

 ÖSTHAMMARS KOMMUN - EN DEL AV ROSLAGEN Omsorgskontorets ledningssystem		Dokumenttyp:	
		Riktlinje	
		Titel:	
		Riktlinje för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen för vuxna med socialpsykiatrisk problematik	
Granskad av:	Fastställd av:	Fastställd datum:	Reviderad datum:
Enhetschef enheten för funktionsnedsättning Socialchef Verksamhetschef myndighet	Vård- och omsorgsnämnden	2025-06-18	

Innehåll

INLEDNING	4
SYFTE	4
ANSVAR OCH ROLLER	4
SEKRETESS	4
FN-KONVENTIONEN	5
BARNKONVENTIONEN	5
INRIKTNING FUNKTIONSHINDERPOLITIKEN	5
ÖSTHAMMARS KOMMUN VÄRDEGRUND	5
SYNPUNKTER OCH KLAGOMÅL	6
SOCIALTJÄNSTLAGEN (2025:000)	6
ALLMÄNT FÖREBYGGANDE ARBETE	7
SKÄLIGA LEVNADSFÖRHÅLLANDEN	7
RÄTTEN ATT TA UT AVGIFTER	7
AVGRÄNSNING	7
MÅLGRUPP FÖR INSATSER VIA SOCIALPSYKIATRI	7
BOENDESTÖD	8
BEGRÄNSNING AV MÅLGRUPP	8
AVGRÄNSNING.....	9
NÄR BOENDESTÖD INTE ÄR AKTUELLT	9
TILLGÄNGLIGHET.....	9
AVGIFT	9
HANDLÄGGNING AV BOENDESTÖD	9
UTREDNING OCH BEDÖMNING	9
MÅLSÄTTNING	9

KONTAKTPERSON	10
SYFTE MED INSATSEN	10
AVGRÄNSNING.....	10
AVGIFT	10
HANDLÄGGNING AV KONTAKTPERSON.....	10
UTREDNING OCH BEDÖMNING.....	10
MÅLSÄTTNING.....	10
HEM FÖR VÅRD OCH BOENDE (HVB).....	10
MÅLGRUPP.....	11
HANDLÄGGNING AV HVB.....	11
EGENAVGIFTER	12
PLACERINGSKOSTNAD	12
BOENDE MED SÄRSKILT STÖD INRIKTNING PSYKIATRI.....	12
SYFTE	12
MÅLGRUPP.....	13
KRITERIER	13
AVGRÄNSNING.....	13
HANDLÄGGNING AV BOENDE MED SÄRSKILT STÖD INRIKTNING PSYKIATRI.....	13
UTREDNING OCH BEDÖMNING.....	13
MÅLSÄTTNING.....	13
EXTERNA PLACERINGAR	14
UTGÅNGSPUNKTER FÖR ALL HANDLÄGGNING	14
ANSÖKAN.....	14
HANDLÄGGNINGSTID	14
INDIVIDENS BEHOV I CENTRUM (IBIC).....	14
DOKUMENTATION	14
SAMTYCKE.....	15
REGISTRERING AV ALLMÄN HANDLING	15
GOD KVALITET.....	15
HANDLÄGGNINGSPROCESSEN.....	16
TIDSBEGRÄNSNING AV BESLUT	16
BESLUT	16
TACKAR NEJ TILL INSATS	16
KOMMUNICERING AV FÖRSLAG TILL BESLUT	17
ÖVERKLAGANDE AV BESLUT.....	17
ÄNDRING AV GYNNANDE BESLUT	17
UPPFÖLJNING AV BEVILJADE INSATSER.....	17
GENOMFÖRANDE AV BEVILJADE INSATSER	18

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD.....	18
EGENVÅRD.....	18
DJUR.....	18
VÅLD I NÄRA RELATION	18
GOD MAN OCH FÖRVALTARE	19
SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN (SIP).....	19
TOLK.....	19
TANDVÅRD.....	20
LEX SARAH	20
REFERENSER.....	21

Inledning

Denna riktlinje omfattar beslut enligt Socialtjänstlagen (SoL 2025:000) och omfattar vuxna personer som har fyllt 18 år. Riktlinjen avser insatserna boendestöd, kontaktperson, hem för vård eller boende (HVB) för personer med en psykisk och/eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och boende med särskilt stöd inriktning psykiatri.

Riktlinjen är vägledande och gäller aldrig utan undantag. En helhetsbedömning av den enskildes totala situation måste alltid göras i varje enskilt fall. Ytterst är det dock alltid den enskildes behov av stöd och hjälp som är avgörande vid beslut om insats. Riktlinjen utgår från socialtjänstlagen och avser insatser för vuxna. Alla insatser via socialtjänstlagen är frivilliga och verksamheten ska bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet (2 kap 1 §). Alla beslut ska prövas mot gällande lagar, förordningar, rättspraxis, förarbeten till lagstiftning och prejudicerande rättsfall.

Syfte

Syftet med riktlinjen är att skapa ett enhetligt synsätt vid bedömningar. De ska säkerställa att medborgarna ska behandlas lika oavsett handläggare. Vård- och omsorgsnämndens uppdrag är att verka för att enskilda som inte själva kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt ska få hjälp att klara sin livsföring av kommunen. Detta omfattar att den enskilde ska få möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden, ha en aktiv och meningsfull gemenskap med andra och därmed tillförsäkras den enskilde skäliga levnadsförhållanden.

Ansvar och roller

Vård- och omsorgsnämnden ansvarar för att fastställa riktlinjer och för att det i ledningssystemet finns beskrivet de processer, rutiner och samverkan som behövs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges i verksamheten.

Verksamhetschefen har ansvar för att enhetschefer, specialisthandläggare och handläggare känner till riktlinjen och rutinerna. Ansvarar även för uppföljning och utveckling av verksamheten.

Enhetschefen inom produktion och kontaktsekreteraren ansvarar för att planera och verkställa beslut.

Enhetschefen vid enheten för funktionsnedsättning ansvarar för rapporteringen av ej verkställda beslut till inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Handläggare vid enheten för funktionsnedsättning har ansvar för att utreda, bedöma och besluta om behov enligt socialtjänstlagen och utifrån fastställd delegationsordning. Handläggaren ansvarar även för att följa upp beviljade insatser.

