



**Lekebergs
kommun**

Datum:
2026-10-07

Ansvarig för revidering:
Socialnämnden

Reviderad:
(Datum)

Fastställt av:
Socialnämnden

Diarienummer:
SON 26-384

Riktlinje för verkställighet utförare inom äldreomsorg



Riktlinje

Innehållsförteckning

<i>Riktlinje</i>	
1 Inledning	5
2 Gemensamma utgångspunkter för verkställighet	5
2.1 Den enskildes rättigheter	5
2.2 Kommunikation och kognitivt stöd	6
2.3 Skyddsåtgärder	6
2.4 Barn som anhöriga/närstående	7
2.5 IBIC – Individens behov i centrum	7
2.6 Personcentrerat arbetssätt	8
2.7 Rehabiliterande förhållningssätt.....	8
2.8 Dokumentation	8
2.9 Samverkan.....	8
2.10 Digitala lösningar	8
2.11 Husdjur	8
3 Ansvar och roller i verkställigheten	9
3.1 Fast omsorgskontakt.....	9
3.2 Verktällighet och genomförandeplan	10
3.3 Förändrade behov	10
3.4 När insats inte kan genomföras	11
3.5 Dokumentation	11
3.6 Sekretess, samtycke och informationssäkerhet	11
3.7 Samverkan och samordnad individuell plan (SIP)	12
3.8 Hälso- och sjukvård, delegering och egenvård.....	12
3.9 Kontinuitet och bemanning.....	12
3.10 Kompetens och introduktion	12
3.11 Kvalitet, avvikelser, Lex Sarah och klagomål.....	13
3.12 Riskförebyggande arbete	13
3.13 Nutrition och måltider.....	13
3.14 Demens och kognitiv svikt.....	13
3.15 Palliativ vård och vård i livets slut	13
3.16 Basala hygienrutiner och smittförebyggande arbete.....	14

3.17 Arbetsmiljö och säkerhet i den enskildes hem.....	14
3.18 Akuta situationer.....	14
3.19 När insatsen avslutas	14
3.20 Vid dödsfall.....	14
4 Allmänna uppgifter och krav.....	16
4.1 Strukturstöd	16
Insats: Strukturstöd	16
4.2 Kommunikationsstöd	16
Insats: Kommunikation	16
4.3 Förflyttning.....	17
Insats: Förflyttning	17
Insats: Följeslagare.....	17
Insats: Promenad	18
5 Hemtjänst.....	19
<i>Omfattning och individuella behov</i>	<i>19</i>
5.1 Personlig vård.....	19
Insats: Personlig hygien.....	19
Insats: Duschhjälp	20
Insats: Toalettstöd.....	20
Insats: På- och avklädning	20
Insats: Måltidsstöd	21
Insats: Egenvård	21
5.2 Hemliv	22
Insats: Inköp av dagligvaror	22
Insats: Inköp av sällanvaror	22
Insats: Apoteksärenden	22
Insats: Måltidshjälp – tillredning	23
Insats: Mattjänst	23
Insats: Tvätt.....	24
Insats: Städning	24
Insats: Omvårdnadsstäd.....	25
Insats: Serviceinsatser	25
5.3 Mellanmänskliga interaktioner och relationer.....	26
Insats: Ledsagning	26
5.4 Trygghet och tillsyn	27
Insats: Trygghetslarm	27
Insats: Tillsyn	27
5.5 Personligt stöd för person som stödjer eller vårdar den enskilde	28
Insats: Avlösning i hemmet	28

6 Demensdagvård	29
7 Korttidsboende och växelvård	30
7.1 Särskilda utföraranvisningar	31
7.2 Korttidsplats vid sjukhusvistelse	32
7.3 Korttidsboende kväll, helg och jour	32
8 Särskilt boende	34
8.1 Parboende/medboende	35
8.2 Insatser och aktiviteter inom särskilt boende	36
Personlig vård	36
Insats: Personlig hygien	36
Insats: Duschhjälp	36
Insats: Toalettstöd	37
Insats: På- och avklädning	37
Insats: Måltidsstöd	37
Insats: Egenvård	38
8.3 Hemliv	38
Insats: Inköp av dagligvaror	38
Insats: Måltidshjälp – tillredning	39
Insats: Tvätt	39
Insats: Städning	40
Insats: Omvårdnadsstäd	40
Insats: Serviceinsatser	41
8.4 Mellanmänskliga interaktioner och relationer	41
Insats: Ledsagning	41
8.5 Trygghet och tillsyn	42
Insats: Trygghetslarm	42
Insats: Tillsyn	42
9 Försörjning och kostnader – vad den enskilde själv står för	44
9.1 Korttidsboende	44
9.2 Särskilt boende	44
10 Kvalitetsuppföljning	46
10.1 Systematiskt kvalitetsarbete	46
11 Styrande lagar och föreskrifter – kontrollista	47

1 Inledning

Syftet med denna riktlinje är att ge vägledning till utförare vid verkställighet av biståndsbedömda insatser enligt socialtjänstlagen (SoL). Riktlinjen riktar sig till utförare inom hemtjänst, korttidsboende och särskilt boende. För korttidsboende omfattar riktlinjen även särskilda utföraranvisningar för medarbetare inom kommunal hälso- och sjukvård, i de delar som avser gemensamma arbetssätt, ansvarsfördelning och samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Riktlinjen beskriver insatsernas innehåll, omfattning och utförande utifrån arbetsmodellen IBIC (Individens behov i centrum) och ska bidra till en rättssäker, likvärdig och personcentrerad verkställighet.

Socialtjänstlagen bygger på principerna om den enskildes rätt till stöd, självbestämmande, delaktighet och ett värdigt liv. Verkställigheten ska därför utgå från den enskildes individuella behov, resurser och önskemål samt genomföras med ett rehabiliterande och personcentrerat förhållningssätt.

Riktlinjen utgår från gällande lagstiftning, föreskrifter, rättspraxis samt kommunens insatskatalog, mål och värdegrund. Den ska fungera som ett stöd för medarbetare och chefer i det dagliga arbetet genom att tydliggöra vad som ingår i respektive insats, hur insatserna ska verkställas och vilka avgränsningar som gäller.

Riktlinjen är ett stöd för utförarverksamheten och ska användas tillsammans med den enskildes biståndsbeslut, genomförandeplan och övriga styrande dokument. Den ersätter inte det individuella beslutet eller professionella bedömningar i den enskilda situationen.

2 Gemensamma utgångspunkter för verkställighet

2.1 Den enskildes rättigheter

Den enskilde ska bemötas med respekt för sitt självbestämmande, sin integritet och sin värdighet. Insatser enligt socialtjänsten ska så långt som möjligt utformas och genomföras tillsammans med den enskilde och med utgångspunkt i den enskildes individuella behov, önskemål och förutsättningar.

Den enskilde ska ges möjlighet att vara delaktig i planering, genomförande och uppföljning av sina insatser. Personal ska ge information på ett sätt som den enskilde kan förstå och ges möjlighet att ställa frågor och framföra sina önskemål.

Den enskilde har rätt till ett respektfullt bemötande och till att få sin personliga integritet och sitt privatliv respekterat. Personal ska visa hänsyn till den enskildes önskemål kring exempelvis personlig omvårdnad, måltider, aktiviteter, tider och

hur insatser genomförs, inom ramen för fattat beslut och verksamhetens uppdrag.

Den enskilde ska informeras om möjligheten att lämna synpunkter och klagomål på verksamheten och om hur dessa kan framföras. Synpunkter och klagomål ska tas emot på ett respektfullt sätt, dokumenteras och hanteras enligt kommunens rutiner.

Den enskilde ska inte utsättas för negativa konsekvenser för att ha framfört synpunkter eller klagomål.

