| Lätt/måttlig  | Har viss svårighet att ändra kroppsställning och att förflytta sig från en plats till en annan såsom att resa sig ur en stol för att lägga sig på en säng, att resa sig från liggande ställning, att böja sig och förskjuta kroppsvikten. (rullator, levande stöd)  |
| Svår  | Har stora svårigheter att ändra kroppsställning och att förflytta sig från en plats till en annan såsom att resa sig ur en stol för att lägga sig på en säng, (turner och rullstol)  |
| Total  | Saknar helt förmåga att inta eller ändra kroppsställning och att förflytta sig från en plats till en annan. (comfortrullstol, lyft)  |

## Personlig vård

*Livsområdet är ett samlingsnamn för insatser som syftar till att den enskilde ska kunna ta hand om sin personliga vård, att ta hand om sin kropp och kroppsdelar.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Att tvätta sig /duschaBedömning** | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att tvätta och torka hela kroppen eller delar av den genom att använda vatten och lämpliga material och metoder för att bli ren och torr såsom att bada, duscha, tvätta händer och fötter, ansikte och hår och att torka sig med handduk. |
| Lätt/måttlig  | Har viss svårighet att tvätta och torka hela kroppen eller delar av den genom att använda vatten och lämpliga material och metoder för att bli ren och torr såsom att bada, duscha, tvätta händer och fötter, ansikte och hår och att torka sig med handduk.  |
| Svår  | Har stora svårigheter att tvätta och torka delar av kroppen genom att använda vatten och lämpliga material och metoder för att bli ren och torr såsom att tvätta händer och ansikte. |
| Total  | Saknar förmåga att tvätta och torka kroppen. |

|  |  |
| --- | --- |
| **KroppsvårdBedömning** | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att vårda sin kropp som kräver mer än att tvätta och torka sig, så som hud, ansikte, tänder. Hårbotten, naglar och könsorgan.  |
| Lätt/måttlig  | Har viss svårighet att vårda sin kropp som kräver mer än att tvätta och torka sig, så som hud, ansikte, tänder. Hårbotten, naglar och könsorgan.  |
| Svår  | Har stora svårigheter att vårda sin kropp som kräver mer än att tvätta och torka sig, så som hud, ansikte, tänder. Hårbotten, naglar och könsorgan.  |
| Total  | Saknar förmåga att vårda sin kropp som kräver mer än att tvätta och torka sig, så som hud, ansikte, tänder. Hårbotten, naglar och könsorgan.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ToalettbesökBedömning** | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att besöka toaletten och ansvara för samtliga tillhörande moment så som att torka sig, ta på kläder, tvätta händer efteråt och genomföra förflyttning. |
| Lätt/måttlig  | Har viss svårighet att besöka toaletten och ansvara för samtliga tillhörande moment så som att torka sig, ta på kläder, tvätta händer efteråt och genomföra förflyttning. |
| Svår  | Har stora svårigheter att besöka toaletten och ansvara för samtliga tillhörande moment så som att torka sig, ta på kläder, tvätta händer efteråt och genomföra förflyttning. |
| Total  | Saknar förmåga att besöka toaletten.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Att klä sig Bedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att ta på och av kläder och skor i ordning och i enlighet med klimat och sociala villkor såsom att sätta på sig, rätta till och ta av kläder och skor.  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att ta på och av samt rätta till kläder och skor.  |
| Svår  | Har stora svårigheter att ta på och av kläder och skor i ordning eller i enlighet med klimat och sociala villkor.  |
| Total  | Saknar förmåga att ta på och av kläder och skor  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Att äta/drickaBedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att ta genomföra samordnade uppgifter och handlingar för att äta mat som serveras, att föra mat till munnen och konsumera den på ett kulturellt och acceptabelt sätt. Skära eller bryta maten i bitar, öppna flaskor och burkar, använda matbestick och glas.  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att ta på och av samt rätta till kläder och skor.  |
| Svår  | Har stora svårigheter att ta på och av kläder och skor i ordning eller i enlighet med klimat och sociala villkor.  |
| Total  | Saknar förmåga att ta på och av kläder och skor  |

