



## Vård- och omsorgsnämnden

Plats och tid Sölvesborg, Lageråssalen, 2025-01-30, kl 15:00-17:40

Beslutande ledamöter  
Lina Jörnkrans S  
Anders Fransson M  
Paul Andersson KD  
Benny Karlsson SD  
Jörgen Larsson S  
Mervi Tillaeus-Andersson KD  
Anne-Charlotte Fröberg M  
Percy Persson SD (på vakant plats)  
Viveka Söderdahl V  
Anna Borgström SD  
Mona Frigura M

Ej beslutande ersättare  
Faire Baubec S  
Madelene Ekstrand KD  
Christel Nilsson S  
Stefan Welander SoL

Övriga närvarande  
Camilla Ryrstedt, verksamhetschef hemtjänst och myndighetsenhet  
Kate Olsson, verksamhetschef särskilt boende  
Joakim Vobern, MAS  
Svenja Andersén, kvalitetsutvecklare  
Camilla Eriksson, nämndsekreterare

Justeringsperson Paul Andersson

Justerings plats och datum Digitalt 2025-01-31

### Underskrifter

Sekreterare ----- digital signatur -----  
Camilla Eriksson

Paragrafer 1-10

Ordförande ----- digital signatur -----  
Lina Jörnkrans

Justerare ----- digital signatur -----  
Paul Andersson

**Vård- och omsorgsnämnden**

---

**ANSLAG/BEVIS**

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ

**Vård- och omsorgsnämnden**

Sammanträdesdatum

2025-01-30

Datum då anslaget publiceras

2025-02-03

Datum då anslaget avpubliceras

2025-02-24

Förvaringsplats för protokollet

Vård- och omsorgsnämndens kansli

Underskrift

----- digital signatur -----

Camilla Eriksson



**Vård- och omsorgsnämnden**

**Ärendelista**

§ 1	Redovisning av uppdrag	2024/5	4
§ 2	Verksamhetsinformation	2025/4	5
§ 3	Verksamhetsplan 2025-2027	2025/7	6 - 25
§ 4	Riktlinjer socialtjänstlagen - SoL 2025	2024/104	26 - 43
§ 5	Timersättning LOV hemtjänst 2025	2025/8	44 - 46
§ 6	Dygnersättning LOV särskilt boende 2025	2025/8	47 - 49
§ 7	Kö- och belägningsstatistik 2024	2024/22	50
§ 8	Anmälan av delegationsbeslut	2025/1	51
§ 9	Meddelanden	2025/2	52
§ 10	Övriga frågor	2025/3	53 - 54



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 1

Dnr 2024/5

## Redovisning av uppdrag

### BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen och ger MAS i uppdrag att sammanställa de redovisningar som hittills gjorts. Detta underlag ska vara klart till arbetsutskottets sammanträde i mars.

---

### Ärendet i korthet

Joakim Vobern, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), redovisar, enligt uppdrag, vad som framkommit vid kontroll av olika delar gällande dokumentationen.

---

**Exp.**

Joakim Vobern, MAS



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 2

Dnr 2025/4

## Verksamhetsinformation

### BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

### Ärendet i korthet

Kvalitetsutvecklare informerar om eventuellt inkomna lex Sarah-rapporter.

Sedan förra nämnden, den 19 december 2024, har följande rapport inkommit:

Nr 3078.

Verksamhetschefer redovisar vad som är på gång för respektive verksamhet.

### Beslutsunderlag

Sjukfrånvaro detaljer december 2024

Presentation, 250130, förvaltningschef och verksamhetschefer



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 3      Dnr 2025/7

## **Verksamhetsplan 2025-2027**

### **BESLUT**

Vård- och omsorgsnämnden godkänner verksamhetsplan 2025-2027.

---

### **Ärendet i korthet**

Svenja Andersén, kvalitetsutvecklare redovisar omsorgens verksamhetsplan 2025-2027 och går igenom de väsentliga förändringarna.

### **Bakgrund**

Verksamhetsplanens målsättning är att ge en treårig översikt över vård- och omsorgsnämndens ansvar, uppdrag, beslutade mål och övergripande prioriteringar.

Verksamhetsplanen är en del i den systematiska planeringen och uppföljningen av vård- och omsorgsarbetet i Sölvesborgs kommun.

### **Beslutsunderlag**

Förslag verksamhetsplan 2025-2027, Svenja Andersén, kvalitetsutvecklare

# Verksamhetsplan 2025-2027



## Sammanfattning

Verksamhetsplanens målsättning är att ge en treårig översikt över vård- och omsorgsnämndens ansvar, uppdrag, beslutade mål och övergripande prioriteringar. Verksamhetsplanen är en del i den systematiska planeringen och uppföljningen av vård- och omsorgsarbetet i Sölvesborgs kommun.

Sverige har en utveckling där befolkningen blir allt äldre. Utmaningen blir att kunna tillgodose de äldres behov av vård och omsorg. Detta kan medföra att fler medborgare behöver stöd från vård- och omsorgsförvaltningen inom denna treårsperiod. Samtidigt som en ökning kan ske pågår också en omställning till nära vård av hälso- och sjukvården i länet. Omställningen som pågår innebär att alltmer vård kommer att utföras i ordinärt och särskilt boende istället för på sjukhus. Målet med nära vård i Blekinge innebär att erbjuda medborgare med omfattande och komplexa vårdbehov möjlighet att känna sig trygga och må bra hemma genom att den vård- och omsorg som ges är proaktiv, planerad och samordnad samt ges med hög kvalitet, i rätt tid och på rätt nivå. Medborgaren och närstående ska uppleva ökad trygghet, nöjdhet och att vården och omsorgen ges med kontinuitet med ett personcentrerat förhållningssätt. Vården och omsorgen som ges ska också upplevas som sömlös. Detta är en stor omställning som förvaltningen behöver göra sig redo för inom perioden. Den vård och omsorg som bedrivs ska vara av god kvalitet och det systematiska kvalitetsarbetet på strategiska och operativa nivån är av stor vikt.

En stor förändring som kommer pågå under kommande treårsperiod, och även därefter, är omställningen till en ny socialtjänstlag som träder i kraft 1 juli 2025. Med den nya lagen ska socialtjänsten, och därmed även den vård- och omsorg som bedrivs, bli mer förebyggande, tillgänglig, jämställd och kunskapsbaserad.

Nämnden står inför stora utmaningar när det gäller att rekrytera och behålla medarbetare och behöver vara en attraktiv arbetsgivare. Samtidigt som de äldre ökar visar statistik att de som är arbetsföra kommer att minska de kommande åren. Detta är en utmaning som behöver arbetas med på kort sikt men även långsiktigt. Ett sätt att möta utmaningen är att utveckla nya arbetssätt och att ställa om till en mer digitaliserad verksamhet genom att kontinuerligt arbeta med att införa välfärdsteknik. Medborgarna ska också erbjudas välfärdsteknik för att bidra till att de ska känna sig självständiga och delaktiga i den vård och omsorg de mottar.

### Förkortningar i dokumentet:

HSL	Hälso- och sjukvårdslagen	MAS	Medicinskt ansvarig
LOS	Lagen om samverkan		sjuksköterska
LOV	Lagen om valfrihetssystem	SoL	Socialtjänstlagen
LSS	Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade	SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
MAR	Medicinskt ansvarig för rehabilitering		



## Innehåll

<b>1</b>	<b>Sölvesborgs kommun.....</b>	<b>4</b>
1.1	Kommunens styrmodell .....	4
1.2	Kommunfullmäktiges vision och mål.....	5
<b>2</b>	<b>Vård- och omsorgsnämndens mål .....</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Vad styr verksamheten? .....</b>	<b>8</b>
3.1	Verksamhet utifrån socialtjänstlagen .....	8
3.2	Ny socialtjänstlag 2025 .....	9
3.3	Verksamhet utifrån hälso- och sjukvårdslagen.....	10
<b>4</b>	<b>Vård- och omsorgsförvaltningen övergripande.....</b>	<b>11</b>
4.1	Hälso- och sjukvård och myndighetsenheten.....	12
4.2	Hemtjänst .....	12
4.3	Särskilt boende.....	13
4.4	Stödfunktioner.....	13
4.4.1	Nämndsekreterare.....	13
4.4.2	Kvalitetsutvecklare.....	13
4.4.3	Medicinskt ansvarig sjuksköterska.....	14
4.4.4	IT-samordnare.....	14
<b>5</b>	<b>Systematiskt kvalitetsarbete .....</b>	<b>14</b>
<b>6</b>	<b>Personal.....</b>	<b>15</b>
6.1	Arbetsmiljö & sjukfrånvaro.....	15
6.2	Kompetensförsörjning .....	15
<b>7</b>	<b>Prioriterade områden inom vård- och omsorgsförvaltningen .....</b>	<b>16</b>
7.1	Övergripande utveckling.....	16
7.2	Kvalitetsarbete i verksamheten.....	16
7.3	Kompetensförsörjning och rekrytering.....	17
<b>8</b>	<b>Förutsättningar för framtida planering .....</b>	<b>17</b>
8.1	Demografisk utveckling .....	17
8.2	Införande av nya socialtjänstlagen.....	18
8.3	Nära vård .....	18
8.4	Digitalisering och välfärdsteknik.....	19

# 1 Sölvesborgs kommun

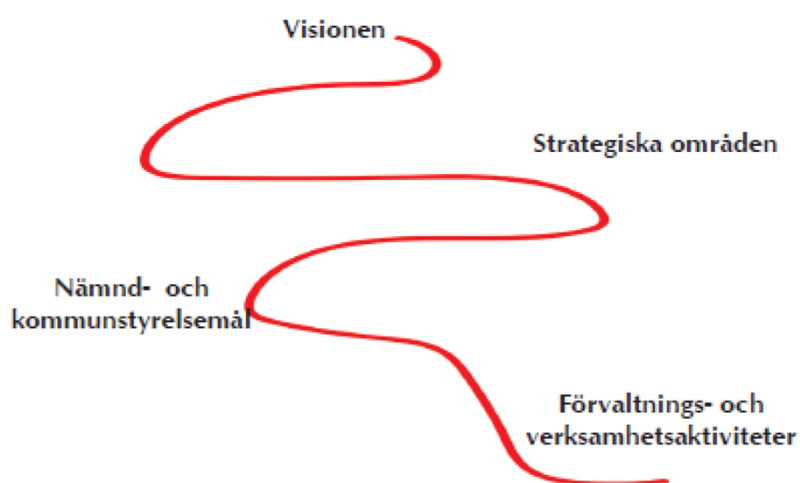
## 1.1 Kommunens styrmodell

Kommunens styrmodell bygger på mål- och resultatstyrning. Det innebär att kommunfullmäktige beslutar om fullmäktigemål som kommunen som helhet ska arbeta mot för att röra sig i riktning mot visionen och de strategiska områdena. Varje nämnd beslutar sedan om egna mål som ska bidra till att fullmäktigemålen uppnås. En viktig del i målstyrningen är att fokusera på de resultat som ska nås. Resultaten är ett viktigt underlag för att kunna analysera måluppfyllelsen. Sammantaget hjälper detta kommunen att på alla nivåer fokusera på de mål och resultat som är mest väsentliga för verksamheterna.