2.2 Kommunikation och kognitivt stöd

Utföraren ska säkerställa att den enskilde ges möjlighet att förstå information, uttrycka sina behov och vara delaktig i planeringen och genomförandet av sina insatser.

Kommunikationen ska anpassas efter den enskildes förutsättningar och kan exempelvis behöva ta hänsyn till hörsel- eller synnedsättning, kognitiv svikt, demenssjukdom, afasi, tal- eller språksvårigheter eller andra funktionsnedsättningar.

Vid behov ska personal använda lämpliga kommunikationsstöd och alternativa eller kompletterande kommunikationssätt, exempelvis bilder, tydlig och enkel information, skriftligt stöd eller andra individuellt anpassade hjälpmedel.

Om den enskilde inte behärskar svenska eller har behov av språkligt stöd ska tolk eller annan lämplig kommunikationslösning användas enligt kommunens rutiner. Anhöriga ska inte rutinmässigt användas som tolk när professionell tolk behövs.

Personalen ska ge den enskilde tillräckligt med tid för att förstå information, uttrycka sig och fatta beslut. Hänsyn ska tas till dagsform och eventuell kognitiv svikt.

Vid kognitiv svikt ska personalen arbeta personcentrerat och anpassa bemötande, miljö, kommunikation och stöd efter den enskildes behov. Den enskildes tidigare liv, vanor, önskemål och resurser ska så långt som möjligt tas tillvara.

Behov av kommunikationsstöd eller särskilda anpassningar ska dokumenteras och, när det är relevant, framgå av genomförandeplanen.

2.3 Skyddsåtgärder

Den enskildes självbestämmande, integritet och rörelsefrihet ska alltid respekteras. Åtgärder som begränsar den enskildes rörelsefrihet eller självbestämmande får inte användas som en del av den ordinarie omsorgen annat än i enlighet med gällande lagstiftning och kommunens fastställda rutiner.



Personalen får inte på eget initiativ använda åtgärder som innebär att den enskilde hindras från att lämna en plats, ett rum eller en bostad, eller på annat sätt begränsas i sin rörelsefrihet. Exempel på sådana åtgärder kan vara att låsa eller blockera dörrar, använda fysiska begränsningsanordningar eller vidta andra åtgärder i syfte att förhindra att den enskilde förflyttar sig.

Inte heller får larm, tekniska lösningar eller andra hjälpmedel användas som ett sätt att kringgå den enskildes självbestämmande eller ersätta nödvändiga individuella bedömningar och insatser.

Skyddsåtgärder och andra åtgärder som kan innebära en begränsning av den enskildes självbestämmande eller rörelsefrihet ska alltid hanteras enligt kommunens fastställda rutiner och med hänsyn till gällande lagstiftning.

Vid osäkerhet ska personalen kontakta ansvarig chef och, när det är relevant, legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Personal ska inte själv besluta om eller införa en begränsande åtgärd.

Eventuella risker, ställningstaganden, samtycken och åtgärder ska dokumenteras enligt gällande rutiner.

2.4 Barn som anhöriga/närstående

Även inom äldreomsorgen kan barn påverkas av en närståendes behov av vård och omsorg. När ett barn berörs av den enskildes situation ska verksamheten uppmärksamma barnets behov av information, stöd och trygghet.

Barnets bästa ska beaktas utifrån barnets ålder och mognad. Barn ska ges möjlighet att komma till tals när det är relevant och när det är förenligt med gällande regler om delaktighet, sekretess och samtycke.

Personal ska vara uppmärksam på om ett barn tar ett omfattande ansvar för en närstående eller om omsorgssituationen påverkar barnets trygghet, skolgång, fritid eller mående.

När barn berörs ska kommunens fastställda rutin för barn som anhöriga/närstående följas. Vid behov ska samverkan ske med berörda verksamheter för att barnet och familjen ska få rätt stöd.

2.5 IBIC – Individens behov i centrum

Den enskildes behov ska vara utgångspunkt för planering och genomförande av insatser. Insatserna ska utformas så att den enskildes resurser och förmågor tas tillvara.

2.6 Personcentrerat arbetssätt

Den enskilde ska ges möjlighet till delaktighet och inflytande över hur insatserna planeras och genomförs.

2.7 Rehabiliterande förhållningssätt

Utföraren ska stödja den enskilde att göra det han eller hon själv kan och att bibehålla eller utveckla sina förmågor. Arbetssättet innebär att personalen så långt som möjligt ska utföra tillsammans med, inte åt, den enskilde.

2.8 Dokumentation

Insatser ska dokumenteras enligt gällande bestämmelser. Förändrade behov, avvikelser och andra omständigheter av betydelse för verkställigheten ska dokumenteras och vid behov föras vidare till ansvarig profession.

2.9 Samverkan

Utföraren ska vid behov samverka med biståndshandläggare, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, anhöriga och andra relevanta aktörer.

2.10 Digitala lösningar

När beslut och förutsättningar medger det ska digitala lösningar användas som ett alternativ till fysiska besök.

Digital teknik ska användas när beslut, den enskildes behov och förutsättningar medger det. Digital tillsyn ska inte användas som generell ersättning för fysisk omsorg. Den enskildes integritet, delaktighet, samtycke när så krävs, tekniska förutsättningar och behov av mänsklig kontakt ska beaktas. Utföraren ska säkerställa en fungerande reservrutin vid tekniskt fel.

2.11 Husdjur

Skötsel av husdjur

Avgränsning i biståndsbedömda insatser.

3 Ansvar och roller i verkställigheten

Utföraren ansvarar för att beviljade insatser verkställs enligt biståndsbeslut, uppdrag, genomförandeplan och gällande lagstiftning. Verkställigheten ska vara säker, personcentrerad, rättssäker och präglas av kontinuitet.

- verkställa beslutade insatser och följa upp att de faktiskt genomförs
- planera bemanning och arbetssätt så att den enskildes behov och beslutade insatser kan tillgodoses
- säkerställa att personal har introduktion och erforderlig kompetens
- upprätta, följa och vid behov revidera genomförandeplan
- uppmärksamma och dokumentera förändrade behov
- rapportera avvikelser, missförhållanden och risker enligt kommunens rutiner
- ta emot och hantera synpunkter och klagomål
- samverka med biståndshandläggare, hälso- och sjukvård och andra relevanta aktörer
- säkerställa kontinuitet och en trygg övergång när insatser påbörjas, förändras eller avslutas

Utföraren får inte själv ändra omfattningen eller innehållet i ett biståndsbeslut. Om behovet förändras ska detta hanteras enligt kommunens rutin och vid behov föras vidare till biståndshandläggare.

3.1 Fast omsorgskontakt

Den som har hemtjänst eller bor i särskild boendeform för äldre ska erbjudas fast omsorgskontakt, om det inte är uppenbart obehövt. De kommuninvånare som enbart har beslut om larm eller enbart beslut om serviceinsatser kan enligt Socialstyrelsen undantas, se gällande lagstiftning och kommunens fastställda rutiner.

Den fasta omsorgskontakten ska bidra till trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning när insatserna verkställs. En uppdragshandling ska upprättas där uppdraget är tydligt definierat och det ska finnas två fasta omsorgskontakter per boende plus natt. Uppdraget ska följas upp regelbundet på individ-, verksamhets- och ledningsnivå.

Den fasta omsorgskontakten ska, inom ramen för sitt uppdrag:

- vara en tydlig kontakt för den enskilde
- bidra till att lära känna den enskildes behov, önskemål, vanor och resurser
- bidra till upprättande och uppföljning av genomförandeplan
- uppmärksamma förändrade behov och föra dem vidare enligt rutin
- bidra till kontinuitet i omsorgen

- verka för delaktighet och självbestämmande
- bidra till samordning mellan den enskilde, omsorgspersonal och berörda professioner
- medverka till kontakt med närstående när den enskilde önskar detta och när det är lämpligt

Fast omsorgskontakt innebär inte ett personligt omsorgsansvar eller ständig tillgänglighet. Vid frånvaro ska verksamheten ha en tydlig ersättningslösning.