Sekretess

Alla medarbetare inom socialtjänsten omfattas av sekretess. Att det råder sekretess kring en viss uppgift innebär att uppgiften varken får avslöjas muntligt eller att en handling där uppgiften finns får lämnas ut. Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgifter om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen). Till uppgifter om personliga förhållanden brukar räknas namn,

personnummer, adress, telefonnummer, ålder, familjesituation, hälsotillstånd, missbruk, funktionsnedsättning, anställning och ekonomisk situation.

FN-konventionen

FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning har inflytande på den svenska lagstiftningen för personer som lever med en funktionsnedsättning och för att dessa ska uppnå delaktighet och jämlikhet i samhällslivet. Konventionen tar upp åtgärder som är nödvändiga för att säkra rättigheterna för människor med en funktionsnedsättning.

Det innebär bland annat att personer med funktionsnedsättning har rättskapacitet på lika villkor som andra i alla hänseenden, det vill säga förmåga att ha rättigheter och skyldigheter. Personer med funktionsnedsättning ska erbjudas det stöd de behöver för att utöva sin rättskapacitet, bland annat stöd att fatta beslut, uttrycka sin vilja och sina önskemål och skyddas från övergrepp. Det innebär också att verksamheter som arbetar med personer med funktionsnedsättning ska:

- Ge ett långsiktigt stöd för att öka självförtroendet och färdigheter hos personer med funktionsnedsättning
- Stödja den enskilde att uttrycka sin vilja
- Ge stöd till den enskilde att fatta beslut med utgångspunkt i bästa tolkningen av individens vilja och önskemål
- Erbjud den enskilde möjlighet att i förväg uttrycka sin vilja, så att personens vilja och önskemål även kan följas i perioder då personen inte har förmåga att uttrycka sin vilja
- Stödja den enskilde att kunna utföra ekonomiska och finansiella uppgifter.

Konventionen tar också upp man ska få tillfälle att vara delaktig i sin planering. Det innebär att handläggaren måste ställa frågor och stämma av att den enskilde förstår och är överens. Det ställer också krav på att personer runt den enskilde har kunskap om vilket kommunikationsstöd som han eller hon behöver.

Barnkonventionen

Barnkonventionen blev svensk lag 1 januari 2020. Lagstiftningen ska främja och skydda barnets rättigheter på ett effektivt sätt och är det främsta instrumentet för att garantera att barnets rättigheter tillgodoses i verksamheter, beslut och åtgärder som rör såväl enskilda barn som barn i grupp. Lagstiftningen innebär att kraven på att leva upp till barnkonventionen skärps, vad som är bäst för barnet ska utredas och belysas i kommunens samtliga ärenden och beslut.

Inriktning funktionshinderpolitiken

De nationella målen för funktionshinderpolitiken är:

- En samhällsgemenskap med mångfald som grund.
- Att samhället utformas så att människor med funktionsnedsättning i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet.
- Jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män som lever med en funktionsnedsättning.

Östhammars kommun värdegrund

Socialnämnden har tagit fram en lokal värdegrund som innefattar att verksamhetens kontakter med den enskilde ska kännetecknas av trygghet, meningsfullhet och värdighet. Med trygghet

menas att personalens förhållningssätt ska skapa tillit och förtroende samt att insatserna ska vara av god kvalitet.

Information från verksamheten ska vara lättillgänglig, tydlig och lätt att förstå. Med meningsfullhet avses att den enskilde ska känna sig delaktig i planeringen och att insatserna i möjligaste mån utformas efter den enskildes vilja, förmåga och integritet. Med värdighet avses att få ett gott bemötande i kontakten med verksamheten och att få möjlighet att vara delaktig i planeringen av insatser.

Synpunkter och klagomål

Kommunen har ansvar för socialtjänstens insatser oavsett vem som utför dem. Synpunkter och klagomål är en viktig del i det systematiska förbättringsarbetet. Synpunkterna tas om hand och hanteras såväl individuellt som i ett större perspektiv. Synpunkter kan handla om bristande genomförande av beviljade insatser och om vård- och omsorgsnämndens handläggning av ärenden, exempelvis ifråga om handläggningstider, bristande rutiner eller bemötandefrågor.

Synpunkter kan tas emot via webbformuläret på Östhammars kommuns hemsida, skriftligt via en synpunktsblankett eller muntligt. Synpunkter kan lämnas till samtliga tjänstepersoner inom organisationen, som i förekommande fall ansvarar för att synpunkten registreras och diarieförs.

En enskild som anser att det finns allvarliga brister i socialtjänstens verksamheter kan framföra sitt klagomål till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), som är tillsynsmyndighet över dessa verksamheter. IVO bedömer de uppgifter som inkommit, vilket kan leda till att IVO begär ett yttrande från vård- och omsorgsnämnden eller att ett tillsynsärende öppnas för att granska nämndens verksamhet. Enskilda som anser sig ha blivit felaktigt behandlade av en myndighet eller en tjänsteman i samband med handläggningen av ett ärende kan även vända sig till Justitieombudsmannen (JO). JO:s uppdrag är att granska myndigheter och övervaka att den offentliga makten utövas i enlighet med de lagar och regler som gäller.

Socialtjänstlagen (2025:000)

Socialtjänstlagen (SoL) är en målinriktad ramlag. Enligt 2 kap. 1 § ska socialtjänsten med utgångspunkt i demokrati och solidaritet främja enskildas ekonomiska och sociala trygghet, jämlika och jämställda levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmande och integritet.

Enligt 8 kap. 10 § SoL ska socialnämnden arbeta för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjligheter att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Socialnämnden ska medverka till att dessa personer får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter deras individuella behov av särskilt stöd.

Insatser beviljas enligt 11 kap. 1 § SoL. Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt, har rätt att få insatser av socialnämnden för dessa behov. Den enskilde ska tillförsäkras skäliga levnadsförhållanden genom insatserna.

Allmänt förebyggande arbete

Det framgår av 6 kap 3 § att socialnämnden genom uppsökande verksamhet och på annat sätt bidra till att skapa förutsättningar för goda levnadsförhållanden. Socialnämnden ska i den uppsökande verksamheten upplysa om socialtjänsten och vilka insatser den kan erbjuda.

Skäliga levnadsförhållanden

Insatser enligt 11 kap. 1 § SoL syftar till att den enskilde ska tillförsäkras skäliga levnadsförhållanden. Insatserna för personliga behov ska tillförsäkra den enskilde skäliga levnadsförhållanden. Förhållanden syftar på sådana förhållanden som är viktiga för den enskildes sammantagna livssituation.