## Hemliv

*Livsområdet är ett samlingsnamn för olika insatser som syftar till att den enskilde ska kunna sköta sitt hem.*

Insatsen skall präglas av flexibilitet och lyhördhet för hur den enskilde önskar disponera beviljad tid. Insatser av enklare karaktär med minimal tidsåtgång, t ex intagning av post/tidning, byte av glödlampor, vattning av blommor, tömning av diskmaskin mm, ingår i samtliga insatser och kräver inget separat beslut.

Sammanboende äkta makar har en förpliktelse att bistå varandra med de sysslor som förekommer i ett hem. (Äktenskapsbalken 1 kap. 2 och 4 §§). I dessa riktlinjer gäller samma förutsättningar för ogifta sammanboenden samt hemmaboende vuxna barn. Vid vård- och omsorgsuppgifter såsom personlig omvårdnad kan inte äktenskapsbalkens bestämmelser åberopas som avslagsgrund.

|  |  |
| --- | --- |
| **Hushållsarbete** **Bedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att tvätta, torka och vika kläder. Har förmåga att organisera, planera och genomföra samtliga moment som uppstår vid genomförandet.  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att tvätta, torka och vika kläder. Har vissa svårigheter att organisera, planera och genomföra ett eller flera moment i genomförandet.  |
| Svår  | Har stora svårigheter att tvätta, torka och vika kläder. Har stora svårigheter att organisera, planera och genomföra ett eller flera moment i genomförandet.  |
| Total  | Saknar förmåga att tvätta, torka och via kläder.  |
| Hushållsarbete innefattar bädda rent i sängen, bädda sängen, diska utan diskmaskin, ta in post och slänga sopor.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **StädningBedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att praktiskt städa bostad och använda lämpliga material för städning i kök, badrum och allrum.  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att praktiskt städa bostad och använda lämpliga material för städning i kök, badrum och allrum. |
| Svår  | Har stora svårighet att praktiskt städa bostad och använda lämpliga material för städning i kök, badrum och allrum. |
| Total  | Saknar förmåga att praktiskt städa bostad och använda lämpliga material för städning i kök, badrum och allrum. |
| Städning sker en gång var tredje vecka, om inte beslut fattas utifrån särskilda behov. Särskilda behov kan uppstå då den enskilde använder utomhus rullstol som smutsar ner inne, motorik eller synproblem som medför spill, fläckar eller liknande. Fönsterputsning ingår i insatsen städning och sker normalt en gång per år. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tvätt och klädvård** **Bedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att tvätta, torka och vika kläder. Har förmåga att organisera, planera och genomföra samtliga moment som uppstår vid genomförandet.  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att tvätta, torka och vika kläder. Har vissa svårigheter att organisera, planera och genomföra ett eller flera moment i genomförandet.  |
| Svår  | Har stora svårigheter att tvätta, torka och vika kläder. Har stora svårigheter att organisera, planera och genomföra ett eller flera moment i genomförandet.  |
| Total  | Saknar förmåga att tvätta, torka och via kläder.  |
| Tvättning utförs en gång varannan vecka om inte beslut fattas utifrån särskilda behov. Särskilda behov kan uppstå då den enskilde har nedsatt motorik eller synproblem som medför spill, fläckar eller liknande.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Att skaffa varor och tjänster** **Bedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att planera, organisera och utföra handlingen eller momentet. Klarar av att hantera tillhörande moment som att betala för varorna, bära hem varorna och plocka in i skåp.  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att planera, organisera och utföra handlingen eller momentet. Bristande förmåga att hantera tillhörande moment som att betala för varorna, bära hem varorna och plocka in i skåp. |
| Svår  | Stora svårigheter att klara av att handla på egen hand eller planera, organisera och utföra moment på egen hand.  |
| Total  | Saknar förmåga att klara av att handla på egen hand.  |
| Inköp beviljas en gång per vecka i **närmaste** affär.Inköp kan beviljas även för andra inköp än dagligvaror, t ex kläder, apoteksvaror. Post- och bankärende, handhavande av ekonomi och räkningar utförs inte. Hänvisning sker till god man eller anhöriga/närstående.Samarbete med utförare och Hemköp finns, vilket utförarna får välja att nyttja om den enskilde ej själv uttrycker väl av matbutik. Innefattar även behov av att hämta ut Apodos på apotek.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Måltidsstöd/Bereda måltid****Bedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att planera, organisera, laga och servera enkla och sammansatta måltider till sig själv och andra såsom att göra upp en matsedel, välja ut ätlig mat och dryck och samla ihop ingredienser för att bereda måltider, laga varm mat och förbereda kall mat och dryck samt servera maten  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att planera, organisera, laga och servera enkla och sammansatta måltider såsom att göra upp en matsedel, välja ut ätlig mat och dryck och samla ihop ingredienser för att bereda måltider, laga varm mat och förbereda kall mat och dryck samt servera maten  |
| Svår  | Har stora svårigheter att planera, organisera, laga och servera enkla måltider till sig själv såsom att välja ut ätlig mat och dryck.  |
| Total  | Saknar förmåga att planera och laga till måltider.  |
| Tillsyn, stöd eller hjälp efter behov att äta och dricka samt bereda enklare måltider ges till den enskilde i samband med frukost, lunch, middag, kaffe och kvällsmat eller vid behov av hjälp med dryck och mellanmål under dagen. Insatsen ges även under natten om behov föreligger. Matlagning ingår ej.  |