Fast omsorgskontakt ska utses i enlighet med gällande bestämmelser om skyddad yrkestitel som undersköterska. Övergångsbestämmelser kan innebära att vissa tillsvidareanställda får utses under en begränsad tid.

3.2 Verkställighet och genomförandeplan

När ett beslut eller uppdrag har inkommit ska utföraren planera verkställigheten utan onödigt dröjsmål. Genomförandet ska utgå från beslutets mål och den enskildes behov, resurser och önskemål.

Genomförandeplanen ska så långt det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde och beskriva:

- vad målet med insatsen är
- hur insatsen ska genomföras
- när och hur ofta insatsen ska genomföras
- vad den enskilde själv kan göra och vilket stöd som behövs
- individuella önskemål, vanor och viktiga förhållningssätt
- hur kommunikation ska ske när detta är relevant
- hur och när uppföljning ska göras

Genomförandeplanen ska hållas aktuell och revideras när behov, mål eller förutsättningar förändras. Den får inte användas för att ensidigt ändra ett biståndsbeslut.

3.3 Förändrade behov

Utföraren ska fortlöpande uppmärksamma förändringar i den enskildes funktion, kognition, mående, förflyttningsförmåga, nutrition, sociala situation, trygghet eller behov av omsorg.

Vid förändrade behov ska utföraren:

- dokumentera relevant förändring
- vidta åtgärder inom det egna ansvarsområdet
- kontakta berörd profession när det behövs
- informera biståndshandläggare när förändringen kan påverka beslutet
- följa upp att rätt stöd finns



3.4 När insats inte kan genomföras

Om en beviljad insats inte kan genomföras som planerat ska orsaken dokumenteras. Det gäller exempelvis när den enskilde inte är hemma, tackar nej, inte kan nås, när det föreligger tekniskt fel eller när arbetsmiljö- eller säkerhetsförhållanden hindrar genomförandet.

Vid upprepade eller betydande uteblivna insatser ska ansvarig chef kontaktas och behovet av åtgärd eller förändrad planering bedömas. Vid akut risk för liv eller hälsa ska gällande akut- och HSL-rutin följas.

3.5 Dokumentation

Social dokumentation ska ske enligt gällande lagstiftning, Socialstyrelsens föreskrifter och kommunens rutiner. Dokumentationen ska vara saklig, relevant, respektfull och utformad med hänsyn till den enskildes integritet.

- mottaget uppdrag och när insatsen påbörjas
- hur beslutade insatser genomförs
- viktiga händelser och omständigheter
- förändrade behov
- när en insats inte kunnat genomföras och orsaken till detta
- avvikelser och vidtagna åtgärder
- synpunkter och klagomål när de är relevanta för genomförandet
- uppföljning av mål och genomförandeplan
- när och varför insatsen avslutas

Dokumentation ska inte innehålla värderande eller kränkande formuleringar. Endast uppgifter som är relevanta för handläggning, genomförande och uppföljning ska dokumenteras.

Vid uppföljning ska den enskildes uppfattning om hur insatsen fungerar i förhållande till behov, mål och önskemål så långt möjligt framgå.

3.6 Sekretess, samtycke och informationssäkerhet

All personal ska följa bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt samt kommunens regler för informationssäkerhet. Information om den enskilde får endast lämnas till andra när det finns stöd för detta, exempelvis samtycke eller annan rättslig grund.

- åtkomst till dokumentation ska begränsas till vad arbetsuppgiften kräver
- privata telefoner och sociala medier får inte användas på ett sätt som äventyrar sekretess eller integritet
- fotografering och digital kommunikation ska ske enligt kommunens rutiner

- samtycken ska dokumenteras enligt gällande rutin

3.7 Samverkan och samordnad individuell plan (SIP)

Utföraren ska samverka med berörda professioner när detta behövs för att den enskildes behov ska kunna tillgodoses. Det kan exempelvis omfatta biståndshandläggare, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, läkare, dietist, anhöriga/närstående och andra aktörer.

När den enskilde behöver insatser både från socialtjänst och hälso- och sjukvård ska individuell plan upprättas tillsammans med regionen när förutsättningarna för detta är uppfyllda. Den enskilde ska vara delaktig och samtycke ska hanteras enligt gällande bestämmelser. Arbetet med planen ska påbörjas genast.

3.8 Hälso- och sjukvård, delegering och egenvård

Utföraren ska tydligt skilja mellan socialtjänstinsatser och hälso- och sjukvårdsinsatser. HSL-insatser får endast utföras inom ramen för kommunens hälso- och sjukvårdsansvar, ordination eller giltig delegering samt enligt hälso- och sjukvårdens rutiner.

Egenvård får endast utföras när det finns en aktuell bedömning/planering av egenvård enligt gällande regler. Omsorgspersonal ska inte själv bedöma att en hälso- och sjukvårdsåtgärd är egenvård.

Exempel som läkemedel, ögondroppar, salvor och stödstrumpor ska därför endast utföras när det finns ett sådant stöd i den individuella planeringen. De får inte generellt anges som egenvård enbart på grund av åtgärdens art.

3.9 Kontinuitet och bemanning

Verksamheten ska planeras så att den enskilde så långt det är möjligt möter ett begränsat antal medarbetare och har kontinuitet i arbetssätt, tider och kontaktvägar.

Fast omsorgskontakt, stabila arbetsgrupper och planering utifrån den enskildes behov ska användas som verktyg för att skapa trygghet och kontinuitet.

3.10 Kompetens och introduktion

Utföraren ansvarar för att personalen har den kompetens som krävs för uppdraget och får introduktion innan självständigt arbete.

- personcentrerad äldreomsorg och IBIC
- demens och kognitiv svikt
- förflyttning och användning av hjälpmedel
- basala hygienrutiner
- nutrition och måltidsstöd
- social dokumentation



- sekretess och informationssäkerhet
- avvikelshantering och Lex Sarah
- bemötande, hot och våld
- brandsäkerhet och akuta situationer

3.11 Kvalitet, avvikelser, Lex Sarah och klagomål

Utföraren ska ha kännedom om och följa kommunens rutiner för avvikelshantering, missförhållanden, Lex Sarah, synpunkter och klagomål.

- risker och händelser ska rapporteras skyndsamt
- omedelbara skyddsåtgärder ska vidtas när det behövs
- händelser ska dokumenteras och utredas enligt gällande rutin
- den enskildes synpunkter ska tas på allvar och återkoppling ska ske när det är lämpligt
- återkommande avvikelser ska analyseras i förbättringsarbetet

3.12 Riskförebyggande arbete

Utföraren ska uppmärksamma och rapportera risker som kan påverka den enskildes säkerhet och hälsa. Det gäller exempelvis fall, undernäring, trycksår, brister i munhälsa, läkemedelsrelaterade risker och försämrad funktionsförmåga.

3.13 Nutrition och måltider

Måltiden ska genomföras personcentrerat och med hänsyn till den enskildes vanor, önskemål, kulturella och individuella behov. Utföraren ska uppmärksamma tecken på nutritionsrisk, förändrat mat- eller vätskeintag och föra information vidare enligt rutin.

3.14 Demens och kognitiv svikt

Omsorgen ska vara personcentrerad och utgå från den enskildes livshistoria, resurser och behov. Bemötande och kommunikation ska anpassas efter kognitiv förmåga. Verksamheten ska särskilt uppmärksamma oro, förändrat beteende, risk för att gå vilse, sömnproblem, måltidssvårigheter och behov av meningsfull aktivitet.