För att målstyrningen ska få genomslag är det viktigt att det finns en röd tråd i styrkedjan. Det ska finnas en tydlig koppling mellan fullmäktiges mål, nämndens mål och det arbete som bedrivs ute i verksamheten. Detta bidrar till att den politiska viljeinriktningen når hela vägen ut i verksamheten och att organisationen steg för steg närmar sig kommunens övergripande mål.

Måluppfyllelsen bedöms samlat utifrån kommunstyrelsens och nämndernas redovisning av mål. Till varje mål anges en eller flera indikatorer som är relevanta för nämndmålet. Indikatorerna ska helst tas fram på ett sätt som gör dem jämförbara med andra kommuner för att skapa ett omvärldsperspektiv. Det är utifrån de beslutade indikatorsnivåerna som måluppfyllelsen avgörs. På förvaltningsnivå anges de aktiviteter som planeras för att uppnå nämndmål. Aktiviteter sätts av förvaltningarna, verksamheterna och enheterna. Den röda tråden utgår som helhet från visionen.

### Den röda tråden:



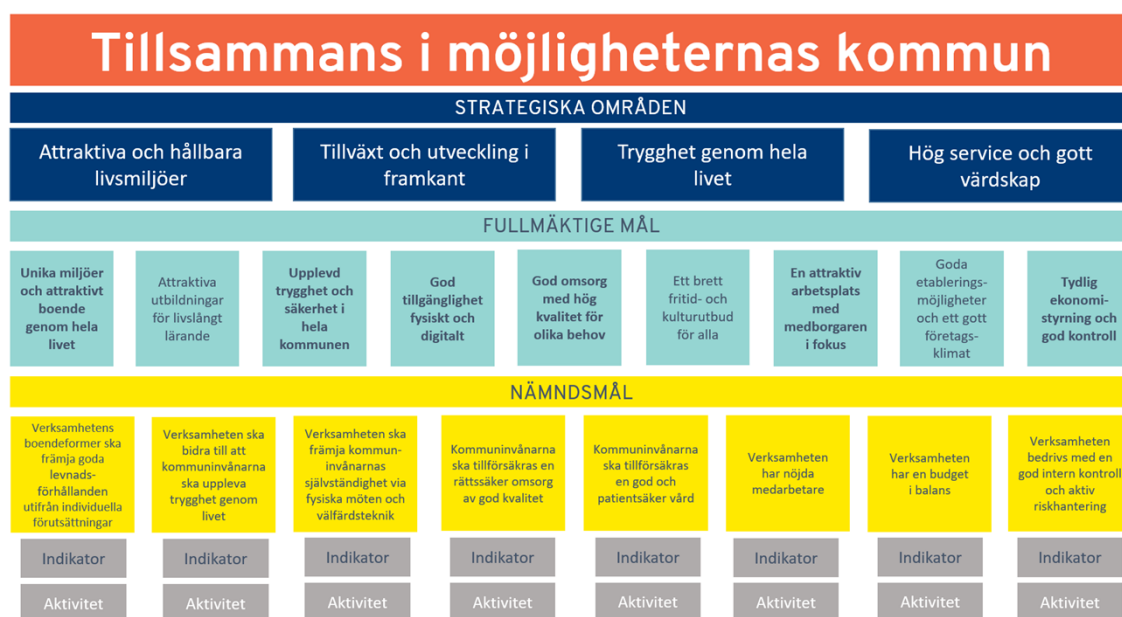
## 1.2 Kommunfullmäktiges vision och mål

Kommunfullmäktige beslutade 2021-11-22 om en ny vision för Sölvesborgs kommun som började gälla den 1 januari 2022: "Sölvesborg – tillsammans i möjligheternas kommun". Visionen pekar ut den riktning fullmäktige vill att kommunen ska utvecklas i. Till hjälp finns de, i januari 2021 beslutade strategiska områdena som berättar vad som är viktigt att fokusera på under de närmsta åren. För Sölvesborgs kommuns del är det följande fyra strategiska områden:

- Attraktiva och hållbara livsmiljöer.
- Tillväxt och utveckling i framkant.
- Trygghet genom hela livet.
- Högt service och gott värde.

För att konkretisera utvecklingsarbetet har fullmäktige dessutom beslutat om nio fullmäktigemål som kommunens organisation ska arbeta med:

- Unika miljöer och attraktivt boende genom hela livet.
- Attraktiva utbildningar för livslångt lärande.
- Upplevd trygghet och säkerhet i hela kommunen.
- God tillgänglighet fysiskt och digitalt.
- Tydlig ekonomistyrning och god kontroll.
- Ett brett fritid- och kulturutbud för alla.
- Goda etableringsmöjligheter och ett gott företagsklimat.
- God omsorg med hög kvalitet för olika behov.
- En attraktiv arbetsplats med medborgaren i fokus



## 2 Vård- och omsorgsnämndens mål

Utifrån sina respektive grunduppdrag och fullmäktigemålen beslutar nämnderna i kommunen om egna mål för nämndens ansvarsområde. Nämndernas mål antas årligen i samband med antagande av budget. Till respektive nämndmål kopplas indikatorer. Nämnder beslutar om vilka resultatindikatorer som ska användas och indikatorsnivåer för måluppfyllnad.

Förvaltningarna ansvarar för att arbeta fram och beskriva övergripande strategier samt de aktiviteter som ska genomföras för att nå målen. Övergripande strategier och aktiviteter bryts ned på olika organisatoriska nivåer utifrån relevans och uppdrag för enheten.

Här nedan följer vård- och omsorgsnämndens mål och indikatorer för 2025 beslutade i vård- och omsorgsnämnden 2024-10-31.

KF-mål	Nämndmål	Indikator	Indikatorsnivå
Unika miljöer och attraktivt boende genom hela livet	Verksamhetens boendeformer ska främja goda levnadsförhållanden utifrån individuella förutsättningar	Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trivs med rum/lägenhet, andel (%)	● Uppfyllt: 3-4 av 4 indikatorer når godkänd nivå
		Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trivsamma gemensamma utrymmen, andel (%)	● Delvis uppfyllt: minst 2 av 4 indikatorer uppnår minst delvis nivå.
		Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trivsamt utomhus, andel (%)	● Ej uppfyllt: minst 3 av 4 indikatorer når icke godkänd nivå
		Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - sociala aktiviteter, andel (%)	

KF-mål	Nämndmål	Indikator	Indikatorsnivå
Upplevd trygghet och säkerhet i hela kommunen	Verksamheten ska bidra till att kommuninvånarna ska uppleva trygghet genom livet	Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - trygghet, andel (%)	● Uppfyllt: 3-4 av 4 indikatorer når godkänd nivå
		Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trygghet, andel (%)	● Delvis uppfyllt: minst 2 av 4 indikatorer uppnår minst delvis nivå.
		Personalkontinuitet hemtjänst månatlig uppföljning	● Ej uppfyllt: minst 3 av 4 indikatorer når icke godkänd nivå

KF-mål	Nämndmål	Indikator	Indikatorsnivå
God tillgänglighet fysiskt och digitalt	Verksamheten ska främja kommuninvånarnas självständighet via fysiska möten och välfärdsteknik	Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - få kontakt med hemtjänstpersonalen, andel (%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Uppfyllt: 2 av 2 indikatorer når godkänd nivå</li> <li>● Delvis uppfyllt: 1 av 2 indikatorer uppnår minst delvis godkänd nivå</li> <li>● Ej uppfyllt: 2 av 2 indikatorer når icke godkänd nivå</li> </ul>
		Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - få kontakt med personalen på boendet, andel (%)	

KF-mål	Nämndmål	Indikator	Indikatorsnivå
Tydlig ekonomistyrning och god kontroll	Verksamheten har en budget i balans	Driftredovisning	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Uppfyllt: indikatorn når godkänd nivå</li> <li>● Ej uppfyllt: indikatorn når icke godkänd nivå</li> </ul>
		Personalkostnader	

KF-mål	Nämndmål	Indikator	Indikatorsnivå
God omsorg med hög kvalitet för olika behov	Kommuninvånarna ska tillförsäkras en rättssäker omsorg av god kvalitet	Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Uppfyllt: 4-5 av 5 indikatorer når godkänd nivå</li> <li>● Delvis uppfyllt: 3 av 5 indikatorer når minst delvis godkänd nivå</li> <li>● Ej uppfyllt: 4-5 av 5 indikatorer når icke godkänd nivå</li> </ul>
		Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	
		Andel omsorgspersonal med formell kompetens (%)	
		Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bemötande, andel (%)	
		Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - bemötande, andel (%)	
	Kommuninvånarna ska tillförsäkras en god och patientsäker vård	Åtgärder mot fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa för personer i särskilt boende, andel (%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Uppfyllt: 4-5 av 5 indikatorer når godkänd nivå</li> <li>● Delvis uppfyllt: minst 3 av 5 indikatorer når minst delvis godkänd nivå</li> </ul>
		Åtgärder mot fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa för personer med hemsjukvård i ordinärt boende, andel (%)	
		Mätning av nattfasta	
		Följsamhet basal hygien	

		Palliativ vård: Palliativregistrets 8 indikatorer för god palliativ vård ska uppfyllas (%)	● Ej uppfyllt: 4-5 av 5 indikatorer når icke godkänd nivå
--	--	--	---

KF-mål	Nämndmål	Indikator	Indikatorsnivå
En attraktiv arbetsplats med medborgaren i fokus	Verksamheten har nöjda medarbetare	Sjukfrånvaro totalt	● Uppfyllt: 3 av 3 indikatorer når godkänd nivå
		Medarbetarengagemang (HME) hemtjänst äldreomsorg – Totalindex	● Delvis uppfyllt: minst 2-3 av 3 indikatorer uppnår minst delvis nivå.
		Medarbetarengagemang (HME) särskilt boende äldreomsorg – Totalindex	● Ej uppfyllt: 2-3 av 3 indikatorer når icke godkänd nivå

Verksamheten använder det digitala verktyget Stratsys för att följa aktiviteter och indikatorer i förhållande till målen. Ett verktyg som ger fördelar inom systematik, transparens, kontroll och struktur. Att noga följa kvaliteten i den tjänst som utförs och skapa förändringar som genererar förbättringar sker i ett gemensamt verktyg. I Stratsys följs både ekonomi och kvalitet upp.

### 3 Vad styr verksamheten?

Vård- och omsorgsnämnden ansvarar för vård och omsorg enligt socialtjänstlagen (SoL) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) i ordinärt och särskilt boende. Nämnden ansvarar också för viss hälso- och sjukvård inom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) som sedan årsskiftet 2021/2022 är organiserade i arbete- och välfärdsnämnden. Dessa lagar styr vilken hjälp den enskilde har rätt till och vilka insatser som kan erbjudas. Utöver ovan nämnda lagar finns det viktiga styrdokument för verksamheten såsom föreskrifter, allmänna råd, förordningar, interna krav, politiska beslut och lokala styrdokument.

#### 3.1 Verksamhet utifrån socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen (SoL), som är en ramlag, reglerar till stor del vård- och omsorgsförvaltningens utformning där rätten till bistånd, 4 kap. 1 § SoL, lägger grunden för utförandet av vård och omsorg:

*”Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå.*

*Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv”.*

I socialtjänstlagen framgår det att omsorg om äldre ska inriktas på att stödja den äldre till att:

- Leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund).
- Få möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.
- Så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp ska ges.
- Stöd och hjälp i hemmet ska vara lättåtkomligt.
- Den äldre ges möjlighet till goda bostäder och särskilda boendeformer.

