



JÄRFÄLLA

Anvisningar för beställning, genomförandeplan och uppföljning

För tillämpning av arbetssättet ramtid för hemtjänstinsatser

Anvisningarna har sammanställts av:
Projektledare och processledare för införandet av ramtid, avdelningen för Lednings- och verksamhetsstöd och Myndighet Äldre, Socialförvaltningen Järfälla kommun

Rapportnr: Dnr Äld 2021/ 425 och Dnr Son 2021/714

Version nr 3, 2023-06



Innehåll

INLEDNING	3
1. BAKGRUND	4
1.1. Utvecklingsarbete innan införandet av ramtid	4
1.1.1. Framtagande av anvisningar för ramtid.....	4
1.2. Begreppsförklaringar	4
1.3. Intentioner i lagstiftningen med koppling till ramtid	5
1.3.1. Lagstiftning som rör äldreomsorg	5
1.4. Ramtid i Järfälla kommun	6
1.4.1. Förutsättningar för ramtid i Järfälla.....	6
1.4.2. Införande av ramtid- en vidareutveckling av IBIC	7
1.4.3. Evidensbaserad praktik.....	7
1.5. Vad blir förändringarna med införandet av ramtid?.....	8
1.5.1. Införandet är en utvecklingsprocess	8
1.5.2. Genomförandeplan och beställning är centrala arbetsverktyg i arbetssättet	8
1.5.3. Förändringar för handläggaren	8
1.5.4. Förändringar för utföraren	8
1.6. Mål med införande av ramtid	9
1.7. Förväntat resultat med införande av ramtid	9
1.8. Syfte med anvisningarna	11
2. ANVISNINGAR FÖR BESTÄLLNING AV HEMTJÄNSTINSATSER.....	11
2.1. Syfte med beställningen	11
2.2. Biståndsbeslut.....	11
2.2.1. Utredning enligt IBIC.....	12
2.3. Hemtjänstinsatser	13
2.4. Beräkningsunderlag och schablontider	14
2.4.1. Tidsberäkning av beviljade insatser	14
2.4.2. Omvårdnadspaket.....	14
2.4.3. Beräkningsunderlaget.....	15
2.4.4. Frekvens av insatser	15
2.4.5. Innehåll i beställningen och vad som ska finnas dokumenterat	16
2.4.6. Beställning av hemtjänstinsatser	17
2.4.7. Situationer där beställaren behöver skicka en ny beställning.....	18
3. ANVISNINGAR FÖR GENOMFÖRANDEPLAN	18
3.1. Ta emot beställning	19
3.1.1. Beräkningsunderlag och tid per månad	19
3.2. Syfte med genomförandeplanen	19
3.2.1. Genomförandeplanen ska tydliggöra den enskildes behov	20
3.2.2. Genomförandeplanen ska stärka den enskildes inflytande kring stöd och hjälp	20
3.2.3. Kontaktmannens/ omsorgskontaktens roll och ansvar vid upprättande av genomförandeplan	20
3.2.4. Upprättande av genomförandeplan	21
3.2.5. Genomförandeplanens omfattning	21



3.2.6.	Att upprätta en genomförandeplan är en process – för att stärka den enskildes delaktighet	21
3.2.7.	Samtalsguide för upprättande av genomförandeplan	22
3.2.8.	Den enskildes godkännande av genomförandeplanen.....	23
3.2.9.	Dokumentera avvikelser om den enskilde inte kan/ vill delta vid upprättande av genomförandeplan	23
3.3.	Rubriker i genomförandeplanen och vad som ska skrivas under respektive rubrik 23	
3.4.	Flexibilitet i genomförandet av planerade hemtjänstinsatser	24
3.4.1.	Flexibilitet avseende att omfördela tiden under månaden.....	24
3.4.2.	Kontaktsmannen/omsorgskontaktens kunskap om enskildes behov möjliggör flexibilitet.....	24
3.5.	Samverkan mellan handläggare och utförare kring genomförandet.....	25
4.	UPPFÖLJNING AV HEMTJÄNSTINSATSER.....	25
4.1.	Handläggarens ansvar och roll vid uppföljning	26
4.1.1.	Följa upp beställning mot genomförandeplanen	26
4.1.2.	Uppföljning av utförd tid.....	26
4.1.3.	Överskriden/underskriden tid	27
4.1.4.	Individuppföljning	27
4.1.5.	Uppföljning på individnivå/övergripande uppföljning på verksamhetsnivå	27
4.2.	Utförarens ansvar och roll vid uppföljning	28
4.2.1.	Följa upp utförd tid löpande under månaden.....	28
4.2.2.	Följa upp genomförandeplanen	29
4.2.3.	Kontaktsmannens/omsorgskontaktens roll vid uppföljning.....	29
	Kontaktsmannen/omsorgskontakten ska ha huvudansvaret för uppföljning av den enskildes behov, mål och situation.....	29
4.2.4.	Situationer då utföraren behöver kontakta handläggaren.....	29
4.3.	Samverkan mellan handläggare och utförare runt den enskildes behov	29
5.	LITTERATUR- OCH KÄLLFÖRTECKNING.....	30
BILAGOR		30
BILAGA 1		31
Sammanfattning av det nya arbetssättet		31
BILAGA 2		31
Sammanfattning av anvisningarna		31
BILAGA 3		33
Sammanfattning av roller och ansvar gällande beställning, genomförandeplan och uppföljning.....		33
BILAGA 4		34
Exempel på beställning		34
BILAGA 5		38
Checklista upprättande av genomförandeplan		38
BILAGA 6.....		40
Beskrivning av livsområden utifrån ICF		40

INLEDNING

Socialförvaltningen kommer från och med den 2 maj att påbörja införandet av ramtid som arbetssätt inom verksamhetsområdet hemtjänst. Införandet av ramtid omfattar hemtjänst (omsorgs- och serviceinsatser), för alla åldrar och handläggningen av dessa ärenden.

Allt med ramtid är inte nytt, utan införandet innebär att förstärka och vidareutveckla de arbetssätt som redan finns idag kring att sätta den enskildes behov och delaktighet i centrum. Framförallt ska ramtid möjliggöra att handläggare och utförare ska arbeta mer utifrån arbetssättet Individens behov i centrum (IBIC).

Införandet av ramtid är en utvecklingsprocess. Att gå från ett detaljstyrt till ett behovsstyrt arbetssätt innebär ett långsiktigt utvecklingsarbete. Rutiner och arbetssätt behöver utvecklas över tid för att möjliggöra långsiktiga förbättringar. Konkret innebär att utveckla arbetssätt för att ge handläggaren förutsättningar att fokusera på behoven och att ge hemtjänstutföraren förutsättningar att fokusera på detaljerna kring utförandet.

Socialförvaltningen har drivit ett verksamhetsnära pilotprojekt från och med 2020 till och med årsskiftet 2021, för att möjliggöra införandet av ramtid. Under pilotprojektet har anvisningar arbetats fram för hur handläggare och utförare ska tillämpa arbetssättet ramtid för hemtjänstinsatser. Dessa anvisningar ska fungera som ett stöd vid införandet av ramtid i hemtjänsten då de tydliggör vilka krav, lagar, styrande dokument, arbetssätt och rutiner som myndighet och utförarverksamheterna behöver följa för att kunna arbeta enligt ramtid.

Anvisningarna gäller för beställningar av hemtjänstinsatser, genomförandeplaner för utförande av hemtjänst samt uppföljning.

1. BAKGRUND

I februari 2019 beslutade äldrenämnden i Järfälla kommun att utveckla ett arbetssätt för ett flexibelt utförande av hemtjänstinsatser där förslaget var att tillämpa ramtid.

Införande av ramtid ska omfatta hemtjänstinsatser (omsorgs- och serviceinsatser), för alla åldrar och handläggningen av dessa ärenden.

Ramtid som arbetssätt, ska börja användas inom verksamhetsområdet hemtjänst, från och med den 2 maj 2022. Det innebär att nya ärenden och omprövningar handläggs enligt ramtid. Införandet sker stegvis på myndighet, där fler ärenden blir aktuella, i takt med att omprövningar genomförs av handläggarna. För hemtjänstutförarna innebär införandet att de ska planera insatserna med den enskilde och utföra enligt ramtid i alla ärenden, från och med detta datum.

Införandet kommer bland annat innebära att berörda handläggare, utförare, chefer och andra nyckelpersoner kommer få introduktion och utbildning i arbetssättet ramtid under 2022. Ett antal så kallade förändringsledare ska utses från varje verksamhet. De har till uppgift att informera, stödja och vidareutbilda sina kollegor. Förändringsledare kommer att finnas både på myndighet Äldre, myndighet Funktionsnedsättning och på utförarsidan.

1.1. Utvecklingsarbete innan införandet av ramtid

Socialförvaltningen har drivit ett verksamhetsnära pilotprojekt under 2021, för att kunna införa ramtid. Pilotprojektet har inneburit att se över nuvarande arbetssätt och kartlägga vad som behöver förändras för att kunna arbeta enligt ramtid. I pilotprojektet har en processgrupp på myndighet och en processgrupp på utförarsidan kartlagt befintliga rutiner och arbetssätt kring beställning, genomförandeplan och uppföljning av hemtjänstinsatser. Deltagare har varit processledare, biståndshandläggare, hemtjänstpersonal, kvalitetsutvecklare och chefer.

1.1.1. Framtagande av anvisningar för ramtid

Under pilotprojektet har dessa anvisningar arbetats fram för hur handläggare och utförare ska arbeta enligt ramtid kring beställning, genomförandeplan samt uppföljning av hemtjänstinsatser.

1.2. Begreppsförklaringar

Ramtid avseende hemtjänstinsatser innebär i korthet att handläggaren beslutar om hur många timmar hemtjänst den enskilde har behov av under en period, till exempel en månad. Handläggaren fattar i huvudsak inga detaljerade beslut om hur och när insatser ska utföras. Ramtid i Järfälla kommun avser hemtjänstinsatser som utförs mellan 07:00-22:00 varje dag.



Den totala tiden för insatserna i beslutet sätter en ram för utförandet. Benämningen för denna typ av beslut är rambeslut. Fler förutsättningar för rambeslut finns i underkapitel 1.2.1 Förutsättningar för ramtid i Järfälla.

Hemtjänstinsatser avser omvårdnad- och serviceinsatser i hemmet. I anvisningarna benämns dessa insatser som hemtjänstinsatser eller hemtjänst om det inte är något specifikt som handlar om omvårdnad- eller serviceinsatser.

Det företag eller den verksamhet som utför hemtjänstinsatser benämns som **utförare**, **hemtjänstutförare** eller **hemtjänst** i dessa anvisningar.

Individens behov i centrum (IBIC). Inom Myndighet Äldre och Myndighet Funktionsnedsättning används arbetssättet Individens behov i centrum (IBIC). IBIC är ett arbetssätt utvecklat av Socialstyrelsen och innebär ett förtydligt arbete kring att fokusera på den enskildes individuella behov, mål och delaktighet. Behov beskrivs genom den internationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF).

Med **kontaktman/ omsorgskontakt** avses den i arbetsgruppen som har till uppgift att särskilt ombesörja den enskildes omsorg. Kontaktmannen/omsorgskontakten ska vara den sammanhållande länken i omsorgsarbetet, det vill säga ha huvudansvaret för omvårdnadens genomförande, uppföljning samt för kontakter med närstående/god man.

Den person som ansökt om hemtjänstinsatser benämns den **enskilde**, **individ** eller **brukare**.

1.3. Intentioner i lagstiftningen med koppling till ramtid

I aktuell lagstiftning för äldreomsorgen och funktionshinderområdet ligger fokus på den enskildes självbestämmande, individualisering och delaktighet. För Järfälla innebär det att dessa bärande principer i socialtjänstlagen (SoL) ska förverkligas vid bedömning av behov och utförande av insatser.

Med ramtid som arbetssätt förväntas den enskilde få ökat inflytande och delaktighet i hela processen, det vill säga i handläggning, planering, utförande och uppföljning av hemtjänstinsatser, vilket kan bidra till att förstärka intentionerna i lagen.

1.3.1. Lagstiftning som rör äldreomsorg

Den 1 januari 2011 infördes följande bestämmelse i 5 kap 5 § i socialtjänstlagen (SoL):

”Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges”

Samma år infördes en nationell värdegrund för äldreomsorgen i 5 kap 4 § SoL. Den handlar om att äldre personer ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande och tydliggör äldre personers möjligheter till inflytande vid genomförandet av socialtjänstens insatser.



I regeringens proposition¹ som låg till grund för bestämmelserna framgår att det främsta syftet är att underlätta den enskildes inflytande över genomförandet av de beslutade insatserna. I propositionen anges att detaljerade biståndsbeslut om när och hur beviljade insatser ska utföras kan vara ett hinder för den enskildes rätt till självbestämmande och integritet. Detta riskerar att motverka ett öppet förhållningssätt till den enskildes verkliga och dagsaktuella behov. Det anges vidare att ett rambeslut om tid grundat på den enskildes behov kan innebära ökad frihet för den enskilde att avgöra när och hur de beviljade insatserna ska utföras. Den enskilde får ett ökat inflytande över den dagliga hjälpen och personalen får ökat inflytande över det dagliga arbetet.