3.15 Palliativ vård och vård i livets slut

Omsorgen ska präglas av värdighet, trygghet, integritet och respekt för den enskildes och närståendes önskemål. Utföraren ska samverka med biståndshandläggare, sjuksköterska och andra professioner och följa aktuell vårdplanering och kommunens rutiner.

3.16 Basala hygienrutiner och smittförebyggande arbete

Basala hygienrutiner ska följas i all omsorg. Utföraren ska följa kommunens och ansvarig hälso- och sjukvårdsaktörs rutiner vid smitta, skyddsutrustning, arbetskläder och rengöring.

3.17 Arbetsmiljö och säkerhet i den enskildes hem

Utföraren ska uppmärksamma arbetsmiljörisker såsom hot och våld, rökning, farliga djur, brandrisk, skadedjur, missbruk, ohygieniska förhållanden och brister i möjligheten att genomföra säkra förflyttningar.

Arbetsmiljörisker ska hanteras enligt kommunens arbetsmiljö- och säkerhetsrutiner. Den enskilde ska så långt möjligt fortsatt få sina behov tillgodosedda genom riskreducerande åtgärder och samverkan. Relevant information gällande arbetsmiljö avseende den enskilde ska finnas tillgängligt för medarbetare exempelvis i form av arbetsmiljöpärm.

3.18 Akuta situationer

Vid akut fara för liv eller hälsa ska personal agera enligt kommunens akutrutin och kontakta 112 när situationen kräver det. Efter akut åtgärd ska ansvarig chef och berörd profession informeras enligt gällande rutin och händelsen dokumenteras.

3.19 När insatsen avslutas

När en insats avslutas ska orsaken och datum dokumenteras. Vid byte av utförare, flytt, sjukhusinläggning eller annat avslut ska övergången planeras så att den enskilde får kontinuitet och att relevant information förs vidare enligt gällande regler.

Vid avslut av insats ska en slutanteckning upprättas enligt kommunens dokumentationsrutin. Av slutanteckningen bör framgå i vilken utsträckning målet med insatsen har uppnåtts samt orsaken till att insatsen avslutas.

3.20 Vid dödsfall

Vid dödsfall ska den enskilde bemötas med värdighet och respekt och gällande rutiner för omhändertagande av avliden ska följas.

När personal upptäcker att en person har avlidit ska sjuksköterska kontaktas enligt verksamhetens rutin. Personal ska inte själv göra en medicinsk bedömning av dödsfallet annat än inom ramen för sin kompetens och gällande instruktioner.

Efter konstaterat dödsfall ska:

- den avlidne omhändertas på ett värdigt och respektfullt sätt,
- närstående kontaktas enligt överenskommen planering och gällande rutin,
- ansvarig chef informeras,

- eventuella personliga tillhörigheter hanteras enligt verksamhetens rutin,
- händelsen dokumenteras enligt gällande regler,
- den avlidnes bostad, rum och tillhörigheter hanteras med respekt för den avlidnes integritet,
- nycklar, trygghetslarm, hjälpmedel och andra kommunala tillhörigheter återlämnas enligt gällande rutin.

Vid särskilt boende ansvarar verksamheten för att omhändertagandet sker i samverkan med sjuksköterska och enligt kommunens rutin för vård i livets slut och efter dödsfall.

Närstående ska ges möjlighet till stöd och information och bemötas med respekt och lyhördhet. Hänsyn ska tas till den avlidnes och närståendes önskemål samt eventuella kulturella, religiösa och existentiella behov.

Vid dödsfall i ordinärt boende ska utföraren följa kommunens fastställda rutin för vem som ska kontaktas, hur bostaden ska hanteras och hur information ska lämnas till berörda aktörer.

Om dödsfallet inträffar under pågående insats ska utföraren säkerställa att planerade besök och insatser avslutas på ett korrekt sätt samt att berörda funktioner informeras.

4 Allmänna uppgifter och krav

Beskrivning

Livsområdet handlar om att planera, organisera och genomföra vardagliga uppgifter som att sköta hushåll, ekonomi och tidsplanering.

4.1 Strukturstöd

Insats: Strukturstöd

Syfte

Stöd med dygnsstruktur, planering, tider och dagliga aktiviteter. Kräver underlag som styrker kognitiva eller medicinska svårigheter.

Utförande

- Stöd med planering av dagen
- Påminnelser om aktiviteter
- Stöd att hålla tider
- Stöd att skapa och följa rutiner

Avgränsning

- Omfattande motivationsarbete
- Behandling eller terapeutiska insatser

Omfattning

Enligt beslut och kan förekomma flera gånger dagligen.

4.2 Kommunikationsstöd

Beskrivning

Livsområdet handlar om att uttrycka sig, förstå andra och kommunicera med omgivningen, tal, skrift, teckenspråk eller alternativa kommunikationshjälpmedel.

Insats: Kommunikation

Syfte

Möjliggöra kommunikation och social kontakt.

Utförande

- Hjälp att läsa post
- Hjälp att förstå information
- Hjälp att rengöra glasögon
- Stöd vid kontakt med anhöriga
- Stöd vid enklare telefonkontakter
- Stöd att ta på och av hörapparat
- Stöd att tolka kommunikationshjälpmedel, exempelvis minnestavla

Avgränsning

- Företräderskap
- Myndighetsutövning

Omfattning

Enligt behov

4.3 Förflyttning

Beskrivning

Livsområdet handlar om att förflytta sig inom och utanför hemmet, gå, stå, sitta, resa sig, och använda hjälpmedel för rörlighet.

Insats: Förflyttning

Syfte

Möjliggöra säkra förflyttningar i hemmet.

Utförande

- Stöd mellan säng, stol, rullstol
- Stöd vid gångträning enligt instruktion
- Användning av ordinerade hjälpmedel

Avgränsning

Rehabiliterande behandling ingår i hälso- och sjukvård och utförs enligt ordination.

Omfattning

Enligt behov, flera gånger dagligen

Insats: Följeslagare

Syfte

Möjliggöra besök till exempelvis servicegivare, läkare, tandläkare, sjukgymnast, frisör, fotvård och myndigheter samt vid behov stöd under besöket.

För att insatsen ska kunna beviljas ska behovet inte kunna tillgodoses på annat sätt, exempelvis genom anhöriga eller frivilliga organisationer. Den vårdinrättning som skickat remiss eller kallelse ansvarar för att hjälpa den enskilde under själva läkarbesöket.

Utförande

- Följa till och från aktivitet
- Stöd under transport

Avgränsning

- Ansvar för vårdbesökets innehåll
- Längre väntetider om inte särskilt beslutat

Omfattning

Högst två gånger per månad eller vid behov

Insats: Promenad**Syfte**

Främja aktivitet och utevistelse. Hjälp med påklädning av ytterkläder ingår.

Utförande

- Promenad i närområdet
- Hjälp med ytterkläder

Avgränsning

- Längre utflykter
- Fritidsaktiviteter utanför närområdet

Omfattning

Högst en gång per vecka inom hemtjänst/korttidsboende och vid behov inom särskilt boende

5 Hemtjänst

Hemtjänst innebär bistånd i form av service och omvårdnad i den enskildes bostad. Omvårdnad omfattar insatser som tillgodoser fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov, exempelvis hjälp med personlig hygien, på- och avklädning, måltider, förflyttning, egenvård samt stöd för trygghet och säkerhet i hemmet.

Service avser praktisk hjälp i vardagen såsom städning, tvätt, inköp, enklare matlagning, bäddning, sophantering, vattning av blommor samt ledsagning.

Vid omfattande behov motsvarande över 100 timmar per månad, ca 28 timmar per vecka, bör särskilt boende utredas om behovet bedöms vara varaktigt.

