



Gullspångs kommun
Kommunstyrelseförvaltningen

ÄLDREOMSORGSPLAN 2020-2024 GULLSPÅNG KOMMUN

Antagen av kommunfullmäktige
2020-08-31, § 106
Dnr: KS 2020-00162
Revideras 2021-02-31



Innehåll

Inledning	3
Bakgrund och syfte	4
Vad styr äldreomsorgen	4
Lagstiftning	4
Nationella värdegrunden	6
Bostadsförsörjning	8
Arbetsgång	8
Förklaring av begrepp	8
Insatser	9
Barnperspektiv	12
Referenser	13



Inledning

Socialtjänstlagen 5 kap. (SoL, SFS 2001:453) 4 § fastställer att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

Kommunfullmäktiges mål för äldreomsorgsverksamheten är att:

Äldreomsorgen i Gullspångs kommun ger stöd för ett gott åldrande i gemenskap med andra, både i ordinärt boende och i särskilt boende.

De fastställda ledorden, kopplat till målet, för äldreomsorgen är:

- Möjligheternas kommun
- Tillgänglighet
- Samverkan
- Hållbart samhälle
- Bibehållen lust att lära och engagemang för omvärlden
- Värnar om de äldre
- I framkant för att utveckla en god äldreomsorg



Bakgrund och syfte

Planens syfte är att skapa en vägledning i hur kommunfullmäktiges mål ska uppnås. Vart ska vi, tillsammans? Vart är vi på väg och hur kommer vi dit? Detta är frågor som planen ska väcka hos varje enskild medarbetare och medborgare.

Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2019-08-12 om att ett förslag på en plan för att uppnå kommunstyrelsens mål, Dnr 2019-00071 700 § 146, skulle tas fram av verksamheten.

Äldreomsorgsplanen är en del av vård- och omsorgsnämndens instrument för att uppnå kommunstyrelsens mål samt för att styra, förändra och förbättra kommunens äldreomsorg. Den beskriver ambitioner och mål. Planen är vägledande i de politiska och verksamhetsmässiga besluten under planperioden. Planen fungerar också som ett stöd i det praktiska arbetet och i de vardagliga rutinerna.

Äldreomsorgsplanen gäller fram till och med 2024. Det innebär att den kommer att behöva uppdateras löpande. Förändringar i lagstiftning, förordningar med mera kommer att påverka vad som styr. Utveckling av teknik, medicin och förebyggande arbete kommer att påverka hur vi arbetar. Därför ska planen kontinuerligt uppdateras samt årligen redovisas och fastställas av vård- och omsorgsnämnden.

För att kunna nå mål och visioner behövs en tydlig process för att identifiera nuläget och önskad framtid. Detta är ett långsiktigt arbete och uppföljningar/internkontroller/ egenkontroller behöver göras under resans gång, för att stämna av att vi verkligen är på väg åt det håll vi bestämde i början av resan.

Vad styr äldreomsorgen

Lagstiftning

De viktigaste lagarna som styr äldreomsorgen är socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Patientsäkerhetslagen. Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

I 5 kap. SoL regleras kommunens krav i arbetet med äldre människor

4 § Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

Lag (2010:427).

5 § Socialnämnden ska verka för att äldre människor får goda bostäder och ska därutöver ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. Kommunen får även inrätta särskilda boendeformer för äldre människor som främst behöver stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service och som därutöver har behov av att bryta oönskad isolering. 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. *Lag (2018:1724).*

Kommun och region har ett gemensamt hälso- och sjukvårdsansvar enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30). Ansvarsfördelningen mellan kommun och region i Västra Götalandsregionen regleras av Hälso- och sjukvårdsavtalet. Kommunen ansvarar för sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut medan regionen ansvarar för läkare och övriga kompetenser. Kommun och region har en gemensam värdegrund där individens behov, inflytande och självbestämmande är alltid utgångspunkt. Utifrån patientens perspektiv ska vården vara lättillgänglig, effektiv, säker, av god kvalitet och med gott bemötande. Varje enskild medarbetare bidrar aktivt med sin kunskap och kompetens utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet och samarbetar så att hälso- och sjukvården upplevs som en helhet.

