

## Hälsa- och välfärdsnämndens arbetsutskott

**Tid:** Torsdagen den 14 mars 2019, klockan 13:00

**Plats:** Sammanträdesrum Killeberg, kommunhuset Osby

### Ärende

- 1 Upprop och protokollets justering
- 2 Godkännande av dagordning
- 3 SEKRETESS - Ansökan om fortsatt boende med heldygnsvård enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) (SoL), ärende 438
- 4 SEKRETESS - Ansökan om förlängning av boende med heldygnsvård enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) (SoL), ärende 413
- 5 SEKRETESS - Ansökan om fortsatt skyddat boende enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) (SoL), ärende 6631
- 6 SEKRETESS - Ansökan om förlängning skyddat boende enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) (SoL), ärende 6669
- 7 Riktlinjer för ekonomiskt bistånd
- 8 Revidering av Hälsa- och välfärdsnämndens delegationsordning
- 9 Uppföljning systematiskt brandskyddsarbete 2018
- 10 Uppföljning av handlingsplan 2017-2018 Fullmäktigeberedningens betänkande "Framtidens äldreomsorg 2016-2030"
- 11 Patientsäkerhetsberättelse 2018

Jimmy Ekborg (C)

Ordförande

Marit Löfberg

Sekreterare

7

Hälsa- och välfärd  
Emma Frostensson  
0479528120  
emma.frostensson@osby.se

## Riktlinjer ekonomiskt bistånd

Dnr HVN/2019:94 754

### Hälsa- och välfärd förslag till Hälsa- och välfärdsnämnden

- Riktlinjer för ekonomiskt bistånd antas
- Förvaltningen får i uppdrag att löpande revidera riktlinjer vid lagändringar, ändringar i föreskrifterna samt rådande rättspraxis. Behov av revideringar av andra skäl ska lyftas upp till Hälsa- och välfärdsnämnden
- Förvaltningen får i uppdrag att lägga ut riktlinjer på kommunens hemsida

### Sammanfattning av ärendet

Ekonomiskt bistånd ska fungera som ett yttersta skyddsnät för människor som har tillfälliga svårigheter att försörja sig själva. Endast den som inte själv kan tillgodose sina behov, eller få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Socialtjänsten har två uppdrag. Huvuduppgiften eller målet är att hjälpa individen att klara sig utan ekonomiskt bistånd – *hjälp till självförsörjning*. I väntan på att det blir möjligt har individen rätt till ekonomiskt bistånd – *hjälp med försörjningen* – under vissa förutsättningar och efter en individuell behovsprövning.

Syftet med denna riktlinje är att förtydliga socialtjänstens ansvar i samband med bedömning av rätten till ekonomiskt bistånd. Syftet är också att bidra till likabehandling i kommunen samt vara ett stöd för handläggningen. Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i individens rätt att få en individuell prövning av sin ansökan.

Riktlinjen ger en generell beskrivning av socialtjänstens arbete och ger därmed information till medborgare, enskilda och allmänhet vad de kan förvänta sig av socialtjänsten i Osby kommun.

### Beslutsunderlag

- Riktlinjer ekonomiskt bistånd daterade 2019-03-20.

Helena Ståhl  
Förvaltningschef

Emma Frostensson  
Verksamhetsutvecklare

*Beslutet skickas till*

*Emma Frostensson*

*Mensur Numanspahic*

*Mariana Möller*

*Pål Cederqvist*



Beslutad av: Hälsa- och välfärdsnämnden  
Framtagen av: Emma Frostensson,  
verksamhetsutvecklare och Mariana  
Möller, enhetschef

Beslutsdatum: 2019-03-20  
Dokumentansvarig: Verksamhetsutvecklare

Diarienummer: 2019:94  
Giltighetstid: Tillsvidare

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Syfte</b> .....	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Lagstiftning</b> .....	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>Barnperspektivet</b> .....	<b>5</b>
	4.1.1 Högtidspeng barn .....	5
<b>5</b>	<b>Försörjningsstöd</b> .....	<b>5</b>
	5.1 Riksnormen .....	5
	5.1.1 Normen till en högre respektive lägre nivå .....	6
	5.2 Skäligena kostnader utanför riksnormen .....	6
	5.2.1 Boende .....	6
	5.2.2 Hushållsel .....	8
	5.2.3 Arbetsresor .....	8
	5.2.4 Hemförsäkring .....	9
	5.2.5 Medlemskap i fackförening eller arbetslöshetskassa .....	9
	5.3 Livsföring i övrigt .....	9
	5.3.1 Begravningskostnader .....	9
	5.3.2 Bredband .....	9
	5.3.3 Deposition .....	9
	5.3.4 Flyttkostnader .....	10
	5.3.5 Glasögon .....	10
	5.3.6 Hemutrustning .....	10
	5.3.7 Hyresgästföreningen .....	11
	5.3.8 Hälso- och sjukvård .....	11
	5.3.9 Kläder och skor .....	12
	5.3.10 Rekreation .....	12
	5.3.11 Skulder .....	12
	5.3.12 Storstädning och sanering .....	12
	5.3.13 Tandvård .....	12
	5.3.14 Umgänge med barn .....	13
	5.3.15 Uppehållstillstånd, medborgarskap, pass/ID, och kostnad vid ansökan om skilsmässa .....	13
<b>6</b>	<b>Akut nödsituation</b> .....	<b>13</b>
<b>7</b>	<b>Inkomster och tillgångar</b> .....	<b>14</b>
	7.1 Bil- och fordonsinnehav .....	14
	7.2 Jobbstimulans .....	15
	7.3 Barn och ungas inkomster och tillgångar .....	15
<b>8</b>	<b>Handläggningsprocessen</b> .....	<b>15</b>
	8.1 Information eller ansökan .....	15
	8.2 Utredningens innehåll och omfattning .....	16
	8.2.1 Ekonomisk utredning .....	16
	8.2.2 Utredning av individens möjligheter till egen försörjning .....	18
	8.3 Beslut .....	19
	8.3.1 Förbehåll .....	19
	8.3.2 Utbetalning .....	19
	8.4 Dokumentation .....	20
	8.5 Sekretess .....	20
	8.6 Samverkan .....	20
	8.7 Tolks .....	20
	8.8 Ombud .....	20
<b>9</b>	<b>Återkrav av beviljat ekonomiskt bistånd</b> .....	<b>21</b>

9.1 Samordning av ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen och ersättning enligt Socialförsäkringsbalken.....	21
9.2 Bidragsbrott .....	21

## **10 Särskilda grupper ..... 21**

10.1 Arbetslösa.....	21
10.2 Egna företagare.....	22
10.3 Intagna inom kriminalvården .....	22
10.4 Fotboja som straffpåföljd .....	22
10.5 Individer som har samhällstjänst.....	22
10.6 Individer med missbruk- eller beroendeproblematik .....	22
10.7 Individer med sjukdom/ohälsa.....	23
10.8 Studerande.....	23
10.9 Barn och unga .....	24
10.10 Utländska medborgare.....	24
10.10.1 Asylsökande och tillståndssökande .....	24
10.10.2 Individer som vistas i Sverige på EG-rättslig grund .....	25
10.10.3 Nordiska medborgare.....	25
10.11 Individer placerade av socialtjänsten på institution eller i familjehem ...	25
10.11.1 Egenavgift vid vård och behandling .....	26
10.12 Vid behandling på sjukhus .....	26
10.13 Rättpsykiatri.....	26
10.14 Pensionärer .....	26
10.15 Föräldralediga .....	26

## 1 Inledning

Ekonomiskt bistånd ska fungera som ett yttersta skyddsnät för människor som har tillfälliga svårigheter att försörja sig själva. Endast den som inte själv kan tillgodose sina behov, eller få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt.

Den som inte kan försörja sig, men som kan arbeta har rätt till försörjningsstöd enligt första stycket om hen står till arbetsmarknadens förfogande. Om det finns godtagbara skäl har individen rätt till försörjningsstöd även om hen inte står till arbetsmarknadens förfogande.

Socialtjänsten har två uppdrag. Huvuduppgiften eller målet är att hjälpa individen att klara sig utan ekonomiskt bistånd – *hjälp till självförsörjning*. I väntan på att det blir möjligt har individen rätt till ekonomiskt bistånd – *hjälp med försörjningen* – under vissa förutsättningar och efter en individuell behovsprövning. Socialtjänsten behöver därmed ha två fokus i kontakterna med den enskilde, dels den ekonomiska situationen, dels vilka insatser som behövs i övrigt. Om individens behov av bistånd är tillfälligt räcker det att utreda den ekonomiska situationen.

Socialtjänstens verksamhet ska bygga på frivillighet och samförstånd, men det innebär inte att den är kravlös.

En viktig princip är att människor i första hand har ett eget ansvar för sitt liv. Socialtjänsten får inte frånta individer deras ansvar i detta avseende.

Insatserna för individen ska utformas och genomföras tillsammans med hen. Det innebär att individen själv ska vara delaktig i insatserna och få möjlighet att aktivt medverka i och påverka planeringen av sin egen framtid. Socialtjänstens uppgift är att *tillsammans* med individen försöka hitta strategier för att förändra hens situation. Socialtjänsten ska sträva efter att så långt det är möjligt få människor att ta makten över sina egna liv.

Denna riktlinje ersätter tidigare Riktlinjer för ekonomiskt bistånd antagna av kommunstyrelsens utskott för utbildning och arbete 2016-12-13.

## 2 Syfte

Syftet med denna riktlinje är att förtydliga socialtjänstens ansvar i samband med bedömning av rätten till ekonomiskt bistånd. Syftet är också att bidra till likabehandling i kommunen samt vara ett stöd för handläggningen. Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i individens rätt att få en individuell prövning av sin ansökan.

Riktlinjen ger en generell beskrivning av socialtjänstens arbete och ger därmed information till medborgare, enskilda och allmänhet vad de kan förvänta sig av socialtjänsten i Osby kommun.

## 3 Lagstiftning

Kommunens arbete med försörjningsstöd regleras i socialtjänstlagen (SoL 2001:453).



## 4 Barnperspektivet

Hänsyn till barnets bästa, det så kallade barnperspektivet, innebär att barnens situation också ska uppmärksammas när vuxna ansöker om ekonomiskt bistånd. Vid utredningar om ekonomiskt bistånd ska socialsekreterare se på situationen både ur de vuxnas perspektiv, men även ur barnens perspektiv. Det är särskilt viktigt när familjer haft behov av försörjningsstöd under en längre tid.

Socialtjänsten ska dokumentera hur barnens intressen beaktats, vilka överväganden som gjorts och hur det har påverkat beslutet. Det gäller oavsett om bedömningen resulterar i att ekonomiskt bistånd beviljas med hänsyn till barnets bästa eller inte. Det ska säkra att socialtjänsten tar hänsyn till barnets bästa. Hur stor vikt barnens situation ska få, måste bedömas i varje enskilt fall. Hänsyn till barnperspektivet är särskilt viktigt i beslut som direkt berör barnet, till exempel bistånd till fritidsaktiviteter, kläder och utrustning till barnet, bistånd för att möjliggöra umgänge samt beslut som har en stor påverkan på barnets situation, så som till exempel hyres- och elskulder samt byte av bostad.

### 4.1.1 Högtidspeng barn

Högtidspeng om 400 kronor per barn och år kan beviljas till familjer med ett långvarigt biståndsbehov (10 månader eller mer) om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. En individuell bedömning ska alltid göras. Familjen får själva välja när de vill ansöka om högtidspeng, det kan vara till exempel till födelsedag, jul, student eller annan högtid. Biståndet gäller även umgängesbarn vid individuell prövning. Vid växelvis boende beviljas halva beloppet.

## 5 Försörjningsstöd

Syftet med ekonomiskt bistånd är att tillgodose försörjningen och livsföringen i övrigt under perioder av tillfälliga ekonomiska problem i väntan på annan försörjning.

Försörjningsstöd består av två delar;

1. Livsmedel, kläder och skor, lek och fritid, förbrukningsvaror, hälsa och hygien, samt dagstidning och telefon.
2. Boende, hushållsel, arbetsresor, hemförsäkring samt medlemskap i fackförening och arbetslöshetskassa.

Kostnader enligt punkt 1 beräknas enligt en norm som är samma för hela landet (riksnorm). Bistånd enligt punkt 2 beviljas för skäliga kostnader efter en individuell bedömning.

Vid handläggning av ekonomiskt bistånd utgår socialtjänsten i Osby kommun ifrån Socialstyrelsens handbok för ekonomiskt bistånd.

### 5.1 Riksnormen

Regeringen fastställer varje år riksnormen. Beloppen som återfinns i riksnormen möjliggör en skälig konsumtionsnivå. Beloppen ska täcka kostnader för de produkter som behövs i ett hushåll för att man på ett tillfredsställande sätt ska kunna klara vardagens behov. I beräkningarna ingår

till exempel inte utgifter för presenter, kalas eller gäster, semester, alkohol, tobak eller spel. Beräkningarna innehåller dock ett visst sparutrymme för inköp eller ersättning av sällanköpsprodukter till exempel en cykel till barn eller dyrare klädesplagg. Det innebär att individen under en tid ska ha kunnat spara en del av beloppet i riksnormen för att kunna köpa sällanköpsprodukter.

#### 5.1.1 Normen till en högre respektive lägre nivå

Om det finns särskilda skäl kan normen räknas till en högre eller lägre nivå. Högre nivå skulle bland annat kunna bli aktuellt om;

- den enskilde av medicinska skäl har behov av särskild kost, som är dyrare än vanlig kost.
- den enskilde på grund av funktionsnedsättning eller skäl har svårt att delta i samhällslivet och upprätta kontakter med andra.
- om det är en förutsättning för att kunna ha kontakt eller umgänge med sitt barn i en rimlig omfattning.
- individen varit utsatt för våld i nära relationer eller andra brott

I det enskilda fallet är det även möjligt att beräkna kostnaderna till ett lägre belopp än riksnormen;

- om den enskilde har hamnat i en akut nödsituation och har behov av tillfälligt bistånd för att reda upp den
- den enskilde saknar vissa av de kostnader som ingår i riksnormen eller har en lägre kostnad än den som anges i riksnormen. Till exempel under vistelse i heldygnsvård.

## 5.2 Skäligen kostnader utanför riksnormen

### 5.2.1 Boende

Den enskilde kan beviljas ekonomiskt bistånd till skäligen kostnader för boende. Skäligen boendekostnad bör beräknas med utgångspunkt i vad en låginkomsttagare på orten normalt har möjlighet att bekosta. Bedömningen av hur stor bostad ett hushåll behöver, utgår från Socialstyrelsens definition av trångboddhet. Ett hushåll är trångbott om bostaden inte har kök, vardagsrum och ett sovrum per person, undantaget par och barn under 13 år som normalt kan dela sovrum. Barn under ett år kan dela sovrum med föräldrarna. För sammanboende under 25 år och för enpersonshushåll är en 1-rumslägenhet tillräcklig. Följande riktvärde gällande högsta godtagbara hyra används i Osby kommun;

1 vuxen*	7% av basbeloppet
1 vuxen	11% av basbeloppet
2 vuxna (1+1)	11% av basbeloppet
2+1 barn (1+2)	13% av basbeloppet
2+2 barn (1+3)	17% av basbeloppet
2+3 barn (1+4)	21% av basbeloppet
2+4-5 barn (1+5-6)	22% av basbeloppet
2+6- barn (1+7-)	23% av basbeloppet

\*avser ungdomar som flyttar ut i sitt första boende.

I beräkningen avrundas summan uppåt till närmaste heltal. Siffrorna inom parentes avser ensamstående med barn.

Vid kortvarigt behov av bistånd godtas generellt den faktiska boendekostnaden. Med kortvarigt avses en period om max tre sammanhängande månader. Om biståndsbehovet bedöms bli längre kommer socialtjänsten pröva om boendekostnaden är skälig, i annat fall kan krav på byte av bostad komma att ställas. Individen ges skälig tid att förändra sin boendekostnad och ska under den tiden aktivt medverka till att finna ett billigare boende. Vad skälig tid är ska bedömas i det enskilda fallet och kan påverkas av en rad faktorer så som till exempel läget på bostadsmarknaden. Riktmarke är dock 3 månader.

Byte till dyrare boende kan endast ske i samråd med socialsekreterare när den nuvarande bostaden inte erbjuder en godtagbar standard eller av starka sociala skäl.

### **Boende i bostadsrätt eller villa**

Vid försörjningsstödsberoende kan fastighets- och bostadsrättsinnehavare inte garanteras att få behålla sin bostad. Beaktande görs av räntekostnader och tomträttsavgäld. I den faktiska boendekostnaden medräknas dessutom nödvändiga driftskostnader som uppvärmning, vatten och avlopp, sophämtning och försäkring.

### **Inneboende - sökande som inte bedöms ingå i hushållsgemenskap**

Vid beräkning av den faktiska boendekostnaden godkänns vad bostadsinnehavaren och den inneboende avtalat, om kostnaden är skälig. Boendekostnaden som kan beviljas kan aldrig vara högre än vad andelen av hyran delat med antalet vuxna personer i hushållet är. I annat fall framräknas en skälig boendekostnad genom försäkringskassans enhetsberäkning;

### **Ungdomar i eget boende**

Generellt beviljas inte hyreskostnad för eget boende för ungdomar under 25 år. Den unge vuxne bör vänta med att flytta hemifrån tills att ekonomisk möjlighet finns. Undantag kan göras om den unge vuxne, genom att bo kvar i föräldrahemmet, inte kan tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Utredning kring detta görs av socialtjänstens vuxenenhet om den unge är över 18 år, är den unge under 18 år görs utredningen i samarbete med Barn- och Familjeenheten. Exempel på situationer då ekonomiskt bistånd kan beviljas till hyra är:

- Hälsoproblem
- Stora motsättningar mellan familjemedlemmar
- Trångboddhet

För unga vuxna under 25 år som vid ansökningstillfället redan är utflyttade är huvudregeln att bistånd till boendekostnad inte beviljas om hyresavtalet tecknats under en period då individen saknade inkomst och därmed inte hade möjlighet att själv betala hyran. Undantag från huvudregeln kan göras om en eller fler av ovanstående situationer föreligger. Rätten till eget boende ökar allt eftersom den unge närmar sig 25 års ålder.

### **Unga vuxna som bor kvar hemma**

Ekonomiskt bistånd kan utgå till hyresdel om individen kan visa att hen tidigare har betalt hyra eller om föräldrarna har dyrare boendekostnad på

grund av att det vuxna barnet bor hemma. Till exempel om föräldrarna tvingas till större bostad eller om föräldrarna haft rätt till bostadsbidrag om det vuxna barnet inte bott kvar i föräldrahemmet. Hyresdelen beräknas utifrån Riksförsäkringsverkets föreskrifter. Det innebär att varje rum räknas som två enheter medan köket utgör en enhet. Den totala andelen enheter delas med hyreskostnaden och därmed erhåller man en prisuppgift för hyreskostnaden per enhet. Om den inneboende delar rum med någon annan erhåller hen således bistånd till en enhet medan individen som är inneboende i ett eget rum erhåller bistånd till två enheter (som stöd finns räkneexempel i Socialstyrelsens handbok för ekonomiskt bistånd).

Beträffande hushållskostnader, el och hemförsäkring beräknas kostnaden på samtliga som bor i bostaden inklusive underåriga barn och individen får en del av den totala kostnaden.

### **Gifta ungdomar**

När en ungdom, som föräldrarna är försörjningsskyldiga för, gifter sig är maken/makan primärt försörjningsskyldig för ungdomen. Om maken/makan inte kan försörja ungdomen återfaller försörjningsskyldigheten för ungdomen på föräldrarna. Det gäller även om de gifta ungdomarna skaffar barn. Föräldrarna är då försörjningsskyldiga gentemot ungdomen men inte mot barnbarnet. Om ungdomen i samband med att hon får barn, avbryter sina studier och är över 18 år upphör föräldrarnas försörjningsskyldighet.

Återupptar ungdomen gymnasiestudier före fyllda 21 år, är föräldrarna återigen försörjningsskyldiga. I första hand får ett gift, ungt par, bo kvar hos någon av föräldrarna. Samma regel gäller för dem som för andra ungdomar, att det är först vid 25 års ålder som det är rimligt att ungdomar som är beroende av försörjningsstöd för sin försörjning kan flytta hemifrån. Om ungdomarna skaffar barn kan de dock ha rätt till eget boende, men först när barnet är fött. I samband med det får en individuell prövning göras om föräldrarnas försörjningsskyldighet ska kvarstå.

### **Vid skilsmässa**

Under betänketid vid skilsmässa är makar ömsesidigt försörjningsskyldiga gentemot varandra och gentemot barnen och rätt till bistånd ska därför bedömas utifrån makarnas gemensamma förhållanden (se kammarrättsdom 2011-634). Vid våld i nära relation kan det, utifrån skyddsaspekt, vara nödvändigt att se den drabbade parten som ett eget hushåll även under betänketiden och bevilja försörjningsstöd i sin helhet.

#### **5.2.2 Hushållsel**

Socialtjänsten godkänner den faktiska kostnaden för hushållsel om kostnaden är skälig. Som stöd för sin bedömning använder socialtjänsten ”Pensionsmyndighetens föreskrifter om uppskattning av kostnader för en bostads uppvärmning, hushållsel och övrig drift vid beräkning av bostadskostnad”, (PFS 2014:11). Eftersom elpriserna varierar görs även en bedömning av om elförbrukningen anses skälig.

#### **5.2.3 Arbetsresor**

Arbetsresor avser resa till och från arbete, men även resor för att aktivt kunna söka arbete, delta i aktiviteter anordnade av kommun eller arbetsförmedlingen. Resor för att ta sig till arbete godkänns med skäliga kostnader för resor med allmänna kommunikationer. De allmänna kommunikationerna från Osby kommun och till omkringliggande orter är

god varvid behovet av pendling princip alltid kan tillgodoses utan tillgång till egen bil.

#### 5.2.4 Hemförsäkring

Socialtjänsten godkänner den faktiska kostnaden för hemförsäkring om kostnaden är skälig. Bistånd beviljas för grundförsäkring. Bistånd till olycksfallsförsäkring beviljas inte. Alla som är folkbokförda på en adress och som lever i någon form av hushållsgemenskap täcks av lägenhetsinnehavarens hemförsäkring. Individer som har hushållsgemenskap med varandra kan vara unga vuxna som bor kvar hemma hos föräldrarna, syskon eller kamrater som delar lägenhet. Inneboende utgör undantag och ska uppmanas skaffa en egen hemförsäkring

#### 5.2.5 Medlemskap i fackförening eller arbetslöshetskassa

Socialtjänsten godkänner den faktiska kostnaden för avgifter till fackförening och arbetslöshetskassa. Individen ska dock begära att få ersättningen helt eller delvis nedsatt.

### 5.3 Livsföring i övrigt

Begreppet livsföring i övrigt avser alla de behov som individen kan ha för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Här ingår ekonomiskt bistånd utöver riksnormen, men också bistånd i form av tandvård, läkarvård, medicin, glasögon, hemutrustning med mera. En uttömmande uppräkningslista av allt som kan tänkas ingå under livsföring i övrigt är inte möjligt att göra. En individuell bedömning måste göras i varje enskilt fall.

#### 5.3.1 Begravningskostnader

Begravningskostnader täcks i första hand av tillgångarna i dödsboet. Begravningskostnaderna går före alla andra kostnader som kan belasta dödsboet, till exempel obetald hyra, hushållsel, telefon eller kostnader för utflyttning och städning av bostaden. Rätten till bistånd bedöms utifrån dödsboets ekonomiska situation och inte dödsbodelägarnas. Om dödsboet saknar tillgångar helt eller delvis, beviljas ekonomiskt bistånd som möjliggör en värdig begravning. Hänsyn tas till allmänt vedertagna begravningstraditioner och i förekommande fall olika religiösa och etniska gruppers speciella önskemål om hur en begravning ska ordnas.

#### 5.3.2 Bredband

Skälig kostnad för bredband beviljas. Genom biståndet bör individen kunna utföra skolarbete i hemmet, ha kontakter med myndigheter, till exempel arbetsförmedlingen, samt möjligheter att uträtta bankärenden via nätet. Någon obegränsad tillgång till surf på internet i allmänhet kan inte anses ingå inom ramen för individens livsföring i övrigt.

#### 5.3.3 Deposition

I vissa fall kan det krävas att individen deponerar en viss summa pengar för att till exempel hyra, el och telefon skall kopplas in. Bistånd kan utgå till det, om det föreligger starka sociala eller medicinska skäl, avseende högst tre månaders tid. Överenskommelse skall alltid träffas att det deponerade beloppet återgår till socialtjänsten, helst inom ett år. Hur det skall ske, exempelvis om det skall ske i samarbete med hyresvärderna, skall också framgå av överenskommelsen.

#### 5.3.4 Flyttkostnader

Om en flytt är nödvändig för att individen ska uppnå en skälig levnadsnivå beviljas ekonomiskt bistånd till flyttkostnader. Individen förväntas i första hand lösa flytten på egen hand och som regel omfattar biståndet därför hyra av bil, inklusive försäkring, bensin samt flyttlådor. I mycket särskilda fall då individen på grund av ålder, sjukdom eller andra skäl inte klarar av att flytta på egen hand kan bistånd beviljas till flyttfirma.