### Matdistribution

Matdistribution beviljas då den enskilde inte kan tillreda sin middagsmat på egen hand eller att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Ges till personer över 75 år efter *förenklad biståndsbedömning*. För personer under 75 år krävs utredning av behoven innan beslut.

Matdistribution beviljas då den enskilde inte kan tillreda sin middagsmat på egen hand eller att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Insatsen matdistribution verkställs av AME.

## Mellanmänskliga interaktioner och relationer

*Livsområdet är ett samlingsnamn för stöd som syftar till att den enskilde ska kunna genomföra handlingar och uppgifter som behövs för interaktioner med andra människor. Området handlar främst om att ha förmågan att kunna ha kontakter med andra personer i privata eller formella sammanhang.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Familjerelationer/formella relationer****Bedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att upprätthålla, bibehålla och skapa nya kontakter med kända och okända personer, i formella och informella situationer. Ha en god relation med familj och vänner, interagera lämpligt och enligt sedvanliga koder i formella sammanhang eller t.ex agera lämpligt mot frisör, taxichaufför osv.  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att upprätthålla, bibehålla och skapa nya kontakter med kända och okända personer, i formella och informella situationer. Har vissa svårigheter att upprätthålla/bibehålla en god relation med familj och vänner, interagera lämpligt och enligt sedvanliga koder i formella sammanhang eller t.ex agera lämpligt mot frisör, taxichaufför osv. |
| Svår  | Har stora svårigheter att upprätthålla, bibehålla och skapa nya kontakter med kända och okända personer, i formella och informella situationer.  |
| Total  | Saknar förmåga att upprätthålla, bibehålla och skapa nya kontakter med kända och okända personer, i formella och informella situationer. |
| I genomförandeplanen hos utförare noteras behov av stöd vid besök hos Vårdcentral, tandläkare, fotvård osv inom detta livsområde.  |