Under de senaste 10-15 åren har många kommuner, liksom Järfälla sett en utveckling mot en alltmer detaljstyrning av hemtjänsten. Denna utveckling har flera orsaker och kan bland annat förklaras av att allt fler hemtjänstutförare successivt tillkommit samt att instrument för kontroll har införts och ökat detaljstyrningen. Lagen om valfrihet (LOV) avseende hemtjänst infördes 2011. Järfälla kommun har sedan 2012 använt tidmätning för att registrera den de utförda insatserna inom hemtjänst, ledsagning och avlösarservice.

För att motverka denna utveckling har möjligheten att använda rambeslut utretts av flera kommuner. Exempel på kommuner som har infört det är Stockholms stad, Göteborgs stad, Jönköpings kommun och Emmaboda kommun.

1.4. Ramtid i Järfälla kommun

Ramtid i Järfälla kommun innebär i korthet att handläggaren beslutar om hur många timmar hemtjänst den enskilde har behov av under månad. Den totala tiden för hemtjänstinsatserna i beslutet sätter en ram för utförandet, ett så kallat rambeslut. Utgångspunkten för arbets sättet ramtid är att beslutet på beviljade insatser ska utföras och att det är den beställda tiden per månad på insatserna som sätter ramen för utförandet, inom ramen för de regler som finns inom ersättningssystemet.

1.4.1. Förutsättningar för ramtid i Järfälla

Det finns vissa förutsättningar som både handläggare och utförare behöver förhålla sig till vid tillämpningen av ramtid :

- Ramtid i Järfälla kommun avser hemtjänstinsatser som utförs mellan 07:00-22:00 varje dag.
- De regler som finns inom ersättningssystemet
- Den tid den enskilde fått i sitt beslut avseende hemtjänstinsatser
- Det som den enskilde vill ha stöd och hjälp med ska beröra vad hen bedömts ha behov av
- Den enskildes mål med hemtjänst som hen och handläggaren kommit fram till
- Kraven på god arbetsmiljö för medarbetarna i hemtjänsten

¹ ”Värdigt liv i äldreomsorgen (2009/10:116).”



1.4.2. Införande av ramtid- en vidareutveckling av IBIC

Att införa ramtid blir en vidareutveckling av arbetssättet Individens behov i centrum (IBIC) i syfte att ytterligare stärka upp och öka den enskildes inflytande och delaktighet, från myndighetsutövning till utförande samt uppföljning av insatser.

Med stöd av IBIC som har införts i äldreomsorgen och funktionshinderområdet i Järfälla kommun, från 2015 och framåt, har en utveckling gått från ett insatsstyrt arbetssätt till ett mer behovsstyrt arbetssätt. IBIC är utvecklat av Socialstyrelsen och innebär ett förtydligt arbete kring att fokusera på den enskildes individuella behov, mål och delaktighet. Behov beskrivs genom den internationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF).

1.4.3. Evidensbaserad praktik

Med införande av ramtid kommer det sättas större fokus på att handläggare och utförare arbetar systematiskt och dokumenterar strukturerat i beställningar, genomförandeplaner och vid uppföljningar. Det kommer i sin tur utveckla det systematiska förbättringsarbetet som är en viktig del av en evidensbaserad praktik som socialtjänsten strävar efter att arbeta enligt.

I Socialstyrelsens vägledning² beskrivs att IBIC följer en evidensbaserad praktik. Syftet är att varje individ ska få den insats som är mest lämpad för just hen. Evidensbaserad praktik (EBP) innebär en medveten och systematisk användning av flera kunskapskällor för beslut om insatser, dessa är:

- den bästa tillgängliga kunskapen
- den professionelles expertis
- den berörda personens situation och kontextuella omständigheter
- personens erfarenhet och önskemål.

I en evidensbaserad praktik (EBP) är en systematisk uppföljning en förutsättning för att kunna säkerställa att den enskildes behov tillgodoses, att beviljade insatser utförs som planerat samt att såväl lagstiftning som kvalitetskrav efterföljs. Systematisk uppföljning handlar om att löpande dokumentera och mäta den enskildes problem och behov, insatser och resultat, både på individ- och verksamhetsnivå, för att hela tiden förbättra och utveckla kvaliteten i verksamheten.

² Individens behov i centrum- behovsinriktat och systematiskt arbetssätt med dokumentation av individens behov utifrån ICF, Socialstyrelsen, 2016, s.51

1.5. Vad blir förändringarna med införandet av ramtid?

Införandet av ramtid innebär att förstärka och vidareutveckla de arbetsätt som redan finns idag inom verksamhetsområdet hemtjänst kring att sätta den enskildes behov och delaktighet i centrum. Framförallt ska ramtid möjliggöra att handläggare och utförare kan arbeta mer utifrån IBIC i hela processen.

Allt med ramtid är inte nytt, men intentionen är att det ska bli ett tydligare sätt för handläggare och utförare att arbeta på. Det centrala med ramtid som arbetsätt är att handläggaren ska fokusera på behov och mål. Utföraren ska tillsammans med den enskilde fokusera på detaljerna om när och hur insatserna ska utföras.

Rambeslut som är övergripande och tidsatta gör att all tid måste planeras och kraven ökar på att beställning, genomförandeplan, genomförande och uppföljning sker utefter den enskildes behov och mål med biståndsbeslutet.

1.5.1. Införandet är en utvecklingsprocess

Införandet av ramtid är en utvecklingsprocess. Att gå från ett detaljstyrt till ett behovsstyrt arbetsätt innebär ett långsiktigt utvecklingsarbete kring att skapa arbetsätt och ge handläggaren förutsättningar och stöd att fokusera på behoven och hemtjänstutföraren på detaljerna kring utförandet. Frågor behöver fångas upp över tid, där rutiner och arbetsätt behöver utvecklas för att möjliggöra långsiktiga förbättringar.

1.5.2. Genomförandeplan och beställning är centrala arbetsverktyg i arbetsättet

Rambeslut som är övergripande och tidsatta gör att all tid måste planeras och kraven ökar på att beställning, genomförandeplan, genomförande och uppföljning sker utefter den enskildes behov och mål med biståndsbeslutet.

1.5.3. Förändringar för handläggaren

För handläggarens del innebär det att fokus ska ligga på att bedöma den enskildes behov och inte på planering av insatser. Med andra ord tas ansvaret bort från handläggarna gällande detaljer av insatserna, som lämnas åt hemtjänstutföraren. För att uppnå ett tydligt arbetsätt behöver beställningar av hemtjänst utformas på ett likartat sätt och i möjligaste mån inte innehålla detaljer om hur och när de beviljade insatserna ska utföras.

Med rambeslut ökar kraven på att uppföljning av insatserna sker utefter den enskildes behov och mål med biståndsbeslutet. Handläggaren kommer därmed ha ansvar att följa upp och stämma av inkommande genomförandeplaner mot beställningen, bevaka utförd tid mot den beställda tiden per månad samt genomföra individuppföljningar. Dessa olika typer av uppföljningar är viktiga för att säkerställa att den enskildes aktuella behov tillgodoses utifrån biståndsbeslutet och genomförs med god kvalitet.

1.5.4. Förändringar för utföraren

Med ramtid kommer utföraren få ett större handlingsutrymme i utförandet genom att kunna påverka en hel månad och inte bara insats för insats, utifrån beslutet. På så sätt be-

höver fokus ligga på planeringen av insatserna. Planeringen av insatserna som rör bland annat hur och när insatserna ska genomföras, ska göras av kontaktmannen/ omsorgskontakten tillsammans med den enskilde.

För att uppnå ett tydligt arbetssätt enligt ramtid och för att säkerställa den enskildes inflytande över insatsernas utformning i genomförandet, behöver genomförandeplanerna utformas på likartat sätt hos alla hemtjänstutförare. För att säkra detta ska utföraren alltid utgå från beställningen, använda IBIC som arbetssätt samt dokumentera den enskildes delaktighet vid upprättandet av genomförandeplan, (så att det går att verifiera att den enskilde varit involverad i planeringen).

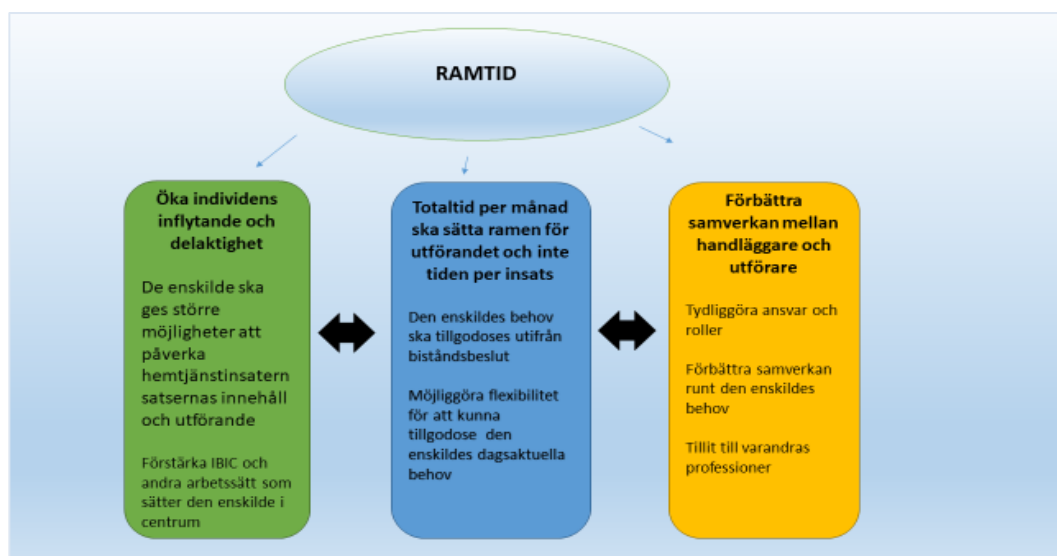
Med ramtid som arbetssätt blir det viktigt att utföraren håller genomförandeplanen levande, det vill säga reviderar den utefter förändringar kring den enskildes behov inom ramen för beställningen. Annan uppföljning som blir viktig är att utföraren ska följa upp utförd tid samt meddela förändrat behov till handläggaren. Detta gäller oavsett om behoven har minskat eller ökat.

1.6. Mål med införande av ramtid

Målet är att ramtid som arbetssätt, ska börja användas inom verksamhetsområdet hemtjänst, från och med den 2 maj 2022. Det innebär att nya ärenden och omprövningar handläggs enligt ramtid och att utföraren planerar insatserna med den enskilde och utför enligt ramtid, från och med detta datum.

Införandet sker stegvis, där fler ärenden blir aktuella, i takt med att omprövningar genomförs av handläggarna.

1.7. Förväntat resultat med införande av ramtid



För den enskilde

- Den enskilde förväntas få ökat inflytande och delaktighet i hela processen, det vill säga i handläggning, planering, utförande och uppföljning av hemtjänstinsatser.
- Den enskilde förväntas få ökade möjligheter att påverka och vara delaktig kring vad som ska utföras av hemtjänsten (innehåll) och hur hemtjänstinsatserna ska fördelas över en månad, utifrån biståndsbeslutet.

För handläggaren

- Rambeslut förväntas öka handläggarens möjlighet att få ägna mer tid av sin profession till att utreda, bedöma och följa upp den enskildes behov och mål.

För utföraren

- Rambeslut förväntas ge hemtjänstutföraren ökade möjligheter att anpassa insatserna efter den enskildes behov och önskemål i planering och utförande av insatser.
- Rambeslut förväntas ge hemtjänstutföraren ökade möjligheter att tillmötesgå den enskildes dagsaktuella behov och önskemål av de beviljade hemtjänstinsatserna, då totaltiden per månad ska sätta ramen för utförandet och inte tiden per insats.
- Rambeslut förväntas leda till en utveckling av kontaktmannaskapet och arbetssättet med genomförandeplaner.

För verksamheten

- Införandet av ramtid förväntas bli ett tydligare sätt för handläggare och hemtjänstutförare att arbeta på kring hemtjänstinsatser, där den gemensamma nämnaren är att stärka den enskildes inflytande och delaktighet i hela processen.
- Införandet av ramtid förväntas tydliggöra ansvarsfördelningen mellan handläggare och utförare samt skapa tillit till varandras professioner.
- Införandet av ramtid förväntas möjliggöra en bättre samverkan mellan handläggare och utförare, runt den enskildes behov.
- Införandet av ramtid förväntas förstärka befintliga arbetssätt som har fokus på att stärka den enskildes delaktighet och inflytande.
- Införandet kommer på sikt att höja kvaliteten i omsorgen för den enskilde och höja statusen för handläggare och hemtjänstutförare i sina professioner.

1.8. Syfte med anvisningarna

Dessa anvisningar gäller för tillämpning av beställningar, genomförandeplaner samt uppföljning av hemtjänstinsatser vid arbetssättet ramtid.

Anvisningarna ska fungera som ett stöd för handläggare och utförare vid införandet av ramtid i hemtjänsten då de tydliggör vilka krav, lagar, styrande dokument, arbetssätt och rutiner som myndighet och utförarverksamheterna behöver följa för att kunna arbeta enligt ramtid. Anvisningarna kan till exempel innebära att myndighet och verksamheter behöver revidera eller upprätta lokala rutiner för att kunna uppnå intentionerna med ramtid.

