



Socialnämnden

Tid 2025-06-16 kl. 08:30-17:00

Plats Vargön

Ledamöter

Ruth Rahkola (S), ordförande
Britta Lysholm (C), vice ordförande
Ellinor Sandlund (M)
Maria Truedsson (S)
Cristian Bergvall (S)
Daniel Bergman (M)
Mojgan Azari (S)
Stefan Sävenstedt (S)
Magnus Häggblad (SD)
Maria Fäldt (V)
Berit Lundgren (KD)
Evelina Blom (C)
Malin Markström (SJV)

Övriga deltagare

Eva Börjesson-Öman, Förvaltningschef
Mona Norman, sekreterare



I. Val av justerare samt tid och plats för justering

Diariernr 25SN1

Förslag till beslut

Förslag till justerare: Malin Markström

Förslag på tid och plats för justering: Digital justering senast den 18 juni 2025.

Ärendebeskrivning

Förslag till justerare: Malin Markström

Förslag på tid och plats för justering: Digital justering senast den 18 juni 2025.

Beslutsunderlag

- Dagordning Socialnämnden 2025-06-16



2. Borttagen på grund av sekretess
Diariennr 25SN146



3. Val av ledamöter och ersättare till socialnämndens arbetsutskott

Diariernr 23SN13

Förslag till beslut

Socialnämnden utser Ruth Rahkola (S) som ny ordförande till socialnämndens arbetsutskott resterade del av mandatperioden år 2023-2026.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden utser Ruth Rahkola (S) som ny ordförande till socialnämndens arbetsutskott resterade del av mandatperioden år 2023-2026.

Sven-Gösta Pettersson (S) har tidigare av sagt sig uppdraget som ordförande för Socialnämndens arbetsutskott i samband med sin avsägelse från Socialnämnden.



4. Komplettering gällande personligt förordnande avseende beslut enligt LVU och LVM

Diariernr 24SN43

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar att förordna Ruth Rahkola (S) att i egenskap som ordförande i Socialnämndens arbetsutskott besluta i fråga om:

- omedelbart omhändertagande enligt 6 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga samt beslut om att omedelbart omhändertagande ska upphöra
- hur vården av den unge skall ordnas och var han eller hon skall vistas under vårdtiden enligt 11 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
- beslut om att medge att den unge under vårdtiden vistas i sitt eget hem enligt 11 § 2 och 3 st. lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
- tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
- omedelbart omhändertagande enligt 13 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

Socialnämndens arbetsutskott beslutar att förordna Ruth Rahkola (S) att i egenskap som ordförande i Socialnämndens arbetsutskott besluta i fråga om:

- begäran om polishandräckning för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande med stöd av 43 § 2 p. lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Socialnämndens arbetsutskott beslutar att före detta ordförande Sven-Gösta Pettersson (S) inte är förordnad att fatta beslut avseende LVU och LVM.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskott beslutar att förordna Ruth Rahkola (S) att i egenskap som ordförande i Socialnämndens arbetsutskott besluta i fråga om:

- omedelbart omhändertagande enligt 6 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga samt beslut om att omedelbart omhändertagande ska upphöra
- hur vården av den unge skall ordnas och var han eller hon skall vistas under vårdtiden enligt 11 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
- beslut om att medge att den unge under vårdtiden vistas i sitt eget hem enligt 11 § 2 och 3 st. lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
- tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
- omedelbart omhändertagande enligt 13 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.



Socialnämndens arbetsutskott beslutar att förordna Ruth Rahkola (S) att i egenskap som ordförande i Socialnämndens arbetsutskott besluta i fråga om:

- begäran om polishandräckning för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande med stöd av 43 § 2 p. lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Socialnämndens arbetsutskott beslutar att före detta ordförande Sven-Gösta Pettersson (S) inte är förordnad att fatta beslut avseende LVU och LVM.

Delegering innebär att nämndens befogenhet att fatta beslut överlämnas till någon annan, exempelvis till utskott i nämnden eller till anställd. Det delegerade beslutet fattas sedan på nämndens vägnar. Bestämmelser om delegation finns i kommunallagen (2017:725) (KL) och i 10 kap. 4–5 §§ socialtjänstlagen 2001:453) (SoL).

Utöver delegering finns i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) i vissa fall en kompletterande beslutanderätt som innebär att någon annan har rätt att fatta beslut i nämndens ställe. Det är i dessa fall inte fråga om delegering utan om en kompletterande beslutanderätt som följer direkt av lag. Det är endast när nämndens beslut inte kan avvaktas som den kompletterande beslutanderätten kommer i fråga. Kompletterande beslutanderätt för ordförande eller annan ledamot som socialnämnden har förordnat gäller ovanstående beslut.

När nämnden ger en ledamot eller tjänsteman ett förordnande om kompletterande beslutanderätt ska dennes namn anges i förordnandet. Ett förordnande skiljer sig från delegation på så sätt att nämnden måste ange vem förordnandet avser. Det är då inte tillräckligt att nämnden knyter förordnandet till en viss befattning, exempelvis ordföranden i socialnämnden.

Både nämndens ordförande och socialnämnden har rätt att begära biträde av polismyndighet för att bereda läkare tillträde till den unges hem eller att inställa den unge till läkarundersökning. Socialnämnden eller någon ledamot eller tjänsteman som nämnden har förordnat har rätt att begära biträde av Polismyndigheten för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande med stöd av LVU, så kallad handräckningsbegäran.

Socialnämnden gör en komplettering gällande personligt förordnande avseende beslut enligt LVU och LVM då Sven-Gösta Pettersson (S) har avsagt sitt uppdrag i Socialnämndens arbetsutskott och därmed ersätts av Ruth Rahkola (S) som blir förordnad att fatta beslut i frågor enligt LVU och LVM.



5. Val av ledamöter och ersättare till Kommunala tillgänglighetsrådet, KTR

Diariernr 23SN14

Förslag till beslut

Socialnämnden nominerar följande ledamöter till Kommunala tillgänglighetsrådet för resten av mandatperioden 2023–2026:

Ledamöter: Ruth Rahkola (S)

Ersättare: Redan beslutade Maria Truedsson (S) och Ellinor Sandlund (M).

Ärendebeskrivning

Socialnämnden nominerar följande ledamöter till Kommunala tillgänglighetsrådet för resten av mandatperioden 2023–2026:

Ledamöter: Ruth Rahkola (S)

Ersättare: Redan beslutade Maria Truedsson (S) och Ellinor Sandlund (M).

Tillgänglighetsrådet är organisatoriskt underställt kommunstyrelsen. Socialnämnden ska utse två ledamöter och två ersättare.



6. Val av ledamöter och ersättare till Kommunala pensionärsrådet, KPR

Diariernr 23SN15

Förslag till beslut

Socialnämnden nominerar följande ledamöter till Kommunala pensionärsrådet för resterade mandatperiod 2023–2026:

Ledamöter: Ruth Rahkola (S) och Ellinor Sandlund (M)

Ersättare: Beslutade sen tidigare Stefan Sävenstedt (S)

Ärendebeskrivning

Socialnämnden nominerar följande ledamöter till Kommunala pensionärsrådet för resterade mandatperiod 2023–2026:

Ledamöter: Ruth Rahkola (S) och Ellinor Sandlund (M)

Ersättare: Beslutade sen tidigare Stefan Sävenstedt (S)

Pensionärsrådet är organisatoriskt underställt kommunstyrelsen. Socialnämnden ska utse två ledamöter och två ersättare.



7. Val av ledamöter till Brottförebyggande-och folkhälsorådet
Diariennr 25SN58

Förslag till beslut

Socialnämnden utser Ruth Rahkola (S) som ordinarie ledamot Berit Lundgren (KD) som ersättare i rådet.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden utser Ruth Rahkola (S) som ordinarie ledamot Berit Lundgren (KD) som ersättare i rådet.

Socialnämnden utser en ledamot och en ersättare till rådet.

Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen



8. Digitala inköp, matdistribution och digital tillsyn

Diarienumr 25SN49

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden besluta:

- att förvaltningen påbörjar projektet under hösten med digitala inköp i två hemtjänstområden
- att förvaltningen fortsätter utreda frågan avseende matdistribution med målet att minska personalens arbete avseende detta.
- att förvaltningen fortsätter bevaka vad som händer i andra kommuner gällande digital tillsyn dagtid

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden besluta:

- att förvaltningen påbörjar projektet under hösten med digitala inköp i två hemtjänstområden
- att förvaltningen fortsätter utreda frågan avseende matdistribution med målet att minska personalens arbete avseende detta.
- att förvaltningen fortsätter bevaka vad som händer i andra kommuner gällande digital tillsyn dagtid

Socialtjänsten har stora utmaningar att klara den kompetensförsörjningsproblematik som redan är påtaglig men även den förskjutning av vårdtyngd som omställningen till Nära Vård inneburit för den kommunala omsorgen. Kompetensförsörjningsutmaningen tillsammans med de demografiska utmaningar som väntar innebär att vi behöver säkerställa att den kommunala vård och omsorgen kan tillgodose Piteå kommuns medborgares behov av kommunal vård och omsorg även på sikt. I samband med att socialnämnden fattade beslut om riktlinjer för myndighetsutövning i maj 2024 gavs ett uppdrag till förvaltningen att utreda om tillsyn under dagtid, digitala inköp och matdistribution kan tillgodoses på annat sätt än på det sätt som dessa insatser genomförs idag. Detta för att på sikt frigöra resurser för andra biståndsbedömda insatser. En projektgrupp tillsattes och har arbetat med kartläggning och förslag.

SKR beskriver på sin hemsida, välfärdsteknik om ”Digitala inköp” att många kommuner väljer att låta den enskilde genomföra inköpet digitalt med stöd av personal och ersätter därmed det fysiska besöket i butik. Digitalt inköp ökar både den enskildes självständighet, aktivitet och delaktighet i samhällslivet men även medarbetarnas arbetsmiljö, då de tunga arbetsmomenten minskar. Projektgruppen har genomfört en omvärldsanalys.

Projektgruppens förslag innebär att Socialtjänsten bör prioritera att införa digitala inköp genom att i ett första läge starta upp ett pilotprojekt i två hemtjänstområden och därefter göra en utvärdering. När det gäller matdistribution så behöver frågan utredas vidare innan eventuell förändring. Detta på grund av att matdistributionen hanteras av GKN (gemensam nämnd med Luleå). Projektgruppen föreslår även att avvakta med digitala tillsyner dagtid då det behövs ytterligare erfarenheter från andra kommuner som redan nu är i uppstart. Att införa digitala inköp innebär att ca 8 årsarbetare kan nyttjas till vård- och omsorgsarbete. Projekttiden beräknas till ca 1 år med uppstart 1 september 2025.



Beslutsunderlag

- Utredning inköp, matlådor och tillsyn
- SKR Digitala inköp
- AU o SN Digitala inköp, matdistribubution



9. Budgetuppföljning maj 2025

Diarienumr 25SN9

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden godkänna budgetuppföljningen per maj. Arbetsutskottet föreslår socialnämnden att uppmana avdelningarna att arbeta metodiskt och målinriktat för att komma till rätta med prognostiserade underskott. Förvaltningen har uppdraget att bedriva verksamheten kostnadseffektivt och inom tilldelad ram.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden godkänna budgetuppföljningen per maj. Arbetsutskottet föreslår socialnämnden att uppmana avdelningarna att arbeta metodiskt och målinriktat för att komma till rätta med prognostiserade underskott. Förvaltningen har uppdraget att bedriva verksamheten kostnadseffektivt och inom tilldelad ram.

Socialtjänsten har per maj en budgetavvikelse om -0,7 mkr. Helårsprognos sätts till -11,9 mkr. Utöver planerade aktiviteter i den ekonomiska aktivitetsplanen har följande områden prioriterats:

- Framtagande av en insatskatalog för förändrad biståndsbedömning
- Förändring av semesterplaneringen
- Beslut gällande neddragning av verksamhet; Rosågränd, halvering av Samvaron, gruppboende Parken.
- Beslut gällande ytterligare neddragning av verksamhet: Österbo

Beslutsunderlag

- Analys SOC maj 2025
- Månadsuppföljning SOC maj 2025
- Avvikelse per hus 2025-2024



10. Förslag på inriktning i omställning till ny socialtjänstlag

Diariennr 25SN132

Förslag till beslut

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att anta förslaget på inriktning i omställningen till en ny socialtjänstlag enligt punkterna nedan och utifrån de förvaltningsgemensamma förslag och aktiviteter som framgår i Bilaga 1.

1. Stärka arbetet med systematisk och individbaserad systematisk uppföljning
2. Stärka brukardelaktigheten i utformning av insatser och verksamhet
3. Öka och utveckla användningen av digitala verktyg för tillgänglighet och delaktighet
4. Öka andelen insatser utan behovsprövning
5. Införa bostadssociala insatser som möter medborgarnas behov
6. Stärka arbetet med att främja jämställdhet
7. Tydliggör mål och styrning för omställningen

Inriktningsbeslutet utgör grunden för kommunens arbete mot en mer långsiktigt hållbar socialtjänst genom sänkta trösklar till tidiga insatser, ökad tillgänglighet, stärkt arbete med att främja jämställdhet och en mer kunskapsbaserad socialtjänst som i ökad utsträckning utgår från brukarnas behov.

Ärendebeskrivning

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att anta förslaget på inriktning i omställningen till en ny socialtjänstlag enligt punkterna nedan och utifrån de förvaltningsgemensamma förslag och aktiviteter som framgår i Bilaga 1.

1. Stärka arbetet med systematisk och individbaserad systematisk uppföljning
2. Stärka brukardelaktigheten i utformning av insatser och verksamhet
3. Öka och utveckla användningen av digitala verktyg för tillgänglighet och delaktighet
4. Öka andelen insatser utan behovsprövning
5. Införa bostadssociala insatser som möter medborgarnas behov
6. Stärka arbetet med att främja jämställdhet
7. Tydliggör mål och styrning för omställningen

Inriktningsbeslutet utgör grunden för kommunens arbete mot en mer långsiktigt hållbar socialtjänst genom sänkta trösklar till tidiga insatser, ökad tillgänglighet, stärkt arbete med att främja jämställdhet och en mer kunskapsbaserad socialtjänst som i ökad utsträckning utgår från brukarnas behov.

Bakgrund

Socialtjänsten står inför den största omställningen på över 40 år genom att nuvarande socialtjänstlag ersätts av en ny, med tilltänkt ikraftträdande den 1 juli 2025. Den nya lagen syftar till att skapa en mer långsiktigt hållbar socialtjänst genom ökat fokus på bland annat tillgänglighet och förebyggande arbete.

Ärendet



Socialtjänsten i Piteå har under hösten 2024 och våren 2025, med stöd av statliga medel, genomfört en läges- och behovsanalys inför den nya lagens ikraftträdande.

Arbetet med läges- och behovsanalysen har präglats av bred delaktighet och inkluderat medarbetare, chefer, förtroendevalda och brukarföreningsrepresentanter. Läges- och behovsanalysen bygger på en kartläggning om insatser och arbetssätt, självskattningar och kommundata, med nationella och regionala jämförelser samt dialog och analys tillsammans med olika funktioner. Syftet har varit att identifiera Piteås nuläge, behov och möjliga utvecklingsinriktningar för att möta lagens krav och intentioner om en mer förebyggande, lätt tillgänglig, jämställd och kunskapsbaserad socialtjänst.

Socialtjänstens styrkor och utmaningar

Analysen visar att Piteå socialtjänst har flera styrkor att bygga vidare på: etablerade hemmaplanslösningar, medarbetare med adekvat utbildning och lång erfarenhet och insatser och metoder med stark evidens. Samtidigt identifierar verksamheterna gemensamma utvecklingsbehov likt en tydligare styrning i omställningen, behov av individbaserad systematik i uppföljning och ökad brukardelaktighet för att utveckla insatser och verksamhet. Statistik har synliggjort skillnader mellan olika grupper av flickor och pojkar, kvinnor och män som pekar på att det finns behov av att stärka arbete med att främja jämställdhet.

Trots att socialtjänsten kommit en bit på vägen med att skapa en socialtjänst som är lätt tillgänglig och förebyggande är en tydlig slutsats från analysen att det finns behov av att stärka det arbetet – inte bara inom enskilda verksamheter, utan i hela förvaltningen och att ansvaret för och möjligheterna att arbeta förebyggande är större än bara socialtjänsten. Flera verksamheter lyfter vikten av att erbjuda fler insatser utan föregående behovsprövning för att sänka trösklarna för medborgarna att få hjälp tidigt och att bättre anpassa insatser efter målgruppernas olika behov. Digitala lösningar, samverkan med andra aktörer och fortsatt kompetensutveckling nämns även som viktiga verktyg i omställningen.

Övervägande

Beslutet är giltigt förutsatt att ny socialtjänstlag träder i kraft den 1 juli 2025.

Beslutsunderlag

- Rapport om Piteås läge, behov och väg framåt i omställningen till ny socialtjänstlag
- Förenklad barnkonsekvensanalys inriktningsbeslut ny SoL

Beslutet skickas till

Frida Johansson



II. Riktlinjer för insatser utan behovsprövning och dokumentation

Diariernr 25SN133

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar anta: Riktlinjer om insatser utan behovsprövning och dokumentation, enligt Bilaga 1. Nämnden beslutar där med att socialförvaltningen får erbjuda de insatser som framgår av riktlinjerna utan föregående individuell behovsprövning enligt 11 kap. 5 § i förslaget till ny socialtjänstlag och att undanta de insatser som är angivna med undantag i riktlinjerna från kravet på dokumentation enligt 14 kap. 3 § i förslaget till ny socialtjänstlag.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden beslutar anta: Riktlinjer om insatser utan behovsprövning och dokumentation, enligt Bilaga 1. Nämnden beslutar där med att socialförvaltningen får erbjuda de insatser som framgår av riktlinjerna utan föregående individuell behovsprövning enligt 11 kap. 5 § i förslaget till ny socialtjänstlag och att undanta de insatser som är angivna med undantag i riktlinjerna från kravet på dokumentation enligt 14 kap. 3 § i förslaget till ny socialtjänstlag.

Den 1 juli 2025 väntas en ny socialtjänstlag träda i kraft. Enligt 11 kap 5 § i förslaget till den nya lagen ska socialnämnden få möjlighet att tillhandahålla insatser för att tillgodose personliga behov utan individuell behovsprövning. Förslaget innebär ett ökat självbestämmande för kommunerna genom att socialnämnden kan fatta beslut om att en eller flera insatser erbjuds utan att den enskilde först blir föremål för en utredning, bedömning och ett individuellt beslut. Enligt 21 kap. 2 § i förslaget till den nya lagen får socialnämnden tillhandahålla insatser utan behovsprövning till barn som fyllt 15 år, oberoende av vårdnadshavarens samtycke, om det bedöms lämpligt.

Möjligheten att erbjuda insatser utan behovsprövning syftar till att ge kommuner förutsättningar att skapa en mer effektiv organisation och genom ökad tillgänglig och låga trösklar underlätta för enskilda att få hjälp i ett tidigt skede – en möjlighet som tidigare varit mycket begränsad.

Genomförande av insatser utan behovsprövning omfattas av socialtjänstlagens krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § i förslaget till ny socialtjänstlag. I 14 kap. 4 § framgår det att rådgivning är undantaget från skyldigheten att dokumentera uppgifter om enskildas personliga förhållanden. Undantag från dokumentation, i fråga om enskilds personliga förhållanden, kan även beslutas av socialnämnden enligt 14 kap. 5 § i förslaget till ny socialtjänstlag förutsatt att särskilda skäl föreligger. En del insatser kräver dock fortsatt behovsprövning.

Följande insatser får inte tillhandahållas utan behovsprövning:

- kontaktperson, kontaktfamilj eller kvalificerad kontaktperson
- vård i familjehem
- vård i sådana hem som avses i 12 § LVU samt 22 och 23 §§ LVM
- vård av barn i jourhem, stödboende eller andra hem för vård eller boende än sådana som avses i 3, 809 Prop. 2024/25:89
- stadigvarande plats i sådant boende som avses i 8 kap. 4 eller 7 § nya socialtjänstlagen, eller
- ekonomisk hjälp

Redan i dag erbjuder socialförvaltningen insatser utan behovsprövning. För att fortsatt kunna erbjuda dessa insatser efter att lagen trätt i kraft krävs ett beslut i socialnämnden (Prop. 2024/25:89). Förutom att säkra möjligheten att fortsatt erbjuda lätt tillgängliga insatser sänker riktlinjerna trösklarna till stöd för Piteborna genom utökad möjlighet till familjebehandling och



stödsamtal för våldsutsatta utan behovsprövning. Där till inkluderar riktlinjen två nya insatser som förvaltningen har planer om att starta upp under året: ett skolsocialt team och MET (Motivational Enhancement Therapy) som riktar sig till personer som söker hjälp för skadligt bruk och beroende.

Övervägande

Beslutet är giltigt förutsatt att ny socialtjänstlag träder i kraft den 1 juli 2025.

Beslutsunderlag

- Riskbedömning vid insatser utan behovsprövning och dokumentation
- Riktlinjer för insatser utan behovsprövning och dokumentation

Beslutet skickas till

Frida Johansson



12. Åtgärder inför ny socialtjänstlag

Diariennr 25SN134

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att ta del av informationen i ärendet om hur olika åtgärder hanterats av socialförvaltningen inför ny socialtjänstlags ikraftträdande den 1 juli 2025.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden beslutar att ta del av informationen i ärendet om hur olika åtgärder hanterats av socialförvaltningen inför ny socialtjänstlags ikraftträdande den 1 juli 2025.

Den 1 juli 2025 väntas en ny socialtjänstlag träda i kraft. Omställningen till den nya lagen kommer ta flera år, men det finns några saker som behöver hanteras i kommunerna innan lagens ikraftträdande.

Ärendebeskrivning

Inför den nya socialtjänstlagens ikraftträdande behöver följande punkter hanteras:

1. Uppdatera delegationsordningen.
2. Uppdatera beslutsmallar i verksamhetssystemen.
3. Inventera och fatta beslut om insatser utan behovsprövning.
4. Säkerställa rutiner för att åtgärda missförhållanden.
5. Orosanmälningar barn – dokumentera i personakt.

Förvaltningsledningen har delegerat ut samtliga punkter på olika avdelningar och funktioner inom socialförvaltningen.

1. Uppdatera delegationsordningen

Delegationsordningen, som anger vilka beslut som får delegeras från socialnämnd, behöver uppdateras utifrån den nya socialtjänstlagen. Ärendet har hanterats av avdelningen Verksamhetsstöd och går upp för beslut i socialnämnden i juni med diarienumret: 25sn123.

2. Uppdatera beslutsmallar i verksamhetssystem

Beslutsmallarna i verksamhetssystemet behöver uppdateras med den nya socialtjänstlagens paragrafnummer. Norrbottens kommuner har ett gemensamt upphandlat verksamhetssystem varför arbetet med uppdateringen har fördelats mellan kommunerna och beräknas vara klart innan 1 juli 2025. Avdelning Verksamhetsstöd hanterar frågan i förvaltningen och ansvarar även för nya processmallar för insatser utan behovsprövning.

3. Inventera och fatta beslut om insatser utan behovsprövning

Socialnämnden behöver besluta om insatser utan behovsprövning, inklusive om undantag från dokumentationskravet.

Förvaltningen har tagit fram ett förslag på Riktlinjer för insatser utan behovsprövning och dokumentation. Ärendet går upp för beslut i socialnämnden i juni med diarienumret: 25sn133.

Ärendet inkluderar en riskbedömning inkluderat barnrättsperspektivet. Ärendet har hanterats av processledare för ny socialtjänstlag.

4. Säkerställa rutiner för att åtgärda missförhållanden

I nuvarande lag finns krav på rutiner för att förebygga och åtgärda missförhållanden i



verksamheter som rör barn. Med den nya socialtjänstlagen ska det finnas sådana rutiner för alla socialtjänstens verksamheter. Ärendet har hanterats av socialt ansvarig samordnare (SAS).

Förvaltningens bedömning är att det inte krävs åtgärd inför lagens ikraftträdande för att uppfylla nya bestämmelsen då det finns riktlinjer och rutiner som gör att verksamheterna ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och Lex Sarah (SOSFS 2011:9 och SOSFS 2011:5). Nuvarande riktlinjer för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete, däribland avvikelshantering samt riktlinjer för hantering av missförhållande omfattar redan all verksamhet, inte bara verksamhet med målgruppen barn och unga. Riktlinjerna innehåller rutiner och anger hur uppgifter inom respektive hanteringsprocesser är fördelade. Riktlinjerna följs upp och revideras en gång per år. Riktlinjerna för hantering av missförhållande kommer följas upp och revideras för beslut vid nämnden sammanträde i maj.

Ärendet finns att ta del av i Bilaga 1 som även inkluderar ställningstagande utifrån barnrättsperspektivet.

6. Orosanmälningar barn – dokumentera i personakt.

Från och med 1 juli behöver alla orosanmälningar för barn handläggas som ärenden och en personakt upprättas om det inte redan finns. I personakten samlas anmälan, skyddsbedömning och förhandsbedömning för barnet. Ärendet hanteras av Enheten för barn och familjer.

Beslutsunderlag

- Rutiner mot missförhållanden ny SoL

Beslutet skickas till

Frida Johansson



13. Särskilt beslut för insatsen intensivt stöd

Diariennr 25SN148

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att insatsen intensivt stöd ges utan behovsprövning enligt 11 kap 5 § i förslaget till ny socialtjänstlag mellan perioden 2025-07-01 – 2025-12-31 utifrån de villkor som ställts upp i aktuell tjänsteskrivelse. Nämnden beslutar även att insatsen ska dokumenteras enligt krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § i förslaget till ny socialtjänstlag.

Socialnämnden beslutar att ge socialförvaltningen i uppdrag att utreda om insatsen fortsatt kan ges utan behovsprövning i enlighet med den nya lagen eller om insatsen ska ges som bistånd och i så fall rigga verksamheten för att kunna ge insatsen på det sättet från och med 2026-01-01.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden beslutar att insatsen intensivt stöd ges utan behovsprövning enligt 11 kap 5 § i förslaget till ny socialtjänstlag mellan perioden 2025-07-01 – 2025-12-31 utifrån de villkor som ställts upp i aktuell tjänsteskrivelse. Nämnden beslutar även att insatsen ska dokumenteras enligt krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § i förslaget till ny socialtjänstlag.

Socialnämnden beslutar att ge socialförvaltningen i uppdrag att utreda om insatsen fortsatt kan ges utan behovsprövning i enlighet med den nya lagen eller om insatsen ska ges som bistånd och i så fall rigga verksamheten för att kunna ge insatsen på det sättet från och med 2026-01-01.