Magasinering av möbler beviljas restriktivt under skälig tid, max sex månader, i vissa särskilda fall om individen under en period står utan bostad. En värdering av bohagets värde kontra kostnad för magasinering ska alltid göras.

Vid flytt till annan kommun beviljar Osby kommun första månadens uppehälle och hyra om flytten skett i samråd med socialsekreterare. Bistånd till dubbla hyror vid flyttning godtas normalt inte. Inte heller kostnad för eftersändning av post. Undantag kan ske till exempel i ärende där det förekommer våld i nära relationer, vid separationer samt med hänsyn taget till barnperspektivet.

#### 5.3.5 Glasögon

Ekonomiskt bistånd beviljas till skäliga kostnader för glasögon, om behovet styrks av en legitimerad optiker eller läkare. Skäliga kostnader för kontaktlinser godkänns i de fall linser är det enda alternativet och behovet styrks av en läkare. Inköp av glasögon ska alltid föregås av ett kostnadsförslag.

#### 5.3.6 Hemutrustning

Möbler och husgeråd ingår i begreppet livsföring i övrigt, men det finns ingen allmän rätt för den som får en bostad och har dålig ekonomi att få ekonomiskt bistånd till utrustning av bostaden. Därför får de flesta klara av situationen som människor i allmänhet gör, det vill säga genom planering, sparande, lån och gåvor från sitt sociala nätverk. Det gäller särskilt för unga personer som flyttar hemifrån och som har kunnat planera för sin flyttning till eget boende.

I vissa fall kan det finnas särskilda skäl, både ekonomiska och sociala, för att socialtjänsten ska ge bistånd till grundutrustning av ett hem. Det handlar om följande fall;

- bostaden är ett led i en rehabilitering,
- den enskilde saknar möjligheter att förbättra sin ekonomi,
- den enskilde endast kan förbättra sin ekonomi på mycket lång sikt eller
- den enskilde omgående behöver flytta till en annan bostad till följd av att han eller hon är eller har varit utsatt för våld eller andra övergrepp av närstående eller för något annat brott. För

Bistånd utgår även till inköp av hemutrustning som behöver bytas ut samt underhåll och reparation av befintlig hemutrustning.

Biståndet ska garantera nödvändig hemutrustning, men vad som är nödvändigt kan inte fastställas en gång för alla. Bedömningen anpassas efter den allmänna standardutvecklingen i samhället, det vill säga vad människor i

allmänhet kan kosta på sig. Det innebär att vad som är skäligt i fråga om ekonomiskt bistånd till hemutrustning inte bara skiftar från fall till fall utan också över tid. Hemutrustningen ska tillgodose behov som till exempel matlagning, umgänge, sömn, förvaring, rengöring och rekreation. Även radio, TV och dator med internetuppkoppling ingår i en hemutrustning. Vid bedömning av behovet av dator med internetuppkoppling tar socialtjänsten särskilt hänsyn till behoven hos barn och ungdomar som går i skolan. Vid tillfälligt eller mera kortvarigt biståndsbehov beviljas som regel inte bistånd till en dator.

### **Ungdomar**

Ungdomar som flyttar hemifrån får räkna med en betydligt enklare standard på den hemutrustning som kan beviljas.

### **Vid skilsmässa**

Vid skilsmässa/separation kan det i vissa situationer bli aktuellt att bevilja ekonomiskt bistånd till kompletterande hemutrustning. Dock ska alltid en bodelning först ske. Ekonomiskt bistånd kan inte beviljas till en part som väljer att inte ta med sig något från det gemensamma hemmet. Undantag från det kan göras vid till exempel hot eller våld i familjen där den ena parten inte vågar/bör ha kontakt med den andra parten för att få ut sin del av bohaget.

### **Spädbarnsutrustning**

Socialnämnden kan vid behov ge ekonomiskt bistånd till skäliga kostnader för nödvändig spädbarnsutrustning i samband med ett barns födelse. Bistånd kan ges för bland annat

- säng med sängkläder och andra tillbehör
- skötbädd med tillbehör
- barnvagn med tillbehör
- utrustning för bad.

När socialtjänsten bedömer vad som är nödvändigt i ett enskilt fall förutsätter socialtjänsten att en viss återanvändning av kläder och utrustning sker, om det finns syskon och ålderskillnaden inte är för stor. Biståndet påverkas också av hur mycket den biståndssökande kunnat planera ekonomiskt för barnet.

#### **5.3.7 Hyresgästföreningen**

Ekonomiskt bistånd utgår ej till avgift till hyresgästföreningen.

#### **5.3.8 Hälso- och sjukvård**

Socialtjänsten kan ge ekonomiskt bistånd för skäliga kostnader för hälso- och sjukvård som är medicinskt påkallad. Det rör sig om åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador och som vidtas efter bedömning av hälso- och sjukvårdspersonal och görs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Gränsen går vid insatser som är hälso- och sjukvård och som sjukvårdshuvudmannens ansvarar för.

Ekonomiskt bistånd lämnas även för resor med allmänna kommunikationer för att kunna ta sig till och från ovan nämnda.

## Medicin

Ekonomiskt bistånd kan lämnas för den medicin som ingår i högkostnadsskyddet. Socialtjänsten är mycket restriktiv med att bevilja bistånd till medicin som inte ingår i högkostnadsskyddet, men kan i vissa mycket särskilda fall bevilja det efter en individuell prövning.

### 5.3.9 Kläder och skor

Om den enskilde har ett tillfälligt och visst behov av att köpa kläder och skor kan i vissa särskilda fall bistånd utgå till det utöver det bistånd som beviljas i normen. Bistånd kan bli aktuellt i följande fall;

- snabba viktförändringar vid graviditet eller sjukdom
- begravningskläder
- vinterkläder till flyktingar om behovet inte tillgodosetts genom särskilt bidrag enligt 18 § LMA
- om ett spädbarn saknar nödvändig klädustrustning
- om den enskilde har tillfälligt höga kostnader som beror på att hen är eller har varit utsatt för våld eller andra övergrepp av närstående eller för något annat brott.

I övrigt ska behovet av kläder och skor tillgodoses genom det bistånd som beviljas i normen. Individen förväntas spara för att kunna tillgodose dyrare inköp som till exempel vinterjacka eller vinterskor.

### 5.3.10 Rekreation

I särskilda fall kan individer med sociala problem eller som långvarigt levt på ekonomiskt bistånd (över ett år), behöva miljöombyte. Särskilt ska barns behov beaktas. Bistånd kan utgå till resa, enklare boende samt fickpengar.

### 5.3.11 Skulder

Socialtjänsten ser mycket restriktivt på att bevilja ekonomiskt bistånd till skulder och enda gången det kan bli aktuellt är om det är enda sättet för individen att uppnå en skälig levnadsnivå. En förutsättning för att bistånd ska utgå är att det skulle få allvarliga sociala konsekvenser för individen om skulden inte betalas. Det kan till exempel gälla skulder för boendekostnad eller hushållsel. Att en individ har skulder är inte speciellt ovanligt och är inget som betraktas som en belastning.

Bistånd till hyresskulder kan utgå om den enskilde av godtagbara skäl inte haft egna inkomster som räckt till hyran och om sökande haft rätt till bistånd om en ansökan gjorts när hyresskulden uppkom.

### 5.3.12 Storstädning och sanering

Ekonomiskt bistånd kan utgå till storstädning och saneringskostnader med skälig kostnad om det krävs för att individen ska uppnå en skälig levnadsnivå. Det kan handla om att hen ska kunna erhålla andra insatser som till exempel hemtjänst.

### 5.3.13 Tandvård

Ekonomiskt bistånd kan beviljas till skäliga kostnader för nödvändig tandvård och ska ha föregåtts av en begäran om kostnadsförslag. Det betyder att individen ska ha fått ett beslut om bistånd innan hen påbörjar sin behandling. När kostnadsförslag inkommer görs bedömning om vad som



anser vara nödvändig tandvård. Kostnadsförslag som överstiger 4000 kronor skickas till förtroendetandläkare för bedömning. Bistånd beviljas enligt lägsta taxa på orten.

Om behovet av ekonomiskt bistånd för individen bedöms bli kortvarigt och hen inom rimlig tid själv kommer att kunna tillgodoses sitt behov ska det vägas in i bedömningen.

Krav ställs på att individen ska ta månadsräkningar från tandläkaren då ekonomiskt bistånd prövas månadsvis.

Vid akut tandvård ställs inget krav på att individen söker ekonomiskt bistånd före behandlingen.

Personer med utmätning hos Kronofogden har rätt till uppskov med utmätningen för att med egna medel bekosta omfattande tandvård.

#### 5.3.14 Umgänge med barn

Bistånd till umgängeskostnader beviljas dygnsvis. I normen för umgänge ingår posterna mat, fritid/lek och hygien. Gemensamma hushållskostnader räknas fram utifrån antalet dagar umgänget sker.

Bistånd till umgängesresor beviljas enkel väg. Föräldrarna ska dela på kostnaden.

#### 5.3.15 Uppehållstillstånd, medborgarskap, pass/ID, och kostnad vid ansökan om skilsmässa

Ekonomiskt bistånd till kostnad för medborgarskap utgår ej. (Kammarrättsdom 2004-1436).

Att ha en ID-handling anses ingå i begreppet skälig levnadsnivå för individer från 13 år och uppåt.

Avgift hos tingsrätt för ansökan om äktenskapsskillnad kan beviljas, om särskilda skäl föreligger så som till exempel våld i nära relationer.

## 6 Akut nödsituation

Enligt socialtjänstlagen räcker det att man vistas i Sverige för att ha rätt att få en ansökan om ekonomiskt bistånd prövad i en akut nödsituation. Det är vistelsekommunen som ansvarar för stöd och hjälp i akuta situationer. Om det är oklart i vilken kommun den enskilde är bosatt, ska vistelsekommunen alltid ansvara för att den enskilda personen får allt stöd och all hjälp som han eller hon behöver, inte bara akuta insatser.

Vad som är nödvändig hjälp för att avhjälpa en akut nödsituation måste socialtjänsten bedöma i varje enskilt fall. Det kan handla om pengar till mat, medicin och i vissa fall även kostnad för resa till bosättningskommunen.

Vid beviljande av akut nöd ska den sökande noga informeras om det egna ansvaret och prioriteringar.

Bistånd till ekonomiskt bistånd i akut nödsituation kan nekas då sökanden känt till kraven för rätt till bistånd, men ändå vid upprepade tillfällen förorsakat ett nödläge.

## 7 Inkomster och tillgångar

Ekonomiskt bistånd är samhällets yttersta skyddsnät, därför ska individens behov i första hand tillgodoses genom egna inkomster och tillgångar. Hushållets samlade faktiska inkomster tas med i beräkningen vid ansökan om ekonomiskt bistånd.

Följande inkomster räknas dock inte med vid ansökan om ekonomiskt bistånd;

- fiktiva inkomster, det vill säga inkomster som den enskilde inte förfogar över till exempel överskjutande skatt som tagits i anspråk av kronofogdemyndigheten.
- barns inkomster från tillgångar som står under överförmyndarens kontroll när överförmyndaren inte ger sitt samtycke till uttag
- ersättning för merkostnader till följd av funktionsnedsättning
- ersättning för omkostnader i samband med åtagande, så som familjehemsersättningens omkostnadsdel
- försäkringsersättning eller skadestånd som utgör ersättning för annan skada än inkomstförlust till exempel stulen hemutrustning (Hänsyn skall dock tas till eventuella behandlingskostnader, även framtida sådana)
- stipendier eller fondmedel som är avsedda för ett visst ändamål, till exempel en resa
- extra tillägg till ungdomar på gymnasiet
- barn och ungas inkomst av arbete som understiger ett halvt basbelopp
- den som fyllt 61 år ska inte tvingas att utnyttja den möjlighet som finns att göra förtida uttag på ålderspensionen.

För individer som endast har ett kort och avgränsat behov av ekonomiskt bistånd krävs som regel inte att de säljer fasta tillgångar som till exempel bil, hus, husvagn, sommarstugor. Däremot skall den individen i första hand tillgodose behovet genom att sälja olika former av värdepapper såsom aktier och obligationer.

Om behovet av ekonomiskt bistånd bedöms bli längre än 3 månader ställs även krav på att individen skall avyttra alla tillgångar för att på så sätt bidra till sin egen försörjning. Individen ges tid för att sälja av sina tillgångar, max tre månader, marknadsmässiga priser ska gälla. När rådrummet löpt ut kommer intäkten från försäljningen att medräknas som inkomst nästkommande beräkning.

Vid bedömning av om en individ har egna tillgångar tar socialtjänsten hänsyn till den typen av tillgångar som individen förfogar över. Följande tillgångar påverkar inte rätten till ekonomiskt bistånd,

- Pensionsförsäkringar som inte kan återköpas
- Bankmedel som inte går att ta ut eller fast egendom som ej kan överlåtas på grund av villkor i gåvobrev eller testamente

### 7.1 Bil- och fordonsinnehav

I vissa särskilda fall kan bilinnehav godkännas, värdet på bilen får då endast uppgå till max 20% av prisbasbeloppet. Särskilda fall kan vara om individen

behöver bil i sitt arbete, eller om bil krävs för att barn ska kunna umgås med sina föräldrar. De allmänna kommunikationerna från Osby kommun är goda varvid godkännande av bil används restriktivt.

I de fall bilinnehav godkänns, godkänns skäliga kostnader för bensin, skatt, trafikförsäkring, besiktning samt service och reparation. Bistånd till inköp av bil utgår ej. Enklare former av reparationer kan tillgodos genom normen för försörjningsstöd.

I de fall socialtjänsten kräver att individen avyttrar en tillgång i form av bil eller annat fordon ska hen erhålla ett beslut med besvärshänvisning om att innehav ej godkänns.

## **7.2 Jobbstimulans**

Jobbstimulans är en särskild beräkningsregel som innebär att 25 % av nettoinkomst av anställning under vissa förhållanden inte skall beaktas vid prövningen av ekonomiskt bistånd. Jobbstimulansen är personlig och gäller inte hushållet som helhet. Ett villkor för jobbstimulans är att individen har fått försörjningsstöd under en sammanhängande period av minst sex månader. Det finns inget krav på att individen har fått försörjningsstöd från samma kommun under sexmånadersperioden. Individen skall samtycka till att kontroll görs i en annan kommun (12 kap. 2 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)). Om hen inte samtycker till kontroll får socialtjänsten besluta på de uppgifter som finns.

Beslut om jobbstimulans är tidsbegränsad i två år, därefter måste individen kvalificera sig på nytt.

## **7.3 Barn och ungas inkomster och tillgångar**

Barn är aldrig försörjningsskyldiga gentemot sina föräldrar. Däremot kan tillgångar hos barn beaktas när det gäller barnets del av försörjningsstödet eller en ansökan om ekonomiskt bistånd som avser barnet.

Barn har enligt Osby kommuns riktlinjer rätt att ha sparade medel upp till max 10% av basbeloppet utan att det påverkar föräldrarnas rätt till ekonomiskt bistånd för barnet.

Barn och ungdomar har även rätt att ha inkomster upp till ett halvt basbelopp per år utan att det påverkar rätten till ekonomiskt bistånd för föräldrarna. Allt över ett halvt basbelopp avräknas barnets del i familjens kostnader inklusive boendekostnad.

# **8 Handläggningsprocessen**

Innehållet i detta kapitel följer handläggningen av ett ärende från ansökan till beslut och eventuellt utbetalning av ekonomiskt bistånd.

## **8.1 Information eller ansökan**

Enskilda kan vända sig till socialtjänsten dels för att få allmän information eller för att ansöka om bistånd. Ett beslut om ekonomiskt bistånd förutsätter att det finns en ansökan om bistånd. Ansökan kan vara både skriftlig och muntlig. Om socialtjänsten inte är helt säker på om individen bara vill ha upplysningar ska hens begäran uppfattas som en ansökan om bistånd.

För att få information eller för att ansöka om ekonomiskt bistånd kontaktar individen socialtjänstens enhet för ekonomiskt bistånd. Dessa nås via kommunens växel. Vid första kontakt med socialsekreterare får individen information om ekonomiskt bistånd samt vilka förutsättningar som gäller.

Om individen vill göra en ansökan om ekonomiskt bistånd kommer socialsekreterare att skicka hem en ansökningsblankett till hen. Hen kommer kallas på besök hos socialsekreterare. Ambitionen är att nybesök ska erbjudas inom två veckor.

## 8.2 Utredningens innehåll och omfattning

En utredning som ska ligga till grund för beslut om ekonomiskt bistånd kräver att socialsekreteraren skaffar sig en helhetsbild av den enskildes försörjningshinder, resurser, behov och ekonomiska situation. Om individen endast är i behov av ekonomiskt bistånd tillfälligt görs generellt sett endast en ekonomisk utredning. I andra fall krävs att socialtjänsten gör ett mer omfattande utredningsarbete för att kunna stötta individen till att bli självförsörjande.

Socialtjänsten använder sig av standardiserade mallar vid utredning av rätten till bistånd och vid utredning av förutsättningar för arbete.

### 8.2.1 Ekonomisk utredning

En ekonomisk utredning handlar om att klargöra hela hushållets ekonomi och vilka möjligheter hushållet själv har att tillgodose behovet på andra sätt. Uppgifterna som ska ligga till grund för beslutet lämnas i första hand av individen själv. Socialtjänsten behöver ha tillräckligt med underlag för att kunna göra en bedömning och en beräkning på om ett hushåll ska beviljas ekonomiskt bistånd. Om individen inte inkommer med de handlingar som krävs eller motsätter sig att socialsekreterare tar nödvändiga kontakter kommer hen i regel att få avslag på sin ansökan om ekonomiskt bistånd.

### Period och beräkning

Ett hushålls behov av ekonomiskt bistånd beräknas normalt genom att lägga ihop riksnormen med de så kallade skäliga kostnaderna för boende, hushållsel med mera. Sedan drar man ifrån hushållets totala inkomster från det beloppet och då får man nivån på behovet av bistånd. När ett hushåll har egna inkomster så det räcker till försörjningen, men ansöker om ekonomiskt bistånd för sin livsföring i övrigt, kan skillnaden mellan försörjningsstödsnivån (riksnorm + skäliga kostnader för boende med mera) och inkomsterna användas som ett mått på vilken förmåga hushållet själv har att helt eller delvis tillgodose behovet.

Osby kommun räknar full matnorm även för barn i åldern 0-6 år som får mat på förskola.

Ansökan om bistånd görs för en månad i taget och anpassas så fort det går till att löpa per kalendermånad. Inkomsterna som hushållet hade föregående månad är de som medräknas i beräkningen. Vid nyansökan kan inkomster längre tillbaka i tiden komma att medräknas om de var mycket höga eller avsedda för en längre tidsperiod.

Bistånd kan inte beviljas retroaktivt, behov av bistånd räknas från den dagen individen ansöker hos socialtjänsten. Om hen angett ett senare datum på sin ansökan gäller det. Om individen tvingas låna medel under

handläggningstiden för att till exempel kunna betala hyran ska det inte påverka rätten till bistånd negativt.

Om det finns ett behov av att korta perioden till att var kortare än en månad utgår socialtjänsten från ett dagsbelopp som fås fram genom att beloppen i riksnormen multipliceras med tolv och sedan divideras med 365.

Skulle ett hushåll hamna på ett överskott i förhållande till normen under en månad, kommer det överskottet att läggas in som inkomst nästföljande månad. Ett överskott följer vanligtvis med i maximalt tre månader.

Nämnden ställer större krav på ekonomisk planering av en individ som har vetat om att den egna inkomsten kommer att upphöra och tidigare har mottagit ekonomiskt bistånd. Det gäller individer som väl känner till socialtjänstens normer och regler och inte de som tidigare endast haft mycket tillfälligt bistånd eller inte har ansökt på länge. Det kan vara rimligt att kräva att en individ som endast tillfälligt försörjer sig själv mellan biståndsperioderna också tar hänsyn till det i sin hushållsekonomiska planering. Vid ett nybesök däremot saknar den biståndssökande kunskap om nivån på det ekonomiska biståndet och kan inte förväntas ha levt på en låg ekonomisk nivå före ansökan.

### **Kontroller**

Socialtjänsten har med stöd av socialtjänstlagen rätt att hämta in uppgifter om ersättning från centrala studiestödsnämnden (CSN), försäkringskassan, pensionsmyndigheten, arbetslöshetskassorna, arbetsförmedlingen och skatteverket.

Vid ansökan om ekonomiskt bistånd får individen information om vilka kontroller som socialtjänsten kan komma att behöva göra. Utgångspunkten är att socialtjänsten begär in det som är nödvändigt för att kunna fatta beslut om ekonomiskt bistånd. Information lämnas även om stickprov och om vikten av att spara underlag för att kunna verifiera sina utgifter.

I samband med nybesök kontrolleras individens legitimation, dokument som styrker laglig vistelse i Sverige, boende och vårdnad för eventuella barn, hyreskontrakt, verifikationer på inkomster och utgifter, uppgifter om eventuella tillgångar, underlag som styrker behov av livsföring i övrigt när det är aktuellt samt handlingar som styrker inskrivning på arbetsförmedlingen och aktivt arbetssökande.

Vid löpande ansökningar om ekonomiskt bistånd sker kontrollerna i form av stickprov. Ett antal ärende tas slumpvis fram för kontroll varje månad. Den som blir utvald för kontroll kommer få ett meddelande om det där hen ombeds inkomma med underlag som verifierar sökta belopp. Individer kan utöver stickprov bli uttagen för kontroll om socialtjänsten anser det vara påkallat. Det kan till exempel vara om en stickprovskontroll tidigare visat avvikande uppgifter.

I vissa fall kan socialtjänsten behöva genomföra hembesök för att bilda sig en uppfattning av om individen har rätt till bistånd eller inte. Hembesök ska hanteras med stor försiktighet och ska bara ske när det bedöms nödvändigt för att få ett tillfredsställande underlag för prövning av ansökan om ekonomiskt bistånd. En förutsättning för hembesök är att individen samtycker till det. Om hen vägrar hembesök får det inte slentrianmässigt

leda till ett avslag utan en bedömning av om tillräckligt underlag finns trots detta måste göras.

### 8.2.2 Utredning av individens möjligheter till egen försörjning

Socialtjänstens verksamhet ska bygga på frivillighet och samförstånd, men det innebär inte att den är kravlös. Den enskilde har i första hand ett eget ansvar för sitt liv. I det ingår att efter förmåga bidra till sin försörjning. För att klargöra individens förmåga genomförs en kartläggning av de individer som söker ekonomiskt bistånd och där biståndet bedöms vara mer än tillfälligt, med tillfälligt menas mer än tre månader. Utifrån den kartläggningen upprättas sedan en individuell plan tillsammans med individen. En individuell plan ska vara upprättad inom tre månader.

Utredningen som ligger till grund för individens möjligheter till egen försörjning ska följas upp var sjätte månad.

Osby kommun erbjuder stöd och hjälp mot självförsörjning enligt antingen studie- och arbetsprocessen eller vård- och behandlingsprocessen.

#### **Arbetslinjen - Studie- och arbetsprocessen**

En individ som är arbetslös och kan arbeta är skyldig att söka arbete för att ha rätt till ekonomiskt bistånd. Kravet är att individen står till arbetsmarknadens förfogande på heltid och är villig att ta erbjudet lämpligt arbete. Kravet gäller i första hand heltidsarbete, om sådant finns att få. Men individen måste söka och ta varje lämpligt arbete – även deltidsarbete. I detta krav ingår även att individen deltar i arbetsmarknadspolitiska åtgärder, till exempel arbetsmarknadsutbildning, praktik eller arbetsrehabiliterande åtgärder. Även grundutbildning i svenska och så kallad arbetssökarverksamheter räknas hit.

Socialtjänsten kan enligt socialtjänstlagen begära att den som får försörjningsstöd ska delta i praktik eller annan kompetenshöjande verksamhet. Denna möjlighet träder in om individen inte har kunnat få någon lämplig arbetsmarknadspolitisk åtgärd. Socialtjänsten måste alltid samråda med arbetsförmedlingen innan hänvisning till den typen av aktivitet sker.

Alla som söker försörjningsstöd på grund av arbetslöshet skrivs in på kommunens arbetsmarknadsenhet för individuellt stöd i att nå arbete. Det gäller även de som arbetar deltid. Personalen på arbetsmarknadsenheten ansvarar för att individen har en individuell plan och får förutsättningar att nå arbete eller studier. Arbetsmarknadsenhetens personal ansvarar därmed även för kontakt med arbetsförmedlingen och för att följa upp beslutade insatser.

Alla ungdomar i åldern 18-24 år hänvisas dock istället till kommunens ungdomsvägledare för individuellt stöd och vidare planering mot självförsörjning. Det gäller inte de ungdomar som har ett aktivt missbruk eller är sjukskrivna. För de gäller planering enligt Vård- och behandlingsprocessen.

#### **Arbetslinjen - Vård- och behandling**

Individer med sociala problem, så som bland annat missbruk, ska i första hand erbjudas hjälp för sina sociala problem. Socialtjänsten ska tillsammans med individen planera för hur hen på lång sikt ska kunna nå självförsörjning. Detta dokumenteras i en individuell plan som följs upp regelbundet.