Rätten att ta ut avgifter

Kommunernas rätt att ta ut avgifter regleras i 32 kap. SoL, för insatser som beviljas enligt samma lag. Riksdagen beslutar om vad kommunen maximalt får ta ut i avgift per månad. Detta kallas för maxtaxa (högkostnadsskydd). Maxtaxan är knuten till prisbasbeloppet som fastställs varje år av regeringen. Nivån på avgifterna beslutas av kommunfullmäktige och ska årligen räknas upp enligt konsumentprisindex. Kommunens tillämpningsregler för avgifter inom omsorg är ett komplement till detta och tar upp frågor som kommunen har rätt att besluta själv om. Syftet är att säkerställa rättssäkerhet och likabehandling vid beräkning av uttag av avgifter.

Hur mycket den enskilde får betala styrs också av den enskildes betalningsförmåga. Avgifterna får inte överstiga kommunens självkostnad. Däremot får den enskilde betala för sina egna personliga utgifter i samband med exempelvis kultur- och fritidsaktiviteter.

Avgränsning

Denna riktlinje omfattar endast behovsbedömning enligt SoL av insatserna boendestöd, kontaktperson, placering på HVB och bostäder med särskilt stöd inriktning psykiatri.

Målgrupp för insatser via socialpsykiatri

För att definiera målgruppen med psykisk funktionsnedsättning utgår Socialstyrelsen från den definition av psykiskt funktionshinder som nationella psykiatrisamordnaren tagit fram:

”En person har ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden, och dessa begränsningar har funnit, eller kan antas komma att bestå, under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning”. (Rapport 2006:5 från Nationell psykiatrisamordning).

En svårighet kan för den enskilde vara väsentlig om den drabbar individens delaktighet på ett livsområde som är betydelsefullt för henne eller honom även om denna svårighet utifrån sett kan te sig som relativt lindrigt. Exempel på viktiga livsområden är de som handlar om en persons basala liv i samhället: boende, studier, sysselsättning, arbete, social gemenskap, relationer och fritid.

Med kriteriet ”längre tid” avser Nationell psykiatrisamordning en person som haft en påtaglig aktivitetsbegränsning under minst ett år eller som kan bedömas få en förutsedd begränsning under en avsevärd tid, minst årslång period.

Grundprincipen är att alla tillstånd som diagnostiserats eller som kunde ha diagnostiserats som psykiska sjukdomar eller störningar ingår. Nationell psykiatrisamordning använder begreppet ”psykisk störning” som ett samlingsnamn för alla tillstånd som diagnostiserats som psykiatriska. Även högfungerande personer (utan utvecklingsstörning) med ett neuropsykiatriskt tillstånd ingår.

Exempel på tillstånd som kan ingå:

Majoriteten av de psykiska sjukdomstillstånd som finns kan ge psykiska funktionsnedsättningar. Individens tillstånd ska kunna fylla diagnoskriterierna för psykiska sjukdomstillstånd för att tillhöra målgruppen för socialpsykiatri. Hit hör psykosjukdomar, affektiva sjukdomar, personlighetsstörning. Här ingår även personer med neuropsykiatriska funktionshinder i form av ex. autism och ADHD.

Boendestöd

Med boendestöd avses insatser enligt 11 kap. 1 § SoL i form av stöd i den dagliga livsföringen. Den enskilde ska genom insatsen tillförsäkras skäliga levnadsförhållanden. Boendestöd är ett praktiskt, pedagogiskt och socialt stöd som syftar till att stärka den enskildes förmåga till ett självständigt liv, förutsatt att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Insatsen kan bara beviljas i egen bostad men kan utföras både i hemmet och utanför hemmet.

Begränsning av målgrupp

Insatsen boendestöd ska endast erbjudas till personer som själva är beredda att vara delaktiga i stödet som ges. Behovet av boendestöd anses inte föreligga om den enskilde har behov av hjälpinsatser som löpande måste utföras åt den enskilde. Stödet avslutas efter en tid om personen inte aktivt deltar i stödet eller när personen inte kommer att utföra det biståndet avser. I dessa fall får personen ansöka om andra insatser från kommunen.

Boendestödets tre områden

Boendestödet består av tre kompletterande områden: stöd i hemmet, vägledning/stöd för att kunna bygga upp och få en fungerande social tillvaro samt vägledning/stöd för att kunna bygga upp och få en fungerande kontakt med myndigheter/vårdinrättningar.

Stöd i hemmet innebär att:

- Stödja den enskilde att utveckla och/eller bibehålla grundläggande vardagsaktiviteter.
- Genom ett pedagogiskt arbetssätt instruera och stödja personen att på egen hand kunna klara en social tillvaro.

Vägledning/stöd för att kunna bygga upp och få en fungerande social tillvaro innebär att:

- Instruera och stödja personen att på egen hand kunna klara en social tillvaro.
- Stödja den enskilde att komma iväg till daglig sysselsättning utanför hemmet.
- Stödja den enskilde att utifrån intresse våga prova på och delta i fritidsaktiviteter eller kulturaktiviteter.
- Arbeta med att motivera och uppmuntra den enskilde.

Vägledning/stöd för att kunna bygga upp och få en fungerande kontakt med myndigheter/vårdinrättningar innebär att:

- Instruera och stödja personen att på egen hand sköta kontakter med myndigheter och vårdinrättningar.

Avgränsning

Boendestödet utför inte hälso- och sjukvårdsinsatser. För den brukare som lever i hushållsgemenskap har båda makarna ansvaret för det gemensamma hushållet, enligt 2 § äktenskapsbalken (lag 2009:253). Detta ansvar ska framgå av beslutet och genomförandeplanen. Make/maka ska ses som en resurs och ingå i nätverksarbetet.

När boendestöd inte är aktuellt

- Vid behov av bestående hjälpinsatser som kontinuerligt måste utföras åt den enskilde.
- Vid behov av handgriplig hjälp i samband med personlig hygien.
- Vid flyttstädning eller sanering.
- I samband med studier eller läxläsning.
- Vid behov av mer omfattande hjälp med ekonomin där behovet går utöver stöd vid enklare ekonomiska angelägenheter.
- När det står klart att behovet ska tillgodoses av annan huvudman.

Tillgänglighet

Insatsen boendestöd utförs i huvudsak på helgfri vardag mellan 07:00 – 18:00. Dock ska insatsen kunna utföras på helger samt på vardagar efter kl 18:00 om brukaren har behov av detta.

Avgift

Kommunfullmäktige har fastställt att ingen avgift tas ut för denna insats.

Handläggning av boendestöd

Stöd i ordinärt boende i form av boendestöd enligt 11 kap. 1 § SoL utreds, bedöms och beslutas av handläggare.