## Utbildning, arbete, sysselsättning och relationer

*Livsområdet är ett samlingsnamn för insatser som syftar till att den enskilde ska kunna engagera sig och utföra sådana handlingar som krävs vid utbildning, anställning och ekonomiska transaktioner. Om den enskilda ej kan sköta sin ekonomi på egen hand bör ansökan/anmälan om god man/förvaltare ske.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Ekonomiska transaktioner****Bedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att ansvara för egna ekonomiska transaktioner och har förståelse för momentet.  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att ansvara för egna ekonomiska transaktioner och har förståelse för momentet. |
| Svår  | Har stora svårigheter att ansvara för egna ekonomiska transaktioner och har förståelse för momentet. |
| Total  | Saknar förmåga att ansvara för egna ekonomiska transaktioner och har förståelse för momentet. |
| I genomförandeplanen hos utförare noteras behov av stöd av god man eller annan information om behovet av stöd vid ekonomiska transaktioner.  |

## Samhällsgemenskap, socialt och medborgligt liv

*Livsområdet är ett samlingsnamn för insatser som syftar till att den enskilde ska kunna engagera sig i organiserat socialt liv för att motverka social isolering samt otrygghet och oro i de fall där den*

|  |  |
| --- | --- |
| **Social samvaro Bedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att engagera sig i olika former av fritidssysselsättningar.  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att engagera sig i olika former av fritidssysselsättningar. |
| Svår  | Har stora svårigheter att engagera sig i olika former av fritidssysselsättningar. |
| Total  | Saknar förmåga att engagera sig i olika former av fritidssysselsättningar. |
| Social samvaro kan ges till personer med **bristande socialt nätverk** som pga. sjukdom, ålder eller funktionsnedsättning inte själv kan tillgodose sitt behov av social samvaro och social aktivitet.Syftet med insatsen social samvaro är att förhindra social isolering och underlätta för den enskilde att bo kvar hemma.Insatsen kan bestå av samvaro och social aktivitet i hemmet eller aktiviteter utomhus. Den beviljade tiden kan användas utifrån den enskildes behov och önskemål. Det kan röra sig om en pratstund, en promenad eller liknande. Målsättningen med insatsen ska alltid vara att utöka den enskildes möjlighet till sociala aktiviteter.Omfattningen av social samvaro påverkas av övriga insatser. Normalt ska inte social samvaro beviljas i kombination med promenad utevistelse, då dessa insatser kan tillgodose samma behov även om syftet med insatserna är olikaOmfattningen kan även reduceras vid övriga omsorgsinsatser. I dessa fall är det viktigt att behovet av social samvaro tas med i bedömningen av insatser och inkluderas i övriga insatser. Dagverksamhet ska alltid beaktas före social samvaro, och ska ej kombineras om inte behov av detta framgår tydligt i utredningen.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ledsagning Bedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att utföra ett ärende eller besöka/genomföra aktiviteter på egen hand.  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att utföra ett ärende eller besöka/genomföra aktiviteter på egen hand.  |
| Svår  | Har stora svårigheter att utföra ett ärende eller besöka/genomföra aktiviteter på egen hand. |
| Total  | Saknar förmåga att utföra ett ärende eller besöka/genomföra aktiviteter på egen hand. |
| Ledsagning kan ges till personer som har behov av ledsagning för att utföra ärenden eller till aktiviteter i närområdet. Ledsagning beviljas endast i närmiljön, d.v.s. inom Grästorps kommun.Ledsagning beviljas endast då behovet ej kan tillgodoses på annat sätt. Möjlighet till färdtjänst ska alltid undersökas i första hand. Kontrollera även möjlighet till stöd från anhörig/god man/förvaltare.Ledsagning till läkare/sjukhus tillgodoses i första hand genom att vårdinrättningarna har ansvar för att den enskilda personen kommer till sitt besök. Om personen har ex kognitiva nedsättningar kan insatsen beviljas. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dagverksamhet, Fysisk aktivitet, rehabilitering och träningBedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Har förmåga att delta i samhällsgemenskap, har ett socialt och medborgligt liv. Har förmåga att träna rehabilitera och utföra fysisk aktivitet på egen hand.  |
| Lätt/måttlig  | Har vissa svårigheter att delta i samhällsgemenskap, har svårigheter att upprätthålla socialt och medborgligt liv. Har vissa svårigheter att träna rehabilitera och utföra fysisk aktivitet på egen hand.  |
| Svår  | Har stora svårigheter att delta i samhällsgemenskap, har bristande socialt och medborgligt liv. Har stora svårigheter att träna rehabilitera och utföra fysisk aktivitet på egen hand.  |
| Total  | Saknar förmåga att delta i samhällsgemskap, fysisk aktivitet och träning.  |
| Fysisk aktivitet kan ges till personer som inte har förmåga till fysisk aktivitet, utevistelse eller promenad, på egen hand. Utevistelse/promenad sker en till två gånger per vecka.Syftet med fysisk aktivitet är utevistelse/motion då detta inte tillgodoses på annat sätt. Om behovet är sällskap på grund av isolering så skall istället social samvaro väljas (se ovan). Dock ska alltid möjlighet till dagverksamhet utredas/erbjudas i första hand.**Dagverksamhet socialt**:Ett förenklat beslut om dagverksamhet socialt kan ges till personer med behov av särskilt stöd, social samvaro och aktivering. Syftet med insatsen är att erbjuda stimulans och aktivitet och underlätta för den enskilde att bo kvar i ordinärt boende. Insatsen kan även ges som avlastning för anhöriga. Beslutet fattas tillsvidare. **Dagverksamhet rehabilitering/träning:** Ett förenklat beslut om dagverksamhet rehabilitering fattas efter det att en behovsbedömning inkommer från rehabiliteringspersonal. Inget ytterligare underlag behövs för detta beslut. Beslutet fattas på tre månader och löper därefter ut. Ingen uppföljning krävs. |