Syftet med dessa anvisningar är att säkerställa att alla som beviljas hemtjänstinsatser i Järfälla kommun ska få möjlighet till inflytande och delaktighet. Anvisningarna ska motverka att beställningar, genomförandeplaner och uppföljningar ser olika ut, vilket kan riskera att den enskildes möjlighet till delaktighet och inflytande varierar. Konkret beskriver anvisningarna hur beställningar av hemtjänstinsatser ska utformas på ett likartat sätt och inte innehålla detaljer om hur och när de beviljade insatserna ska utföras. Likaså beskrivs hur utförarnas genomförandeplaner ska utformas på likartat sätt för att säkerställa den enskildes inflytande över insatsernas utformning i genomförandet. Anvisningarna beskriver också roller och ansvar vid uppföljning av hemtjänstinsatser.

Förhoppningen är att anvisningarna på sikt, som ett separat dokument, inte kommer att behövas, utan istället kan ingå i olika delar i exempelvis riktlinjer och rutiner för handläggning, avtal och anvisningar för ersättningssystem för hemtjänsten.

2. ANVISNINGAR FÖR BESTÄLLNING AV HEMTJÄNSTINSATSER

I detta kapitel beskrivs hur en beställning av hemtjänst ska utformas. För att uppnå ett arbetssätt enligt ramtid behöver beställningar av hemtjänst utformas på ett likartat sätt och inte innehålla detaljer om hur och när de beviljade insatserna ska utföras. Det beskrivs även hur handläggaren ska hantera tidsbedömning och frekvenser av insatser utifrån det nya arbetssättet med ramtid.

2.1. Syfte med beställningen

Syftet med beställningen är att sätta fokus på resurser, behov och mål, och så långt som möjligt överlämna detaljer till utföraren.

2.2. Biståndsbeslut

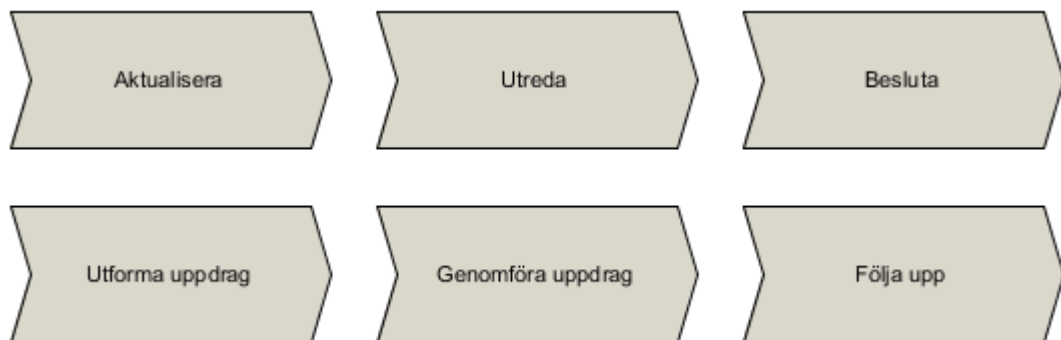
Det nya arbetssättet med ramtid förändrar inte de krav utifrån lagstiftning som medföljer handlägningsprocessen. Ett biståndsbeslut ska ha sin utgångspunkt i en utredning där den enskildes behov av de sökta hemtjänstinsatserna bedöms i förhållande till om behoven kan

tillgodoses på annat sätt samt vad som kan anses skäligt för att den enskilde ska uppnå en skälig levnadsnivå. Järfälla kommuns riktlinjer för handläggning ska utgöra vägledning vid dessa bedömningar.

Biståndsbeslutet ska vara tydligt. I beslutet ska det framgå typ av insats, insatsens omfattning, tidsperiod, motivering och insatsens syfte och mål.

2.2.1. Utredning enligt IBIC

IBIC som arbetssätt ger stöd för en gemensam syn på hur människan fungerar i det dagliga livet, och stöd för både handläggare och utförare att dokumentera uppgifter om individens resurser behov, mål och resultat med ett gemensamt språk. För att dokumentera dessa uppgifter används Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF. IBIC utgår från socialtjänstens övergripande processmodell.



I denna socialtjänstprocess beskrivs ett antal processteg där individen ska få möjlighet att vara delaktig:

- Aktualisera: Individen ansöker om stöd utifrån sina behov
- Utreda: Individen förmedlar vad hen vill göra med stödet varför hen behöver den för att kunna göra det hen vill och få det beaktat av handläggaren
- Besluta: Individen tar del av och förstår vad beslutet innehåller, samt vid behov överklagar beslutet
- Utforma uppdrag: Individen är med och påverkar vem eller vilka som utför stödet
- Genomföra uppdrag: Individen ges tillfälle till att bland annat ha inflytande och medbestämmande vad utföraren ska göra, hur det ska göras
- Följa upp: Individen förmedlar till den som ansvarar för uppföljning hur stödet fungerat, om hen kunnat göra det hen ville och om det också behövs annat stöd.

Handläggarna ska dokumentera utifrån aktuella underkategorier i livsområdena enligt urval i ICF. På det här sättet tydliggörs det strukturerat vad den enskilde har för resurser och behov i underkategorierna, som sedan överförs i beställningen till utföraren. (Se bilaga 6).



2.3. Hemtjänstinsatser

Nedan följer det som avser serviceinsatser och det som avser omvårdnadsinsatser.

SoL Serviceinsatser:

Matdistribution
Städning 1 r o k
Städning 2 r o k
Städning 3 r o k
Tillsynsstädning
Uppsnyggning
Fönsterputs
Tvätt i bostad
Tvätt i tvättstuga
Hängning av tvätt
Renbäddning
Källsortering
Inköp utan kund
Enklare matlagning
Frukost/mellanmål/kvällsmål
Ärenden
Disk

SoL Omvårdnadsinsatser:

Duschhjälp
Duschtillsyn
Personlig hygien
Hårvård
På- och avklädning
Toalettbesök
Egenvård
Tillsyn
Hjälp till och från turbunden resa
Trygghetsringning
Promenad
Social samvaro
Sällskap vid måltider
Matning
Omvårdnadspaket morgon
Omvårdnadspaket lunch
Omvårdnadspaket kväll

2.4. Beräkningsunderlag och schablontider

Järfälla kommun tillämpar ett system där både ersättning till utförare och den enskildes avgift baseras på det antal timmar per månad som de beviljade hemtjänstinsatserna beräknas ta att utföra. Av den anledningen behöver handläggaren räkna fram den totala tiden per månad. Detta har inte ändrats i och med dessa anvisningar.

När handläggaren har beslutat om vilka insatser som ska beviljas och kommit fram till frekvens av dessa, ska tid beräknas för utförande av de sammanlagda hemtjänstinsatserna. Handläggaren lägger in beräkningen av tid per insats med frekvens i beräkningssystemet (tidsregistreringssystemet för insatser i Lifecare Handläggare), där systemet hjälper till att beräkna tiden. Beräkningssystemet sammanställer totaltiden för hemtjänstinsatserna per månad som även redovisas i beställningen till utföraren.

2.4.1. Tidsberäkning av beviljade insatser

Beräkningen ska göras utifrån de gemensamma schablontider myndighet har att förhålla sig till och som finns förregistrerat i beräkningsunderlaget i Lifecare Handläggare. Det finns även ett kompletterande skriftligt arbetsdokument så kallad "insatskatalog", där schablontiderna för hemtjänstinsatser redovisas, och som är ett stöd för handläggaren vid beräkning av tid.

De schabloner som framgår av beräkningsunderlaget är framtagna utifrån genomförd tidmätning och beprövad erfarenhet. Schablontiderna utgår från ett "normalfall", vilket innebär att tiden i det individuella fallet kan behöva justeras både uppåt och nedåt, utifrån de individuella behoven och de relaterade faktorerna som påverkar bedömningen av tiden för utförande av insatserna. Det kan till exempel vara hur bostaden är utformad, hur långt det är till närmsta livsmedelsbutik, om den enskilde är ensamstående, sammanboende och/eller har hemmavarande myndiga barn som har slutat gymnasiet, huruvida den enskilde har någon form av kognitiv svikt och/eller andra funktionsnedsättningar med mera.

I beräkningsunderlaget behöver handläggaren uppskatta om schablontiden för varje insats är relevant i det enskilda fallet eller om mer eller mindre tid beräknas ta att utföra insatsen för just denne person. Vid den totala beräkningen av insatser ska handläggaren ta hänsyn till hur lång tid det beräknas ta att genomföra allt som bör utföras vid samma insatsbesök.

2.4.2. Omvårdnadspaket

Handläggaren använder så kallade omvårdnadspaket för dagliga omvårdnadsinsatser, insatser som avser enbart omvårdnad till exempel hygien, klädsel, toalettbesök, matning och förflyttningar. Omvårdnadspaketen används särskilt när den enskilde har omfattande omvårdnadsbehov och där flera insatser sker under samma besök. Det innebär att handläggaren bedömer en totaltid för hur lång tid det tar att genomföra de olika omvårdnadsinsatserna och registrerar tiden i ett så kallat omvårdnadspaket. Utgångspunkten är att omvårdnadspaket kan användas först när minst tre omvårdnadsinsatser är aktuella vid samma insatsbesök (se 2.3 Hemtjänstinsatser).

2.4.3. Beräkningsunderlaget

Handläggaren kommer fortsatt använda beräkningsunderlaget för att registrera tiden per insats, för att kunna komma fram till den totala tiden för samtliga hemtjänstinsatser per månad.

Hemtjänstutföraren kommer fortsättningsvis kunna ta del av beräkningsunderlaget som framkommer i beställningen. Beräkningsunderlaget kan vara en bra utgångspunkt för hemtjänstutföraren i planeringen av utförandet, till dess att utföraren lärt känna den enskilde bättre. Tiden ska sedan kunna omfördelas utifrån den enskildes behov. Även om varje aktuell insats anges och beräknas var och en för sig, är det den totala tiden per månad som utgör en ram för de beviljade insatserna. Som exempel går ibland vissa insatser fortare att utföra och andra gånger tar de lite längre tid. Ibland kan någon insats behöva utföras flera gånger än beräknat. Det ska vara den enskildes dagsaktuella behov som styr utförandet (för ytterligare info se 3.4 Flexibilitet i utförandet av hemtjänstinsatser).

Det är med andra ord totaltiden i beställningen som är styrande vilket innebär att utföraren kan flytta tid mellan insatserna, så länge den enskildes behov tillgodoses utifrån beslut och att man följer reglerna som finns inom ersättningssystemet. Tidsjusteringar kan utförarna därmed göras utan kontakt med handläggaren, så länge de inte innebär att den enskildes behov har förändrats så mycket att det finns behov av en ny bedömning från handläggaren.

2.4.4. Frekvens av insatser

Dagliga insatser

I beställningstexten redovisas antal dagliga besök, denna frekvens behöver hemtjänstutföraren följa. Anges fyra dagliga besök så ska utföraren utföra fyra dagliga besök för att säkerställa att brukarens behov tillgodoses.

Med ramtid som arbetssätt ska hemtjänstutföraren få större möjlighet att kunna anpassa insatserna utifrån den enskildes dagsaktuella behov och önskemål. Frekvensen på de dagliga insatserna, exempelvis hur många toalettbesök som utförs per dag behöver ej följa beräkningsunderlaget utan ska anpassas efter den enskildes behov. Vissa dagar kan det behövas flera toalettbesök än beräknat, eller ett extra mellanmål eller ombyte.

Detta ska kunna möjliggöras så länge hemtjänstutföraren håller sig inom ramen för den beställda tiden per månad och reglerna som finns inom ersättningssystemet (för ytterligare info se 3.4 Flexibilitet i utförandet av hemtjänstinsatser).

Service- och omvårdnadsinsatser som ej utförs dagligen

De service- och omvårdnadsinsatser som ej utförs dagligen (exempel dusch, inköp och städning) anges i beställningen med en fast frekvens. Frekvensen för dessa insatser ska normalt sätt följas men kan frångås om det uppstår en oförutsedd händelse som främst avser de grundläggande behoven. Undantagen från frekvenserna ska kunna möjliggöras så länge hemtjänstutföraren håller sig inom ramen för den beställda tiden per månad och reglerna

som finns inom ersättningssystemet. (för ytterligare info se 3.4 Flexibilitet i utförandet av hemtjänstinsatser).

Insatsen dusch är ett exempel på en insats som vid en oförutsedd händelse kan innebära ett behov av en extra dusch vilket utföraren då ska kunna möjliggöra.

2.4.5. Innehåll i beställningen och vad som ska finnas dokumenterat

Mallen för beställning som finns i verksamhetssystemet är sammankopplad med utredningens olika processteg som utgår från IBIC processen. Vissa delar går över per automatik från utredningen och vissa delar är valbara, som handläggaren väljer att lägga till från utredningen i beställningen till utföraren.

Utöver de rubriker som beskrivs nedan kommer följer även tidsberäkningen av insatserna med, som handläggaren bedömt. Insatserna redovisas sedan utifrån aktuella underkategorier i livsområdena enligt urval i ICF samt den bedömning som är sammankopplad med insatsen och underkategorin.

Nedan framkommer de delar som framkommer i beställningen och vissa delar handläggaren behöver hantera när denne ska utforma uppdraget/beställningen till utföraren:

- **Beställningstext** är ett fritextområde i beställningen (som utföraren kan se inledningsvis i beställningen) där handläggaren dokumenterar övrig information som i huvudsak inte framkommer i utredningen och som handläggaren bedömer är viktig och relevant för utföraren att få kännedom om.