Beslut om kommunal hälso- och sjukvård kan tas för. Patient som på grund av somatisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning *inte kan ta sig* till regionens mottagningar *utan större svårigheter* **och** där det på grund av insatsernas *omfattning* **och** *frekvens motiverar* att vården ges i patientens hem. Patienter med behov av kommunal hälso- och sjukvård *över tid, oavsett ålder eller diagnos*. Vård som kan ges med *bibehållen patientsäkerhet* i patientens hem.

Patienter som har behov av kommunal hälso- och sjukvård kan samtidigt få vissa hälso- och sjukvårdsinsatser utförda i regionens regi baserat på patientens gemensamt upprättade vårdplan. När patienten inte längre har behov av kommunal hälso- och sjukvård ska patienten skrivas ut och överrapporteras till fast vårdkontakt (behandlande läkare/enhet).

Utskrivningsorsak:

- Målet är uppfyllt
- Korttidsbeslutet har upphört/ska upphöra
- Växelvårdsbeslutet har upphört/ska upphöra
- Åtgärder kan tillgodoses på annat sätt, t.ex. egenvård,



- Patienten avböjer fortsatta insatser
- Patienten flyttar till annan kommun
- Patienten avlider

Patientsäkerhetslagen är en lag som ska skydda äldre mot vårdskada. Säkerhetsfrågor ska dagligen vara med för att skydda den äldre från fallskador, infektioner, felaktiga läkemedel med mera. Kommunstyrelsen ansvarar för patientsäkerhetsarbetet och fastställer mål och strategier för det systematiska kvalitetssäkerhetsarbetet. Medicinsk ansvarig sjuksköterska har tillsammans med verksamhetschefen ansvar för att upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet. Detta görs inom ramen för det kvalitetsledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet som finns i den kommunala hälso- och sjukvården. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan utövar sitt ansvar genom att planera, styra, kontrollera, dokumentera och redovisa arbetet med verksamhetens kvalitet och säkerhet. Enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) ska Gullspångs kommun årligen skriva en patientsäkerhetsberättelse. Patientsäkerhetsberättelsen ska på ett öppet och tydligt sätt redovisa kommunens mål, strategier för att uppnå mål samt resultat av årets patientsäkerhetsarbete. Patientsäkerhetsberättelsen färdigställs senast 1 mars varje år.

Nationella värdegrunden

I 5 kap. 4 § SoL återfinns den nationella värdegrunden. I den står att ”socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande”. I socialtjänstlagen framgår att socialnämnden ska erbjuda stöd till den som vårdar en närstående.

Regeringen har också upprättat nationella mål för äldreomsorgen:

- äldre ska kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende
- äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag
- äldre ska bemötas med respekt
- äldre ska ha tillgång till god vård och omsorg

*Gullspång-möjligheternas kommun-
kommunen som kommer till dig,
”hemma vid ditt köksbord”, om du så vill*



Värdegrunden i Gullspångs kommun innebär att: Vi bygger en framtid som står stadigt på en värdegrund; de fyra G:na. Kommunen agerar med snabbhet, smidighet och tydlighet utifrån sina fyra grundvalar.



De fyra G:na

Gemenskap

Det betyder bland annat

vi har ömsesidig respekt för varandra
vi visar tillit till varandras kompetenser
vi är uppriktiga i vårt agerande
alla har ansvar för att skapa gemenskap
delaktighet för att skapa samarbete, ansvarstagande och engagemang
att mångfald är en tillgång

Gästfrihet

Det betyder bland annat:

- vi bjuder på ett gott värdskap
- vi har ett gott bemötande i alla sammanhang
- vi har en service som överträffar förväntan
- vi är generösa och bjuder på oss själva



Glädje

Det betyder bland annat:

