

# Riktlinje

Gullspångs kommun

## Riktlinje för kvarboende



Beslutad av: Kommunfullmäktige

Datum och paragraf: 2019-03-25, §54

Dokumentansvarig: Vård- och omsorgschef

Gäller från: 2019-03-25

Diarienummer: KS 2017-843



**GULLSPÅNGS  
KOMMUN**

# Innehåll

Riktlinjer för kvarboende .....	3
Inledning.....	3
Kvarboendepincipen .....	3
Brytpunkt.....	3
Biståndsbedömningen .....	3
Beslutet.....	4
Exempel:.....	4

# Riktlinjer för kvarboende

## Inledning

Kommunfullmäktige beslutade vid sammanträde 2019-03-25 att anta riktlinjer för kvarboende i ordinärt boende.

## Kvarboendepincipen

Kvarboendepincipen fastställdes 1957. Kvarboende idag har innebörden att människor kan bo kvar i sitt ordinära boende så länge som den enskilde känner sig trygg med hemvårdens omsorg. Den enskildes vilja att bo kvar i sitt ordinära boende kan mötas med beviljade hemvårdsinsatser i olika former.

Enligt förarbeten till socialtjänstlagen och rättspraxis, ska biståndsbedömningen alltid göras mot bakgrund av kommunens rättighet att göra en sammanvägd bedömning av olika omständigheter, den önskade insatsens lämplighet, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser och enskildes önskemål. Friheten är inte obegränsad för den enskilde att välja insatser oberoende av kommunens kostnad.

När den enskildes behov av tillsyn eller krav på trygghet och säkerhet inte längre kan tillgodoses i det egna hemmet kan behoven av vård bäst tillgodoses av erbjudande av lägenhet i särskilt boende.

Kvarboendepincipen gäller dock alltid för vård i livets slutskede.

## Brytpunkt

Förvaltningens beräkningar visar att brytpunkten i antalet timmar, för när nämndens kostnader för hemvård i ordinärt boende överstiger dem för särskilt boende, är omkring 120 timmar per månad och enskild.

Brytpunkten för timmar med hemvård kan vara lägre per månad per enskild, om biståndsbeslutet innefattar både hemtjänstinsats och andra insatser för kvarboende, till exempel korttids-, växel-, eller dagvårdsverksamhet.

## Biståndsbedömningen

Innan ett biståndsbeslut fattas om ansökta insatser för kvarboende i ordinärt boende ska en sammanvägd bedömning göras av den enskildes önskemål, den önskade insatsens lämplighet, samt kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser.

Ansökan om bistånd för insatser i ordinärt boende kan avslås, eller utökade insatser nekas, när den enskildes behov av insatser är omfattande, en trygg och säker vård och omsorg inte kan tillförsäkras och kostnaderna för de sammantagna insatserna för kvarboende motsvarar dem för särskilt boende.

Att avslå insatser, eller neka utökade, förutsätter att den enskilde kan erbjudas en lägenhet i särskilt boende som kan tillförsäkra den enskildes behov av trygg och säker vård.

Nämndens kostnad för plats på särskilt boende ska finnas med som en utgångspunkt i handlägningsprocessen.

Vid ett avslag om ansökta insatser i ordinärt boende kan den enskilde inte tvingas till en flytt. Avslaget innebär att nämnden inte kan garantera att den enskildes behov kan tillgodoses inom ramen för hemvårdens insatser. Innan beslutet om avslag fattas formellt ska handläggaren kalla till ett möte där en SIP (Samordnad individuell plan) upprättas.

## Beslutet

Beslut att avslå insatser i ordinärt boende fattas av Vård- och omsorgschef.

## Exempel:

Stina har blivit änka. Hennes man Sture har vårdat henne i hemmet sedan många år. Stina har Alzheimers och behöver mycket hjälp med sin omvårdnad. Stina har varit på växelvård samt åkt till dagverksamhet 2 gånger i veckan så Sture skulle få avlastning. Sture och Stina hade en önskan om att Stina skulle kunna bo kvar i hemmet så länge som möjligt. Hemma hos Stina blir det ett möte med biståndshandläggare och Stinas 2 barn, samt Stina själv. Hennes önskan är tydligt formulerad, hon vill bo kvar i sitt hem och barnen stöttar hennes beslut. Stina ansöker om hemvård i större omfattning än den hon och maken Sture haft. Ansökan ser följande ut:

Morgonhjälp: uppstigning, hjälp med personlig hygien och påklädning. Bädda sängen. Hjälp med att iordningställa frukost och ge mediciner.

Förmiddag: toabesök samt diska efter frukosten. Ställa ett mellanmål.

Lunch: matleverans samt duka fram för måltiden. Ge medicin

Eftermiddag: toabesök samt diska efter lunchen. Ställa fram ett mellanmål samt ett enklare kvällsmål.

Kväll: hjälp med personlig hygien, samt avklädning och hjälp till sängen. Ge medicin.

Med kommunens schablontid får Stina hjälp två och en halv timme per dag. Detta blir 70 timmar per månad enligt schablontiderna.

Stina har ett trygghetslarm som barnen tror att hon kan använda på nätterna om hon behöver hjälp, så man ansöker inte om tillsyn på natten. Barnen och Stina är nöjda med den planerade hjälpen.

När hjälpen påbörjats och planeras utifrån den faktiska tidsåtgången blir timantalet annorlunda, Stinas besök kräver mer tid, hon behöver sällskap vid måltiderna för att äta samt blir orolig när hon lämnas ensam. Faktisk tid blir 105 timmar. Hon ansöker också om social samvaro vid kommande uppföljning och den totala tiden uppgår då till 121 timmar. Stina larmar också några gånger per dygn vilket innebär en oplanerad tidsåtgång, då man får åka till hennes bostad för tillsyn.

Handläggaren sammankallar till en SIP då situationen i hemmet är ohållbar. Stina har gått ner i vikt av sin oroliga tillvaro och även gått ut ett flertal gånger, hon har inte hittat hem igen och varit för kallt klädd för årstiden. Stina far illa och man kan inte utöka insatserna ytterligare för att garantera hennes välmående. Stina erbjuds en plats på särskilt boende.