Ärendet

Socialförvaltningen har tagit fram ett förslag på riktlinjer för insatser utan behovsprövning och dokumentation som beskriver vilka insatser som erbjuds till medborgarna och utifrån vilka villkor. I dessa riktlinjer ingår inte insatsen intensivt stöd, då det inom rådande tidsram och med insatsens nuvarande utformning inte gått att ställa upp adekvata villkor för att ge insatsen utan behovsprövning enligt den nya lagen.

I en risk- och konsekvensanalys som genomförts inom IFO har det blivit tydligt att socialsekreterarnas nuvarande arbetssituation kommer försvåra för verksamheten att erbjuda insatsen på ett ändamålsenligt sätt om den kräver behovsprövning. Att behovspröva insatsen i dag innebär att insatsen kommer föregås av väntetid till en målgrupp med stort behov av ett snabbt insatt stöd för att undvika behov av mer omfattande insatser.

Beskrivning av intensivt stöd och förutsättningarna för att ställa upp villkor

Intensivt stöd ges i dag som icke behovsprövad insats och genomförandet av insatsen dokumenteras. Nedan beskrivs insatsen utformning och målgruppen som intensivt stöd riktar sig till:

- Personer som är LVM-nära från 18 år och uppåt.
 - Personer som har omfattande samsjuklighet, vilket innebär stort samarbete med region Norrbotten.
 - Personer som inte anses ha förmåga att genomföra en planering vare sig för ett fungerande vardagsliv eller motivation för drogfrihet.
 - Arbetar uppsökande till personer som har svårt att komma på bokade besök.
 - Arbetar med att hjälpa den enskilde att anpassa sig till samhället. Kan till exempel vara personer som varit på behandlingshem och avslutat behandlingen och behöver stöd att komma i gång med boende, sysselsättning och drogfrihet på hemmaplan.
- Med den nya lagen får utförare inte neka personer att delta i en insats om den enskilde uppfyller



de villkor som nämnden uppställt för insatsen. Endast en summarisk kontroll är tillåten. Det innebär att villkoren måste vara enkla att kontrollera och inte kräva en bedömning. Då flera av punkterna ovan kräver en bedömning behövs nya villkor för att insatsen ska kunna ges utan behovsprövning.

Villkor under perioden 2025-07-01 – 2025-12-31

Att insatsen riktar sig till den målgrupp som beskrivs under föregående rubrik gäller fortsatt under perioden 2025-07-01 – 2025-12-31, då verksamheten utreder på vilket sätt insatsen kan ges. Där emot är det endast följande villkor som krävs för att delta i insatsen:

- Personen är folkbokförd i Piteå kommun, är 18 år eller äldre och söker hjälp för ett skadligt bruk eller beroende.

Insatsen ges utifrån verksamhetens utrymme och förutsättningar. Utförares informationskrav om möjlighet att ansöka om insatser och att få ansökan prövad föreligger.

Krav på dokumentation föreligger enligt 14 kap. 3 § i förslaget till ny socialtjänstlag.

Övervägande

Beslutet är giltigt förutsatt att ny socialtjänstlag träder i kraft den 1 juli 2025.

Beslutsunderlag

- Risk och konsekvensanalys Intesivt Stöd biståndsbeömd insats

Beslutet skickas till

Frida Johansson



14. Delegationsordning nya socialtjänstlagen

Diariennr 25SN123

Förslag till beslut

Socialförvaltningen föreslår Socialnämnden besluta godkänna ändringar i delegationsbestämmelser för Socialnämnden.

Ärendebeskrivning

Socialförvaltningen föreslår Socialnämnden besluta godkänna ändringar i delegationsbestämmelser för Socialnämnden.

Den nya socialtjänstlagen som träder i kraft 2025-07-01 har en ny struktur, nya paragrafnumreringar och nya formuleringar, vilket medför att socialtjänstens nuvarande delegationsordning behöver revideras. Som stöd i revideringen har ett underlag använts som Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tagit fram. Detta underlag kommer SKR efter hand att komplettera med fler ärenden, varför denna revidering av delegationsordningen kommer att följas av flera och troligtvis pågå under hösten 2025.

Röd text i beslutsunderlaget till ny delegationsordning är reviderad, text markerad med gult är formulering i nuvarande delegationsordning och kommer att raderas. Där nya ärenden och punkter har tillkommit har nummerordningen ändrats kronologiskt.

Beslutsunderlag

- Socialnämndens delegationsordning 2025-04-22

Beslutet skickas till

Ingela Tallhed



15. Ändring av socialtjänstens delegationsordning

Diarienumr 25SN111

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskottet föreslår Socialnämnden besluta godkänna föreslagna ändringar i delegationsbestämmelser för Socialnämnden.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskottet föreslår Socialnämnden besluta godkänna föreslagna ändringar i delegationsbestämmelser för Socialnämnden.

Enhetschef för barn och familj ser behov av förändring i delegationsordningen avseende punkt E3 och E3.1; "Beslut om placering i skyddat boende eller behandlingshem i annan kommun" och "I brådskande fall upp till sex veckor". Delegationen för vuxna våldsutsatta ska vara likvärdig som för vuxna med en beroendeproblematik

Beslutsunderlag

- Sammanfattning av ändring

Beslutet skickas till

Ingela Tallhed, verksamhetsutvecklare
Åsa Ekberg, enhetschef IFO



16. Revidering Piteå kommuns riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen

Diariernr 25SN130

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden antar revidering av Piteå kommuns riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen 2025.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden antar revidering av Piteå kommuns riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen 2025.

Socialnämnden fastställde 2024-05-22 riktlinjer för bistånd, riktlinjerna har nu reviderats utifrån beslut om årlig revidering.

Riktlinjerna omfattar insatser enligt socialtjänstlagen inom socialnämndens område för målgruppen vuxna och äldre och fastställer vad socialnämnden i Piteå kommun generellt anser vara skälig levnadsnivå för respektive insats.

Riktlinjerna är ett stöd för biståndshandläggare sin fattar myndighetsbeslut efter individuella bedömningar av enskildas behov. Syftet med riktlinjerna är att de ska ge ökad rättssäkerhet för enskilda och samtidigt säkerhetsställa att biståndsbeslut fattas på likartade bedömningsgrunder.

Barnkonsekvensanalys är genomförd i ärendet och barn bedöms beröras indirekt av ärendet utifrån att målgruppen som omfattas av riktlinjerna skulle kunna vara föräldrar, se bifogad bilaga

Beslutsunderlag

- Barnchecklista, revidering av riktlinjer insatser SoL
- Revidering av riktlinjer markerade ändringar
- Revidering av riktlinjer markerade ändringar

Beslutet skickas till

Lena Enqvist
Ann Lundberg



17. Revidering av Piteå kommuns riktlinjer för LSS

Diariennr 25SN131

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden anta revidering av Piteå kommuns riktlinjer för LSS 2025.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden anta revidering av Piteå kommuns riktlinjer för LSS 2025.

Socialnämnden fastställde 2024-05-22 riktlinjer för handläggning av insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade för vuxna med funktionsnedsättning. Riktlinjerna har nu reviderats utifrån beslut om årlig revidering.

Riktlinjerna beskriver hur socialnämnden inom ramen för sitt uppdrag främjar jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Riktlinjerna är stöd för handläggarna i individuella bedömningar och klargör också hur LSS tillämpas inom Piteå kommun. Handläggarna fattar beslut om en insats efter en individuell bedömning utifrån den enskildes behov, under förutsättning att behovet inte tillgodoses på annat sätt. Insatsen skall tillförsäkra den enskilde goda levnadsvillkor.

Riktlinjerna utgår från gällande lagstiftning, rättspraxis, förarbeten till aktuella lagar och bindande föreskrifter från Socialstyrelsen. Syftet med riktlinjerna är att det skall vara nämndens förtydligande av rättspraxis, utgångspunkt för bedömningen av vad som är att anse som goda levnadsvillkor samt stödja rättssäkerheten för den enskilde genom att handläggningen blir mer enhetlig. Riktlinjerna skall ses som vägledande i handläggningen och bedömningen av insatser.

Barnkonsekvensanalys är genomförd i ärendet och barn bedöms beröras indirekt av ärendet utifrån att målgruppen som omfattas av riktlinjerna skulle kunna vara föräldrar, se bifogad bilaga

Beslutsunderlag

- Barnchecklista, revidering av riktlinjer insatser LSS
- Riktlinjer för LSS markerade ändringar

Beslutet skickas till

Lena Enqvist
Ann Lundberg



I 8. Riktlinje för ansvarsfördelning inom verksamhetsområdet för hälso- och sjukvård

Diariernr 25SN137

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden anta riktlinjen för ansvarsfördelning inom verksamhetsområdet för hälso- och sjukvård

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden anta riktlinjen för ansvarsfördelning inom verksamhetsområdet för hälso- och sjukvård

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är kommunen huvudman med ansvar för att erbjuda en god kommunal hälso- och sjukvård på lika villkor. Vårdgivare är den som utför hälso- och sjukvård och är skyldiga att bedriva hälso- och sjukvård så kraven på god och säker vård uppfylls enligt lag. Vårdgivaren ansvarar för att hålla sig uppdaterad kring gällande lagstiftning, författningar, nationella riktlinjer och skapa riktlinjer som är relevanta för verksamheten.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen tillhör MAS-funktionen huvudmannen medan verksamhetschefen tillhör vårdgivaren. I Piteå kommun är Socialnämnden både huvudman och vårdgivare.

Det är huvudmannen som beslutar vilken organisatorisk ställning och mandat en MAS har inom den kommunala hälso- och sjukvården. Den organisatoriska ställningen och mandatet behöver möjliggöra förmågan att fullgöra MASens uppgifter och ansvar. Förutom de föreskriftsreglerade ansvarsområden kan huvudmannen tilldela MAS ytterligare uppgifter.

Verksamhetschefen ska ha det övergripande ansvaret för verksamheten. Vårdgivaren bestämmer vilket ansvar och vilka uppgifter som verksamhetschefen ska ha, men kan inte bestämma över de arbetsuppgifter som en medicinskt ansvarig sjuksköterska har enligt lagar och föreskrifter.

Beslutsunderlag

- Ansvarsfördelning inom verksamhetsområdet för hälso- och sjukvård

Beslutet skickas till

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Verksamhetschef hälso- och sjukvård



19. Årlig revidering av medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) systematiska uppföljningsplan

Diariernr 25SN138

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden anta årlig revidering av MAS systematiska uppföljningsplan.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden anta årlig revidering av MAS systematiska uppföljningsplan.

Sedan 2022 finns en ny riktlinje som beskriver MAS systematiska uppföljning. I rutinen framgår att uppföljningsplanen ska revideras vid behov, men minst årligen och ska förankras hos vårdgivaren (socialnämnden). Som regel ska den årliga revideringen av uppföljningsplanen vara förankrad hos huvudmannen/vårdgivaren senast 30 juni.

Det som nu reviderats är tillägg i riktlinjen gällande digitaliseringen av egenkontroller och rapportering samt utformningen och vissa tillägg i bilaga 1.

Beslutsunderlag

- MAS systematiska uppföljningsplan
- Bilaga 1 MAS uppföljningsplan 2025-2026

Beslutet skickas till

Medicinskt ansvarig sjuksköterska



20. Redovisning av resultat från Mas-uppföljning våren 2025

Diarienumr 25SN139

Förslag till beslut

Arbetsutskottet beslutar föreslår Socialnämnden ta del av redovisningen av resultatet från MAS-uppföljningen våren 2025.

Ärendebeskrivning

Arbetsutskottet beslutar föreslår Socialnämnden ta del av redovisningen av resultatet från MAS-uppföljningen våren 2025.

Redovisning av resultat från MAS-uppföljning våren 2025

Beslutsunderlag

- MAS systematiska uppföljningsplan redovisning VT25

Beslutet skickas till

Medicinskt ansvarig sjuksköterska



21. Handlingsplan psykisk hälsa 2025

Diarienumr 25SN112

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden godkänna Handlingsplan psykisk hälsa 2025 och utvärderingen av handlingsplanen 2024.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden godkänna Handlingsplan psykisk hälsa 2025 och utvärderingen av handlingsplanen 2024.

Staten och Sveriges kommuner och regioner har tillsammans gjort en överenskommelse om Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016. Överenskommelsen har som målsättning att befolkningen ska erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet, såväl vad gäller förebyggande och främjande insatser, som medicinsk behandling och sociala insatser. Sådana insatser ska vara jämlika, jämställda och tillgängliga.

Syftet med överenskommelsen är att skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete på området psykisk hälsa med ett gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer.

2024 fick Piteå kommun 401 243 kr i Stimulansmedel ska användas till utvecklingsinsatser och för en kunskapsbaserad och säker hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Tyvärr har man från statens sida inte tagit några långsiktiga beslut om stimulansmedel psykisk hälsa vilket blir en utmaning för kommunernas planering. Beslut om medel för 2025 från regeringen presenterades för kommunerna 2025-01-31. I enlighet med tidigare överenskommelse mellan regeringen och SKR förväntas Piteå kommun beviljas motsvarande belopp som 2024 2025, vilket var 401 243 kr och de uppgifter och förutsättningar gjordes en preliminär en handlingsplan för 2025. Den har nu fått revideras då förutsättningarna från staten förändrades. I "Överenskommelse strategiska insatser psykiskhälsa och suicidprevention 2025", så framgår att de medel som kommunerna har att använda är ffa riktade till Barn- och Unga och är en del av en tioårig strategi "Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention" från regeringen. För 2025 har Piteå kommun fått 924 045 kr. Från statens sida är man medveten om att man var sent ute för fördelning av medel för det här året, vilket gör att man kommer att vara öppen för att kommunala bidrag det här året inte används enbart till barn och unga. För Piteå fanns redan en plan för gjord för ca 400 000 som vi var vårt förmodade bidrag för 2025, men har nu reviderats så långt möjligt utifrån tidigare planering och statens intentioner. Merparten av årets statliga medel kommer därför att användas till utvecklingsarbetet med verksamheten "13-25"

Denna handlingsplan har utarbetats av en samverkansgrupp av enhetschefer som i sitt uppdrag arbetar med målgrupperna som innefattas av Uppdrag psykisk hälsa. Under 2024 har gruppen bestått av enhetscheferna Anette Myrestam, Anders Lindehag, Ann Lundberg (del av året) Chatarina Wallinder, Gunilla Granqvist, Inger Blomqvist, Josefin Sandlund, Åsa Ekberg samt samordnare Frida Johansson (t o m 2024-08-31). Verksamhetsutvecklare på äldreomsorgen har fått samtliga mötesinbjudningar och mötesanteckningar då någon annan representant från äldresidan inte utsetts.



Beslutsunderlag

- Socialtjänstens handlingsplan psykisk hälsa 2025 - insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention



22. Delegationsbeslut

Diariernr 25SN4

Förslag till beslut

Socialnämnden har tagit del av delegationsbeslut för perioden 2025-05-01 till 2025-05-31.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden har tagit del av delegationsbeslut för perioden 2025-05-01 till 2025-05-31.



23. Föreningsstöd till Kommunala pensionärsrådet 2025

Diariennr 25SN97

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskottet föreslår Socialnämnden godkänna föreslagen ekonomisk fördelning av årets föreningsstöd. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskottet föreslår Socialnämnden godkänna föreslagen ekonomisk fördelning av årets föreningsstöd. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Socialnämnden har fått mer pengar att fördela till föreningarna och KPR har fått totalt 400 000 kr att fördela. Socialnämnden har beslutat om ny fördelningsprincip och pengar fördelas med 20 kr per medlem i medlemsbidrag, 5 000 kr per förening i grundbidrag samt en rörlig summa till verksamhetsbidrag för bland annat kommande aktiviteter.

För året har tio föreningar ansökt om föreningsstöd. Alla har som tidigare år redovisat verksamhetsberättelse, verksamhetsplanering, ekonomisk redovisning och budget men ingen av föreningarna har äskat om givna pengar till sina planerade aktiviteter för år 2025. Därför lämnar socialförvaltningen förslag på fördelning av verksamhetsbidraget.

Beslutsunderlag

- Sammanställning KPR 2025

Beslutet skickas till

Veronica Höglund



24. Föreningsbidrag KFR 2025

Diariennr 25SN96

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden godkänna föreslagen ekonomisk fördelning av årets bidrag.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden godkänna föreslagen ekonomisk fördelning av årets bidrag.

År 2025 har åtta föreningar ansökt om föreningsbidrag, en mindre än föregående år. Sju föreningar har ansökt om grundbidrag, medlemsbidrag och verksamhetsbidrag, en förening har ansökt om verksamhetsbidrag (BOJ). Den totala summan att fördela är 600 000 kronor. I år ligger Kvinnojouren Lillasyster och Brottsofferjouren utanför dessa 600 000 kr och får 100 000 kr vardera.
Alla har redovisat medlemsantalet uppdelat i män och kvinnor, vilket återfinns i underlaget.

Beslutsunderlag

- 3. Föreningsbidrag ber 2025 KFR
- 2. Underlag föreningsbidrag KFR 2025

Beslutet skickas till

Kristina Sundström



25. Föreningsstöd KTR 2025

Diariernr 25SN95

Förslag till beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden godkänna föreslagen ekonomisk fördelning av 2025 års föreningsstöd 2025.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens arbetsutskott föreslår Socialnämnden godkänna föreslagen ekonomisk fördelning av 2025 års föreningsstöd 2025.

År 2025 har 13 föreningar ansökt om föreningsstöd, vilket är en förening färre än föregående år. Varje förening ges 5 000 kronor i grundbidrag samt ett bidrag på 20 kronor för varje betalande medlem. När grundbidrag och medlemsbidrag (totalt 110 760 kronor) räknats bort finns 239 240 kronor kvar att fördela till verksamhetsbidrag för vad föreningarna planerar för aktiviteter. Utöver detta betalas ett administrativt bidrag ut till Piteå Funktionsrätt Centrum och Funktionsrätt Piteå om vardera 75 000 kronor enligt beslut i Socialnämnden 2019-06-19. Den totala summan är 500 000 kronor.

Piteå Funktionsrätt Centrum har 6 medlemsföreningar med totalt 473 medlemmar. Funktionsrätt Piteå har 8 medlemsföreningar, varav en förening inte söker föreningsstöd för 2025. Totalt har de 7 ansökande föreningarna 1 815 medlemmar.

Samtliga föreningar har redovisat medlemsantalet i kvinnor och män, vilket återfinns i underlaget.

Beslutsunderlag

- 2. Underlag föreningsstöd KTR 2025
- Föreningsstöd KTR 2025

Beslutet skickas till

Eva Westerlund



26. Av ledamöter väckta ärenden

Diariernr 25SN7



27. Kontaktpolitikerna har ordet

Diariernr 25SN8



28. Ordförande och socialchef informerar

Diarienumr 25SN6



29. Anmälda handlingar

Anmälda handlingar

- Delegationsbeslut löneöversyn (*dnr 25SN5-79*)
- Sammanträdesprotokoll Kommunala pensionärsrådet (*dnr 25SN5-80*)
- Digitala inköp. Leverans av matlådor (*dnr 25SN5-81*)
- Bemanningsenheten (*dnr 25SN5-82*)
- Inbjudan (*dnr 25SN5-83*)
- Program Äldreveckan (*dnr 25SN5-84*)
- Framtiden äldreomsorg bilaga (*dnr 25SN5-85*)
- Kommunala tillgänglighetsrådets protokoll 2025-05-14 (*dnr 25SN5-86*)
- Anvisning till reglemente för arkiv (*dnr 25SN5-88*)
- Delegationsbeslut (*dnr 25SN5-89*)
- §114 KF Avsägelse och fyllnadsval av ersättare (KD) och ledamot och ordförande (S) - Socialnämnden 2023-2026 (*dnr 25SN5-90*)
- Delegationsbeslut Tillförordnad Kommundirektör (*dnr 25SN5-91.1*)
- §136 KF Rapportering av ej verkställda beslut enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) tredje kvartalet 2024 (*dnr 25SN5-92*)
- §137 KF Rapportering av ej verkställda beslut Socialtjänstlagen (SoL) tredje kvartalet 2024 (*dnr 25SN5-93*)
- §138 KF Rapportering av ej verkställda beslut enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) fjärde kvartalet 2024 (*dnr 25SN5-94*)
- §139 KF Rapportering av ej verkställda beslut Socialtjänstlagen (SoL) fjärde kvartalet 2024 (*dnr 25SN5-95*)
- §140 KF Uppdrag - Äldreomsorgen behöver fler medarbetare (*dnr 25SN5-96*)

Ärende I

Val av justerare samt tid och plats för justering

Dagordning Socialnämnden måndag den 16 juni 2025

Tid: 08.30-12:00. Plats: Vargön (A.2), Stadshuset

Lunch 12:00-13:00

13:00-15:00 Studiebesök Vårdlabbet. Ingång Lärcentrum.

15:00 fortsättning av mötet Obs! Vårdlabbet korridor H, rum 122.

TID	ÄRENDE	NR
KI 08:30-09:00	Tema: Seniortorget	
KI 09:00-09:01	Val av justerare	1
	Förlag på justerare:	
KI 09:01-09:10	Individärende BoF Sofie Isaksson	2
	Hemlighållande av vistelseort, barn	
KI 09:10-09:15	Val av ledamöter och ersättare till socialnämndens arbetsutskott	3
	Komplettering gällande personligt förordnande avseende beslut enligt LVU och LVM	4
	Val av ledamöter och ersättare till Kommunala tillgänglighetsrådet, KTR	5
	Val av ledamöter och ersättare till Kommunala pensionärsrådet, KPR	6
	Val av ledamot till brottsförebyggande- och folkhälsoråd	7
KI 09:15-09:35	Digitala inköp, matdistribution och digital tillsyn	8
	Fika	
KI 09:35-10:10	Budgetuppföljning maj 2025	9
	Anna Johansson	
KI 10:10-11:00	Förslag på inriktningsbeslut i omställningen till en ny socialtjänstlag.	10
	Frida Johansson	
	Förslag på riktlinjer för insatser utan behovsprövning och dokumentation.	11
	Frida Johansson	
	Åtgärder inför ny socialtjänstlag.	12
	Frida Johansson	
	Särskilt beslut om insats intensivt stöd	13
	Frida Johansson	
KI 11:00-11:15	Delegationsordning nya socialtjänstlagen	14
	Ingela Tallhed	
	Ändring av socialtjänstens delegationsordning	15
	Ingela Tallhed	
KI 11:15-12:00	Revidering Piteå kommuns riktlinjer för insatser enligt Socialtjänstlagen	16
	Hanna Pettersson	

	Revidering Piteå kommuns riktlinjer för LSS	17
	Hanna Pettersson	
Kl 12:00-13:00	Lunch	
Kl 15:00-15:30	Riktlinje Ansvarsfördelning inom verksamhetsområdet för hälso- och sjukvård	18
	Therese Bodin	
	Årlig revidering av medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) systematiska uppföljningsplan	19
	Therese Bodin	
	Redovisning av resultat från Mas-uppföljning våren 2025	20
	Therese Bodin	
Kl 15:30-15:40	Handlingsplan psykisk hälsa 2025	21
	Mats Berglund	
Kl 15:40-	Delegationsbeslut	22
	Föreningsstöd till Kommunala pensionärsrådet 2025	23
	Föreningsbidrag Kommunala Förebygganderådet 2025	24
	Föreningsstöd KTR 2025	25
	Av ledamöter väckta ärenden	26
	Kontaktpolitikerna har ordet	27
	Ordförande och socialchef informerar	28
	Anmälningar	29

Ärende 8

Digitala inköp, matdistribution och digital tillsyn



1. Bakgrund

Socialtjänsten har stora utmaningar att klara den kompetensförsörjningsproblematik som redan är påtaglig men även den förskjutning av vårdtyngd som omställningen till Nära Vård inneburit för den kommunala omsorgen. Kompetensförsörjningsutmaningen tillsammans med de demografiska utmaningar som väntar innebär att vi behöver säkerställa att den kommunala vård och omsorgen kan tillgodose Piteå kommuns medborgares behov av kommunal vård och omsorg även på sikt. I samband med att socialnämnden fattade beslut om riktlinjer för bistånd i maj 2024 gavs ett uppdrag till förvaltningen att utreda om tillsyn under dagtid, inköp och matdistribution kan tillgodoses på annat sätt än på det sätt som dessa insatser utförs idag. Detta för att på sikt frigöra resurser för andra biståndsbedömda insatser

2. Projektgruppens uppdrag

Kartlägga nuläget, i vilken omfattning genomförs de tre olika biståndsbedömda insatserna och vilken resursåtgång innebär det.

Omvärldsspana hur andra kommuner verkställer de olika insatserna.

Ge förslag på hur dessa insatser skulle kunna utföras samt konkretisera detta i form av "pilot" områden.

3. Nuläge Piteå kommun; Inköp och matdistribution

Inköp:

Antal kunder: 297 brukare har insatsen inköp under augusti 2024

Insatsens innehåll: Planering, handling, transport till och från butiken samt upplöckning av varorna.

Personalen går, cyklar eller kör bil när de utför inköp och restiden är olika beroende på var man bor.

Insatsens omfattning: Insatsen omfattar 1 timme/vecka vilket resulterar i 1192 timmar under augusti.

Sammanlagt personalresurser: 7, 58 årsarbetare.

Pris: Brukaren betalar 295 kr/vecka.

Matdistribution (hemleverans av matlådor):

Antal kunder: 268 personer har matdistribution under augusti 2024. **Av dessa är det 50 personer som endast har insatsen matdistribution.**

Insatsens innehåll: Hemtjänstpersonalen hämtar matportionerna från kylrum vid överenskommen tid och levererar portionen till brukaren. Kylkedjan ska hållas under transporten. Ca 15–20 % av matportionerna är specialkost. Sondmat bekostas av kunden.

Insatsens omfattning: I snitt används (alla hemtjänstgrupper) ca 22 timmar/månad till utkörning där matlådorna körs ut till brukaren 3 ggr/vecka. Vidare används i snitt ca 35 timmar/ månad för administrering – beställningar i mashie, ut- och inlämning av matsedlar till brukarna.

Totalt: Insatserna är 228 timmar/månad.

Sammanlagt personalresurser: 1,36 årsarbetare.

Pris: 62 kr/portion.

Förändring, nya riktlinjer insatsen "Matdistribution": "Insatsen beviljas endast om den enskilde inte på egen hand eller med hjälp av annan i hushållet, kan ta sig till restaurang/affär eller laga mat" samt "Leverans av matlådor beviljas inte som enda insats".