- vi är stolta över vår kommun
- vi har en grundtrygghet i det vi gör och ett lösningsinriktat arbetssätt
- vi har ”spänst i stegen”
- vi tar vara på våra egna attraktiva natur- och kulturvård

Garantier

Det betyder bland annat:

- vi verkställer det vi lovar
- vi tar ansvar för det vi lovat
- vi rättar till fel och brister
- att vi står upp för hållbarheten i samhället
- vi har god tillgänglighet till alla våra verksamheter och dess företrädare

Bostadsförsörjning

Kommunfullmäktige har antagit riktlinjer i form av ett bostadsförsörjningsprogram, fram till år 2025. Detta dokument är vägledande, utifrån den redovisade statistiken, vid kommunens bostadsplanering. Se bilaga.

Arbetsgång

Planen är framtagen utifrån uppdrag från vård- och omsorgschefen, tillsammans med en referensgrupp med representanter ur KPR (kommunala pensionärsrådet) och en lokal referensgrupp från äldreomsorgen inklusive HSL-personal inom HSL (hälso- och sjukvården). Vård- och omsorgsverksamhetens samverkansgrupp har också fungerat som referensgrupp.

Förklaring av begrepp

Ärenden inom vård och omsorg handläggs enligt Socialtjänstlagen 11 Kap. 1-10§, 4 Kap. 1 och 1c§ rätten till bistånd, 4 Kap. 2 § om skäl finns och 2 a Kap. 8 § sökande från annan kommun samt Förvaltningslagen.



Rätten till bistånd

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden enligt Socialtjänstlagen (SoL) 4 kap. 1 §. De insatser som beviljas ska tillförsäkra en skälig levnadsnivå. Begreppet har ingen exakt definition, begreppet måste bedömas med utgångspunkt i den tid och de förhållanden som den hjälpsökande befinner sig i, vilken skälig levnadsnivå som anses skälig måste överlämnas till kommunerna att fastställa. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas i samråd med den enskilde så att det stärker hans eller hennes resurser att leva ett självständigt liv. Alla insatser enligt SoL 4 kap. 1 § är frivilliga och inte påtvingade.

Kvalitet

Kvalitet är ett begrepp som är svårt att förklara. Vad som är god kvalitet går inte att säga på ett objektivt sätt. Begreppet kvalitet är beroende på den enskilde personens behov och förväntningar på föreställningar om vad som är god kvalitet.

Genomförandeplaner

En genomförandeplan skrivs tillsammans med den person som har fått en insats beviljad av en biståndshandläggare. Planen skrivs senast två veckor efter insatsens påbörjan och revideras var sjätte månad om inget särskilt inträffar. Vid förändringar i insatsens utförande kan planen revideras när som helst. En genomförandeplan beskriver hur och när en beviljad insats ska genomföras och bygger till stor del på vad den enskilde personen kan göra själv och vad hen behöver stöttning med. All personal har fått utbildning i hur en genomförandeplan ska skrivas.

Insatser

Förhandsbedömning och ansökan.

När nämnden genom en ansökan eller anmälan får kännedom om att en enskild kan vara i behov av insatser enligt socialtjänstlagen ska handläggaren skyndsamt inleda en utredning. I de fall uppgifterna inkommer från någon annan än den enskilde kan nämnden ta kontakt med den som uppgifterna berör för att utröna om det finns behov av insatser. Socialtjänstlagen innehåller dock inga möjligheter till tvångsinsatser, vilket innebär att en utredning av den enskildes behov och beslut om insats endast kan genomföras om den enskilde själv vill.

Om den som utreder behov ser att det finns ett behov men den enskilde avböjer ska nämnden erbjuda regelbunden uppföljning så länge behovet kvarstår.