Socialtjänstlagen ger inget utrymme för att avslå ansökan om ekonomiskt bistånd om individen inte accepterar behandling eller vissa insatser. Det är socialtjänstens ansvar att arbeta på ett sådant sätt att hen blir motiverad till att förändra sin situation.

En individ som hävdar att hen på grund av psykiska, fysiska eller andra personliga problem har svårt att bli självförsörjande kan behöva visa läkarintyg eller dokumentation av någon annan utredning av sina svårigheter. Det saknas dock stöd i socialtjänstlagen för att kräva att en individ ska genomgå läkar- eller psykologundersökning om hen motsätter sig det.

För individer med missbruks och beroendeproblematik tar socialsekreterare som arbetar med försörjningsstöd hjälp av handläggare på myndighetskontoret för vuxna som arbetar med missbruk och beroende. De handläggarna ansvarar för utredning och bedömning av behov kring insatser för att komma ifrån sitt missbruk eller beroende. Handläggarna på enheten för ekonomiskt bistånd samarbetar nära med dessa handläggare med målet att individen på sikt ska nå egen försörjning.

För de individer som har en ohälsa av något slag stödjer socialtjänsten individen att komma i kontakt med hälso- och sjukvården för utredning och behandling. I samarbete med sjukvården och övriga aktörer så som försäkringskassan och arbetsförmedlingen.

### **8.3 Beslut**

Varje ansökan om ekonomiskt bistånd som lämnas ska dokumenteras och avgöras genom ett beslut. Om individen får ett avslag på sin ansökan eller om det som beviljas inte fullt ut stämmer överens med ansökan ska det tydligt framgå. Om individen inte får det hen ansökt om måste beslutet motiveras. Individen ska få besked om att beslut är fattat. Om det är ett avslagsbeslut ska beslutet skickas till individen helst samma dag, men senast dagen efter beslutet fattades. Avslagsbeslut meddelas alltid skriftligt och med en tydlig hänvisning hur beslutet kan överklagas. Individen har tre veckor på sig att överklaga från den dag hen fick beslutet till sig. I vissa fall skickas avslagsbeslut med mottagningsbevis och då får socialtjänsten ett skriftligt svar på när beslutet kom den enskilde till dels. I andra fall är det den dag individen själv säger sig ha fått beslutet som gäller, om socialtjänsten inte kan styrka att beslutet kom den enskilde till dels vid en annan tidpunkt.

#### **8.3.1 Förbehåll**

I vissa fall kan ett beslut om ekonomiskt bistånd vara belagt med ett så kallat förbehåll. Det betyder att beslutet endast gäller om vissa förutsättningar är uppfyllda. Det kan till exempel vara ett beslut om ekonomiskt bistånd till tandvård som ska utföras framåt i tiden. En förutsättning för att beslutet ska gälla är att individen ekonomiska situation inte förbättrats så att hen helt eller delvis själv kan betala återstående kostnad. En ändring av ett beslut med förbehåll är ett nytt beslut.

#### **8.3.2 Utbetalning**

Det ekonomiska biståndet betalas ut direkt till individen via hens bankkonto. Vid sammanboende betalas halva biståndet till dem var. I vissa särskilda fall kan socialtjänsten betala direkt till, till exempel hyresvärd eller elbolag. I särskilda fall använder sig socialtjänsten av förladdade kort. Endast om

mycket speciella omständigheter föreligger och endast i yttersta undantagsfall kan socialtjänsten använda sig av rekvisitioner.

#### **8.4 Dokumentation**

Socialtjänsten är skyldig att dokumentera. Dokumentationen ska vara ett stöd för socialtjänsten att fatta beslut. Dokumentationen ska även kunna ge information till individen om vad socialtjänsten har beslutat och på vilka grunder. Dokumentationen är även viktig på mer övergripande nivå för socialtjänstens egna uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring. För mer information kring dokumentation hänvisas till Osby kommuns riktlinjer ”Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU och LVM”.

#### **8.5 Sekretess**

Inom socialtjänsten råder sekretess. Det betyder att den information som socialtjänsten har om individers personliga förhållanden inte får lämnas vidare om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att individen eller någon närstående lider men. I vissa fall kan dock socialtjänsten utan hinder av sekretess lämna ut uppgifter. Det kan handla om förebyggande av vissa brott, förhindrande eller avbrytande av vissa brott eller misstanke om vissa brott. I vissa fall är socialtjänsten enligt lag tvungen att lämna ut uppgifter. I de fall någon part begär in uppgifter från socialtjänsten efterfrågas alltid vilken sekretessbrytande bestämmelse begäran stödjer sig mot.

Socialekreterare som arbetar med ekonomiskt bistånd är enligt lag skyldiga att anmäla till Barn- och familjeenheten om det kommer uppgifter till deras kännedom som gör att de känner oro för barn.

#### **8.6 Samverkan**

Om individen behöver insatser från andra samhällsorgan ska socialtjänsten samverka med dem. Huvudregeln är att individen måste ge sitt samtycke till samarbetet och informationsöverföring. Samverkan innebär gemensamt arbete mot bestämt mål. Samverkan hör ihop med att ha en helhetssyn på individens situation.

#### **8.7 Tolk**

Socialtjänsten ska använda tolk och översätta handlingar om det krävs för att individer som inte behärskar det svenska språket ska kunna tillvarata sin rätt. Det samma gäller om socialtjänsten har kontakt med individer som har en funktionsnedsättning som kraftigt begränsar deras förmåga att se, höra eller tala.

#### **8.8 Ombud**

Den som gör ansökan om ekonomiskt bistånd får anlita ett ombud. Ett ombud är en individ som har fullmakt att helt eller delvis företräda den enskilde. En fullmakt kan vara skriftlig eller muntlig. Det är viktigt att fullmakten är tydlig så att socialtjänsten verkligen förstår vad individen gett sin fullmakt till, den får inte vara allmäntlig.



## 9 Återkrav av beviljat ekonomiskt bistånd

Generellt sett beviljas ekonomiskt bistånd utan att individen blir skyldig att betala tillbaka det. Det finns dock undantag från denna bestämmelse.

Socialtjänsten kan kräva tillbaka bistånd som utbetalats felaktigt eller med för högt belopp om individen genom att lämna felaktiga uppgifter eller låtit bli att lämna uppgifter, orsakat att ekonomiskt bistånd betalats ut. Även om individen erhållit ekonomiskt bistånd felaktigt eller med för högt belopp och borde insett det, kan socialtjänsten kräva tillbaka utbetalt bistånd.

Andra fall då socialtjänsten kan kräva tillbaka utbetalt ekonomiskt bistånd enligt 4 kap 1 § är när det har beviljats;

- som förskott på förmån eller ersättning
- till den som är indragen i arbetskonflikt
- till den som på grund av förhållande hen inte kunnat styra över inte kunnat förfoga över sina inkomster och tillgångar.

Även bistånd som beviljats enligt 4 kap 2 § socialtjänstlagen kan återkrävas om det beviljats under villkor om återbetalning.

Ett beslut om återkrav ska vara skriftligt och ska innehålla uppgifter om de omständigheter som ligger till grund för att biståndet beviljats mot återkrav. Beslutet ska delges den enskilde.

Socialtjänsten kan väcka talan hos förvaltningsrätten om en individ inte frivilligt betalar tillbaka det bistånd som beviljats mot återkrav. Talan ska väckas inom tre år från det att biståndet beviljades.

Socialtjänsten kan välja att efterge den ersättningsskyldighet som föreligger.

### 9.1 Samordning av ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen och ersättning enligt Socialförsäkringsbalken

Om en individ beviljats ekonomiskt bistånd enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen och för samma period beviljas retroaktiv ersättning enligt socialförsäkringsbalken som till exempel sjukersättning kan socialtjänsten begära att försäkringskassan betalar ut ersättningen till socialtjänsten. Det är endast möjligt när det avser belopp över 1000 kronor. Framställan skapas i verksamhetssystemet och skickas till försäkringskassan varje månad. Allt utbetalt bistånd enligt 4 kap 1 § ska uppges i framställan.

### 9.2 Bidragsbrott

En individ kan dömas för bidragsbrott om hen lämnat oriktiga uppgifter eller inte meddelar socialtjänsten om förhållanden som hen är skyldig att anmäla. Det kan handla om förändringar i individens ekonomi eller boendeförhållande.

## 10 Särskilda grupper

### 10.1 Arbetslösa

För den som är arbetslös krävs att hen står till arbetsmarknadens förfogande på heltid och är villig att ta erbjudet lämpligt arbete. Den som är arbetslös ska även delta i arbetsmarknadspolitiska åtgärder till exempel

arbetsmarknadsutbildning, praktik eller arbetsrehabiliterande åtgärder. Även Svenska för Invandrare (SFI) och arbetsökarverksamhet räknas hit.

Socialtjänsten kan anvisa lämplig praktik/sysselsättning enligt socialtjänstlagen 4 kap. 4§, denna möjlighet används endast i särskilda fall då individen inte kan erbjudas lämplig arbetsmarknadsåtgärd via arbetsförmedlingen.

För individer där den arbetsmarknadspolitiska bedömningen är att en utbildning är en förutsättning för individen att nå självförsörjning, kan krav på det ställas efter samråd med arbetsförmedlingen.

## **10.2 Egna företagare**

Huvudprincipen är att försörjningsstöd inte utgår till egna företagare. Frågan om bistånd måste dock prövas efter en helhetsbedömning utifrån förhållandena i det enskilda fallet.

## **10.3 Intagna inom kriminalvården**

Den intagne är inte berättigad försörjningsstöd under anstaltstiden. Understiger strafftiden sex månader kan det föreligga rätt till försörjningsstöd till hyra och fasta avgifter för el och vatten om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Vid längre anstaltsvistelse uppmanas individen att hyra ut sin lägenhet i andra hand eller säga upp densamma. Individer som är häktade eller avtjänar påföljd erhåller fickpengar genom kriminalvården och kan därmed inte beviljas det av socialtjänsten.

## **10.4 Fotboja som straffpåföljd**

Individer som avtjänar straff med fotboja jämställs med frivårdsklienter och har exempelvis rätt att fortsätta uppbära eventuell pension eller sjukpenning, dock inte ersättning från Arbetslöshetskassa. Om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt har individen därför rätt till ekonomiskt bistånd från kommunen till sin försörjning under verkställigheten med fotboja.

## **10.5 Individer som har samhällstjänst**

Samhällstjänst skall utföras under den dömdes fritid, till exempel under kvällar eller veckoslut, under kontroll av frivårdsmyndigheten. Den dömda kan således behålla sitt ordinarie arbete eller sina studier eller fortsätta vara aktivt arbetssökande. Det faktum att en bidragssökande individ är dömd till samhällstjänst ska därmed inte påverka socialtjänstens krav på individen att stå till arbetsmarknadens förfogande på heltid och att delta i anvisade åtgärder.

## **10.6 Individer med missbruk- eller beroendeproblematik**

Individer med missbruk- eller beroendeproblematik ska i första hand erbjudas hjälp för sina sociala problem. Socialtjänsten ska tillsammans med individen planera för hur hen på lång sikt kan kunna nå egen försörjning.

Socialtjänstlagen ger inget utrymme för att avslå ansökan om ekonomiskt bistånd om den enskilde inte accepterar behandling eller vissa insatser (Högsta förvaltningsdomstolen 2007-2855). Det är socialtjänstens ansvar att arbeta på ett sådant sätt att den enskilde blir motiverad till att förändra sin situation.

Socialtjänsten kan dock ställa krav på att individen ska upprätthålla kontakt med socialtjänstens vuxenenheter. Möten och utredning på vuxenheten ses som relevanta insatser som skulle kunna föra individen närmare arbete och självförsörjning (Kammarrätten 2017-2615)

Socialtjänsten kan vid behov även avslå ansökan om ekonomiskt bistånd om bedömning görs att socialtjänsten i och med beviljat bistånd medverkar till missbruket (Kammarrätten 2008-2604).

### **10.7 Individer med sjukdom/ohälsa**

Individer som på grund av sjukdom/ohälsa inte kan stå till arbetsmarknadens förfogande hänvisas till sjukvården för vård och behandling. I de fall individen är sjukskriven ska kopia på läkarintyg inlämnas till socialtjänsten. Socialtjänsten samarbetar med sjukvården i de fall där behov finns för att individen på sikt ska nå självförsörjning.

### **10.8 Studerande**

Vuxna studerande har sin försörjning tryggad genom studiestödssystemet och kan bara i undantagsfall anses vara berättigade till ekonomiskt bistånd.

Om den ena parten i ett förhållande studerar och studierna är en förutsättning för den framtida försörjningen ställer socialtjänsten inte krav på att hen ska avbryta studierna för att stå till arbetsmarknadens förfogande. Dock ställs krav på att individen ska ta studiemedel via Centrala studiestödsnämnden, både bidrag och lån. Om individen bedöms kunna få ett arbete utan att fullfölja studierna ställs krav på att hen ska ställa sig till arbetsmarknadens förfogande och söka arbete. Individen får slutföra den termin som hen har påbörjat. Tanken med det är att vuxna studerande ska kunna göra ett studieavbrott så att det inte medför alltför stora svårigheter att återuppta studierna vid ett senare tillfälle. I de fall då socialtjänsten godkänner att en part i hushållet studerar hanteras hushållets ekonomi som vanligt. Det vill säga den studerande inkluderas i beräkningen och hens studiemedel räknas som inkomst.

Om den studerande inte kan erhålla studiemedel är huvudregeln att hen måste avbryta studierna och istället ställa sig till arbetsmarknadens förfogande. Endast i de fall då socialtjänsten i samråd med arbetsförmedlingen gör bedömningen att utbildningen är direkt avgörande för att individen ska få ett arbete, kan fortsatta studier med bibehållet ekonomiskt bistånd godkännas under en begränsad period. För denna bedömning krävs ett studieutlåtande från läraren där det framgår att det finns rimliga chanser att individen kan slutföra sin utbildning inom rimlig tid. Upp till en termin bedöms vara en skälig tidsperiod för att individen ska få avsluta studierna med bibehållet ekonomiskt bistånd.

För vissa grupper finns det möjlighet att via arbetsförmedlingen studera på reguljär utbildning och erhålla aktivitetsstöd. I dessa fall kan kompletterande försörjningsstöd beviljas om förutsättningarna för bistånd i övrigt är uppfyllda.

Arbetslösa ungdomar som saknar 3-årig gymnasiekompetens och är under 20 år och därmed inte kan erhålla studiemedel, kan studera med ekonomiskt bistånd. Det gäller endast i de fall då föräldrarnas försörjningsansvar av

någon anledning ej kan åberopas. De ska från och med höstterminen de fyller 20 år söka studiemedel från Centrala Studiestödsnämnden.

I övrigt kan ekonomiskt bistånd till studerande endast utgå i akut nödsituation eller under ett studieuppehåll. För att ha rätt till försörjningsstöd under studieuppehållet ska den studerande kunna visa att hen i god tid sökt feriearbete då inkomstbortfallet är en förutsägbar situation. Den studerande ska själv under terminen planera för sommaruppehållet, vara aktivt arbetssökande och i god tid anmäla sig till arbetsförmedlingen.

## 10.9 Barn och unga

Föräldrar är underhållsskyldiga till dess att barnet fyller 18 år. Går barnet i skolan vid denna tidpunkt är föräldrarna fortsatt försörjningsansvariga, dock längst till dess barnet fyller 21 år. Till skolgång räknas studier i grundskolan eller gymnasieskolan samt annan jämförbar utbildning.

Om föräldrarna till ett barn eller en skolungdom, som fyllt 18 men inte 21 år, inte fullgör sin underhållsskyldighet och om socialtjänsten inte kan förmå dem till det, bör socialtjänsten överväga att ge ekonomiskt bistånd direkt till barnet eller ungdomen utifrån ålder och mognad. Om ett barn eller en skolungdom, som fyllt 18 men inte 21 år, på egen hand ansöker om ekonomiskt bistånd bör nämnden bortse från föräldrarnas underhållsskyldighet om barn/ungdomen;

- är utsatt för våld eller andra övergrepp av närstående eller
- barnet/ungdomen bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående vuxna

Att utan medgivande från vårdnadshavare bistå barnet ekonomiskt bör enligt JO dock vara en åtgärd som endast används i undantagsfall. I de fall bistånd ges till ett barn ska beslutet kommuniceras även till vårdnadshavarna. I en sådan situation måste socialtjänsten överväga om vissa uppgifter behöver sekretessbeläggas för att skydda barnet. Om ett barn själv får barn är mor- och farföräldrarna försörjningsskyldiga för sitt barn, men inte för barnbarnet.

Om föräldrar inte fullgör sin försörjningsplikt bör anmälan till barn- och familjeenheten övervägas.

## 10.10 Utländska medborgare

### 10.10.1 Asylsökande och tillståndssökande

Migrationsverket ansvarar för försörjning och boende för asylsökande individer som har sökt uppehållstillstånd i Sverige. Asylsökande som har fått avslag på sin asylansökan omfattas fortfarande av Lag (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. (LMA).

När en individ har fått uppehållstillstånd träder rätten till bistånd enligt socialtjänstlagen in. Under tiden som Migrationsverket utreder en förlängning av ett tillfälligt uppehållstillstånd föreligger också rätt till bistånd enligt socialtjänstlagen.

Barn under 18 år som inte har uppehållstillstånd och som bor med en vårdnadshavare med uppehållstillstånd ska alltid prövas enligt socialtjänstlagen.

I vissa fall ska kommunen betala ut dagersättning enligt LMA. Det kan gälla anhöriga som får lov att vistas i Sverige medans deras ansökan om uppehållstillstånd prövas. Tillståndssökande har av socialtjänsten rätt till dagersättning och särskilt bidrag enligt LMA. Tillståndssökande har inte rätt till bistånd till boende.

Kommunens yttersta ansvar enligt socialtjänstlagen 2 kap. 1 § gäller även individer som omfattas av LMA.

Om en individ som omfattas av LMA ansöker om bistånd för behov som inte täcks genom LMA måste kommunen pröva ansökan enligt socialtjänstlagen 4 kap. 1 §. Begravningskostnad är ett exempel på ett sådant behov.

#### 10.10.2 Individer som vistas i Sverige på EG-rättslig grund

En EU/EES-medborgare har uppehållsrätt i Sverige så länge hen:

- Är anmäld på arbetsförmedlingen
- Aktivt söker arbete
- Bedöms ha ”en verklig möjlighet att få en anställning”

EU/EES medborgare som har uppehållsrätt ska betraktas på samma sätt som andra arbetssökande, eftersom hen har rätt till likabehandling enligt socialtjänstlagen. Om arbetslösa EU/EES-medborgare ansöker om ekonomiskt bistånd blir det socialtjänsten som i samråd med arbetsförmedlingen får bedöma om kriterierna är uppfyllda.

Individer som bedöms inte ha sitt egentliga bo och hemvist i Sverige utan endast bedöms befinna sig tillfälligt i Sverige har bara rätt till bistånd för att avhjälpa en nödsituation. Det kan handla om individer som till exempel sökt sig till Sverige utan att ha realistiska möjligheter att göra sig gällande på den svenska arbetsmarknaden och som måste tigga för att klara sin försörjning.

Vad som är nödvändig hjälp för att avhjälpa en akut nödsituation måste socialtjänsten bedöma i varje enskilt fall. Dock innebär rätten till bistånd för att avvärja en nödsituation i många fall att biståndet kan begränsas till enstaka bistånd för mat, logi eller reskostnader för att kunna ta sig tillbaka till det land som EU/EES-medborgaren kommit ifrån.

#### 10.10.3 Nordiska medborgare

Nordiska medborgare samt individer bosatta på Grönland och Färöarna är enligt särskilda konventioner i biståndshänseende jämställda med svenska medborgare.

### **10.11 Individer placerade av socialtjänsten på institution eller i familjehem**

Om man inte har tillräckliga inkomster kan försörjningsstöd beviljas vid vistelse på institution eller i familjehem. Bistånd beviljas enligt norm till kläder och skor, fritid och lek, hälsa och hygien samt dagstidningar och telefon. Bistånd kan även utgå till eventuella avgifter till fackförening, a-kassa och arbetsresor. I vissa fall ingår även en form av fickpeng via behandlingshemmet och då utgår bistånd endast till posten kläder och skor.

Under placeringstiden kan individer ha kvar sina kostnader knutna till bostaden. Dessa kostnader är hyra, hemförsäkring och abonnemangsavgifter för telefon och el. Bistånd kan utgå efter ekonomisk prövning.

#### 10.11.1 Egenavgift vid vård och behandling

Försörjningsstöd beviljas inte till egenavgift vid placering för vård och behandling. Har individen inte tillräckligt med egna inkomster att betala avgiften med skall avgiften nedsättas eller efterges i samband med placeringsbeslutet.

### 10.12 Vid behandling på sjukhus

Patientens egenavgift vid sjukhusvård utgör avgift för kost och logi och rymd därför delvis inom försörjningsstödet kostnadspost för mat.

Mellanskillnaden mellan patientavgiften och den del av riksnormen som avser mat kan beviljas.

Det är endast den kostnad som är medicinskt motiverad som godkänns. Som regel godkänns inte anhörigas boende på patienthotell. Rimliga kostnader för resor för anhöriga kan beviljas.

Kostnader för sjuk- och behandlingsresor medges om kostnaden inte ersätts av Region Skåne eller ersätts på annat sätt. Högkostnadsskyddet skall beaktas och det billigaste färd sätt skall alltid utnyttjas. Reskostnader som uppstår mot bakgrund av att individen valt vårdgivare på annan ort godkänns inte om vårdbehovet kan tillgodoses av en vårdgivare närmre hemmet. Undantag kan göras om den närmaste vårdleverantören inte kan tillgodose vårdgarantin på tre månader.

Under placeringstiden kan individen ha kvar sina kostnader knutna till bostaden. Dessa kostnader är hyra, hemförsäkring och abonnemangavgifter för telefon och el. Bistånd kan utgå efter ekonomisk prövning.

### 10.13 Rättspsykiatri

Den som genomgår rättspsykiatrisk vård har rätt till ekonomiskt bistånd. Individer dömda till rättspsykiatrisk vård har kvar rätten till sjukpenning, pension, bostadsbidrag etc.

### 10.14 Pensionärer

Pensionärer som inte uppnår skälig levnadsnivå genom sin pension har möjlighet att ansöka om äldreförsörjningsstöd från pensionsmyndigheten och ska därmed inte ansöka om försörjningsstöd hos socialtjänsten. Äldreförsörjningsstödet betalas ut från och med den månad individen fyller 65 år.

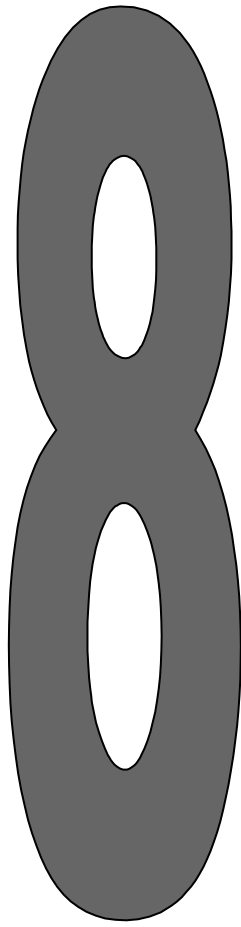
### 10.15 Föräldralediga

Vid föräldraledighet ska föräldrapenning tas ut med maximalt belopp, det vill säga för alla veckans sju dagar.

Föräldrar har rätt att vara föräldralediga till dess att barnet fyller 1 år. Därefter ska föräldern ställa sig till arbetsmarknadens förfogande. Barnet skall anmälas för barnomsorgsplats när det är 6 månader för att kunna beredas plats när det fyllt 1 år. Individen skall i god tid innan föräldraledighetens slut börja söka arbete.

Om individen hävdar att hon på grund av fysiska besvär i graviditetens slutskede inte kan arbeta eller delta i aktivitet kan hon ha rätt att påbörja föräldraledighet tre veckor innan beräknad födsel. Vid tidigare uttag av föräldraledighet krävs läkarintyg. En individuell bedömning utifrån aktuell

planering ska dock alltid göras. Från den dagen individen går hem på föräldraledighet ska uttag av föräldrapenning göras. Är individen beroende av ekonomiskt bistånd förväntas hen att ta ut alla dagar och använda den inkomsten till sin försörjning.





Hälsa- och välfärd  
Helena Ståhl  
0479-528408  
helena.stahl@osby.se

## Delegationsordning för Hälsa- och välfärdsnämnden

Dnr HVN/2019:22 002

### Hälsa- och välfärd förslag till Hälsa- och välfärdsnämnden

- Hälsa- och välfärdsnämndens delegationsordning, reviderad 2019-03-20, antas att gälla från och med den denna dag.

### Sammanfattning av ärendet

I förslaget till revidering av delegationsordningen för Hälsa- och välfärdsnämnden föreslås ett antal tillägg/ändringar. Föreslagna tillägg/ändringar har markerats med **gul överstruken text** och text som föreslås tas bort/strykas är ~~överstruken~~.