I Lekebergs kommun används nyckelfri hemtjänst. Detta innebär installation av Phonirolås, vilket är ett krav för att kunna beviljas hemtjänstinsatser eller trygghetslarm.

Omfattning och individuella behov

Angivna frekvenser, tider och omfattningar anger kommunens normala servicenivå för respektive insats. De ska inte tolkas som absoluta begränsningar av den enskildes rätt till individuellt bedömt stöd. Verkställigheten ska alltid utgå från det individuella biståndsbeslutet, den enskildes behov och genomförandeplanen. Avvikelser från angiven normalnivå ska hanteras enligt kommunens rutiner och dokumenteras när det är relevant.

5.1 Personlig vård

Beskrivning

Livsområdet handlar om att sköta sin personliga hygien, på- och avklädning, äta och dricka, samt hantera sin egen hälsa.

Insats: Personlig hygien

Syfte

Möjliggöra att den enskilde kan tillgodose behov av personlig hygien.

Utförande

- Tvätt av kropp
- Rakning
- Munvård
- Hud- och nagelvård
- Kamma håret

Avgränsning

Omvårdnadsstöd ska inte blandas ihop med personlig hygien utan beskrivs som en separat insats.

Omfattning

Normalt två gånger dagligen

Insats: Duschhjälp**Syfte**

Att ge den enskilde stöd att sköta sin personliga hygien genom dusch på ett tryggt, värdigt och så självständigt sätt som möjligt. Efterarbete i badrummet ingår.

Utförande

- Dusch
- Hårtvätt
- Nagelvård
- Insmörjning
- Efterarbete i badrum
- Hjälp med på- och avklädning

Avgränsning

--

Omfattning

En till två gånger per vecka eller vid behov

Insats: Toalettstöd**Syfte**

Att möjliggöra för den enskilde att genomföra toalettbesök och sköta sin personliga hygien på ett tryggt, värdigt och så självständigt sätt som möjligt.

Utförande

- Hjälp till och från toalett
- Byte av inkontinensskydd
- Personlig hygien utförs i byte i samband med toalettstödet
- Tömning av portabel toalett

Avgränsning

--

Omfattning

Vid behov, flera gånger per dag

Insats: På- och avklädning**Syfte**

Att ge den enskilde stöd med på- och avklädning för att möjliggöra att klä sig efter behov och situation på ett tryggt, värdigt och så självständigt sätt som möjligt samt att bibehålla den enskildes egna förmågor.



Utförande

- Hjälp att välja kläder
- På- och avklädning

Avgränsning

--

Omfattning

Normalt två gånger per dag

Insats: Måltidsstöd**Syfte**

Stödja den enskilde att kunna genomföra måltiden.

Utförande

- Föra in mat och dryck i munnen
- Skära mat
- Hjälp med dukning
- Öppna förpackningar
- Måltidssällskap när detta är en förutsättning för matintag
- Hjälp med hjälpmedel för att kunna äta självständigt.

Avgränsning

--

Omfattning

Enligt beslut

Insats: Egenvård**Syfte**

Att ge den enskilde stöd att utföra beviljade egenvårdsinsatser på ett tryggt och säkert sätt samt att så långt som möjligt bibehålla den enskildes självständighet och egna förmågor.

Utförande

- Insatser enligt egenvårdsbeslut
- Överlämnande av läkemedel
- Ögondroppar
- Salvor
- Stödstrumpor

Avgränsning

--

Omfattning

Enligt beslut från hälso- och sjukvården.

5.2 Hemliv

Beskrivning

Livsområdet handlar om att sköta hemmet – städa, laga mat, tvätta, göra inköp, underhålla bostaden och hantera hushållsutrustning.

Insats: Inköp av dagligvaror**Syfte**

Inköp av dagligvaror är att främja självständighet och delaktighet i samhällslivet för personer med biståndsbeslut om hjälp med inköp av dagligvaror.

Utförande

- Fysiska eller digitala inköp
- Inköp i närliggande butik

Avgränsning

--

Omfattning

Normalt en gång per vecka

Insats: Inköp av sällanvaror**Syfte**

Inköp av sällanvaror är till för att främja självständighet och delaktighet i arbetslivet.

Utförande

- Inköp av exempelvis kläder och hemutrustning

Avgränsning

- Inga tunga varor
- Utförs endast om närstående saknas eller bor på för långt avstånd

Omfattning

Högst fyra gånger per år

Insats: Apoteksärenden**Syfte**

Att den enskilde ska få sina exempelvis läkemedel



Utförande

- Hämtning och lämnar ut läkemedel till den enskilde
- Apoteksinköp

Avgränsning

--

Omfattning

Vid behov

Insats: Måltidshjälp – tillredning

Syfte

Att den enskilde får i sig näring och får leva självständigt så långt det går.

Utförande

- Planera enklare måltid
- Tillreda (koka ägg och gröt) eller värma mat
- Tillgodose intag/framtagning av dryck vid samtliga måltider
- Duka fram och av
- Disk efter måltid

Avgränsning

Tillreder inte mat vid lunch och middag, värmer endast mat vid lunch och middag.

Omfattning

Enligt beslut

Insats: Mattjänst

Syfte

Att den enskilde som inte kan tillreda mat själv får matlådor hem levererade. Hemtjänstpersonal kan vara behjälplig vid beställning av olika maträtter om det bedöms att den enskilde inte har möjlighet att göra detta självständigt.

Utförande

- Beställningsstöd av matlådor
- Utkörning av matlåda

Avgränsning

--

Omfattning

- Beställa upp till en matlåda per dag
- Utkörning av matlåda tre gånger per vecka

Insats: Tvätt

Syfte

Stödja den enskilde att kunna leva så självständigt som möjligt.

Utförande

- Sortering
- Tvättning
- Torkning
- Vikning
- Inplockning
- Strykning av skjortor och blusar sker i samband med tvätt

Avgränsning

- Mattvätt
- Annan tvätt som inte ryms i tvättmaskinen
- Tvätt åt annan hushållsmedlem

Omfattning

Varannan vecka. Tätare intervall kan förekomma vid exempelvis sjukdomstillstånd eller inkontinens.

Insats: Städning

Syfte

Syftet med insatsen städ är att underlätta för den enskilde att bo kvar i sitt ordinära boende genom att ge stöd i hushållssysslorna.

Utförande

- Dammsugning
- Golvrengöring
- Damning
- Städning av kök och badrum

Avgränsning

- Storstädning, till exempel vädring av tunga mattor, förråds- och vindsstädning, avfrostning av kyl/frys och gardinuppsättningar
- Flyttstädning
- Sanering
- Fönsterputs
- Gardinbyte
- Förråds- eller vindstädning
- Persiennunderhåll



Omfattning

- Normalt var tredje vecka
- Stöd att städa högst två rum och kök, inklusive ett badrum. Omfattar bostaden ytterligare rum kan städning av rummen växla mellan städtillfällena.

Insats: Omvårdnadsstäd

Syfte

Syftet med insatsen omvårdnadsstäd är att ge ett rent hem genom att genomföra hygienstädning och plock. Det är en del av stödet som syftar till att ge ett rent hem.

Utförande

- Extra städning av kök
- Extra städning av toalett
- Städning av huvudsaklig vistelseyta

Avgränsning

--

Omfattning

En gång per vecka

Insats: Serviceinsatser

Syfte

Insatserna är en del av det stöd som ges för att förbättra äldres hälsa och välbefinnande och för att bryta oönskad isolering.

Posthämtning

Hjälp att hämta post i postlåda eller från golv.