I ansökan ska den enskilde ange de behov som han eller hon inte kan tillgodose, för att utreda ett behov kan det bli aktuellt att i hämta underlag i form av läkarintyg, ADL bedömningar eller liknade, allt underlag inhämtas med den enskildes samtycke. Det är den enskilde som ansöker om insatsen som har ansvaret att visa att behovet finns. Handläggaren bedömer den enskildes behov och om behovet kan tillgodoses genom den enskilde själv eller på annat sätt. Det är först efter en sammanvägd bedömning av behovet, de egna resurserna och omständigheterna i övrigt som nämnden kan konstatera om den enskilde har rätt till bistånd eller inte.

Avgränsningar till hälso- och sjukvårds insatser

Åtgärder som endast kan utföras av viss behörig personal eller kräver viss sjukvårdsutbildning eller mer omfattande instruktion och handledd träning är att som beteckna hälso- och sjukvård. För att hemtjänstpersonal ska utföra sådana åtgärder krävs en delegering från ansvarig sjuksköterska, sådana åtgärder är inte omvårdnadsinsatser enligt socialtjänstlagen och omfattas därför inte av biståndsbeslut. Om hälso- och sjukvårdspersonal bedömer att hälso- och sjukvårdsuppgift kan utföras som egenvård kan insatser beviljad som egenvård. En förutsättning för att bevilja bistånd är i dess fall att den enskilde själv klarar att ta ansvar men behöver praktisk hjälp. Behovet ska inte heller tillgodoses på ett annat sätt. För bistånd för egen vård ska beviljad krävs intyg som visar att åtgärden bedöms som egenvård samt att den enskilde själv bedöms kunna ansvara för insatsen att personal som ska utföra insatsen inte behöver särskild utbildning.

Vilka åtgärder som ska bedömas som egenvård kan inte anges generellt, bedömningen görs av ansvarig legitimerad personal

Beslut och överklagande

En enskild som inkommit med en ansökan har alltid rätt att få ett beslut, beslutet kan innebära att insatser beviljas eller avslås, helt eller delvis. Beslut ska vara utformade så den enskilde lätt kan förstå vad det innebär, och även ange tidsperiod som en insats beviljats. Ett överklagande bör inkomma så snart som möjligt, dock senast 3 veckor från att den enskilde tog del av beslutet, annars avisas överklagan. Överklagandet ska vara ställt till förvaltningsrätten i Jönköping och bör innehålla varför den enskilde är missnöjd med beslutet.

Oberoende av var i kommunen man är bosatt har man rätt till insatser enligt Socialtjänstlagen.

Biståndsbedömning

Varje beslut om insatser enligt Socialtjänstlagen ska föregås av en individuell behovsbedömning där den enskildes behov och förutsättningar bedöms och prövas mot lagstiftning och fastställda riktlinjer. För att alla oberoende av vilken biståndshandläggare som handlägger utredningen ska bedömas lika är det av betydelse att det finns riktlinjer som i normalfallet anger vad som bedöms vara skälig levnadsnivå. Biståndshandläggaren utreder och beslutar vilka insatser den enskilde ska beviljas, hur och när insatserna utförs är utförarens ansvar. I utredningen ska



framgå vad som beslutats, vad ansökan gäller, den enskildes beskrivning av situationen, hälsotillstånd, social situation, pågående insatser, boendesituation, hjälpmedel, varifrån uppgifter inhämtats till utredningen, aktuell situation, biståndshandläggarens bedömning och motivering varför insatsen beviljats samt målet med beviljad insats. Utredning och beslut dokumenteras och ett beslutsmeddelande skickas ut till den enskilde.

Verkställighet

Beslutet om insatser överlämnas till enhetschef för verkställighet. Schablontider används. Utförarorganisationen ska tillämpa ett flexibelt arbetssätt och verkställa beviljade insatser enligt inkommen beställning.

Gullspångs kommun har inte valfrihet utan det är bara kommunen som erbjuder hemtjänst insatser.

När en utförare verkställer biståndsbeslut ligger nämndens bedömning och beslut till grund för den genomförande plan som utföraren upprättar tillsammans med den enskilde.