### Beslutsunderlag

- Hälsa- och välfärdsnämndens delegationsordning reviderad 2019-03-20

Emma Frostensson  
Verksamhetsutvecklare

Helena Ståhl  
Förvaltningschef

*Beslutet skickas till*

*Lina Bengtsson*

*Andriette Näslund*

*Mensur Numanspahic*

*Helena Ståhl*

*Emma Frostensson*



**OSBY**  
KOMMUN

# **Delegationsordning**

## **Hälsa- och välfärdsnämnden**

**Gäller fr.o.m. 10 januari 2019**

Antagen av Hälsa- och välfärdsnämnden 10 januari 2019, § 16  
Reviderad av Hälsa- och välfärdsnämnden 20 mars 2019, §

## Innehållsförteckning

### Allmänt om delegering av beslutanderätt inom en nämnd

Allmänt om delegering från nämnd	3
Allmänna bestämmelser och regler för Hälsa- och välfärdsnämnd	5
Lagrumsförkortningar	6
Förkortningar delegater	6

### Delegationsbestämmelser

1. Allmänt	8
2. Beslut enligt Socialtjänstlagen (2001:453)	9
3. Beslut enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare	13
4. Beslut enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)	14
5. Beslut rörande kommunal hälso- och sjukvård	15
6. Överklagande, yttrande och anmälningar mm till domstol, åklagarmyndighet och andra myndigheter	16
7. Beslut enligt Offentlighets- och Sekretesslagen	17
8. Beslut rörande ekonomi och administration	18

### Verkställighet

Exempel på verkställighet	19
---------------------------	----

## Allmänt om delegering av beslutanderätt inom en nämnd (6 kap 33- 38 §§ kommunallagen)

### Vad innebär delegering?

Delegering innebär att beslutanderätten, i ett visst ärende eller i en ärendegrupp, flyttas över till någon annan (=delegaten).

Delegaten träder helt in i nämndens ställe. Ett beslut av delegaten ses som ett beslut av nämnden och *kan överklagas* genom laglighetsprövning. Nämnden kan inte ändra delegatens beslut, men kan *återkalla* delegeringsuppdraget. Nämnden kan också genom eget handlande föregripa ett beslut i ett enskilt ärende genom att själv ta över ärendet och fatta beslut.

### Förutsättningar för nämndens delegationsrätt

Delegering inom en nämnd förutsätter *alltid beslut i två led*. Först måste fullmäktige i ett *reglemente* eller i ett *särskilt beslut* ha uppdragit till nämnden att hantera vissa verksamhetsområden eller besluta i vissa ärenden eller ärendegrupper. Därefter kan nämnden om den vill besluta om delegering av denna beslutanderätt. Nämnden lämnar delegeringsuppdrag genom *särskilt beslut* eller genom att fatta beslut om en *delegationsordning* där beslutanderätten i olika ärenden överförs till delegater.

### Vad kan delegeras

#### a) Nämndens delegationsrätt – delegeringsförbud (6 kap 34 § KL)

Nämnden får inte delegera beslutanderätten i följande slag av ärenden:

1. ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet d.v.s. nämndens övergripande ansvar för verksamheten,
  2. framställningar eller yttranden till fullmäktige,
  3. yttranden med anledning av att fullmäktiges beslut överklagats,
  4. yttranden med anledning av att nämndens egna beslut överklagats,
  5. ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om ärendet är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,
  6. vissa ärenden som anges i särskilda föreskrifter bl.a. inom socialområdet
- Ärenden som är av *principiell beskaffenhet* eller som annars är av *större vikt* beslutas av nämnden. Oftast handlar det om ärenden som får stora konsekvenser för kommunen och ofta där politiska bedömningar blir avgörande. Någon klar gräns för vad som är möjligt att delegera eller ej finns inte. En bedömning görs utifrån hur ofta ärendena förekommer, kommunens storlek, budgetomslutning, förvaltningens/verksamhetens storlek och organisation.

## b) Delegering och verkställighet

Det är skillnad mellan *beslut i kommunallagens mening* och *ren verkställighet*. I *delegationsordning* tas endast upp *beslut i kommunallagens mening*.

Gränsen mellan beslut som kräver delegering och ren verkställighet går inte exakt att avgöra.

*Beslut i kommunallagens mening* kännetecknas bl.a. av att det finns *utrymme för alternativa lösningar* och att den som beslutar måste göra vissa överväganden och bedömningar. Normalt kan denna typ av beslut överklagas genom laglighetsprövning eller genom förvaltningsbesvär.

Vid *ren verkställighet* saknas utrymme för självständiga bedömningar och beslutsalternativ. Det rör sig om t.ex. tillämpa en fastställd taxa eller där klara riktlinjer anger förhållningssätt. Beslut av rent förberedande eller verkställande art kan inte överklagas (10 kap 2 § 2 p KL).

## c) Beslut utan delegeringsuppdrag

Om en anställd fattar beslut utan stöd av ett delegeringsuppdrag kan ett sådant beslut inte överklagas genom laglighetsprövning eftersom beslutet inte kan sägas existera i kommunallagens mening. Kommunen kan dock bli civilrättsligt bunden av beslutet om mottagaren är i god tro och det rör civilrättsliga förhållanden. Mottagaren kan i sådant fall även driva ärendet via allmän domstol.

### **Vem kan man delegera till? (6 kap 33 § KL)**

En nämnd kan lämna delegeringsuppdrag till

- ett utskott bestående av ledamöter eller ersättare i nämnden, en ledamot eller ersättare i nämnden, en anställd hos kommunen

Det är *inte tillåtet* att lämna delegeringsuppdrag till

- flera anställda i grupp, till anställd tillsammans med ledamot eller ersättare, s.k. *blandad delegering*, anställd i kommunalt bolag

Det bör också vara klart, genom delegationsordningen eller på annat sätt, vem som går in i en delegats ställe *vid delegatens frånvaro*.

### **Delegering av beslutanderätten i brådskande ärenden där nämndens avgörande inte kan avvaktas (6 kap 36 § KL)**

En nämnd får enligt kommunallagen uppdra åt ordförande eller en annan ledamot i nämnden att besluta i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas. Det rör sig här om ärenden som oundgängligen måste avgöras. Vilka beslut som kan delegeras och om det finns några begränsningar framgår inte av lagtexten. Ärenden som avgjorts med stöd av denna bestämmelse skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde. Denna typ beslut anses som ett beslut av nämnden.

## **Anmälan av delegationsbeslut (6 kap 35.37 §§ KL)**

Beslut som fattas med stöd av delegering skall anmälas till nämnden.

*Syftet* med anmälan är att nämndernas *informations- och kontrollbehov* ska tillgodoses, dessutom kan det ha betydelse för *beslutets lagakraftvinnande*. Ett beslut vinner nämligen laga kraft tre veckor efter att det tillkännagavs på kommunens anslagstavla att det protokollförda beslutet justerats.

## **Allmänna bestämmelser och regler för Hälsa och välfärdsnämndens delegationsordning**

### **Vid frånvaro/förfall för delegaten**

Vid frånvaro/förfall för delegat inträder i denna delegationsordning angiven ersättare som delegat.

Om inte annan ersättare för förvaltningschefen för hälsa- och välfärdförvaltningen anges i denna delegationsordning inträder vid förvaltningschefens frånvaro/förfall i första hand områdeschefen för socialt stöd, arbete och integration, i andra hand områdeschef för hälsa, sjukvård och boende, i tredje hand verksamhetsutvecklare för socialt stöd, arbete och integration samt i fjärde hand verksamhetsutvecklare för äldreomsorg och hälso-och sjukvård som såväl delegat som ersättare för delegat.

### **Riktlinjer för delegerad beslutsrätt**

Bestämmelserna om delegering innebär att hälsa- och välfärdsnämnden överför självständig beslutanderätt till delegat. Härigenom får delegaten rätt att fatta beslut på nämndens vägnar i vissa ärenden. Besluten gäller på samma sätt som om nämnden själv fattat dem.

Nämnden kan inte ändra beslut som fattats av delegat. Däremot kan nämnden genom eget handlande föregripa delegatens beslut i ett enskilt ärende genom att själv ta över ärendet och besluta. Finner nämnden att delegationsordningen bör ändras, kan nämnden återkalla den givna beslutsrätten. Detta kan göras generellt för en viss grupp av ärenden, för en viss tjänsteman eller för ett visst ärende.

Förvaltningschefen inom hälsa- och välfärdsnämndens verksamhetsområde får överlåta hela eller delar av sin beslutanderätt enligt denna delegationsordning till en annan anställd inom förvaltningen. Ett beslut som fattas med stöd av sådan vidaredelegation ska anmälas till förvaltningschefen som i sin tur anmäler delegationsbeslutet till hälsa- och välfärdsnämnden

Vidaredelegation är bara tillåten i ett steg, vilket innebär att den som av en förvaltningschef fått rätt att fatta visst/vissa beslut inte i sin tur kan delegera vidare denna beslutanderätt

En delegerad beslutanderätt får utnyttjas endast inom ramen för respektive förvaltnings/enhets budget eller inom ramen för beslutad kostnadskalkyl för visst projekt.

Delegerad beslutanderätt får inte utövas i ärenden som rör delegatens egna personliga förhållanden, eller där eljest jäv enligt 211 § förvaltningslagen föreligger.

I övrigt gäller generellt att vid frånvaro/förfall för delegat inträder närmast överordnad chef som såväl delegat som ersättare för delegat

Delegat bör i viktiga ärenden samråda med överordnad innan beslut fattas.

Den delegerade beslutanderätten kan endast användas av den som har att handlägga dylika ärenden och endast i tilldelat ärende.

Som förutsättning för utövande av delegerad beslutanderätt gäller i samtliga fall att utfärdade riktlinjer och övriga bestämmelser i verksamheten iakttas.

Beslut som fattas med stöd av delegation förtecknas och anmäls till hälsa- och välfärdsnämnden. Förteckningen skall vara tillgänglig vid nämndens sammanträde.

Handlingarna som utfärdas med stöd av delegation, undertecknas av delegat på nämndens vägnar.

## Lagrumsförkortningar

AFL	Lag om allmän försäkring
BrB	Brottsbalken
FvL	Förvaltningslag (1986:223)
GDPR	General data protection regulation/Allmänna dataskyddsförordningen (Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 2016/679)
HSL	Hälso- och sjukvårdslag
KL	Kommunallag (1991:900)
LSS	Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade
LMA	Lagen om mottagande av asylsökande
LVM	Lagen om vård av missbrukare (1988:870)
OSL	Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)
PL	Patientsäkerhetslag
SekrL	Sekretesslagen
SFS	Svensk författningssamling
SoL	Socialtjänstlag (2001:453)
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
TF	Tryckfrihetsförordningen (1949:105)

## Förkortningar delegater

Delegationsordningen och verkställighetsförteckningen omfattar följande delegater och med förkortningar för dessa:

HVN	Hälsa- och välfärdsnämnden
HVNAU	Hälsa- och välfärdsnämndens arbetsutskott
HVNO	Hälsa- och välfärdsnämndens ordförande
HVNVO	Hälsa- och välfärdsnämndens vice ordförande
FVC	Förvaltningschef
SOLHL	SoL handläggare
ECM	EC Myndighetsutövning
OC	Områdeschef
VPLSSK	Vårdplanerande sjuksköterska
FK	Försäkringskassa
MAS	Medicinskt ansvarig sjuksköterska
EC	Enhetschef
SSK	Sjuksköterska
LSSHL	LSS handläggare
VCR	Verksamhetscontroller
AVH	Avgiftshandläggare



## Delegationsbestämmelser

### 1. Allmänt

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum
1.1	Beslut i ärende till utskott som är så brådskande, att utskottets avgörande inte kan avvaktas	HVNO	HVNVO	6 kap 6§ KL
1.2	Riktlinjer inom verksamheterna (som ej beslutas av annat organ t.ex. personalärenden)	HVNAU		
1.3	Övergripande rutiner utifrån fastställda riktlinjer	FVC		
1.4	Ansökningar om projektmedel, EU-bidrag m.m. hos Länsstyrelse, ESF, riktade statsbidrag m fl - upp till 6 basbelopp - över 6 basbelopp	FVC HVNAU		
1.5	Utskottsrepresentation och uppvaktning	HVNO	HVNVO	
1.6	Förtroendevalda i utskott, deltagande i kurser, konferenser	HVNO	HVNVO	
1.7	Utse dataskyddsombud	FVC	OC	GDPR
1.8	Tecknande av samverkansavtal med andra myndigheter	FVC		
1.9	Utse lokalt GDPR ombud	FVC		

## 2. Beslut enligt Socialtjänstlagen 2001:453

### 2.1 Vård och omsorg

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum
2.1.1	Beslut om bistånd i form av hjälp i hemmet upp till 90 tim/månad	SOLHL/ VPLSSK		4 kap 1 § SoL
2.1.2	Beslut om boendestöd och öppna verksamhet till psykisk funktionshindrade	SOLHL/ VPLSSK		
2.1.3	Beslut om bistånd i form av hjälp i hemmet 90 - 120 tim/månad	EC		4 kap 1 § SoL
2.1.4	Beslut om bistånd i form av hjälp i hemmet över 120 tim/månad	HVNAU		4 kap 1 § SoL
2.1.5	Beslut om bistånd i form av särskild boendeform för service och omvårdnad av äldre	SOLHL/ VPLSSK		4 kap 1 § SoL
2.1.6	Beslut med anledning av ansökan enl 2 kap 3 § om insatser enl 4 kap 1 § SoL	SOLHL/ VPLSSK		2 kap 3 § och 4 kap 1 § SoL
2.1.7	Beslut om bistånd i form av avlastningsplats/växelvård mm	SOLHL/ VPLSSK		4 kap 1 § SoL
2.1.8	Beslut om bistånd i form av plats i dagverksamhet	Demenssjuk-sköterska/ SOLHL		4 kap 1 § SoL
2.1.9	Beslut om ledsagarservice	SOLHL/ VPLSSK		4 kap 1 § SoL
2.1.10	Beslut om bistånd i form av kontaktperson	SOLHL/ VPLSSK		4 kap 1 § SoL
2.1.11	Beslut om köp av plats i annan kommun eller hos annan vårdgivare	HVNAU		
2.1.12	Beslut om att inleda utredning	SOLHL/ VPLSSK		11 kap 1 § SoL
2.1.13	Beslut om att utredning inte skall inledas eller att inledd utredning skall läggas ned	SOLHL/ VPLSSK		11 kap 1 § SoL
2.1.14	Beslut om utredning inte skall föranleda någon åtgärd	SOLHL/ VPLSSK		11 kap 1 § SoL
2.1.15	Beslut om framställning om överflyttning av ärende till nämnd i annan kommun	SOLHL/ VPLSSK		16 kap 1 § SoL
2.1.16	Beslut om mottagande av ärende från annan kommun	SOLHL/ VPLSSK		16 kap 1 § SoL
2.1.17	Beslut om anmälan till överförmyndaren om behov av god man/förvaltare	SOLHL / EC/ SSK		42 § 2 st SoF
2.1.18	Beslut om anmälan till överförmyndaren om att behov av god man/förvaltare inte längre föreligger	SOLHL / EC/ SSK		42 § 2 st SoF
2.1.19	Beslut om avgift	Assistent		8 kap 2 § SoL
2.1.20	Anmälan om allvarliga missförhållanden eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande inom Vård och Omsorg	FVC MAS		14 kap 7 § SoL

## 2.2 Beslut om ekonomiskt bistånd

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum
2.2.1	Beslut i ärenden om försörjningsstöd <ul style="list-style-type: none"> <li>- enligt riktlinjer</li> <li>- kostnader till en nivå högre än norm</li> <li>- kostnader till en nivå lägre än norm</li> <li>- Som förskott på förmån</li> </ul>	SOLHL/assistent SOLHL SOLHL		4 kap 1,3 §§ SoL  9 kap 2§ SoL
2.2.2	Begäran om deltagande i praktik eller annan kompetenshöjande verksamhet	SOLHL		4 kap 4§ SoL
2.2.3	Vägrande av eller nedsättning av fortsatt försörjningsstöd	SOLHL		4 kap 5§ SoL
2.2.4	Beslut om bistånd till livsföring i övrigt samt utöver vad som följer av 4 kap 1 § SoL då särskilda skäl finns <ul style="list-style-type: none"> <li>- enligt riktlinjer</li> <li>- ekonomiskt bistånd upp till trettio (30) procent av basbeloppet</li> <li>- ekonomiskt bistånd upp till femtio (50) procent av basbeloppet</li> <li>- ekonomiskt bistånd utöver femtio (50) procent av basbeloppet</li> </ul>	SOLHL/assistent SOLHL EC HVNAU	OC	4 kap 1,2 § SoL
2.2.5	Beslut om ekonomiskt bistånd till begravningskostnader och utgifter i omedelbar anslutning till dödsfallet	SOLHL/assistent		4 kap 1 § SoL
2.2.6	Framställning till Försäkringskassan om utbetalning av ersättningen för utgivet försörjningsstöd	SOLHL		9 kap 2§ SoL
2.2.7	Beslut om att återkräva ekonomiskt bistånd enligt 4 kap 1 § SoL	SOLHL		9 kap 1-2 §§ SoL
2.2.8	Beslut om att återkräva ekonomiskt bistånd enligt 4 kap 2 § SoL	SOLHL		9 kap 2 § 2 st SoL
2.2.9	Beslut om bistånd till Glappet i etableringsreformen * Kontakt ska tas med Migrationsverket innan ersättning betalas ut med särskilt belopp	SOLHL/assistent		
2.2.10	Beslut om att inleda utredning	SOLHL		11 kap 1 § SoL
2.2.11	Beslut om att utredning inte ska inledas eller att inledd utredning ska läggas ned	SOLHL		11 kap 1 § SoL
2.2.12	Beslut om eftergift av ersättningsskyldighet enligt 9 kap 1 och 2 §§, 8 kap 1§	EC		9 kap 1 §, 3 st SoL
2.2.13	Beslut om att föra talan i förvaltningsrätt om återkrav enligt 9 kap 1 § SoL	HVNAU		9 kap 3 § SoL
2.2.14	Bevilja dagersättning enligt LMA	SOLHL		17 § LMA
2.2.15	Bistånd i form av utslusningslägenhet	EC	OC	4 kap 1 §

				SoL
2.2.16	Ekonomiskt bistånd vid utslussning	SOLHL		4 kap 1 § SoL
2.2	<del>Öppenvårdsinsatser</del> ekonomiskt bistånd	SOLHL		4 kap 1 § SoL

## 2.3. Beslut rörande vuxna

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum
2.3.1	Beslut om bistånd i form av vård (placering/omplacering) i familjehem	EC	OC	4 kap 1 § SoL
2.3.2	Beslut om beviljande av bistånd i form av öppenvårdsinsatser för vuxna  Upp till 50 % av basbeloppet  Över 50 % av basbeloppet	EC  HVNAU	OC	4 kap 1 § SoL
2.3.3	Beslut om bistånd i form av vård i hem för vård eller boende eller skyddat boende  Sammantagen tid om högst tre (3) månader under en 1-årsperiod  Sammantagen tid som överstiger tre (3) månader  Sammantagen tid som överstiger tre (3) månader i de fall HVNAU:s beslut inte kan inväntas	EC  HVNAU  Ordföranden och vice ordföranden i HVNAU gemensamt	OC	4 kap 1 § SoL
2.3.4	<b>Beslut om öppenvård internt</b>	SOLHL		4 kap 1 § SoL
2.3.5	Beslut om ersättning till familjehem (arvode och omkostnadsersättning)  Enligt riktlinjer  Över riktlinjer	EC  HVNAU	OC	4 kap 1 § SoL
2.3.6	Beslut om upphörande av bistånd i form av familjehem eller vård i hem för vård och boende	EC	OC	4 kap 1 § SoL
2.3.7	Beslut om bistånd i form av kontaktperson/-familj	SOLHL		4 kap 1 § SoL
2.3.8	Beslut om bistånd i form av boende  Jourlägenhet  Socialt boende	SOLHL  EC	OC	4 kap 1 § SoL
2.3.9	Beslut om samtalskontakt med socialsekreterare	SOLHL		4 kap 1 § SoL
2.3.10	Beslut om upphörande av bistånd i form av kontaktperson/-familj	SOLHL		4 kap 1 § SoL
2.3.11	Beslut om förordnande och entledigande av kontaktperson/-familj	SOLHL		
2.3.12	Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson/-familj enligt SKL:s riktlinjer  - över SKL:s riktlinjer	SOLHL  EC	OC	
2.3.13	Beslut om ersättning för uppehälle avseende vuxna (egen avgift) vid stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär, i samband med vård i HVB-hem, skyddat boende, familjehem eller annat av socialtjänsten beviljat boende	SOLHL		8 kap 8 1 § 1 st SoL 42a § SoF
2.3.14	Beslut om anmälan till försäkringskassa att nämnden	SOLHL		3 kap 15 §

	ska uppbära sjukpenning för den som bereds vård i sådant HVB-hem eller familjehem som ger behandling åt missbrukare			AFL
2.3.15	Beslut om att underrätta försäkringskassa om att nämnden ska uppbära ersättning enligt AFL	SOLHL		17 kap 1 § AFL 9 kap 2 § SoL
2.3.16	Beslut om att inleda utredning	SOLHL		11 kap 1 st SoL
2.3.17	Beslut om att utredning inte ska inledas eller att inledd utredning ska läggas ned	EC		11 kap 1 st SoL
2.3.18	Begäran om överflyttning av ärende till annan kommun	EC		2a kap 10 § SoL
2.3.19	Meddela inställning i fråga om annan kommuns begäran om överflyttning av ärende	HVNAU		2a kap 10 § SoL
2.3.20	Ansökan hos Inspektionen för vård och omsorg om överflyttning av ärende till annan kommun	EC		2a kap 11 § SOL
2.3.21	Beslut om anmälan till överförmyndaren om behov av god man/förvaltare	SOLHL		5 kap 3 § SoF
2.3.22	Beslut om anmälan till överförmyndaren om att behov av god man/förvaltare inte längre föreligger	SOLHL		5 kap 3 § SoF

### 3. Beslut enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum
3.1	Beslut om att ansöka hos Förvaltningsrätt om vård enligt LVM * Beslut som enligt 10 kap 4 § SoL kan delegeras till utskott men inte till tjänsteman	HVNAU		LVM 11 §
3.2	Beslut om att ansöka hos förvaltningsdomstol om vård enligt LVM * Beslutanderätten får användas när utskottets beslut inte kan avvaktas	Ordförande i HVNAU		KL 6 kap. 39 §
3.3	Beslut om omedelbart omhändertagande av missbrukar * Beslut som enligt 10 kap 4 § SoL kan delegeras till utskott men inte till tjänsteman	HVNAU		LVM 13 §
3.4	Beslut om omedelbart omhändertagande av missbrukare * Beslutanderätten får användas när utskottets beslut inte kan avvaktas	HVNO	HSNVO	LVM 13 §
3.5	Beslut om att ett omedelbart omhändertagande ska upphöra	HVNAU		LVM 18b §
3.6	Beslut om att ett omedelbart omhändertagande ska upphöra	HVNO	HSNVO	LVM 18b §
3.7	Beslut om att inleda utredning om det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård	EC	OC	LVM 7§
3.8	Beslut om att utredning inte ska inledas eller att inledd utredning ska läggas ned alternativt övergå i utredning enligt SoL 11:1	EC	OC	LVM 7§
3.9	Beslut om att utse kontaktman som ska svara för kontakten mellan missbrukaren och olika vårdgivare	EC	OC	LVM 8 §
3.10	Beslut om läkarundersökning samt utse läkare för undersökningen	SOLHL		LVM 9 §
3.11	Beslut om att begära handräckning för att föra missbrukare till läkarundersökning	EC	OC	LVM 45 § 1
3.12	Beslut om att begära handräckning för inställelse till sjukhus eller LVM-hem	EC	OC	LVM 45 § 2
3.13	Beslut om egen avgift vid placering i LVM-hem	SOLHL		8 kap 1 § SoL 6 kap. 1 § SoF

#### 4. Beslut enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum
4.1	Beslut om personkretstillhörighet	Särskilt beslut erfordras inte utan är en del av beslut om insats		1, 7 § LSS
4.2	Beslut om biträde av personlig assistent	LSSHL HVNAU	I avvaktan på FK:s beslut	7 § och 9 § 2 LSS
4.3	Ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för personlig assistent	LSSHL		7 § och 9 § 2 LSS
4.4	Ekonomiskt stöd för att bekosta personlig assistans vid tillfälligt utökade behov	LSSHL		7 § och 9 § 2 LSS
4.5	Beslut om ledsagarservice	LSSHL		7 § och 9 § 3 LSS
4.6	Beslut om biträde av kontaktperson	LSSHL		7 § och 9 § 4 LSS
4.7	Beslut om ersättning till kontaktperson (arvode och omkostnadsersättning)	LSSHL		
4.8	Beslut om avlösarservice i hemmet	LSSHL		7 § och 9 § 5 LSS
4.9	Korttidsvistelse utanför det egna hemmet	LSSHL		7 § och 9 § 5 LSS
4.10	Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i LSS anslutning till skoldagen samt under lov	LSSHL		7 § och 9 § 7 LSS
4.11	Beslut om boende i familjehem för barn och ungdom	HVNAU	OC	7 § och 9 § 8 LSS
4.12	Beslut om boende med särskild service för barn och ungdom	HVNAU		7 § och 9 § 8 LSS
4.13	Beslut om boende inom kommunen med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna	LSSHL		7 § och 9 § 9 LSS
4.14	Beslut om boende utanför kommunen med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna	HVNAU		7 § och 9 § 9 LSS
4.15	Daglig verksamhet inom kommunen för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete	LSSHL		7 § och 9 § 10 LSS
4.16	Daglig verksamhet utanför kommunen för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig	LSSHL		7 § och 9 § 10 LSS
4.17	Förhandsbesked om rätten till insatser enl LSS för person som inte är bosatt i kommunen	LSSHL		16 § 2 st LSS