Måltidsservice: Gränssnitt måltidsservice/hemtjänsten

Måltidsservice ansvarar för att:

- rätt mat är uppmärkt med rätt namn enligt beställningsunderlaget
- beställd mat är packad och datummärkt och leveransklar i rätt tid



- beställd mat har rätt temperatur
- åtgärda felaktig och bortglömd beställning d.v.s. ordna så att pensionären får det levererat till hemmet/grupplokalen
- vid planerad beställning leverera mat inom fyra dagar
- vid akuta beställningar leverans vid närmaste leveransdag (Ti, Ons, Fre).
- avbeställningar enligt överenskommelse via mail, akut avbeställning via telefon.
- vid palliativ vård klara av att leverera önskekost.
- måltidsservice transporterar ut måltiderna 3 ggr/vecka till 7 strategiska kylrum runt om i kommunen

Socialtjänstens avgiftsteam hämtar fakturaunderlaget från systemet Mashie den 1:a varje månad. Den som beviljas matdistribution debiteras enligt gällande taxa 1 ggr/mån samtidigt med hemtjänstavgiften.

Brukare/anhörig/hemtjänstpersonal ansvarar för att avbeställa enstaka måltider till hemtjänsten om man inte har behov.

Enhetschef i hemtjänsten ansvarar för att informera köket om vilken dag beviljad matdistribution skall börja.

Hemtjänstpersonalen ansvarar för att:

- beställa matportioner via Mashie
- hämta matportionerna från kylrum vid överenskommen tid och leverera matportionerna till kunden
- informera om löpande förändringar

4. Nya socialtjänstlagen

Nya Socialtjänstlagen beskriver att två av huvudförslagen till den nya lagen handlar om att vara förebyggande och lätt tillgänglig och ytterst ska förslagen leda till en långsiktigt hållbar socialtjänst. I bakgrunden till varför en ny lag behövs beskrivs samhällsutmaningar likt demografin kopplat till en växande andel äldre. Vi är färre som ska finnas för fler, vilket är ytterst relevant i Piteå. Även utmaningar med kompetensförsörjningen lyfts fram i bakgrunden till utredningen, vilket vi inte är fredade från i Piteå. Digitaliseringen lyfts fram som en möjlighet och som ett verktyg för att lyckas bibehålla insatser av god kvalitet.

"Arbetet med att göra socialtjänsten lätt tillgänglig förutsätter bl.a. att erfarenheter och synpunkter från brukarföreträdare och enskilda tas tillvara. Digitaliseringen får inte innebära att grupper ställs utanför kontakten med socialtjänsten. Regeringen instämmer i vad Stockholms kommun framför om att alla ska kunna komma i kontakt med socialtjänsten, oavsett digitala resurser och kunskaper. Vissa har av olika skäl svårt att nyttja e-tjänster. Det kan t.ex. handla om att den enskilde saknar e-legitimation, tillgång till utrustning eller saknar tillräcklig digital kompetens eller på annat sätt saknar förmåga att använda digital teknik".

I lagrådsremissen står även följande:

"Personlig kontakt kan även behövas vid uppföljningen av en insats för att säkerställa att den är ändamålsenlig. Det gäller exempelvis äldre som beviljats ett mobilt trygghetslarm eller digital natttillsyn



som insats. **Socialtjänsten behöver vara flexibel i sina arbetssätt för att vara lätt tillgänglig för så många medborgare som möjligt**”.

5. SKR – Beskrivning av Digitala inköp

Se bilaga 1.

6. Omvärldsspaning

a. Skellefteå kommun – inköp och matdistribution (hemleverans av matlådor).

1. Inköp

Matvarubutikerna och föreningarna i Skellefteå driver ett fristående projekt där syftet är att tillhandahålla matvaror med utkörning till Skellefteås pensionärer som inte kan ta sig själv till butiken på sin ort. Vill man ha varor från annan butik än den som ligger närmast bostaden får man betala hela kostnaden själv. Butiken bestämmer vilken dag i veckan som de kan leverera varorna. Kunden betalar direkt till butiken – oftast genom en faktura.

Matvaruaffärerna i Skellefteå, främst Coop i centrala delarna men även andra butiker i omnejd driver projektet där brukarna kan ringa in eller maila in sin handlingslista och föreningar/seniorföreningar/affärerna kör ut varorna till pensionärerna för 20 kr/utkörning. Det enda som hemtjänstpersonalen kan hjälpa till med är att ringa in eller maila till butiken de varor som ska beställas.

Hemtjänstpersonalen utför inte kontanthantering, kreditkort eller tillhandahåller eget Bank-Id. De utför inga inköp till brukarna.

2. Matdistribution

Den som har behov av matlådor gör en ansökan hos Biståndshandläggaren. Solkraft levererar ut till de brukare som kan öppna dörren själv och hemtjänstpersonalen levererar ut matlådorna till brukarna som inte kan öppna dörren själv. Maten tillverkas på restaurangen som ligger på sjukhuset men det finns även andra privata restauranger som kan leverera mat. För att få timbalkost eller skonsamkost krävs ett läkarintyg.

Kostnad för hemtjänst, bl.a. matdistribution:

Serviceavgiften är 322 kronor per timme.

Omvårdnadsavgiften är 98 kronor per timme.

Trygghetslarm kostar 283 kronor per månad. (Detta är ett abonnemang som du betalar för så länge du har ett beslut.)

Matdistribution eller hjälp med att komma till en matsal kostar 579 kronor per månad. (Detta är ett abonnemang som de betalar för så länge ett beslut finns om att få leveranser. Kostnad för maten tillkommer.)

Matportioner kostar 50 kronor per portion.

b. Umeå kommun – inköp och matdistribution (hemleverans av matlådor).

1. Inköp

Politikerna i Umeå tog ett tydligt politiskt beslut att införa digitala inköp. De har följt SKR:s beskrivning om hur digitala inköp kan införas. En projektledare anställdes och projektiden var 1 år. Ett pilotprojekt startades upp inom ett område. Projektledaren informerade brukare, anhöriga, personal och butiker



om det förändrade arbetssättet. Coop (kräver ingen kreditprövning) och ICA (kräver lättare kreditprövning) var intresserade från början av samarbetet. Allt eftersom tiden har gått har butikerna anpassat sig och erbjuder samma möjlighet. Ute i byarna fungerade redan telefonbeställningar och leverans/upplockning av varor sedan tidigare. En del butiker vill att kunden ordnar med ett användarnamn och lösenord, andra butiker nöjer sig med en telefonbeställning. Hemtjänstpersonalen kan vara behjälpliga med att logga in och beställa varor, här krävs inget Bank-id eller kreditkort. Om behov finns hjälper hemtjänstpersonalen till med inköpslistan från brukarna som antingen mejlas eller rings in. Butiken fakturerar kunden. De butiker som kan meddela en körorder (varorna levereras inom en begränsning på 10 minuter) fungerar bäst för hemtjänstpersonalen. Då kan de vara på plats och plocka uppvarorna hos brukaren.

För att underlätta för hemtjänstpersonal, enhetschefer, politiker mm. skapades ett underlag med information, frågor och svar om förändringen till brukare/anhöriga/butiker/medborgare medborgare/andra politiker. Det innebar att alla gav samma information och hänvisade till samma personer. Enhetscheferna i hemtjänsten samlade anhöriga och informerade både muntligt och skriftligt.

Gode män erbjöds utbildning i hur man hanterar fakturor från butikerna (Seniortorget). Projektledare med flera fick motta en hel del kritik, ilska samt besvikelse över det förändrade arbetssättet bl.a. att brukaren inte fick följa med och handla. När beslutet genomfördes fattades inga nya beslut på "inköp" – man hänvisade till att tjänsterna redan fanns i butikerna.

Resultatet blev att 50 % av inköpen försvann. Många anhöriga började sköta de digitala inköpen till sina närstående.

Ett undantag finns, det är en brukare som bor ute vid havet där det knappt finns en farbar väg. Butiken levererar varorna till hemtjänstens grupplokal och de tar med sig varorna vid sitt planlagda besök.

Personalens synpunkter är mycket positiv, arbetsmiljön har förbättrats i och med att man inte behöver lyfta tunga varor, cykla med varor samt brukarnas missnöje försvann vid felbeställda varor.

2. Matdistribution

Matlådor beställs via digitalt inköp i butikerna. En utredning gjordes av utbudet som butikerna kunde leverera. Man undersökte innehållet, näringsvärdet samt vilka olika sorters kost som kunde levereras. Utredningen visade att det mesta gick att inhandla hos butikerna. Det fanns synpunkter på att timbalkost inte erbjöds i butikerna. Beslut togs att ifall det skulle uppstå behov av timbalkost skulle man ordna det. I dagsläget har ingen beställning av timbalkost inkommit. Inga nya beslut "matdistribution" fattas, utan man hänvisar till digitala inköp.

c. Luleå kommun – digitala köp

1. Inköp:

Luleå kommun har skrivit ett avtal med Coop och ICA där överenskommelsen gjordes att ICA levererar mat i centrum och Coop till byarna. Varje hemtjänstgrupp har en egen portal på ex. Coop eller ICA där varje brukare kan lägga in inköpslistor, brukaren behöver inte ha Bank-id utan hemtjänsten lägger upp brukaren + dennes bankkort i portalen. Brukaren får skriva under ett avtal gällande hanteringen av bankkortet när det läggs upp i portalen. Luleå kommun uppgav att portal-lösningen fungerade bra då Bank-Id inte behövdes eftersom en del brukare hade haft svårt att få/skaffa Bank-Id.

Samhall kör ut maten, brukaren får själv välja butik, vilken Coopbutik eller ICA ex. ICA Maxi.

Insatsen registreras "inköp", omfattning; 7 minuter/vecka.

Enligt Luleå kommun har övergången till digitala inköp haft stor effekt på insatstiden som har kraftigt minskats.



7. Nuläge Piteå kommun; Insatsen "tillsyn" samt omvärldsspaning.

Nuläge Piteå kommun:

Antal kunder: 90 kunder under juni 2024.

Antal insatser: 93 insatser som benämns som "tillsyn". Vissa av insatserna inbegriper också att man utför en annan insats men det är svårt att särskilja hur stor andel det är av den totala mängden "tillsyn".

Fördelningen av insatser i hemtjänstgrupperna:

City har 17 insatser – 228 timmar/månad

Öjebyn har 15 insatser – 157 timmar/månad

Djupviken har 14 insatser 97 timmar/månad

Hamnplan har 12 insatser /månad – 62 timmar/månad

Infjärden har 10 insatser 11 timmar/månad

Norrfjärden/Rosvik har 8 insatser/månad – 55 timmar/månad

Centrum/Källbo har 7 insatser/månad – 76 timmar/månad

Munksund/Strömnäs har 6 insatser/månad – 30 timmar/månad

Hortlax har 4 insatser/månad 137 timmar/månad

Antal tillsynskameror: Det är installerat 23 kameror och i dagsläget nyttjas 20 under nattetid. (3 kameror är lediga)

Kostnad för socialtjänsten: 7473: - engångskostnad/kamera

E-tillsyn-portal: 509:-/kamera/månad

Tillsynen som utförs av SOS kostar 21 kr/tillsyn, max tre tillsyner/natt. För brukaren är tillsynen/natt kostnadsfri.

Omvärldsspaning:

Få kommuner i Sverige arbetar med denna fråga. Det är en osäkerhet om hur pass effektivt och säkert det är att införa digital tillsyn under dagtid. Biståndshandläggarnas upplevelse är att vissa brukare/anhöriga anser att fysisk tillsyn känns tryggare jämfört med digital tillsyn.

8. Sammanfattning – projektgruppens förslag.

Digitala inköp:

Umeås val av lösningen med digitala inköp anser projektgruppen vara det bästa förslaget.

Underlaget SKR:s beskrivning hur man hanterar digitala inköp är en bra utgångspunkt.

SKR:s beskrivning av digitala inköp med hanteringen:

- Den enskilde väljer en leverantör som erbjuder digitala inköp.
- Hemtjänstpersonalen bistår med inköpslistan/själva inköpet online om denne behöver det.
- Leverantören plockar, packar och levererar till brukaren.
- Vid behov beviljas hemtjänstinsats för att plocka upp varor efter hemtransport (Det finns leverantörer som även erbjuder uppackning av varorna. Om så är fallet kan den enskilde välja att beställa och betala även den tjänsten).
- Den enskilde betalar sedvanlig avgift till kommunen för hemtjänstinsatserna (inköp online, ev. upplockning av varor). Den enskilde betalar eventuell transportavgift till leverantören.



Personalens arbetsmiljö förbättras. Stressen i butiken försvinner och inga tunga lyft och transporter av matvaror hem till brukarna på cykel, bil eller per fot genomförs.

När brukaren själv ordnar med användarnamn och lösenord för beställningar samt fakturering behöver inte personalen hantera Bank-Id, kreditkort, kontanter eller liknande.

Tid frigörs för hemtjänstpersonalen till andra insatser då man inte längre behöver handla och transportera matvaror.

Inga upphandlingar med butiker och leverantörer behövs vilket Umeås exempel visar – marknaden anpassar sig efter det behov som efterfrågas.

Skellefteås arbetssätt kräver mer arbete. Butikerna och föreningarna driver ett projekt för att hålla nere utkörningskostnaderna och samtidigt erbjuda föreningar att få en inkomst. Problemet blir att så länge projektet är igång fungerar det men när det tar slut – vem tar vid?

Matdistribution:

Projektgruppen anser att Umeås val av arbetssätt är det bästa. När man beställer matvaror beställs också matportioner. Matvarubutikerna erbjuder olika utbud av matportioner. I Piteå beskriver Måltidsservice att det är mellan 15–20 % specialkost. Umeå hade ungefär samma siffra men affärerna kunde leverera det brukarna hade behov av.

Projektgruppen ser att tidsvinsten inte är lika stor som när det gäller inköp men arbetsmiljön förbättras i och med minskad administration. Beställningar i Mashie upphör, leverans av matlådor upphör vilket innebär att tid frigörs för hemtjänstpersonalen. Däremot minskar administrationen för hemtjänstpersonal/ enhetschef i och med att de måltidslistor som lämnas ut/tas in till brukare upphör. Det blir även en viss underlättning för avgiftsteamet eftersom hämtning av fakturaunderlaget upphör. Skellefteås arbetssätt innebär att socialtjänsten måste upphandla en aktör som kan leverera matlådorna. Under sommaren kan det bli avbrott i leveransen pga. av semester. Beslutar man sig för att använda sig av butikernas utbud av matlådor sker leveranserna även under semestertider.

Information om utredningen har lämnats till Måltidsservice. Vid informationstillfället framkom att förslaget om förändrad matdistribution behöver utredas vidare. Matlådorna som levereras till brukarna i Piteå hanteras av en gemensam nämnd (tillsammans med Luleå – GKN) vilket innebär att frågan behöver analyseras ytterligare.

Tillsyn under dagtid:

Projektgruppen är osäker på hur arbetssättet med digital tillsyn kan ordnas på bästa sätt. Det är svårt att fastställa om kameran används effektivt både under dag som natt. Om brukaren är rörlig behövs två eller rörliga kameror eftersom det är svårt att veta var brukaren uppehåller sig.

Beslutet "tillsyn under dagtid" behöver arbetas vidare med. Är en digital tillsyn att jämföras med en påringning? När övergår det till en fysisk insats? Uppföljning? Kan man neka en digital insats? Umeå kommun startar ett projekt under hösten 2024 för att undersöka hur man kan digitalisera tillsyn dagtid via digital kamera. En ytterligare aspekt är att vi för närvarande har ett avtal tecknat fram till 2026-02-31 där vi redan utifrån nuvarande beslut om digital natttillsyn avropar fler kameror.

9. Genomförande



Digitala inköp:

- Information till ledningsgrupp ✓
- En Risk och konsekvensanalys är gjord under våren 2025. Information har lämnats i samverkansgrupp samt till Kommunal. Förhandling är genomförd med Kommunal ✓
- Information till näringslivschef, Handelsrådet, KPR med flera ✓

Kvarstående punkter:

- En projektledare ansvarar och driver projektet under minst 1 år.
- Information till handlare i området
- Arbeta fram tydliga rutiner och vilka uppföljningar som ska genomföras.
- Skapa information och ett frågebatteri för att underlätta för personal/politiker som får frågor.
- Pilotområden utses lämpligtvis stad- och landsbygdsområde

Matdistribution:

- Frågan behöver utredas vidare innan eventuell förändring

Tillsyn under dagtid:

Beslutet "tillsyn under dagtid" bör utvecklas och tydliggöras utifrån den osäkerhet det finns i dagsläget att använda välfärdstekniken. Projektgruppen föreslår att man avvaktar med att gå vidare i denna fråga. Förslaget är att invänta och bevaka vilket resultat Umeå kommun och ev. andra kommuner kommer fram till eftersom de ska arbeta i projektform med tillsyn under dagtid via digitala kameror.

Förslag till beslut i Socialnämnden

- att förvaltningen påbörjar projektet under hösten med digitala inköp i två hemtjänstområden samt att utvärdering görs innan beslut om fortsättning
- att förvaltningen fortsätter utreda frågan avseende matdistribution med målet att minska personalens arbete avseende detta.
- att förvaltningen fortsätter bevaka vad som händer i andra kommuner gällande digital tillsyn dagtid

Projektgrupp:

Emma Wallin biståndshandläggare, Anneli Lundmark hemtjänstchef, Hanna Pettersson lokalstrateg, Ewa K Sjölander verksamhetsutvecklare.

Madeleine Westman - social ansvarig samordnare, Frida Johansson - samordnare en ingång, Klara Wallin - IT-strateg har delgetts underlaget och fått inkomma med synpunkter.



1. SKR:s beskrivning Digitala inköp

En service inom hemtjänst är att få hjälp med att köpa dagligvaror och få dem hemtransporterade.

Många kommuner väljer idag att låta den enskilda genomföra inköpet digitalt med stöd av personal.

Vad är digitala inköp?

Digitala inköp innebär att inköpet sker digitalt och ersätter det fysiska besöket i butik. Digitala inköp ökar både den enskildes självständighet, aktivitet och delaktighet i samhällslivet men även medarbetarnas arbetsmiljö, då de tunga arbetsmomenten minskar.

Förslag till hantering:

- Den enskilde väljer en leverantör som erbjuder digitala inköp.
- Hemtjänstpersonalen bistår med inköpslistan/själva inköpet online om denne behöver det.
- Leverantören plockar, packar och levererar till brukaren.
- Vid behov beviljas hemtjänstinsats för att plocka upp varor efter hemtransport (Det finns leverantörer som även erbjuder uppackning av varorna. Om så är fallet kan den enskilde välja att beställa och betala även den tjänsten).
- Den enskilde betalar sedvanlig avgift till kommunen för hemtjänstinsatserna (inköp online, ev. uppackning av varor). Den enskilde betalar eventuell transportavgift till leverantören.

Behöver kommunen upphandla en särskild butik och transport av varor?

Kommunen behöver inte upphandla ett avtal om digitala inköp med särskilda butiker om den enskilda själv kan bestämma över vilken eller vilka butiker som inköpen ska göras ifrån och själv betalar för varorna och transporten. Hanteringen kan likställas med att den enskilda själv skulle gå till en butik och handla.

Om kommunen bestämmer att den enskilda ska göra sina inköp från en viss butik finns det risk att kommunen begränsar den fria konkurrensen mellan livsmedelsbutiker och då behöver ett sådant avtal konkurrensutsättas genom en upphandling.

Detsamma gäller transporter av inköpta varor till den enskilda.

Vad är viktigt att tänka på för en kommun som väljer att upphandla en särskild butik?

En kommun som väljer att upphandla ett avtal om inköp online med en eller flera butiker måste vid beräkningen av avtalsvärdet inkludera all ersättning som butiken eller butikerna får genom det upphandlade avtalet, inklusive all ersättning som kommer från de enskilda. När avtalsvärdet ska beräknas för att exempelvis avgöra om upphandlingen överstiger direktupphandlingsgränsen eller EU:s tröskelvärden, är det avtalets totala värde ur leverantörernas perspektiv som är det centrala. I avtalsvärdet ska man också komma ihåg att räkna in alla varor och tjänster som leder till en ersättning för leverantören.



Vad är det första vi som kommun ska göra när vi funderar på att införa digitala inköp?

Vid planering och införande av inköp online i kommunen är den lokala bevakningen särskilt viktig. Kontakt bör tas med både kommunens näringslivsansvarig och den lokala marknaden för att informera om det nya tillvägagångssättet. Hur tjänsten utformas beror på hur de lokala förutsättningarna i kommunen ser ut kring geografi, antal tätorter och dess storlek, leverantörsmarknad, strategier kring landsbygdsutveckling och önskad utveckling av socialtjänstens insatser.

Hur kan kommunen stödja den enskilde i att hantera lösenord och inloggningsuppgifter för att kunna beställa varor?

Uppgifter ska förvaras på ett säkert sätt hos den enskilde. Personal ska inte ha åtkomst till mobilt bank-id eller andra koder/lösenord till enskildas betal- och kreditkort.

Ska vi som kommun ta ut avgift för digitala inköp?

Om kommunen tidigare inte tagit ut en avgift för arbetsinsatsen inköp och/eller hemtransport av livsmedlen bör detta åtgärdas. Detta för att kommunala tjänster via subventioner inte får konkurrera med privat bedriven verksamhet. Hur och när avgifter kan tas ut av kommunen i samband med insatser och vid kommunal hälso- och sjukvård regleras i socialtjänstlagen (SoL) 8 kap och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) 17 kap § 8 samt genom kompletterande föreskrifter i socialtjänstförordning, 6 kap.

Vad händer om den enskilde inte kan ta emot sina varor och eller packa upp dem?

Enskilda som själv inte kan ta emot sina varor kan beviljas den insatsen. Ett annat alternativ är att personal hämtar varor i butik eller skåp och att kommunen då tar ut en avgift för den hemtransporten. Det finns leverantörer som även erbjuder uppackning av varorna. Om så är fallet kan den enskilde välja att beställa och betala även den tjänsten.

Behöver den enskilde en egen e-postadress?

För inköp online i butik krävs oftast en e-postadress för kommunikation mellan leverantör och den enskilde, exempelvis för att kunna skicka faktura. Det är frivilligt att skapa e-postadress. Om den enskilde inte har en e-postadress kan anhörig eller personal från hemtjänsten assistera i att skapa ett e-postkonto. Den enskilde väljer fritt leverantör av e-postkonto. Den enskilde ansvarar då för lösenord och övriga uppgifter.

Om den enskilde inte förstår varför e-post behövs då kontaktar personalen anhöriga eller legal ställföreträdare för att skapa e-postkonto.

Vad ska kommunen göra om den enskilde inte har en egen dator, surfplatta eller mobiltelefon?

Kommunen behöver besluta om hur det ska hanteras. En lösning är att personalen har med sig en surfplatta som tillhör kommunen.



Hur kan kommunen stödja den enskilde i att hantera lösenord och inloggningsuppgifter för att kunna beställa varor?

Uppgifter ska förvaras på ett säkert sätt hos den enskilde. Personal ska inte ha åtkomst till mobilt bank-id eller andra koder/lösenord till enskildas betal- och kreditkort.

Kan anhörig stödja sin närstående i inköp online, tex att skapa e-postkonto eller konto hos butik?

Ja, anhöriga kan stödja närstående vid digitala inköp. Anhöriga kan ha olika roller och mandat beroende på vad företräderskapet medger. Det vill säga om det är reglerat i en framtidsfullmakt (Lag om framtidsfullmakt 2017:310) eller anhörigbehörighet (17 kapitlet Föräldrabalken).

Hur kan en kommun lösa hemtransport av dagligvaror?

Om det inte är möjligt för marknaden att leverera inköpen till den enskilde så kan kommunen svara för transporterna (i egen eller upphandlad regi) och ta betalt för dem. Det finns även exempel där leveranskedjan delas upp genom att skåp används vid butiken eller bostaden för att hämta eller lämna varorna.

Vad behöver vi som kommun tänka på gällande informationssäkerheten?

Kommunen behöver hantera informationssäkerheten på olika sätt beroende på om kommunen upphandlar leverantör eller om den enskilde på egen hand väljer butik.

Informationssäkerhet vid digitalt inköp via upphandling

Då det är kommunen som väljer leverantör riskerar kommunen att anses som personuppgiftsansvarig, ensam eller tillsammans med leverantören eftersom det är kommunen som har valt ändamål och medel för matinköpet. Kommunen blir även juridiskt ansvarig för behandlingen av personuppgifter. Vidare har kommunen en skyldighet att informera brukaren om personuppgiftsbehandlingen (i rollen som personuppgiftsansvarig) och om eventuella risker, t.ex. tredjelandsoverföring.

Kommunen kommer även röja information om att brukaren har behov av stödinsatser till den upphandlade leverantören.

Informationssäkerhet vid digitalt inköp utan upphandling

Då brukaren själv har möjlighet att välja butik så är kommunen inte juridiskt ansvarig för behandlingen av personuppgifter. Om brukaren dessutom är butiksmedlem sedan tidigare, krävs ingen ytterligare information från kommunen om leverantörens personuppgiftsbehandling och om eventuella risker, t.ex. tredjelandsoverföring. Butiken är även de som har personuppgiftsansvaret.

Inköpet sker som en kund till butiken och ingen information om att personen har behov av stödinsatser från kommunen kommer att röjas.

Digitala inköp

Leverans av matlådor

Digital tillsyn



Piteå kommun



Uppdraget...

- Kartlägga nuläget, i vilken omfattning genomförs de olika biståndsbedömda insatserna och vilken resursåtgång innebär det.
- Omvärldsspana hur andra kommuner verkställer de olika insatserna. (Umeå, Skellefteå, Luleå)
- Ge förslag på hur dessa insatser skulle kunna utföras samt konkretisera detta i form av ”pilot” områden.



SKR – beskrivning digitala inköp

- **Digitala inköp innebär att inköpet sker digitalt och ersätter det fysiska besöket i butik.**
- **Många kommuner väljer idag att låta den enskilde genomföra inköpte digitalt med stöd av personal.**
- **SKR rekommenderar att avgift ska tas ut vid hemkörning av matvaror och matleverans.**
- Den enskilde väljer en leverantör som erbjuder digitala inköp.
- Hemtjänstpersonalen bistår med inköpslistan/själva inköpet online om denne behöver det.
- Leverantören plockar, packar och levererar till brukaren.
- Vid behov beviljas hemtjänstinsats för att plocka upp varor efter hemtransport (Det finns leverantörer som även erbjuder uppackning av varorna. Om så är fallet kan den enskilde välja att beställa och betala även den tjänsten).
- Den enskilde betalar sedvanlig avgift till kommunen för hemtjänstinsatserna (inköp online, ev. upplockning av varor). Den enskilde betalar eventuell transportavgift till leverantören.