Utredning och bedömning

Funktionsnedsättningen medför, för att bevilja boendestöd, att den enskilde har väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och där dessa begränsningar funnits eller kommer att bestå under en längre tid. Handläggaren ska ta in underlag för bedömning i den mån det finns, som till exempel läkarintyg som stöd till utformningen.

Därtill ska även handläggaren utreda att det stöd som boendestöd kan ge inte redan är- eller kan bli tillgodosett på något annat vis.

Målsättning

Målet är att individen till exempel ska kunna sköta sitt hem, hantera sociala situationer, sysselsättning och delta i andra samhällsinkluderande aktiviteter. För att nå målet att självständigt klara av aktiviteter och situationer så tränar man på moment eller färdigheter i de vardagliga situationerna.

Kontaktperson

Kontaktperson är endast ett alternativ när det ordinarie nätverket eller andra möjligheter inte kan tillgodose behovet.

Syfte med insatsen

Insatsen kontaktperson enligt SoL syftar till att fungera som ett personligt stöd och hjälpa den enskilde att bryta sin isolering. Insatsen ska inte ersätta redan förekommande aktiviteter eller gemenskap med anhöriga. Kontaktpersonen ska uppmuntra den enskilde att ta egna initiativ och knyta egna kontakter. När behovet av sociala kontakter bedöms vara tillgodosett på annat sätt så ska insatsen avslutas.

Avgränsning

Normalt ska inte kontaktperson beviljas till personer med ett fungerande kontaktnät eller som har andra insatser som bedöms tillgodose behovet.

Avgift

Kommunfullmäktige har fastställt att ingen avgift tas ut för denna insats.

Handläggning av kontaktperson

Insatser i form av kontaktperson enligt 11 kap. 1 § SoL utreds, bedöms och beslutas av handläggare. Beslutet kan fattas med antal timmar eller träffar per vecka eller per månad.

Utredning och bedömning

För att beviljas insatsen kontaktperson ska följande kriterier vara uppfyllda där den enskilde ska:

- Ha behov av social gemenskap och bedöms vara isolerad.
- Ha provat att på egen hand tillgodose sig social samvaro genom att självständigt komma ut på sådant som den enskilde är intresserad av.
- Inte vara i behov av specifik kunskap/bemötande då insatsen inte kräver utbildad personal.
- Vara i behov av utevistelse, aktivering anpassad efter ålder och mognad exempelvis promenader, fritidsaktiviteter och delaktighet i samhället.

Målsättning

Målet med insatsen kontaktperson är att den som på grund av psykiska skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.

Hem för vård och boende (HVB)

Enligt IVO är ett HVB en verksamhet som tar emot enskilda eller familjer som behöver socialtjänstinsatser i form av vård eller behandling av utbildad personal i kombination med heldygnsvistelse i särskilt anpassade lokaler. En placering på HVB pågår under en begränsad tid med bestämda mål. Verksamheten bedrivs enligt 26 kap. 1 § SoL och behöver tillstånd från IVO.

Det framgår av 9 kap. 4 § SoL att med ett HVB avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Till HVB räknas inte

sådana särskilda boendeformer för äldre som avses i 8 kap. 4 § SoL eller särskilda boendeformer för funktionshindrade som avses i 8 kap. 10 § SoL.

HVB beviljas vanligen inom ramen för vård- och omsorgsnämndens verksamhet eller inom regionens ansvarsområde. Om personens behov rör utredning eller behandling av psykisk sjukdom faller den enskilde under regionens ansvar. Ibland kan gränsen mellan kommunens och regionens ansvar vara svår att dra. Ansvaret för en HVB-placering är i huvudsak delat och kan således vara delat mellan kommunen och regionen. Kommunen har inte hälso- och sjukvårdsansvaret på ett HVB utan endast ansvaret för boendet och de sociala insatserna. Om den enskilde efter en medicinsk bedömning (inte av kommunen) anses vara i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser blir detta regionens ansvar. Det är dock viktigt att en gemensam vårdplanering görs för den enskilde och att överenskommelsen mellan kommunen och regionen i det enskilda fallet dokumenteras.

I denna typ av boende, som inte utgör ett permanent boende, har regionen ansvaret för hälso- och sjukvården. En placering i HVB ska ses mer som ett skyddat boende under en kortare tid. Det är viktigt att handläggaren i kommunen fortsätter kontakten med den enskilde under hela vårdtiden på HVB och tillsammans med denne noga planerar de insatser som behövs efter vårdtidens slut. För personer som vistats en längre tid på HVB ska uppföljning ske och utredning göras om alternativt boende utifrån den enskildes behov.

Målgrupp

Målgruppen består av personer med en psykisk funktionsnedsättning som är i behov av hjälp och stöd under större delen av dygnet. Enligt 9 kap. 1 § SoL ska socialnämnden se till att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än den egna, bereds plats i hem för vård eller boende eller i familjehem. HVB är inte en särskild boendeform.

Handläggning av HVB

En ansökan om insatser i form av en placering i HVB eller familjehem prövas enligt 11 kap. 1 § SoL vilket innebär att beslutet kan överklagas genom förvaltningsbesvär. I samband med prövningen ska det alltid göras en bedömning av vilken insats placeringen avser. Därefter görs en prövning av vilken avgift den enskilde ska betala.

Av beslutet ska det framgå om insatsen avser vård eller behandling och den enskildes avgift. Biståndsbeslutet ska tidsbegränsas. Beslut om en placering på HVB fattas utifrån fastställd delegationsordning.

En placering på HVB är inte permanent och det ska därför finnas en planering för det framtida boendet. Personer som bor på HVB räknas enligt Socialstyrelsen definition som hemlösa om de är utan bostad inför planerad utflytt från ett HVB. Kommunens kostnad för placeringen ska inte framgå i biståndsbeslutet eftersom kommunens kostnader för olika insatser inte normalt ska redovisas för den enskilde.

Enligt 11 kap. 1 § SoL framgår det att som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt, har rätt att få insatser av socialnämnden för dessa behov. Ett beslut om HVB ska vara tidsbegränsat till högst sex månader och följas upp minst var tredje månad

HVB och folkbokföring

En placering i HVB ska som huvudregel betraktas som en tillfällig och inte permanent placering. Som huvudregel bör därför inte den enskilde bosätta sig i ett HVB eftersom HVB primärt är avsett att utgöra vård och behandling i kombination med boende under en begränsad tid. Av 8 § folkbokföringslagen följer om en person under en på förhand bestämd tid av högst sex månader regelmässigt tillbringar dygnsvila på en annan fastighet än den där han har sin egentliga hemvist, anses detta inte leda till ändrad bokföring. Lag (2013:380). Däremot ska en person som placeras på ett HVB för längre tid än sex månader och med en mer stadigvarande avsikt folkbokföra sig där, utom i de fall det rör sig om en placering som enbart avser vård vid en institution för vård av missbrukare.