I beställningstexten dokumenterar handläggaren beslutet på insatser, även tid för dubbelbemanning då detta inte tydligt redovisas i beräkningsunderlaget i systemet. Med det nya arbetssättet ramtid ska det i beställningstexten dokumenteras antal dagliga besök som är frekvensen hemtjänstutföraren ska följa. Insatser som inte sker dagligen ska fortsättningsvis dokumenteras med fast frekvens. (se bilaga 4 exempel på beställning). I beställningstexten kan även dokumentation om att den enskilde ska skrivas ut från sjukhus framkomma, information om förändringar gentemot föregående beställning och annat av vikt som inte är relevant att dokumentera i utredningen men som handläggaren bedömer att utföraren behöver ha kännedom om.

- **Bedömt funktionstillstånd utifrån aktuella underkategorier i livsområdena enligt urval i ICF** (följer med beställningen per automatik). Här framkommer handläggarens sammanvägning och bedömning av inhämtade uppgifter om individens resurser och begränsningar inom livsområdena som är aktuella och som ingår i utredningen. Här framkommer även graden av begränsning av hur omfattande behovet är inom aktuellt livsområde dvs lätt, måttlig, stor eller total.
- **Avsett funktionstillstånd utifrån aktuella underkategorier i livsområdena enligt urval i ICF** (följer med beställningen per automatik) .Här framkommer den enskildes

individuella mål, det vill säga vad den enskilde vill uppnå med sina behov inom aktuell underkategori. Här framkommer även graden av begränsning av hur omfattande behovet är inom aktuellt livsområde, det vill säga lätt, måttlig, stor eller total. De individuella målen formuleras av handläggaren tillsammans med den enskilde och ska vara realistiska och rimliga att uppnå. Målen ska ge en riktning vad utföraren ska arbeta mot och vad som ska följas upp.

- **Inriktning på stödet** (följer med beställningen per automatik) Utifrån aktuella underkategorier i livsområdena enligt urval i ICF livsområden dokumenterar handläggaren inriktningen på stödet: -*Stödjande/tränande stöd* visar att den enskilde på något sätt är delaktig i insatsens genomförande. Detta alternativ ska även användas om individen enbart är delaktig i någon del av insatsen. -*Kompenserande stöd* visar att insatsen helt behöver utföras åt individen. Insatsen ska ändå utföras så att individen upplever delaktighet inom aktuellt livsområde. -*Ospecificerat stöd* betyder att handläggaren inte kan bedöma om stödet ska ges antingen stödjande/tränande eller kompenserande.

- **Övergripande mål** (följer med beställningen per automatik)

De övergripande målen utgår från socialtjänstlagen. De övergripande målen utgår från vad den enskilde sammantaget önskar uppnå med stödet. Det kan vara aktuellt med ett eller flera övergripande mål för de föreslagna insatserna.

- **Relaterade faktorer** (ska väljas till i beställningen)

De relaterade faktorerna i IBIC är samlingsnamnet för det som i ICF benämns som omgivningsfaktorer, kroppsfunktioner och kroppsstrukturer, personfaktorer men också olika hälsotillstånd, det vill säga sjukdomar och diagnoser. Dessa faktorer framkommer i beställningen för att förstå vad som är stödjande och hindrande för individen och som påverkar individens möjlighet att genomföra aktiviteter och vara delaktig inom de livsområden som är aktuella för den enskilde.

2.4.6. Beställning av hemtjänstinsatser

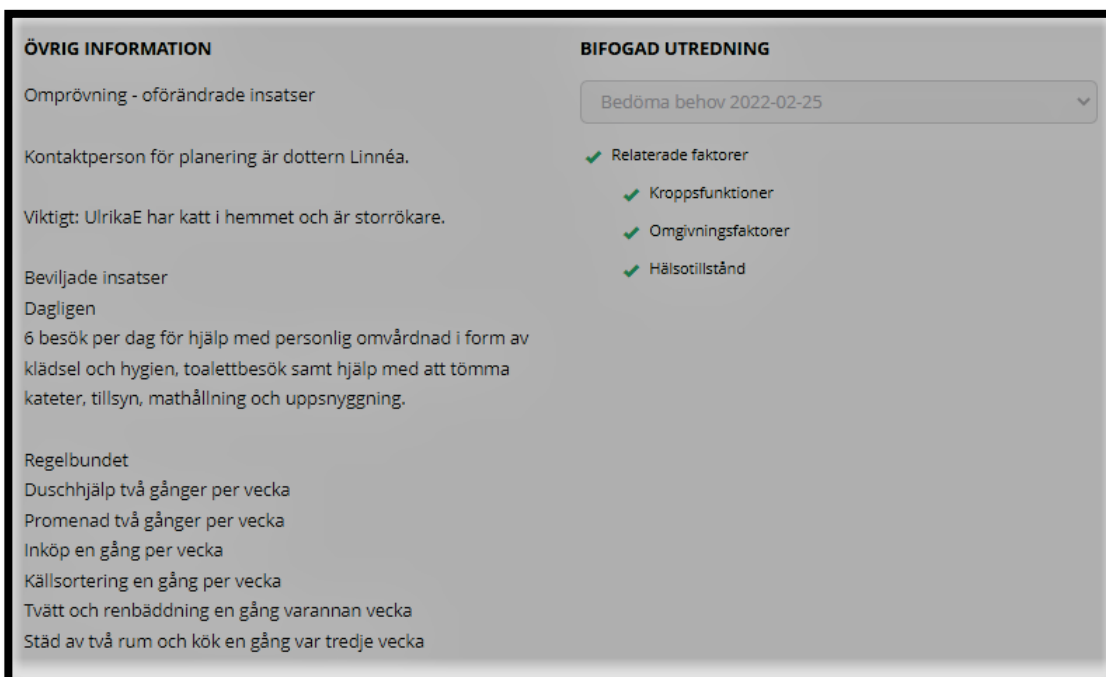
Efter att handläggaren fattat beslut på hemtjänstinsatser, utformas en beställning till utföraren. Beställningen ska fokusera på resurser och behov och inte på detaljer om hur och när insatser ska utföras. Ett sätt att uppnå detta är att dels tydliggöra vilka resurser, svårigheter samt vilket behov av stöd den enskilde har utifrån aktuella underkategorier i livsområdena samt individuella mål om vad som ska uppnås. Av beställningen ska även de relaterade faktorerna framkomma som beskriver vad som är stödjande och hindrande i den enskildes vardag samt de kroppsfunktioner och kroppsstrukturer som påverkar den enskilde i den dagliga livsföringen. (se 2.4. 5, Innehåll i beställningen och vad som ska finnas dokumenterat).

I beställningstexten anges frekvensen för antal dagliga besök och som även tydliggör de fasta frekvenserna för serviceinsatserna. Detta är utgångspunkten för hemtjänstutföraren i vidare planering av genomförandet.

Den totala tiden för hemtjänstinsatserna framkommer i beställningen och det som utföraren sedan har att förhålla sig till. Beräkningsunderlaget med tid per insats följer med i beställningen och kan fungera som en utgångspunkt för utföraren i planeringen av genomförandet till dess att hemtjänstpersonalen lärt känna brukaren lite bättre.

Beställningens innehåll ska med ovan förklarat på detta sätt skapa goda förutsättningar för utföraren att tillsammans med brukaren få större möjligheter att komma överens och kunna utforma de beviljade insatserna. Utföraren ska med stöd av beställningen upprätta en genomförandeplan tillsammans med den enskilde som bland annat beskriver när och hur de beviljade insatserna ska utföras.

Så här kan en beställning se ut när handläggaren skrivit och klickat i allt som ska med:



The screenshot shows a digital form with two main sections: 'ÖVRIG INFORMATION' and 'BIFOGAD UTREDNING'. The 'ÖVRIG INFORMATION' section contains text about a review of services, contact person (Linnéa), a note about a cat, and a list of approved services including daily care, bathing, and household tasks. The 'BIFOGAD UTREDNING' section has a dropdown menu set to 'Bedöma behov 2022-02-25' and a list of related factors: 'Kroppsfunktioner', 'Omgivningsfaktorer', and 'Hälsotillstånd', each with a green checkmark.

2.4.7. Situationer där beställaren behöver skicka en ny beställning

Utifrån vad som framgått tidigare av anvisningarna ska beställningen fokusera på att tydliggöra resurser, behov och individens situation. Beställningens innehåll ska inte vara alltför detaljerat med att beskriva när och hur insatser ska utföras. De beställda timmarna där det är den totala tiden per månad som utgör en ram för de beviljade insatserna, ska inte behöva ändras om inte helt nya behov av insatser tillkommer eller behov av vissa insatser inte längre föreligger. Detta förutsätter dock att den totalt beviljade tiden motsvarar ungefärligt utfall utifrån en "normal" månad.

3. ANVISNINGAR FÖR GENOMFÖRANDEPLAN

I detta kapitel ges anvisningar kring rutiner och arbetssätt för genomförandeplanen



som gäller vid införande av ramtid. Syftet är att ge den enskilde större inflytande över planeringen, förbättra samordningen runt den enskildes behov, och öka tilliten mellan olika roller.

3.1. Ta emot beställning

När hemtjänsten tar emot beställningen ska denne och den enskilde komma överens om planeringen av beställda insatser. Beställningens innehåll utifrån ramtid som arbetssätt innebär att handläggaren lägger större vikt vid beskrivningen av de resurser och behov den enskilde har och inte på detaljerna om när och hur så långt det är möjligt. Kontaktman/omsorgskontakt får därmed större frihet i planeringen av detaljer i utförandet, tillsammans med den enskilde. Det är därför viktigt att hemtjänsten sätter sig in i den enskildes behov och beställda insatser så som de formuleras i beställningen (se bilaga 4).

När utföraren planerar hemtjänstinsatserna tillsammans med den enskilde och uppmärksammar förändringar i behov (både ökat och minskat behov) och som kan påverka beslutet, ska utföraren kontakta handläggaren som då eventuellt behöver skicka en ny beställning.

3.1.1. Beräkningsunderlag och tid per månad

Totaltiden för hemtjänstinsatserna följer med i beställningen och redovisar hur handläggaren har bedömt tiden för samtliga insatser per månad, så kallat beräkningsunderlag. Bedömningen av tid bedöms utifrån den enskildes individuella behov. Beräkningsunderlaget bör ses som en utgångspunkt för hur mycket tid som beräknats gå åt för att utföra de beställda insatserna.

Beräkningsunderlaget bygger på schabloner och ska inte vara styrande för hur hemtjänsten fördelar tiden mellan olika insatser. Om till exempel hjälp med hygien tar något längre tid kanske en annan insats tar lite kortare tid och det kan hemtjänsten justera utan särskild kontakt med handläggaren.

3.2. Syfte med genomförandeplanen

Syftet med en genomförandeplan³ är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet samt säkerställa att den enskilde får det stöd och uppnår de mål som biståndsbeslutet innebär.

I genomförandeplanen säkerställs arbetsmetoder och förhållningssätt tydliggörs för personalen, vilket underlättar att alla arbetar lika. Genomförandeplanens innehåll och mål ska omsättas i praktiken och utformas på likartat sätt för att säkerställa den enskildes inflytande och delaktighet. Insatserna ska utföras på det sätt som man kommit överens med

³ Socialstyrelsen, 2014, Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplan. Kunskapsstöd till verksamheter för personer med funktionsnedsättning.

den enskilde om vid upprättande av genomförandeplanen, oavsett vem som utför stödet. Detta är kunskap som stärker omsorgskontinuiteten och ökar möjligheten till flexibilitet.

3.2.1. Genomförandeplanen ska tydliggöra den enskildes behov

Genomförandeplanen är ett viktigt arbetsverktyg för att fånga den enskildes behov och önskemål i stöd och hjälp. Genomförandeplanen ska beskriva detaljer om hur och när beställda insatser ska utföras. Den enskildes behov och önskemål ska dokumenteras så att den enskilde och hemtjänstpersonal får nödvändig information för att förstå planeringen och den enskildes behov. Planen ska tydliggöra för den enskilde och för personalen vad som ska göras, vem som ska göra vad, när och hur.

3.2.2. Genomförandeplanen ska stärka den enskildes inflytande kring stöd och hjälp

Genomförandeplanen ska stärka den enskildes inflytande och delaktighet kring det stöd och den hjälp som ges genom att planeringen ska göras tillsammans med den enskilde och beskriva på vilket sätt hen vill att stödet ska ges. Det ska också framgå på vilket sätt den enskilde/ anhörig/eller företrädare har varit delaktiga vid upprättandet av genomförandeplanen.

Genomförandeplanen ska användas som utgångspunkt för fortlöpande anteckningar i den sociala journalen. Den ska vidare användas som underlag för uppföljning av insatserna och revideras vid behov. För mer anvisningar om uppföljning av genomförandeplanen se 4.2.2 följa upp genomförandeplan.

3.2.3. Kontaktmannens/ omsorgskontaktens roll och ansvar vid upprättande av genomförandeplan

Enligt Järfälla kommuns lokala värdighetsgarantier ska den enskilde erbjudas en kontaktman/omsorgskontakt och en ersättare för denne inom fem dagar efter påbörjad insats. Den enskilde har rätt att byta kontaktman/omsorgskontakt.