Avgränsning

Om postlådan ligger en bit från hemmet hämtas posten max 2 gånger per vecka

Omfattning

Enligt beslut

Bäddning

Daglig hjälp med bäddning

Omfattning

En gång per dag

Renbäddning

Hjälp att bädda rent med nya lakan.

Omfattning

Var fjortonde dag

Disk

Hjälp att diska i köket.

Omfattning

En gång per dag

Sophantering

Hjälp att ta ut hushållssopor och dra fram sopkärl.

Avgränsning

Transport till återvinningsstation ingår inte.

Omfattning

Högst en gång per dag

Blomvattning

Vattning av blommor i hemmet.

Avgränsning

Vattning av blommor/trädgårdsland utomhus

Omfattning

En gång per vecka

5.3 Mellanmänskliga interaktioner och relationer

Beskrivning

Livsområdet omfattar stöd som syftar till att den enskilde ska kunna genomföra handlingar och uppgifter som behövs för interaktioner med andra människor, både i privata och formella sammanhang.

Insats: Ledsagning**Syfte**

Möjliggöra social delaktighet, exempelvis besök hos vänner, fritidsaktiviteter och deltagande i kulturliv.

Utförande

- Följe till aktivitet
- Följe till sociala sammanhang

Avgränsning

- Stöd under själva aktiviteten
- Ledsagning till exempelvis läkarbesök hanteras genom insatsen följeslagare



Omfattning

Som mest tre timmar per månad, vardagar dagtid, i närområdet

5.4 Trygghet och tillsyn

Beskrivning

Livsområdet handlar om den enskildes upplevda känsla av trygghet, både i och utanför bostaden. Målet är att trygghet ska kunna säkerställas på ett tillgängligt, flexibelt och resurssmart sätt.

Känsla av trygghet med digitalt stöd i första hand.

Insats: Trygghetslarm**Syfte**

Möjliggöra för den enskilde att påkalla hjälp och stöd under dygnets alla timmar vid situationer som inte kan förutses eller schemaläggas.

Utförande

- Installation och användning enligt gällande rutin
- Digitalt lås enligt kommunens riktlinje och rutiner

Avgränsning

Utförs inte så länge fysisk nyckel inte är tillgänglig.

Omfattning

Vid behov

Insats: Tillsyn**Syfte**

Säkerställa att den enskilde är trygg och inte har råkat ut för skada eller olycka.

Utförande

Prioriteringsordning:

- Digital tillsyn via webbkamera
- Tillsyn via telefonsamtal
- Fysisk tillsyn i hemmet

Bedömning av hur beviljad tillsyn ska verkställas görs av utföraren utifrån den enskildes behov och förutsättningar.

Avgränsning

--

Omfattning

Enligt beslut

5.5 Personligt stöd för person som stödjer eller vårdar den enskilde

Beskrivning

Livsområdet avser stöd till personer som vårdar eller stödjer en närstående. I bedömningen av vilken eller vilka avlösande insatser som ska tillgodose behovet bör i normalfallet inte flera insatser beviljas för att tillgodose samma behov.

Insats: Avlösning i hemmet

Syfte

Ge anhörigvårdaren möjlighet till avlösning och egen tid samtidigt som den enskildes behov av stöd tillgodoses.

Utförande

- Tillfälligt övertagande av omsorgsansvar
- Utförs i den enskildes hem

Avgränsning

--

Omfattning

Högst åtta timmar per månad, måndag–fredag, ej helgdagar

6 Demensdagvård

Beskrivning

Syftet med demensdagvård är att ge stöd och rehabilitering för personer med demenssjukdom i deras vardagliga liv. Det syftar till att underlätta kvarboende i den ordinära bostaden och ge tillgång till vardagsrehabilitering och specifik rehabilitering.

Syfte

Tillgodose behov av trygghet, meningsfull dag. Stärka självkänslan, integritet och självbestämmandet. Ge den enskilde ökad livskvalitet och socialt umgänge. Insatsen syftar även till att ge avlastning för anhöriga. Demensdagvård sker som insats efter biståndsbeslut

7 Korttidsboende och växelvård

Korttidsboende är en tidsbegränsad vistelse utanför det egna hemmet som syftar till att tillgodose behov av vård, omsorg, tillsyn, rehabilitering eller extra stöd när behovet tillfälligt inte kan tillgodoses i ordinärt boende.

Växelvård innebär regelbundet återkommande vistelser på korttidsboende där den enskilde däremellan bor i ordinärt boende. Växelvård kan bidra till att den enskilde kan bo kvar hemma längre och samtidigt ge avlastning till anhörig.

Syfte

- Tillgodose tillfälliga behov av vård och omsorg
- Möjliggöra rehabilitering och träning
- Ge tillsyn och trygghet
- Stödja återgång till ordinärt boende
- Vid växelvård ge avlastning till anhörig och stödja fortsatt kvarboende

Målgrupp

Personer vars behov har utretts enligt IBIC och där korttidsboende eller växelvård bedömts vara lämplig insats.

Innehåll

- Vård och omsorg dygnet runt
- Personlig omvårdnad
- Måltider
- Förflyttning
- Rehabiliterande insatser
- Tillsyn och trygghet
- Social samvaro och aktiviteter
- Stöd utifrån beslutets mål och delmål

Utförande

- Arbeta utifrån beslutets syfte, mål och delmål
- Upprätta och följa genomförandeplan
- Tillvarata den enskildes resurser och förmågor
- Samverka med berörda professioner
- Dokumentera måluppfyllelse och förändrade behov
- Medverka i planering inför återgång till ordinärt boende

Avgränsning

Korttidsboende är inte en permanent boendeform. Vistelsen ska vara tidsbegränsad och ha ett tydligt syfte och mål.

Omfattning

Korttidsboende tidsbegränsas enligt beslut och följs upp individuellt. Växelvård kan beviljas med maximalt 14 dygn per månad enligt underlaget.

7.1 Särskilda utföraranvisningar

Arbets terapeut ska senast dag två efter inflyttning bedöma boendesituationen och identifiera behov av bostadsanpassning.

- Bedöma boendesituationen
- Identifiera behov av bostadsanpassning
- Påbörja planering för återgång till ordinärt boende när målet med vistelsen uppnåtts

Sjuksköterska ansvarar för att de hälso- och sjukvårdsåtgärder som utförs inom kommunens hälso- och sjukvårdsansvar samt inom den egna professionella kompetensen. Sjuksköterska ska göra en individuell bedömning av patientens behov och aktuella hälsotillstånd.

- Säkerställa att förändringar och risker kommuniceras med berörd personal.
- Säkerställa att bedömningen är baserat på ett patientsäkert sätt
- Säkerställa att ordination och hälsoplan är aktuell och tydlig att följa
- Dokumentera bedömning, genomförd åtgärd och ett resultat.

Innan ett beslut löper ut ska måluppfyllelse och fortsatt behov bedömas och underlag lämnas till biståndshandläggare.

Om behovet inte längre kvarstår ska den enskilde återgå till ordinärt boende så snart som möjligt efter vårdplaneringen.

Ingår på korttidsboendet

- Tvättmedel och sköljmedel
- Toalettpapper
- Soppåsar
- Rengöringsmedel till städ och rengöringsartiklar samt moppar
- Haklappar
- Toalettborste
- Tvättkorg
- Glödlampor som behövs i rummet
- Lakan, påslakan och örngott
- Badlakan och handduk

Detta ska den enskilde stå för själv:

- Inkontinensskydd
- Hygienartiklar som tvål, schampo/balsam
- Hudkräm
- Urinflaska



7.2 Korttidsplats vid sjukhusvistelse

Om en person som vistas på korttidsplats behöver läggas in på sjukhus behåller den enskilde sin korttidsplats under tre dygn, räknat från den dag då personen lämnar korttidsavdelningen för sjukhusvistelsen.