Egenavgifter

Egenavgift är den avgift kommunen kan ta ut av den enskilde för en tjänst. Bestämmelserna om avgifter enligt SoL skiljer sig åt beroende på vilken typ av insats den enskilde blir beviljad. Kommunfullmäktige fastställer alla avgifter inom olika verksamheter i kommunen.

Huvudregeln enligt 32 kap. 2 § SoL är att kommunen inte får ta ut avgifter för insatser av behandlingskaraktär. Kommunen får dock, utom i fråga om barn, ta ut ersättning för uppehållet av den som på grund av skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika eller därmed jämförbara medel får vård eller behandling i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem. Insatser där kommunen får ta ut avgifter regleras i 32 kap 1 § SoL. Kommunen får ta ut skäliga avgifter som inte överstiger kommunens självkostnader. Enligt 1 § p. 6 avses bostäder med särskilt stöd för personer med funktionsnedsättning och enligt p. 7 annan liknande insats.

Placeringskostnad

Detta är den summa kommunen betalar till vårdgivaren per dygn för placering i HVB eller familjehem. Summan varierar beroende på vilken typ av placering som avses och innehållet i omsorgen/boendet. Om egenavgift tas ut av den enskilde minskas kommunens kostnad för placeringen med motsvarande summa.

Boende med särskilt stöd inriktning psykiatri

Kommunen ska enligt 8 kap. 10-11 § SoL verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Kommunen ska även medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd.

Om inte behovet kan tillgodoses i det egna boendet med stöd så ska kommunen erbjuda bostäder med särskilt stöd, till dem som av fysiska, psykiska eller andra skäl behöver ett sådant boende.

Syfte

Bostäder med särskilt stöd inriktning psykiatri innebär ett boende med stöd och omvårdnad, samt hälso- och sjukvårdande insatser till och med sjuksköterskenivå utifrån den enskildes behov. Boendet ger samtliga hjälp/stödsatser, som den enskilde behöver i det dagliga livet

och ges till dem som har ett omfattande behov av stöd, struktur och trygghet dygnet runt. Stödet ska vara till för att stärka och utveckla den enskildes förmågor och resurser.

Det framgår varken av lag eller av förarbeten hur en bostad med särskilt stöd för personer med funktionsnedsättning enligt SoL ska vara utformad. Ett särskilt boende med psykiatriinriktning bör ha ett antal lägenheter samt gemensamhetsutrymme, där service och omvårdnad kan ges alla tider på dygnet. I en bostad med särskild stöd betalar den enskilde själv sin hyra, mat och andra egna omkostnader. Den enskilde betalar även en avgift för omvårdnaden.

Målgrupp

Målgruppen för denna boendeform är personer med psykisk och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. För att komma i fråga för denna boendeform ska personen ha ett omfattande behov av stöd och som inte kan tillgodose med ytterligare boendestödsinsatser, hemtjänstinsatser, trygghetslarm och/eller hjälpmedel. Det får inte finnas ett pågående missbruk.

Kriterier

Samtliga nedanstående kriterier ska vara uppfyllda:

1. Psykisk funktionsnedsättning,
2. Omfattande personligt omvårdnadsbehov,
3. Omfattande medicinsk omvårdnad,
4. Omfattande behov av närhet till personal dygnet runt,
5. Behov av omfattande struktur och rutiner i den dagliga livsföringen,
6. Behovet kan inte tillgodoses på annat sätt, samt
7. Alla andra insatser ska vara uttömda och prövade praktiskt i hemmet.

Avgränsning

Insatsen beviljas inte till den som bedöms vara tillförsäkrad skäliga levnadsförhållanden genom andra stödinsatser i hemmet såsom t.ex. boendestöd och hemtjänst.

Handläggning av boende med särskilt stöd inriktning psykiatri

Utredning och bedömning

Insatser i form av bostad med särskilt stöd med inriktning psykiatri enligt 11 kap. 1 § SoL utreds av handläggare. Beslut i form av bostad med särskilt stöd inriktning psykiatri fattas utifrån fastställd delegationsordning. Beslut om bostad med särskilt stöd inriktning psykiatri kan fattas från och med 1 juli 2025.

Alla kriterier som gäller boende med särskilt stöd med psykiatriinriktning ska vara utredda och finnas med i utredningen. För att ha rätt till boende med särskilt stöd ska alla sex kriterier vara uppfyllda. Även psykosociala faktorer som behovet av trygghet ska beaktas i den totala bedömningen.

Målsättning

Målet med boende med särskilt stöd är att den som på grund av psykiska funktionsnedsättningar har svårigheter i sin livsföring ska få möjlighet att delta i samhällets gemenskap och kunna leva som andra. Målsättningen med boendet är att den enskilde

tillsammans med personal från boendet ska utveckla strategier och rutiner som möjliggör denna att på sikt kunna klara sin vardag i eget boende och då i första hand med stöd.

Externa placeringar

Då bedömning görs att ett ärende inte kan verkställas i kommunens befintliga verksamheter (exempelvis på grund av platsbrist, eller utifrån den enskildes individuella stödbehov) kan köp av plats bli aktuellt. Kommunen har samma ansvar i kvalitet och uppföljning för externa placeringar som för beslut verkställda i kommunens egen regi

Utgångspunkter för all handläggning

Ansökan

Det finns inga bestämmelser i lagstiftningen som reglerar hur den enskildes ansökan om insatser måste vara utformad. En ansökan kan vara skriftlig och inkomma till vård- och omsorgsnämnden genom brev, telefon, fax, e-post eller via sms. En ansökan om insatser kan också ske muntligt vid ett personligt möte.

Handläggningstid

Enligt 14 kap. 2 § SoL, ska socialnämnden genast inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.

Enligt 9 § i förvaltningslagen ska ett ärende handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. Med handläggning avses alla de åtgärder som vidtas från det att ett ärende inleds genom en ansökan till dess att det avslutas genom ett beslut. Om ett ärende inte har avgjorts senast inom sex månader, får den enskilde skriftligen begära att myndigheten ska avgöra ärendet. Myndigheten ska inom fyra veckor från den dag då en sådan begäran kom in antingen avgöra ärendet eller i ett särskilt beslut avslå begäran (12 §).