Med kontaktman/ omsorgskontakt avses den i arbetsgruppen som har till uppgift att särskilt ombesörja den enskildes omsorg. Kontaktmannen/omsorgskontakten ska vara den sammanhållande länken i omsorgsarbetet, det vill säga ha huvudansvaret för omvårdnadens genomförande, uppföljning samt för kontakter med närstående/god man. Det är därför viktigt att den enskilde och dennes närstående får tydlig information om vem som är kontaktman/ omsorgskontakt, då detta skapar trygghet. Arbetet med kontaktman / omsorgskontakt främjar omsorgskontinuiteten.

Det är viktigt att förutsättningar finns för att skapa en god relation mellan den enskilde och kontaktmannen / omsorgskontakten. En god relation utgör grunden för den enskilde att känna trygghet, tillit och förtroende. Kontaktmannen ska vara väl insatt i den enskildes behov, vilket bland annat bidrar till att en bra genomförandeplan kan upprättas.

Kontaktmannen/ omsorgskontakten har följande ansvar vid upprättande av genomförandeplan:



- övergripande ansvar för planeringen av utförandet av insatserna tillsammans med brukaren.
- upprätta den enskildes genomförandeplan
- följa upp genomförandeplanen kontinuerligt för att säkra genomförandet av innehållet i denna.

3.2.4. Upprättande av genomförandeplan

Det är ett ska-krav att genomförandeplanen skrivs tillsammans med den enskilde, i möjligaste mån i dennes hem för att säkra delaktigheten.

Genomförandeplanen ska vara upprättad och klar inom fjorton (14) dagar från det att insatsen är påbörjad. Hemtjänstutföraren ska dokumentera genomförandeplanen i verksamhetssystemet så att den blir tillgänglig för samtliga berörda som är den enskilde, utförare och handläggare. När genomförandeplanen blir synlig kan handläggaren följa upp att beställda insatser motsvarar genomförandet.

3.2.5. Genomförandeplanens omfattning

Hur mycket man ska dokumentera i genomförandeplanen avgörs från fall till fall. Det kan bero på hur stora behov av hjälp den enskilde har i sin vardag samt hur stor förmågan är att uttrycka sina behov och önskemål. Den första planen blir många gånger inte så utförlig eftersom att man som personal inte har hunnit lära känna brukaren ordentligt. I takt med att man lära känna den enskilde kan genomförandeplanen fyllas på med information om behov och önskemål.

3.2.6. Att upprätta en genomförandeplan är en process – för att stärka den enskildes delaktighet

Att upprätta en genomförandeplan är en process och handlar inte bara om att skriva själva dokumentet. Det krävs också att kontaktmannen/ omsorgskontakten förbereder mötet och informerar den enskilde och anhöriga vad en genomförandeplan är. En viktig förutsättning är att hemtjänstutföraren ska planera och avsätta tid för detta arbete, framförallt under de första dagarna efter att insatserna påbörjats för att upprätta genomförandeplanen.

Genom förberedelser ges den enskilde möjlighet att fundera över åsikter och mål som hen kan vilja ta upp. Vad fungerar bra och dåligt idag? Vilka vanor och intressen är viktiga?

Checklista för arbetsprocessen vid upprättande av genomförandeplan:

1.	Läs igenom beställningen från myndighet. Planera och förbered mötet för när genomförandeplanen ska skrivas; hur ska samtalet läggas upp? Hur vill brukaren vara delaktig? Vilka ska vara med?	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Ha andra möten innan själva genomförandeplanen som grund för att lära känna brukaren t.ex. välkomstsamtal och upprätta levnadsberättelse.	<input checked="" type="checkbox"/>



3.	Informera brukaren (anhörig, företrädare) vad en genomförandeplan är och vad syftet är med denna.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Upprätta genomförandeplanen tillsammans med den enskildes och/ eller dennes företrädare.	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Skriv in genomförandeplanen i verksamhetsystemet. Stäm av genomförandeplanen med beställningen innan den godkänns för att säkerställa att den motsvarar det som framkommer i beställningen.	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Gå igenom den färdigskrivna planen med den enskilde.	<input checked="" type="checkbox"/>
7.	Håll planen aktuell. Genomförandeplanen ska vara ett levande dokument vilket förutsätter att man uppdaterar och följer upp planen minst två gånger per år eller när den enskildes behov och mål förändras. Uppföljning ska göras tillsammans med den enskilde.	<input checked="" type="checkbox"/>

3.2.7. Samtalsguide för upprättande av genomförandeplan

Samtalet är ett av de viktigaste och vanligaste redskapen inom socialtjänsten för att få kunskap om individens livssituation. Individen har ofta svårighet att förstå vad samtalet ska leda fram till. Det är därför viktigt att samtalet är tydligt och anpassat till individens förutsättningar. Det kan till exempel vara att se över vilket stöd personer med kommunikations- och svårigheter behöver för att kunna vara delaktig.⁴

För att skapa goda förutsättningar för den enskildes delaktighet vid upprättandet av genomförandeplan är det viktigt att kontaktmannen/ omsorgskontakten förbereder frågor som kan fånga upp den enskildes behov, resurser och mål vid utförandet av hemtjänstinsatser.

Viktiga grunder i samtalet vid upprättande av genomförandeplan

Inledningsvis i samtalet försöker kontaktmannen/ omsorgskontakten och den enskilde lära känna varandra och bli trygga i situationen. Syftet är att etablera kontakt och skapa tillit. I den här fasen ska kontaktmannen / omsorgskontakten i stora drag berätta om vad man gör i verksamheten och informera om syftet med samtalet. För kontaktmannen/ omsorgskontakten är mötet en vanlig och välbekant situation medan det ofta är något helt nytt eller ovant för individen⁵.

⁴ Socialstyrelsen 2021, Individens behov i centrum, Ett stöd för att använda ICF och strukturerad dokumentation i socialtjänsten.

⁵ Socialstyrelsen 2021, Individens behov i centrum, Ett stöd för att använda ICF och strukturerad dokumentation i socialtjänsten.



Därefter övergår samtalet till att kontaktmannen / omsorgskontakten ställer frågor om den enskildes önskemål och behov. Det är viktigt att ställa öppna frågor så att den enskilde kan uttrycka sin vilja. Exempel på frågor kan vara : " Hur brukar du göra" ? , " Vad är viktigt för dig ? , " Vad kan du göra själv"?, " Vad kan vi hjälpas åt med"? Det är viktigt att frågorna är så enkelt, positivt och tydligt formulerade som möjligt och att den som frågar bara ställer en fråga i taget.

Genom samtalet kan kontaktmannen/ omsorgskontakten bilda sig en uppfattning om de problem som individen har, hur de påverkar förmågan att utföra uppgifter och vara delaktig. Samt även vad individen önskar uppnå (mål) och vilka förväntningar hen har på insatsen.

För mer om tillvägagångssätt, se Bilaga 5 "Checklista upprättande av genomförandeplan".

3.2.8. Den enskildes godkännande av genomförandeplanen

När upprättande av genomförandeplanen är färdig ska kontaktmannen/ omsorgskontakten återkoppla underlaget av genomförandeplanen till den enskilde för att ta vara på hans synpunkter. Det är viktigt att utföraren tar hänsyn till den enskildes delaktighet vid godkännande av genomförandeplanen. Här blir det viktigt att ta reda på om den enskilde är nöjd med sitt inflytande över planeringen och vad som skrivs i planen ⁶.

3.2.9. Dokumentera avvikelser om den enskilde inte kan/ vill delta vid upprättande av genomförandeplan

Om det av något skäl inte är möjligt att skriva genomförandeplanen tillsammans med den enskilde är detta en avvikelse som ska dokumenteras med en journalanteckning. Ska även dokumenteras vad som är orsaken till detta och om någon annan har hjälpt till vid planeringen, till exempel en anhörig/företrädare.

Om den enskilde av någon anledning väljer att avstå från medverkan i att upprätta en genomförandeplan är det viktigt att hans uppfattning respekteras. Avsikten är ändå att en genomförandeplan ska upprättas då det är ett viktigt arbetsdokument för personalen⁷.

3.3. Rubriker i genomförandeplanen och vad som ska skrivas under respektive rubrik

Utföraren ska använda sig av den mall för genomförandeplan som finns i kommunens verksamhetssystem.

⁶ Socialstyrelsen 2021, Individens behov i centrum, Ett stöd för att använda ICF och strukturerad dokumentation i socialtjänsten.

⁷ Socialstyrelsen 2021, Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten. Handbok för socialtjänsten.

- **Exempel på rubriker:**

- Vad jag klarar själv eller kan vara delaktig i
- Vad jag behöver hjälp med
- Hur och när ska hjälpen utföras
- Vem/vilka ska utföra hjälpen
- Mitt mål

3.4. Flexibilitet i genomförandet av planerade hemtjänstinsatser

Att arbeta flexibelt innebär att utförandet av hemtjänstinsatser organiseras runt den enskildes behov och mål med insatserna och att hen ska vara i delaktig i omsorgen. Utgångspunkten för flexibilitet i genomförandet är att utföraren har förstått den enskildes behov såsom det uttrycks i beställningen, där det bland annat anges på vilket sätt insatsen/ insatserna ska tillgodose behoven (för ytterligare info se 2.4.3 Beräkningsunderlaget och 2.4.4 Frekvens av insatser).

3.4.1. Flexibilitet avseende att omfördela tiden under månaden

Genomförandeplanen är planeringen av beställda insatser som ska utföras hos den enskilde. Samtidigt finns det mycket som kan hända som påverkar hur lång tid insatser tar och vilka prioriteringar som måste göras. Flexibiliteten i utförandet ligger framförallt i tiden som kan omfördelas under månaden. Med andra ord, tid är inte längre begränsad till insatsen, utan det är den totala tiden per månad som styr och de regler som följer med ersättnings-systemet .

Ibland kan vissa hemtjänstinsatser ta längre tid och andra gånger går samma insatser fortare att utföra utifrån den enskildes dagsaktuella behov och önskemål, vilket i slutet på månaden ska jämnas ut sig om utföraren har planerat tiden rätt. Målet är att den utförda tiden ska komma så när den beställda tiden som möjligt.

Flexibilitet kan innebära att planera om insatser om det behövs utifrån den enskildes dagsaktuella behov. Det är tillåtet att byta beställda insatser mellan dagar om hemtjänsten kan erbjuda det. Till exempel promenera när det är vackert väder och städa när det regnar, men detta blir till exempel svårare att genomföra om städningen utförs av en underleverantör. Personalen måste utifrån ett professionellt perspektiv göra en bedömning av om bytet är lämpligt, med hänsyn till den enskildes hälsa och säkerhet.

Utföraren ska ta kontakt med handläggaren om den utförda tiden per månad systematiskt överstiger eller understiger den beställda tiden, till exempel att den enskilde inte har behov av insatsen längre. Handläggaren ska då göra en uppföljning.

3.4.2. Kontaktmannen/omsorgskontaktens kunskap om enskildes behov möjliggör flexibilitet



Flexibilitet i utförandet kan möjliggöras utifrån kontaktmannens/omsorgskontaktens kunskap om den enskildes behov och mål. Kontaktmannen/ omsorgskontaktens roll är viktig för att synliggöra den enskildes delaktighet i genomförandeplanen och att planen blir tillgänglig för de berörda som ska stötta den enskilde i vardagen. Alla medarbetare kan då arbeta på samma sätt utifrån samma information, vilket stärker den enskildes delaktighet och medbestämmande, som i sin tur underlättar möjligheterna till ett flexibelt förhållningssätt.

Hur utföraren organiserar sin flexibilitet är inte en fråga som berörs mera i dessa anvisningar utan bestäms av respektive utförare. Möjligheten till flexibiliteten i utförandet ska utgå ifrån förutsättningarna för ramtid i Järfälla kommun (se 1.4.1 Förutsättningar för ramtid i Järfälla). Det innebär till exempel att utföraren behöver ta hänsyn till kraven på att god arbetsmiljö ska uppnås och att ha en rimlig schemaplanering.

3.5. Samverkan mellan handläggare och utförare kring genomförandet

Målet är att den beställda tiden ska ligga så rätt som möjligt i förhållande till utförd tid. Om den enskilde avböjer insatser och den utförda tiden alltid är för låg eller det systematiskt tar mer tid än beräknat, så ska utförare och beställare samverka för att diskutera orsakerna och eventuellt korrigera den beställda tiden. En sådan korrigerande åtgärd kan innebära att en ny beställning görs, men om insatserna inte påverkas och det finns en aktuell genomförandeplan så kan den uppdateras i verksamhetssystemet.

4. UPPFÖLJNING AV HEMTJÄNSTINSATSER

I detta kapitel ges anvisningar om handläggarens och utförarens ansvar och roller kring uppföljning av hemtjänstinsatser. En systematisk uppföljning är en förutsättning för att kunna säkerställa att den enskildes behov tillgodoses, att beviljade insatser utförs som planerat samt att såväl lagstiftning som kvalitetskrav efterföljs. Systematisk uppföljning handlar om att löpande dokumentera och mäta den enskildes problem och behov, insatser och resultat. Systematisk uppföljning är en viktig del i arbetet med evidensbaserad praktik och för att kunna höja kvaliteten i verksamheten.