Nuläge Piteå – augusti 2024

• Inköp

- Antal kunder: 297 brukare har insatsen inköp
- Insatsens innehåll: Planering, handling, transport till och från butiken samt upplockning av varorna. Personalen går, cyklar eller kör bil när de utför inköp och restiden är olika beroende på var man bor.
- Insatsens omfattning: Insatsen omfattar 1 timme/vecka vilket resulterar i 1192 timmar under augusti 2024.
- Sammanlagt personalresurser: **7,58 årsarbetare**.
- Pris: Brukaren betalar 295 kr/vecka.

Ingen avgift tas ut för hemtransport

• Matleverans

- Antal kunder: 268 personer har insatsen matdistribution.
- Insatsens innehåll: Hemtjänstpersonalen hämtar matportionerna från kylrum vid överenskommen tid och levererar portionen till brukaren. Ca 15-20 % av matportionerna är specialkost.
- Insatsens omfattning: I snitt används ca 22 timmar/månad till utkörning där matlådorna körs ut till brukaren 3 ggr/vecka. Ca 35 timmar/ månad används för administrering – beställningar i mashie, ut- och inlämning av matsedlar till brukarna.
- Totalt: Insatserna är 228 timmar/månad.
- Sammanlagt personalresurser: **1,36 årsarbetare**.
- Pris: 62 kr/portion.

Ingen avgift tas för hemtransport.



Samarbete måltidsservice/matdistribution

- Måltidsservice för hemtjänstens brukare ligger i den gemensamma kostnämnden med Luleå (GKN).
- Utredda frågan vidare avseende matdistribution med målet att minska personalens arbete avseende detta.



Luleå – omvärldsspaning...

• Inköp

- Skrivit ett avtal med Coop och ICA, leverans till byar och centrum.
- Varje hemtjänstgrupp har en portal där varje brukare kan lägga in sina handlingslistor.
- Hemtjänsten lägger upp varje brukare + dennes kreditkort i portalen – Bank-Id behövs inte.
- Samhall kör ut matvarorna.

• Matleverans

- 75 år – ansökan om matleverans, yngre behovsbedömning.
- Samhall tar upp beställningar (telefonbeställning) och levererar matportionerna (3 ggr/vecka).
- Kostnad: 71 kr/matlåda



Skellefteå - omvärldsspaning

• Inköp

- Butikerna och föreningar driver ett fristående projekt där de tillhandahåller med varor och utkörning till pensionärerna.
- Pensionärerna ringer eller mailar in sin handlingslista till butiken och betalar via faktura.
- Föreningarna bistår med utkörning för en kostnad på 20 kr/utkörning.
- Vårdpersonal utför ingen kontanthantering, kreditkort eller använder eget Bank-Id.

• Matleverans

- Maten tillverkas på sjukhusets restaurang.
- Solkraft levererar ut till brukare som kan öppna dörren själv.
- Hemtjänstpersonal levererar till övriga.
- Det finns även privata restauranger som kan leverera mat till kunder.
- Timbal- eller skonsamkost: Krävs läkarintyg.



Umeå – omvärldsspaning...

• Inköp

- Butikerna erbjuder inköp och utkörning till kunderna.
- Kunderna ringer eller mailar in sin handlingslista och betalar via faktura.
- Många butiker meddelar en körorder (begränsning 10 min.) för att vårdpersonal kan vara hos kunden och plocka upp varorna.
- Innan start informerades handlarna för att förbereda dem inför förändringen. Utbildat Gode män i fakturahantering.
- Vårdpersonal utför ingen kontanthantering, kreditkort eller använder eget Bank-Id.

• Matleverans

- Matlådor beställs via inköp från butikerna.
- Matlådorna har god näringsinnehåll, annan kost finns också att köpa i butikerna.
- Om behovet timbalkost uppkommer – ordnas det (har ännu inte förekommit).



Digital tillsyn -dagtid

- Tillsyn dagtid bör utvecklas och tydliggöras utifrån den osäkerhet det finns i dagsläget att använda välfärdstekniken.
- Används kameran effektivt – i olika rum?
- Jämföras digital tillsyn med en påringning?
- Kan man neka digital insats?

- Projektgruppens förslag:

Invänta och bevaka vilket resultat som Umeå kommun och ev. andra kommuner kommer fram till eftersom de ska arbeta i projektform med tillsyn under dagtid via digitala kameror.



Sammanfattning: Projektgruppens förslag

- Inköp:
 - Umeås val är mest lämplig.
 - Inga upphandlingar med butiker eller leverantörer.
 - Skellefteås förslag kräver mer arbete – projekt med butiker och leverantörer – vad händer när projektet är slut?
- Matleverans:
 - Umeås val är mest lämplig.
 - Matvaror och matlådor beställs samtidigt och levereras.
 - Inga upphandlingar av butiker/leverantörer eller system.



Förslag till beslut...

- att förvaltningen påbörjar projektet under hösten med digitala inköp i hemtjänstområdena Centrum/ Källbo och Infjärden samt att utvärdering görs innan beslut om fortsättning.
- att förvaltningen fortsätter utreda frågan avseende matdistribution med målet att minska personalens arbete avseende detta.
- att förvaltningen fortsätter bevaka vad som händer i andra kommuner gällande digital tillsyn dagtid

Ärende 9

Budgetuppföljning maj 2025



Månadsuppföljning ekonomi, maj 2025

Socialtjänsten har per maj en budgetavvikelse om -0,7 mkr. Den negativa avvikelsen är förhållandevis låg på grund av driftsmedel avseende Videvägen gruppboende som ej kommer att användas fullt ut 2025 samt Skogsgården/Norrgården som inte är i full drift. Förbrukningen under perioden ligger totalt sett ungefär i nivå med 2024. Arbetet med bemanningsekonomi och schemaläggning fortsätter under 2025 samt analys av kostnadsläget på IFO. Prognos för helåret sätts till -11,8 mkr.

Politik och förvaltningsledning

- Total budgetavvikelse för avdelningen politik och förvaltningsledning per maj är 5,4 mkr. Det är budgeterat 18,2 mkr för statsbidraget "Säkerställa en god vård och omsorg om äldre" och dessa medel har kommit in. Det är också budgeterat 8,5 mkr på en övergripande tillfällig verksamhet. De består bland annat av driftskostnader för del av året för ny gruppboende som nämnden tilldelats men dessa kommer inte att börja användas under året. Dessa genererar till och med maj en budgetavvikelse på 4,1 mkr. Övriga verksamheter inom avdelningen följer i stort sett budget de första månaderna. Prognosen sätts till 5 mkr. I prognosen har det tagits höjd för ökade sommarkostnader samt ökade kostnader för övertid när ersättning för fyllnadstid likställts med övertid i det senaste löneavtalet. Det är osäkert vilka avdelningar som kommer att drabbas mest därför har dessa kostnader lagts centralt i Prognosen.

Verksamhetsstöd

Utfall/analys

- Budgetavvikelsen för avdelningen är till och med maj 0,5 mkr.
- Verksamheten stab och ledningsstöd har en budgetavvikelse på 0,5 mkr vilket är en förbättring med 0,1 mkr jämfört med föregående månad.
- Bemanningenheten har en budgetavvikelse på -0,2 mkr vilket är oförändrat sedan föregående månad. Bemanningsplanerna har en budgetavvikelse på -0,3 mkr vilket förklaras av att det varit fler anställda än vad som finns budgeterat. Poolerna har också en negativ budgetavvikelse men bokningsgraden på poolen är dock hög. Från och med 2024 hanteras förändringen av semesterlöneskuld på ett annat sätt och förändringen bokas ut direkt på enheterna. Detta medför för poolen att den får ökade kostnader under normala månader och lägre kostnader under sommarmånaderna när semester tas ut. Detta kan förklara den negativa budgetavvikelsen.



- En ny chefspool har startats upp under september 2024 där två chefer ingår. Poolen ska vara självfinansierad där de verksamheter som är i behov av chef får betala till poolen. Bokningsgraden har hittills varit hög för dessa och den finansierar sina kostnader
- Årsprognosen för avdelningen är en budgetavvikelse på 0,2 mkr.

Hälso- och Sjukvård

Utfall

- Avdelningen för hälso- och sjukvård har per maj en budgetavvikelse på -3,7 mkr.
- Prognos för helåret är -8,9 mkr, en stor del av budgetavvikelsen är tjänsteköp från hemtjänsten där det är en kostnadsökning på ca 3 mkr per år på grund av annan beräkning av tjänsteköp. Dessutom har hjälpmedelskostnaderna ökat med ca 2 mkr på årsbasis på grund av ny beräkningsmodell från Regionen. Kostnaderna har setts över av regionen och kommer justeras vid årets slut. Avdelningen har även svårt med rekrytering till vakanta tjänster och behöver därmed använda inhyrda bemanningssjuksköterskor.
- Verksamheten hemsjukvård har en budgetavvikelse på -1,2 mkr. Hemsjukvård dag har en budgetavvikelse på -1,1 mkr. Köp av hemtjänsttimmar från ordinärt boende har ökat och står för den största delen av budgetavvikelsen. Det är också överanställningar av sjuksköterskor eftersom det har varit lättare att rekrytera sjuksköterskor till hemsjukvård än till poolen
- Rehab har en budgetavvikelse på -1,2 mkr främst beroende på personalkostnader samt att hjälpmedelskostnaderna har ökat på grund av den nya hjälpmedelsnämnden.
- Sjuksköterskor SÄBO har en budgetavvikelse på -1 mkr. Personalkostnader har en positiv budgetavvikelse och inhyrda bemanningssjuksköterskor har en negativ budgetavvikelse då det är svårigheter att rekrytera personal.

Åtgärd

- Avdelningen jobbar vidare med bemanningsekonomi och bemanningsstrategi.
- Rekrytering av sjuksköterskor pågår löpande för att minska behovet av inhyrd personal.
- Det pågår ett arbete av rekonditionering av vissa hjälpmedel till exempel sittdynor som förhoppningsvis kommer att minska behov av beställning nya hjälpmedel och därigenom minska kostnader för detta.

Omsorgsavdelningen: En ingång

Utfall

- Budgetavvikelsen för avdelningen till och med maj är +6,9 mkr
- Beställare hemtjänst 65+ har till maj en budgetavvikelse om +2,7 mkr.



- Försörjningsstöd har en budgetavvikelse på +1,8 mkr.
- Årsprognosen sätts till +14,2 mkr

Analys

- Kostnaderna för hemtjänsttimmar för personer över 65 år är lägre än budgeterat.
- Antalet vuxna (18–64 år) med hemtjänstinsatser ligger på lägre nivå än föregående år.
- På utredning för försörjningsstöd så har man varit underbemannade men rekrytering pågår så personalkostnaderna kommer öka.
- På grund av stora svårigheter att verkställa beslut i ordinärt boende samt platsbrist på Särskilt boende för äldre samt på tillfälligt boende väntas ökade kostnader för betalningsansvar under året.
- På grund av en mer generös hållning från politiken gällande ledsagning uppskattas kostnaderna öka och ge en budgetavvikelse under 2025 på – 0,5 mkr för ledsagning på verksamhet 5131. På helår kommer den mer generösa hållningen till ledsagning ge en kostnadsökning på 1,6 mkr/år.

Åtgärder

- Fortsatt arbete med att följa och implementera de riktlinjer som reglerar myndighetsutövningen.

Barn och familj/Missbruk

Utfall och analys

- Barn och familj/missbruk har en budgetavvikelse på -2,2 mkr för perioden januari – maj.
- Barnsidan inkl. familjehem har 0,3 mkr i budgetavvikelse och institutionsvård vuxna har en avvikelse på -3,8 mkr. Övriga verksamheter har en budgetavvikelse på totalt 1,3 mkr vilket till stor del beror på det tillskott på 10 mkr för helåret som ligger på vht 5940, Områdesstödet, och är utfördelat linjärt över helåret.
- Familjehemmen har -1 mkr i budgetavvikelse för perioden, detta trots ett budgettillskott på +10 mkr för helåret.
- Institutionsvård missbruk för vuxna har -3,8 mkr i budgetavvikelse tom maj.
- Inom området missbruk för vuxna har institutionsvården -2,3 mkr högre kostnader och 320 fler vård dygn tom maj 2025 jämfört med samma period 2024.
- Institutionsvården för barn och unga har 1,7 mkr lägre kostnad och 297 färre vård dygn tom maj 2025 jämfört med samma period 2024.
- Ett barn är placerat enligt LSS. På ett år har dygnskostnaden stigit med cirka 300 kr per dygn för en placering och snittkostnaden per dygn är nu 10 355 kr.



- Vi har haft ett ökat inflöde på utredningar av barn och många av barnen har varit väldigt unga, på grund av detta krävs snabb handläggning, så vi har överanställt handläggare för att klara av vårt uppdrag.
- Behoven hos enskilda individer och deras insatser är anledningen till att kostnaderna för missbruksvården är större än budgeterat. Då vårdbehovet styr kostnadsutvecklingen innebär det att kostnaderna är svåra att påverka på kort sikt.
- Helårsprognosen sätts till -5,3 mkr.

Åtgärd

- För att tydliggöra var olika kostnader hör hemma på IFO ska vi se över hur områdesstödet kan fördelas ut på enhetschefsnivå samt försöka avveckla verksamheten gråzonsärenden.
- Viktigt att säkerställa att vi har koll på våra utgifter redan i början av året så inte kostnader för resor, handledare m.m. skenar iväg.
- Verksamheten fortsätter att arbeta för att ta hem de barn där det finns möjligheter till öppenvård/hemmaplansalternativ, vilket medför minskade kostnader. Metod och arbetssätt kopplat till den målgruppen är främst SofS. Det finns dock utmaningar när det gäller ungdomar som vistas på institution pga. eget beteende, t.ex. missbruk eller kriminalitet.
- Verksamheten fortsätter arbetet att rekrytera fler egna familjehem för att minska antalet placerade på förstärkta familjehem och/eller institution.
- Arbetet med ungdomar och unga vuxna pågår inom "13-25"-verksamheten. Teamets arbete, förhållningssätt, metod och arbetssätt skall förutom utökat samarbete leda till delat ansvar, erfarenhetsutbyte, tidiga insatser från rätt kompetens och utövare. Det skall med förhoppning leda till minskade kostnader och fler insatser i egen regi.

Ordinärt boende

Utfall/analys

- Budgetavvikelsen på Ordinärt boende ligger på -4,2 mkr per maj 2025.
- Hemtjänstproduktionens avvikelse på -5,5 mkr är kopplad till personal. Bostadsanpassningen ligger nu 0,2 mkr. Övriga verksamheter, områdesstöd och ÄC-verksamheterna, bidrar totalt med 1,1 mkr plus. Kostnader på vissa verksamheter, bl. a bostadsanpassningen, förväntas komma in senare under året.
- Prognos för helåret justeras till -7,0 mkr.
- Vad gäller hemtjänsten har flera grupper tappat insatser från årsskiftet och det kan innebära större minusavvikelse om man ligger kvar med personal vilket verkar vara realitet för början av året i vissa grupper. En av hemtjänstens största utmaningar är att



snabbt kunna ställa om personalstyrkan då timmarna minskar, i de flesta grupper märks åtgärderna ekonomiskt men det är svårt att nå ända fram på kort tid.

- Trots underskottet på Ordinärt boende har det varit en rörelse i rätt riktning ekonomiskt på vissa grupper de senaste åren. Kompetensförsörjningsproblemen lyfts dock fram som svåra utmaningar.
- Övertidskostnaderna ligger fortsatt på en hög nivå men har minskat jämfört med samma period förra året.
- De ekonomiska avvikelserna är till betydande del kopplat mot förändring till 11-timmars dygnsvila där det krävs bemanning med extra personal speciellt på helgerna för att klara insatserna hos brukarna. I kombination med arbete 2 av 5 helger är det svårt att optimera bemanningen.
- Antalet larm i Nattpatrullen uppgick under 2024 till ca 21 per natt. Enheten går plus i dagsläget.
- Hemtjänsten har per maj planerat ut ca 1526 timmar i fast omsorgskontakt. Detta motsvarar ca -0,6 mkr i budgetavvikelse då lagändringen inte medförde tillskott i budgetram för 2025.

Åtgärd

- Flera grupper har slagits ihop under de senaste åren för att i större utsträckning kunna främja samplanering. Från februari 2023 anställdes samordnare för schemaplanering ute i grupperna för att kunna nyttja personalresurserna mer optimalt. Det pågår ett ständigt arbete på enheterna med att optimera schemaläggningen där hantering av ökade och minskade insatser i grupperna är en viktig del.
- Ekonomiuppföljning på enhetsnivå sker varannan månad. Extra fokus ligger på de grupperna med störst underskott. Numera ingår ekonomiuppföljningen för enheterna i en utökad form av uppföljning där fokus kommer att ligga på bemanning, kvalitet och arbetsmiljö tillsammans med ekonomi.
- Översyn av den ekonomiska modellen som används inom hemtjänsten (köp- och sälj mellan biståndsbedömning och verkställighet) för att säkerställa korrekt procentuellt påslag pågår löpande.

Särskilt boende för äldre

Utfall/analys

- Avdelningen för särskilt boende för äldre har per maj en budgetavvikelse om totalt -2,6 mkr varav verksamhetens samtliga boenden (bara husen) inkl. chefer och omvårdnadsintäkter ligger på -3,0 mkr och områdesstödet på ca +0,4 mkr.
- Prognos för helåret sätts till -5,0 mkr.
- Flera boenden får ihop ekonomin hyfsat medan några dras med underskott. Vikariebrist och i vissa fall vårdtunga brukare utmanar verksamheterna. Norrgården visar på stort



underskott per maj och det nyöppnade Skogsgården går lite plus då enheten ännu inte är i full drift. Det är svårt att sätta prognos för helåret men baserat främst på att den positiva budgetavvikelsen på Skogsgården kommer att upphöra vid full drift blir prognosticerade underskottet sämre än linjära utfallet.

- Under 2024 rörde sig avdelningen kostnadsmässigt i rätt riktning tack vare främst beslut om att avveckla de servicetjänster som tidigare funnits i verksamheterna.
- Äldreomsorgslyftet ger personalen möjlighet till utbildning där utbildningskostnaderna är finansierade.

Åtgärd

- Avdelningschef och enhetschefer tillsammans med stödfunktioner inom ekonomi och bemanning behöver framåt arbeta med optimering av schemaläggning med hjälp av samplanering, införande av basscheman vid behov och differentiering av arbetsuppgifter. Fokus bör ligga på de boenden som visar på störst negativ budgetavvikelse.
- Administratörernas roll behöver tydliggöras och utbildning i schemaläggning av chefer och administratörer inplaneras.
- Erfarenhetsutbyte mellan chefer och administratörer för att kunna lära av goda exempel bör formaliseras.

Psykosocialt stöd och daglig verksamhet

Utfall/analys

- Utfallet för hela avdelningen är en budgetavvikelse om 0,4 mkr, föregående månad var budgetavvikelsen 0,8 mkr.
- LSS-boenden har en budgetavvikelse på 0,3 mkr, föregående månad var budgetavvikelsen 0,4 mkr.
- Psykiatriboendena har en budgetavvikelse på 0,1 mkr vilket är en försämring på 0,2 mkr sedan föregående månad.
- SAVO har en budgetavvikelse på 0,1 mkr. Intäkterna är fortsatt högre än vid samma period 2024.
- Daglig verksamhet, Arbetsanpassning, Boendepatrollen och boendestöd följer budget med endast mindre budgetavvikelser.

Åtgärd

- Inga direkt nya åtgärder utan avdelningen fortsätter arbetet med bemanningsstrategi samt översyn av bemanning på gruppboendestäder. Ytterligare fokus har lagts under fjolåret på schemaläggning för att verksamheterna ska klara bemanning inom befintlig ram och det arbetet kommer också att fortsätta. Arbetet innebär bland annat mer samverkan



mellan olika gruppboheter, minskad vikarietillsättning vid frånvaro, arbeta med sjukfrånvaro, bättre fördelning av arbetstid efter bemanningskrav samt att verksamheterna tar hjälp av schemastöd vid schemaläggning. Det finns samma utmaningar som för andra avdelningar med komplexa brukarärenden och dyra bemanningslösningar.

Stöd till funktionsnedsatta

Utfall och analys

- Avdelningen för stöd till funktionshindrade har en total budgetavvikelse på -1,2 mkr tom maj.
- Korttidsverksamheten har en budgetavvikelse på -0,9 mkr.
- Budgetavvikelsen för de privata assistansanordnarna är -0,5 mkr, det har tillkommit två nya LSS-ärenden inom privat assistans from april vilket förklarar den negativa budgetavvikelsen.
- Egen produktion av personlig assistans, d.v.s. där kommunen är utförare av personlig assistans, har en budgetavvikelse om -0,1 mkr, övertids/fyllnadstidskostnader uppgår till -2 mkr inklusive sociala avgifter tom maj.
- Vi har några ärenden där kommunen utför fler timmar än vad Försäkringskassan har beslutat om. Ansökan om utökning av tid för dessa brukare har inlämnats till Försäkringskassan och LSS-handläggare.
- Inom egen produktion av personlig assistans finns det nu 4 st. LSS-ärenden, dessa ärenden har en negativ budgetavvikelse på -0,4 mkr tom maj.
- Helårsprognosen sätts till – 5,6 mkr för avdelningen.

Åtgärd

- Verksamheten personlig assistans har återupptagit arbetet med att implementera heltidsanställningar. Förhandling med kommunal är i slutskedet, och planen är att implementera möjligheten till heltidsanställningar från hösten 2025.
- Bemanningpoolen håller på att anställa personliga assistenter till bemanningpoolen som är dedikerade till avdelningen för funktionsnedsatta.

Budgetuppföljning Maj 2025

Socialtjänsten

	AVDELNING	Årsbudget 2025	Periodbudget Jan-Maj	Periodens förbrukning Jan- Maj	Periodens budgetavvikelse Jan- Maj	Årsprognos 2025
510-511	Politik och förvaltningsledning	10 043	4 804	-546	5 350	4 700
512	Verksamhetsstöd	42 369	18 778	18 310	468	200
513	Hälso- och sjukvård	104 250	44 498	48 206	-3 709	-8 950
514	En ingång	135 420	58 355	51 394	6 960	14 700
515	Barn och familj / Missbruksvård	147 388	63 407	65 614	-2 207	-5 300
516	Ordinärt boende	104 506	44 057	48 223	-4 166	-7 000
517	Särskilt boende för äldre	342 505	141 995	144 546	-2 551	-5 000
518	Psykosocialt stöd	150 701	65 027	64 641	386	400
519	Stöd till funktionsnedsatta	87 107	37 144	38 340	-1 195	-5 600
5XX	Totalt Socialtjänsten	1 124 289	478 064	478 728	-665	-11 850

			Budgetavvikelse	Budgetavvikelse %		Budgetavvikelse
	Objekt	Budget maj 2025	maj 2025	av total budget	Budget maj 2024	maj 2024
7010	Österbo	12 118	333	2,8%	11 220	-1 520
7011	Källbogården	10 116	-449	-4,4%	9 768	-275
7012	Öjagården	8 529	-200	-2,3%	8 169	-260
7013	Norrgården	15 670	-1 659	-10,6%	15 623	-1 315
7014	Mogården	14 120	471	3,3%	13 392	-393
7015	Hortlaxgården	14 831	-695	-4,7%	14 375	-387
7016	Roknäsgården	10 801	-434	-4,0%	10 582	-1 247
7017	Berggården	14 765	-511	-3,5%	14 485	137
7070	Ängsgården	14 890	-280	-1,9%	14 269	-164
7071	Skogsgården	21 583	1 196	5,5%	538	0
Totaler		137 421	-2 228	-1,6%	112 421	-5 424

Budgetavvikelse % av total budget
-13,5%
-2,8%
-3,2%
-8,4%
-2,9%
-2,7%
-11,8%
0,9%
-1,1%
0,0%
-4,8%

	Objekt	Budget april 2025	Budgetavvikelse april 2025	Budgetavvikelse % av total budget	Budget april 2024	Budgetavvikelse april 2024
7010	Österbo	9 682	-140	-1,4%	8902	-1258,3
7011	Källbogården	8 082	-338	-4,2%	7752	-274,4
7012	Öjagården	6 814	-159	-2,3%	6482	-187
7013	Norrgården	12 711	-1 223	-9,6%	12391	-1027,1
7014	Mogården	10 743	537	5,0%	10619	-449
7015	Hortlaxgården	11 849	-593	-5,0%	11497	-289,5
7016	Roknåsgården	8 629	-203	-2,4%	8392	-1090,1
7017	Berggården	11 939	-143	-1,2%	11586	228,7
7070	Ängsgården	11 896	-360	-3,0%	11319	-115,9
7071	Skogsgården	17 434	1 450	8,3%	0	-0,2
Totaler		109 779	-1 172	-1,1%	88940	-4462,8

Budgetavvikelse % av total budget
-14,1%
-3,5%
-2,9%
-8,3%
-4,2%
-2,5%
-13,0%
2,0%
-1,0%
0,0%
-5,0%

	Objekt	Budgetavvikelse mars 2025	Budgetavvikelse mars 2024	Lägg till budget/avvikelse %
7010	Österbo	-149,5	-886,4	
7011	Källbogården	-225,9	-243,7	
7012	Öjagården	-72,8	-198,6	
7013	Norrgården	-801,1	-942,2	
7014	Mogården	489,9	-211,2	
7015	Hortlaxgården	-566,1	-327,2	
7016	Roknåsgården	-231,1	-718,9	
7017	Berggården	31,2	172,5	
7070	Ängsgården	-23,4	-6,4	
7071	Skogsgården	1035,5	0	
Totaler		-513,3	-3362,1	

	Objekt	Budgetavvikelse jan-febr 2025	Budgetavvikelse jan-febr 2024
7010	Österbo	-84,2	-851,2
7011	Källbogården	-76,9	-116,2
7012	Öjagården	-58,6	-177,9
7013	Norrgården	-1183,1	-663,2
7014	Mogården	433,2	42
7015	Hortlaxgården	-209	-296,8
7016	Roknäsgråden	-210,4	-371,8
7017	Berggåden	-43,6	-34,8
7070	Ängsgården	245,5	84,5
7071	Skogsgården	1347,2	0
Totaler		160,1	-2385,4

avvikelse 2025 kommer att bli lite bättre per mars och med justering av budget

Ärende 10

Förslag på inriktning i omställning till ny socialtjänstlag

Ny socialtjänstlag

Piteå socialtjänsts läge, behov och väg
framåt i omställningen till en mer
långsiktigt hållbar socialtjänst

Frida Johansson,
processledare
Datum 2025-05-26



Piteå kommun

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Uppdrag	4
3	Mål och inriktning	4
4	Förslag till beslut	4
5	Omfattning och avgränsningar	4
6	Bakgrund.....	4
7	Genomförande	5
7.1	Kartläggning av insatser och arbetssätt	5
7.2	Kommundata	6
7.3	Skatta läget	6
7.4	Analysförfarande	6
7.4.1	Barns perspektiv och barnkonsekvensanalys.....	6
7.5	Delaktighets- och kommunikationsplan.....	7
7.5.1	Workshop med brukarföreningar, politiker och chefer	7
7.5.2	Digital kommunikation.....	7
8	Organisation, bemanning och finansiering.....	7
9	Huvudförslagen till ny socialtjänstlag.....	8
9.1	En mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst.....	8
9.2	Insatser utan behovsprövning.....	8
9.3	En kunskapsbaserad socialtjänst.....	9
9.4	En jämställd socialtjänst	9
10	Resultat – läges- och behovsanalys	9
10.1	Målgrupper och behov av insatser från socialtjänsten	9
10.1.1	Piteås demografi.....	10
10.1.2	Barn och unga – målgrupper och behov	10
10.1.3	Vuxna – målgrupper och behov	16
10.1.4	Äldre – målgrupper och behov	26
10.2	Socialtjänstens kvalitet, insatser och arbetssätt.....	29
10.2.1	Organisation, resurser och arbetssätt	29
10.2.2	Insatser utan föregående behovsprövning	30
10.2.3	Verksamhetens kvalitet.....	31
10.3	Samlad analys och vägen framåt.....	35
10.3.1	Verksamheternas självskattade läge inför omställningen	35
10.3.2	Styrning och ledning – nuläge och önskat läge	36
10.3.3	En mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst – nuläge och önskat läge	41
10.3.4	Insatser utan behovsprövning – nuläge och önskat läge.....	48
10.3.5	En jämlik och jämställd socialtjänst – nuläge och önskat läge.....	49
10.3.6	En kunskapsbaserad socialtjänst – nuläge och önskat läge.....	53
10.3.7	Brukarföreningars perspektiv på omställningen inom socialtjänsten.....	60

10.4	Förvaltningsgemensamma förslag på inriktning i omställningen till ny socialtjänstlag	62
10.4.1	Stärka arbetet med systematisk och individbaserad systematisk uppföljning	63
10.4.2	Stärka brukardelaktigheten i utformning av insatser och verksamhet.....	63
10.4.3	Öka och utveckla användningen av digitala verktyg för tillgänglighet och delaktighet.	64
10.4.4	Öka andelen insatser utan behovsprövning	64
10.4.5	Införa bostadssociala insatser som möter medborgarnas behov.....	65
10.4.6	Stärka arbetet med att främja jämställdhet.....	66
10.4.7	Tydliggör mål och styrning för omställningen	66
11	Avslutning – förutsättningar för fortsatt utveckling.....	67
12	Referenslista	68

1 Sammanfattning

Socialtjänsten i Piteå kommun har under hösten 2024 och våren 2025 genomfört en läges- och behovsanalys inför den nya socialtjänstlagens tilltänkta ikraftträdande den 1 juli 2025. Arbetet har präglats av bred delaktighet och involverat medarbetare, chefer, förtroendevalda och brukarföreningsrepresentanter. Läges- och behovsanalysen bygger på en kartläggning om insatser och arbetssätt, självskattningar och kommundata, med nationella och regionala jämförelser, samt dialog och analys tillsammans med olika funktioner. Syftet har varit att identifiera Piteås nuläge, behov och möjliga utvecklingsinriktningar för att möta lagens krav på, och intentioner om, en mer förebyggande, lätt tillgänglig, jämställd och kunskapsbaserad socialtjänst.