Socialstyrelsen fastslår även att vård och omsorg, inom ramen för äldre, ska vara individanpassad. Individens integritet, behov samt förväntningar ska tydligt respekteras med utgångspunkt i individens delaktighet vid utformningen av omsorgsarbetet. Vård- och omsorgssektorn ska enligt Socialstyrelsen arbeta för att vara jämlik och tillgänglig för samhällets medborgare. Detta innebär att vård och omsorg för den enskilde ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor samt vara tillgänglig inom skälig tid.

## 3.2 Ny socialtjänstlag 2025

En översyn av den nuvarande socialtjänstlagen, som är över 40 år gammal, har pågått i olika steg sedan 2017. Behoven och utmaningarna i samhället ser annorlunda ut idag.

Utredningen har lett till att en ny socialtjänstlag kommer att träda i kraft i juli 2025.

Propositionen ska presenteras i slutet av januari 2025.

De föreslagna förändringarna innebär bland annat att socialtjänsten inte bara ska främja jämlika, utan även jämställda levnadsvillkor. Det nya förhållningssättet ska skifta fokus och ligga på proaktivt och förebyggande arbete i stället för på reaktiva åtgärder. För att det ska vara möjligt behöver kommunen planera sina insatser till enskilda och särskilt väga in behovet av tidiga och förebyggande insatser innan problemen har vuxit sig för stora. Förslagen innebär också att kommunen, med vissa begränsningar, ska få ge insatser utan behovsprövning och ska ses som ett komplement till beslut om insatser. Detta är ett led i att socialtjänsten även ska bli mer lättillgänglig än idag. Att sänka trösklarna innebär att erbjuda insatser på ett enklare sätt samt att det ska vara lätt att komma i kontakt med socialtjänsten. Det finns även krav på att verksamheten bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vid bedömningen av vilken insats som ska komma ifråga ska, förutom insatsens lämplighet, kostnaderna för insatsen samt den enskildes önskemål, även vetenskap och beprövad erfarenhet vägas in.

Den nya socialtjänstlagen kommer fortsatt vara en ramlag som ger flexibilitet. Kommunen kan till viss del själv bestämma hur lagen ska uppfyllas – utifrån de behov och förutsättningar som finns i just Sölvesborg. Men det innebär också att regeringen kan komma att ta fram föreskrifter som mer detaljerat reglerar vad kommunerna ska eller bör göra på olika områden.

Under 2024 har arbetet inom vård- och omsorgsförvaltningen påbörjats för omställningen till en långsiktigt hållbar, mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst, och kommer pågå under de kommande åren. Detta arbete innebär bland annat workshops inom förvaltningen, länsdialog och bred samverkan med olika aktörer.

### 3.3 Verksamhet utifrån hälso- och sjukvårdslagen

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är målet en god hälsa och en vård på lika villkor med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet samt arbeta för att förebygga ohälsa. Kommunen är vårdgivare och därmed utförare av socialtjänst, LSS samt hälso- och sjukvård och har en skyldighet att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Kommunen ska genom stöd av ledningssystem planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Detta regleras inte bara i Socialstyrelsens föreskrifter för ledningssystem (SOSFS 2011:9) utan även i socialtjänstlagen, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade samt patientsäkerhetslagen.

Vården har under de senaste decennierna utvecklats i allt snabbare takt. Den kommunala hälso- och sjukvården blir alltmer avancerad och behandlar allt sjukare patienter. Vård som tidigare bara kunde ges på sjukhus sker i dag hemma hos patienten. Hälso- och sjukvårdslagen är en målinriktad ramlag. Huvudsakligen innebär detta att lagen innehåller bestämmelser om övergripande mål, ansvarsförhållanden och riktlinjer för hur vården ska organiseras och bedrivas. Lagen gäller för samtliga vårdgivare samt regioner och kommuner som huvudmän.

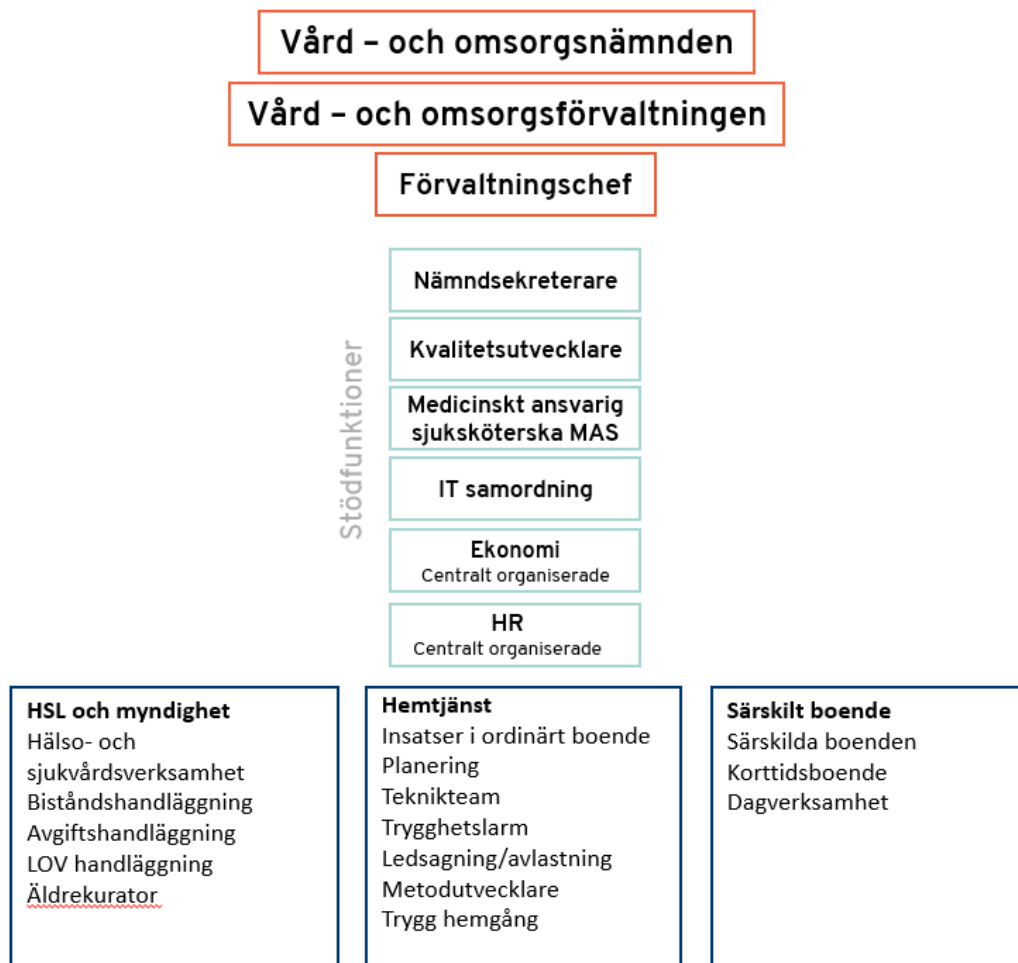
Målet för hälso- och sjukvården är enligt lagen en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vidare ska vården ges med respekt för alla människors lika värde och den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Hälso- och sjukvården ska bedrivas på ett sätt som uppfyller kraven på en god och säker vård.

God och säker vård definieras enligt följande:

- Vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard.
- Vården ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet.
- Vården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.
- Vården ska främja god kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal.
- Vården ska vara lättillgänglig.



## 4 Vård- och omsorgsförvaltningen övergripande



På vård- och omsorgskontoret finns medarbetare som arbetar övergripande och strategiskt i vård- och omsorgsförvaltningen. Vård- och omsorgskontoret består av förvaltningschef, verksamhetschefer tillsammans med stödfunktionerna nämndsekreterare, kvalitetsutvecklare, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och IT-samordnare. Ytterligare stödfunktioner som HR-specialist och ekonom arbetar nära förvaltningen, men är organiserade i andra förvaltningar.

Sammanlagt inom vård- och omsorgsförvaltningen arbetar cirka 415 personer tillsvidare- och visstidsanställda. Av dessa är cirka 330 omvårdnadspersonal.

De specifika lagstiftningar som styr inom vård- och omsorgsförvaltningen är socialtjänstlagen (SoL), hälsa- och sjukvårdslagen (HSL), lagen om samverkan (LOS) och lagen om valfrietssystem (LOV).

## 4.1 Hälso- och sjukvård och myndighetsenheten

Hälso- och sjukvårdsorganisationen arbetar inom både vård- och omsorgsförvaltningen och arbete- och välfärdsförvaltningen. I hälso- och sjukvårdsorganisationen tjänstgör MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska – se punkt 4.5.3), MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering), enhetschefer (sjuksköterskeenheten samt rehabenheten), sjuksköterskor, undersköterskor (trygg hemgång), arbetsterapeuter, sjukgymnaster/fysioterapeuter samt rehabassistent. Det är cirka 45 medarbetare som arbetar i denna verksamhet.

Inom vård- och omsorgsförvaltningen har verksamheten ansvar för patienter i alla åldrar gällande vård upp till sjuksköterskenivå samt viss specialiserad vård, vilken utförs på uppdrag från regionen. Ansvaret gäller såväl särskilda boenden, korttidsboende för äldre samt i ordinärt boende enligt hemsjukvårdsavtalet från 2013. Inom arbete- och välfärdsförvaltningen gäller ansvaret huvudsakligen bostäder med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS.

Myndighetsenheten inom vård- och omsorgsförvaltningen består av enhetschef, biståndshandläggare inom socialtjänsten, avgiftshandläggare och äldreкуратор. Totalt tjänstgör 11 medarbetare på myndighetsenheten.

Biståndshandläggarna arbetar med ansökningar, handläggning, beslut och uppföljning enligt socialtjänstlagen. Avgiftshandläggarna debiterar avgifter som kost och hyror med mera enligt fastställda avgifter.

Äldreкураторn erbjuder stödjande och motiverande samtal till de medborgare som har behov av det.

Inom verksamhetsområdet finns även ett hemgångsteam. Detta team arbetar med hemgångar från sjukhuset utifrån LOS. Teamet består av två biståndshandläggare, en sjuksköterska och en arbetsterapeut.

## 4.2 Hemtjänst

Hemtjänstens målgrupp är medborgare som bor i Sölvesborgs kommun i ordinärt boende som har behov av stöd, omsorg och vård genom beslut om insatser enligt socialtjänstlagen. Även hälso- och sjukvårdslagen styr insatser som verksamheten utför genom delegation/ordination från sjuksköterskor och medarbetare inom rehabenheten.

Verksamhetsområdet är organiserat i fem geografiska hemtjänstenheter som vardera leds av en enhetschef. I verksamhetsområdet arbetar cirka 170 medarbetare.

Medarbetarna på enheterna är omvårdnadspersonal, larmpersonal i teknikteamet och planerare. Varje enhet har egen planerare vars uppdrag innefattar den dagliga planeringen av beviljade hemtjänstinsatser och delegerade HSL-insatser i samtliga grupper på enheten.

Inom verksamhetsområdet hemtjänst finns en metodutvecklare som arbetar inom hela äldreomsorgen.

Trygg hemgångsteamet är organiserade inom hemtjänsten och arbetar med att

verkställa tidsbegränsade beslut för medborgare som har skrivits ut från sjukhuset.