Om den enskilde återkommer till korttidsplatsen inom dessa tre dygn ska platsen kvarstå och den enskilde återgå till sin plats, under förutsättning att behovet av korttidsvistelse kvarstår.

Om den enskilde inte kan återgå till korttidsplatsen inom tre dygn på grund av fortsatt sjukhusvistelse upphör rätten till den aktuella korttidsplatsen. Platsen kan därefter erbjudas till annan person med behov av och beslut om korttidsplats.

När den enskilde skrivs ut från sjukhuset ska behovet av korttidsplats på nytt bedömas. Att den enskilde tidigare haft en korttidsplats innebär inte automatiskt att en plats kan erbjudas efter sjukhusvistelsen. Bedömningen ska utgå från den enskildes aktuella behov och gällande beslut.

7.3 Korttidsboende kväll, helg och jour

Beskrivning

Sjuksköterska kan i undantagsfall besluta om korttidsboende för personer som bor i ordinärt boende när biståndshandläggare inte finns i tjänst.

Syfte

Möjliggöra en tillfällig lösning när situationen inte kan hanteras i ordinärt boende.

Målgrupp

Personer där:

- den enskilde befinner sig i palliativ fas och inte längre klarar eller vill ta emot hjälp hemma, exempelvis på grund av svår ångest eller smärtproblematik, eller
- anhörig som svarar för omsorgen blivit sjuk eller på annat sätt inte längre kan ge omsorg.

Utförande

- Ta emot personen enligt beslut
- Säkerställa vård, omsorg och tillsyn
- Dokumentera
- Samverka med sjuksköterska
- Förbereda överlämning till biståndshandläggare

Omfattning

Beslutet gäller maximalt tre dygn eller till nästkommande vardag då biståndshandläggare bedömer behovet på nytt.

8 Särskilt boende

Beskrivning

Särskilt boende är en biståndsbedömd insats för personer med omfattande, varaktiga och komplexa behov av vård, omsorg, tillsyn och trygghet där behovet inte längre kan tillgodoses i ordinärt boende trots omfattande stödinsatser.

Den enskilde har en egen lägenhet med tillgång till gemensamma utrymmen och personal dygnet runt. Insatsen omfattar individuellt anpassad vård och omsorg utifrån den enskildes behov, resurser, önskemål och beslutade insatser.

Demensboendet ska erbjuda en trygg och säker boendemiljö med personcentrerad omsorg som utgår från den enskildes behov, vanor, önskemål och livshistoria. Verksamheten ska främja självständighet, värdighet och delaktighet samt bidra till en meningsfull vardag med social gemenskap. Målet är att varje boende ska uppleva trygghet, välbefinnande och livskvalitet.

I Lekebergs kommun finns två särskilda boenden med olika inriktningar. Ett boende riktar sig till personer med stora omvårdnadsbehov och ett boende har inriktning mot personer med demenssjukdom.

Syfte

Tillgodose behov av trygghet, tillsyn, omsorg och omvårdnad när behovet inte längre kan tillgodoses i ordinärt boende.

Målgrupp

Personer med:

- Omfattande och varaktiga omvårdnadsbehov
- Komplexa vård- och omsorgsbehov
- Stora kognitiva svårigheter
- Omfattande tillsyns- och säkerhetsbehov

Innehåll

- Personlig omvårdnad
- Måltider
- Förflyttning
- Egenvård
- Trygghet och tillsyn
- Social samvaro och aktiviteter
- Stöd vid kognitiva svårigheter
- Rehabiliterande insatser
- Hälso- och sjukvårdsinsatser inom kommunens ansvar
- Kontakt med anhöriga
- Fast omsorgskontakt

Utförande

- Ge omsorg och omvårdnad dygnet runt
- Säkerställa trygghet och säkerhet
- Upprätta och följa genomförandeplan
- Arbeta personcentrerat enligt IBIC
- Samverka med sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, anhöriga, enhetschef, läkare, undersköterskor och den enskilde
- Dokumentera genomförande, avvikelser och förändrade behov

Avgränsning

Särskilt boende ska inte betraktas som enbart en bostad utan som en samlad vård- och omsorgsinsats. Hälso- och sjukvårdsinsatser utförs inom ramen för kommunens hälso- och sjukvårdsansvar.

Omfattning

Omsorg och tillsyn finns tillgänglig dygnet runt. Omfattningen av individuella insatser styrs av den enskildes behov och genomförandeplan.

Digital tillsyn ska alltid vara förstahandsalternativ när beslut och förutsättningar medger det.

Dokumentation och uppföljning

Utföraren ska dokumentera hur beslutade insatser genomförs samt förändrade behov, avvikelser och måluppfyllelse.

Samverkan

Utföraren samverkar med:

- anhöriga
- hälso- och sjukvård
- enhetschef
- undersköterska
- biståndshandläggare
- sjuksköterska
- arbetsterapeut
- fysioterapeut
- övriga relevanta aktörer

8.1 Parboende/medboende

Beskrivning

Parboende innebär att makar, sambor eller registrerad partner ges möjlighet att fortsätta bo tillsammans när den ena personen har behov av särskilt boende.

Medboende innebär att en person flyttar med till särskilt boende utan att själv ha biståndsbeslut om särskilt boende.

Utförande

Den enskildes och parets önskemål om hur boendet ska genomföras ska framgå så att utföraren kan planera boendet utifrån önskemålen.

Om medboenden själv har behov av stöd och hjälp görs en separat ansökan om insatser.

8.2 Insatser och aktiviteter inom särskilt boende

Personlig vård

Beskrivning

Livsområdet handlar om att sköta sin personliga hygien, på- och avklädning, äta och dricka, samt hantera sin egen hälsa.

Insats: Personlig hygien

Syfte

Möjliggöra att den enskilde kan tillgodose behov av personlig hygien.

Utförande

- Tvätt av kropp
- Rakning
- Munvård
- Hud- och nagelvård
- Kamma håret

Avgränsning

Omvårdnadsstöd ska inte blandas ihop med personlig hygien utan beskrivs som en separat insats.

Omfattning

Normalt två gånger dagligen

Insats: Duschhjälp

Syfte

Att ge den enskilde stöd att sköta sin personliga hygien genom dusch på ett tryggt, värdigt och så självständigt sätt som möjligt. Efterarbete i badrummet ingår.

Utförande

- Dusch
- Hårtvätt
- Nagelvård
- Insmörjning
- Efterarbete i badrum

Avgränsning

--

Omfattning

En till två gånger per vecka.

Insats: Toalettstöd

Syfte

Att möjliggöra för den enskilde att genomföra toalettbesök och sköta sin personliga hygien på ett tryggt, värdigt och så självständigt sätt som möjligt.

Utförande

- Hjälp till och från toalett
- Byte av inkontinensskydd
- Personlig hygien utförs i byte i samband med toalettstödet
- Tömning av portabel toalett

Avgränsning

--

Omfattning

Vid behov, flera gånger per dag

Insats: På- och avklädning

Syfte

Att ge den enskilde stöd med på- och avklädning för att möjliggöra att klä sig efter behov och situation på ett tryggt, värdigt och så självständigt sätt som möjligt samt att bibehålla den enskildes egna förmågor.

Utförande

- Hjälp att välja kläder
- På- och avklädning

Avgränsning

--

Omfattning

Normalt två gånger per dag

Insats: Måltidsstöd

Syfte

Stödja den enskilde att kunna genomföra måltiden.

Utförande

- Föra in mat och dryck i munnen
- Skära mat
- Hjälp med dukning
- Öppna förpackningar
- Måltidssällskap när detta är en förutsättning för matintag
- Hjälp med hjälpmedel för att kunna äta självständigt

Avgränsning

--

Omfattning

Dygnet runt

Insats: Egenvård

Syfte

Att ge den enskilde stöd att utföra beviljade egenvårdsinsatser på ett tryggt och säkert sätt samt att så långt som möjligt bibehålla den enskildes självständighet och egna förmågor.