Analysen visar att Piteå socialtjänst har flera styrkor att bygga vidare på likt etablerade hemmaplanslösningar, medarbetare med adekvat utbildning och lång erfarenhet och insatser och metoder med stark evidens. Samtidigt har verksamheterna identifierat gemensamma utvecklingsbehov likt en tydligare styrning i omställningen, förbättrad systematik i uppföljning och ökad brukardelaktighet för att utveckla insatser och verksamhet. Statistik visar också på skillnader mellan olika grupper av flickor och pojkar, kvinnor och män, vilket pekar på behov av ett stärkt arbete för att främja jämställdhet.

Trots att socialtjänsten kommit en bit på vägen med att skapa en socialtjänst som är lätt tillgänglig och förebyggande är en tydlig slutsats från analysen att det finns behov av att stärka det arbetet, inte bara inom enskilda verksamheter utan i hela förvaltningen och att ansvaret för och möjligheterna att arbeta förebyggande är större än bara socialtjänsten. Flera verksamheter lyfter vikten av att erbjuda fler insatser utan föregående behovsprövning för att sänka trösklarna för medborgarna till tidig hjälp och att bättre anpassa insatser efter målgruppernas olika behov. Digitala lösningar, samverkan med andra aktörer och fortsatt kompetensutveckling nämns även som viktiga verktyg i omställningen.

Utifrån analysen föreslås följande inriktningar, utan inbördes ordning, för att svara upp mot den nya lagen:

1. Stärka arbetet med systematisk och individbaserad systematisk uppföljning
2. Stärka brukardelaktigheten i utformning av insatser och verksamhet
3. Öka och utveckla användningen av digitala verktyg för tillgänglighet och delaktighet
4. Öka andelen insatser utan behovsprövning
5. Införa bostadssociala insatser som möter medborgarnas behov
6. Stärka arbetet med att främja jämställdhet
7. Tydliggör mål och styrning för omställningen

Dessa inriktningar utgör grunden för arbetet mot en mer långsiktigt hållbar socialtjänst genom sänkta trösklar till tidiga insatser och ökad tillgänglighet. Förslagen bedöms också främja jämställdhet, kunskapsbaserade insatser och en verksamhet som i ökad utsträckning utgår från brukarnas behov.

2 Uppdrag

Den 1 juli 2025 väntas en ny socialtjänstlag träda i kraft. Socialtjänsten i Piteå har rekvirerat statliga medel för 2024 som, enligt direktiv från Socialstyrelsen, får användas till att genomföra en lokal läges- och behovsanalys och planera inför den nya lagen. Läges- och behovsanalysen redovisas genom denna skriftliga rapport. Analysens slutsatser och hur medlen använts har återslagits till Socialstyrelsen. Rapporten avslutas med förslag på inriktning i omställningen till den nya lagen, vilket utgör ett beslutsunderlag till socialnämnden i juni 2025.

3 Mål och inriktning

Målet med uppdraget är att genomföra en läges- och behovsanalys och att planera inför omställningen till en ny socialtjänstlag. Läges- och behovsanalysen ska ge en bild av hur socialtjänsten i Piteå arbetar i dag och insikter om vilka behov som finns framåt för att uppnå intentionerna i den nya lagen. Analysen ämnar utgöra underlag för framtida prioriteringar och bör ses som ett första steg i ett långsiktigt omställningsarbete till en mer långsiktigt hållbar socialtjänst i enlighet med den nya socialtjänstlagens målsättning.

4 Förslag till beslut

Läges- och behovsanalysen har mynnat ut i följande sju förslag:

1. Stärka arbetet med systematisk och individbaserad systematisk uppföljning
2. Stärka brukardelaktigheten i utformning av insatser och verksamhet
3. Öka och utveckla användningen av digitala verktyg för tillgänglighet och delaktighet
4. Öka andelen insatser utan behovsprövning
5. Införa bostadssociala insatser som möter medborgarnas behov
6. Stärka arbetet med att främja jämställdhet
7. Tydliggör mål och styrning för omställningen

Förslagen syftar till att socialtjänsten i Piteå ska arbeta i linje med intentionerna i den nya socialtjänstlagen om en mer förebyggande, lätt tillgänglig, kunskapsbaserad och jämställd socialtjänst. Ytterst är målet att förslagen ska leda till en mer långsiktigt hållbar socialtjänst. Förslagen beskrivs närmare under rubriken: Förvaltningsgemensamma förslag på inriktning i omställningen till en ny socialtjänstlag.

5 Omfattning och avgränsningar

Uppdraget för 2024 års medel är avgränsat till socialtjänstens verksamhet. Avgränsningen innebär att läges- och behovsanalysen inte inkluderar andra kommunala förvaltningar, externa aktörer eller civilsamhället, som alla kan vara viktiga i omställningen till en ny socialtjänstlag ur ett bredare perspektiv. Undantaget är brukarföreningar, vilka deltagit i två moment i arbetet med läges- och behovsanalysen.

6 Bakgrund

Socialtjänsten ska bli mer förebyggande, lätt tillgänglig, jämställd och kunskapsbaserad. Det framgår av lagrådsremissen: En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter (Regeringen, 2024).

I ett regeringsbeslut från 2024-02-01 framgår det att socialtjänsten behöver reformeras för att möta dagens och framtida samhällsutmaningar. Utmaningarna handlar om allt ifrån en växande gängkriminalitet och desinformationskampanjer till den demografiska utvecklingen med en växande andel äldre i behov av stöd. Förändringarna innebär kompetensförsörjningsutmaningar – färre personer i arbetsför ålder ska ge stöd till fler. För att socialtjänsten ska vara långsiktigt hållbar behöver den nå människor tidigare, innan problem har vuxit sig stora. Socialtjänsten behöver även vara lätt tillgänglig och erbjuda insatser på ett enklare sätt än i dag, samt utgå från bästa tillgängliga kunskap om vad som faktiskt fungerar. För att lyckas skapa en långsiktigt hållbar socialtjänst behövs nya verktyg, vilket den nya lagen ämnar ge. Exempelvis föreslås utökad möjlighet för kommuner att erbjuda insatser utan

föregående individuell behovsprövning och det ställs krav på att kommunen ska planera sina insatser till samtliga målgrupper på övergripande nivå och i planeringen särskilt beakta behov av tidiga och förebyggande insatser.

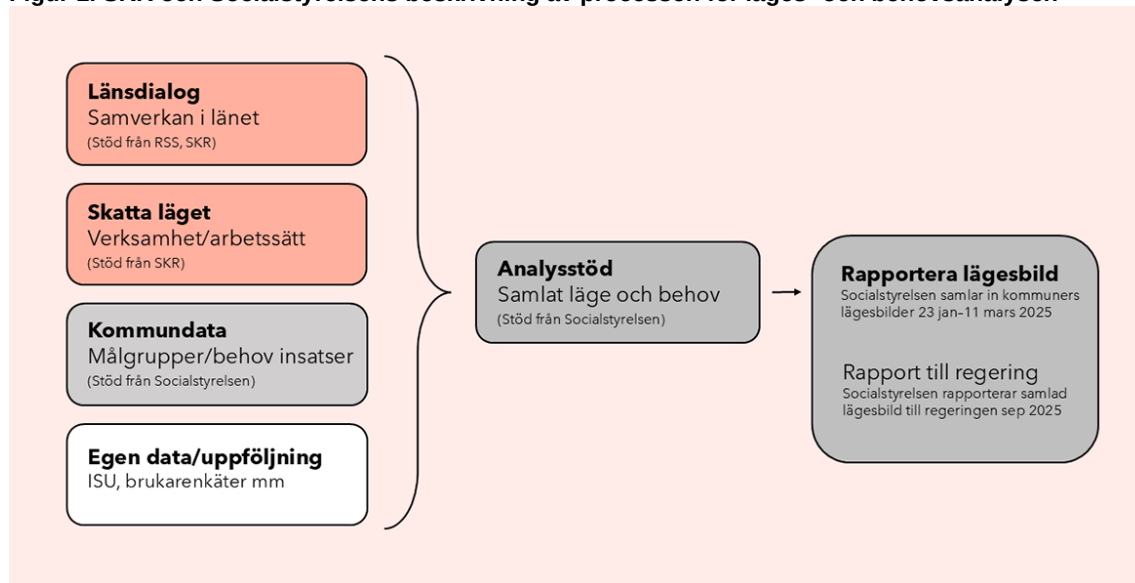
Under 2024 har Socialstyrelsen delat ut statsbidrag till kommunerna för att genomföra läges- och behovsanalyser och planera inför omställningen till en ny socialtjänstlag. Analyserna utgör en viktig utgångspunkt för kommunerna i planeringen av socialtjänstens verksamhet inför lagens ikraftträdande den 1 juli 2025.

7 Genomförande

Arbetet med läges- och behovsanalysen bygger på följande moment: kommundata från Socialstyrelsen och andra källor, självskattningar via verktyget Skatta läget, framtaget av SKR, och en intern kartläggning av insatser och arbetssätt. Läges- och behovsanalysen bygger också på dialog med brukarföreningsrepresentanter, förtroendevalda och socialförvaltningens ledningsfunktioner. En länsdialog genomfördes 2025-02-11 och är en del av arbetsprocessen, men har inte genererat resultat till nuläges- och behovsanalysen. Analysen av resultatet har genomförts med stöd av frågor från Socialstyrelsen och vägts mot intentionerna i den nya lagen.

I arbetet med läges- och behovsanalysen har delaktighet och kommunikation haft en central roll och olika funktioner har involverats i olika delar av processen. Aktiviteterna i genomförandet av nuläges- och behovsanalysen beskrivs närmare nedan och ligger i linje med Socialstyrelsen och SKR:s förslag på processen som framgår i Figur 1.

Figur 1. SKR och Socialstyrelsens beskrivning av processen för läges- och behovsanalysen



7.1 Kartläggning av insatser och arbetssätt

Arbetet med den lokala läges- och behovsanalysen inleddes med en kartläggning av hur socialtjänsten i Piteå arbetar i dag i relation till tre av huvudförslagen till den nya lagen – en *mer förebyggande, lätt tillgänglig* och *kunskapsbaserad* socialtjänst. Kartläggningen inkluderade även en inventering av insatser som i dag erbjuds utan föregående individuell behovsprövning inom socialförvaltningen och frågor om jämställdhet och barnrättsperspektivet. Samtliga av socialförvaltningens åtta avdelningar bjöds in att delta i kartläggningen, var av sex avdelningar deltog, med totalt cirka 150 medarbetare och enhetschefer. Den del av kartläggningen som presenteras i denna rapport är de insatser som socialtjänsten erbjuder utan behovsprövning i dag.

Kartläggningen hade ett tudelat syfte, det ena var att få en bild av nuläget inom socialtjänsten kopplat till den nya lagen och det andra var att sprida kunskap om lagen och information om arbetet med omställningen. Ett lokalt framtaget material innehållande en inspelad presentation, ett frågeformulär och inbokade frågestunder om kartläggningen fanns som stöd till verksamheterna i genomförandet.

7.2 Kommundata

Socialstyrelsens kommundata består av välfärdsindikatorer, nyckeltal och kvalitetsindikatorer om målgrupperna: Barn och unga, Vuxna och Äldre. Data för Piteå har i första hand jämförts mot genomsnittet i riket och Norrbottens län, men också mot fem jämförbara kommuner inklusive Luleå och Skellefteå. Förutom Luleå och Skellefteå består övriga tre kommunerna av Falun, Örnsköldsvik och Alingsås som är jämförbara till befolkningsmängd och geografiska variabler. Den data som sticker ut mest i relation till riket har som regel blivit föremål för analys, vilket innebär att information som ligger i linje med riket och länet inte presenteras i rapporten.

7.3 Skatta läget

SKR:s verktyg Skatta läget är uppdelat i sju verksamhetsområden som beskrivs i punkterna nedan med möjlighet till en skattning per område. Socialtjänsten i Piteå har skattat samtliga av dessa områden:

- Social barn- och ungdomsvård
- Funktionsnedsättning, LSS
- Ekonomiskt bistånd
- Våld i nära relation
- Äldreomsorg
- Socialpsykiatri
- Skadligt bruk och beroende

De verksamhetsområden som är organiserade över fler avdelningar har skattats gemensamt av representanter från berörda avdelningar. Skattningarna är genomförda på ledningsnivå med representation från både myndighetssidan och verkställigheten. Exempel på funktioner som deltagit är: förvaltningschef, avdelningschefer, enhetschefer och stödfunktioner.

Avdelningarna En ingång och Individ och familjeomsorgen (IFO) har inkluderat samtliga av sina medarbetare i en förskattning. Medarbetarna har skattat utvalda avsnitt ur Skatta läget fördelat på tre workshopstillfällen med sammantaget drygt 120 deltagare, inkluderat chefer och stödfunktioner. Medelvärdet från medarbetarnas skattningar och svaren på tillhörande diskussionsfrågor har utgjort ett referensmaterial till ledningen som genomfört kommunens slutgiltiga skattningar. Mellan två och sju personer har deltagit i ledningens skattningar per verksamhetsområde. Förutom medarbetarnas förskattning har verksamheternas kartläggningar av insatser och arbetssätt varit ett stöd i genomförandet.

7.4 Analysförfarande

I analysen har frågor framtagna av Socialstyrelsen använts och nuläget har analyserats mot intentionerna i den nya lagen. Frågorna i nulägesanalysen behandlar målgrupper i kommunen, deras behov av insatser från socialtjänsten och vilka insatser respektive vilken verksamhet som kommunen tillhandahåller för att möta behoven. Frågorna i behovsanalysen fokuserar på de behov och den förändring som socialtjänsten behöver göra för att i ökad utsträckning arbeta i enlighet med intentionerna i ny socialtjänstlag.

I analysarbetet har chefer på olika nivåer, stödfunktioner och förtroendevalda deltagit vid tre halvdagars analysworkshops då kommundata och det övergripande resultatet från Skatta läget behandlats utifrån grupperna barn och unga, vuxna och äldre.

7.4.1 Barns perspektiv och barnkonsekvensanalys

I arbetet med läges- och behovsanalysen har barn och unga i Piteå inte bjudits in att delta. För att beskriva barn och ungas perspektiv på omställningen har Maskrosbarns (2024) lägesrapport; "Om jag hade fått hjälp tidigare hade det inte behövt gå så långt", använts löpande i arbetet.

Läges- och behovsanalysen ligger till grund för förslag på inriktningsbeslut till socialnämnden. Förslagen gäller primärt på övergripande nivå, men barn kan komma att beröras både direkt och indirekt. Innan eventuella beslut fattas, som direkt eller indirekt rör barn, exempelvis kopplat till en förändring i någon verksamhet krävs en barnkonsekvensanalys enligt artikel 3.1 i barnkonventionen,

varför samtliga av de förslag som presenteras under rubriken; Förvaltningsgemensamma förslag på inriktning i omställningen till en ny socialtjänstlag, föregåtts av en barnkonsekvensanalys som finns att läsa i Bilaga 1.

7.5 Delaktighets- och kommunikationsplan

Delaktighet har varit en ledstjärna i arbetet med läges- och behovsanalysen och i planeringen inför den nya socialtjänstlagen, varför en delaktighetsplan togs fram av processledare i samråd med omsorgschef, förvaltningschef och socialnämndens ordförande i ett tidigt skede av arbetet. Delaktighetsplanen visar ett urval av de aktiviteter som genomförts, vilka funktioner de vänt sig till och när i tid de genomförts.

Figur 2. Delaktighetsplan och tidslinje i arbetet med läges- och behovsanalysen.



Aktiviteter i planen har riktats till medarbetare och chefer på olika nivåer, politiken tillika förtroendevalda samt brukarrepresentanter. En del aktiviteter har möjliggjort inflytande i omställningsarbetet medan andra syftar till kunskapsspridning om, och förankring av, pågående omställning. Förändringar i planen har gjorts under arbetets gång.

7.5.1 Workshop med brukarföreningar, politiker och chefer

I arbetet med omställningen har två dialogtillfällen i workshopsformat arrangerats till vilka brukarföreningar, politiker tillika förtroendevalda och socialtjänstens chefer på aggregerad nivå bjudits in att delta. I november 2024 genomfördes det första tillfället. Cirka 40 personer deltog. Syftet var att ge information om den nya lagen och att lyssna in brukarföreningarnas perspektiv på hur socialtjänsten kan bli mer förebyggande och lätt tillgänglig. En uppföljande workshop genomfördes i maj 2025 då deltagarna fick ta del av resultatet av läges- och behovsanalysen och möjlighet att tycka till kring de förslag på inriktningsbeslut som framgår i rapporten. Vid detta tillfälle deltog cirka 30 personer.

7.5.2 Digital kommunikation

En del i delaktighets- och förankringsarbetet har handlat om digital kommunikation. En webbsida har tagits fram med stöd av kommunikationsavdelningen för att möjliggöra för medborgare och kommunanställda att följa den lokala omställningen digitalt. Webbsidan lanserades i februari 2025 och i början av april samma år genomfördes en marknadsföringsinsats om omställning via en reklam- och informationsfilm i sociala medier. Förutom att sprida information om omställningen har syftet varit att ge information om socialtjänsten, då en viktig del av en lätt tillgänglig socialtjänst handlar om att medborgarna har kännedom om socialtjänsten, dess verksamhet och insatser.

8 Organisation, bemanning och finansiering

Uppdraget är finansierat genom statliga medel om 650 000 kronor. Uppdragsorganisationen och bemanning har sett ut enligt följande:

- Uppdragsgivare: Lena Enqvist, omsorgschef.
- Styrgrupp: Socialförvaltningens utökade ledningsgrupp.
- Uppdragsledare: Frida Johansson, processledare.

9 Huvudförslagen till ny socialtjänstlag

I Regeringens proposition (2024/25:89), En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter, framgår förslagen till en ny socialtjänstlag.

I detta avsnitt beskrivs de huvudförslag till den nya lagen som aktuell läges- och behovsanalys främst fokuserar på – en mer förebyggande, lätt tillgänglig, kunskapsbaserad samt jämställd socialtjänst. Där till beskrivs förslaget om möjligheten att erbjuda insatser utan föregående individuell behovsprövning då det förslaget är nära sammankopplat med förslagen om en förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst. Andra exempel på förslag till den nya lagen som inte beskrivs här, men som på olika sätt lyfts i rapporten är ett stärkt barnrättsperspektiv och kommunens ansvar för att planera insatser på övergripande nivå inom alla verksamhetsområden.

9.1 En mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst

2 kap 4 § SoL Socialtjänsten ska arbeta förebyggande och vara lätt tillgänglig (Regeringen 2024)

Två av huvudförslagen till den nya lagen är att socialtjänsten ska bli mer förebyggande och lätt tillgänglig. Ett förebyggande arbete handlar om att förhindra och motverka att ett problem uppstår, upprepas eller förvärras och kan även handla om att fördröja framtida behov. Uppsökande arbete är en viktig del i det förebyggande arbetet (Regeringen 2024).

Socialtjänsten arbetar förebyggande i dag, men med den nya socialtjänstlagen ska socialtjänsten bli *mer* förebyggande. Det betyder att socialtjänsten behöver bli mer proaktiva och mindre reaktiva och att det förebyggande perspektivet ska genomsyra hela socialtjänsten, på individ- grupp- och samhällsnivå och tillämpas inom samtliga verksamheter (Regeringen 2024).

Förslaget om att socialtjänsten ska vara lätt tillgänglig är ett komplement till förslaget om att socialtjänsten ska vara förebyggande. I korthet innebär en lätt tillgänglig socialtjänst att det ska vara lätt att både ta och ha kontakt med socialtjänsten. Kravet om att vara lätt tillgänglig följer inte med specifika åtgärder, utan kan uppnås på olika sätt. Då det är ett övergripande mål att socialtjänsten ska vara lätt tillgänglig bör kommunen arbeta samlat och systematiskt med de aspekter av tillgänglighet som är relevanta i den egna kommunen. Det är också viktigt att vara väl förtrogen med de lokala förhållanden och eventuella hinder som finns i kontakten med socialtjänsten, det vill säga att förstå vad som krävs för att olika målgrupper ska uppfatta socialtjänsten som lätt tillgänglig (Ibid. 2024).

9.2 Insatser utan behovsprövning

11 kap 5 § SoL Socialnämnden får tillhandahålla insatser för att tillgodose personliga behov utan individuell behovsprövning (Regeringen 2024).

Den nya socialtjänstlagen vill möjliggöra för kommuner att erbjuda fler insatser utan föregående individuell behovsprövning i syfte att sänka trösklarna in till socialtjänsten genom att kunna erbjuda insatser på ett enklare och mer effektivt sätt. Det innebär ett ökat självbestämmande för kommunerna och gör att enskilda kan ta del av en del insatser utan att först bli föremål för en utredning och bedömning – en möjlighet som tidigare varit mycket begränsad. Insatser utan behovsprövning kommer omfattas av krav på dokumentation och ska kunna ges till barn som har fyllt femton år, oberoende av vårdnadshavares samtycke. Att erbjuda insatser utan behovsprövning är en möjlighet för socialtjänsten att bli mer lätt tillgänglig genom att rikta mer resurser till stöd och mindre till utredning (Regeringen 2024).

En del insatser kommer även fortsättningsvis kräva behovsprövning som exempelvis försörjningsstöd, vård utanför det egna hemmet för barn och unga och särskilda boendeformer för äldre samt bostäder med särskilt stöd för personer med funktionsnedsättning (Regeringen 2025).

9.3 En kunskapsbaserad socialtjänst

5 kap 1 § Verksamhet inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Verksamheten ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet (Regeringen 2024)

Socialtjänsten ska vara av god kvalitet och verksamheten ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. En kunskapsbaserad verksamhet har förutom kunskapsbaserade metoder ett fungerande system för riskhantering, personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Det ska även finnas metoder för systematisk uppföljning vars resultat används för att utveckla verksamheten och för att säkerställa ett gott resultat. Beprövad erfarenhet handlar om att systematiskt pröva och ompröva, diskutera och kritiskt granska sitt eget och verksamhetens arbete (Regeringen 2024).

9.4 En jämställd socialtjänst

2 kap 1 § Socialtjänsten ska främja jämlika och **jämställda** levnadsvillkor (Regeringen 2024)

Samhällets normer och värderingar återspeglas i socialtjänstens handläggning och föreställningar om hur flickor, pojkar, kvinnor och män får konsekvenser för de som söker och får stöd från socialtjänsten. Samtidigt påverkas individer om socialtjänsten inte ser skillnaderna mellan livsvillkor för kvinnor, män, flickor och pojkars eller personer med annat kön (SKR 2024).