Inom verksamhetsområdet organiseras även en omsorgsadministratör som är en stödfunktion till enhetschefer inom hemtjänst.

## 4.3 Särskilt boende

Verksamhetsområdet omfattar de verksamheter vars innehåll styrs direkt av socialtjänstlagen. Även hälso- och sjukvårdslagen styr insatser som verksamheten utför genom delegering/ordination från sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter.

Särskilda boende finns i tre fastigheter och består av sex enheter. Dessa är fördelade på fem enhetschefer som leder verksamheterna med medarbetare som till största delen är undersköterskor och som utför den dagliga omsorgen för medborgarna.

Verksamhetsområdet omfattar särskilda boenden med lägenheter för personer med demenssjukdom och lägenheter för personer med somatisk sjukdom. Korttidsboendet Utsikten avser korttidsvård, palliativ vård och växelvård.

Dagverksamhet Sunnanbo verkställer beslut om dagvård för vissa personer med demensdiagnos. Sunnanbo arbetar med att vidareutveckla sina metoder för att möta individuella behov hos yngre personer med demensdiagnos.

Inom verksamhetsområdet organiseras även omsorgsadministratörer som är en stödfunktion till enhetschefer inom särskilt boende.

## 4.4 Stödfunktioner

### 4.4.1 Nämndsekreterare

Nämndsekreteraren ansvarar för att vård- och omsorgsnämndens och förvaltningens handlingar diarieförs, hålls ordnade och arkiveras. I tjänsten ingår att vara uppdaterad och omvärldsbevaka inom området samt ansvara för planering och sammanställning av kallelser, protokollföring, arvodeshantering till vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott och nämnd.

I uppdraget ingår att hantera vård- och omsorgsnämndens fonder, föra statistik på bland annat kö och beläggning samt kostnader. Nämndsekreteraren är webbredaktör vilket innebär ansvar för att hålla hemsida och intranät uppdaterade samt att göra förvaltningens broschyrer. Övriga uppdrag i tjänsten är budgetansvar för vård- och omsorgsnämnden, kontera fakturor för vård- och omsorgskontoret samt att föra protokoll i facklig samverkan, förvaltningens ledningsgrupper och ledningsträffar.

### 4.4.2 Kvalitetsutvecklare

Kvalitetsutvecklare har uppdrag att driva förvaltningens arbete när det gäller "Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete" (SOSFS 2011:9). Professionen arbetar både strategiskt och operativt med att stödja förvaltningsledningens utvecklingsfrågor, förbättringsarbeten, mål- och resultatstyrning, projekt samt att

analysera avvikelser, brukarundersökningar med mera. Kvalitets- och utvecklingsfrågor ska initieras, fångas upp och drivas. Detta innefattar en övergripande samverkan mellan förvaltningens alla nivåer och att initiera samarbete dem emellan.

Rapporter enligt lex Sarah inom vård- och omsorgsförvaltningen utreds av förvaltningens kvalitetsutvecklare. Kvalitetsberättelsen upprättas årligen av kvalitetsutvecklare och är en del av kvalitetsledningssystemet där resultatet av kvalitetsarbetet presenteras.

#### 4.4.3 Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvarar för medicinsk kvalitet och säkerhet. I uppdraget ingår att säkerställa verksamheten genom utformning av rutiner och riktlinjer samt att ge råd och stöd till verksamheternas personal. Professionen samarbetar med regionen och ansvarar även för de krav som ställs på läkemedelshantering, rehabilitering, dokumentation, utredning av externa avvikelser samt av allvarligare grad HSL-avvikelser samt anmälan enligt lex Maria.

#### 4.4.4 IT-samordnare

Inom vård- och omsorgsförvaltningen finns två IT-samordnare. De ansvarar och planerar för befintlig teknik och de system som finns inom förvaltningen. Teknik och system av olika slag är viktiga verktyg och genomsyrar stora delar av verksamheten. IT-samordnare vägleder, kommunicerar lämpliga lösningar, underhåller systemen och på olika sätt arbetar med förståelsen för tekniken i övrig verksamhet. Som IT-samordnare ställs krav på att både arbeta operativt men också strategiskt för att säkerställa att verksamheten fungerar utifrån ett IT-perspektiv. Valfärdsteknik och digitalisering är områden som det läggs stort fokus på.

Ett nära samarbete med den centrala IT-avdelningen, teknikteamet och IT-ombud ute i verksamheten är en förutsättning för säkerställande av den dagliga driften men också för framtida utveckling. Deltar också i regionens E-hälsogrupp, samarbetar med andra kommuner och omvärldsbevakare inom området.

## 5 Systematiskt kvalitetsarbete

Kvaliteten i verksamheten, både enligt SoL och HSL, ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras enligt "Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete" (SOSFS 2011:9). I vård- och omsorgsförvaltningen finns ett ledningssystem som systematiskt och fortlöpande ska utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Med stöd av ledningssystemet planeras, leds, kontrolleras, följs upp, utvärderas och förbättras verksamheten. Kvalitetssäkring inom vård- och omsorgsförvaltningen är ett ständigt pågående arbete med utarbetande av processer, regler, riktlinjer och rutiner utefter lagar, föreskrifter och allmänna råd samt uppdrag på beslut av nämnd.

För att säkerställa ett korrekt utförande och för att utveckla verksamheten utförs kontinuerligt olika kvalitetsmätningar som följs upp och utvärderas. Ett urval av underlag som analyseras är öppna jämförelser, brukarundersökning inom äldreomsorgen och Senior alert inom HSL. Dessa undersökningar och kvalitetsmätningar genomförs årligen inom vård- och omsorgens område. Resultat finns i vissa fall inte enbart på kommun och nationell nivå utan även på enhetsnivå.

## 6 Personal

### 6.1 Arbetsmiljö & sjukfrånvaro

Arbetsmiljöarbetet ska omfatta alla fysiska, psykologiska och sociala förhållande som har betydelse för arbetsmiljön och ska ingå som en naturlig del i det dagliga arbetet. Syftet är att skapa en god arbetsmiljö och förutsättningar för åtgärder mot arbetsrelaterad ohälsa. Som stöd i det systematiska arbetsmiljöarbetet finns i chefshandboken ett arbetsmiljöledningssystem. Det innehåller en årsplanering för arbetsmiljöarbetet samt de dokument som ska användas i arbetet. HR finns som ett stöd i arbetet och nya chefer och skyddsombud kan genomgå utbildningen "En bättre arbetsmiljöutbildning" (BAM) och/eller en intern digital arbetsmiljöutbildning. Arbetsmiljö är en ständig punkt på dagordningen på enheternas arbetsplatsträffar, APT, där man lokalt diskuterar arbetsmiljöfrågor. Tillbud och skador registreras och följs upp i ett system som heter Stella. Vartannat år genomförs en arbetsmiljöenkät av HR för att undersöka hur medarbetarna upplever sin arbetsmiljö. Resultatet återkopplas i organisationen och på enhetsnivå arbetar man med handlingsplaner utifrån resultatet. I arbetet med att minska sjukfrånvaron arbetar cheferna dels förebyggande, dels rehabiliterande med återgång i arbete som mål. Ett systemstöd, Adato, används för att samla all information och underlätta dokumentationen. HR finns som en stödfunktion i rehabarbetet. I chefshandboken finns också riktlinjer och stödmaterial för arbetet med sjukfrånvaron. Företagshälsovården Avonova är en resurs i rehabiliteringsarbetet samt vid utredning av arbetsförmåga.

### 6.2 Kompetensförsörjning

Vård- och omsorgsförvaltningen står inför stora utmaningar gällande kompetensförsörjning. Antalet äldre beräknas öka och de största yrkeskategorierna inom omsorgens verksamhet bedöms vara svårrekryterade grupper. En kompetensförsörjningsplan med handlingsplan för vård- och omsorgsförvaltningen är framtagen och arbetas utifrån. Syftet med kompetensförsörjningsplanen är att arbeta aktivt med kompetensförsörjning för att säkra framtidens utmaningar inom området. En handlingsplan är kopplad till kompetensförsörjningsplanen där aktiviteter beskrivs och följs upp.

I Blekinge finns ett samverkansavtal mellan vårdarbetsgivare och vårdutbildare som har tagit fram en rapport vilken bland annat beskriver behov av utbildad personal, antal som

utbildas och krav på innehåll i utbildningarna. I denna grupp diskuteras även frågor som handlar om att vara ett attraktivt län att arbeta i som vårdpersonal. Sölvesborg och övriga Blekingekommuner är sedan 2024 med i Vård- och omsorgscollege.

Under 2024 har tillsvidareanställda och visstidsanställda medarbetare inom äldreomsorgen utan formell kompetens erbjudits utbildning till undersköterska via äldreomsorgslyftet. Tio medarbetare genomför i nuläget utbildningen.

## **7 Prioriterade områden inom vård- och omsorgsförvaltningen**

### **7.1 Övergripande utveckling**

Vård- och omsorgsförvaltningen kommer att fortsätta utveckla sitt arbete med mål- och resultatstyrning. Detta för att säkerställa kvalitén på den service och de tjänster som medborgarna i Sölvesborgs kommun tar emot från förvaltningen. Det systematiska kvalitetsarbetet kommer att fortsätta att utvecklas strategiskt genom till exempel analysarbete.

### **7.2 Kvalitetsarbete i verksamheten**

Det operativa kvalitetsarbetet inom vård- och omsorgsförvaltningen stöds även av en metodutvecklare ute på enheterna.

Metodutvecklaren har en stödjande funktion i att se till att medarbetarna har den kompetens och kunskap som krävs för att arbeta på det sätt som fastställts i det strategiska kvalitetsarbetet. Metodutvecklaren samverkar med förvaltningens ledningsgrupp, verksamhetschefer, enhetschefer, hälso- och sjukvårdspersonal och medarbetare för att säkerställa att omvårdnadspersonalen har tillgång till och använder de arbetsverktyg och metoder som ligger till grund för en god och evidensbaserad vård och omsorg. En metabok är framtagen som skapar en stabil grund för kompetensutvecklingen inom förvaltningen.

Kvalitetsarbetet i verksamheten innefattar många viktiga områden. Brukarperspektivet som grund för verksamhetens uppdrag ska fortsätta utvecklas. Den enskildes delaktighet, möjlighet till påverkan och trygghet är viktiga utvecklingsområden. Arbetet med genomförandeplaner ligger som grund för de beviljade insatserna och arbetet med att utveckla och förbättra dessa fortgår kontinuerligt i samverkan med brukarna. Verksamheten arbetar också med att fortsätta att utveckla och säkerställa den sociala dokumentationen i omvårdnadsarbetet.

Verksamheten är i hamn med implementeringen av individens behov i centrum, IBIC, som påbörjades hösten 2019. Samtliga biståndsbeslut och utförande har sin utgångspunkt i individens behov, resurser och mål. Verksamheten fortsätter att arbeta med metoden i praktiken. Det ligger stor vikt vid samverkan mellan myndighet och verkställighet då IBIC innebär ett mera brukarstyrt arbete för alla professioner.

I samband med utvecklingen av nära vård pågår det arbete med att förstärka och utveckla integrationen mellan primärvård, specialistvård och kommunal vård. Målet är att skapa en vård med ökad trygghet, kvalitet, kontinuitet och effektivitet.