## Känsla av trygghet

*Livsområdet handlar om den enskildes upplevda känsla av trygghet; både i och utanför bostaden.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Tillsyn/telefonservice/kameraBedömning**  | **Funktionstillstånd**  |
| Ingen  | Upplever trygghet i ordinärt boende och klarar av att genomföra en daglig rutin på egen hand.  |
| Lätt/måttlig  | Upplever viss otrygghet i ordinärt boende och har ett behov tillsyn/telefonservice för att klara av att genomföra en daglig rutin.  |
| Svår  | Upplever omfattande otrygghet i ordinärt boende och har ett behov tillsyn/telefonservice för att klara av att genomföra en daglig rutin. |
| Total  | Saknar förmåga att genomföra daglig rutin och behöver stöd av annan person för initiativtagande och genomförande.  |
| Syftet med insatsen tillsyn är främst trygghet som kan uppnås genom att den enskilde får regelbunden tillsyn i form av besök, telefonkontakt, kamera eller E-samtal. Tillsynsbesök ingår ej i övriga biståndsinsatser, men ska då detta är möjligt ske i samband med dessa. Behov av tillsyn ska vara klart uttalat i bedömning/beslut.Insatsen beviljas ej om behovet av trygghet kan tillgodoses genom telefonservice eller trygghetslarm. Det kan däremot vara ett komplement till dessa insatser. |

###

### Trygghetslarm

Trygghetslarm ges efter *förenklad biståndsbedömning* till personer över 75 år som upplever behov av trygghetslarm.

Syftet med trygghetslarm är främst trygghet som kan uppnås genom att den enskilde erhåller trygghetslarm och möjlighet att bo kvar i ordinärt boende. Avser här även personer under 75 år eller där larm är en del av en helhetslösning i syfte att tillgodose den enskildes behov i ordinärt boende.

Vid insats trygghetslarm skall beslut fattas och beställningsmeddelande skickas till utföraren i Magna Cura. Utföraren gör underlag till trygghetscentralen och utför beställningen.