Ett av huvudförslagen till en ny socialtjänstlag är att socialtjänsten, förutom att främja jämlika levnadsvillkor, ska främja jämställda levnadsvillkor. Jämställda levnadsvillkor handlar om att olika grupper av flickor och pojkar, kvinnor och män ska ha samma rättigheter, skyldigheter och möjligheter. Det är ett övergripande mål för socialtjänsten och en grundläggande värdering. I detta sammanhang är det viktigt att socialtjänsten motverkar omotiverade skillnader mellan könen kopplat till exempelvis bemötande, insatser och verksamheten (Regeringen 2024).

I den nya socialtjänstlagen handlar flera förslag om ett stärkt barnrättsperspektiv genom exempelvis barns rätt till information och att orosanmälningar ska dokumenteras i en personakt. I arbetet med omställningen, inklusive i läges- och behovsanalysen, har barnrättsperspektivet ofta ingått inom ramen för arbetet med jämställdhet.

10 Resultat – läges- och behovsanalys

I detta avsnitt presenteras resultatet av alla aktiviteter som genomförts inom ramen för läges- och behovsanalysen. Det samlade resultatet ämnar ge en bild av vilka målgrupper och behov av insatser från socialtjänsten som finns i kommunen samt vilka insatser och verksamheter som socialtjänsten tillhandahåller för att möta målgruppernas behov. Med avstamp i lägesbilden och med sikte på intentionerna i den nya socialtjänstlagen ämnar behovsanalysen ge en bild av ett önskat läge och den förflyttning socialtjänsten behöver göra för att nå dit. Verksamheternas reflektioner och analys av resultatet presenteras i textrutor i den löpande texten. Reflektionerna har inhämtats vid de workshopstillfällen som anordnats med ledningsfunktioner, inklusive förtroendevalda, per åldersgrupp – barn och unga, vuxna och äldre.

10.1 Målgrupper och behov av insatser från socialtjänsten

Här ges en bild av målgrupper i Piteå och deras behov av insatser från socialtjänsten baserat på Socialstyrelsens kommundata med välfärdsindikatorer och nyckeltal om hälsa, demografi, socioekonomi och socialtjänstens insatser samt organisation och resurser.

10.1.1 Piteås demografi

Piteås demografi är central för att förstå kommunens behov och förutsättningar i dag och för att kunna prognostisera och planera framåt för att möta medborgarnas framtida behov. Av Socialstyrelsens kommundata och statistik från databasen Kolada framgår tre demografiska faktorer som kan vara viktiga att belysa och ta i beaktan när kommunen och socialtjänsten planerar sin verksamhet.

För det första har Piteå en mer åldersrik befolkning än genomsnittet i riket, med högre andel personer som är 65 respektive 80 år och äldre och en lägre andel barn och barnhushåll. Under de senaste åren ses en ökning av andelen äldre i kommunen samtidigt som andelen barn och barnhushåll minskar, vilket innebär att Piteå har en åldrande befolkning.

Piteå har en åldrande befolkning, det är vanligare att tillhöra LSS personkrets 1 och en lägre andel är utrikesfödda

För det andra är gruppen som tillhör LSS personkrets 1¹ procentuellt större i Piteå än i riket. I Piteå tillhör 75,6 personer per 10 000 invånare personkrets 1 jämfört med rikets 68,2 personer per 10 000 invånare. Sedan 2019 – det första mättilfället i Socialstyrelsens kommundata – ses en ökning i målgruppen i så väl Piteå som länet och riket, med tydligast ökning i Piteå. Att antalet personer i personkrets 1 ökar kan i huvudsak förklaras med att fler har diagnostiserats med autism de senaste 10 åren (Socialstyrelsen 2024).

För det tredje har Piteå en lägre andel utrikes födda medborgare. Enligt data från Kolada var 9,9 procent av Piteås medborgare mellan 20 och 64 år utrikes födda år 2024, vilket är betydligt lägre än länssnittet på 18,7 procent och i synnerhet rikssnittet på 27,8 procent. Bland utrikes födda i Piteå är andelen unga vuxna högre än både läns- och rikssnittet. Unga vuxna män, mellan 18 och 24 år, utgör 20,8 procent av gruppen utrikes födda män i Piteå. Motsvarande siffra i länet är 19,6 procent och 12,4 procent i riket. Skillnaderna är inte lika stora bland unga vuxna utrikes födda kvinnor som utgör 13,4 procent av utrikes födda kvinnor i Piteå jämfört med 10,8 procent i Norrbotten och 10,1 procent i riket. Sedan 2019 ses en minskning i andelen unga vuxna utrikes födda i så väl Piteå som Norrbotten och riket.

Piteå har som mest haft 10 verksamheter med olika former av boenden för ensamkommande barn, som successivt avvecklats de senaste åren. Orsaken har varit att inströmningen av ensamkommande flyktingbarn minskat sedan flyktingvågen nådde sin topp 2015. Det innebär att den i dag procentuellt höga andelen unga vuxna av utrikesfödda i kommunen inte ser ut att vara en ihållande trend.

10.1.2 Barn och unga – målgrupper och behov

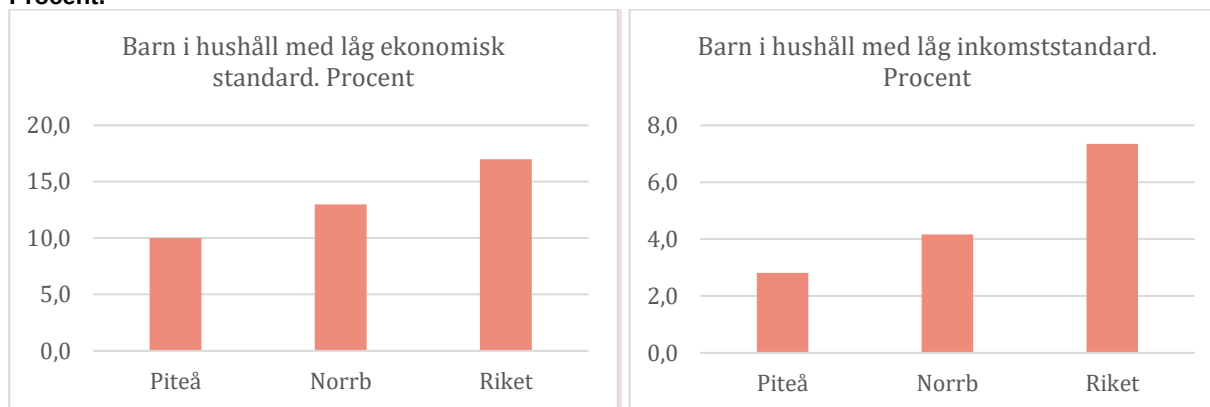
Utbildningsnivå och ekonomi är socioekonomiska faktorer som kan utgöra såväl skydds- som riskfaktorer för barns utveckling. Misshandel, försummelse och övergrepp mot barn, liksom ungdomars destruktiva beteende, förekommer i alla samhällsgrupper, men risken är högre i socioekonomiskt svaga områden (Socialstyrelsen 2024). Nedan ges en bild av läget för barn och unga i Piteå kommun.

10.1.2.1 Lägre barnfattigdom och inga barn i socialt utsatta bostadsområden

Socialstyrelsens data indikerar att Piteå i flera avseenden är en kommun med en förhållandevis stark socioekonomi och välfärd oavsett ålder, med flera faktorer som kan vara viktiga för barns uppväxtvillkor. Exempelvis bor en förhållandevis låg andel barn i hushåll med låg inkomststandard respektive låg ekonomisk standard jämfört med länet och riket.

¹ Diagnostiserad med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.

Tabell 1. Barn i hushåll med låg ekonomisk standard och låg inkomststandard 2022 i Piteå, Norrbotten och riket. I Procent.



Tabellerna ovan visar att 10 procent av barn i Piteå bor i hushåll med låg ekonomisk standard, vilket kan jämföras med 13 procent i Norrbotten och 17 procent i riket. Det är även mindre vanligt (2,8 procent) att barn i Piteå bor i hushåll med låg inkomststandard jämfört med genomsnittet i länet (4,2 procent) och i riket (7,3 procent).

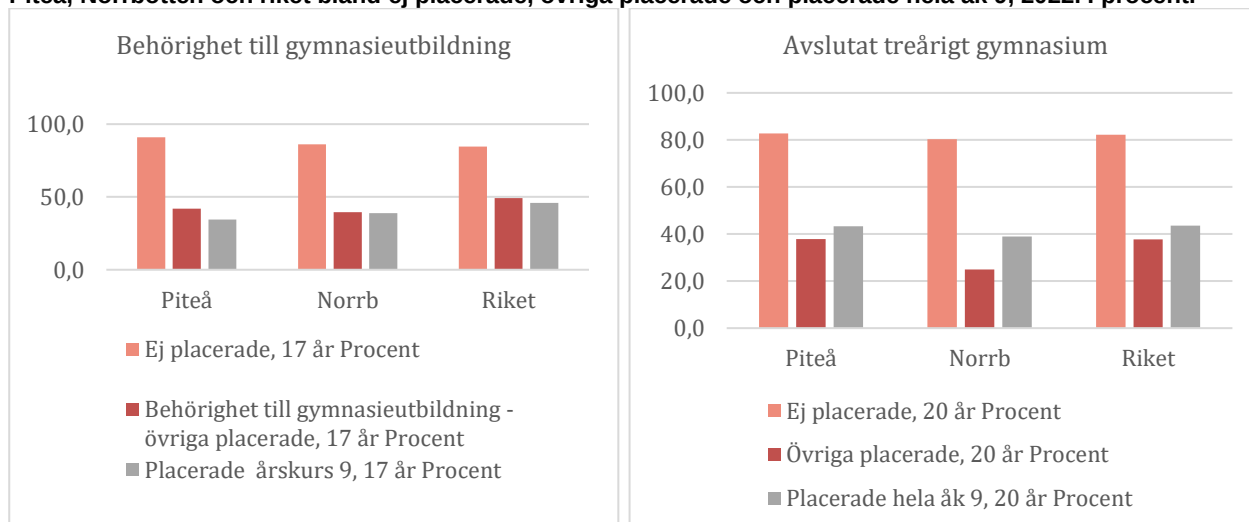
Ytterligare ett exempel på en positiv välfärdsindikator från 2022, som på gruppnivå syftar till att belysa risk- och skyddsfaktorer för barn, är att inga barn och unga i Piteå bor i socialt utsatta områden. Att inga barn och unga bor i socialt utsatta områden torde innebära att Piteå per definition inte har socialt utsatta områden, vilket kan ses i ljuset av att i genomsnitt 14,6 procent av barn och unga i Sverige bor i socialt utsatta områden respektive 2 procent i Norrbotten.

10.1.2.2 Många klarar skolan men skillnader mellan olika grupper av flickor och pojkar är stora och skolfrånvaron ökar i Piteå

En högre andel barn mellan 3 – 5 år är inskrivna i förskolan i Piteå jämfört med länet och riket, vilket kan ses som en positiv välfärdsfaktor. Behörighetsgraden till gymnasiet och andelen personer som avslutat treårigt gymnasium är kopplade till det socioekonomiska läget för barn och unga i en kommun. Statistik från 2022 ger en positiv bild av andelen behöriga till gymnasiet i Piteå bland dem som inte är föremål för placering utanför det egna hemmet. Samtidigt är skillnaderna mellan olika grupper av unga stora, i så väl Piteå som länet och riket.

”En bra skolgång stärker barn och ungas framtidsutsikter och är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för att förebygga utanförskap, kriminalitet, missbruk och ohälsa” (Regeringen 2025).

Tabell 2. Behörighet till gymnasieutbildning bland 17-åringar samt avslutat treårigt gymnasium bland 20-åringar i Piteå, Norrbotten och riket bland ej placerade, övriga placerade och placerade hela åk 9, 2022. I procent.



Majoriteten, över 90 procent, av Piteås 17-åringar var behöriga till gymnasiet 2022 av dem som inte var placerade – en högre andel än i både i länet och riket. Samtidigt var behörigheten lägre i Piteå än i riket bland placerade 17 åringar, oavsett om de var placerade hela årskurs 9 eller inte. Skillnaderna mellan gruppen som inte var placerade och de som var placerade är större i Piteå än i både länet och riket.

En marginellt högre andel av Piteås 20-åringar i gruppen som inte var placerade hade avslutat treårigt gymnasium 2022 än läns- och rikssnittet. Det som kan vara intressant att notera är att gruppen placerade hela årskurs 9 har ett bättre resultat när det kommer till avslutat treårigt gymnasium än vid behörighet till gymnasiet.

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för barn och unga:

En delförklaring till de procentuella skillnaderna i behörighetsgraden och i fullföljd skolgång mellan dem som varit placerade och dem som inte varit placerade kan vara att Piteå generellt placerar en lägre andel barn. Bland de som placeras kan det finnas barn som inte varit i skolan på flera år. Både vid HVB- och familjehemsplaceringar behövs som regel ett skolbyte och det kan vara svårt att få in barn i en ny skola i en annan kommun. Skolgången bland placerade barn beskriver verksamheten som en viktig fråga att fundera vidare på.

Att arbeta för att barn som växer upp i samhällsvård klarar sin skolgång är viktigt. Som grupp, har dessa barn sämre fysisk och psykisk hälsa än genomsnittet. De löper också flera gånger större risk att i vuxen ålder drabbas av hälsorelaterade och psykosociala problem. Den enskilt viktigaste faktorn för hur det går för dessa barn senare i livet är hur de lyckas i skolan. Investeringar i tidiga insatser för barn och unga kan bidra till att längre fram i livet förbättra deras hälsa och skapa större möjligheter för dem på arbetsmarknaden (Kunskapsguiden 2025). Verksamhetens reflektion kring vikten av att fundera vidare på skolgången för placerade barn är således samstämmigt med forskning som beskriver en fullföljd skolgång som ett centralt preventivt område.

Samtidigt som Socialstyrelsens data pekar på att många klarar skolan i Piteå har skolfrånvaron bland flickor ökat markant de senaste åren. Under vårterminen 2023 steg antalet elever med långvarig frånvaro från 16 till 45 personer, där en majoritet var flickor med psykisk ohälsa. För att förstå de bakomliggande faktorerna genomfördes en lokal studie där flickor i grundskolan och gymnasiet som haft hög frånvaro deltog i djupintervjuer. Gemensamt för flickorna var faktorer som sociala svårigheter, mobbning och utanförskap, psykisk ohälsa, NPF-relaterad problematik och familjeförhållanden. Studien konstaterar att tidiga insatser är avgörande för att vända trenden med en viktig slutsats – att skolans arbete med att bygga relationer och skapa en trygg miljö hade en direkt påverkan på flickornas skolnärvaro. I det närvarofrämjande arbetet lyftes även behov av samverkan med både regionen och socialtjänsten (Piteå kommuns officiella webbsida 2025).

10.1.2.3 Vanligare med psykisk ohälsa bland barn och unga i Piteå

Statistik från 2022 visar att en liten högre andel barn och unga i Piteå har psykisk ohälsa jämfört med riket, samtidigt är andelen lägre än i Norrbotten. Det handlar om små procentuella skillnader, men i faktiska tal kan skillnaderna vara desto större beaktat att alla barn och unga utgör en stor population. Både i Piteå och riket är den psykiska ohälsan högre bland pojkar (8,8 procent i Piteå och 8,7 procent i riket), jämfört med flickor (8,6 procent i Piteå och 8,5 procent i riket). I Norrbotten är förhållandena mellan könen de motsatta. Den psykiska ohälsan ökar bland barn och unga i så väl Piteå som Norrbotten och riket och störst är ökningen bland flickor.

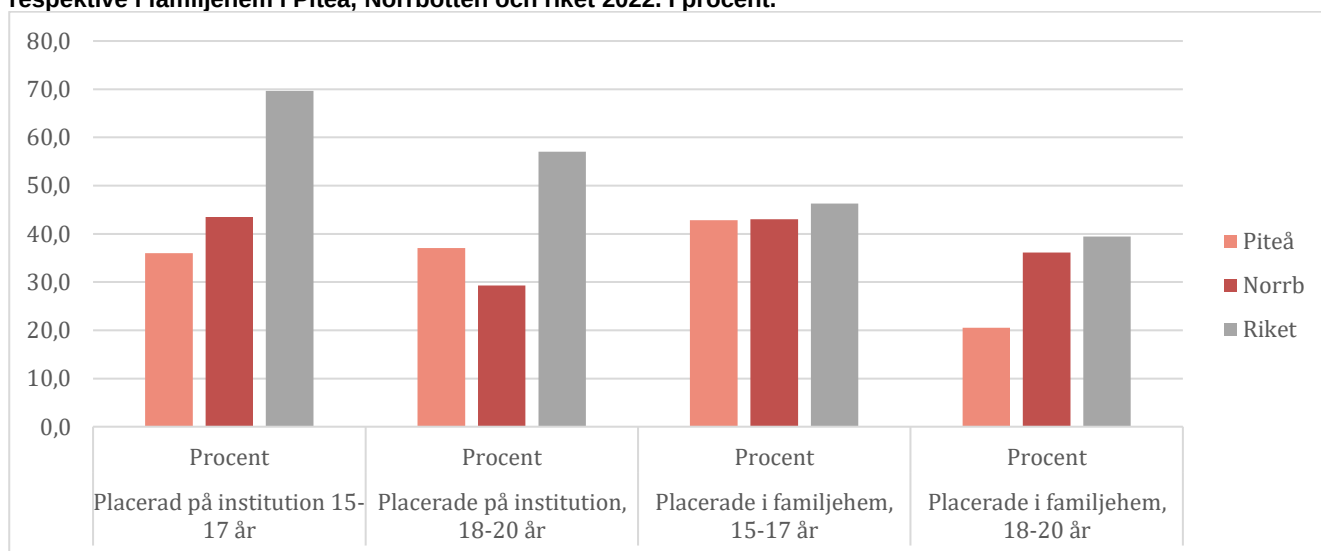
Verksamhetens reflektioner kring resultatet för barn och unga:

Den högre andelen pojkar med psykisk ohälsa avspeglas inte i verksamheten, vilket leder till resonemang om det behövs fler insatser, likt ökad screening vid en anmälan som inte direkt rör psykisk ohälsa, för att fånga upp pojkar med psykisk ohälsa. Verksamheten ser behov av en djupare förståelse av läget, exempelvis genom att inhämta skolsocionomernas och fältarnas bild. Mot bakgrund av att den psykiska ohälsan ökar kan socialtjänsten behöva rusta sig för att möta behoven hos medborgarna enligt verksamheten, som även efterfrågar ökad kunskap om evidensbaserade insatser som kan förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga. En fråga de ställer sig är om insatserna ska riktas till barnet och/eller till föräldrarna? Konkreta insatser som kan vara viktiga enligt verksamheten är skolsociala team i förskoleklass, låg- och mellanstadiet, vilket de har planer på att införa tillsammans med grundskolan.

10.1.2.4 Lägre andel placerade barn med behandling för psykiatriskt tillstånd

Samtidigt som den psykiska ohälsan är högre bland barn och unga i Piteå än rikssnittet har en lägre andel barn och unga vuxna mellan 15 – 17 år, respektive 18 – 20 år, behandling för psykiatriskt tillstånd jämfört med riket, oavsett om barnet är placerat eller inte. Bland barn som inte är placerade är skillnaderna mot riket mindre² än bland dem som är placerade där stora skillnader ses.

Tabell 3. Behandling för psykiatriskt tillstånd i målgrupperna 15 – 17 år och 18 – 20 år placerade på institution, respektive i familjehem i Piteå, Norrbotten och riket 2022. I procent.



Enligt data från 2022 har 36 procent av barn mellan 15 – 17 år i Piteå som är placerade på institution behandling för psykiatriskt tillstånd, betydligt lägre än rikssnittet på 69,7 procent. Skillnaden är även stor mellan Piteå, länet och riket i målgrupperna institutionsplacerade 18 – 20-åringar och bland familjehemsplacerade.

Av en kommentar i Socialstyrelsen kommundata framgår det att behandling för psykiatriskt tillstånd syftar till läkemedelsbehandling. I kommentaren framhålls samhällets särskilda ansvar för barn som är placerade, som enligt 6 kap. 1 och 7 §§ socialtjänstlagen (2001:453) ska garanteras god vård, lämplig utbildning och den hälso- och sjukvård som barnet behöver. När ett barn placeras utanför det egna hemmet har vårdnadshavare, socialnämnd och hem för vård eller boende (HVB), stödboende eller familjehemmet ett delat ansvar för att tillgodose barnets behov av omsorg. Av samma kommentar framgår det att ordinera läkemedel till barn innebär speciella utmaningar och risker och att placerade barn tycks få både fler läkemedel och mer långvarig medicinering än andra barn. Samtidigt framhålls

² 13 procent av 15 – 17-åringar i Piteå som inte är placerade får behandling för psykiatriskt tillstånd vilket kan jämföras med 13,5 procent för länet och 15,5 procent för riket. I målgruppen ej placerade 18 – 20-åringar fick 15,2 procent behandling i Piteå, 13,9 procent i Norrbotten och 15,6 procent i riket.

placerade barns rätt till vård. Baserat på Socialstyrelsens kommentar är det svårt att avgöra om det är eftersträvaransvärt med en hög eller låg andel barn med behandling för psykiatriskt tillstånd bland placerade då statistiken inte säger om behandlingen är adekvat eller inte. Vad som kan konstateras är att kontinuitet i behandling och närhet till specialistvård (barn- och ungdomspsykiatri eller habilitering) är viktigt för en god kvalitet i behandlingen, något som placerade barn och ungdomar haft tillgång till i mindre utsträckning än övriga jämnåriga enligt Socialstyrelsen.

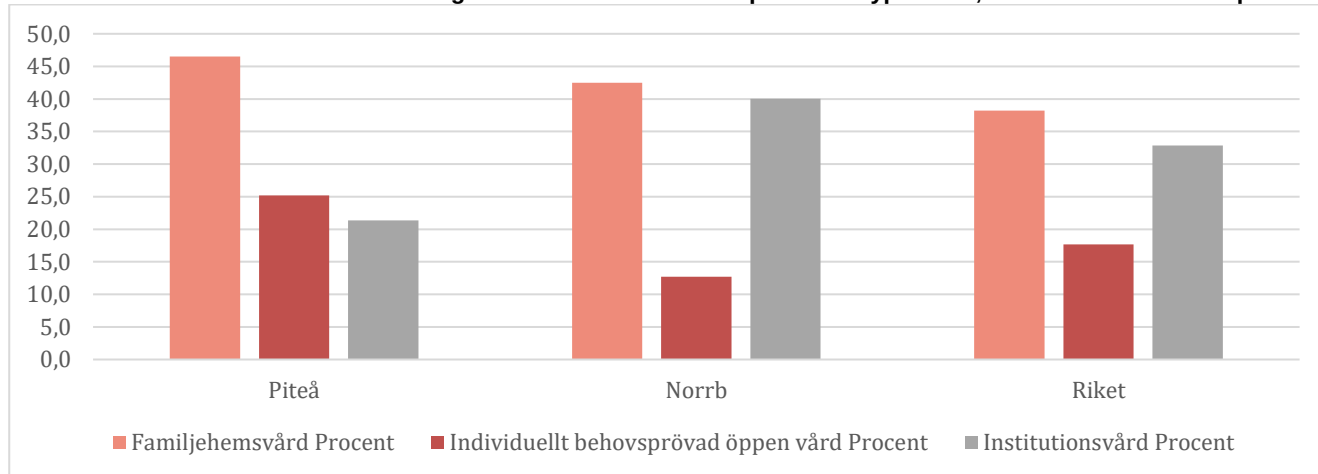
Verksamhetens reflektioner kring resultatet för barn och unga:

Deltagarna i workshopen beskriver att statistiken med den förhållandevis låga andelen barn och unga med behandling för psykiatriskt tillstånd bland placerade barn inte fullt ut speglar deras bild av hur behovet eller tillgången ser ut. De som är placerade i dag har i stor utsträckning behandling för psykiatriska tillstånd. Deltagarna beskriver också ett aktivt samarbete med regionen kring placerade barn och att socialtjänsten ser till att placerade barn och unga ges tillgång till vård samt att det finns rutiner för detta som verksamheten känner sig trygg i. Samtidigt beskrivs problem med kontinuitet i vården för de som placeras utanför kommunen och för de barn som är föremål för fler omplaceringar. Ofta tar det lång tid innan barnet får tillgång till ungdomspsykiatri i en annan region då de ska göra sin egen bedömning, vilket innebär att vårdförloppet tappar fart. När barnet väl etablerat en kontakt inom den nya regionen brukar det fungera bra.

10.1.2.5 Lägre andel av sociala barn- och ungdomsvårdens kostnader går till institutionsvård

Piteå socialtjänst har sedan ett antal år tillbaka haft ett tydligt fokus på hemmaplanslösningar vilket tycks avspeglar sig i Socialstyrelsens kommundata genom att en högre andel av kostnaden för den sociala barn- och ungdomsvården går till öppenvård och familjehemsvård än till institutionsvård jämfört med både länet och riket.

Tabell 4. Andel av sociala barn- och ungdomsvårdens kostnader per insatstyp i Piteå, länet och riket 2022. I procent.

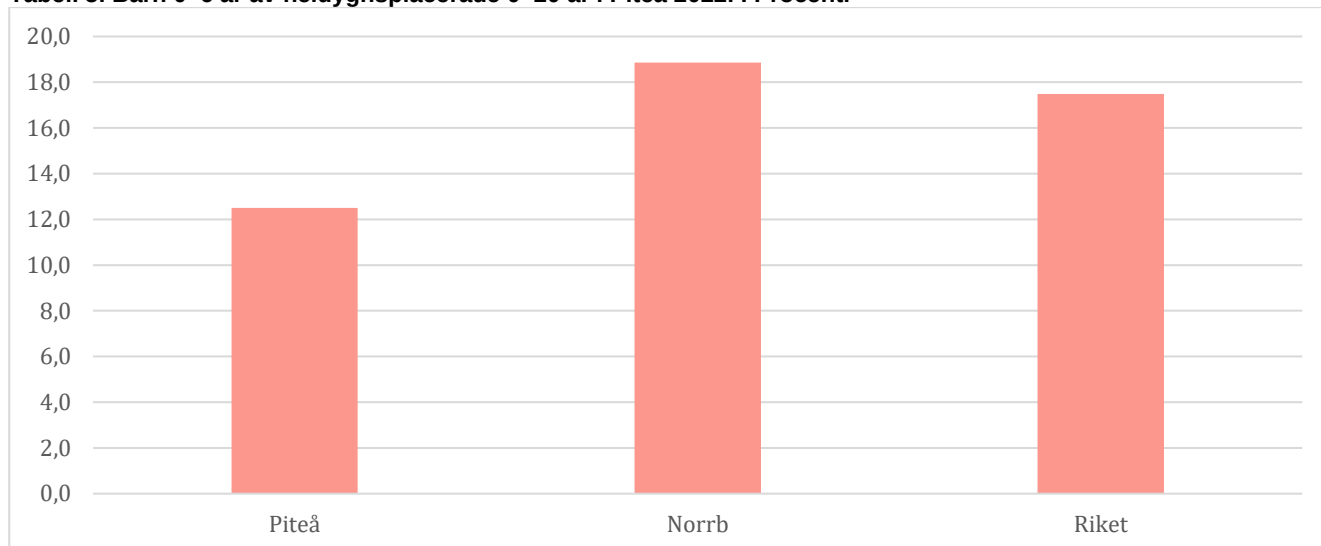


Av den sociala barn- och ungdomsvårdens totala kostnad går 21,4 procent till institutionsvård i Piteå, vilket är lägre än rikssnittet (32,9 procent) och snittet bland Norrbottens kommuner (40 procent). Samtidigt går en högre andel (46,6 procent) av Piteås kostnader för den sociala barn- och ungdomsvården till familjehemsvård och individuellt behovsprövad öppenvård (25,5 procent) än i både riket och länet. Att arbeta med tidiga och förebyggande insatser är en viktig del i den nya socialtjänstlagen för att förhindra behov av mer ingripande stöd. Piteås kostnadsbild tyder på en organisation som går i riktning med ny socialtjänstlag.