Genomförandeplan ska beskriva hur beviljade insatser ska genomföras med hänsyn till den enskildes självbestämmande och integritet. En enskild som är missnöjd med hur ett beslut verkställs bör i första hand vända sig direkt till den utförare som ansvarar för utförandet. Om problemet kvarstår bör den enskilde vända sig till biståndshandläggaren.

Korttidsplats: Insatsen korttidsplats innebär en tidsbegränsad vistelse på korttidsboende och räknas inte som permanent. Insatsen kan beviljas som avlösning av anhörig, under en tid när utredning om särskilt boende pågår, i väntan på bostadsanpassning, möjlighet för återhämtning, när hemsituationen sviktar samt i livets slutskede.

Växelvård: Kan omfatta enstaka dagar och nätter, längre perioder eller i perioder där man växlar mellan bostaden och korttidsvistelse så kallad växelvård.

Särskilt boende: Särskilt boende innebär ett boende med dygnet-runt-personal och benämns äldreboende. För att bli beviljad särskilt boende ska den enskildes behov av så omfattande hjälp i hemmet, service, omvårdnad och/eller kommunal hälso- och sjukvård som inte kan tillgodose i det ordinära boendet.

Parboende i särskilt boende: För äldre makar, registrerade partners och sambor ingår det i skälig levnadsnivå att kunna sammanbo även efter att en part blivit beviljad särskilt boende. För att medboende ska kunna beviljas krävs att båda parter är överens om att de vill fortsätta att bo tillsammans. Bådas inställning och vilja ska noggrant utredas.



Att det ingår i skälig levnadsnivå att kunna sammanbo när man beviljats särskilt boende är ingen generell nivå för insatsen, utan ska utredas och beslutas i varje enskilt ärende. Det är skälig levnadsnivå för den part som beviljats särskilt boende som ska utredas och bedömas.

Det är inte alltid som den som beviljats särskilt boende förmår att hävda sina egna intressen eller föra sin talan. Det ställer särskilda krav på biståndshandläggarens lyhörddhet. Medboende ska endast beviljas i de situationer där enbart den ena personen har rätt till särskilt boende. Den medboende har inte rätt till insatser i det särskilda boendet, skulle behov uppstå har den medboende rätten att ansöka om hemtjänst eller särskilt boende.

Är den medboende sedan tidigare beviljad hemtjänst ska det beslutet omprövas i samband med att den medboende flyttar till det särskilda boendet då förutsättningarna väsentligt har förändrats. Den medboende i särskilt boende har möjlighet att äta i boendets matsal vilket ska beaktas vid utredning och biståndsbedömning av hemtjänst. När den som är beviljad särskilt boende och den medboende bor i samma lägenhet så har paret ett gemensamt ansvar för hemmets skötsel på samma sätt som i ordinärt boende. Om paret motsätter sig detta i samband med att genomförandeplan upprättas ska en individuell biståndsbedömning göras för personen som är beviljad särskilt boende.

Barnperspektiv

Den 1:a januari 2020 började barnkonventionen att gälla som svensk lag. Detta är ett stort steg för att säkerställa att barnets rättigheter respekteras och upprätthålls fullt ut i Sverige. Genom inkorporering av hela konventionen i svensk rätt kommer synen på barn som rättighetsbärare att stärkas och ett barnrättsbaserat synsätt att få större genomslag¹.

Om det finns barn under 18 år i hushållet ska detta alltid beaktas, ovissa fall om barnen är särskilt små, kan omfattningen eller utförandet bestämmas utifrån beaktande av barnets bästa.

¹ Barnombudsmannen, Dnr. BO 2019-03-04



Referenser

Socialstyrelsen (2017 a.). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom. Stöd för styrning och ledning.* (Elektronisk) PDF-format tillgänglig:

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20739/2017-12-2.pdf>

Socialstyrelsen (2017 b.) *Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre.* (Elektronisk) PDF-format tillgänglig: <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20644/2017-6-7.pdf>

SFS 2017:900. Förvaltningslagen: Justitiedepartementet

SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen.* Stockholm: Socialdepartementet