Ramtid som arbetssätt innebär att vi ska gå i riktning mot mindre detaljstyrning från myndighet, vilket medför att kraven ökar på att uppföljning sker utefter den enskildes behov och mål med biståndsbeslutet. Rambeslut som är övergripande och tidsatta gör att all tid måste planeras över en månad. Det är därav av vikt att respektive verksamhet stärker upp sina rutiner och arbetssätt som stöttar arbetet med uppföljning för både handläggare och utförare, för att det blir en viktig del i ramtid som arbetssätt.

Förutom kontakten med den enskilde finns andra verktyg att tillgå som syftar till att underlätta arbetet med uppföljning för både handläggare och utförare. Genom bland annat tidsredovisnings- och uppföljningssystem för hemtjänstinsatser som heter Phoniro Care har handläggare och utförare tillgång till betydande information om de insatser som utförs i hemtjänsten.



4.1. Handläggarens ansvar och roll vid uppföljning

Handläggaren har ansvar att följa upp och stämma av inkommande genomförandeplaner mot beställningen, bevaka utförd tid mot den beställda tiden per månad samt genomföra individuppföljningar. Dessa olika typer av uppföljningar är viktiga för att säkerställa att den enskildes aktuella behov tillgodoses utifrån biståndsbeslutet och genomförs av god kvalitet.

Ett viktigt redskap för uppföljningen är den genomförandeplan utföraren ska upprätta i samråd med den enskilde. Individuppföljningar innebär att följa upp den enskildes behov och mål med stöd av genomförandeplanen.

4.1.1. Följa upp beställning mot genomförandeplanen

Handläggarens ansvar är att följa upp genomförandeplanen. Genomförandeplanen ska finnas tillgänglig för handläggaren i verksamhetssystemet senast inom fjorton (14) dagar efter att insatsen påbörjats.

Handläggaren ska stämma av att utföraren uppfattat beställningen rätt samt att planeringen av insatser och frekvenser, hur och när insatser är planerade att utföras motsvarar biståndsbeslutet. Handläggaren ska också stämma av att den enskilde varit delaktig i upprättandet av genomförandeplanen och på vilket sätt (till exempel att kontaktmannen/omsorgskontakten upprättat genomförandeplanen tillsammans med den enskilde i dennes hem). Detta utgör en viktig återkoppling på beställningen för handläggaren.

4.1.2. Uppföljning av utförd tid

En annan del av uppföljningen är den information som kan inhämtas i Phoniro Care. Den beställda tiden för insatserna bör ses som en prognos som behöver jämföras med den utförda tiden/utfallet, för att säkerställa att den enskildes behov tillgodoses utifrån beslutet.

Syftet med registrering och tidmätning är att kvalitetssäkra verksamheten, säkerställa att brukaren får de insatser som beviljats, förbättra kommunens möjlighet att följa upp insatserna samt möjliggöra kontroll av att de insatser som kommunen betalar för har utförts.

I Phoniro Care kan handläggaren inhämta dels uppgifter om vilka hemtjänstinsatser som utförts hos individen samt inhämta uppgifter om hur den beviljade tiden per månad uppnås. Handläggaren ska varje månad inhämta uppgifter om utförd tid i förhållande till den beställda tiden per individ. Målet är att den beviljade tiden hamnar så rätt som möjligt i jämförelse med utförd tid. I början av varje månad ska handläggaren bevaka detta, tidigast den femte (5) dagen i varje månad, innan räkningskörningen sker. På så sätt får handläggaren information om vilka beställningar som eventuellt behöver följas upp.

Det är viktigt, för både handläggare och utförare, att i första hand fokusera på syftet med de beviljade hemtjänstinsatserna, det vill säga att den enskildes behov tillgodoses. Om den utförda tiden behöver ändras eller om utföraren märker att brukarens behov är större än vad som anges i beställningen ska myndighet kontaktas och vid behov, en ny bedömning göras.

4.1.3. Överskriden/underskriden tid

Målet är att den utförda tiden ska hamna så nära den beställda tiden som möjligt. Innan räkningsskörden ska handläggaren varje månad ta ställning till utförarens eventuella förklaring till överskriden/underskriden tid och godkänna eller avslå detta. Om det finns en rimlig förklaring till detta, ska handläggaren som huvudregel godkänna det. Handläggaren kontrollerar detta genom att stämma av journalanteckningar i verksamhetssystemet och utförarens dokumentation i Phoniro Care.

Avgiftshandläggarna kontrollerar regelbundet utförare och vid sådana tillfällen vill avgiftshandläggarna att samtliga handläggare kontrollerar sina ärenden/beställningar och att de rapporterar alla ärenden/beställningar där utförd tid överstiger den beviljade tiden.

Målet är att den beviljade tiden hamnar så rätt som möjligt i jämförelse med utförd tid. Ligger den utförda tiden över eller under den beställda tiden under tre månader utan att det finns någon rimlig förklaring som till exempel frånvaro, bör handläggaren göra en individuppföljning för att ta reda på om behoven har förändrats och eventuellt skicka en ny beställning.

4.1.4. Individuppföljning

Handläggaren ska säkerställa att den enskilde får sina behov tillgodosedda genom att kontinuerligt genomföra individuppföljning. Individuppföljning ska göras minst en gång per år eller oftare i de fall handläggaren får kännedom om förändrat behov.

Syftet med individuppföljningen är att ta reda på:

- Hur fungerar insatserna?
- Uppfyller insatserna brukarens behov?
- Behöver något i beslutet förändras?
- Har den enskilde varit delaktig i planeringen av genomförandet?
- Är brukaren nöjd med utförandet?

Inför en individuppföljning ska handläggaren utgå från senaste utredningen, läsa journalanteckningar, genomförandeplan och se över utförd tid i Phoniro Care för att få god kännedom om att ärendet och att insatser utförs utefter biståndsbeslutet.

I samband med att handläggaren gör individuppföljning i den enskildes hem/via telefonsamtal ska kontakt alltid tas med den enskildes kontaktman/omsorgskontakt, då hen har god kännedom om den enskildes behov och hur insatserna har fungerat. Handläggaren ska även ta kontakt med andra berörda till exempel anhöriga eller företrädare. Handläggaren behöver här eventuellt inhämta samtycke.

4.1.5. Uppföljning på individnivå/övergripande uppföljning på verksamhetsnivå

Handläggaren ansvarar för uppföljning på individnivå, medan Avdelningen för lednings- och verksamhetsstöd (ALV) svarar för övergripande uppföljning på verksamhetsnivå.

Uppmärksammar handläggaren i samband med individuppföljning att en utförare inte följer krav, anvisningar eller inte använder verksamhetssystemet korrekt, ska ALV kontaktas och involveras när det gäller utförare.

Järfälla kommun har ett ansvar att kontrollera och följa upp verksamheten för att säkerställa efterlevnaden av kraven, avgivna löften och beskrivningar i anbud. ALV kommer vid behov att följa upp hur utföraren uppfyller till exempel specifika krav enligt avtal. Uppföljningen kan ske på olika sätt och med olika frekvens under avtalstiden.

4.2. Utförarens ansvar och roll vid uppföljning

Utförarens uppföljning är viktig för att säkerställa att den enskilde får de beviljade insatserna utförda enligt nämndens biståndsbeslut, och ska dokumenteras⁸.

I det fortsatta arbetet med ramtid som arbetssätt blir det viktigt att utföraren håller genomförandeplanen levande. Genomförandeplanen är det viktigaste verktyget inom hemtjänsten för att säkerställa att den enskildes behov tillgodoses genom delaktighet och medbestämmande. Genomförandeplanen behöver revideras utefter förändringar kring den enskildes behov och situation.

En annan uppföljning som blir viktig är att utföraren ska följa upp utförd tid gentemot den beställda tiden på hemtjänstinsatserna. Det åligger utföraren att meddela förändrat behov till handläggaren. Detta gäller oavsett om behoven har minskat eller ökat.

4.2.1. Följa upp utförd tid löpande under månaden

Utföraren har ansvar att följa upp utförd tid löpande under månaden. Efter att genomförandeplanen är skapad utifrån beställningen är det utförarens uppdrag att säkerställa att insatserna utförs som planerat inom ramen för den beställda tiden. Detta görs bland annat genom att dagligen godkänna arbetspass i Phoniro Care.

Uppmärksammar utföraren att den enskildes behov förändrats och att detta verkar vara bestående eller att den enskildes behov tillfälligt förändras på grund av sjukdom, ska det snarast meddelas till handläggaren. Detta gäller oavsett om behoven har minskat eller ökat.

Tidsredovisnings- och uppföljningssystem för hemtjänstinsatser

Alla utförare som utför hemtjänst enligt SoL måste använda Phoniro Care för tidsregistrering och dokumentation. I Phoniro Care registreras alla insatser som utförs hos brukaren gällande hemtjänstinsatser. Registreringen görs i personaltelefonen via "Phoniro App". Även anteckningar i social journal ska göras direkt i telefonen.

⁸ 6 kap. 4 § SOSFS 2014:5. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS

På Utförarwebben som finns tillgänglig på Järfälla kommuns hemsida finns rutiner och manualer som måste följas för att brukaren skall få rätt avgift och du som utförare skall få rätt ersättning.

Dokumentation av tidsavvikelser

Med ramtid som arbetssätt ska utföraren redovisa hur tiden har använts utifrån den enskildes behov. Utföraren ska dokumentera tidsavvikelser och orsak till detta i Phoniro Care. Det kan innebära tidsavvikelser på grund av avböjda besök eller annan frånvarorsak. Denna dokumentation av avvikelser har dels med hanteringen av ersättningssystemet att göra men ger även viktiga signaler om att beslutet kan behöva följas upp av handläggaren.

4.2.2. Följa upp genomförandeplanen

Genomförandeplanen ska vara ett levande dokument som ska kompletteras och justeras inom ramen för den aktuella beställningen. Det sker vid utförarens egen uppföljning med den enskilde, eller efter önskemål från den enskilde. Det innebär att fylla på med dokumentation, allteftersom man lär känna brukarens behov, önskemål och vanor.

Utföraren ska följa upp genomförandeplanen minst var sjätte (6) månad och vid förändrade behov. På så sätt ska hemtjänstutföraren förvissa sig om att den enskildes mål uppnås samt att hen har fått det stöd hen ska ha enligt genomförandeplanen. Utförarens uppföljning innebär kontinuerlig kontroll av att hemtjänstinsatserna har utförts och hur resultatet blev. Har målen uppnåtts? Behöver målen eller arbetsmetoderna förändras? Regelbunden uppföljning av genomförandeplanen kan stärka brukaren i att själv sätta upp mål och påverka vägen dit. Framsteg och även problem blir tydliga och brukaren kan få möjlighet att utvecklas. Uppföljningen blir extra viktig då brukaren inte kan föra sin egen talan.

4.2.3. Kontaktmannens/omsorgskontaktens roll vid uppföljning

Kontaktmannen/omsorgskontakten ska ha huvudansvaret för uppföljning av den enskildes behov, mål och situation.

4.2.4. Situationer då utföraren behöver kontakta handläggaren

Uppmärksammar utföraren att den enskildes behov förändrats och att detta verkar vara bestående eller att den enskildes behov tillfälligt förändras på grund av sjukdom, till exempel har behov av dubbelbemanning, ska det snarast meddelas till handläggaren. Detta gäller oavsett om behoven har minskat eller ökat. De förändrade behoven innebär att handläggaren behöver göra en uppföljning av beslutet, vilket då innebär att en ny beställning skickas och att en ny genomförandeplan därmed behöver upprättas.

4.3. Samverkan mellan handläggare och utförare runt den enskildes behov

Ramtid som arbetssätt innebär att det är viktigt med en god samverkan mellan handläggare och utförare runt den enskilde behov. Genom att tydliggöra ansvar och roller i dessa anvisningar är förhoppningen att tilliten stärks till varandras professioner.

För att systematiskt arbeta med delaktighet behövs en fungerande samverkan mellan handläggare och utförare. Att det finns rutiner och resurser för handläggare att följa upp beslut om insatser och för utförare att följa upp arbetssätt och metoder är centralt.

En förutsättning kring förbättrad samverkan mellan handläggare och utförare är att det behöver prioriteras och hållas levande. Som ett led i att påbörja ett närmare samarbete och på sikt kunna utveckla arbetssättet ramtid behöver forum för samverkan utformas för handläggare och utförare.

5. LITTERATUR- OCH KÄLLFÖRTECKNING

Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner. Kunskapsstöd till verksamheter för personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen 2014.

Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten. Handbok för socialtjänsten, Stockholm: Socialstyrelsen; 2021.

Individens behov i centrum. Ett stöd att använda ICF och strukturerad dokumentation i socialtjänsten, Socialstyrelsen, 2021.

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

Värdigt liv i äldreomsorgen Proposition 2009/10:116. Regeringen.