4.18	Beslut om att utreda behoven för enskild på tillfälligt besök i kommunen och besluta om insatser enl LSS	LSSHL		16 § 3 st LSS
4.19	Beslut m upphörande av insats enligt LSS	Delegaten i ursprungsbeslutet		
4.20	Beslut att utbetala assistansersättning till annan person än den som är berättigad till insatsen	OC		11 § LSS
4.21	Beslut om återbetalningsskyldighet för felaktig eller för hög assistansersättning.	OC		12 § LSS
4.22	Anmälan till överförmyndare att behov av förmyndare, förvaltare eller god man föreligger	EC LSSHL		15 § 6 LSS
4.23	Anmälan till överförmyndare att behov av förmyndare, förvaltare eller god man inte längre föreligger	EC LSSHL		15 § 6 LSS
4.24	Beslut om avgift från förälder vars barn är under 18 år och får omvårdnad i ett annat hem än det egna	FVC	Beslutet ej överklagbart	20 § LSS, 5 § LSS förord, 43, 44 §§ SoF
4.25	Beslut om att anmäla behov av ersättning för personlig assistent till försäkringskassan	LSSHL		51 kap 17 § SFS 2010:11
4.26	Beslut om framställning till försäkringskassa om ändring av betalningsmottagare för allmänt barnbidrag	LSSHL		4 § 3 st Lag om allm barnbid.
4.27	Godkännande av familjehem	HVNAU		6 kap 6 § SoL
4.28	Beslut om ersättning till familjehem	EC		
4.29	Beslut om att ingå avtal med vårdgivare	OC		17 a §

## 5. Beslut rörande kommunal hälso-och sjukvård

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum
5.1	Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg av allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård, behandling eller undersökning	MAS	OC	3 kap 5 § PL 2010:659 SOSFS 2005:28 5 kap 1 §
5.2	Beslut om nedsättning/avgiftsbefrielse av avgift för kommunal hälso- och sjukvård	OC	MAS	26 § HSL (1982:76 3)

## 6. Överklagande, yttranden och anmälningar mm till domstol, åklagarmyndighet och andra myndigheter

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lag-rum
6.1	Beslut om att föra talan i Förvaltningsrätt om återkrav enl 9 kap 1 § SoL	HVNAU		9 kap 3 § SoL
6.2	Beslut om att föra talan i ärenden eller mål vid allmän domstol eller förvaltningsdomstol	OC EC		10 kap 2 § SoL
6.3	Utseende av ombud att föra nämndens talan	FVC		10 kap 2 § SoL
6.4	Överklagande och yrkande om inhibition när Förvaltningsrätt eller Högsta Förvaltningsrätten ändrat nämndens beslut, och beslutet ursprungligen fattas av delegaten, samt avgivande av yttrande i SoL-ärenden och LVM-ärende där ursprungsbeslutet fattats av delegaten.	Delegaten i ursprungsbeslutet/ EC	Ej ärenden av principiell beskaffenhet eller av större vikt	10 kap 1, 2 §§ SoL, 3 kap 10 §, 6 kap 33 § och 34 § 3 p KL
6.5	Överklagande och yrkande om inhibition när Förvaltningsrätt eller Kammarrätt ändrat nämndens beslut och beslutet ursprungligen fattats av delegaten, samt avgivande av yttrande LSS-ärenden	Delegaten i ursprungsbeslutet/ OC		27 § LSS, 6 kap 33 § och 34 § 3 p KL
6.6	Överklagande, yrkande om inhibition samt yttrande till Förvaltningsrätt och Kammarrätt i SoL-och LVM-ärenden när ursprungsbeslutet fattats av nämnd	HVNO	När brådska råder eller VON/VON AU:s sammanträde inte kan avvaktas	10 kap 1, 2 §§ SoL 6 kap 36 § KL
6.7	Överklagande, yrkande om inhibition samt yttrande till Förvaltningsrätt och Kammarrätt i LSS-ärenden när ursprungsbeslutet fattats av nämnd	HVNO		27 § LSS 6 kap 36 § KL
6.8	Beslut huruvida omprövning skall ske	Delegaten i ursprungsbeslutet		27 § FvL
6.9	Omprövning av beslut	Delegaten i ursprungsbeslutet		27 § FvL
6.10	Prövning av att överklagande skett i rätt tid, samt avvísning av överklagande som inkommit för sent	Delegaten i ursprungsbeslutet		24 § 1 st FvL
6.11	Avvisande av ombud till sammanträde med utskott	HVNO		9 § FvL
6.12	Avge yttrande med anledning av överklaganden av delegationsbeslut	Delegaten i ursprungsbeslutet		
6.13	Yttrande över remisser till myndigheter, organisationer m.fl. i frågor som inte är av stor vikt eller principiell betydelse	HVNAU		
6.14	Yttrande till allmän domstol i brottmål	EC		31 kap 1 § 1 st BrB
6.15	Yttrande till allmän domstol när den som begått brottslig gärning kan bli föremål för LVM-vård	EC		31 kap 1 § 2 st BrB
6.16	Uppgiftslämnande till smittskyddsläkare	OC		6 kap 12 § smitt-skyddslagen

6.17	Yttrande till tillsynsmyndighet * Tillsynsmyndighet är Inspektionen för vård och omsorg, Länsstyrelsen, JO, JK, DO	HVNAU		13 kap. 2 § SoL HSL???
6.18	Beslut om polisanmälan ang misstanke om vissa grövre brott	HVNO		12 kap 10 § SoL
6.19	Beslut om polisanmälan ang brott mot den egna verksamheten	HVNAU	Brådskan de: arbetsledn ing	12 kap 10 § SoL
6.20	Anmälan av allvarliga missförhållanden eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande till Inspektionen för vård och omsorg.	MAS / FVC		24 f § LSS (1993:387)
6.21	Yttrande till åklagare vid åtalsprövning	EC	OC	LVM 46 §
6.22	Yttrande i körkortsärende	SOLHL		Körkortslagen (1977:477) 39 § 3 st
6.23	Yttrande angående värdeautomatspel	Assistent		Lotterilagen (1994:1000) 44 §
6.24	Upplysning i vapenärenden * Samtycke krävs	SOLHL		
6.25	Dödsboanmälan	Assistent		Ärvidabalken (1958:637) 20 kap 8a §
6.26	Beslut om att ordna med gravsättning m.m.	EC	OC	Begravningsla gen (1990:1144) 5 kap. 2 §
6.27	Beslut om polisanmälan angående brott mot den egna verksamheten * Vid brådskan ärenden: arbetsledning	HVNO		SoL 12 kap. 10§ SkrL 1 kap. 5 §
6.28	Yttrande angående antagande av hemvärnsmän	SOLHL		Hemvärns- förordning-en (1997:146), § 5

## 7. Beslut enligt Offentlighets- och Sekretesslagen

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lagrum
7.1	Beslut om avslag på begäran om utlämnande av allmän handling till enskild eller annan myndighet,	FVC		26 kap 1 § 6 kap 1 o 2 §§ OSL
7.2	Uppställande av förbehåll i samband med utlämnande till enskild	FVC		10 kap 14 § OSL
7.3	Beslut om att lämna ut uppgifter ur personregister till statliga myndigheter i forskningssyfte	FVC		12 kap 6 § SoL
7.4	Beslut att lämna ut handling fattas, efter sekretessprövning och prövning enligt GDPR av den som har handlingen i sin vård.	Närmast ansvarig chef		2 kap TF, 6 kap OSL, Pul
7.5	Beslut om att lämna ut handling till annan myndighet i enlighet med skyldighet att bryta sekretess	Närmast ansvarig chef		10 kap OSL

## 8. Beslut rörande ekonomi och administration

Nr	Ärende	Delegat	Ersättare	Lag-rum
8.1	Representation och dylikt – beslut om representation och uppvaktningar	HVNO		
8.2	Inköpsärenden, ej drift – inköp av inventarier/utrustning som inte är att betrakta som drift, inom ramen för beviljade medel (invest. budget)	VCR		
8.3	Försäljning av utrangerad utrustning – görs i första hand mellan förvaltningar, annars till annan intressent. Marknadsvärde som riktpunkt	VCR		
8.4	Budgetansvar, drift – bedriva verksamhet inom ramen för beviljade anslag. Inköp av förbrukningsmaterial etc	Respektive budgetansvarig		
8.5	Avskrivningar, avgiftsskuld – max halv basbelopp om förutsättningar att betala saknas	VCR		
8.6	Beslut om avgiftsreducering gällande kost på särskilt boende/ korttidsboende	OC särskilda boenden	AVH	
8.7	Utdelning ur de fonder som ligger inom VON:s ansvarsområde	VCR		
8.8	Beslut att bevilja handkassor – max 2 500 kr	VCR		
8.9	Tecknande av hyresavtal gällande bostäder inom vård och omsorgsnämndens ansvarsområde	Budgetansvarig EC		
8.10	<p>Beslut om</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ upphandling</li> <li>✓ att delta i samordnad upphandling med annan upphandlande myndighet</li> <li>✓ att avbryta upphandling</li> <li>✓ tilldelning av kontrakt</li> </ul> <p>Beslut om</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ direktupphandling</li> <li>✓ tilldelning av kontrakt i direktupphandling</li> <li>✓ undertecknande av kontrakt i direktupphandling</li> </ul>	<p>FC i förvaltningsövergripande upphandling</p> <p>Respektive OC inom respektive ansvarsområde</p> <p>Respektive chef inom sitt ansvarsområde</p>		<p>Enligt Osby kommuns interna regler för inköp och upphandling, daterade den 1 februari 2015</p>

## Verkställighet, exempel

För verkställighetsärenden gäller att beslut alltid ska följa såväl kommunens policy och riktlinjer inom personalpolitiken som övriga fastställda riktlinjer.

Verkställighetsärenden kan även omfatta andra ärenden/ärendegrupper av liknande art och omfattning som de nedan angivna.

### Personalpolitik

EC

Organisation för underordnad personal i sin enhet inom ramen för sin budget

**Närmast överordnad chef:**

Återbesättningsprövning under förutsättning att medel finns i budget

Fastställa lön vid nyanställning av chefer \* samråd sker med personalchef

Fastställa lön vid nyanställning av övrig personal

Anställning med varaktighet mindre än 1 år (innan beslut om anställning fattas ska samråd ske med personalkonsult för att bevaka lagstadgade skyldigheter såsom omplacering, LAS mm)

Begära in läkarintyg vid sjukdom, utreda rehabiliteringsbehov, göra handlingsplan för återgång i arbete

Avstängning (ej vid fel/försummelse eller brott)

Bevilja ledigheter utan lön som regleras i lag/avtal, bevilja arbetstagare att avbryta ledigheten

Förlägga semester (inkl huvudsemestern)

Bevilja ledigheter för enskilda angelägenheter med lön (högst 10 dagar)

Införda uppgift om bisyssla

Godkännande av entledigande och förkortad uppsägningstid, avgångssamtal samt utfärda betyg och intyg

Arbetsmiljöfrågor av löpande karaktär (uppgiftsfördelning enligt särskild förteckning)

Årlig löneöversyn

9



Hälsa- och välfärd  
Andriette Näslund  
0479-528280  
andriette.naslund@osby.se

## **Systematiskt brandskyddsarbete Vård och omsorg, VON/2018:43**

Dnr HVN/2019:103 730

### **Hälsa- och välfärd förslag till Hälsa- och välfärdsnämnden**

Hälsa och välfärdsnämnden godkänner informationen.

### **Sammanfattning av ärendet**

Ingen av de personer som besöker, verkar i eller vistas i någon av hälsa och välfärds lokaler skall komma till skada till följd av brand. Inte heller ska någon fastigheter eller lokal komma till skada till följd av brand. För att uppnå detta skall verksamheterna bedriva ett aktivt systematiskt brandskyddsarbete. Varje enhet ska ha en beskriven brandskyddsorganisation med en tydlig ansvarsfördelning. Personalen ska ha lämplig kompetens samt tillräckliga befogenheter och resurser för sitt uppdrag. Verksamheterna ska även genomföra regelbundna brandskyddskontroller samt ha rutiner för hur genomförande av utrymning vid brand ska utföras. Det ska även finnas rutiner för hur brandskyddsarbetet följs upp.

Under 2018 fick förvaltningen i uppdrag att återrapportera till nämnden om verksamheternas brandskyddsarbete samt hur många reella och falska larm som förekommit i verksamheterna.

### **Beslutsunderlag**

Uppföljning brandskyddsarbete 2018

Helena Ståhl  
Förvaltningschef

Andriette Näslund  
Områdeschef

*Beslutet skickas till*

Hälsa och välfärdförvaltningen  
Andriette Näslund  
Andriette.naslundsby.se

## Uppföljning systematiskt brandskyddsarbete 2018

Ingen av de personer som besöker, verkar i eller vistas i någon av vård och omsorgs lokaler skall komma till skada till följd av brand. Inte heller ska någon fastighet eller lokal komma till skada till följd av brand. För att uppnå detta skall verksamheterna bedriva ett aktivt systematiskt brandskyddsarbete.

Under 2018 redovisades rutinerna för brandskyddsarbetet på vård och omsorgsboendena i kommunen för vård och omsorgsnämnden. Räddningschef i Osby kommun Jimmie Ask var och informerade om nya regler kring brandskydd som gäller för vård och omsorgsboende.

Nämnden beslutade att brandskyddsarbetet på vård och omsorgsboendena skulle återrapporteras till nämnden årligen samt reella och falska larm.

### Brandskyddsarbetet på vård och omsorgsboendena 2018

Alla boendena haft inspektion av brandskyddsinspektör under 2018. Tjänsteanteckningar har skickats till enheterna med åtgärder som behöver utföras i verksamheterna.

Alla enheter har en fungerande brandskyddsorganisation med utnämnda verksamhetsansvarig och brandskyddsansvariga. Alla boende har även en utbildningsplan för att all personal ska få kunskap om brandskyddsarbetet samt hur de ska hanterat en eventuell brand. Brandlarmen testas regelbundet där övningar sker med all personal. Även vikarier får utbildning och information angående brandlarmets funktion samt hur utrymning i verksamheten fungerar.

### Larmlagring

Under tidigare år har personal på vård och omsorgsboende kunnat fördröja brandlarmet med fem minuter, detta kallas larmlagring. Systemet upprättades på grund av att det skedde flera falsklarm som gjorde att brandkåren fick rycka ut i onödan. På senare år har få falsklarm förekommit. Risken att någon kommer till skada vid brand på ett vård- och omsorgsboende är stor då där vistas personer som inte självständigt kan förflytta sig eller har kognitiv svikt. Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2018 att funktionen

skulle tas bort. Funktionen är redan borttagen på Bergfast. På övriga boende har nya rutiner skapats och godkänts under 2018. Funktionen kommer att tas bort första halvåret 2019.

### Rönnebacken

På Rönnebacken finns automatiskt brandlarm. I den nya delen av boendet finns sprinkler i vårdtagarnas lägenheter vilket gör att verksamheten lever upp till ställda krav på brandskydd i denna del av verksamheten. I tjänsteanteckning har lämnats synpunkter om att det finns risk att rök tar sig in på de vårdtagarrum där dörrar står öppna på enheterna Spången och Söderbo vid eventuell brand. Material för att montera automatiska dörrstängare till dessa lägenheter på dessa enheter är inköpt. Montering sker under 2019. Synpunkt har även lämnats på att övning med förflyttning av vårdtagare från säng på madrass behöver utföras i verksamheten. Även detta utförs 2019.

### Lindhem

På Lindhem finns automatiskt brandlarm. I tjänsteanteckning ges kommentarer på att några av dörrarna som är utrymningsvägar är tröga att öppna. Detta är åtgärdat efter inspektion. Synpunkter framförs även på att automatiska dörrstängare behöver uppföras till alla lägenheter på Lindhem för att minska risk för att rök sprids i verksamheten vid eventuell brand. Kostnad för insättning kommer att planeras i investeringsbudget 2020.

### Soldalen

Även på Soldalen finns automatiskt brandlarm. I tjänsteanteckningen från inspektionen finns kommentar om att test av brandlarmet behöver utföras oftare. Detta är meddelat till fastighetskötare. Synpunkter framförs även på att automatiska dörrstängare behöver uppföras till alla lägenheter på Soldalen för att minska risk för att rök sprids i verksamheten vid eventuell brand.

### Bergfast

På Bergfast finns automatiskt brandlarm och här är larmlagringen bortkopplad på grund av att boendet både är vård och omsorgsboende och trygghetsboende. Delen för trygghetsboendet är inte bemannat frekvent vilket medför att personal inte alltid är närvarande i lokalen. I tjänsteanteckning från brandinspektionen kommer synpunkter på att utrymningsväg saknas i D-huset, som är en av boendedelarna. Osbybostäder har beställt arbetet och det kommer att utföras under våren. Några dörrar för utrymning var tröga att öppna och en dörr saknade lås till spiraltrappa. Dessa synpunkter åtgärdas under våren. Även på Bergfast framförs synpunkter på att automatiska dörrstängare behöver uppföras till alla lägenheter för att minska risk för att rök sprids i verksamheten vid eventuell brand.

## Brandlarm 2018

Under 2018 har totalt 7 brandlarm förekommit på vård och omsorgsboendena

Enhet	Reellt larm	Falskt larm	totalt	Orsak
Rönnebacken	2	4	6	2 matlagning 1 orolig vårdtagare 3 tekniskt fel
Lindhem	0	0	0	
Soldalen	0	0	0	
Bergfast	1	0	1	Matlagning

## Sammanfattning

Alla enheterna har arbetat med att förbättra brandskyddet i verksamheterna. En god organisation finns på alla boende och arbetet med SBA (systematiskt brandskyddsarbete) fortskrider. Förberedelser för borttagning av larmlagring är utförda på Rönnebacken, Lindhem och Soldalen, larmlagring tas bort under första halvåret 2019.

Alla enheter har fått synpunkter på att automatiska dörrstängare ska finnas i lägenheterna där sprinkler inte är installerat. Material är inskaffat till Rönnebacken. Förslag om investering för detta område på Lindhems vård och omsorgsdel kommer att ges till 2020. På grund av projektering av nytt vård- och omsorgsboende i Lönsboda där brandlarmet kommer att uppfylla kraven för ändamålet kommer verksamheten att föreslå brandinspektör att avvakta inkoppling av dörrstängare på Soldalen och Bergfast. Även Lindhems gruppboendedel är enligt beredningen för äldreomsorgen på förslag att byggas om. Även där föreslås avvaktan med att uppföra automatiska dörrstängare till beslut.

I tjänsteanteckning från inspektion finns även kommentar om att gränsdragningslista gällande brandskydd inte finns mellan ägare av fastighet och nyttjare. Ny gränsdragningslista är under bearbetning och förslag kommer att föreslås från fastighetsförvaltningen under våren. Gränsdragningslistan är idag otydlig och behandlar inte funktioner och material kring brandskydd. Detta kommer även att förtydligas vid nya avtal i hyreskontrakt.

10

Hälsa- och välfärd  
Andriette Näslund  
0479-528280  
andriette.naslund@osby.se

## **Framtidens äldreomsorg 2016-2030, VON/2016:99**

Dnr HVN/2019:72 730

### **Hälsa- och välfärd förslag till Hälsa- och välfärdsnämnden**

Godkänna uppföljningen av handlingsplanen

Fortsatt arbeta med beredningens handlingsplan enligt förvaltningens förslag i handlingsplanen

### **Sammanfattning av ärendet**

Vård och omsorgsnämnden beslutade att handlingsplanen för beredningen ”framtidens äldreomsorg 2016-2030” skulle följas upp årligen. Handlingsplanen skapades för att konkretisera och tidsbestämma förslag och insatser som skulle behandlas efter betänkandet för fullmäktigeberedningen.

I beredningen beskrevs att Osby kommun står tillsammans med övriga kommuner i Sverige inför flera stora utmaningar inför framtiden om hur vi ska kunna tillgodose de äldres behov av vård och omsorg. Antalet äldre förväntas öka betydligt, detta innebär även att behovet av vård och omsorg kommer att öka. Beredningen behandlade sex frågeställningar där utmaningar sågs inom äldreomsorgen. Handlingsplanen beskriver föreslagna åtgärder, hur förvaltningen arbetat med dessa samt vad som kvarstår att fortsatt arbeta vidare med eller kartlägga.

### **Beslutsunderlag**

Uppföljning av handlingsplan 2017-2018 Fullmäktigeberedningens betänkande. ”Framtidens äldreomsorg 2016-2030”

Helena Ståhl  
Förvaltningschef

Andriette Näslund  
Områdeschef

*Beslutet skickas till*



# **Uppföljning av handlingsplan 2017-2018**

## **Fullmäktigeberedningens betänkande ”Framtidens äldreomsorg 2016-2030”**

Fastställt den: 2018-xx-xx

Fastställt av: Hälsa och välfärdsnämnden



## Innehåll

Inledning.....	4
Målområden utifrån direktiv.....	5
1. Kostnadseffektivt mötande av den demografiska utvecklingen.....	5
2. Personcentrerad vård och trygg omsorg .....	6
3. Öka kommunens attraktivitet.....	7
4. Attraktiv arbetsgivare.....	9
5. Kostnadseffektivitet avseende lokaler.....	11
6. Välfärdsteknologi.....	12

# Inledning

Vård och omsorgsnämnden beslutade att handlingsplanen för beredningen ”framtidens äldreomsorg 2016-2030” skulle följas upp årligen. I dokumentet nedan följs insatser upp samt beskrivs förändringar och nya ställningstagande.

I beredningen beskrevs att Osby kommun står tillsammans med övriga kommuner i Sverige inför flera stora utmaningar inför framtiden om hurvi sak kunna tillgodose de äldres behov av vård och omsorg. Vi lever allt längre i Sverige och de stora barnkullarna från 1940-talet har nått pensionsåldern. Sammantaget innebär det att antalet äldre förväntas öka betydligt. Även med en fortsatt positiv hälsoutveckling och förbättrad funktionsförmåga hos äldre, är det troligt att behovet av äldreomsorg kommer att öka betydligt under de närmaste decennierna. Samtidigt råder det stor osäkerhet vid framskrivningar av samhällets resurskrav för vård- och omsorg framförallt utifrån antaganden om hur behovet av äldreomsorg kommer att utvecklas i takt med att allt fler personer lever längre. Svensk och internationell forskning visar på olika scenarier utifrån olika antaganden. Fler personer kommer att hinna utveckla kroniska sjukdomar och leva längre med dessa, demenssjukdomarnas utveckling i takt med att vi lever allt längre och samtidigt drabbas funktionsnedsättningar äldre allt senare i livet är områden som forskningen visar på olika riktningar. Därför visar kostnadsberäkningar att kostnaderna för vård och omsorg av äldre kan öka mellan 20 -40% beroende på hur kommuner planerar och försöker arbeta förutseende och förebyggande.

Den andra stora utmaningen som kommunerna står inför är ett stort rekryteringsbehov parallellt med att antalet arbetsföra personer förväntas minska. Konkurrensen om arbetskraft tros bli stor och eftersom vård- och omsorgsyrkerna inte är särskilt attraktiva hos ungdomar så krävs det planering och åtgärder dels för att arbeta mer effektivt, dels för att göra yrkena mera attraktiva samt för att möjliggöra att nyanlända personer blir en bra rekryteringsbas.

Mot bakgrund av dessa utmaningar tillsatte kommunfullmäktige i Osby kommun en fullmäktigeberedning som fick uppdraget att, utifrån sex direktiv, ta fram en betänkande för hur framtidens äldreomsorg ska organiseras 2016-2020. Betänkandet antogs av fullmäktige i februari 2017 som fastställde det som ett långsiktigt och strategiskt visionsdokument för kommunens äldreomsorg. Fullmäktige uppmanade Vård- och omsorgsnämnden att vidta de nödvändiga beslut som erfordras i konkreta ärenden.

För att konkretisera de strategiska förslagen i betänkandet har förvaltningen tagit fram en handlingsplan för de kommande fyra åren. Handlingsplanen ska revideras varje år och redovisas till nämnden.