10.1.2.6 Lägre andel heldygnsplacera barn mellan 0 – 6 år

Av Socialstyrelsens kommundata från 2022 framgår det att en högre andel pojkar (0,9 procent) mellan 0–20 år i Piteå är heldygnsplacerade jämfört med flickor (0,6 procent) i samma ålder. Det finns även data som visar att andelen placerade barn och unga i Piteå har minskat sedan 2019 fram till det senaste mättillfället 2022, vilket bekräftar bilden av verksamheternas arbete med hemmaplanslösningar. Bland heldygnsplacerade barn sticker den låga andelen placerade barn mellan 0 – 6 år ut i Piteå.

Tabell 5. Barn 0–6 år av heldygnsplacerade 0–20 år i Piteå 2022. I Procent.



Bland barn och unga mellan 0 – 20 år som under 2022 var heldygnsplacerade var 12,5 procent av dem mellan 0–6 år i Piteå jämfört med 18,9 procent i länet och 17,5 procent i riket.

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för barn och unga

Att Piteå placerar en lägre andel barn – särskilt mellan 0 – 6 år – jämfört med länet och riket, beskriver deltagarna som ett resultat av att de arbetar med Signs of safety.

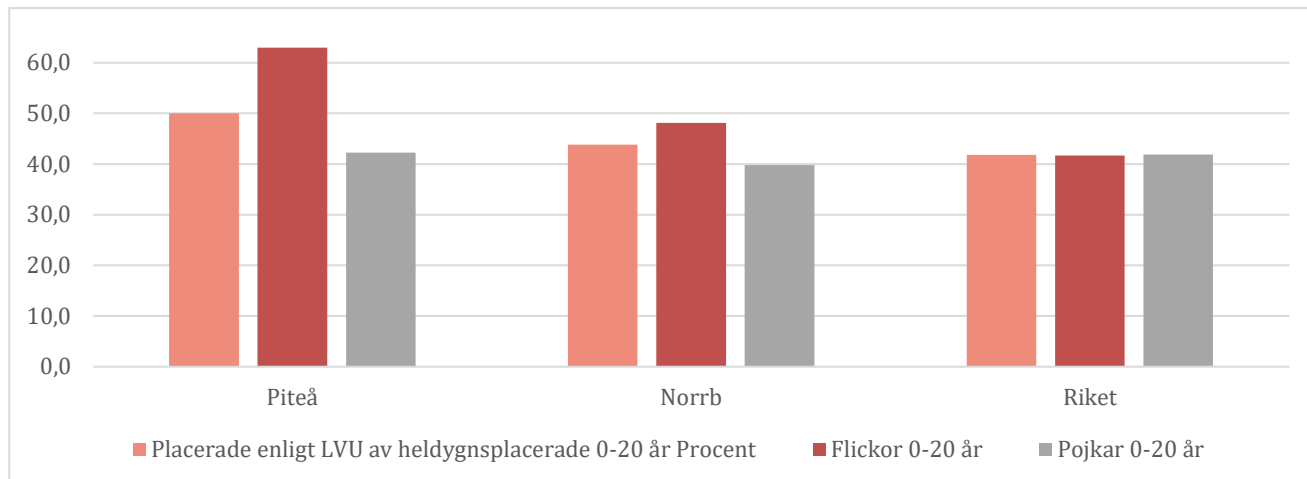
Signs of Safety är ett förhållningssätt och en metod som syftar till att öka barns säkerhet och trygghet genom att skapa samarbete och delaktighet med barn, föräldrar och deras nätverk, med särskilt fokus på att identifiera och stärka det som redan fungerar i familjen. Verksamheten uttömmar genom detta förhållningssätt många möjliga lösningar innan en placering blir aktuell och har exempelvis en rutin om utökad familjebehandling.

Genom en individbaserad systematisk uppföljning (ISU) från 2024 om utökad familjebehandling framgick det att målgruppen för insatsen oftast var barn som aktualiserades på grund av eget beteende och som tidigare varit aktualiserade på grund av omsorgssvikt. Mot bakgrund av resultatet från ISU och den låga andelen placerade barn mellan 0 – 6 år ställer verksamheten sig frågan om utökad familjebehandling bör komma in tidigare och inte i placeringsnära ärenden? De resonerar också över om det finns tillfällen då placeringar bör ske i ett tidigare skede.

10.1.2.7 Högre andel LVU-placeringar bland flickor av heldygnsplacerade barn

Samtidigt som det är mindre vanligt med institutionsvård i Piteå är en högre andel av heldygnsplacerade barn och unga placerade med stöd av Lag (1990:50) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) jämfört med länet och riket, vilket framgår av tabellen nedan.

Tabell 6. Placerade barn och unga enligt LVU av heldygnsplacerade 0 – 20 år i Piteå, länet och riket 2022. Fördelat på flickor och pojkar. I procent.



Av Piteås barn och unga mellan 0 – 20 år som var heldygnsplacerade 2022 var hälften placerade enligt LVU. Genomsnittet i länet var 43,8 procent respektive 41,8 procent i riket. I Piteå ses tydliga skillnader mellan könen, med högre andel LVU-placerade flickor av heldygnsplacerade barn och unga, medan det i riket är jämställt mellan könen. Differensen mellan LVU-placerade flickor i Piteå jämfört med riket är 21,3 procent och det är ett av de områden där Piteå sticker ut mest i statistiken om barn och unga.

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för barn och unga:

En förklaring till den höga andelen LVU-placerade av placerade barn och unga kan vara att Piteå placerar en lägre andel barn och unga än rikssnittet, som framgått av Socialstyrelsens kommundata, vilket gör att LVU-placeringarna blir procentuellt större i sammanhanget. För att veta om resonemanget håller önskar deltagarna statistik om hur Piteå ligger till kopplat till andel LVU i relation till andel barn och unga i kommunen, som inte har gått att få fram inom ramen för aktuell utredning.

Den höga andelen LVU-placerade flickor i Piteå väcker frågor hos deltagarna, likt om flickor missas i ett tidigare skede som gör att problem hinner växa sig stora eller om det är kulturella normer och värderingar som gör att flickor placeras i högre utsträckning? Verksamheten varken rapporterar eller följer upp statistik om heldygnsvård utifrån kön vilket de beskriver som utvecklingsområde aktat de skillnader som framgår i rapporten. Deltagarna ser också behov av att stärka arbetet med samtycke och motivation för att minska andelen LVU.

En observation som deltagarna gjort är att de inte längre har placeringar på grund av skadligt bruk vilket tidigare var en mer vanlig placeringsorsak bland pojkar och skulle kunna påverka statistiken mellan könen. Deltagarna funderar om pojkar har andra problem i dag som inte föranleder LVU-placering, likt hemmasittande – en grupp som deltagarna ser skäl att titta närmre på.

10.1.3 Vuxna – målgrupper och behov

Även bland vuxna ses flera positiva välfärds- och socioekonomiska indikatorer från 2022 – så som en lägre arbetslöshet jämfört med i länet och riket, med viss variation mellan grupper utifrån kön och etnicitet³. Även andelen personer med låg inkomst och låg ekonomisk standard samt ansträngd

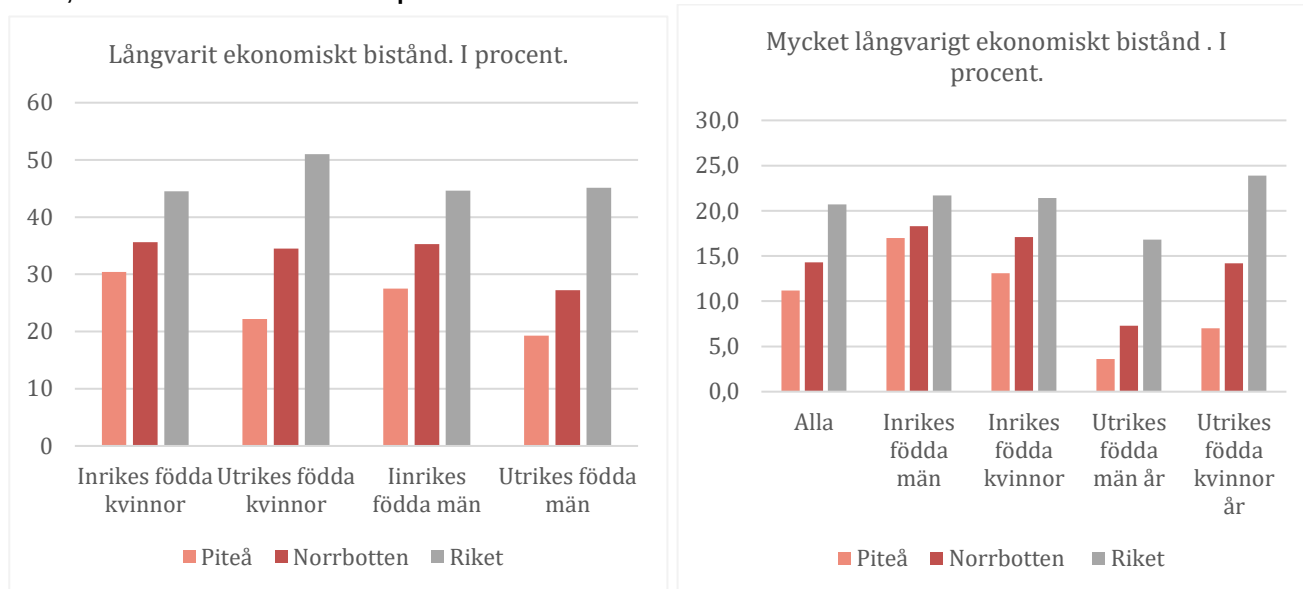
³ En lägre andel inrikes födda män i Piteå är arbetslöshet jämfört med riket samtidigt som samma målgrupp, mellan 20 och 40 år, har en lägre utbildningsnivå jämfört med riket. I gruppen inrikes födda kvinnor är förhållandena de motsatta med en högre arbetslöshet, samtidigt högre utbildningsnivå bland 20 till 40 åringar jämfört med riket. Sett till gruppen utrikes födda män och kvinnor är andelen arbetslösa kvinnor lägre och andelen arbetslösa män högre i relation till riket.

boendekonomi är lägre i Piteå än i både länet och riket. Det är också procentuellt färre inrikes födda personer mellan 20 och 40 år med låg utbildningsnivå i Piteå jämfört med länet och riket.

10.1.3.1 Ekonomiskt bistånd

Det är en lägre andel personer med långvarigt och mycket långvarigt ekonomiskt bistånd i Piteå, oberoende kön och etnicitet, jämfört med länet och i synnerhet riket. Uppgifterna indikerar att Piteå är en förhållandevis stark kommun kopplat till välfärd och socioekonomi. Där emot ökar målgruppen med mycket långvarigt ekonomiskt bistånd i så väl Piteå som Norrbotten och riket.

Tabell 7. Långvarigt respektive mycket långvarigt ekonomiskt bistånd inrikes och utrikes födda män och kvinnor i Piteå, Norrbotten och riket 2019. I procent.



Andelen personer med långvarigt respektive mycket långvarigt ekonomiskt bistånd, som framgår av tabellerna ovan, är så pass höga att det rimligtvis inte handlar om den totala populationen kvinnor och män i Piteå, Norrbotten och riket. Ingen förklaring framgår i Socialstyrelsens data eller genom kontakt som tagits med Socialstyrelsen i frågan. Utredningens tolkning av tabellen är att den beskriver andel personer, fördelat på kön och etnicitet, som uppbär långvarigt eller mycket långvarigt ekonomiskt bistånd bland dem som uppbär ekonomiskt bistånd. Baserat på den tolkningen är det 22,2 procent utrikesfödda kvinnor med långvarigt ekonomiskt bistånd bland de som uppbär ekonomiskt bistånd i Piteå jämfört med 51 procent i riket. Oavsett visar tabellen stora skillnader mot Norrbotten och i synnerhet mot riket. Den låga andelen utrikesfödda män (19,3 procent) med långvarigt ekonomiskt bistånd sticker också ut jämfört rikssnittet (45,1 procent).

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för vuxna:

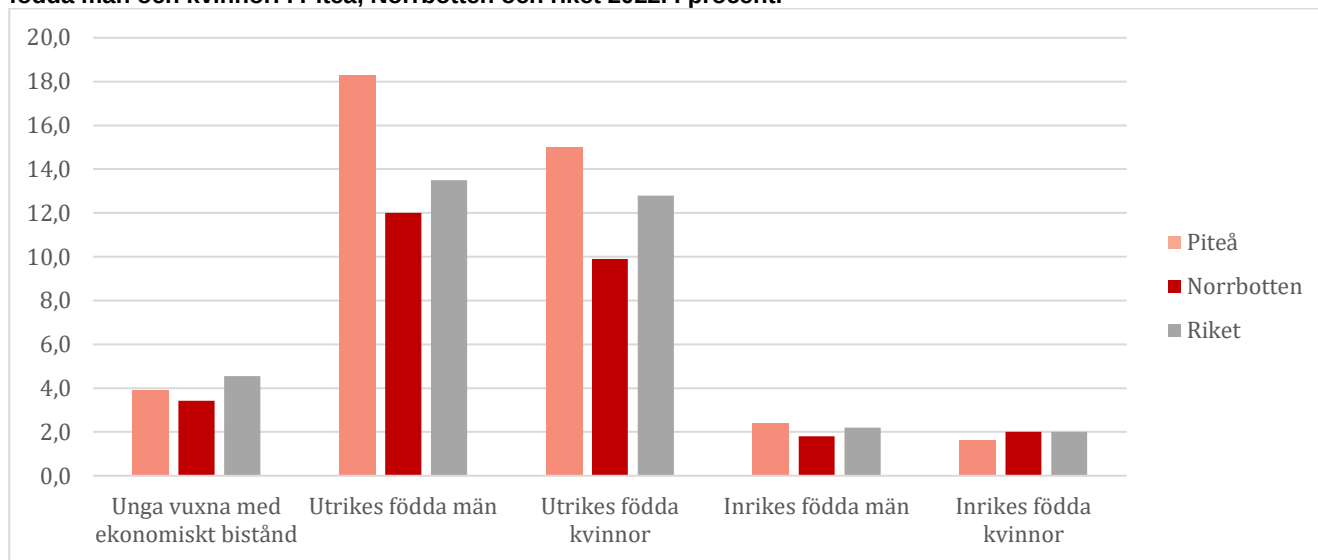
Det långvariga bidragsberoendet ökar i hela riket. Enheten Stöd till försörjning har en etablerad samverkan med samordningsförbundet och arbetsmarknadsenheten med särskilt riktade aktiviteter och projekt för målgrupper med en lång period av bidragsberoende. Verksamheten beskriver att det är tydligt att behovet varierar över tid. Ett exempel på det är att de under 2025 kommer att avsluta ett ESF-projekt tillsammans med arbetsmarknadsenheten på grund av att de inte lyckats rekrytera deltagare. Stöd till försörjning har tillsammans med samordningsförbundet även drivit ett projekt riktat till utrikesfödda kvinnor som avslutats. Det verksamheten ser är en framgångsfaktor är att de har tid att arbeta med individuella planer och kan arbeta i samverkan med andra aktörer på individnivå med dem som söker försörjningsstöd. En del i att säkerställa att verksamheten arbetar med uppföljningar är att göra en ny utredningen om en klient blir kvar i försörjningsstöd i mer än nio månader.

Högre andel utrikesfödda unga vuxna i Piteå med ekonomiskt bistånd:

Unga vuxna har som grupp svårare att etablera sig på arbetsmarknaden och arbetslösheten i gruppen är ungefär tre gånger högre än i övriga åldersgrupper oaktat det ekonomiska läget i riket. De som varken studerar eller arbetar i övergången mellan ungdoms- och vuxenliv löper högre risk för att hamna utför arbetsmarknaden – även på lång sikt – och har därtill ökad risk för både psykisk ohälsa och skadligt bruk än i övriga åldersgrupper. Att unga vuxna snabbt får hjälp med att komma in på arbetsmarknaden eller studera är därmed centralt (Socialstyrelsen 2024).

I Piteå sticker den höga andelen unga vuxna utrikesfödda med ekonomiskt bistånd ut, vilket framgår i tabellen nedan.

Tabell 8. Unga vuxna med ekonomiskt bistånd fördelat på unga vuxna, utrikesfödda män och kvinnor samt inrikes födda män och kvinnor. I Piteå, Norrbotten och riket 2022. I procent.



I Piteå uppbar en lägre andel (3,9 procent) unga vuxna ekonomiskt bistånd under 2022 jämfört med rikssnittet (4,5 procent), samtidigt högre än snittet i Norrbotten (3,4 procent). Andelen utrikesfödda unga vuxna med ekonomiskt bistånd i Piteå sticker ut, i synnerhet bland män (18,3 procent) men också bland kvinnor (15 procent), jämfört med riket (13,5 procent utrikesfödda män och 12,8 procent bland utrikesfödda kvinnor). Skillnaderna mellan gruppen inrikes födda och utrikes födda unga vuxna är stor i så väl Piteå som i riket och länet.

Samtidigt ses en positiv utveckling mellan 2019 och 2022 i Piteå då andelen unga vuxna utrikesfödda kvinnor och män med ekonomiskt bistånd minskade kraftigt. Andelen män har minskat från 44,9 procent till 18,3 procent och kvinnorna från 27,3 procent till 15 procent.

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för vuxna:

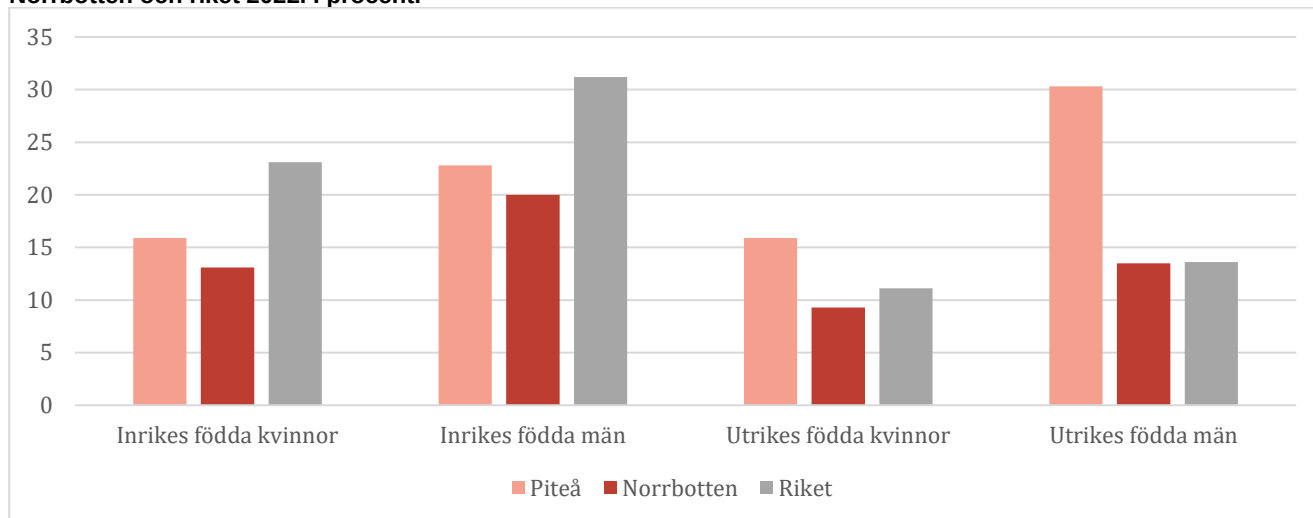
Den höga andelen utrikesfödda unga vuxna med ekonomiskt bistånd kan enligt deltagarna förklaras av att det 2019 var flera ensamkommande ungdomar som fyllde 18 år. För att veta om situationen är påverkingsbar är ett första steg att kartlägga om bilden fortfarande stämmer, då upplevelsen i gruppen är att det inte gör det i och med att många i målgruppen fått arbete eller valt att flytta. Sedan 2022 har socialtjänsten löpande följt statistik för att identifiera om det finns målgrupper som blir långvarigt bidragsberoende samt haft indikatorer tillsammans med Arbetsmarknadsenheten (AME) för att följa upp effekten av kommunalt arbetsmarknadsprogram (KAP). Dock har de inte särskilt följt utrikesfödda i statistiken.

Utrikesfödda män med försörjningshindret sociala skäl sticker ut i Piteå:

När enskilda ansöker om bistånd för sin försörjning via socialtjänsten försöker handläggaren i samarbete med den enskilde skaffa sig en helhetsbild av personens resurser, försörjningshinder och

behov av insatser. I Socialstyrelsens kommundata framgår data för följande försörjningshinder: Arbetslöshet, Sociala skäl eller Ohälsa⁴.

Tabell 10. Försörjningshinder sociala skäl, utrikes och inrikes födda kvinnor och män med ekonomiskt bistånd i Piteå, Norrbotten och riket 2022. I procent.



Det är mer än dubbelt så vanligt att ha försörjningshindret sociala skäl bland utrikes födda män med ekonomiskt bistånd i Piteå (30,3 procent) jämfört med snittet i länet (13,5 procent) och rikssnittet (13,6 procent). Även utrikes födda kvinnor har i högre utsträckning försörjningshindret sociala skäl i Piteå än i länet och riket. I gruppen inrikes födda kvinnor och män är det där emot en lägre andel med försörjningshindret sociala skäl i Piteå än i riket. Skillnaden mellan könen i gruppen utrikes födda är större i Piteå än i länet och riket.

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för vuxna:

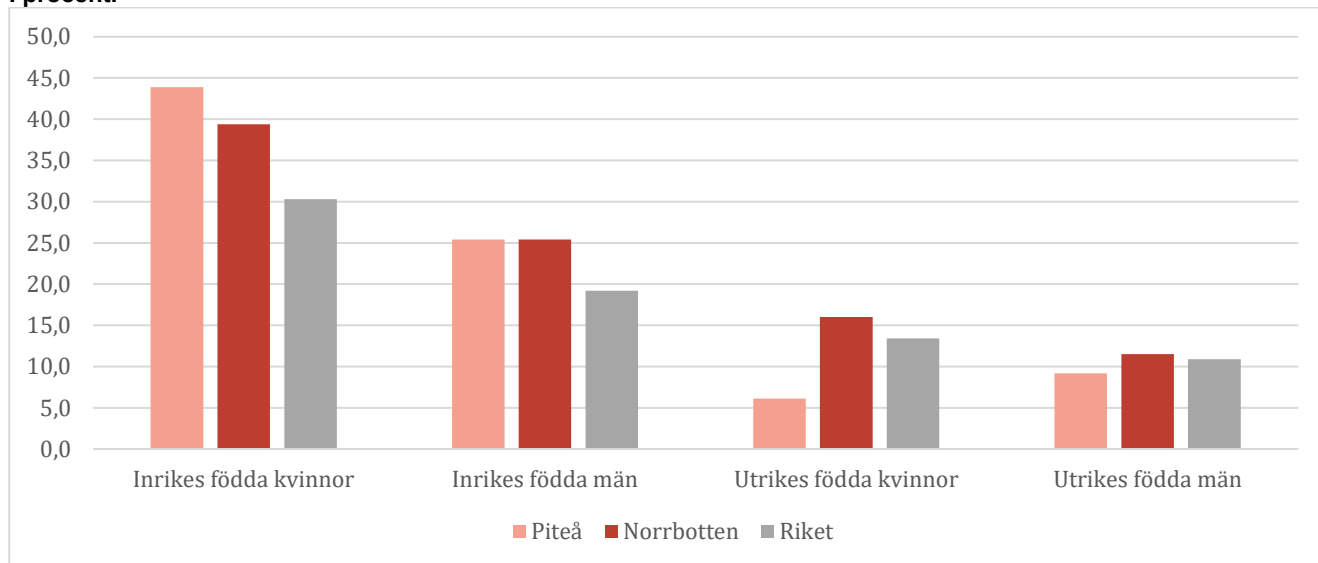
Efter analysworkshopen tittade verksamheten närmare på definitionen av arbetshindret sociala skäl och fann att det fanns tre olika typer av kodning för sociala skäl i verksamhetssystemet VIVA som användes 2022, medan det nya verksamhetssystemet enbart har en kodning. Hur handläggarna tolkar och bedömer en persons försörjningshinder kan skifta, varför det kan finnas behov av att se över hur kodningen av både skäl för bistånd samt avslutsorsak används.

Högre andel inrikes födda kvinnor i Piteå med försörjningshindret ohälsa:

Det är vanligare med försörjningshindret ohälsa i gruppen inrikes födda kvinnor som uppbär ekonomiskt bistånd i relation till inrikes födda män och utrikesfödda biståndsmottagare.

⁴Till försörjningshindret sociala skäl registreras en person som inte omedelbart står till arbetsmarknadens förfogande och som socialtjänsten bedömer ha nedsatt arbetsförmåga eller vars arbetsförmåga inte är klarlagd. Arbete kan bli aktuellt i framtiden, men först efter utredning eventuell rehabilitering. Det kan röra sig om en person som är i behov av ytterligare insatser i form av exempelvis utredning av arbetsförmåga, arbetsträning, social eller medicinsk rehabilitering innan ett arbete kan bli aktuellt. Det kan också avse en person som för närvarande är förhindrad att arbeta på grund av familjerskäl eller en ungdom 18 - 20 år där socialtjänsten övertagit föräldrarnas försörjningsansvar för att denne ska få möjlighet att avsluta sina gymnasiestudier. En person som har läkarintyg eller läkarutlåtande som styrker nedsatt arbetsförmåga, ska registreras under "Sjukskriven med läkarintyg". En person som har sjuk- eller aktivitetsersättning registreras under Sjuk- och aktivitetsersättning. En person som i princip omgående kan börja arbeta ska registreras som Arbetslös.