Förvaltningen har identifierat ett behov av utbildningar, utveckling av kompetens och samarbete mellan sjuksköterskor och undersköterskor. Det kommer att vara viktigt att kompetensutveckla det som behövs inför omställningen av nära vård så att sjuksköterskor arbetar med rätt arbetsuppgifter och att undersköterskor arbetar med det som ingår i deras ansvarsområde. Metodboken blir ett bra stöd i detta arbete.

## 7.3 Kompetensförsörjning och rekrytering

Kompetensförsörjning är en prioriterad fråga. Inom vård- och omsorgsförvaltningen sker flera aktiviteter som syftar till att även framåt kunna rekrytera och behålla medarbetare. Förvaltningen kommer att vara aktiv i arbetet med den långsiktiga planeringen för att säkerställa personalförsörjning på både kort och lång sikt. I det dagliga arbetet ska de olika delarna i rekryteringsarbetet utvecklas för att säkerställa en god och kvalitetssäkrad personalförsörjning. Språktest ska vid behov göras vid nyanställningar, enligt beslut i personalutskottet. Saknas godkänt betyg i svenska på gymnasienivå/svenska som andraspråk eller efter bedömning av rekryterande chef används språktest för att säkerställa kompetensen.

Arbetet med att förstå vikten av att arbeta med effektiv bemanningsplanering och bemanningsekonomi kommer att fortsätta. En bemanningshandbok är framarbetad och beslutad. De gemensamma riktlinjer och rutiner som är samlade i bemanningshandboken arbetas det med i verksamheterna.

För att bättre möta de utmaningar som äldreomsorgen står inför behöver förvaltningen utvecklas genom att tillvarata potentialen i att använda tekniska lösningar så som välfärdsteknik och utrustning för digitala arbetssätt. Förvaltningen har genomfört och planerar flera digitala satsningar. Brukare på särskilt boende kan kommunicera med sina anhöriga eller närstående digitalt när det finns önskemål om det. Samtliga verksamheter ska fortsätta att utveckla införandet av teknik som insats som ett komplement till personella resurser. Digitalisering har skett genom att utveckla en e-tjänst gällande ansökan av insats i syfte att underlätta för den enskilde eller anhörige/närstående.

## 8 Förutsättningar för framtida planering

Vård- och omsorg är ett område som står inför stora förändringar framöver. I avsnittet tas ett urval av områden upp som kommer att påverka framtidens äldreomsorg på olika sätt.

### 8.1 Demografisk utveckling

Sverige har en utveckling där befolkningen blir allt äldre. Utmaningen blir att kunna tillgodose de äldres behov av vård och omsorg. I den senaste framskrivningsprognos



som SCB gjort (2024-06-11) kommer antalet 80+ i Sölvesborgs kommun öka från 1 544 (2025) till 1 871 (2033). Det är en ökning med ca 330 personer.

I och med den förändrade befolkningsstrukturen kommer Sölvesborg få en allt större försörjningsbörda. Den arbetsföra befolkningen (20-64 år) kommer minska som andel av befolkning. År 2033 förväntas den arbetsföra försörja 0,99 andra personer (0,61 stycken 65- år och 0,38 stycken 0-19 år) 2023 var det 0,92 andra (0,52 stycken 65- år och 0,39 stycken 0-19 år). För riket är siffran för samma tidperiod 0,77 personer 2023 och 0,79 personer 2033.

Förutom att befolkningen generellt blir äldre ökar också antalet individer som uppnår en hög ålder. SCB prognostiserar antalet 95-100 åringar till 45 stycken år 2025 som ökar till 67 stycken år 2033. Det är en ökning med ca 50 %.

## 8.2 Införande av nya socialtjänstlagen

Den första juli 2025 träder den nya socialtjänstlagen i kraft. På en övergripande nivå innebär den nya lagen mer fokus på att socialtjänsten ska bli mer förebyggande, tillgänglig, jämställd och kunskapsbaserad. Konkreta förändringar i vård- och omsorgsförvaltningens verksamheter har ännu inte skett. En bred samverkan både lokalt, regionalt och nationellt bedrivs fortlöpande i takt med att ny information blir tillgänglig. Arbetet bedrivs med stöd av bland annat Socialstyrelsen och SKR.

## 8.3 Nära vård

Det pågår en stor omställning av hälso- och sjukvården mot en mer nära vård för patienten. Ett av reformens syften är att vården inom slutenvården i större utsträckning ska genomföras som öppenvårdsinsatser. Alla typer av hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering kommer i högre grad att utföras i den kommunala hälso- och sjukvården, vilket ställer krav på kompetens hos både legitimerad personal och omsorgspersonal. Det innebär också att läkarsamverkan behöver stärkas.

När det gäller nära vård pågår det ett arbete med att förstärka och utveckla integrationen mellan primärvård, specialistvård och kommunal vård. Målet är att skapa en vård med ökad trygghet, kvalitet, kontinuitet och effektivitet. Det ingår att utveckla mobila arbetssätt, mobila team och digitala lösningar som når kroniskt sjuka patienter i Blekinge. Vården och omsorgen som ges av de ingående aktörerna ska, av individen och de närstående, upplevas som sömlös. Målet med denna Blekingemodell är: "Trygg och må bra hemma".

Under 2025 har ett projekt startat upp där alla medborgare 75 år eller äldre som söker någon form av bistånd enligt SoL erbjuds ett hembesök av sjuksköterska och vid behov tillsammans med rehabpersonal i syfte att arbeta förebyggande och senarelägga undvikbar ohälsa.



## 8.4 Digitalisering och välfärdsteknik

Välfärdsteknik är digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet. Att arbeta inom vård och omsorg innebär alltid mänskliga möten och så kommer det även fortsättningsvis att vara, men med ny teknik finns förutsättningarna att kvalitativa möten förbättras. Att använda välfärdsteknik kan leda både till förbättringar för brukare och till mer effektiva arbetssätt för personal. Samtidigt behövs kunskap både hos personal och hos brukare för att använda den nya tekniken. Att införa välfärdsteknik ställer därför krav på struktur och planering, tillgänglig support och på kunskapsstöd inom förvaltningen. För att bättre möta de utmaningar som äldreomsorgen står inför behöver förvaltningen utvecklas genom att tillvarata potentialen i att använda tekniska lösningar för digitala arbetssätt.

Då behovet av att digitalisera verksamheten även fortsättningsvis kommer vara stort behöver det strategiska arbetet med att omvärldsbevaka och införa välfärdsteknik för att underlätta vardagen och öka säkerheten för såväl personal som brukare fortsätta.



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 4      Dnr 2024/104

## **Riktlinjer socialtjänstlagen - SoL 2025**

### **BESLUT**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna riktlinjer gällande socialtjänstlagen enligt arbetsutskottets förslag 2025-01-16 att gälla från och med 2025-02-01.

---

### **Ärendet i korthet**

Sedan flera år tillbaka finns det framtagna riktlinjer för tillämpningen av beslut enligt socialtjänstlagen (SoL). Riktlinjerna ses över årligen och uppdateras vid behov. I föreslagna riktlinjer är myndighetsutövningen, med beslut delegerad av vård- och omsorgsnämnden via delegationsordningen hanterad.

Föreslagna ändringar är överstrukna respektive markerade med röd text.

### **Bakgrund**

Riktlinjer för handläggning gällande socialtjänstlagen är ett styrande dokument för handläggning av ärenden gällande bland annat hemtjänst, särskilt boende och dagverksamhet för personer med demenssjukdom.

### **Beslutsunderlag**

VONAU § 2/2025

Verksamhetschef André Jönssons tjänsteskrivelse 2024-11-28

Förslag riktlinjer SoL 2025

---

### **Exp.**

Svenja Andersén, kvalitetsutvecklare för inlägg i ledningssystemet.

Dokumenttyp Riktlinjer Socialtjänstlagen	Beslutad av (datum och §)	Giltig fr o m 2025-02-01
Dokumentansvarig	Gäller för Myndighetsutövning SoL	Senast reviderad

# Riktlinjer för handläggning inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområden **2025** ~~2024~~

Socialtjänstlagen

## Innehåll

Riktlinjer handläggning vård- och omsorgsnämnden Sölvesborgs kommun .....	3
1. RIKTLINJER FÖR HEMTJÄNST .....	6
1.1 MÅLTIDSSTÖD/MATDISTRIBUTION .....	6
1.2 STÄDNING .....	6
1.3 TVÄTT OCH KLÄDVÅRD .....	7
1.4 PERSONLIG OMVÅRDNAD .....	7
1.5 EGENVÅRD .....	8
1.6 TRYGG HEMGÅNG .....	8
1.7 TILLFÄLLIG UTÖKNING .....	9
1.8 TRYGGHETSLARM .....	9
1.9 TILLSYN OCH TRYGGHETSKAMERA .....	10
1.10 TELEFONSERVICE .....	10
1.12. INKÖP .....	12
1.13. ATT TA HAND OM HEMMETS FÖREMÅL .....	12
1.14 SOCIAL AKTIVERING .....	12
2. RIKTLINJER FÖR LEDSAGNING .....	13
3. RIKTLINJER FÖR AVLÖSARSERVICE .....	14
4. RIKTLINJER FÖR KORTTIDSPLATS .....	14
5. RIKTLINJER FÖR VÄXELBOENDE .....	15
6. RIKTLINJER DAGVERKSAMHET FÖR PERSONER MED DEMENSSJUKDOM .....	15
7. RIKTLINJER FÖR PLATS PÅ SÄRSKILT BOENDE .....	16
7.1 SÄRSKILT BOENDE .....	16
7.2 SÄRSKILT BOENDE FÖR PERSONER MED DEMENSSJUKDOM .....	16
7.3 EXTERNT SÄRSKILT BOENDE .....	17

## **Riktlinjer handläggning vård- och omsorgsnämnden Sölvesborgs kommun**

Denna riktlinje gäller handläggning av ärenden enligt socialtjänstlagen (SoL).

### **Syfte**

Vård- och omsorgsnämnden fattar beslut om riktlinjer. Samtliga beslut inom SoL fattas på delegation från vård- och omsorgsnämnden.

Syftet med riktlinjerna är att:

- Vägleda vid utredning och beslut
- Säkerställa att beslut fattas enligt samma bedömningsgrunder
- Garantera likställighet och rättssäkerhet
- Definiera vad som är skälig levnadsnivå i normalfallet i Sölvesborg.

Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i den enskildes rätt att få en individuell prövning av sin ansökan. Samtliga insatser behovsprövas var för sig av biståndshandläggaren på delegation av vård- och omsorgsnämnden.

Beslut om insatser som går utöver vad som anses som normalfall i dessa riktlinjer fattas enligt vård- och omsorgsnämndens delegationsordning.

### **Samverkan**

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

Om en person tillhör vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde och har behov av insatser från annan nämnd eller myndighet ska handläggaren samverka med dessa.

### **Allmänna principer vid bedömning**

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

Bedömningen ska vara att den enskilde inte kan uppnå skälig levnadsnivå utan insatsen.

Vid behov ska handläggaren begära en bedömning från annan specialistkompetens som ex arbetsterapeut.

Som ett led i behovsbedömningen prövas om behovet kan avhjälpas eller minskas genom insatser såsom bostadsanpassning, träning, tekniska hjälpmedel, bostadsbyte eller om det kan tillgodoses på annat sätt. Alla insatser bygger på frivillighet och med

beaktande av den enskildes integritet. Insatserna ska, så långt det är möjligt, utformas tillsammans med den enskilde eller dess företrädare.