# Målområden utifrån direktiv

## 1. Kostnadseffektivt mötande av den demografiska utvecklingen

- Mål**
1. Bevaka nationell kvalitetsplan
  2. Bygga fler anpassade lägenheter
  3. Omvandla Bergfast till Trygghetsbostäder och nybyggnation på Soldalen
  4. Bevara och utveckla förebyggande arbete
  5. Utveckla Trygg hemgång
  6. Ha en beredskap för att möta behov av ett ökat antal korttidsplatser

Handlingsplan	Klart	Ansvarig	Upp-följning	Statusläge
1. a) Informera nämnden, sammankalla beredning  b) Beslut om ev tillägg i KF	2019	OC	a) Informera om nationell plan på nämnden under våren 2019  b) Avvakta	Påbörjas
2. a) Bevaka frågan i kommunledningsgruppen och fastighetsråd  b) Fördjupad analys kring utvecklingen av behov av SÄBO  c) Medverka aktivt i planeringen av nya bostäder på t ex Gjutaren	2019	FVC  FVC  OC	a) Utförs löpande.  b) Fortsatt planering kring Lindhem.  c) OC har deltagit i planering kring Gjutaren	Påbörjas
3. a) Föreslå KS att beställa projektering av Soldalen. Beslut fattats kring nybyggnation istället för ombyggnad-  b) Projektgrupp bildas för nybyggnation	2018/ 2019	FC OC FC LG	a) Arbete påbörjat kring nybyggnation i Lönsboda  b) Projektgrupp bildas under våren 2019	Klart  Påbörjas

c) Översyn av lokalerna på Bergfast för kostnadsbedömning av allmänna utrymmen d) Handlingsplan för nybyggnation och omvandling			c) Arbete planeras med Osby-bostäder d) Projektgrupp startad	
4. a) Förtydliga rutiner och arbetssätt för Uppsökande vht b) Samordna aktiviteter mellan olika förvaltningar för bättre resursutnyttjande c) Samverka med Regionen utifrån Hälso-och sjukvårdsavtalet d) Fortsätta samarbetet med Forskningsplattformen e) Ta fram rutin för förebyggande biståndsbedömningar f) Ta fram rutin för användandet av rehabresurser vid biståndbedömning g) Förstärka sjukgymnastresurser	2018	OC OC OC OC MC MC FC	a) Klart b) Pågår c) Pågår d) Fortlöpande e) Klart f) Klart g) Klart	Utfört under 2017/2018
5. a) Ta fram riktlinjer för Trygg hemgång b) Utöka resurserna i TH, ev omfördela resurser	2018	OC	a) klart b) utökas vid behov	Utfört 2017/2018
6. a) Införa förebyggande biståndsbedömning b) Ändrade riktlinjer för biståndsbedömning för att styra mot större användning av Trygg hemgång c) Ta fram en handlingsplan för hur korttidsplatser kan utökas flexibelt d) I samband med planering av nytt boende i Lönboda utreda om ett antal lägenheter på Soldalen ska omvandlas till psykiatriboende	2018 2021	MC MC MAS OC/MA S	a-c) Klart d) om-formulerat	Utfört 2017/2018 Fortsatt utredning

## 2. Personcentrerad vård och trygg omsorg

- Mål**
7. Utveckla personcentrerad och teambaserad vård
  8. Resursförstärkning av demenssjuksköterska/ anhörigstöd
  9. Kontinuerlig kompetensutveckling av personal
  10. Utveckla anhörigstödet
  11. Säkerställa att flerspråkig personal, som kan kommunicera med utlandsfödda vårddagare på deras modersmål, blir anställningsbara

Handlingsplan	Klart	Ansvarig	Upp-följning	Statusläge
7.Följa och revidera handlingsplaner och rutiner kringa arbetet med BPSD och Senior Alert		OC	Utfört	Goda resultat i uppföljning av senior alert 2018
8. Bedöma behovet av reursförstärkning av demenssjuksköterska/ anhörigstöd inför budgetarbete 2019	2022	LG	Behov kvarstår ekonomiska resurser saknas	Fortsatt bevaka ekonomiskt läge
9. a) Revidera och följa kompetensutvecklingsplan årligen b) Budgetera för kompetensutveckling	2019-2021 2019-2021	OC	a-b) Revideras 2019	Revideras och budgetteras årligen
10. a) Kartlägga anhörigas behov av stöd b) Kartlägga personalens uppfattning av behov av stöd till anhöriga c) Utifrån resultatet av kartläggningarna ta fram handlingsplan för hur individuellt utformat stöd ska erbjudas d) Arbeta fram samverkan med andra aktörer i samhället	2019	OC	a-c) Planeras 2019 d)påbörjas 2020	a-c) påbörjat 2019
11. a) samarbeta med vård –och omsorgsprogrammet b)Fortsätta med att utbilda språkombud c) anpassa interna utbildningar och information. Använda utbildningsmaterial som är framtagen på regional och nationell nivå	Fortlöpande	OC	a-c)Utförs till stor del i samarbete med VO-College	Utförs och utvecklas löpande

### 3. Öka kommunens attraktivitet

- Mål**
- 12. Skapa arenor för formella och informella mötesplatser
  - 13. Öka antalet tillgängliga bostäder och trygga utemiljöer
  - 14. Säkerställa och bevara den goda kvaliteten i verksamheten

Handlingsplan	Klart	Ansvarig	Uppföljning	Statusläge
<p>12. a) Kartlägga och sammanställa vilka formella och informella mötesplatser som finns</p> <p>b) Påbörja utvecklingsarbete med PRO, kyrka och övriga föreningar för ett ökat samarbete runt aktiviteter och samlingsplatser</p> <p>c) Samarbete med vård-och omsorgsprogrammet och Komvux avseende formella mötesplatser</p> <p>d) Utveckla befintliga mötesplatser</p>	2019-12-31	OC och Aktivitets-samordnare	<p>a-b) Ej utfört Kartläggs under 2019</p> <p>c) Programråd hålls regelbundet.</p> <p>d) Utförs efter kartläggning</p>	a,b-d) uppdrag till socialsamordnare 2019
<p>13. a) Deltaga i samhällsplaneringen och bostadsbyggande i kommunen</p> <p>b) Deltaga i Rådet för trygghet och lyfta fram trygghetsskapande åtgärder</p> <p>c) Säkerställa att mötesplatser finns när trygghetsbostäder byggs</p>	Fort-löpande	FC	<p>a) Delaktighet i byggnation av Gjutaren har utförts</p> <p>b) Utfört</p> <p>c) Utfört</p>	a-c) utförs fortlöpande.
<p>14. a) Systematiskt förbättringsarbete utifrån kvalitetsundersökningar</p> <p>b) Stärka cheferna i strategiskt förbättringsarbete</p> <p>c) Väga in kvalitetsaspekter vid förändring i verksamheten</p>	Fort-löpande	OC	<p>a) Rutin är skapad</p> <p>b) Utbildningar har utförts för chefer under 2018</p> <p>c) Utförs löpande</p>	a-c) utförs fortlöpande



## 4. Attraktiv arbetsgivare

- Mål**
- 15. Erbjuda goda arbetsvillkor
  - 16. Ge bra chefsstöd
  - 17. Skapa förutsättningar för nyanlända att arbeta inom vården
  - 18. Skapa karriärvägar inom äldreomsorg
  - 19. Marknadsföra omvårdnadsyrkena

Handlingsplan	Klart	Ansvarig	Uppföljning	Statusläge
<p>15. a) deltaga i kommunövergripande arbete avseende attraktiv arbetsgivare</p> <p>c) erbjuda önskad sysselsättningsgrad till samtliga yrkeskategorier</p> <p>d) arbeta för att minska antalet delade turer</p> <p>e) utreda möjligheter till arbetstidsförkortning</p>		FC	<p>a)Utfört 2018</p> <p>b)Utfört</p> <p>c)Finansierades via äldresatsningen. Den möjligheten är nu borta.</p> <p>d)Fortsatt i sam- arbete med HR</p>	<p>a-b) utfört</p> <p>c)avvakta</p> <p>d)påbörjas 2020</p>

<p>16. a) Arbeta kommunövergripande med chefsens år</p> <p>b) Införa mentorskap för chefer</p> <p>c) Individuellt anpassad introduktion</p> <p>d) Chefshandledning</p>		OC	<p>a) Utfört 2018</p> <p>b) Behöver utvecklas</p> <p>c) Dokument skapat kring kartläggning</p> <p>d) Finns som möjlighet i ny utbildning</p>	<p>a,c, d) Utfört</p> <p>b) fortsatt arbete 2019</p>
<p>17 a) samarbete med vård-och omsorgsprogrammet</p> <p>b) fortsätta med extratjänster</p> <p>c) utbilda språkbud och utveckla språkbudens roll</p>		OC	<p>a) Utfört 2018</p> <p>b) Osäkerhet kring extratjänset fortsatt</p> <p>c) Pågår 2019</p>	<p>Se möjligheter till andra praktikanter via AF</p> <p>Träffar med språkbud hålls</p>
<p>18 a) arbete med kompetensstege inom ramen för VO-college</p>		OC	<p>a) Utfört 2018</p>	<p>Kommuniceras i verksamheterna 2019</p>
<p>19 a) arbeta inom ramen för VO-college</p> <p>c) samarbeta med kommunikatör</p> <p>c) utveckla digital välfärdsteknik</p>		OC	<p>a) Utfört 2018</p> <p>b) fortlöpande</p> <p>c) implementera satsning från 2019</p>	<p>Frotlöpande samarbete med VO-C</p> <p>Marknadsföra satsningar kring välfärdsteknik 2019</p>

## 5. Kostnadseffektivitet avseende lokaler

- Mål**
20. Planera för stora vård- och omsorgsboende med boendegrupper om 9 personer/grupp  
 Samordna vård- och omsorgsboende till centralorterna Osby och Lönsboda
21. Utredda investeringsbehov på Lindhem

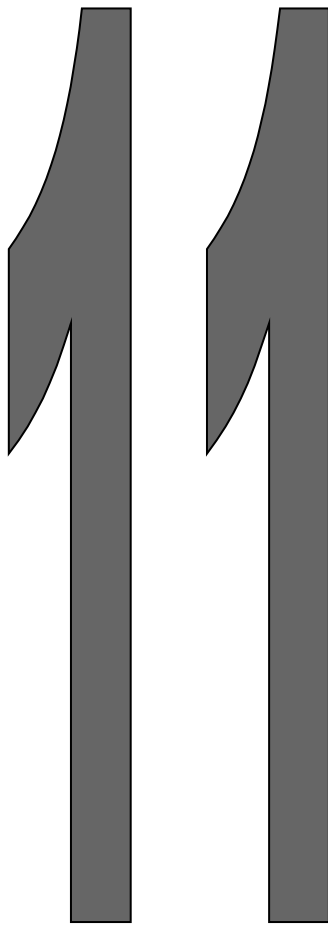
Handlingsplan	Klart	Ansvarig	Uppföljning	Statusläge
20 a) Projektering av nytt vård och omsorgsboende i Lönsboda beställs b) Projektgrupp bildas c) Kravspecifikation framtages d) Upphandling e) Byggstart f) Projekt klart		HoV OC OC Fastighet- chef	a-b) Påbörjat 2019 c-f) Fortlöper i byggprocess	a-f) Fortlöper
21.a) Intiera behovet i fastighetsråd b) Beslut i nämnd om beställning av utredning c) Kravspecifikation om behov framtages d) Utredning tillsammans med fastighetschef och verksamhet e) Förslag klart		FC VoN OC OC	a) Pågår b-e) Lyfts för beslut i HoVn	b-e) fortsatt arbete 2019-2022

## 6. Välfärdsteknologi

- Mål**
22. Välfärdsteknologi ska komplettera utförandet av äldreomsorg
23. Informationsinsatser om fördelar med digital teknik ska genomföras

Handlingsplan	Klart	Ansvarig	Uppföljning	Statusläge
<p>22. a) Ta fram en plan för e- hälsa och välfärdsteknologi för 2018-2020</p> <p>b) Budgetera för utveckling av välfärdsteknologi utifrån e-hälsoplanen</p> <p>c) Samarbeta med IT-avd och IP-pnly för att säkerställa att det finns en värd –och omsorgslina i fibernätet för välfärdstjänster</p> <p>d) Vid alla upphandlingar och nybyggnationer väga in digital teknik</p> <p>e) Upphandla nytt gemensamt larmsystem för samtliga vård och omsorgsboende med utökade möjligheter till sensorer och kameror när Soldalen projekteras</p> <p>f) Inventera möjligheterna till utökade individuella insatser för sensorer och kameror i nuvarande larmsystem</p> <p>g) Genom omvärldsbevakning och kontakt med andra kommuner bevaka området för nya funktioner inom välfärdsteknik</p> <p>h) Fortsatt implementering av teknik som är inköpt för välfärdssatsning 2018</p> <p>i) Satsning på innovation Skåne och projekt med Region och primärvård</p>		<p>OC</p> <p>FC/OC</p> <p>OC</p> <p>OC</p> <p>OC</p> <p>OC/EC</p> <p>OC</p>	<p>a-b) Uppdatera befintlig plan 2019</p> <p>c) Kontakt er hålls</p> <p>d) Fortlöpa nde</p> <p>e-f) Testas på säbo genom välfärds-satsning</p> <p>g) Pågår i olika forum</p> <p>h-i) Pågår fortsatt 2019</p>	

23. a) Öka den digitala kunskapen genom deltagande i ESF-projekt Go-Digit	2018	OC	Inventering klar. Utbildning påbörjas 2019	a) Pågår
b) Genomföra informationsinsatser till allmänheten t ex på Seniordagen	2018-2020	OC	Utfördes seniordag 2018	b) Klart
c) planera för ett välfärdsteknologiskt prova-på-rum i kommunen	2019	OC	Planeras till 2020	c) planeras



Hälsa- och välfärd  
Lina Bengtsson  
0479528300  
lina.bengtsson@osby.se

## **Patientsäkerhetsberättelse 2018**

Dnr HVN/2019:102 720

### **Hälsa- och välfärd förslag till Hälsa- och välfärdsnämnden**

Att godkänna patientsäkerhetsberättelsen 2018

#### **Sammanfattning av ärendet**

Medicinskt ansvarig sjuksköterska är ansvarig för att upprätta en patientsäkerhetsberättelse varje år för att redovisa och utvärdera patientsäkerhetsarbetet under året som gått. I patientsäkerhetsberättelsen föreslås även förbättringar inför kommande år gällande patientsäkerhetsarbetet.

#### **Beslutsunderlag**

Patientsäkerhetsberättelse 2018

Helena Ståhl  
Förvaltningschef

Lina Bengtsson  
MAS/Verksamhetsutvecklare

*Beslutet skickas till*



# Patientsäkerhetsberättelse

2018

2019-02-12

---

Lina Bengtsson MAS

*Mallen är framtagen av Sveriges Kommuner och Landsting, reviderad 181017*

---



---

## Innehåll

<b>PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE .....</b>	<b>1</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>5</b>
<b>STRUKTUR.....</b>	<b>6</b>
Övergripande mål och strategier .....	6
Organisation och ansvar för patientsäkerhetsarbetet .....	6
<b>Vård- och omsorgsnämndens ansvar .....</b>	<b>6</b>
<b>Verksamhetschefens ansvar .....</b>	<b>6</b>
<b>Områdeschefens ansvar .....</b>	<b>7</b>
<b>Medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) ansvar .....</b>	<b>7</b>
<b>Enhetschefens ansvar .....</b>	<b>7</b>
<b>Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar .....</b>	<b>7</b>
Samverkan för att förebygga vårdskador .....	7
Patienters och närståendes delaktighet .....	9
Socialstyrelsens öppna jämförelser .....	9
<b>Samverkan med medborgare i övrigt .....</b>	<b>9</b>
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	9
Rapporteringsskyldighet.....	9
All personal har skyldighet att rapportera vid risk för vårdskada eller vid händelser som kunnat medföra en vårdskada. All personal inom vård- och omsorg får information om rapporteringsskyldigheten, dels vid nyanställning och därefter fortlöpande. Det gäller för såväl avvikelserapportering, lex Sarah och lex Maria. ...	9
Klagomål och synpunkter.....	10
Egenkontroll .....	10
<b>PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten .....</b>	<b>10</b>
Riskanalys .....	10
Utredning av händelser - vårdskador.....	11
Informationssäkerhet .....	11
<b>Samverkan vid utskrivning – SVU.....</b>	<b>11</b>
<b>RESULTAT OCH ANALYS .....</b>	<b>12</b>
Egenkontroll .....	12
<b>Läkemedelsgenomgångar .....</b>	<b>12</b>
<b>Nutrition .....</b>	<b>13</b>
<b>Senior Alert .....</b>	<b>14</b>
<b>Fall och fallolyckor .....</b>	<b>15</b>
<b>Munhälsa.....</b>	<b>16</b>

---

Palliativa registret.....	18
<b>ARBETE MED NATIONELLA PUNKTPREVALENSMÄTNINGAR.....</b>	<b>18</b>
Nationell punktprevalensstudie av trycksår.....	19
Nationell punktprevalensstudie av basala hygienrutiner och klädregler .....	19
Avvikelser .....	21
Avvikelser angående läkemedelshantering.....	21
Dokumentation .....	22
Journalgranskning .....	22
Delegation.....	22
Klagomål och synpunkter.....	24
Händelser och vårdskador .....	24
<b>MEDICINTEKNIK.....</b>	<b>24</b>
Medicinteknisk avvikelse .....	25
Periodiskt underhåll.....	25
<b>REHABILITERING.....</b>	<b>25</b>
Sjukgymnastens/fysioterapeutens insatser .....	25
Arbetsterapeutens insatser .....	25
Uppföljning av rehabiliteringsinsatser enligt EQ5D .....	26
Uppföljning av rehabiliteringsinsatser av arbetsterapeut enligt AusTOMs.....	26
<b>VÅRD OCH OMSORG OM PERSONER MED DEMENS SJUKDOM .....</b>	<b>27</b>
Verksamheter .....	27
Mål och strategier för kommande år .....	30
<b>TRYGG HEMGÅNG .....</b>	<b>31</b>



---

## Sammanfattning

Mål: Vård- och omsorgsnämnden ska erbjuda en likvärdig vård- och omsorg av hög kvalitet genom att arbeta systematiskt och förebyggande.

Bedömningen är att verksamheten uppfyller vård- och omsorgsnämndens mål även om det finns områden som kan förbättras ytterligare.

2018 har varit ett händelserikt år för kommunal hälso- och sjukvård. Den viktigaste händelsen är den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård (2017:612) som påverkat kommunal hälso- och sjukvård genom att flödet från sjukhus till kommunal vård går snabbare. Verksamheten har arbetat effektivt hela året för att möta det förändrade behovet och anpassa sig. Det har fungerat väl och vi har med god marginal uppnått målet att inte få några betalningsansvarsdagar och ha kommuninvånare som vistas på sjukhuset i onödan. I genomsnitt har vi legat på 1,14 dagar innan vårdtagarna kommit hem och vi ska ta hem patienter inom 2,8 dagar i genomsnitt.

Glädjande är att det riktade arbetet för att minska antalet fall har gjort nytta, vi ser en tydlig förbättring av antalet fall. Även det förebyggande arbetet med hjälp av senior alert har varit mycket framgångsrikt. Arbetet med palliativ vård och främst smärtskattning vid livets slut har förbättrats markant.

Överlag har de flesta områden förbättrats, undantaget är antalet trycksår som försämrats. Här ser vi behov av utbildningsinsatser till samtlig personal samt noggrann uppföljning i senior alert under året. Även hygienrutiner samt nattfasta kräver ett fortsatt aktivt arbete för att förbättras ytterligare.

Den demografiska utvecklingen samt de ökade krav som ställs på kommunens hälso- och sjukvård genom hälso- och sjukvårdsavtalets intentioner innebär att ett fortsatt arbete för att göra rätt saker, ha en fullgod kompetensförsörjning och attrahera hälso- och sjukvårdspersonal är mycket viktigt. Allt mer hälso- och sjukvård kommer att ske i kommunal regi framöver. Osby kommun har en god hälso- och sjukvårdsorganisation men det är viktigt att fortsätta detta goda arbete och satsa på det förebyggande arbetet.

---

## Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse årligen. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt för alla redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §. Patientsäkerhetsberättelsen bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet. Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år.

## STRUKTUR

### Övergripande mål och strategier

*SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap.*

Varje patient ska känna sig trygg och säker i kontakten med vården. Likaså ska varje medarbetare kunna utföra sitt arbete under sådana förutsättningar att en säker vård kan ges. Ledningssystemet ska tydliggöra och synliggöra verksamhetens kvalitet och dess resultat för personal, patienter och övriga medborgare.

Vård- och omsorgsnämnden har beslutat om ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* (SOSFS 2011:9). Ledningssystemet möjliggör ordning och reda i verksamheten så att kvalitet uppnås och så att händelser som kan leda till vårdskador, missförhållanden eller andra avvikelser inte uppstår. Ett arbete med att utveckla ledningssystemet har påbörjats och det arbetet fortgår.

### Organisation och ansvar för patientsäkerhetsarbetet

*SFS 2010:659, 3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1*

#### Vård- och omsorgsnämndens ansvar

Vård- och omsorgsnämnden ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) upprätthålls. Nämnden ska fastställa övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet samt kontinuerligt följa upp och utvärdera målen.

#### Verksamhetschefens ansvar

Verksamhetschefen skall enligt hälso- och sjukvårdslagen svara för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet i vården samt främjar kostnadseffektivitet. Inom ramen för ledningssystemet ska verksamhetschefen ta fram, fastställa och dokumentera rutiner

---

för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt skall bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten.

### **Områdeschefens ansvar**

Följa upp och svara för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet i vården samt främjar kostnadseffektivitet. Leda och utveckla verksamheten tillsammans med övriga ledningsfunktioner.

### **Medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) ansvar**

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan har tillsammans med förvaltningschef och områdeschefer att upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet inom ramen för det ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet som finns för den kommunala hälso- och sjukvården. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan utövar sitt ansvar genom att planera, styra, kontrollera, dokumentera och redovisa arbetet med verksamhetens kvalitet och säkerhet.

I den medicinskt ansvariga sjuksköterskans ansvar ingår bl.a. att tillse att författningsbestämmelser och andra regler är kända och efterlevs, att det finns behövliga direktiv och instruktioner för verksamheten samt att personalen inom kommunens hälso- och sjukvård har den kompetens som behövs med hänsyn till de krav som ställs på verksamheten. Samverkan med andra vårdgivare ingår också i MAS ansvar.

### **Enhetschefens ansvar**

Enhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamhetschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska fastställt är väl kända i verksamheten samt att ny hälso- och sjukvårdspersonal får den introduktion som krävs för att utföra sina hälso- och sjukvårdsuppgifter.

### **Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar**

Hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för att hälso- och sjukvårdsarbetet följer vetenskap och beprövad erfarenhet samt att inom ramen för verksamhetens ledningssystem medverka i det systematiska kvalitetsarbetet.

## **Samverkan för att förebygga vårdskador**

*SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §, 7 kap. 2 § p 3*

En viktig del i patientsäkerhetsarbetet är hur vård- och omsorgsnämndens verksamhet för hälso- och sjukvården samverkar med andra vårdgivare. Formerna för samverkan regleras i diverse samverkansdokument.

- Hälso- och sjukvårdsavtal mellan Region Skåne och de skånska kommunerna
- Överenskommelse om palliativ vård i Skåne.
- Överenskommelse om habilitering i Skåne.
- Ramavtal kring personer över 18 år med psykisk

---

funktionsnedsättning/sjukdom.

- Lokalt avtal om läkarmedverkan med Vårdcentralen i Osby
- Lokalt avtal om läkarmedverkan med Helsa AB
- Regelverk för tandvårdsstöd i Skåne

Hälso- och sjukvårdsavtal:

*<http://kfsk.se/socialtjanst/wp-content/uploads/sites/4/2015/04/Avtal-om-ansvarsfo%CC%88rdelning-och-utveckling-avseende-ha%CC%88lso-och-sjukva%CC%8Aarden-i-Ska%CC%8Ane.pdf>*

Den 1 september 2016 trädde det nya hälso- och sjukvårdsavtalet i kraft. Avtalet är ett utvecklingsavtal. Regionen ansvarar för läkarresursen och kommunen ansvarar för övrig personal såsom biståndshandläggare, sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast (fysioterapeut) samt undersköterska.

Endast få patienter i Osby kommun har skrivits in i denna nya mobila vårdformen, främst beroende på läkarbrist i primärvården. I slutet av 2018 påbörjades planer för ett projekt med digitalt läkarstöd på distans. Förhoppningen är att det ska ge större möjligheter till ett bättre läkarstöd. Samarbetet mellan vårdcentralerna och kommunens hälso- och sjukvård är mycket gott och fungerar väl.

Region Skåne har ansvar för läkarinsatserna i de verksamheter som för övrigt ligger inom kommunens ansvarsområde. Samverkansavtal finns mellan vård och omsorg i Osby kommun och Helsa AB respektive Vårdcentralen Osby. Avtalen reglerar samarbetsformer och gemensamma mål för samverkan inom den kommunala hälso- och sjukvården. Vid behov av akuta hembesök under dagtid då vårdcentralerna bedömer att de inte har möjlighet att göra hembesök hos listad patient, kan Falck Ambulans AB kontaktas. De läkarbemannade hembesöksbilarna har Region Skånes uppdrag att ansvara för akuta hembesök dygnet runt. Detta gäller såväl inom särskilt som ordinärt boende.

Det finns ett mobilt läkarstöd, en bil med sjuksköterska och läkare som utgår från sjukhuset i Hässleholm. Det mobila läkarstödet fungerar främst som sjukhusets förlängda arm och kan följa upp patienter som annars skulle behövt ligga kvar längre på sjukhuset. Bilen kan också kallas ut av primärvården om deras läkare inte har möjlighet att bedöma patienten. Bilen har varit i drift parallellt med Falcks hembesöksbilar. Vi har endast haft bilen ute vid enstaka tillfällen. De gånger den varit ute har det fungerat väl.