Övriga källor

Anvisningarna har sin utgångspunkt i gällande lagstiftning , nämndmål, krav i upphandlingsdokument för LOV hemtjänst och lokala styrdokument, bland annat :

- Aktuellt upphandlingsdokument för LOV hemtjänst
- Järfälla kommuns inriktningsmål och effektmål för äldreomsorgen
- Järfälla kommuns lokala värdighetsgarantier
- Riktlinjer för handläggning och avgifter inom äldreomsorg och funktionshinderområdet i Järfälla kommun

BILAGOR

1. Sammanfattning av det nya arbetssättet
2. Sammanfattning av anvisningarna
3. Sammanfattning av roller och ansvar vid beställning, genomförandeplan och uppföljning
4. Exempel på beställning



5. Checklista upprättande av genomförandeplan
6. Beskrivning av livsområden utifrån ICF

BILAGA 1

Sammanfattning av det nya arbetssättet

- När du som handläggare beställer hemtjänstinsatser ska du tydligt beskriva den enskilde och dennes behov och syftet med de beviljade insatserna
- Beställningen ska omfatta en månad med totalt antal timmar per månad för de insatser som beviljats
- När och hur de beviljade hemtjänstinsatserna ska genomföras gör du som arbetar inom hemtjänsten upp tillsammans med den enskilde
- Kontaktmannen/ omsorgskontakten och den enskilde ska tillsammans skriva en genomförandeplan, i möjligaste mån i den enskildes hem
- Genomförandeplanen ger den enskilde inflytande och delaktighet i planeringen
- Genomförandeplanen ska stämmas av mot beställningen av handläggare, i verksamhetssystemet.
- När genomförandeplanen finns i verksamhetssystemet är den tillgänglig för handläggare, utförare och även den enskilde vid behov
- Du som handläggare ska följa upp att utföraren uppfattat beställningen och syftet med insatserna på rätt sätt
- Genomförandeplanen är ett levande dokument som vid behov ska justeras inom ramen för beställningen

BILAGA 2

Sammanfattning av anvisningarna

Huvudprinciper i arbetet med beställning

- Frekvens och tidsberäkning av de beviljade insatserna ska utgå från den enskildes individuella behov
- En rambeställning ska ge en tydlig bild av den enskildes behov som de beställda insatserna ska tillgodose. Huvudorsaken till att den enskilde behöver stöd och hjälp ska framgå samt vilken typ av insatser som den enskilde behöver stöd och hjälp med

- En rambeställning ska så långt det är möjligt överlåta detaljplaneringen av hur och när insatser ska utföras till utföraren och den enskilde att komma överens om i genomförandeplanen.
- Tidsberäkningen för en rambeställning avser total tid per månad för de beviljade insatserna, vilket möjliggör flexibilitet i utförande utifrån den enskildes dagsaktuella behov och/eller uppkomna situationer.

Huvudprinciper i arbetet med genomförandeplan

- Genomförandeplanen ska innehålla aktuell information, vilket kräver att utföraren följer upp den kontinuerligt och reviderar innehållet
- En genomförandeplan ger den enskilde inflytande och delaktighet över planeringen av hur och när insatser utförs, bland annat genom att den ska skrivas tillsammans med den enskilde, i möjligaste mån i dennes hem.
- En genomförandeplan ska finnas lättillgänglig för hemtjänstpersonalen i syfte att få aktuell information om individuella behov och önskemål som påverkar utförandet.

Huvudprinciper i arbetet med uppföljning

- Handläggare ska använda sig av genomförandeplanen vid uppföljning, för att stämma av att den enskilde får sina behov tillgodosedda enligt beslut
- Utföraren ska regelbundet säkra att behoven som beskrivits i beställningen tillgodoses i det praktiska genomförandet och utifrån genomförandeplanen som är upprättad.
- Genomförandeplanen ska vara ett levande dokument. Behov justeras kontinuerligt inom ramen för beställningen

BILAGA 3

Sammanfattning av roller och ansvar gällande beställning, genomförandeplan och uppföljning

Beställare/handläggare

- Behovsutredning och biståndsbeslut
- Beställning innehållande behovsbeskrivning, insatser och beräknad tidsåtgång
- Ta del av genomförandeplanen för att säkra att planeringen motsvarar beställningen
- Följa upp beställd tid kontra utförd tid
- Individuppföljning, använda genomförandeplanen för uppföljning av beslutet

Utförare

- Avsätter tid för framtagande av genomförandeplan hos den enskilde
- Utan dröjsmål säkrar att verksamhetssystemet innehåller aktuella genomförandeplaner
- Kvalitetssäkrar genomförandeplan mot beställning
- Följer upp utförd tid
- Meddelar förändrat behov till handläggaren

Kontaktman/omsorgskontakt för den enskilde

- Upprättar genomförandeplan tillsammans med den enskilde
- Reviderar genomförandeplanen löpande
- I första hand den som utför insatserna hos den enskilde
- Ska ha god kännedom om den enskildes behov och eventuella önskemål och informerar vidare om dessa till övriga medarbetare
- Håller i kontakten med närstående och andra viktiga personer

Den enskilde

- Samverkar i framtagandet av genomförandeplanen
- Har inflytande över hur och när insatserna utförs
- Kan påverka vad som ska utföras och hur man vill fördela sina timmar under en längre period, utifrån hemtjänstbeslutet
- Är delaktig vid upprättande av genomförandeplan
- Är delaktig i stöd och hjälp

**BILAGA 4****Exempel på beställning**

Beställning avseende hemtjänstinsatser:

Beställning 010101+TF11 Lisa Testgatan 11 999 99 TESTSTAD	Beställare: NN
Utförare Hemtjänst XX,	
Beställningsdatum: 2022-03-10 Beställning gäller: 2022-03-11 Verkställd:	
Beslut: Bifall Omvårdnad SoL 4kap.1§ Beslutsdatum: 2022-03-10	
Beställningstext Omprovning - oförändrade insatser Kontaktperson för planering är dottern Linnéa. Viktigt: Lisa har katt i hemmet och är storrökare.	
Beviljade insatser Dagligen 6 besök per dag för hjälp med personlig omvårdnad i form av klädsel och hygien, toalettbesök samt hjälp med att tömma kateter, tillsyn, mathållning och uppsnygning. Regelbundet Duschhjälp två gånger per vecka Promenad två gånger per vecka Inköp en gång per vecka Källsortering en gång per vecka Tvätt och renbäddning en gång varannan vecka Städ av två rum och kök en gång var tredje vecka	
Beställd kvantitet: 51:36 timmar/månad	
Beställda insatser SoL Omvårdnadsinsatser	
O-Promenad Att röra sig omkring på olika platser	
Frekvens: 1 timmar/vecka, varje vecka	



Bedömt funktionstillstånd: Måttlig

Avsett funktionstillstånd: Måttlig

Lisa förflyttar sig självständigt med rollator men glömmar att använda sin rollator ibland. Lisa har svårigheter med att hitta i närområdet på grund av kognitiv svikt och har behov av sällskap vid förflyttning utomhus.

Lisas mål är att komma ut och bibehålla sina funktioner.

Bedömt behov av insatser: Behovet kan tillgodoses med stödjande/tränande insats

O-Duschhjälp

Att tvätta sig

Frekvens: 1 timmar/vecka, varje vecka

Bedömt funktionstillstånd: Måttlig

Avsett funktionstillstånd: Måttlig

Lisa klarar av att tvätta håret samt under armarna själv med muntlig guidning. Hon har svårt att nå rygg och fötter i samband med dusch.

Lisas mål är att få klara de delar av duschmomentet hon kan.

Bedömt behov av insatser: Behovet kan tillgodoses med stödjande/tränande insats

O-Omvårdnadspaket morgon

Kroppsvård

Frekvens: 0.2 timmar/dag, varje vecka, Alla dagar mån, tis, ons, tors, fre, lör, sön

Bedömt funktionstillstånd: Måttlig

Avsett funktionstillstånd: Måttlig

Lisa klarar att borta tänderna själv. Lisa är i behov av stöttning vid nedre på- och avklädning och i behov av muntlig guidning vid övre på- och avklädning. Hon är även i behov av hjälp med att tömma och byta kateter.

Lisas mål är att bibehålla de förmågor hon har vid morgon- och kvällshygien.

Bedömt behov av insatser: Behovet kan tillgodoses med stödjande/tränande insats

O-Omvårdnadspaket kväll

Kroppsvård

Frekvens: 0.15 timmar/dag, varje vecka, Alla dagar mån, tis, ons, tors, fre, lör, sön

Bedömt funktionstillstånd: Måttlig

**Avsett funktionstillstånd: Måttlig**

Lisa klarar att borta tänderna själv. Lisa är i behov av stöttning vid nedre på- och avklädning och i behov av muntlig guidning vid övre på- och avklädning. Hon är även i behov av hjälp med att tömma och byta kateter.

Lisas mål är att bibehålla de förmågor hon har vid morgon- och kvällshygien.

Bedömt behov av insatser: Behovet kan tillgodoses med stödjande/tränande insats

O-Toalettbesök

Att sköta toalettbehov

Frekvens: 0.3 timmar/dag, varje vecka, Alla dagar mån, tis, ons, tors, fre, lör, sön

Bedömt funktionstillstånd: Måttlig

Avsett funktionstillstånd: Måttlig

Lisa klarar av att gå på toaletten själv men behöver påminnelse och stöttning i samband toalettbesök. Hon är även i behov av hjälp med att tömma och byta kateter.

Lisas mål är att utföra det hon själv klarar av.

Bedömt behov av insatser: Behovet kan tillgodoses med kompenserande insats

O-Tillsyn

Känsla av trygghet

Frekvens: 0.2 timmar/dag, varje vecka, Alla dagar mån, tis, ons, tors, fre, lör, sön

Bedömt funktionstillstånd: Måttlig

Avsett funktionstillstånd: Måttlig

Lisa påkallar inte hjälp när hon behöver det och har vid några tillfällen ramlat i bostaden. Lisa är i behov av att någon regelbundet tittar till henne.

Lisas mål är att känna sig tryggare hemma.

Bedömt behov av insatser: Behovet kan tillgodoses med stödjande/tränande insats

Övergripande mål

- Leva ett värdigt liv och känna välbefinnande
- Möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden

Relaterade faktorer**Kroppsfunktioner**



Vid telefonsamtal med vårdsamordnare Anna 2021-03-19 framkommer att Lisa har en kognitiv svikt vilket visar sig genom att Lisa glömmet hur hon ska använda vardagliga redskap. Det framkommer även att Lisa tidvis är förvirrad på avdelningen och att hon inte vet vart hon är. Lisa saknar insikt i sina begränsningar. Det framgår att Lisa upplevs pigg och alert. Lisa har nedsatt hörsel.

Omgivningsfaktorer

Vid telefonvårdplanering 2021-03-19 framgår att Lisa bor ensam i lägenhet i Jakobsberg. Lägenheten är inte anpassad och det finns såväl trösklar mellan rummen som badkar i badrummet. Dotter Linnéa berättar att hon ska hjälpa Lisa att ta bort badkaret så att det blir ett duschhorn i stället så det går att ha en duschstol. Vidare framgår att Lisa har en dotter och en bror. Dottern Linnéa bor i Viksjö och hon är Lisa behjälplig med vissa praktiska saker i vardagen. Lisa är listad på Vibblaby husläkarmottagning och hon kommer att få APO-dos för sina mediciner. Lisa är förskrivnen en rollator och har kateter.

Hälsotillstånd

I telefonsamtal med vårdsamordnare Anna 2021-03-19 framgår att Lisa vårdas på Danderyds sjukhus med anledning av akut njursvikt. Anna berättar att man på sjukhuset genomfört ett MOCA-test som visade 7/30.

Personfaktorer

Vid telefonvårdplanering 2021-03-19 berättar vårdsamordnare Anna att Lisa helst håller sig inne på sitt rum. Anna uppger att Lisa berättat för henne att Lisa tidigare i livet arbetat som författare vilket inneburit mycket ensam tid. Lisa har berättat att det har passat henne bra då hon varit självständig och inte känt sig bekväm i större sociala sammanhang. Vid telefonvårdplaneringen framgår även att Lisa är rökare.

**BILAGA 5**

Checklista upprättande av genomförandeplan

Kom ihåg :

- ✓ Ta alltid med denna checklista (två sidor) vid besök hos ny brukare.
- ✓ Underlag vid upprättandet är beställning, eventuellt tidigare genomförandeplan och levnadsberättelse.
- ✓ Dokumentera vad som är av vikt vid besök hos ny brukare.
- ✓ Fyll på, stryk och justera efter hand som du lär känna brukaren.
- ✓ Den enskilde ska vara delaktig och ges inflytande i planeringen, bland annat hur och när beslutade insatser ska utföras.
- ✓ Skriv in dokumentationen i verksamhetssystemet.
- ✓ På vilket sätt den enskilde har varit delaktig vid upprättande av genomförandeplanen ska dokumenteras i verksamhetssystemet.