Larm ska inte ersätta behovsbedömda insatser. Vid upprepade larm ska en utredning avseende behoven göras och insatser ges utifrån dessa. Om den enskilde larmar upprepade gånger mellan besök är detta ett skäl att åter se över behovet av insatser.

Insatsen är första steget för att tillgodose trygghetsbehov i den enskildes bostad. Insatsen ges till personer som p.g.a. fysiska eller medicinska orsaker har behov av att snabbt kunna tillkalla hjälp.

Insatsen beviljas ej till enskild som ej förstår eller förmår använda trygghetslarmet.

### Mobilt Trygghetslarm med GPS

GPS-larm ges efter bedömning av behovet till personer oavsett ålder med diagnostiserad demens eller minnesstörning. Bedömningen görs av arbetsterapeut. Beslutas genom *förenklad biståndsbedömning* av trygghetslarm.

Syftet med insatsen är trygghet för såväl den enskilde som nära anhöriga samt möjlighet att bo kvar i ordinärt boende utan att behöva ge avkall på utevistelse och fritidsaktiviteter.

### Hemtjänst palliativ vård i hemmet

Vid s.k. palliativ vård i hemmet skall beslut om hemtjänstinsatser enligt SoL fattas av socialsekreterare. Vårdinsatser beslutas av sjuksköterska.

Bedömning om funktionstillstånd görs i samråd med sjuksköterska. Beslut skickas till utförare med information om sjukdomstillstånd genom *förenklad biståndsbedömning*.

Palliativ vård kan även beslutas och utföras inom korttidsboende.

## Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer den enskilde

Livsområdet handlar om samlade insatser som innebär stöd till den person som vårdar eller stödjer den enskilde.

Växelvårds boendeAvlastning i form av korttidsplats i olika former kan beviljas den enskilde med omfattande vård- och omsorgsbehov och syftar till att avlasta personer som vårdar en närstående i hemmet. Avlastning kan även beviljas den enskilde vars närstående bär ett stort ansvar i omsorgen regelbundet även om de inte delar hushåll.

Insatsen kan vara vid enstaka tillfällen eller kontinuerligt med intervall – s.k. växelvård.

Vistelsen i växelvårdsboende får ej, annat än i undantagsfall, överstiga tiden i det ordinära boendet.

Insatsen får inte ersätta hemtjänstinsatser. I utredningen ska det tydligt framgå vilka behov den enskilda personen har och vilka stöd- och/eller vårdinsatser som ges från anhörig.

### Avlösarservice i hemmet

Avlösarservice i hemmet beviljas med en omfattning av 8 timmar i månaden avgiftsfritt. Personal/avlösarteam avlöser en person som vårdar eller stödjer närstående i bostaden. Beviljas om närstående eller person som vårdar hjälper en närstående i ordinärt boende och behöver avlastning.

Syfte är att personen som vårdar och stödjer en närstående ska få möjlighet att vila eller göra något för egen del. Insatsen syftar till att göra det möjligt för den enskilde att bo kvar i sin bostad med stödet från personen/anhörige som hjälper.

Insatsen ges som komplement till beviljade hemtjänstinsatser eller som enda insats.

Avlösning ges vid enstaka tillfällen, vid flera planerade angivna tillfällen eller kontinuerligt.

Behovet ska aviseras senast tre dagar innan. Önskemål om avlösning med kortare varsel kan endast erbjudas i mån av personaltillgång.

## Korttidsboende

I utredningen ska det tydligt framgå inom vilka ovanstående livsområden som den enskilde personen har behov av stöd i. Beslutsdelen i utredningen ska inneha tydlig motivering om varför plats i korttidsboende beviljas.

Korttidsplats är en tillfällig insats för vård- och omsorg och rehabilitering då behovet inte kan tillgodoses i det egna hemmet.

### Plats i korttidsboende

Det övergripande målet med korttidsplats är alltid att den enskilde skall återgå till ordinärt boende.