Utförande

- Insatser enligt egenvårdsbeslut
- Överlämnande av läkemedel
- Ögondroppar
- Salvor
- Stödstrumpor

Avgränsning

--

Omfattning

Enligt beslut från hälso- och sjukvården

8.3 Hemliv

Beskrivning

Livsområdet handlar om att sköta hemmet – städa, laga mat, tvätta, göra inköp, underhålla bostaden och hantera hushållsutrustning.

Insats: Inköp av dagligvaror

Syfte

Inköp av dagligvaror är att främja självständighet och delaktighet i samhällslivet.

Utförande

- Fysiska eller digitala inköp
- Inköp i närliggande butik

Avgränsning

--

Omfattning

Normalt en gång per vecka

Insats: Måltidshjälp – tillredning

Syfte

Att den enskilde får i sig näring och får leva självständigt så långt det går.

Utförande

- Planera enklare måltid
- Tillreda eller värma mat
- Tillgodose intag/framtagning av dryck vid samtliga måltider
- Duka fram och av
- Disk efter måltid

Avgränsning

--

Omfattning

Vid varje måltidstillfälle och vid behov

Insats: Tvätt

Syfte

Stödja den enskilde att kunna leva så självständigt som möjligt.

Utförande

- Sortering
- Tvättning
- Torkning
- Vikning
- Inplockning
- Strykning av skjortor och blusar sker i samband med tvätt

Avgränsning

- Mattvätt
- Annan tvätt som inte ryms i tvättmaskinen
- Tvätt åt annan hushållsmedlem

Omfattning

Varannan vecka. Tätare intervall kan förekomma vid exempelvis sjukdomstillstånd eller inkontinens.

Insats: Städning

Syfte

Syftet med insatsen städ är att underlätta för den enskilde att bo kvar i sitt ordinära boende genom att ge stöd i hushållssysslorna.

Utförande

- Dammsugning
- Golvrengöring
- Damning
- Städning av kök och badrum
- Avfrostning av kyl/frys

Avgränsning

- Storstädning, till exempel vädring av tunga mattor, förråds- och vindsstädning, avfrostning av kyl/frys och gardinuppsättningar
- Flyttstädning
- Sanering
- Fönsterputs
- Gardinbyte
- Förråds- eller vindstädning
- Persiennunderhåll

Omfattning

Varje vecka och vid behov

Insats: Omvårdnadsstäd

Syfte

Syftet med insatsen omvårdnadsstäd är att ge ett rent hem genom att genomföra hygienstädning och plock. Det är en del av stödet som syftar till att ge ett rent hem.

Utförande

- Extra städning av kök
- Extra städning av toalett
- Städning av huvudsaklig vistelseyta

Avgränsning

--



Omfattning

Dagligen och oftare vid behov

Insats: Serviceinsatser**Syfte**

Insatserna är en del av det stöd som ges för att förbättra äldres hälsa och välbefinnande och för att bryta oönskad isolering.

Posthämtning**Omfattning**

En gång per dag

Bäddning

Daglig hjälp med bäddning

Omfattning

En gång per dag

Renbäddning

Hjälp att bädda rent med nya lakan

Omfattning

Var fjortonde dag eller oftare om behov uppstår

8.4 Mellanmänskliga interaktioner och relationer

Beskrivning

Livsområdet omfattar stöd som syftar till att den enskilde ska kunna genomföra handlingar och uppgifter som behövs för interaktioner med andra människor, både i privata och formella sammanhang.

Insats: Ledsagning**Syfte**

Möjliggöra social delaktighet, exempelvis besök hos vänner, fritidsaktiviteter och deltagande i kulturliv.

Utförande

- Följe till aktivitet
- Följe till sociala sammanhang
- Promenad i närområdet
- Hjälp med ytterkläder
- Social aktivitet på boendet kan utföras av värdinna eller annan personal samt samverkan med externa

Avgränsning

- Längre utflykter
- Fritidsaktiviteter utanför närområdet
- Ledsagning till exempelvis läkarbesök hanteras genom insatsen följeslagare

Omfattning

Dagligen

8.5 Trygghet och tillsyn

Beskrivning

Livsområdet handlar om den enskildes upplevda känsla av trygghet, både i och utanför bostaden. Målet är att trygghet ska kunna säkerställas på ett tillgängligt, flexibelt och resurssmart sätt.

Känsla av trygghet med digitalt stöd i första hand.

Insats: Trygghetslarm

Syfte

Möjliggöra för den enskilde att påkalla hjälp och stöd under dygnets alla timmar vid situationer som inte kan förutses eller schemaläggas.

Utförande

- Installation och användning enligt gällande rutin
- Digitalt lås enligt kommunens förutsättningar

Avgränsning

--

Omfattning

Vid behov

Insats: Tillsyn.

Syfte

Säkerställa att den enskilde är trygg och inte har råkat ut för skada eller olycka.

Utförande

Prioriteringsordning:

- Fysiskt besök
- Digital tillsyn via kamera, i första hand nattetid

Bedömning av hur beviljad tillsyn ska verkställas görs av utföraren utifrån den enskildes behov och förutsättningar.

Avgränsning

--



Omfattning

Enligt beslut

9 Försörjning och kostnader – vad den enskilde själv står för

9.1 Korttidsboende

Ingår

- Tvättmedel och sköljmedel
- Toalettpapper
- Soppåsar
- Rengöringsmedel och städartiklar
- Haklappar
- Toalettborste
- Tvättkorg
- Glödlampor som behövs i rummet
- Lakan, påslakan och örngott
- Badlakan och handduk

Den enskilde står själv för

- Inkontinensskydd
- Tvättlappar
- Hygienartiklar
- Hudkräm
- Urinflaska

9.2 Särskilt boende

Ingår

- Toalettpapper
- Soppåsar
- Rengöringsmedel och städartiklar
- Haklappar
- Inkontinensskydd

Den enskilde står själv för

- Toalettborste
- Duschdraperi
- Tvättkorg
- Hushållspapper
- Tvättlappar
- Hygienartiklar
- Hudkräm
- Diskdukar och diskmedel vid pentry

- Glödlampor
- Urinflaska
- Lakan, påslakan och örngott
- Badlakan och handduk

10 Kvalitetsuppföljning

Utföraren ska följa upp och analysera minst följande områden:

- verkställighet av beslut
- genomförandeplaner och uppföljning
- kontinuitet
- fast omsorgskontakt
- avvikelser och Lex Sarah
- synpunkter och klagomål
- fall och andra riskhändelser
- nutrition och måltider
- bemanning och kompetens
- den enskildes delaktighet och upplevelse av kvalitet

10.1 Systematiskt kvalitetsarbete

Utföraren ska bedriva ett systematiskt och fortlöpande kvalitetsarbete i enlighet med kommunens ledningssystem. Risker, avvikelser, synpunkter och klagomål samt resultat från uppföljningar ska analyseras och användas i verksamhetens förbättringsarbete. Identifierade brister ska leda till åtgärder, uppföljning och vid behov revidering av arbetssätt och rutiner.

11 Styrande lagar och föreskrifter – kontrollista

- Socialtjänstlagen (2025:400).
- SOSFS 2014:5 om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS, i aktuell lydelse.
- Hälso- och sjukvårdslagstiftning och patientsäkerhetslagstiftning i de delar som berör kommunal hälso- och sjukvård och delegerade uppgifter.
- Gällande föreskrifter och kommunala rutiner för egenvård, basala hygienrutiner, avvikelshantering, Lex Sarah, informationssäkerhet och arbetsmiljö.