Individens behov i centrum (IBIC)

I Östhammars kommun används det nationella arbetssättet Individens Behov i Centrum, vid handläggning och dokumentation av ett ärende. IBIC är ett behovsinriktat, systematiskt och strukturerat arbetssätt för att bedöma behov utifrån socialtjänstlagen. Detta arbetssätt utgår från den enskildes behov, mål och resurser inom olika livsområden i det dagliga livet istället för de insatser kommunen erbjuder. Den enskilde får möjlighet att stärka sina egna förmågor att själv genomföra aktiviteter och vara delaktig genom stödjande, tränande och/eller kompensande insatser. Även dokumentation vid genomförandet av beviljade insatser ska ske utifrån IBIC. Utförarna ska dokumentera utifrån IBIC modellen i den enskildes genomförandeplan och journal.

Dokumentation

Enligt 14 kap. 3 § SoL ska handläggning av ärenden som rör enskilda och genomförande av beslut om insatser dokumenteras. Både den som fattar beslut om insatser och den som utför insatserna har en skyldighet att dokumentera. En utgångspunkt för att avgöra hur omfattande dokumentationen behöver vara är att ny personal ska kunna utföra sina arbetsuppgifter med ledning av de uppgifter som tidigare har dokumenterats.

Dokumentationen ska vara tydlig, objektiv och saklig samt utformas med respekt för den enskildes integritet. Det som dokumenteras ska också vara skrivet på ett sådant sätt att texten är begriplig för den enskilde. Dokumentationen ska begränsas till att innehålla uppgifter som bedöms vara tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga i förhållande till vad saken gäller enligt Socialstyrelsens allmänna råd om dokumentation (SOSFS 2014:5). Det ska framgå varifrån uppgifterna kommer, vad som är faktiska omständigheter och vad som är bedömningar, vem som har upprättat handlingen och när det gjordes (år, måndag, dag). När det gäller åtgärder som vidtas vid handläggning av ett ärende eller vid genomförande eller uppföljning av en insats ska fortlöpande och utan oskäligt dröjsmål dokumenteras i journalen.

Enligt 2 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL 2009:400) behöver inte handlingar som hör till enskildas personakter diarieföras. Enligt SOSFS bör handlingar som rör enskilda hållas samman i en personakt och enligt 4 kap. 6 § ska en personakt innehålla en journal samt upprättade och inkomna handlingar av betydelse för handläggningen av ett ärende eller för genomförande och uppföljning av insatser. Om det är samma nämnd som är ansvarig för både handläggningen av ärendet och genomförandet av en beslutad insats kan dokumentationen göras i en personakt. Av praktiska skäl kan man ändå välja att delar av personakten finns tillgänglig hos den som genomför insatsen.

Samtycke

Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgifter om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen). För att socialtjänsten ska kunna diskutera med ex. andra enheter, regionen eller olika myndigheter krävs det att den enskilde samtycker till att uppgifter lämnas ut. Det är viktigt att den enskilde lämnar samtycket innan uppgifterna lämnas ut och inte efteråt. Samtycket kan vara muntligt eller skriftligt, ett muntligt samtycke ska enligt Justitieombudsmannen (JO) dokumenteras. Blankett för samtycke finns att hämta på Ines.

Registrering av allmän handling

Enligt 5 kap 1 § OSL så ska en allmän handling registreras, det vill säga diarieföras så snart de har kommit in till eller upprättas hos en myndighet. Om det gäller handlingar som inte omfattas av sekretess behöver de inte registreras om de hålls ordnade så att de utan svårighet kan fastställas om de har kommit in eller upprättas. Om det är uppenbart att en allmän handling är av ringa betydelse för myndighetens verksamhet, behöver den varken registreras eller hållas ordnad.

Exempel på inkommande handlingar som ska diarieföras är skrivelser från medborgare och andra myndigheter. Utgående handlingar är beslut, kontrakt, avtal, remisser mm. Interna handlingar som ska diarieföras kan vara mötesprotokoll och rapporter.

God kvalitet

Handläggning av ärenden och genomförande av insatser ska vara av god kvalitet enligt 5 kap. SoL). Det innebär bland annat att:

- Verksamheten ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

- Socialnämnden ska systematiskt och fortlöpande följa upp, utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.
- Personal som utför uppgifter inom socialtjänsten ska ha lämplig utbildning och erfarenhet.
- Personalen ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet.

Handläggningsprocessen

Grundläggande regler om hur en myndighet ska handlägga ärenden finns i förvaltningslagen (FL,2017:900). FL bestämmelser om handläggning kompletteras av bestämmelser i exempelvis SoL. Vård- och omsorgsnämnden insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne enligt 10 kap. 3 § SoL. Det betyder att varje utredning ska genomsyras av respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet och att utredningsarbetet så långt som möjligt ska planeras och genomföras tillsammans med den enskilde. Utredning, beslut och genomförandet av beviljade insatser ska genomsyras av ett förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt. Det innebär bland annat att biståndshandläggaren i sin utredning ska utgå från den enskildes egna förmågor.

Beslutet ska möjliggöra att genomförandet av insatser kan utformas så att den enskildes förmåga behålls eller utvecklas. Utföraren ska motivera den enskilde att göra egna val, behålla egna intressen och vanor samt att ta ansvar för sin vardag. Insatserna ska vara stödande och utvecklande till sin karaktär.

Det är viktigt med ett professionellt bemötande genom hela handläggningsprocessen. Enskilda som kommer i kontakt med myndigheter med ansvar för handläggning befinner sig ofta i en svår livssituation och kan inte klara sig utan insatser från samhället. Som tjänsteman är det viktigt att vara medveten om att maktförhållandet är ojämnt mellan den som söker om bistånd och den som har möjlighet att föreslå, bevilja eller avslå den enskildes ansökan.

Tidsbegränsning av beslut

Inom Östhammars kommun tidsbegränsas samtliga beslut om bistånd enligt 11 kap. 1 § SoL, det kan dock förekomma tillsvidare beslut på insatsen boende med särskilt stöd. Längden på beslutet styrs av handläggarens bedömning av den enskildes behov.