Kriterier för beslut om korttidsplats

• Oförmåga att kalla på hjälp

• Förvirring

• Otrygghet/stark oro (Vid endast detta kriterium ska beslutet begränsas till 5 dagar och orsaken till otryggheten skyndsamt utredas och åtgärdas).

• Rehabiliteringsbehov som inte kan tillgodoses i hemmet. Skriftlig bedömning av rehabiliteringspersonal krävs (bedömningen skall innehålla konsekvenser av hemgång, planerade åtgärder och tidsperspektiv)

• Medicinska behov som inte kan tillgodoses i hemmet. Skriftlig bedömning av sjuksköterska krävs (bedömningen skall innehålla konsekvenser av hemgång, planerade åtgärder och tidsperspektiv)

• Oklara behov-osäkerhet om huruvida personens behov kan tillgodoses i ordinärt boende, d.v.s. utredningsplats. Insats enbart utifrån detta kriterium skall pågå som längst tre dagar. Därefter skall något av ovanstående kriterier föreligga för ett nytt beslut

Utredningen som ligger till grund för insatsen korttidsplats skall innehålla en tydlig behovsbeskrivning och bedömning av möjligheten att tillgodose behoven i ordinärt boende. Beträffande sjukvård/rehabiliteringsbehov skall dessa göras skriftligt av sjuksköterska/rehab.personal och bifogas utredningen.

Ett tydligt uppdrag ska formuleras till utföraren innehållande orsaken till att den enskilde beviljas korttidsplats och syftet med insatsen/vad insatsen ska leda till. Hur insatsen ska genomföras dokumenteras av utföraren i genomförandeplanen.

Beslutet fattas för **som längst** 7 dagar med ett tydligt syfte om planering inför hemgång. Om det från början står klart att korttidsvistelsen kommer att kräva ett längre beslut än 7 dagar ska en tydlig plan finns för rehabilitering, och då kan ett beslut för hela den beräknade vistelsetiden tas.

Vid återansökan om korttidsplats skall ansvarig undersköterska för korttidsplats samt sjuksköterska/rehab.personal rapportera hur insatsen har genomförts, vilka behov som återstår att tillgodose för att den enskilde skall kunna gå hem, bedömning av möjligheten att utföra uppdraget i ordinärt boende och vilka konsekvenser detta får för den enskilde samt uppskattad ytterligare tidsåtgång.

### Trygghetsplats i korttidsboende

En trygghetsplats är ett tillfälligt boende för äldre under en begränsad period (upp till en vecka) i en lugn och trygg miljö när ett akut behov uppstår.

Trygghetsplatser ska vara ett erbjudande till äldre i kommunen som bor i egna hem och vanligtvis klarar vardagen på egen hand.

Egenvård tillämpas, vilket innebär att om den enskilde har anhöriga som hjälper till med olika saker rörande den personliga omvårdnaden eller hjälper till med mediciner ges denna hjälp av undersköterskor.

Vid behov av sjukvård får vårdcentral kontaktas om man inte tidigare har kommunens sjukvårdsinsatser.

### Palliativ plats i korttidsboende

Palliativ korttidsplats är en särskild insats där SoL beslutet endast avser boendet.

Den enskilde har rätt att själv bestämma om den palliativa vården skall ske i ordinärt boende eller på en korttidsplats. Beslut om palliativ korttidsplats fattas efter begäran från den enskilde och skall inte tidsbegränsas.

För insatsen krävs att den palliativa vården är fastställd av läkare och att vårdtagaren är inskriven i kommunal hälso- och sjukvård efter bedömning av kommunens palliativa sjuksköterska.

Palliativ vård vid Hospice beviljas normalt inte, då behovet bedöms kunna tillgodoses i egen regi genom palliativ korttidsplats på passagen. En ansökan om palliativ vård vid Hospice måste dock alltid prövas och beslut fattas (OBS att SU är delegat på dessa beslut).