### **Utredning och dokumentation**

Handläggning av ärenden som rör den enskilda samt genomförande av beslut om insatser ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Nytt läkarintyg ska inhämtas vid behov.

Avsteg från riktlinjen ska vara tydligt motiverade.

Dokumentationen ska även ske löpande efter att beslut fattats om information framkommer som är av betydelse för ärendet. Dokumentationsskyldigheten gäller också de åtgärder som vidtas i syfte att kunna verkställa beslutet.

Handläggningstid från ansökan till beslut ska ske skyndsamt och följa Förvaltningslagens intentioner.

### **Beslut och uppföljning**

Handläggare har delegation från nämnden att ta beslut enligt vad som anges som i dessa riktlinjer. Vid beslut utöver riktlinjerna följs vård- och omsorgsnämndens delegationsordning.

Beslutet ska ange tydlig målsättning, vad stödet ska bestå av, vad den enskilde klarar i nuläget och vad målet framåt är.

Ett beslutsmeddelande ska lämnas till den enskilde. Där ska finnas information om hur beslutet kan överklagas.

Alla beslut ska omprövas vid förändring av den enskildes behov eller vid beslutets utgång. Omprövningen ska präglas av brukarens behov av kontinuitet samtidigt som nya omständigheter ska beaktas. Alla beslut är tillsvidare förutom korttidsboende och trygg hemgång.

Beslutade insatser ska följas upp med hjälp av genomförandeplanen enligt nedanstående tabell. Uppföljningen dokumenteras i aktuellt verksamhetsprogram.

Vid nya beslut i ordinärt boende kontaktar handläggaren den enskilde eller dess företrädare efter ca 1 månad för att säkerställa att beslutet är verkställt.

Insatser enligt SoL	Uppföljning efter	Nytt beslut
Hemtjänst	1 år	Tillsvidare eller vid förändrat behov i form av högst 3 st ändringar av omfattningen inom hemtjänstinsatsen.
Förenklad boståndsbedömning	1 år via telefon	Tillsvidare eller vid förändrat behov
Kontaktperson	1 år	Tillsvidare eller vid förändrat behov
Ledsagarservice	1 år	Tillsvidare eller vid förändrat behov
Avlösarservice	1 år	Tillsvidare eller vid förändrat behov
Korttidsplats	Inom 2-4 veckor, aktualiseras på teammöte och utgår från den enskildes hälsotillstånd.	Efter 4 veckor eller vid förändrat behov
Växelboende	1 år	Tillsvidare eller vid förändrat behov
Dagverksamhet	1 år	Tillsvidare eller vid förändrat behov
Särskilt boende efter inflyttning	Vid väsentlig förändring	Gäller tillsvidare eller förändrat behov
Externt boende	3 mån	6 mån eller vid förändrat behov

Ovanstående intervaller gäller i normalfallet. Vid behov kan uppföljning göras med tätare mellanrum.

## 1. RIKTLINJER FÖR HEMTJÄNST

### 1.1 MÅLTIDSSTÖD/MATDISTRIBUTION

#### BESKRIVNING

Har den enskilde svårigheter att laga/värma mat, lägga upp mat eller är i behov av stöd att motiveras att äta prövas behov av måltidsstöd.

#### BEDÖMNING

För att få bistånd för måltidsstöd/matdistribution krävs att den enskilde p.g.a. funktionsnedsättning/sjukdom har svårigheter att laga mat, behöver stöd att lägga upp mat, värma mat och motiveras till att äta eller att matas.

#### OMFATTNING

Måltidsstöd kan beviljas vid de tillfällen där den enskilde uppfyller kriterierna enligt beskrivning.

#### AVGIFT

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

### 1.2 STÄDNING

#### BESKRIVNING

Kan behovet av städning inte tillgodoses p.g.a. funktionsnedsättning/sjukdom kan bistånd beviljas för städning.

#### BEDÖMNING

1. Vid sammanboende med make/maka eller hushållsgemenskap med andra prövas behovet med delat ansvar för hushållet.
2. Vid hushållsgemenskap krävs att båda har biståndsbeslut.
3. Punktstäd kan beviljas av biståndshandläggare vid särskilda omständigheter av exempelvis toalett och köksutrymmena, och skälen ska anges i utredningen.
4. Vid allergi kan läkarintyg inhämtas för att styrka behov av städning utöver riktlinjen eller städning oftare än normalfallet.



**OMFATTNING**

1. Två rum, kök, hall, bad- och toaletterum.
2. Städning sker (i normalfallet) en gång var tredje vecka.
3. Fönsterputsning ingår till en omfattning av 1 gång/år i de rum som städningen omfattar.
4. Avfrostning av frys ingår till en omfattning av 1 gång/år.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

**1.3 TVÄTT OCH KLÄDVÅRD****BESKRIVNING**

Kan den enskilde p.g.a. funktionsnedsättning/sjukdom inte klara tvätt och klädvård på annat sätt, beviljas bistånd.

**BEDÖMNING**

1. Vid sammanboende med make/maka eller hushållsgemenskap med andra prövas behovet med delat ansvar för hushållet.
2. Vid hushållsgemenskap krävs att båda har biståndsbeslut.

**OMFATTNING**

Tvättning sker (i normalfallet) en gång varannan vecka.  
Strykning kan utföras av enstaka plagg då det finns behov.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

**1.4 PERSONLIG OMVÅRDNAD****BESKRIVNING**

Om behovet av personlig omvårdnad inte kan tillgodoses på grund av funktionsnedsättning/sjukdom kan bistånd beviljas för exempelvis personlig hygien, stöd vid toalettbesök, påklädning och förflyttningar.

**BEDÖMNING**

1. En bedömning ska alltid göras kring vad den enskilde kan utföra självständigt i samband med personlig omvårdnad och vad den enskilde behöver stöd med.
2. Utgångspunkten är att den enskilde ska kunna vara så självständig som möjligt och själv klara så många moment som möjligt.

3. Vid varje ansökan görs en individuell bedömning av den enskildes förutsättningar och behov av insatser för att tillförsäkra en skälig levnadsnivå. Varje behov bedöms var för sig.
4. Det ingår inte i makars ansvar att stödja varandra med personlig omvårdnad.

**OMFATTNING**

Personlig omvårdnad kan beviljas hela dygnet utifrån behovet.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

**1.5 EGENVÅRD****BESKRIVNING**

Har den enskilde inte förmåga att själv ta exempelvis sina mediciner, injektioner, ögondroppar kan bistånd beviljas för egenvård.

**BEDÖMNING**

1. Det ska ha inkommit ett egenvårdsintyg från ordinator/legitimerad personal innan egenvård kan beviljas.
2. Det är den enskildes ansvar att inkomma med egenvårdsintyget.

**OMFATTNING**

Egenvård kan beviljas hela dygnet utifrån behovet.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

**1.6 TRYGG HEMGÅNG****BESKRIVNING**

Trygg hemgång är ett extra stöd för den enskilde och ser till att vardagen fungerar praktiskt första tiden i hemmet efter exempelvis sjukhusvistelse.

**BEDÖMNING**

1. Trygg hemgång kan beviljas för både serviceinsatser och för personlig omvårdnad.
2. Trygg hemgång kan beviljas efter vistelse på sjukhus eller efter vistelse på kommunens korttidsboende då den enskilde är i behov av kartläggning gällande hjälp och stöd i hemmet.

3. Trygg hemgång kan även beviljas om den enskilde känner stor oro och otrygghet inför hemgång.
4. I särskilda fall kan även trygg hemgång beviljas i hemmet om den enskilde har fått ett akut utökat hjälpbehov som är i behov av kartläggning.

**OMFATTNING**

Trygg hemgång kan beviljas upp till 14 dagar. Uppföljning görs innan beslutet går ut.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

**1.7 TILLFÄLLIG UTÖKNING****BESKRIVNING**

Personer som drabbas tillfälligt av exempelvis oro eller ett försämrat hälsotillstånd/sjukdom kan under en begränsad tid få utökat stöd i det ordinarie boendet.

**BEDÖMNING**

Tillfällig utökning vid exempelvis oro eller försämrat hälsotillstånd/sjukdom som inte är varaktigt, beslutas av verkställighetens enhetschef upp till två veckor. Vak vid livets slut bedöms av sjuksköterska.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

**1.8 TRYGGHETSLARM****BESKRIVNING**

Personer som bor i ordinärt boende kan ansöka om att få ett trygghetslarm. Ett trygghetslarm beviljas för att den enskilde ska känna trygghet och säkerhet i den egna bostaden.

**BEDÖMNING**

1. Trygghetslarm beviljas för personer som har behov av att komma i kontakt med personal med kort varsel.
2. Ska användas vid situationer som inte går att förutse.
3. Förenklad biståndsbedömning kan användas för personer över 80 år.

**OMFATTNING**

1. Trygghetslarm kan användas under dygnets alla timmar.
2. En förutsättning för att trygghetslarm beviljas är att den enskilde eller make/maka kan hantera larmet och kan tillgodogöra sig de instruktioner som hör till larmhanteringen.

**AVGIFT**

Avgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

**1.9 TILLSYN OCH TRYGGHETSKAMERA****BESKRIVNING**

Tillsynsbesök kan beviljas om den enskilde inte har förmåga att använda trygghetslarm, på grund av oro eller kognitiv svikt.

**BEDÖMNING**

1. Trygghetskamera beviljas till personer som är i behov av tillsyn i ordinärt boende via muntligt samtycke.
2. Tillsyn beviljas till personer som är i behov av trygghetsbesök av hemtjänstpersonal. I första hand ska bedömning göras om skälig levnadsnivå kan uppnås med insatsen trygghetskamera istället för ett tillsynsbesök.
3. Trygghetskamera ska i 1:a hand beviljas som tillsyn under natten.

**OMFATTNING**

Tillsyn kan beviljas under hela dygnet.

**AVGIFT**

Trygghetskamera är avgiftsfri. Tillsynsbesök utgår enligt fastställd maxtaxa.

**1.10 TELEFONSERVICE****BESKRIVNING**

Personer som bor i ordinärt boende kan ansöka om telefonservice. Det är en service som innebär att personal dagligen eller efter överenskommelse ringer upp på avtalad tid och genom ett telefonsamtal håller kontakt med den enskilde.

**BEDÖMNING**

1. Telefonservice beviljas till personer som är i behov av kontakt där bedömning görs att fysisk kontakt inte är nödvändig, utan att telefonkontakt bedöms som tillräcklig för att den enskilde ska känna sig trygg.
2. Telefonservice kan ersätta eller komplettera ett besök hos den enskilde.

**OMFATTNING**

Telefonservice kan beviljas dagligen utifrån den enskildes behov.

**AVGIFT**

Avgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

**1.11. KONTAKTPERSON****BESKRIVNING**

Insatsen kontaktperson kan bli aktuell då den enskilde har behov av att bryta isolering, få stöd, råd eller hjälp i personliga angelägenheter.