Beslut

Ett beslut ska alltid innehålla vem beslutet gäller, vad beslutet avser, motivering av beslutet, under vilken tid beslutet gäller, och enligt vilket lagrum beslutet fattas. Ska vidare framgå när beslutet fattats, och av vem (namn och befattning). Beslutsfattare är enligt vård- och omsorgsnämnden delegationsordning. Beslutet ska även innehålla form av insats/insatser. Beslut ska alltid tas med omprövningsförbehåll. Vid beviljande av insatser ska den enskildes målsättning med begärda och beviljade insatser framgå.

Tackar nej till insats

Om en insats inte blir verkställd inom rimlig tid på grund av att den enskilde tackar nej måste ett ställningstagande göras om den enskilde fortfarande har behov av insatsen. Beslutet kan komma att omprövas enligt FL 37, 38 §§.

Kommunicering av förslag till beslut

Vid beslut som går den enskilde emot så ska utredningen delges den enskilde. Kommunicering av beslut kan ske både muntligt och skriftligt. Vid skriftlig kommunikering av avslagsbeslut ska samtliga underlag delges den enskilde eller dennes företrädare. I dokumentationen ska det alltid framgå att kommunikering skett alternativt motivering till varför kommunikering inte har skett. En utredning behöver inte kommuniceras ifall beslutet inte går emot den enskildes begäran.

Hur lång svarsfrist som kan anses lämplig får enligt propositionen till FL avgöras utifrån bland annat ärendetyp och materialets omfattning och komplexitet. Sökanden ska ges skäligt rådrum för sina överväganden. (Proposition 2016/17:180 sid. 311.)

Lämplig kommuniceringstid kan variera mellan 7-14 dagar, eller annan tidsperiod i överenskommelse mellan handläggaren och den enskilde. En individuell bedömning får göras utifrån ärendetyp och materialets omfattning och komplexitet.

Överklagande av beslut

Beslutet om avslag måste överklagas skriftligt och i skrivelsen ska det anges vilket beslut som överklagas och vilken ändring som önskas. Den enskilde kan vända sig till den handläggare som fattat beslutet för att få hjälp. Det är den enskilde själv eller dennes ombud som står för innehållet. Det finns inga krav enligt SoL eller FL att överklagandet måste skrivas under. Överklagandet skickas till omsorgskontoret och ska ha inkommit inom tre veckor från den dag den enskilde eller dess företrädare fick ta del av beslutet. Har överklagan inkommit för sent ska överklagan avvisas. Vem som rätt att ta beslut om att avvisa ett överklagande framgår av fastställd delegationsordning. Ett överklagande bör expedieras inom en vecka från det att den inkommit till omsorgskontoret.

Ändring av gynnande beslut

Utgångspunkten är att gynnande förvaltningsbeslut inte kan ändras till den enskildes nackdel eller återkallas. Det innebär att en enskild som beviljats bistånd enligt 11 kap. 1 § SoL ska kunna förlita sig på att beslutet inte ändras.

Det finns dock tre alternativa undantag där detta är möjligt (37 § andra stycket FL):

- Om beslutet har försetts med omprövningsförbehåll.
- Om tvingade säkerhetsskäl föreligger (t.ex. fara för den enskildes liv eller hälsa).
- Om den enskilde har lämnat vilseledande eller oriktiga uppgifter.

Dessutom kan det för beslut om fortlöpande bistånd utan tidsbegränsning finnas vissa situationer där en ändring av ett gynnande beslut kan vara motiverat på grund av ändrade förhållanden. Ett sådant exempel skulle kunna vara om biståndsbehovet väsentligt har förändrats.

Uppföljning av beviljade insatser

Systematiska och regelbundna uppföljningar av pågående insats ska göras för att få underlag för bedömning om insatsen ska avslutas, fortsätta eller förändras. En första uppföljning ska ske inom 3 månader från det att insatsen har verkställts och ska ske med hjälp av upprättad genomförandeplan. Därefter ska beslutet följas upp en gång per år eller vid behov.

Nyprövning sker i samband med att det tidsbestämda beslutet upphör. Uppföljningen sker genom kontakt med den enskilde och ev. dennes företrädare och vid behov även behörig personal. Uppföljningen ska dokumenteras.

Genomförande av beviljade insatser

När en beviljad insats ska verkställas skickas beställningen till ansvarig enhetschef eller kontaktsekreterare beroende på vilken insats det gäller. Planeringen för att genomföra insatsen sker i samråd med den enskilde. Beslut om bistånd ska verkställas utan oskäligt dröjsmål enligt IVO. När det gäller insatsen kontaktperson så verkställs beställningen av kontaktsekreteraren.

Enhetschefen/kontaktsekreteraren ska meddela handläggaren om ett beslut inte kan verkställas samt med en notering om orsak och vidare planering för hur beslutet ska verkställas. Detsamma gäller om verkställigheten upphör eller avslutas. Enhetschefen vid enheten för funktionsnedsättning ansvarar för rapportering av ej verkställda beslut till vård- och omsorgsnämnden.

Hälso- och sjukvård

Utifrån hälso- och sjukvårdslagen ska kommunen erbjuda en god hälso- och sjukvård på lika villkor för alla inom socialförvaltningens verksamheter avseende legitimerad personals kompetensnivå. Med legitimerad personal avses här arbetsterapeut, sjukgymnast, fysioterapeut och sjuksköterska. Regionen ansvarar för alla läkarinsatser inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Egenvård

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som en legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att en person själv kan utföra eller utför med hjälp av någon annan. Den egenvård som den enskilde utför själv eller med hjälp av någon annan räknas som egenvård. Enligt 18 § hälso- och sjukvårdslagen ska kommunen erbjuda hälso- och sjukvård till dem som bor i särskilda boenden, bostäder med särskilt stöd samt dem som vistas i daglig verksamhet. En kommun får även i övrigt erbjuda de som vistas i kommunen hemsjukvård. Kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar upp till och med sjuksköterske-, arbetsterapeut- och fysioterapeutnivå.

Djur

För personer i ordinärt boende har djurägaren det fullständiga ansvaret för sitt husdjur. Enligt Lex Maja (10 kap.20a § offentlighet- och sekretesslagen (2009:400) får kommunens anställda bryta sekretessen då det står klart att djuret utsätts för vanvård eller misshandel samt om djuret uppenbart visar symtom på sjukdom eller allvarlig skada. Att det är tillåtet att göra anmälan innebär dock inte en skyldighet att göra en anmälan. Om medarbetaren är orolig för, eller misstänker, att ett djur utsätts för vanvård eller misshandel ska enhetschefen informeras som sedan gör en anmälan till Länsstyrelsen. Vem som får göra anmälan framgår av fastställd delegationsordning.