Under 2018 har andelen SIP, det vill säga samordnad individuell plan ökat. Fokus på SIP är starkt uttalat i det nya hälso- och sjukvårdsavtalet, SIP är ett krav för att bli inskriven i den nya vårdformen. Dock finns det fortfarande förbättringspotential. En gemensam handlingsplan finns upprättad tillsammans med vårdcentralerna för att få ett flöde i arbetet

---

med SIP. Arbetet försvåras genom att det stundtals varit svårt för vårdcentralerna med tillgång till läkare. Samtliga som flyttar in på SÄBO ska erbjudas SIP inom 3 veckor. I ordinärt boende har det fokuserats på att erbjuda en SIP till dem som är i störst behov av en samordnad vårdplan.

## **Patienters och närståendes delaktighet**

*SFS 2010:659 3 kap. 4 §*

Patienter och i förekommande fall närstående ska

- ✓ medverka vid upprättande av vård- och omsorgsplaner
- ✓ medverka vid upprättande av SIP – Samordnad Individuell Plan
- ✓ bli informerade om när nationella studier genomförs
- ✓ bli informerade vid utredning av vårdskador
- ✓ bli informerade vart man vänder sig för att framföra synpunkter och klagomål

## **Socialstyrelsens öppna jämförelser**

Socialstyrelsen gör årligen en riksomfattande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboende.

Här finns undersökningen i sin helhet:

<http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser/aldreomsorg>

## **Samverkan med medborgare i övrigt**

Verksamheten ska ha ett öppet förhållningssätt genom att

- ✓ ha en lättillgänglig information via telefon, besök och kommunens hemsida
- ✓ medverka vid information till brukarorganisationer, pensionärsorganisationer, mervetare, veteranerna etc.

En uppskattad seniordag har genomförts under året. Särskilt boende har bjudit in till anhörigträffar och i dagverksamheten har det arrangerats ett närståendecafé. Verksamheten arbetar mycket med att vara synliga på sociala medier och att bjuda in närstående vid aktiviteter.

## **Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet**

*SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5*

### **Rapporteringsskyldighet**

All personal har skyldighet att rapportera vid risk för vårdskada eller vid händelser som kunnat medföra en vårdskada. All personal inom vård- och



---

omsorg får information om rapporteringsskyldigheten, dels vid nyanställning och därefter fortlöpande. Det gäller för såväl avvikelserapportering, lex Sarah och lex Maria.

Vårdgivaren ska enligt bestämmelserna i patientsäkerhetslagen (2010:659) anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Socialstyrelsen. Under 2018 har ingen anmälan gjorts enligt lex Maria och 3 rapporter enligt lex Sarah har skickats till IVO. IVO har varit nöjda med de åtgärder som vidtagits.

## Klagomål och synpunkter

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 och 6§§, 7 kap 2 § p 6,*

Klagomål och synpunkter som skickas eller lämnas in till förvaltningen sammanställs i diariet samt hanteras av ansvarig chef som skyndsamt ska utreda synpunkten eller klagomålet samt lämna ett svar till den som lämnat synpunkten.

## Egenkontroll

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p 2*

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Vårdrelaterade infektioner	2 gånger per år	PPM-databasen
	1 gång per år	HALT- Senior alert
Basala hygienrutiner och klädregler	1 gång per år	Senior Alert
Hygienronder	2 gånger per år	Protokoll
Patientsäkerhetsdialoger - RIVÖ	8 gång per år	Protokoll
Avvikelser	3 gånger per år	Avvikelsehanteringssystemet
Trycksår	2 gånger per år	Senior alert
Patientens klagomål och synpunkter	2 gånger per år	Patientnämnden, IVO, avvikelshanteringssystemet
Nattfasta	1 gång per år	Nattfastemätning

## PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2*

## Risikanalys

---

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap 2§ p 4

Risken analyser genomförs alltid i samband med verksamhetsförändringar och där beaktas även patientperspektivet.

De risker som vårdgivaren ser är främst risker i samband med vårdens övergångar, främst mellan olika vårdgivare. För att jobba med dessa finns en samverkansgrupp där representanter finns från kommun, primärvård och Hässleholms sjukhus. MAS samt vårdplanerare eller sjuksköterska från korttiden ingår i denna grupp.

## Utredning av händelser - vårdskador

HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9 7 kap sista stycket

Beskriv händelser som har utretts som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada samt lärdomar av dessa.

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

## Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

### Samverkan vid utskrivning – SVU

Från 1 januari 2018 började den nya lagen om samverkan vid utskrivning att gälla. Det innebar att processen med att ta emot personer som skrivs ut från slutenvården förändrades till att bli digital och att kommunerna skulle ta emot patienter inom 3 kalenderdagar efter utskrivning. I Skåne

Antalet avvikelser har ökat under året till stor del på grund av att arbetssättet har förändrats och att det tar tid för alla att hitta nya arbetsformer. Rutinerna på regionnivå har inte efterlevts fullt ut och flera samverkansforum har behandlat arbetssätt och metoder under det gångna året. Siffran inom parentes är de avvikelser vi fått sända till oss, där vi har orsakat avvikelserna.

Avvikelse till	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Psykiatri, Kristianstad	0	0	1	0	0	1	0
Ambulans, Hässleholm	0	1	1	0	0	0	1
ASIH	0	0	0	0	0 (2)	0	0
Centralsjukhuset, Kristianstad	6	6	6	5	7	6	17
Sjukhuset, Hässleholm	2	6	6	4	7	5	2
Primärvård	0	0	0	0	2	1	1
<b>Totalt</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>21</b>

MASarna i Hässleholm, Osby och Perstorp har tagit initiativ till en samverkansgrupp kring avvikelser där vårdplanerare och sjuksköterskor

från kommunen träffar berörd personal från regionen och tillsammans går igenom aktuella avvikelser, gruppen kallas RIVÖ – risker i vårdens övergångar. Syftet med detta är att det fungerar som ett lärandetillfälle där personal kan utbyta erfarenheter och få förståelse för vilka konsekvenser olika händelser får så att de ska kunna förebyggas. Denna grupp är verksam i samverkan Hässleholms sjukhus och vi ser där en tydlig minskning i antalet avvikelser. Osby kommun har drivit frågan regionalt att få igång RIVÖ i samverkan även med CSK.

### **Förbättringsförslag 2019:**

**Fortsätta arbetet med RIVÖ samt medverka i olika samverkansforum för att påverka förbättringar av rutinen.**

## **RESULTAT OCH ANALYS**

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3*

### **Egenkontroll**

Beskriv måluppfyllelse dvs. en samlad analys av resultat utifrån satta mål, samt strategier/genomförda åtgärder för att nå dessa mål.

Undvika undernäring	Undvika nattfasta längre än 11 timmar	Nattfastemätning	69% av boende på SÄBO har en ofrivillig nattfasta kortare än 11 timmar	Fortfarande kan resultatet bli bättre. Skillnader mellan enheterna. Använda kollegialt lärande.
Undvika betalningsansvarsdagar i slutenvården	Färre än 2,8 dagar enligt genomsnittsmodellen	Bevaka kvartalsrapporten	Genomsnitt 1,14 dagar	Förvaltningen har ett väl genomarbetat system för att ta emot patienter på ett effektivt sätt efter utskrivning.
Förebygga trycksår, undernäring och fall	Arbeta strukturerat med Senior Alert	Genomföra åtgärder vid risk	90% utförda åtgärder vid risk	En hög andel av åtgärderna genomförs

### **Läkemedelsgenomgångar**

Läkemedelsanvändningen hos äldre har ökat kontinuerligt under de senaste 20 åren. Detta är mest påtagligt för äldre i särskilda boendeformer men också multisjuka äldre i ordinärt boende som idag är ordinerade i medeltal 8–10 olika läkemedel. Den omfattande läkemedelsanvändningen innebär en påtaglig risk för biverkningar och läkemedelsinteraktioner. Ett flertal studier har också visat att det förekommer irrationell och potentiellt olämplig behandling med vissa

---

läkemedel, bland annat antipsykotiska läkemedel, läkemedel med antikolinerga effekter samt långverkande lugnande medel och sömnmedel. En tydlig och allvarlig konsekvens av den omfattande läkemedelsanvändningen hos äldre är det faktum att en betydande andel, uppemot 30 procent, av akuta inläggningar av äldre på sjukhus idag beror på läkemedelsbiverkningar.

Enligt Socialstyrelsens indikatorer bör en minskning ske av följande:

- Olämpliga läkemedel
- Olämpliga läkemedelskombinationer
- Läkemedel mot psykos i särskilda boenden för äldre

Läkemedelsgenomgångar har genomförts inom hemsjukvård och SÄBO.

### **Nutrition**

Ett gott näringstillstånd är en förutsättning för att undvika eller övervinna sjukdom och återfå hälsa. För att motverka undernäring inom vård och omsorg i Osby kommun har nämnden antagit en nutritionspolicy.

Kosten som serveras på särskilda boenden skall vara anpassad efter de näringsbehov som de boende har. Livsmedelsverket har skrivit riktlinjer för planering av måltidssammansättning, vilka bör följas.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska tillsammans med teamet runt patienten ansvarar för att en riskbedömning sker enligt Senior Alert. För personer i riskzon ska åtgärdsprogram upprättas i teamsamverkan där dietist ingår.

Kommunens dietist svarar för utbildning av personal inom vård och omsorg. I samband med nutritionsproblematik såsom vid exempelvis palliativ vård eller där risk för undernäring och/eller trycksår föreligger har dietisten också en viktig funktion.

### **Nattfasta**

Tiden från dagens avslutande måltid till nästkommande dags första måltid kallas nattfasta. Nattfastan bör ej överskrida 11 timmar. Om nattfastan blir längre ökar risken att kroppens byggstenar omvandlas till energi, vilket leder till förlust av viktiga proteiner. För lång nattfasta minskar även möjligheten att tillgodose individens energi- och näringsbehov. Äldre personer med lång nattfasta löper extra stor risk för undernäring.

	Nattfasta < 11 t	Nattfasta 11,1-13 t	Nattfasta över 13 t
Vecka 40 2018	69%	20%	11%

Vecka 40 2017	70%	17%	13%
Vecka 40 2016	72%	16%	13%
Vecka 47 2015	37%	33%	30%
Vecka 22 2015	31%	51%	18%
Vecka 9 2015	39%	45%	15%
Vecka 40 2014	44%	30%	27%
Vecka 17 2014	49%	35%	16%
Vecka 40 2012	45%	40%	15%
Vecka 12 2011	39%	44%	17%

Resultatet från nattfastemätningen visar att två av SÄBO-enheterna i kommunen lyckas bra med nattfastan. På övriga två SÄBO-enheter är inte resultatet lika bra, vilket drar ner helhetsresultatet. Det visar sig dock att ett idogt och envist arbete med nattfastan gör nytta.

### Förbättringsförslag 2019

Enhetschefen och omvårdnadsansvarig sjuksköterska har en viktig uppgift med att driva nutritionsfrågorna på respektive enhet samt att vid behov involvera dietist när det behövs.

### Senior Alert

Senior Alert är ett nationellt kvalitetsregister för förebyggande vård och omsorg. Under året har riskanalyser, åtgärdsplaner och uppföljningar genomförts för förebyggande av undernäring, trycksår och fallolyckor. Arbetet har inriktats mot teamarbete. Ett fantastiskt bra arbete av all personal, en väldigt hög andel utförda åtgärder vid risk, 90%, en rejäl förbättring jämfört med 2017.

Enhet	Andel utförda åtgärder vid risk i %		Andel riskbedömningar med risk	
	2017	2018	2017	2018
Lindhem	81%	98%	93%	96%
Rönnebacken	81%	92%	98%	92%
Bergfast	33%	98%	98%	91%
Soldalen	76%	95%	98%	88%
HTJ/HSV Osby	61%	79%	78%	74%
HTJ/HSV Lönsboda	68%	74%	93%	63%
Korttid/TH Osby	100%	85%	85%	100%
Korttid/TH Lönsboda	89%	100%	100%	100%
<b>Totalt</b>	<b>67%</b>	<b>90%</b>	<b>93%</b>	<b>88%</b>

---

## Fall och fallolyckor

Fall är farligare än vad folk i allmänhet tror. Fall är den olyckstyp som leder till flest dödsfall i Sverige. Av de som efter ett fall får en höftledsfraktur (95% av höftledsfrakturerna orsakas av ett fall) kommer nästan hälften aldrig att återfå ett normalt liv och dödligheten är 20–25 procent. Orsakerna till att äldre faller brukar ha att göra med minskad muskelstyrka, sämre balans, gångsvårigheter, sämre syn och minskad reaktionsförmåga. Detta kan förebyggas med träning, säkerhet i miljön, översyn av läkemedel och hjälpmedel. En höftfraktur föregås ofta av flera fall.

Fall registreras i senior alert samt fallförebyggande åtgärder.

Under 2017 och 2018 såg antalet fall och allvarlighetsgraden på fallen ut så här:

Även antalet fall under 2016 redovisas.

År	2016	2017	2018	2017	2017	2017	2018	2018	2018
Enhet	Antal fall	Antal fall	Antal fall	Ingen skada	Mindre skada	Allvarlig skada/fraktur	Ingen skada	Mindre skada	Allvarlig skada/fraktur
Rönnebacken	125	153	127	120	26	7	92	32	3
Spången Trygg hemgång Osby	44	1	35	0	1	0	16	19	0
Lindhem	268	224	163	142	76	6	111	46	6
Bergfast	138	90	73	73	14	3	68	5	0
Soldalen	89	60	68	32	28	0	50	14	4
HSVOsby	108	121	94	82	34	5	56	33	5
HSV Lönsboda	84	76	83	56	19	1	49	32	2

Trygg hemgång Lönsboda	-	-	7	-	-	-	6	1	0
Totalt:	800	720	643	505	198	22	448	182	20

Senior Alert används i alla verksamheter för att riskbedöma för fall. Här registreras varje fall som en händelse med åtgärdsprogram och uppföljning. Lindhem startade under slutet av 2016 ett handlingsprogram för att förebygga fall. Efter utvärdering syns det att fallen på Lindhem har minskat. Vi ser en stadig nedgång i antalet fall vilket är mycket glädjande. Skadeverkningarna av fallen skiljer sig dock inte så mycket åt men även en liten minskning här får stora konsekvenser, såväl gällande konsekvenser för den enskilde som ekonomiska konsekvenser i verksamheten.

### **Förbättringsförslag 2019:**

**Fortsätta arbeta med handlingsprogrammet för fallförebyggande insatser.**

### **Munhälsa**

Många äldre har problem med sin munhälsa. Vid inflyttning till ett särskilt boende bör sjuksköterskan göra en munbedömning utifrån riskfaktorer och riskgrupper. Bedömningen skall dokumenteras i omvårdnadsjournalen. Det är viktigt att omvårdnadspersonalen är med vid den årliga munhälsobedömningen, som boende enligt lag har rätt till, för att få information om hur munhålan skall skötas. Personalen skall ges möjlighet att delta i den utbildning som utföraren av munhälsobedömningar ger. Det finns en samverkansöverenskommelse med Region Skåne om samarbete vid munhälsobedömningar och den överenskommelsen skall vara känd av alla berörda. Region Skåne har upphandlat munhälsobedömningar, utbildning för kommunens personal i munhälsa och munvård samt i förekommande fall nödvändig tandvård av tandvårdsföretaget Oral Care AB.

*I senior alert registreras munhälsobedömningar. Vi ser att det fortfarande finns förbättringspotential avseende antalet registreringar. Vissa enheter är flitigare än andra. I tabellen nedan redovisas alla de bedömningar som gjorts där vårdtagaren hade någon typ av munproblem enligt grad 2 ROAG, dvs avvikelser i munhälsan som med insatser kan åtgärdas av vårdpersonalen. I alla dessa fall ser vi alltså att problem fanns som lätt kan avhjälpas. Om ingen bedömning skett är risken stor att problemen växt sig större och lett till såväl ökat lidande för individen som ökade kostnader för individ och samhälle. Det är således viktigt att alla fortsätter att arbeta med bedömningarna för att ytterligare förbättra munhälsan framöver.*

År	2016	2017	2018
Enhet	Antal munbedömningar med någon grad 2 enligt ROAG	Antal munbedömningar med någon grad 2 enligt ROAG	Antal munbedömningar med någon grad 2 enligt ROAG
Rönnebacken	34	25	30
Spången Trygg hemgång	0	4	21
Lindhem	20	41	47
Bergfast	3	0	2
Soldalen	13	11	14
HSV Osby	7	12	10
HSV Lönsboda	0	2	2
Totalt	77	95	126

### Förbättringsförslag 2019

Munhälsan ska vara en självklar del vid upprättande av vårdplaner. Arbeta kontinuerligt med munhälsobedömningar samt utbilda ROAG-ombud. Fortsatt arbete med munhälsa i senior alert.

### BPSD

BPSD innebär beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom och drabbar ca 90% av alla som lever med en demenssjukdom. BPSD-registret innebär ett strukturerat arbetssätt att arbeta tvärprofessionellt med vårdåtgärder för att minska förekomsten och allvarlighetsgraden av BPSD.

#### Totalt antal BPSD registreringar

År	<u>2014</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>
Antal kompletta bedömningar i BPSD-registret	130	158	160	186	217

Källa: BPSD-registret

#### Antal registreringar på respektive enhet

Enhet	2017	2018
Rönnebacken	57	53
Bergfast	11	18
Osby hemtjänst	3	1
Lindhem	76	75



Soldalen	39	70
----------	----	----

Samtliga verksamheter med personer med demenssjukdom och BPSD-symtom registrerar nu i kvalitetsregistret, dock med varierande frekvens. En handlingsplan finns för hur arbetet med BPSD ska ske i samtliga verksamheter.

Kommunen har tre BPSD-koordinatorer som ger stöd till verksamheterna och utbildar fler användare.

### **Förbättringsförslag 2019:**

**Registrera i BPSD-registret i samtliga verksamheter med fokus på implementering i hemtjänsten och dagverksamheterna.**

### **Palliativa registret**

Svenska palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister som har till syfte att successivt förbättra vården i livets slutskede. Huvudsyftet är att på patientnivå mäta hur enheter lever upp till definierade kriterier för god vård i livets slutskede och därigenom stödja ett kontinuerligt förbättringsarbete som syftar till optimal vård för dessa patienter oavsett diagnos.

Värde i procent %

<b>Indikatorer i palliativa registret – år:</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Brytpunktssamtal	76	61	70	98
Utfört smärtskattning med validerat instrument	70	73	80	100
Ordination av inj-läkemedel mot smärta vid behov	97	97	95	98
Ordination av inj-läkemedel mot oro vid behov	84	85	88	98
Förekomst av trycksår vid dödsfallet	10	15	15	10
Någon närvarande i samband med dödsfallet		82	84	90
Erbjudande om eftersamtal till närstående		89	95	100
Munhälsobedömning		83	81	90

Källa: Palliativa registret

Samtliga indikatorer har förbättrats vilket är mycket glädjande. Smärtskattningen uppnår 100% vilket är mycket bra.

### **Förbättringsförslag 2019**

**Fortsätta det goda arbetet i samma riktning som har skett 2018.**

**Arbete med nationella**

**punktprevalensmätningar**

---

Under året har i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting SKL genomförts nationella punktprevalensmätningar.

### **Nationell punktprevalensstudie av trycksår**

På uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har en punktprevalensstudie genomförts för att visa på förekomst av tryckskador/trycksår. I Osby kommun genomfördes mätningen av sjuksköterskor och kontaktpersoner hos 147 vårdtagare i samtliga fyra äldreboende. En hudbedömning genomfördes på alla vårdtagare för att mäta förekomst av tryckskador och vilken kategori de tillhörde. Samtliga äldreboenden gör riskbedömning i Senior Alert.

Resultat 2009 – 2018:

År	Antal Vårdtagare	Antal med Trycksår	Andel i %	Trycksår Kat.1	Trycksår Kat. 2	Trycksår Kat. 3	Trycksår Kat. 4
2009	180	18	10	9	7	1	1
2010	167	13	8	8	3	1	1
2011	165	9	5	8	3	0	0
2012	162	14	9	6	6	1	1
2013	152	7	4	2	4	1	1
2014	147	6	4	3	1	1	1
2015	148	6	4	4	0	0	2
2016	153	10	7	6	5	2	1
2017	228	11	5	8	7	1	2
2018	145	23	16	21	11	4	4

Källa: Nationell punkt prevalensmätning trycksår – PPM-trycksår våren 2009-2018

2018-års mätning visade följande:

Antalet trycksår har tyvärr ökat under året.

Detta är en trend över hela Skåne och kräver ytterligare analys och tvärprofessionella åtgärder samt utbildning till personalen.

### **Förbättringsförslag 2019**

Tvärprofessionell analys av orsakerna till ökningen av trycksår. Rapport till MAS av alla som kommer från sjukhuset med trycksår. Fortsätta det strukturerade arbetet med senior alert. Varje vårdtagare med risk för trycksår ska ha en vårdplan med åtgärder för att undvika att tryck utvecklas.

### **Nationell punktprevalensstudie av basala hygienrutiner och klädregler**

Bristande följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler inom äldreomsorgen kan ge svåra följder främst genom spridning av antibiotikaresistenta bakterier och smittsamma sjukdomar till äldre personer med nedsatt motståndskraft.

På uppdrag av SKL har landsting och kommuner medverkat i mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler vid patientnära arbete. Mätningen baseras på ”Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg” (SOSFS 2015:10).

Metoden grundar sig på observationsstudier och genomförs genom att en sjuksköterska med specifikt intresse och kunskap för hygienfrågor gör 10 observationer per enhet. Varje person observeras i patientnära arbete avseende både basala hygienrutiner och klädregler.

I kommunen har observationer utförts i samtliga fyra äldreboende samt i hemtjänst/hemsjukvård Lönsboda respektive Osby. Totalt 6 enheter med totalt 60 observationer.

**Särskilt boende:**

**Ordinärt boende**

År	2016	2017	2018	2016	2017	2018
<b>Basala hygienrutiner vid vård- och omsorgsarbete</b>	%	%	%	%	%	%
Korrekt desinfektion av händerna före	88	75	70	70	75	65
Korrekt desinfektion av händerna efter	93	98	90	95	75	95
Korrekt användning av handskar	100	90	88	95	90	100
Korrekt användning av plastförkläde	93	63	70	55	90	75
Korrekt arbetsdräkt	95	95	98	60	90	100
Avsaknad av ringar, armband, klocka	98	95	95	80	95	85
Kort eller uppsatt hår	93	100	100	100	90	90
Korta naglar, ej konstgjort material	90	100	100	80	95	95

Källa: Nationell punkt prevalensmätning av basala hygienrutiner och klädregler – SKL

Fortfarande är följsamheten alltför dålig. Utbildning har skett under året av hygienombud samt hälso- och sjukvårdspersonal. All personal skriver också på att de tagit del av de hygienriktlinjer som finns. Ytterligare insatser och åtgärder behövs.

## HALT

Svenska HALT är återkommande mätningar av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaförbrukning inom särskilt boende i Sverige med syfte att stödja det förebyggande arbetet inom området. Andelen resistenta bakterier ökar i världen till följd av bland annat en i vissa fall felaktig antibiotikaanvändning. HALT syftar till att kartlägga förekomsten av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning. Istället riktar sig arbetet mot att förebygga infektioner med hjälp av god hygien och vaccinationer.

Senior alert har problem med sin hemsida och därför har det inte gått att få ut resultatet för den senaste HALT-mätningen 2018. När

---

problemet är åtgärdat kommer patientsäkerhetsberättelsen att kompletteras med dessa värden.

### Resultat

Indikator	Osby 2016	Osby 2017	Riket 2016	Riket 2017
Totalt antal vårdtagare i HALT-mätningen	137	157	12090	24846
Antal vårdtagare med korttidsvård	13	11	153	694
Totalt antal bekräftade infektioner förvärvade på enheten	2	2	212	368
Antal vårdtagare med antibiotika	8	1	406	730
Antal vårdtagare med profylax	4	1	109	138
Andel vårdtagare med antibiotika (prevalens)	5%	1%	3%	2%
Totalt antal antibiotikabehandlingar	9	1	426	827

## Avvikelser

### Uppföljningar genom egenkontroll

Genom att tidigt identifiera riskområden i vård och omsorg förebyggs fel och brister. För att följa verksamheter över tid är det viktigt att regelbundet samla in data. Egenkontrollen avser en regelbunden, systematisk uppföljning av verksamhetens planering, genomförande, resultat och förbättringsåtgärder.

### Extern läkemedelsgranskning

I december 2018 utfördes en extern läkemedelsgranskning av representant från Apoteket AB. Protokoll upprättades med åtgärdsförslag och läkemedelsrutin kommer att upprättas under 2019 med utgångspunkt från granskningsprotokollet.

### Avvikelser angående läkemedelshantering

Avvikelserna registreras i ett digitalt program för läkemedelshantering.

År	2015	2016	2017	2018
Rönnebacken	54	117	154	94

Bergfast	27	33	64	25
Lindhem	26	29	12	17
Soldalen	22	29	42	25
Omsorgen	0	0	10	2
HSV Osby	6	24	45	22
HSV Lönsboda	63	70	48	38
Totalt	198	302	375	223

Inrapporterade avvikelser har minskat från föregående år. Det är positivt att antalet avvikelser minskar men samtidigt väcks en oro över att alla avvikelser inte rapporteras in.