~~Syftet är att personer som inte kan tillgodose behovet på annat sätt, under en begränsad tid, ska få hjälp att på sikt bli självständig.~~

~~I bedömningen ska den enskildes övriga kontaktnät och redan beviljade insatser vägas in och redan beviljade insatser såsom dagverksamhet, hemtjänst, samt kontakt med anhöriga, grannar eller frivilligorganisationer, det vill säga om behovet kan tillgodoses på annat sätt.~~

~~För personer i särskilt boende ska behov av kontaktperson tillgodoses av boendet.~~

~~Kontaktpersonen ska vara en medmänniska för personer med ett mycket begränsat socialt nätverk samt som riskerar social isolering eller har behov av att bryta isolering. Kontaktpersonen ska tillgodose behovet av icke-professionella, medmänskliga och sociala kontakter. Syftet är att motivera den enskilde att delta i befintliga verksamheter så som mötesplatser men även andra sociala sammanhang. Insatsen utformas utifrån den enskildes behov och kan exempelvis bestå av samtal och social samvaro.~~

**BEDÖMNING**

1. För att bli beviljad kontaktperson ska den enskilde vara i behov av social gemenskap.
2. Ha ett varaktigt och återkommande behov.
3. Ha svårigheter att självständigt komma ut på sådant han/hon är intresserad av.
4. Vara i behov av utevistelse och stöd för delaktighet i samhället.
5. ~~Beviljas endast i undantagsfall till personer bosatta på särskilt boende.~~
5. Beviljas i undantagsfall till personer bosatta på särskilt boende.

**OMFATTNING**

~~Vanligtvis kan insatsen kontaktperson beviljas två tillfällen per månad.~~

~~Omfattningen i form av tillfällen per vecka eller månad ska anges i beslutet.~~

Omfattningen i form av tillfällen per vecka eller månad ska anges i beslutet.

**AVGIFT**

Insatsen kontaktperson är avgiftsfri.

**1.12. INKÖP****BESKRIVNING**

Personer som på grund av funktionsnedsättning/sjukdom inte på egen hand kan göra sina inköp eller uträtta ärenden på Apoteket/posten kan beviljas hjälp med detta. Om behovet finns omfattas även hjälp med att planera och skriva inköpslista samt att plocka upp varor.

**BEDÖMNING**

1. Den enskildes möjligheter att själv utföra inköpen, till exempel via hushållsgemenskap, distansköp eller genom att nyttja färdtjänst, ska alltid beaktas.
2. För personer över 80 år kan förenklad biståndsbedömning användas.
3. Bankärenden ska i första hand skötas via exempelvis privatgiro, autogiro, via hushållsgemenskap eller god man. Vid behov kan enskild ansöka om ledsagning för hjälp vid bankärende.

**OMFATTNING**

1. Inköp av livsmedel sker i normalfallet en gång per vecka.
2. Inköp ska uträttas i närmaste välsorterade livsmedelsbutik.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

**1.13. ATT TA HAND OM HEMMETS FÖREMÅL****BESKRIVNING**

Personer med funktionsnedsättning/sjukdom kan beviljas bistånd för hjälp med att sköta hushållsgöromål så som att ta in post, slänga soporna och vattna blommor.

**BEDÖMNING**

Den enskildes möjligheter att själv utföra hushållsgöromål genom exempelvis hushållsgemenskap ska alltid beaktas.

**OMFATTNING**

Hemmets skötsel kan beviljas dagligen utifrån behovet.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

## 1.14 SOCIAL AKTIVERING

### BESKRIVNING

Social aktivering kan beviljas för personer som har svårigheter att vidmakthålla viktiga sociala, psykiska och fysiska funktioner och detta inte kan tillgodoses på annat sätt.

### BEDÖMNING

1. Social aktivering kan beviljas för aktiviteter så som promenad, pratstund, cafébesök eller enstaka inköp. Insatsen syftar till att bryta social isolering och möjliggöra utevistelse.
2. Social aktivering ska inte användas för att göra **större** inköp, utan kan endast användas för köpa en mindre vara då man går förbi en affär.

### OMFATTNING

Social aktivering beviljas upp till 2 timmar/vecka.

## 2. RIKTLINJER FÖR LEDSAGNING

### BESKRIVNING

Vid avsaknad av anhörig eller annan närstående kan ledsagning utföras av hemtjänst eller av personal vid särskilt boende. Ledsagning beviljas exempelvis för inköp av kläder, teater, bio, idrottsarrangemang och utflykter. Ledsagning beviljas inte för inköp av livsmedel.

Ledsagning av social karaktär utreds och beviljas av biståndshandläggare, ledsagning till vårdinrättning beslutas och planeras av verkställighetens enhetschef.

### BEDÖMNING

Ledsagare beviljas åt personer som på grund av sjukdom, fysisk, psykisk och/eller social funktionsnedsättning eller annan orsak, och som har uppenbara svårigheter att genomföra målet med resan självständigt och där behovet inte kan tillgodoses på annat sätt

### OMFATTNING

1. Insatsen beviljas per tillfälle där tiden för ledsagningen ska framgå.
2. Generella beslut där den enskilde beviljas antal timmar per månad beviljas enbart vid återkommande aktiviteter under en period.
3. Ledsagning av social karaktär beviljas endast inom närområdet.
4. Ledsagning beviljas (i normalfallet) maximalt upp till 10 timmar per månad.
5. Insatsens omfattning ska bedömas utifrån eventuella övriga insatser.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa.

Utan avgift till och med 15 timmar/månad därefter enligt hemtjänsttaxa.

### **3. RIKTLINJER FÖR AVLÖSARSERVICE**

**BESKRIVNING**

Avlösning i hemmet ges med syfte att avlasta anhöriga och göra det möjligt för dem att få avkoppling samt göra saker på egen hand. Syftet är även att möjliggöra kvarboende för den enskilde. Utformningen av insatsen planeras tillsammans med den enskilde.

**BEDÖMNING**

1. För att bli beviljad avlösarservice ska personen ha behov av att ha personal hos sig hela tiden och att detta inte kan tillgodoses på annat sätt.
2. Avlösarservice omfattar den som vårdas av närstående i hemmet.
3. Insatsen avser tillsyn, omvårdnad, beredning av måltider samt social samvaro. Avser inte serviceinsatser.

**OMFATTNING**

1. Beviljas (i normalfallet) maximalt upp till 16 timmar/månad. Beviljas fler timmar avlösarservice räknas det som hemtjänst och innebär omsorgsavgift.
2. Avlösning kan beviljas dygnet runt.
3. De beviljade timmarna går inte att spara till nästkommande månad.
4. I samband med växelvård upp till 7 dygn i månaden beviljas max 12 timmar per månad. I samband med växelvård upp till 14 dygn i månaden beviljas max 8 timmar per månad.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa. Ingen avgift tas ut upp till 16 timmar. Därefter omsorgsavgift.

### **4. RIKTLINJER FÖR KORTTIDSPLATS**

**BESKRIVNING**

Korttidsplats kan beviljas när personen inte bedöms kunna vistas i det egna hemmet med hjälp från närstående och/eller hemtjänst.



**BEDÖMNING**

För att bli beviljad bistånd i form av korttidsplats gäller att något av följande behov ska finnas:

1. Behov av återhämtning och kartläggning vid sjukdom eller efter sjukhusvistelse där personen har ett omfattande omvårdnadsbehov, som inte kan tillgodoses i det egna boendet.
2. Behov av utredning av insatser på särskilt boende eller andra biståndsinsatser, eller i avvaktan på större bostadsanpassning som gör att skälig levnadsnivå inte uppnås i det egna boendet.
3. Behov av tillfällig vistelse då närstående inte har möjlighet att vårda eller finnas nära till hands för den enskilde. Den enskilde ska vara i behov av närhet till personal dygnet runt.
4. Behov av vård i livets slutskede.

**OMFATTNING**

Beslut om korttidsplats omprövas inom fyra veckor. Undantag sker vid vård i livets slut och i väntan på bostad på särskilt boende.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa. Matavgift enligt fastställd avgift.

## **5. RIKTLINJER FÖR VÄXELBOENDE**

**BESKRIVNING**

Det kan bli aktuellt med växelboende när den enskilde är i behov av miljöombyte samt att närstående som vårdar den enskilde är i behov av avlastning.

**BEDÖMNING**

Behov av avlastning då närstående vårdar den enskilde i hemmet. Gäller för person som har ett omvårdnadsbehov.

**OMFATTNING**

1. Växelboende sker kontinuerligt.
2. Tiden för växelboende får inte överstiga tiden i hemmet.

**AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa. Matavgift enligt fastställd avgift.

## **6. RIKTLINJER DAGVERKSAMHET FÖR PERSONER MED DEMENS SJUKDOM**

### **BESKRIVNING**

Dagverksamhet kan beviljas till personer som bor i ordinärt boende och har demensdiagnos eller demensliknande beteende samt ska vara i behov av stimulans och aktivering.

### **BEDÖMNING**

1. Insatsen beviljas i samråd med demenssjuksköterskan.
2. Insatsen kan även vara en form av avlastning för anhörig boende på samma adress.

### **AVGIFT**

Ingen avgift tas ut. Matavgift enligt fastställd avgift.

Kommunen svarar för resorna till och från dagverksamheten. Den enskilde betalar egenavgift för transporten enligt kommunfullmäktigebeslut.

## **7. RIKTLINJER FÖR PLATS PÅ SÄRSKILT BOENDE**

### **7.1 SÄRSKILT BOENDE**

Särskilt boende beviljas till personer som har omfattande och varaktiga sociala, psykiska eller fysiska funktionsnedsättningar. Den enskilde ska ha ett sådant omfattande behov att skälig levnadsnivå inte längre kan tillgodoses i det egna hemmet.

Det ingår i skälig levnadsnivå att den som har beviljats särskilt boende ska kunna fortsätta att sammanbo med sin make eller sambo enligt 4 kap. 1 c § socialtjänstlagen (2001:453). Om båda makarna har rätt till särskilt boende föreligger rätt till parboende, om bara en av makarna har rätten kan den av dem som fått bifall ansöka om insatsen medboende. Medboendet upphör om grunden för insatsen upphör. Den tidigare medboende har då tre månaders uppsägningstid och rätt till stöd från kommunen i form av information kring vilka hyresvärdar som finns för att söka lämplig bostad. Den medboende förväntas att själv aktivt söka bostad och uppmanas redan vid inflyttningen att ställa sig i bostadskö eller behålla det tidigare boendet.

### **BEDÖMNING**

Den enskilde ska vara i behov av omvårdnadsinsatser, trygghet eller närhet till personal dygnet runt.

## **7.2 SÄRSKILT BOENDE FÖR PERSONER MED DEMENSSJUKDOM**

Särskilt boende för personer med demenssjukdom beviljas till personer som har omfattande och varaktiga sociala, psykiska eller fysiska funktionsnedsättningar. Den enskilde ska ha ett sådant omfattande behov att skälig levnadsnivå inte längre kan tillgodoses i det egna hemmet samt ha en demensdiagnos/demensliknande beteende.

### **BEDÖMNING**

1. Den enskilde ska vara i behov av omvårdnadsinsatser, trygghet eller närhet till personal dygnet runt.
2. Underlag bör ha inkommit från demenssjuksköterska och/eller läkare gällande demensdiagnos/demensliknande beteende.

## **7.3 EXTERNT SÄRSKILT BOENDE**

Sökande som är i behov av boende som ej finns att tillgå i Sölvesborgs kommun kan beviljas ett externt placerat boende.