Våld i nära relation

Enligt 13 kap. 1 § och 18 kap. 6 § SoL ska socialnämnden 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 och att även barn som bevittnat våld eller andra övergrepp mot närstående vuxna är brottsoffer och kan vara i behov av stöd och hjälp.

Kvinnor med en funktionsnedsättning kan till följd av funktionsnedsättningen vara särskilt utsatta när det gäller våld, främst på grund av bristande förmåga att värja sig, men också på

grund av beroendeförhållanden och svårigheter att söka skydd, brist på tillgänglig information om vilka insatser som finns, vart man vänder sig samt svårigheter att kommunicera. Om barn kan ha utsatts för eller bevittnat våld ska enheten för barn- och unga alltid kontaktas för utredning och beslut om åtgärder. En anmälan enligt 19 kap 1 § SoL kan behöva aktualiseras i dessa fall.

God man och förvaltare

Grunden för att få god man eller förvaltare är relaterat till sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållanden. Det ska handla om ett medicinskt tillstånd som sätter ner den kognitiva förmågan.

Enligt 5 kap 3 § socialtjänstförordningen (2001:937), ska socialnämnden anmäla behov av god man eller förvaltare till överförmyndarnämnden, och enligt 15 § 6p. lagen om särskild service till vissa funktionshindrade (LSS), ska kommunen anmäla behov av god man eller förvaltare. Även kommunens överförmyndare kan ansöka om god man eller förvaltare.

Samordnad individuell plan (SIP)

När den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten ska regionen tillsammans med kommunen upprätta en samordnad individuell plan enligt 10 kap. 8 § första stycket SoL och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen. Planen ska upprättas om regionen eller kommunen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till det. Den huvudman som bedömer att behov föreligger ansvarar för att påbörja SIP processen. Syfte och mål med mötet ska vara klarlagt innan kallelsen skickas till berörda. Den som har kallat till SIP ansvarar för att dokumentation sker fram tills att samordningsansvarig för den fortsatta SIP-processen har utsätts.

Om det är kommunen som kallar till SIP ska det ske via den blankett som återfinns i riktlinjen Samordnad individuell planering i Uppsala län, som du kan nå via Ines eller via regionuppsala.se.

Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Alla som kallas till en SIP har skyldighet att besvara kallelsen, förbereda sig inför mötet samt delta.

I planeringen ska det framgå vilka insatser som behövs, vilka insatser respektive huvudman ska svara för, vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommun eller regionen. Ska också framgå vem av huvudmännen som har fortsatt samordningsansvaret och det övergripande ansvaret för planen. Planen ska, när det är möjligt, upprättas tillsammans med den enskilde. Anhöriga ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde vill det. Samordningsansvarig eller utsedd person ansvarar för att dokumentera planen i sin helhet. Planen delges deltagarna efter mötet.

Tolk

När en person inte behärskar det svenska språket eller är allvarligt hörsel- eller talskadad bör myndigheten enligt förvaltningslagen anlita tolk om det behövs. Handläggaren ska förvissa sig om att den enskildes uppgifter och synpunkter kommer fram och att den enskilde kan tillgodogöra sig den information som lämnas. Såvida inte en fullständig förståelse i kommunikationen kan säkerställas på annat sätt bör en tolk anlitas.

Vid val av tolk får omständigheterna avgöra om en auktoriserad eller utbildad tolk ska anlitas eller om det finns någon annan lämplig person som kan tolka. Generellt sett är det olämpligt

att använda någon nära anhörig som tolk. Tolken kan närvara vid mötet personligen eller via telefon.

Tandvård

Den som har ett stort och långvarigt behov av personlig omvårdnad i sitt dagliga liv kan ha rätt till regionens tandvårdsstöd som består av två delar. Dels att den enskilde kan få bli undersökt i hemmet (munhälsobedömning) samt få viss tandvård till samma avgift som sjukvård (nödvändig tandvård). Handläggaren ansvarar för att identifiera vilka som har rätt till tandvårdsstöd och utredningsadministratören är ansvarig för att utfärda tandvårdsintyg och följa upp tandvårdsstödet. Handläggaren ska informera om tandvårdsstöd i samband med beviljande av insats.

Grupptillhörigheter enligt Region Uppsalas tandvårdsstöd:

N1

Till gruppen räknas personer som har ett varaktigt och stort omvårdnadsbehov och bor i särskilda boenden i kommunal eller privat regi.

N2

Till gruppen räknas personer som får omfattande och varaktig hälso- och sjukvård i hemmet, så kallad hemsjukvård.

N3

Till gruppen räknas personer som omfattas av 1§ Lagen om stöd och service (LSS) och har en beviljad insats. Insatsen behöver dock inte vara pågående.

N4

Till gruppen räknas personer som har ett varaktigt och stort omvårdnadsbehov men som är bosatta i egen bostad, så kallat ordinärt boende, på HVB hem eller i liknande boendeformer som inte räknas som särskilt boende.

Lex Sarah

För att förbättra kvaliteten inom verksamheter som avser insatser enligt socialtjänstlagen finns en lagstadgad skyldighet för alla som arbetar inom området – oavsett om det rör utredning och beslutsfattande eller utförande – att uppmärksamma sin verksamhet på brister som medför att den enskilde utsätts för ett missförhållande eller riskerar att utsättas för ett missförhållande (SOSFS 2011:5). Ett missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande ska avhjälpas och utredas i syfte att hitta brister i verksamheten och rätta till dem så att missförhållanden inte uppstår.

Enligt bestämmelserna om lex Sarah i ska:

- Anställda genast rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden till den som bedriver verksamheten.
- Den som bedriver verksamheten utreda och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet utan dröjsmål.
- Den som bedriver verksamheten, om det visar sig att missförhållandet är allvarligt snarast anmäla det till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Fastställd rutin för lex Sarah ska följas.

Referenser

Socialtjänstlagen (2001:453)
Socialförsäkringsbalken (2010:110)
Offentlighet- och sekretesslagen (2009:400)
Förvaltningslagen (2017:900)
Socialstyrelsens allmänna råd om dokumentation (SOSFS 2014:5)
Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
Socialtjänstförordningen (2001:937)
Folkbokföringslag (1991:481)
Justitieombudsmannen
Rapport 2006:5 från Nationell psykiatrisamordning
Äktenskapsbalken (2009:253)
Tillämpningsregler för avgifter inom omsorg
FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning
Barnkonventionen