### **Förbättringsförslag 2019:**

**Införa e-läkemedel på samtliga enheter.**

**Utbilda all tillsvidareanställd personal i samband med delegation.**

**Förslagsvis vid APT en gång per år samt webutbildning.**

### **Dokumentation**

Patientdatalagen SFS 2008:355 reglerar en vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården. I lagen finns också bestämmelser om skyldighet att föra patientjournal. En patientjournal är först och främst avsedd att vara ett stöd för den eller de personer som ansvarar för vården. Den utgör ett arbetsverktyg eller underlag för bedömningen av de åtgärder som kan behöva vidtas av någon som inte träffat patienten tidigare. Journalen är även en informationskälla för patienten om erhållen vård. Vidare utgör den ett viktigt instrument i kvalitets-, säkerhets-, uppföljnings- och utvärderingsarbetet inom vården samt ett underlagsmaterial vid tillsyn och kontroll av den vård som patienten erhållit.

### **Journalgranskning**

Medicinskt ansvarig sjuksköterska har genomfört slumpmässiga journalkontroller inom samtliga verksamheter. Resultatet är överlag bra men aktuell vårdstatus lämnar fortfarande mer att önska. Till viss del beror det på att status är lite svårarbetat i journalsystemet.

### **Delegation**

Det finns möjlighet för legitimerad personal att delegera arbetsuppgifter till reellt kompetent personal. En delegering skall alltid vara skriftlig, personlig och tidsbegränsad. Delegering får inte förekomma för att lösa personalbrist-situationer. Delegeringarna bör heller inte vara fler än att det finns möjlighet för den legitimerade att regelbundet följa upp sina delegationer. Den som är legitimerad och delegerar ska vara såväl formellt som reellt kompetent, vilket innebär t.ex. att man inte kan delegera katetersättning om man själv inte praktiserar detta. Varje enhet

---

ska enligt § 2d HSL (1982:763) vara bemannad med formellt kompetent personal i erforderlig omfattning. Delegeringsmöjligheten ska användas i undantagsfall.

### **Delegationer från sjuksköterskor 2008-2018**

År	Överlämning läkem	Ge insulin	Sondmat	Såröml	KAD-sättn	KAD-spoln	Sugn luftväg	Deleg. totalt
2008	346	63	69	33	27	40	0	578
2009	334	119	88	196	21	84	0	842
2010	368	103	89	241	21	84	0	906
2011	442	144	68	253	8	83	8	1006
2012	398	159	57	222	5	59	4	904
2013	392	144	73	215	0	74	0	898
2014	387	162	83	186	2	55	0	875
2015	355	163	105	218	1	55	0	897
2016	243	102	38	143	0	13	0	539
2017	80	30	9	55	0	2	0	176
2018	140	25	25	87	1	9	0	287

### **Delegationer från fysioterapeuter/sjukgymnaster och arbetsterapeuter 2008-2018**

År	Beh/träning	Bräda	Prof	Rollator	Korsett	Krage	Totalt
2008	5	2	0	0	0	0	7
2009	4	6	6	0	0	0	29
2010	0	2	1	0	0	0	16
2011	0	1	0	0	0	0	10
2012	0	0	0	1	0	0	10
2013	10	0	0	0	0	0	10
2014	0	0	12	0	0	0	44
2015	1	1	17	1	7	17	38
2016	0	0	5	0	0	35	40
2017	8	0	8	0	15	0	31
2018	12	0	10	0	0	0	22

Troligen kommer fortfarande inte alla kopior av delegationer in till MAS då antalet delegationer är lägre än förväntat. Behov finns av ett digitalt delegationssystem.

---

## Förbättringsförslag 2019

Införa ett digitalt delegationssystem som är inköpt för välfärdspengarna.

Strukturerad delegationsutbildning för tillsvidareanställd personal.

### Klagomål och synpunkter

Under 2018 har det inkommit 12 st synpunkter och klagomål. Av dessa var det 2 som endast berörde synpunkter, 10 var klagomål.

Synpunkter och klagomål hanteras av företrädesvis berörd chef eller i vissa fall MAS och svar skickas till den klagande. Synpunkten eller klagomålet lyfts sedan upp i verksamheten vid ett APT eller ledningsmöte för att delge all personal vad som inträffat och diskutera hur en liknande händelse kan undvikas i framtiden.

### Händelser och vårdskador

Vårdgivaren ska enligt bestämmelserna i patientsäkerhetslagen (2010:659) anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Socialstyrelsen.

#### *Under 2019 har följande rapporterats in:*

<i>Typ av rapport</i>	<i>Antal</i>	<i>Antal till IVO</i>
Lex Sarah	16	3
Lex Maria	0	0
Anmälan till läkemedelsverket	4	0

Tre lex Sarah har bedömts som allvarliga och skickats vidare till IVO. Efter komplettering av ärendena har IVO varit nöjda med de åtgärder som vidtagits i verksamheten. Samtliga rapporter lyfts vid ledningsträffar för spridning på systemnivå samt delges nämnden.

### Medicinteknik

Medicintekniska produkter, MTP, används inom äldreomsorgen. Dessa skall användas på rätt sätt, på rätt indikation och av kunnig personal. Produkterna skall provas ut individuellt av paramedicinare eller sjuksköterska och det skall dokumenteras i omvårdnadsjournalen. Övrig personal skall utbildas och instrueras i hur produkterna används. Det skall finnas bruksanvisningar på svenska vid produkterna och kontroll skall ske regelbundet av formellt tekniskt utbildad personal. En inventarielista bör finnas där det bland annat skall anges hur ofta översyn/kontroll skall ske för att produkten skall vara säker. Det skall finnas skriftliga rutiner för dessa produkter och upphandling bör ske enligt fastställda rutiner. De kommunala riktlinjerna för

---

Medicintekniska produkter finns tillgängliga på såväl intranät som kommunens hemsida.

### **Medicinteknisk avvikelse**

4 avvikelser har anmälts vidare till Läkemedelsverket.

### **Periodiskt underhåll**

En sjuksköterska i Osby har som sitt ansvarsområde att se över alla rutiner samt ansvara för att alla kontroller blir utförda.

### **Rehabilitering**

Vid behov av rehabilitering skall en rehabplan upprättas, företrädesvis tillsammans med en vårdplan. Önskvärt är att upprättandet av vård- och rehabplan sker i teamsamverkan. Patient som har behov av arbetsterapeutisk eller fysioterapeutisk träning skall erbjudas detta. Det kan ske individuellt eller i grupp. Hjälpmedel skall utprovas individuellt av behörig personal. Vid behov skall ett ADL- eller funktionsstatus upprättas.

Kommunen ansvarar för rehabilitering vid dagverksamhet, i särskilt boende, i korttidsboende och i ordinärt boende enligt gällande avtal med region Skåne, s.k. hemrehabilitering. Kommunen har också team i såväl Osby som Lönsboda som arbetar med Trygg hemgång, i samband med hemgång från sjukhus eller korttidsvistelse. Det arbetet är framgångsrikt då många vårdtagare skrivs ut från Trygg hemgång med inga eller få insatser från hemtjänst. Den enskilde får bättre förutsättningar för ett självständigt liv.

Under 2018 har teamarbetet gällande Senior Alert fortskridit på ett mycket framgångsrikt sätt. Resultatet för 2017 var väsentligt bättre än under 2016 men under 2018 har det nått nya höjder. Rehabpersonalen tillsammans med dietisten har drivit detta arbete på ett utmärkt sätt och arbetet med senior alert är nu verkligen teambaserat och implementerat i våra verksamheter. Rehabpersonalen genomför även förflyttningsutbildning för all personal. Rehabpersonalen är drivande i olika typer av utvecklingsarbete samt ingår i olika team inom vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde. Allt detta utförs på ett mycket förtjänstfullt sätt. Utvecklingsarbetet i denna grupp fungerar mycket väl.

### **Sjukgymnastens/fysioterapeutens insatser**

Sjukgymnasten/fysioterapeuten ansvarar för funktionsbedömningar, träning, rådgivning och utprovning av t.ex. gånghjälpmedel. Träningen ska leda till att bibehålla, förbättra eller återfå de fysiska funktioner som behövs i vardagen. Viss träning delegeras vidare till omvårdnadspersonal eller rehabassistenter.

### **Arbetsterapeutens insatser**

Arbetsterapeuten bedömer, stödjer och tränar förmågor som behövs för



---

att klara ett vardagligt liv. Det kan handla om att kunna klä sig, förflytta sig och att sköta vardagslivets rutiner i hemmet. Arbetsterapeuten förskriver hjälpmedel som kan underlätta rehabiliteringsprocessen.

### **Uppföljning av rehabiliteringsinsatser enligt EQ5D**

I teamarbetet med rehabilitering inom Spången korttidsenhet och Trygg hemgång används EQ5D som utvärderingsinstrument.

Verksamheten mäter vårdtagarens egen upplevelse enligt EQ-5D, som är ett standardiserat frågeformulär för att mäta hälsa och hälsorelaterad livskvalitet hos patienter. I instrumentet ingår framöver fem olika dimensioner: rörlighet, hygien, vardagliga aktiviteter, smärtor/besvär och oro/nedstämdhet. De allra flesta upplever såväl ökad livskvalitet som förbättrad rörlighet och ökad självständighet. I vissa fall förväntar man sig ännu större förbättring än vad som sedan faktiskt skett.

Gällande smärta och oro är resultatet ofta oförändrat när patienten själv skattar sin hälsa och situation. Rehabpersonalen upplever att personen är trygg och fungerar väl efter avslutade insatser. Vad den diskrepansen beror på är svårt att veta säkert.

Under 2019 kommer ett nytt bedömningsinstrument att användas som förhoppningsvis upplevs som tydligare av patienterna.

### **Måluppfyllelse efter rehabinsatser, utvärderat i IVP**

Vid uppföljning av resultat efter rehabinsatser enligt IVP visar att i 85% av insatserna har en förbättring av funktionen skett hos den enskilde. Detta visar att rehabiliteringsinsatser gör stor skillnad för möjligheten till självständighet och funktion.

### **Uppföljning av rehabiliteringsinsatser av arbetsterapeut enligt AusTOMs**

Kommunens arbetsterapeuter har använt AusTOMs för skattning/utvärdering av arbetsterapiprocessen. Genom att använda AusTOMs kan man fastställa hur vårdtagarens status förändras efter en träningsinsats av arbetsterapeut. Fyra AusTOMs komponenter utgör basen för skattningen:

1. Funktionsnedsättning
2. Aktivitetsbegränsning
3. Delaktighetsinskränkning
4. Bekymmer/välbefinnande

Skattning sker från 0 till 5. Där högsta siffran anger ”ingen begränsning”.

Vid analys av de skattningar som gjorts avseende AusToms visar att rehabiliteringen och träningen av arbetsterapeut har mycket gynnsam effekt. Vid analys av de insatser som gjorts under två av årets månader visar att rehabiliteringsinsatserna har förbättrat vårdtagarens status i 98% av fallen vilket får anses som ett mycket bra resultat. De insatser

---

som görs av arbetsterapeuterna har mycket stor betydelse för såväl faktisk aktivitetsförmåga som vårdtagarens upplevda livssituation.

### **Vård och omsorg om personer med demenssjukdom**

Hög ålder är den största riskfaktorn för demenssjukdom. I Osby kommun beräknas ca 200-250 personer ha någon form av demenssjukdom.

#### **Verksamheter**

I kommunen finns 48 lägenheter som räknas som gruppboende för personer med demenssjukdom. Det finns dagverksamhet i Osby och Lönsboda som erbjuder aktiviteter, promenader och utflykter. I kommunen finns övergripande demensteam, kompetensgrupp kognitiv vård. I gruppen ingår silviaundersköterskor, demenssjuksköterska, äldrespecialistsjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast samt MAS. Gruppens ansvar är att omvärldsbevaka samt fungera som expertstöd till övriga verksamheter när behovet finns. Ett så kallat hemstödsteam i Osby har ansvar för hemtjänstinsatser till personer med demenssjukdom. Teamet arbetar med hög kontinuitet för att underlätta för vårdtagarna. I Lönsboda finns ett mindre demensteam som arbetar på liknande sätt.

Vid särskilt svåra omvårdnadssituationer finns handledning att tillgå från erfaren personal inom kommunen. För att ytterligare förstärka den möjligheten har en del av äldresatsningen satsats på vårdhund och vårdhundsförare. Vårdhundsföraren har stor erfarenhet av demensvård och arbetar dels med direkt patientkontakt, dels med handledning. Det är värdefullt att ha kompetens inom kommunen som kan handleda när behov finns. Under 2019 kommer möjligheterna att ta in vårdhundsförare att minska då äldresatsningspengarna från staten tagits bort.

Den planerade flytten av dagverksamheten till Soldalen har uppskjutits i väntan på beslut huruvida Soldalen ska byggas om/till alternativt ett helt nytt äldreboende ska byggas i Lönsboda. Utredning pågår kring kostnader och effektiviseringsmöjligheter.

Växelvård för personer med demenssjukdom upplevs inte alltid som det bästa alternativet för den enskilde. Behov finns av att utveckla alternativa möjligheter till avlastning för att möta behovet hos vårdtagare och närstående.

#### **Förbättringsförslag 2019**

**Utveckla dagverksamheten till att även omfatta växelvård och flexibel avlastning.**

**Utbilda all personal i endagsutbildning kring BPSD.**

---

## **eHälsa och välfärdsteknik**

Olika typer av välfärdsteknik samt e-hälsotjänster underlättar såväl insamling av information till hälsodata- och kvalitetsregister, som en snabbare återkoppling till personal, huvudmän, myndigheter och invånare. Vidare skapar detta helt nya förutsättningar för forskningen om utfall och effekt av olika insatser. Användarvänliga och ändamålsenliga dokumentations- och beslutsstöd krävs för att personalen ska kunna samverka för att möta individens behov av koordinerade insatser och för att vid behov kunna dela relevant information med andra personalgrupper i en behandlingsprocess. Under 2018 fick kommunerna statligt stöd för att satsa på välfärdsteknik. För medlen köptes surfplattor, smart-TV, VR-glasögon, trygghetskameror in för att testa nya tekniska lösningar. Även program för digital kalender och digital delegation införskaffades. Under 2019 kommer denna utrustning att implementeras och testas i några av verksamheterna.

- Nationell patientöversikt – NPÖ gör det möjligt för behörig vårdpersonal att med patientens samtycke ta del av journalinformation som registrerats hos andra vårdgivare. För närvarande kan vår personal endast vara konsument i NPÖ, de kan alltså med vårdtagarens samtycke få tillåtelse att se regionens och primärvårdens journal. För att få säkrare övergångar mellan huvudmän är målet att även den journal som skrivs i kommunen ska kunna delas med andra huvudmän efter lämnat samtycke.
- Samordnad individuell plan – SIP görs när patienten har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården och när samordning av insatser kring en enskild individ behövs. Antal SIP:ar har ökat väsentligt under 2018. SIP har en central roll i såväl det nya hälso- och sjukvårdsavtalet som i lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården.
- Mobil signering av läkemedelshantering via e-läkemedel – för säker läkemedelshantering fortsätter att implementeras. Det används nu på alla vård- och omsorgsboende. I hemtjänst är det under implementering.
- Surfplatta används som möjlighet vid sociala aktiviteter för att använda Skype, spela filmer och musik samt söka information runt vårdtagarnas intresse och önskemål. Surfplattor är inköpta till HSL-personal för att smidigare kunna dokumentera på distans.
- Test av mobil dokumentation med flyttbart simkort har inte fallit så väl ut. Användningen har varit obetydlig. För att öka möjligheten till lättare användning har simkort placerats i datorerna. Fortsatt har viss ökning skett men inte i den utsträckning som önskas. Datorn ses ibland som ett hinder vid samtal, där behöver avvägning göras när det är

---

lämpligt eller ej.

- Digitala trygghetslarm är installerat hos samtliga vårdtagare. Dock förekommer en hel del problem med larmen när IT-enheten kör uppdateringar och servicefönster vilket föranlett diskussioner kring alternativa driftsformer och hur de skulle kunna utformas.
- Vårdplanering på distans har utförts i enstaka fall via skype. Telefon är fortfarande det vanligaste hjälpmedlet. Andra, digitala lösningar har ännu inte fått fäste. Under 2018 har arbete påbörjats i samarbete med Innovation Skåne, en del av region Skåne gällande läkarbesök på distans med Centrum för glesbygdsmedicin i Storuman som en förebild. Läkare, sjuksköterska och patient kommer att kunna mötas digitalt via skype. På sikt kommer det att finnas möjlighet till provtagning, ekg och auskultation på distans med hjälp av digital teknik. Här kommer fler skypemöten att ske samt även andra kontroller på distans.
- Kravspecifikation för upphandling av nytt verksamhetssystem har tagits fram. Den kommer att läggas ut under 2019. I kraven finns förfrågan om nya och moderna e-tjänster och fler möjligheter att skriva journal på distans.

### **Uppsökande verksamhet**

Vård och omsorg har sedan 2006 en uppsökande verksamhet gentemot personer 75 år och äldre som ej bor i särskilt boende. Från och med 2018 sker besöken istället till de som är 77 år och äldre, i ett projekt tillsammans med Högskolan Kristianstad. De allra flesta tackar ja till besöken. Vid besöket tas i regel följande ämnen upp till diskussion och information:

- sociala aktiviteter
- hälsa, syn och hörsel
- boendesituation
- aktuella läkemedel ev. olämpliga
- riskbedömningar och förebyggande åtgärder för
  - fallolycka
  - felnäring
  - kognitiva besvär
  - benskörhet

Under 2018 har 422 hembesök utförts. Uppföljningsbesöken har kompletterats med gruppträffar i både Osby och Lönsboda. Dessa träffar har varit uppskattade och kommer att fortsätta.

---

Under 2018 har två sjuksköterskor i Lönsboda och tre sjuksköterskor i Osby jobbat med uppsökande verksamhet vissa dagar, andra dagar arbetar de i hemsjukvården. De är då väl insatta i båda verksamheterna vilket förhoppningsvis kommer såväl vårdtagare som verksamheten till godo. Bokningarna sköts numera av assistenter för att använda allas kompetens på bästa sätt. Detta arbetssätt har fallit väl ut och måluppfyllelsen är god.

### **Screena för förmaksflimmer**

Sedan några år erbjuder man att ta ett tum-EKG för möjligheten att finna tidigare upptäckta och obehandlade förmaksflimmer. Många personer känner inte själva att de har ett förmaksflimmer. Obehandlade förmaksflimmer är en stor riskfaktor för att drabbas av stroke. Statistiskt sett kommer ca 20 % av personer med obehandlade förmaksflimmer att drabbas av stroke. Personer som drabbas av stroke pga obehandlat förmaksflimmer får oftast en mycket omfattande stroke, som kan leda till att patienten avlider eller får omfattande skador på hjärnan. Detta innebär stort personligt lidande och mycket höga samhällskostnader.

Sedan starten har den uppsökande verksamheten funnit strax över 20 nyupptäckta förmaksflimmer. Dessa personer har fått förebyggande antikoagulantabehandling.

Av detta kan man dra slutsatsen att enbart upptäckten av personer med förmaksflimmer och att de kommer till behandling, ger en årlig besparing motsvarande nästan hela kostnaden för den uppsökande verksamheten. Dessutom förhindras ett stort lidande.

Socialstyrelsen har under 2016 kommit med rekommendationer att inte screena för förmaksflimmer då man inte anser att det finns tillräckligt med underlag för att styrka nyttan av en sådan screening. I nordöstra Skåne fortsätter vi med screening i samarbete med Magnus Esbjörnsson, överläkare på Hässleholms sjukhus för att ha underlag till ytterligare studier.

### **Förbättringsförslag för 2018**

- Att fortsätta med gruppträffar och förbättra träffarna med fler kompetenser

## **Mål och strategier för kommande år**

För att möta den demografiska utvecklingen och de ökade kraven på kommunen som hälso- och sjukvårdsavtalet samt lagen om samverkan vid utskrivning medför är det viktigt att arbeta förebyggande. Den största effektiviseringen samt vinsten för varje individ är att undvika

---

ohälsa. Osby kommun har en lång tradition av att arbeta förebyggande på olika plan för att undvika att ohälsa uppstår.

### **Trygg hemgång**

99 personer har varit inskrivna i Trygg hemgång i Osby under 2018, en ökning med 28 personer jämfört med föregående år.

Vård- och omsorgsnämnden har som ett mål att Trygg hemgång ska vara ett förstahandsalternativ efter vistelse på sjukhus och att andelen som vårdas i Trygg hemgång ska öka. Vård och rehabilitering i den enskildes hem har ofta mycket god effekt och vårdtagarna är oftast mycket nöjda med den vård som ges. När någon vårdas i Trygg hemgång finns alltid en garantiplats på något av kommunens korttidsboenden tillgänglig för att garantera trygghet för den enskilde. Det är sällan platsen utnyttjas.

Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård som trädde i kraft 1 januari 2018 har påverkat såväl Trygg hemgång som korttidsvården med ett snabbare flöde vilket ställt ökade krav på all personal att möta behovet och anpassa verksamheten.

### **Läkarmedverkan**

Fortfarande finns en tröghet gällande inskrivning i mobil vårdform och detta arbete behöver utvecklas. En svårighet är tillgången på läkare och ett sätt att möta behovet kan vara att ha visst läkarstöd digitalt. Arbetet med att lyfta frågan, såväl på tjänstemannanivå som på politisk nivå är viktigt. I Osby kommun står vi inför andra utmaningar än vad som är fallet i södra Skåne och nordostperspektivet behöver belysas i samtliga samverkansformer för att vi ska komma vidare. Ett samarbete har inletts med Innovation Skåne som syftar till att vi ska få tillgång till teknik som kan hjälpa till med läkarstöd i olika former. Dock är det många byråkratiska och administrativa hinder som vi inte råår över ensamma som försvårar arbetet. Ett ihärdigt arbete med att lyfta frågorna och att verka för att det ska komma till stånd krävs.

### **Arbetsterapeut och biståndshandläggare samarbetar vid biståndsbedömning**

Under 2017 påbörjades ett utvecklingsarbete där arbetsterapeut medverkar vid biståndshandläggningen i nära samarbete med biståndshandläggare. När den enskilde ansöker om trygghetslarm eller utökning av insatser gör arbetsterapeuten ett hembesök. Syftet är att kartlägga om någon träning eller något hjälpmedel kan sättas in istället för att en insats från hemtjänsten beviljas. Arbetet har mottagits positivt från såväl vårdtagare, biståndshandläggare som arbetsterapeut. I flera fall har träning eller hjälpmedel kunnat vara till hjälp medan det i andra

fall gjort att en bedömning skett att den enskilde behöver mer insatser än han eller hon ansökt om. Detta arbetet har fortsatt under 2018 med positivt resultat. Ett bra arbetssätt som kommer att fortsätta.

### Framtidstrategier

Förbättringsområde	Ansvarig	Följs upp
Ofrivillig nattfasta ska inte överstiga 11 timmar för boende på SÄBO, dvs alla som så önskar ska erbjudas mat eller dryck som bryter nattfastan.	EC	Vid nattfastemätning
Antalet fall ska fortsätta minska, samtliga enheter ska arbeta fallförebyggande enligt handlingsplanen för fallprevention	EC	Kontinuerligt i senior alert samt i PSB
Teamarbete med samtliga områden i senior alert kontinuerligt inom samtliga enheter	EC, OAS, AT, SG/FT	Kontinuerligt i senior alert samt i PSB
BPSD-registreringar på samtliga enheter	EC, demenssjuksköterska	Kontinuerligt i BPSD-registret samt i PSB
Minska förekomsten av trycksår	EC, OAS, AT, SG	PPM-mätning, PSB
Ta fram en utbildningsplan för samtlig personal i trycksårsprofylax	EC, MAS, OC	Juni 2019
Gå med i Rikssår	MAS, OC	Juni 2019
Ta fram en utbildningsplan för utbildning av samtlig tillsvidareanställd personal avseende läkemedelshantering	MAS, OC, SSK med ansvar för läkemedelsutbildning	Juni 2019
Förbättra följsamheten till hygienrutinerna	EC	PPM-mätning
Utveckla digitalt läkarstöd	MAS, EC HSL	PSB
Ta fram en standardiserad process för introduktion av personal	OC, EC, MAS	PSB

### eHälsa - planering för 2019

- Den elektroniska utvecklingen fortsätter inom vård och omsorg med bl.a.:

- 
- Mobil signering av läkemedelshantering via eLäkemedel – för säker läkemedelshantering – fortsatt implementering i hemtjänst.
  - Mobil dokumentation via Laptops, surfplattor och smartphones.
  - Upphandling av nytt verksamhetssystem.
  - Fortsatt arbete med att införa ledningssystemet till vissa delar i Stratsys som är ett verksamhetssystem där ledningssystemet kan ingå.
  - Implementering av välfärdssatsning från 2018
  - Uppdatera e-hälsoplan med införande av ny välfärdsteknik
  - Fortsätta öka antalet SIP
  - Implementera digitalt läkarstöd i samråd med primärvård och Region Skåne