### **BEDÖMNING**

1. Den enskilde ska vara i behov av omvårdnadsinsatser, trygghet eller närhet till personal dygnet runt.
2. Omsorgsnämndens arbetsutskott beviljar insatsen.
3. Vid placering på externt boende redovisar biståndshandläggaren vådrapport minst var tredje månad eller oftare vid behov till omsorgsnämndens arbetsutskott.

### **AVGIFT**

Omsorgsavgift utgår enligt fastställd maxtaxa. Hyra och matavgift enligt fastställd avgift.



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 5

Dnr 2025/8

## **Timersättning LOV hemtjänst 2025**

### **FÖRSLAG – Kommunfullmäktige**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar föreslå kommunfullmäktige att godkänna föreslagna nivåer, områden samt timbelopp, att gälla från 1 april 2025.

---

### **Ärendet i korthet**

Ekonom har tillsammans med förvaltningen tagit fram nya föreslagna timbelopp med hänsyn till löneökning 2025.

### **Bakgrund**

Vård- och omsorgsnämnden har tillämpat lagen om valfrihet (LOV) i hemtjänsten sedan januari 2027. I förfrågningsunderlaget finns att timersättningen ska räknas om varje år och beslutas i vård- och omsorgsnämnd samt kommunfullmäktige, att gälla fr o m april månad året efter.

### **Beslutsunderlag**

VONAU § 4/2025

Förvaltningschef André Jönssons tjänsteskrivelse. 2025-01-14.

Förslag på fördelning av timersättning, Helena Lindblom, ekonom

---

**Exp.**

Kommunfullmäktige



Vård- och omsorgsnämnden

Handläggare  
André Jönsson,  
andre.jonsson@solvesborg.se

Mottagare

## Tjänsteskrivelse - Timersättning LOV hemtjänst 2025

### Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar föreslå kommunfullmäktige att godkänna föreslagna nivåer, områden samt timbelopp, att gälla från 1 april 2025.

### Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?

☐ Ja, se bifogad barnchecklista.

☒ Nej, se förklaring nedan.

### Förklaring (vid svar Nej ovan)

Hemtjänst berör personer över 18 år och ärendet gäller den ersättning LOV-utföraren kommer få per timme för utförandet, detta bedöms inte påverka barn.

### Ärendet i korthet

Ekonom har tillsammans med förvaltningen tagit fram nya föreslagna timbelopp med hänsyn till löneökning 2025.

### Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden har tillämpat lagen om valfrihet (LOV) i hemtjänsten sedan januari 2017. I förfrågningsunderlaget finns att timersättningen ska räknas om varje år och beslutas i vård- och omsorgsnämnd samt kommunfullmäktige, att gälla fr om april månad året efter.

### Bedömning

2024 var ersättningen differentierad mellan serviceinsatser och omvårdnadsinsatser samt olika ersättningsbelopp beroende på var den enskilde bor inom Sölvesborgs kommun, se bilaga. Denna fördelning föreslås ligga kvar 2025 med korrigering av 2024 års ersättningsbelopp att gälla from 1 april 2025. Själva ersättningsbeloppen framgår av ekonoms bilaga samt nedan matris:

## Förslag timersättning LOV-hemtjänst 2025

Kategori	Innerstan	Lister	Nordriket
Service	<del>401 kr</del> / <b>415 kr</b>	<del>425 kr</del> / <b>439 kr</b>	<del>425 kr</del> / <b>439 kr</b>
Omvårdnads- och serviceinsatser	<del>496 kr</del> / <b>513 kr</b>	<del>532 kr</del> / <b>550 kr</b>	<del>532 kr</del> / <b>550 kr</b>

André Jönsson  
Förvaltningschef

**Bilagor**

Förslag på fördelning av timersättning, Helena Lindblom, ekonom



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 6

Dnr 2025/8

## **Dygnersättning LOV särskilt boende 2025**

### **FÖRSLAG - Kommunfullmäktige**

Vård- och omsorgsnämndens föreslår kommunfullmäktige att fastställa dygnersättningen till 2 664 kr för särskilda boendeplatser, att gälla från april 2025 till och med mars 2026.

---

### **Ärendet i korthet**

Ekonom har tillsammans med förvaltningen tagit fram nya föreslagna ersättningsnivåer med hänsyn till budgeterade kostnaderna i egen regi, se bilaga.

### **Bakgrund**

Vård- och omsorgsnämnden har beslut att införa lagen om valfrihet (LOV) inom särskilda boenden. I förfrågningsunderlaget finns att dygnersättningen ska regleras varje år och därefter beslutas i vård- och omsorgsnämnd samt kommunfullmäktige. Ersättningsnivån tillämpas fr om april månad.

### **Beslutsunderlag**

VONAU § 3/2024

Förvaltningschef André Jönssons tjänsteskrivelse 2025-01-08.

Förslag på pris per dygn och brukare säbo, Helena Lindblom, ekonom

---

**Exp.**

Kommunfullmäktige



Vård- och omsorgsnämnden

Handläggare  
André Jönsson,  
andre.jonsson@solvesborg.se

Mottagare

## **Tjänsteskrivelse - Dygnsersättning LOV särskilt boende 2025**

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämndens föreslår kommunfullmäktige att fastställa dygnsersättningen till 2 664kr för särskilda boendeplatser, att gälla från april 2025 till och med mars 2026.

### **Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?**

☐ Ja, se bifogad barnchecklista.

☒ Nej, se förklaring nedan.

### **Förklaring (vid svar Nej ovan)**

LOV-säbo berör personer med beslut om särskilt boende för äldre, ärendet gäller ersättning till utföraren vilket inte bedöms påverka barn.

### **Ärendet i korthet**

Ekonom har tillsammans med förvaltningen tagit fram nya föreslagna ersättningsnivåer med hänsyn till budgeterade kostnaderna i egen regi, se bilaga.

### **Bakgrund**

Vård- och omsorgsnämnden har beslutat att införa lagen om valfrihet (LOV) inom särskilda boenden. I förfrågningsunderlaget finns att dygnsersättningen ska regleras varje år och därefter beslutas i vård- och omsorgsnämnd samt kommunfullmäktige. Ersättningsnivån tillämpas fr o m april månad.

### **Bedömning**

Ersättningen består av dygnsersättningen för boendet samt av fastställda avgifter för mat mm enligt nedan matris.



Ersättningen består av dygnersättningen för boendet samt av fastställda avgifter för mat mm enligt nedan matris:

Pris per dygn och brukare särskilt boende april 2024 – mars 2025:

	Säbo (år 2023) / år 2024	Säbo demens (år 2023) / år 2024
Omsorg	(1 737 kr) / 1879 kr	(2 160 kr) / 2383 kr
Måltid	(146 kr) / 171 kr	(146 kr) / 171 kr
Hyra (vht-yta)	(132 kr) / 115 kr	(132 kr) / 115 kr
6 % moms	(121 kr) / 130 kr	(146 kr) / 160 kr
TOTALT	(2 137 kr) / 2294 kr	(2 585 kr) / 2829 kr

Pris per dygn och brukare särskilt boende april 2025 – mars 2026:

	Säbo (somatik och demens samma ersättning) År 2025
Omsorg	2 195 kr
Måltid	187 kr
Hyra (vht-yta)	131 kr
6 % moms	151 kr
TOTALT	2 664 kr

André Jönsson  
Förvaltningschef

**Bilagor**

Förslag på pris per dygn och brukare säbo, Helena Lindblom, ekonom



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 7      Dnr 2024/22

## Kö- och beläggningsstatistik 2024

### BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

---

### Ärendet i korthet

Information av nämndsekreterare Camilla Eriksson angående disponibla platser/lägenheter i särskilda boende, beläggningen, antal sökande samt kostnader för institutionsplacerade och utskrivningsklara under december 2024.

### Beslutsunderlag

Köstatistik december 2024

Beläggningsstatistik december 2024



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 8

Dnr 2025/1

## Anmälan av delegationsbeslut

### BESLUT

Anmälningarna läggs till handlingarna.

- 
1. 196 st meddelade delegationsbeslut rörande hemtjänst och särskilda boenden under december 2024.
    - Biståndshandläggare – 196 bifall
  2. Av Lina Jörnkrans, ordförande, meddelat delegationsbeslut gällande vakansprövning av enhetschef.
-



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 9      Dnr 2025/2

## Meddelanden

### BESLUT

Meddelandena läggs till handlingarna.

- 
1. Protokoll från sammanträde 2024-11-19 med Politisk samverkan vård och omsorg (PSVO).
  2. Utredning enligt lex Sarah från Timansstenar.
  3. Kvartalsrapport för kvartal 4, 2024 från Timansstenar.
  4. Beslut från Inspektionen för vård och omsorg – Tillståndsbevis gällande ny föreståndare på Timansstenar.
-



Vård- och omsorgsnämnden

VON § 10 Dnr 2025/3

## Övriga frågor

### BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

Camilla Eriksson, nämndsekreterare informerar gällande:

- Ej verkställda beslut per den 31 december 2024.

Ett beslut gällande särskilt boende är rapporterat. Beslutet verkställdes i januari.

- Utsiktenstatistik 2024.

Beläggningen på Utsikten var 65 %. Det totala användandet av korttidsplatser hade gett en beläggning på 72 %.

24 män och 23 kvinnor skrevs in på Utsikten under andra halvåret.

Totalt under 2024 skrevs 54 män och 44 kvinnor in.

I första hand kom de dit för återhämtning/planering. I första hand skrevs de ut till hemmet.

- Sammanställning av lex Sarah och lex Maria 2024.

Under andra halvåret inkom 5 st rapporter enligt lex Sarah som redovisas. Inga anmälningar enligt lex Maria. Totalt för 2024 rapporterades 22 st lex Sarah och 2 st lex Maria anmäldes.

- Sammanställning av klagomål och synpunkter 2024.

Under andra halvåret inkom 6 st klagomål som redovisas. Totalt för 2024 inkom 17 st klagomål.

-----

Viveca Söderdahl V ställer fråga om klagomål som inkommit till kommunalråden och tagits upp i media samt om bemanning efter neddragning/omändring på särskilt boende.

Kate Olsson, verksamhetschef särskilt boende svarar att det just nu är en viss oro ute i verksamheten med ett pågående omställningsarbete. Många är slitna av förändringar med hög sjukfrånvaro som följd. Vi ska arbeta för att få tillbaka arbetsro, stabilitet och arbetsglädje i verksamheten.

Klagomålet kommer att besvaras senast i början av nästa vecka.



## Vård- och omsorgsnämnden

Lina Jörnkrans, ordförande informerar om ett första möte som hölls i veckan tillsammans med förvaltningschef, verksamhetschefer, ordförande och chef för bemanningsenheten om hur det mest fördelaktigt kan arbetas med schemaläggning och bemanning.

Frågan kommer även att tas upp för diskussion på arbetsutskottets planeringsdagar.

-----

Mervi Tillaeus-Andersson KD tog upp fråga gällande trygghetslarm. Ser personalen att det handlar om prio1-larm?

Camilla Ryrstedt, verksamhetschef för hemtjänst och myndighetsenheten och Lina Jörnkrans, ordförande beskriver hur larm går till. Personalen får ett meddelande i appen från larmcentralen som ska tas emot i telefonen. Tas det inte emot så skickas nytt larm. De ser inte några prioriteringar i larmet. De åker på alla larm. Om brukare kan förmedla sig till larmcentralen så kan de skicka ambulans direkt om det är behovet.

\_\_\_\_\_