Uppgifter om den enskilde :

Brukarens namn :

Personnummer:

Adress:

Telefon:

Portkod:

Närstående:

Andra viktiga kontakter:

Övrigt :

TEMA	TILLVÄGAGÅNGSÄTT	EXEMPELFRÅGOR
Inför samtalet	<p>Sätt dig in i den enskildes behov och syftet med insatserna, finns t.ex. en levnadsberättelse?</p> <p>Utifrån den enskildes godkännande, planera in vilka andra som ska delta, t.ex. anhöriga eller god man.</p>	<p>"Vad har du haft för vanor och intressen...?"</p> <p>"Vilka ska närvara under mötet..?"</p>
Inleda samtalet	<p>Informera den enskilde om syfte med genomförandeplan och vilka som kommer ha tillgång till informationen</p>	<p>"Hej .. vi har fått en ny beställning, därför ska vi gå igenom hur och när du vill att insatserna ska utföras..."</p>
Under samtalet	<p>Gå tillsammans igenom insats för insats. Ställ öppna frågor för att samla in den enskildes behov och önskemål. Ha fokus på vad den enskilde kan själv, vill utföra eller kan vara delaktig i .</p> <p>Försök att använda den enskildes egna ord när du skriver.</p> <p>Skriv så att dina kollegor som inte brukar hjälpa brukaren kan ta hjälp av genomförandeplanen.</p> <p>Beskriv vad den enskilde vill uppnå, hur mycket och inom vilken tid, kopplat till aktuell insats. Utgå från de mål som kommer från biståndsbeslutet.</p> <p>Formulera hur ni tillsammans ska göra för att uppnå målet/ målen. Behöver ni sätta några delmål?</p>	<p>"Vad behöver du stöd eller hjälp med...?"</p> <p>"Hur vill du ha det ...?"</p> <p>"Vad är viktigt för dig.?"</p> <p>"Har du några särskilda behov eller önskemål...?"</p> <p>"När vill du ha stödet / hjälpen?"</p> <p>"Har du några särskilda behov eller önskemål kring vem som ska utföra stödet/ hjälpen (till exempel duschen/ personliga omvårdnaden)?"</p> <p>"Vad kan du göra själv..?"</p> <p>"Vad vill du försöka göra själv..?"</p> <p>"Vad kan vi hjälpas åt med..?"</p> <p>"Hur vill du vara delaktig i hjälpen..?"</p> <p>"Vad ska insatsen leda till?"</p> <p>"Vad vill du uppnå & inom vilken tid?"</p> <p>"Vad är viktigt för dig"?</p> <p>"Hur skulle du vilja att det är om ett halvår/år?"</p> <p>"Finns några kortsiktiga/ långsiktiga mål?"</p> <p>"När ska målen följas upp?"</p>
Önskemål / behov utanför rambeslut	<p>Om den enskilde har önskemål eller behov av insats som inte är beviljad, behöver du informera att ni inte kan hjälpa till med det i nuläget. Förklara att den enskilde behöver kontakta handläggaren. Fråga om hen behöver hjälp med det.</p>	<p>"Vill du att jag hjälper dig kontakta din handläggare...?"</p>
Avsluta samtalet	<p>Sammanfatta vad ni har pratat om så att du uppfattat den enskildes önskemål och behov korrekt. Fråga den enskilde om något ska läggas till eller ändras.</p> <p>Förklara vad som kommer hända med informationen. Informera också om när uppföljning ska göras.</p>	<p>"Är det något vi har missat..?"</p> <p>"Du kommer få en kopia av genomförandeplanen"</p> <p>"Uppföljning av planen görs om sex månader, eller tidigare om behov finns"</p>



BILAGA 6

Beskrivning av livsområden utifrån ICF

1) Lärande och tillämpa kunskap

Innefattar: Lärande, tillämpning av kunskap som är inlärd, tänkande, problemlösning och beslutsfattande. Det handlar främst om problemlösning, beslutsfattande och att se konsekvenser av olika val. Att kunna tillämpa, använda och omsätta i praktiken.

Underkategorier:

- Att ta reda på information
- Att förvärva färdigheter
- Att fokusera uppmärksamhet
- Att lösa problem
- Att fatta beslut

Exempel/frågeställningar:

Förmågan att lösa problem och fatta beslut som uppkommer i vardagen som till exempel hur man hanterar utspilld saft, att lära sig hantera fjärrkontrollen till tv, larm eller timer till spis, att göra val av kläder för dagen eller efter årstid, avgöra när prenumerationer behöver förlängas eller vad man ska spendera sina sista pengar på. Frågeställningarna kan handla om den enskilde vet vart man vänder sig om man behöver hjälp och om man aktivt söker hjälp vid olika situationer? Hur är förmågan gällande koncentration, minne och kognition?

2) Allmänna uppgifter och krav

Innefattar: Att genomföra enstaka eller flera uppgifter, organisera arbetsgång och hantera stress. Här sätts fokus på hur man planerar, hanterar och fullföljer vad den dagliga livsföringen kräver.

Underkategorier:

- Att företa en enstaka uppgift
- Att genomföra daglig rutin
- Att hantera stress och andra psykologiska krav
- Att hantera sitt eget beteende

Exempel/frågeställningar:

Förmågan att genomföra dagliga rutiner såsom att äta regelbundet, följa en medicinsk ordination eller passa en avtalad tid. Det kan också vara att följa dygnsrytmen, att hantera dagen genom egna rutiner eller att genom framförhållning och information om olika aktiviteter kunna minimera stress. Förmågan att hantera sitt eget beteende, tex sitta still i en buss eller vänta på sin tur i kön. Förstå när det inte är lämpligt att ropa högt.

3) Kommunikation

Innefattar: Kommunikation genom tecken, språk och symboler. Det innefattar att ta emot och förmedla budskap, att föra samtal och att använda olika kommunikationsmetoder. Livsområdet handlar främst om att kunna göra sig förstådd eller ta emot information.

Underkategorier:

- Att kommunicera genom att ta emot talade meddelanden
- Att kommunicera genom att ta emot icke verbala meddelanden
- Att kommunicera genom att ta emot meddelanden på teckenspråk
- Att kommunicera genom att ta emot skrivna meddelanden
- Att tala
- Preverbal vokalisation
- Att uttrycka sig genom icke-verbala meddelanden
- Att uttrycka sig genom meddelanden på teckenspråk
- Att skriva meddelanden
- Att konversera
- Att använda utrustning och teknik för kommunikation

Exempel/frågeställningar:

Förmågan att kunna höra och förstå tal, se och förstå text, kunna göra sig förstådd på svenska och förmågan att kunna använda telefon, larm eller dator. Att med ljud påkalla uppmärksamhet och uttrycka sina egna behov. Frågeställningarna kan handla om behov av hjälp att föra ett samtal, hjälp med att ringa och skriva en inköpslista.

4) Förflyttning

Innefattar: Att kunna ändra kroppsställning, förflytta sig med hjälpmedel från en plats till en annan, att bära, att lyfta, att använda olika former av transportmedel.

Underkategorier:

- Att ändra kroppsställning
- Att bibehålla en kroppsställning
- Att förflytta sig själv
- Att lyfta och bära föremål
- Att använda handens finmotorik
- Att gå
- Gå uppför och nedför i trappor
- Att röra sig omkring på olika sätt
- Att röra sig omkring på olika platser
- Att använda transportmedel

Exempel/frågeställningar:

Förmågan att röra sig, resa sig ur en säng, ändra kroppsställning under natten, att sätta sig på en stol, klara av att stå en längre stund, knäppa knappar, plocka upp en penna från golvet, att bära en termos från ett rum till ett annat, ta sig mellan olika våningar, att gå kortare och längre sträckor. Åka bil, färdtjänst, buss? Använder individen ett förflyttningshjälpmedel såsom rullstol, rullator?



5) Personlig vård

Innefattar: Egen personlig vård, att tvätta och torka sig själv, att ta hand om sin kropp och kroppsdelar, att klä sig, att äta och dricka, och att sköta sin egen hälsa.

Underkategorier:

- Att tvätta sig
- Att sköta kroppen
- Att sköta toalettbehov
- Att klä sig
- Att äta
- Att dricka
- Att sköta sin egen hälsa
- Att se till sin egen säkerhet

Exempel/frågeställningar:

Förmågan att kunna tvätta sig, klä på sig, klippa naglar, kamma hår, munvård, att äta varierat, dricka och följa hälsoråd. Förmågan att ta ansvar för sin egen hälsa, att undvika hälso-risker tex missbruk av alkohol och droger.

6) Hemliv

Innefattar: Att utföra husliga och dagliga sysslor och uppgifter i hemmet. Det innefattar att skaffa bostad, mat, kläder och andra förnödenheter, att hålla rent, reparera och ta hand om personliga och andra hushållsföremål samt att hjälpa andra.

Underkategorier:

- Att skaffa bostad
- Att skaffa varor och tjänster
- Att bereda måltider
- Att utföra hushållsarbete
- Att tvätta och torka kläder
- Att städa köksutrymme och köksredskap
- Att städa bostaden
- Att använda hushållsapparater
- Att förvara förnödenheter för det dagliga livet
- Att avlägsna avfall
- Att göra ordning sovplatser
- Att tvätta och torka kläder och textilier med hushållsapparater
- Att ta hand om hemmets föremål
- Att bistå andra

**Exempel/frågeställningar:**

Förmågan att städa, handla det man behöver, förmågan att ta hem varor, att laga och servera mat, samla ihop och kasta sopor, tvätta kläder, bädda säng, att kunna hantera elvisp och kaffebruggare, ta hand om växter och djur, underhålla hjälpmedel. Finns flera i hushållet som delar på hushållssysslorna? Vårdnadsansvar för barn, hjälpa barn med sitt lärande, kommunikation och personlig vård, hjälpa och bistå sjuka hushållsmedlemmar.

7) Mellanmänskliga interaktioner och relationer

Innefattar: Mellanmänskliga interaktioner och relationer handlar om att utföra de handlingar och uppgifter som behövs i samspelet med andra människor (okända, vänner släktingar, familjemedlemmar och andra närstående), på ett i sammanhanget lämpligt sätt. Det handlar främst om att ha kontakter med andra personer i privata eller formella sammanhang.

Underkategorier:

- Grundläggande socialt samspel
- Bibehålla och hantera interaktioner med andra
- Att ha kontakt med okända personer
- Att engagera sig i formella relationer
- Att engagera sig i informella sociala relationer
- Att engagera sig i familjerelationer
- Parrelationer

Exempel/frågeställningar:

Förmågan att skapa och bibehålla relationer, initiativförmåga gällande att hålla kontakten med vänner, familj och släkt. Att förstå sociala koder. Ha kontakt med myndigheter såsom Försäkringskassan, vårdinstans eller frisör.

8) Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv

Innefattar: Att engagera sig och utföra sådana uppgifter och handlingar som krävs vid utbildning, arbete, anställning/sysselsättning och ekonomiska transaktioner.

Underkategorier:

- Att engagera sig i utbildning, annan specificerad och ospecificerad
- Att engagera sig i arbete och sysselsättning, annat specificerat och ospecificerat
- Att engagera sig i grundläggande ekonomiska transaktioner
- Att engagera sig i komplexa ekonomiska transaktioner
- Att engagera sig i ekonomisk självförsörjning

Exempel:



Förmågan att sköta sin ekonomi tex betala räkningar och göra överföringar, hantera pengar vid inköp, sälja sin bil, ansöka om bostadsbidrag. Förmågan att skaffa, behålla och sluta ett arbete. Vad är viktigt för den enskilde gällande arbete, sysselsättning, skola, kurser, daglig verksamhet? Finns behov av god man?

9) Samhällsgemenskap, socialt och medborgligt liv

Innefattar: Handlingar om vad som krävs för att engagera sig i ett organiserat socialt liv ut-
anför familjen.

Underkategorier:

- Att engagera sig i samhällsgemenskap
- Att engagera sig i rekreation och fritid
- Att engagera sig i religion och andlighet
- Att engagera sig i politiskt liv och medborgarskap

Exempel/frågeställningar:

Förmågan att engagera sig i någon form av föreningsliv, utöva fritidsintressen, besöka kyrkan/moskén. Förmågan att delta i social samvaro. Förmågan att kunna rösta vid allmänna val.

10) Känsla av trygghet

Innefattar: Psykiska funktioner som utifrån situationen leder till en känsla/upplevelse av trygghet. Känsla av trygghet är en subjektiv upplevd känsla. Känsla av trygghet är en viktig del av välbefinnandet.

Exempel/frågeställningar:

Den enskildes upplevda känsla av trygghet eller avsaknad av trygghet, både i och utanför hemmet, sova själv på natten, finns oro för att ramla, nedsatt matlust, depression, ensamhet, känna sig trygg i relationen med andra.

11) Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer den enskilde

Innefattar: Handlar om människor eller djur som ger praktiskt, fysiskt eller emotionellt stöd till den enskilde.

Livsområdet används när frågeställningen samtidigt avser ett indirekt stöd eller avlösning för en anhörig som vårdar eller stödjer en närstående. I livsområdet beskrivs de anhörigas behov av stöd och avlastning, i de fall individen har en anhörig som vårdar eller stödjer per-



sonen. Det handlar om att tydliggöra att det stöd (från samhället/ via beslut från myndighet) som den enskilde är i behov av även syftar till att avlasta en närstående som ger vård och stöd.

- *Livsområdet **ska markeras** om insatsen som beviljas samtidigt avser ett indirekt stöd till en anhörig som vårdar eller stödjer sin närstående. I detta livsområde beskrivs ej sökandes behov. Insats ges inte utifrån detta livsområde, utan utifrån övriga livsområde som beskriver brukarens behov.*

Exempel/frågeställningar:

Finns behov av stöd/hjälp/avlastning för den som vårdar en närstående i hemmet? Hur påverkas aktiviteter med syskon för föräldrar med flera barn? Finns möjligheter för föräldrar att ha tid för egna aktiviteter? Att maka/make eller förälder har svårt med nattsömn och har behov av avlastning då den enskilde är vaken stor del av natten, anhörigvårdare behöver resa bort under en period eller anhörig behöver få möjlighet att utträta ärende.