Tabell 11. Försörjningshinder Ohälsa, utrikes- och inrikes födda kvinnor och män i Piteå, Norrbotten och riket 2022. I procent.



Det är en högre andel inrikes födda kvinnor (43,9 procent) än inrikes födda män (25,4 procent) i Piteå med försörjningshindret ohälsa bland dem som uppbär bistånd för sin försörjning. Inrikes födda kvinnor sticker ut i relation till övriga målgrupper i Piteå och jämfört med genomsnittet i Norrbotten (39,4 procent) och rikssnittet (30,3 procent). Samtidigt är det en lägre andel utrikes födda kvinnor i Piteå med försörjningshindret ohälsa i Piteå jämfört med Norrbotten och riket.

10.1.3.2 Skadligt bruk och beroende

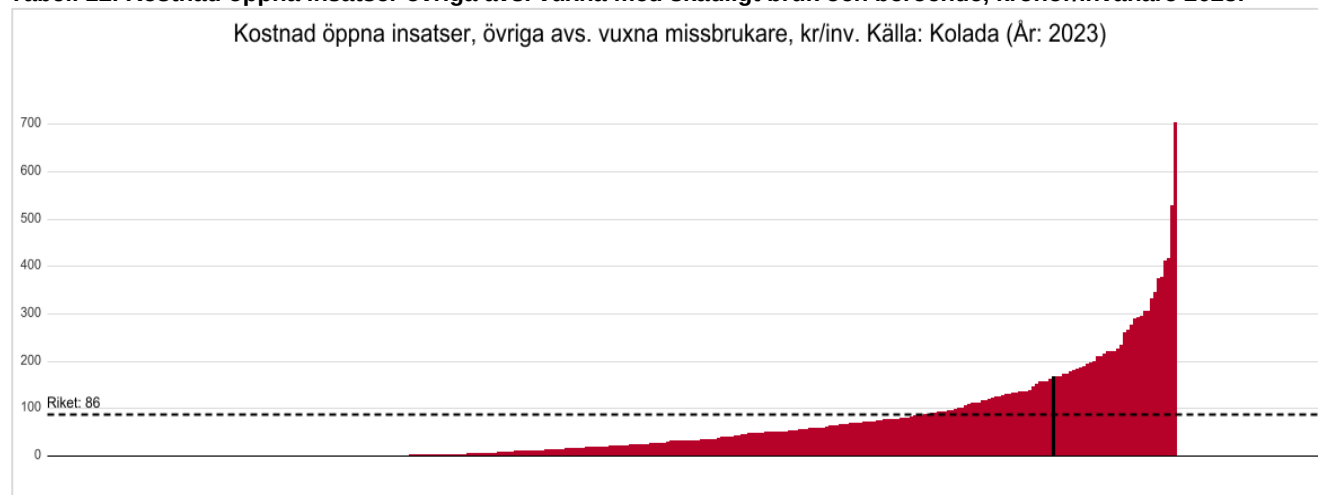
Piteå har sedan länge satsat på en väl utbyggd och lätt tillgänglig öppenvård med insatser utan behovsprövning, vilket gör att verksamheten består av fler behandlare och färre socialsekreterare – en organisation i linje med den nya lagen. I Socialstyrelsens kommundata framgår det att enskilda erbjuds ett första besök med den kommunala missbruks- och beroendevården inom tre dagar, vilket bekräftar bilden av att verksamheten är lätt tillgänglig. Det saknas jämförbara data för länet och riket, men sett till de jämförbara kommuner som ingår i rapporten är det bara Alingsås som erbjuder en tid inom samma tidsspann. Övriga kommuner erbjuder ett första besök inom mellan 4 – 15 dagar.

En lätt tillgänglig kommunal missbruks- och beroendevård

Högre kostnader för öppenvård utan behovsprövning och för institutionsvård:

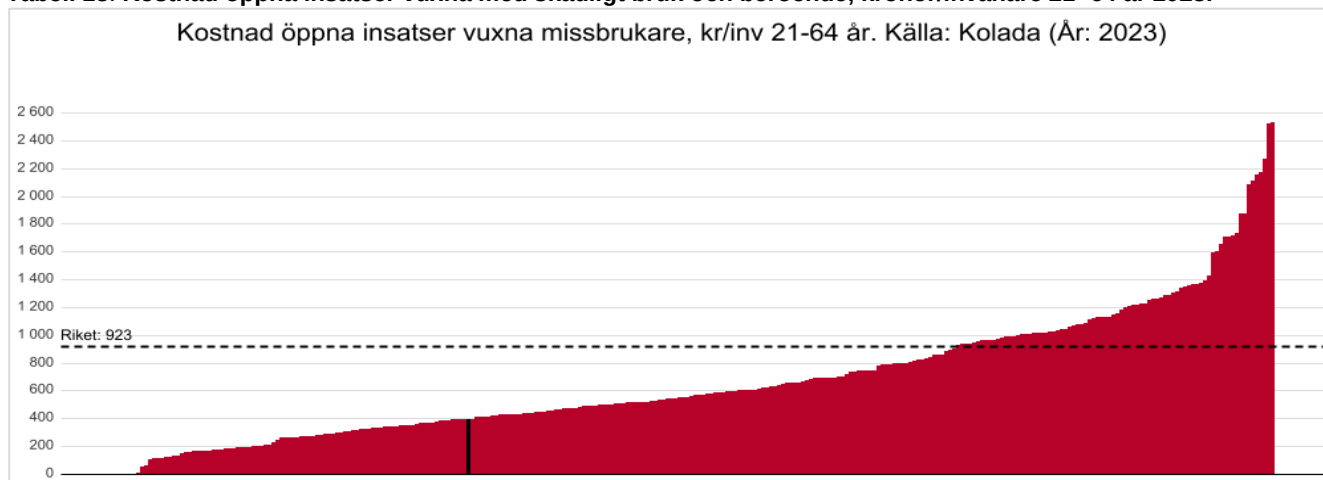
Att Piteå har en öppenvård med insatser utan behovsprövning avspeglar sig i kommunens kostnader för insatser utan behovsprövning i verksamhetsområdet i relation till rikssnittet.

Tabell 12. Kostnad öppna insatser övriga avs. vuxna med skadligt bruk och beroende, kronor/invånare 2023.



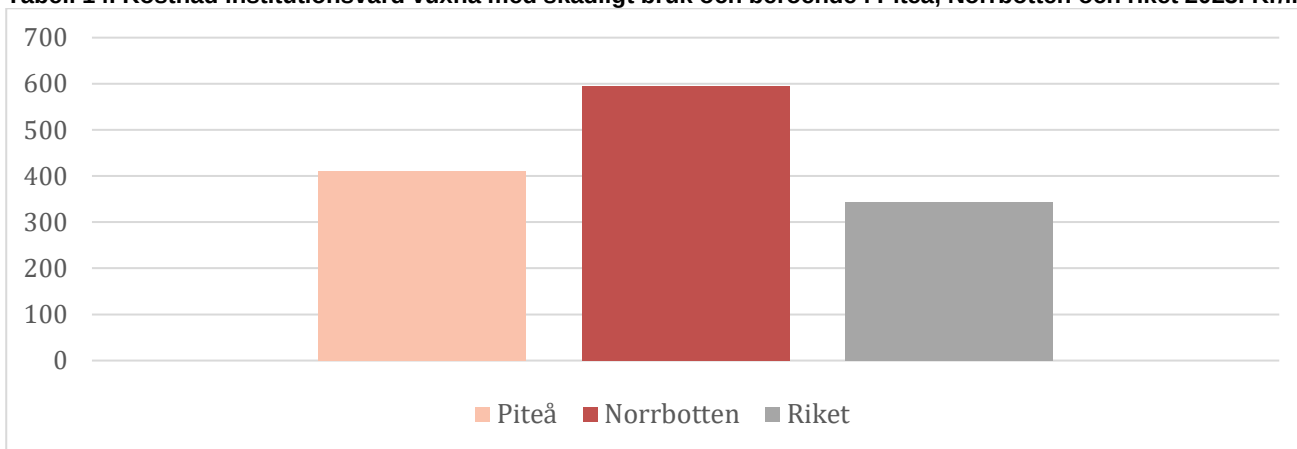
Den svarta markören anger hur Piteå ligger till i relation till övriga kommuner i riket, samt i relation till snittet för riket. I tabellen ovan framgår det att öppna insatser till invånare mellan 21–64 år kostade 314 kronor per invånare i Piteå 2023, mer än snittet i Norrbotten (256 kronor) och i riket (86 kronor).

Tabell 13. Kostnad öppna insatser vuxna med skadligt bruk och beroende, kronor/invånare 21–64 år 2023.



I Piteå kostade öppna insatser till vuxna med skadligt bruk och beroende 395 kr per invånare 2023, betydligt lägre än rikssnittet (923 kronor). De låga kostnaderna för öppenvård som behovsprövas kan förklaras med att socialtjänstens interna öppenvård ges utan biståndsprövning, vilket de högre kostnaderna i föregående tabell avspeglade. Trots den positiva bilden av socialtjänstens öppenvård är kostnaderna för institutionsvård för vuxna med skadligt bruk och beroende något högre per invånare i Piteå jämfört med riket, samtidigt lägre än i länet.

Tabell 14. Kostnad institutionsvård vuxna med skadligt bruk och beroende i Piteå, Norrbotten och riket 2023. Kr/inv.



I Piteå kostade institutionsvård 410 kronor per invånare 2023, medan rikssnittet låg på 345 kr/invånare. Kostnaderna i länet är högst (596 kronor). Även om kostnader för institutionsvård är högre per antal invånare i Piteå visar data från Kolada 2023 att vårddygnskostnaden i kronor för institutionsvård är lägre i Piteå än genomsnittet i både länet och riket och att Piteå beviljar färre vårddygn än jämförbara kommuner.

Tabell 15. Antal beviljade vårddygn och antal dygn per person per kommun, 2024.

Kommun	Antal vårddygn	Antal dygn/person
Alingsås	5 296	139
Falun	6 187	110
Örnsköldsvik	4 500	102
Luleå	3 743	73
Piteå	3 553	81
Skellefteå	2 703	71

Tabellen 15 bygger på Socialstyrelsens (2024) officiella statistik för socialtjänst och visar att Piteå beviljar färre vård dygn enligt SoL än jämförbara kommuner, inklusive Luleå, men fler än Skellefteå. Piteå beviljade 3 553 vård dygn 2024, vilket är lägst antal dygn efter Skellefteå bland de jämförbara kommuner som ingår i rapporten.

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för vuxna:

Deltagarnas analys av att Piteå har högre kostnader för institutionsvård per invånare, trots en väl utbyggd öppenvård, är att det saknas boendelösningar och bostadssociala insatser. Det beskrivs som svårt att utreda personerna på hemmaplan och det saknas korttidsplatser i Piteå. Hälften av de som är placerade i dag är placerade på stödboende. Cirka hälften av dem som är placerade på externt boende eller institution blir kvar längre på grund av att det inte går att matcha behoven på hemmaplan. Lokalerna inom särskilt boende till personer under 65 år är inte anpassade för personer med samsjuklighet. Verksamheterna framhåller behov av fler stödformer i Piteå för att minska kostnaderna för institutionsvården, genom allt från boendestöd och hemtjänst till olika boendeformer med mera. Varken alkohol- eller drogkonsumtionen sjunker vilket innebär att behovet av insatser kommer kvarstå enligt verksamheten.

10.1.3.3 Våld i nära relation

I Socialstyrelsens kommundata finns frågeställningar som rör våld i nära relation, inkluderat hedersrelaterat våld. Frågorna handlar om antal aktualiserade personer, antal personer med minst en insats och hur många som uppnått det övergripande målet med insatsen. Det saknas kommundata för Piteå i samtliga av nyss nämnda frågor.

10.1.3.4 Socialpsykiatri

I Socialstyrelsens kommundata finns det inte specifika frågeställningar om verksamhetsområdet socialpsykiatri varför kompletterande data inhämtats via Kolada och Folkhälsomyndigheten, både om olika insatser som beviljas inom ramen för socialpsykiatri och om psykisk hälsa.

Av en studie från Folkhälsomyndigheten (2025) framgår det att 84,7 procent av Piteås kvinnor tycker att de har ett gott psykiskt välbefinnande, vilket är något högre än snittet bland kvinnor i riket (83,7 procent), men lägre än i Norrbotten (86,3 procent). Bland män är det 84,4 procent av piteborna som anger ett gott psykiskt välbefinnande, vilket är lägre än både rikssnittet på 86 procent och genomsnittet i Norrbotten på 88,9 procent.

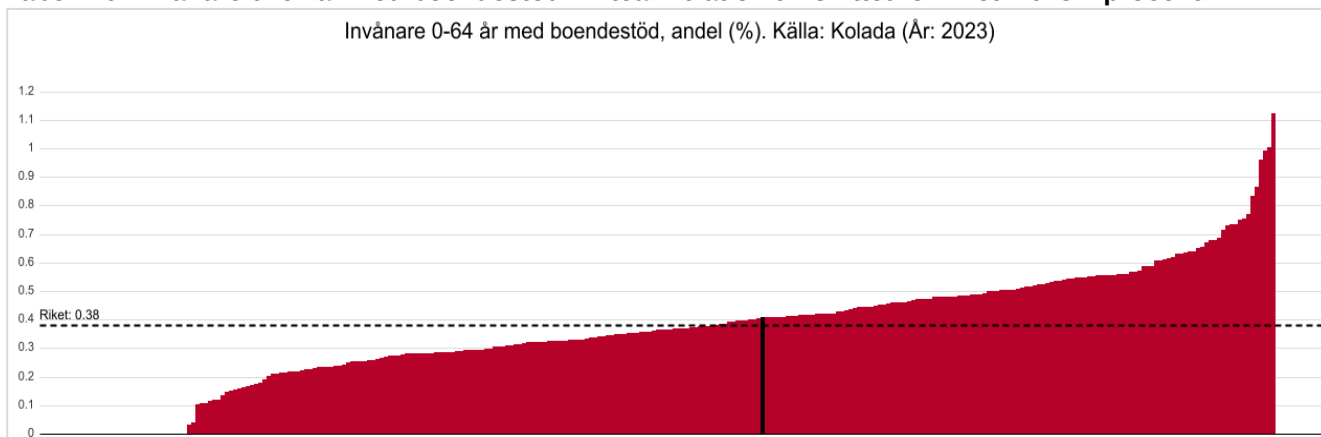
Den psykiska hälsan är inte jämnt fördelad i befolkningen. Faktorer som påverkar den psykisk ohälsan är bland annat kön, utbildning, socioekonomisk status, födelseland och sexuell läggning och könsidentitet. Dessa är viktiga att ta hänsyn till i det förebyggande arbetet.

- Folkhälsomyndigheten, 2024

Procentuellt lägre kostnader för boendestöd och högre för särskilt boende:

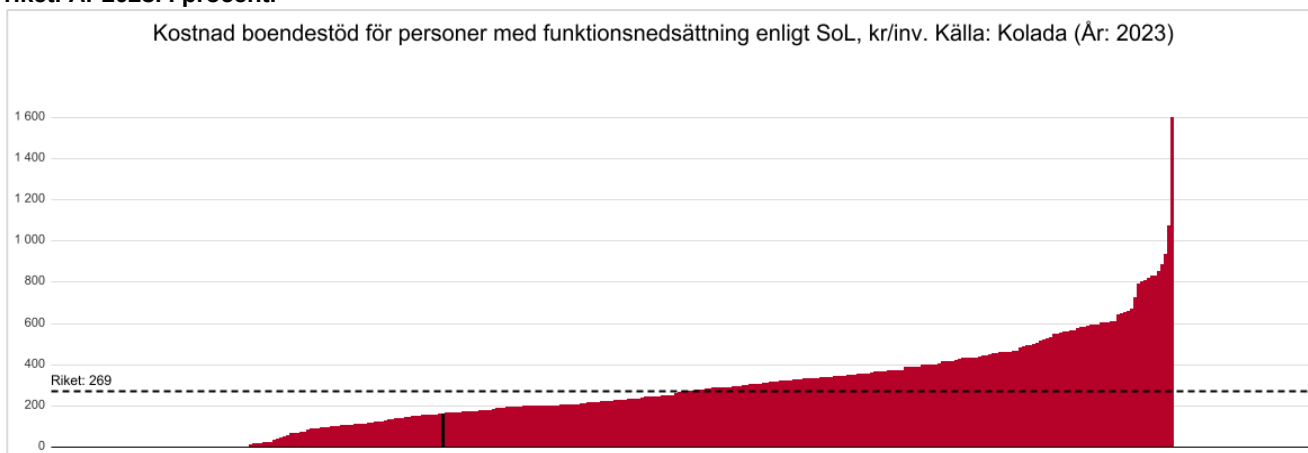
I två lokala utredningar från socialtjänsten från 2023 (God och nära vård – psykisk hälsa från socialtjänstens perspektiv) och 2024 (Utveckla boendestöd och stöd i ordinärt boende) framgår det både behov av och önskemål om att stärka insatsen och utbudet av boendestöd och annat stöd i ordinärt boende för att möta medborgarnas behov av insatser från socialtjänsten. Boendestöd tros både kunna förebygga och minska behovet av mer omfattande insatser likt särskilt boende. I tabell 16 framgår antal personer i Piteå som uppbär boendestöd jämfört med riket och kostnaderna för insatsen.

Tabell 16. Invånare 0–64 år med boendestöd i Piteå i relation till snittet för riket. 2023. I procent.



I Piteå har 0,41 procent av invånarna boendestöd enligt siffror från 2023. Procentuellt är det fler invånare i Piteå som uppbär boendestöd än snittet i riket (0,38 procent) och i Norrbotten (0,32 procent).

Tabell 17. Kostnad per antal invånare för boendestöd till personer med funktionsnedsättning enligt SoL i Piteå och riket. År 2023. I procent.



I Piteå kostade boendestöd 161 kronor per invånare 2023, vilket kan ställas i relation till rikssnittet på 269 kronor, respektive 261 kronor i länet.

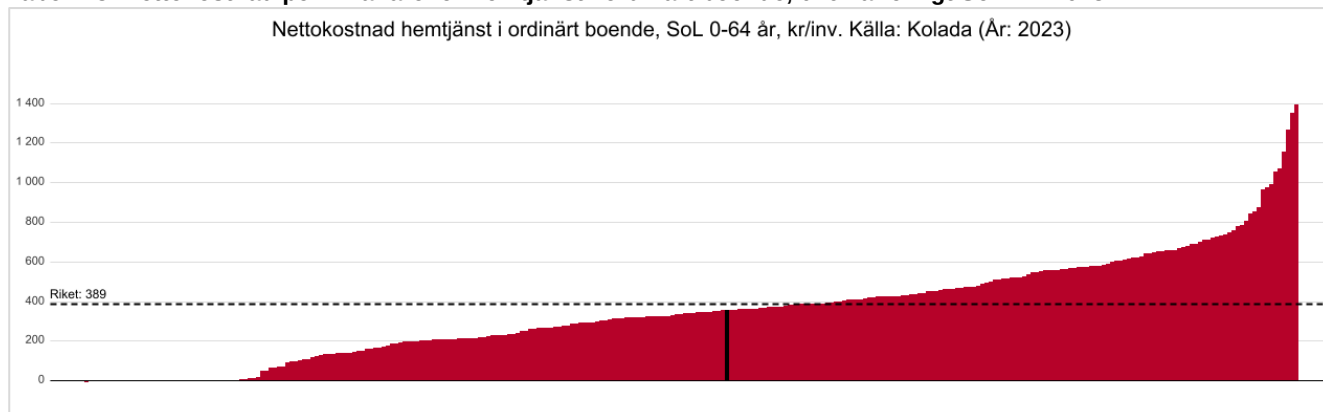
Att procentuellt fler beviljas boendestöd samtidigt som kostnaden för boendestöd är förhållandevis låg talar för att tillgången till boendestöd är begränsad i relation mot behoven bland medborgarna i Piteå jämfört med genomsnittet i riket. Samtidigt bör sägas att en brukarundersökning från 2023 visar att 90 procent av respondenterna som deltog i enkäten ansåg att de får den hjälp de behöver.

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för vuxna:

Att fler är beviljade boendestöd i Piteå än i riket kan enligt deltagarna bero på att Piteå har en högre andel personer med psykisk ohälsa i kommunen. De lägre kostnaderna för boendestöd går att förklara med att Piteå har få boendestödjare i relation till antalet klienter. Verksamheten beskriver behov att se över varför 10 procent inte är nöjda med stödet de får.

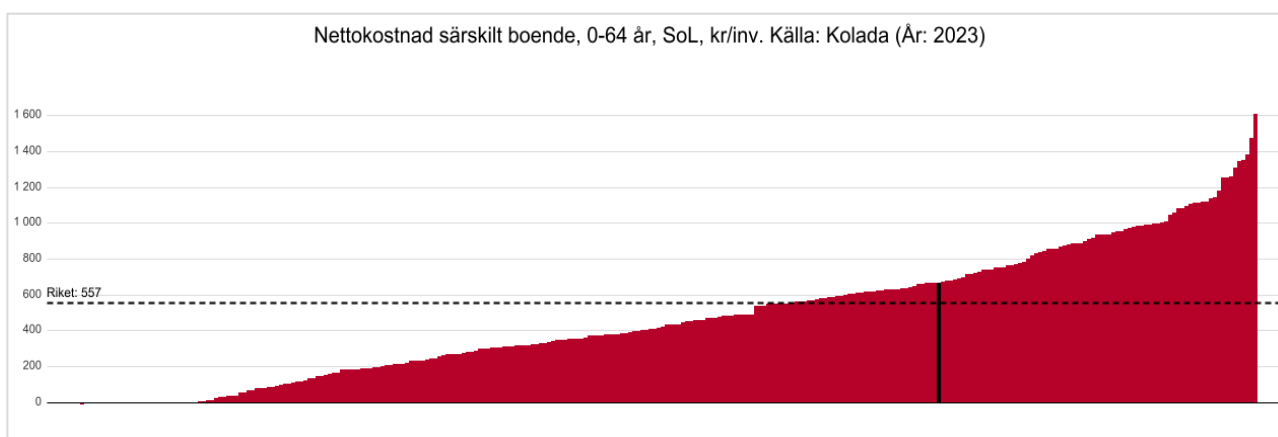
Förutom boendestöd är hemtjänst en insats som ges i ordinärt boende och kan beviljas till personer med psykisk ohälsa via handläggarna inom socialpsykiatri.

Tabell 18. Nettokostnad per invånare för hemtjänst i ordinärt boende, 0–64 år enligt SoL. År 2023.



Nettokostnaden för hemtjänst 2023 var i snitt 353 kronor per invånare i Piteå jämfört med 389 kr som var genomsnittet i riket och 304 kronor som var snittet i Norrbottens län. Nedan beskrivs kostnader per invånare för Särskilt boende enligt SoL under 65 år som erbjuds inom ramen för socialpsykiatri.

Tabell 19. Nettokostnad per invånare för särskilt boende, 0–64 år, enligt SoL i Piteå och riket. År 2023.



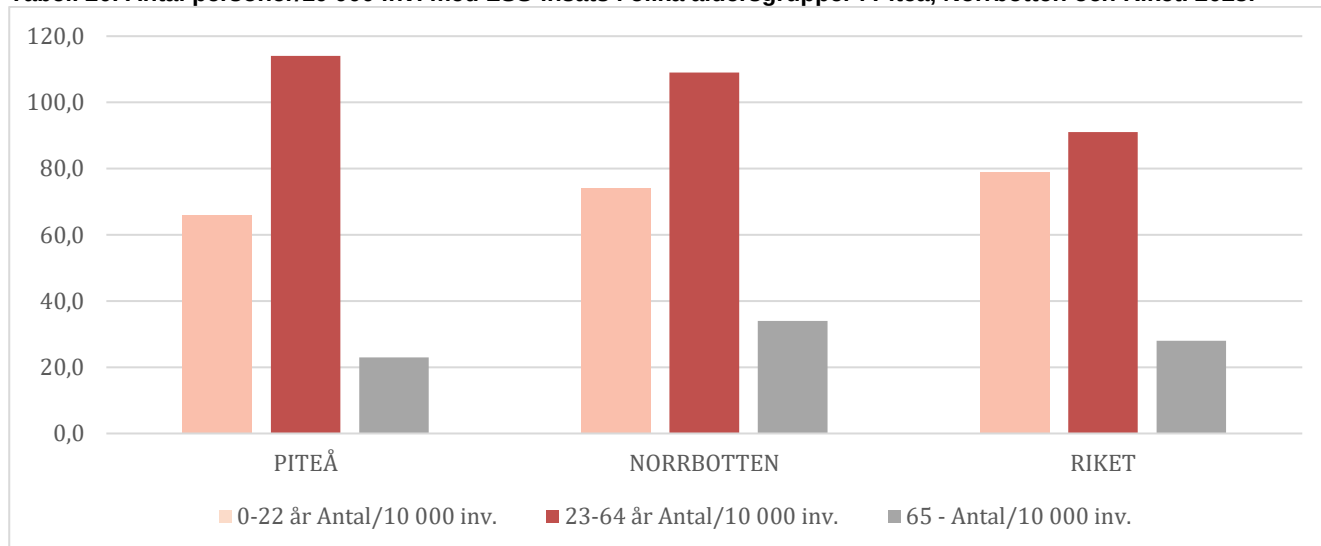
Särskilt boende enligt SoL kostade i snitt 666 kronor per invånare i Piteå 2023, vilket är mer än i riket (557 kronor per invånare) och i länet (388 kronor).

Sammantaget visar statistiken om insatserna inom ramen för socialpsykiatri att Piteå lägger mer resurser på särskilt boende och mindre på hemtjänst och i synnerhet boendestöd än rikssnittet.

10.1.3.5 LSS barn, unga och äldre – målgrupper och behov

Socialstyrelsens kommundata för området LSS är i vissa frågor uppdelat per ålder och i andra frågor inte, varför statistiken för området presenteras gemensamt oavsett åldersgrupp. I tabell 20 framgår antal personer per 10 000 invånare som uppbär LSS-insats utifrån olika åldersgrupper.

Tabell 20. Antal personer/10 000 inv. med LSS-insats i olika åldersgrupper i Piteå, Norrbotten och Riket. 2023.

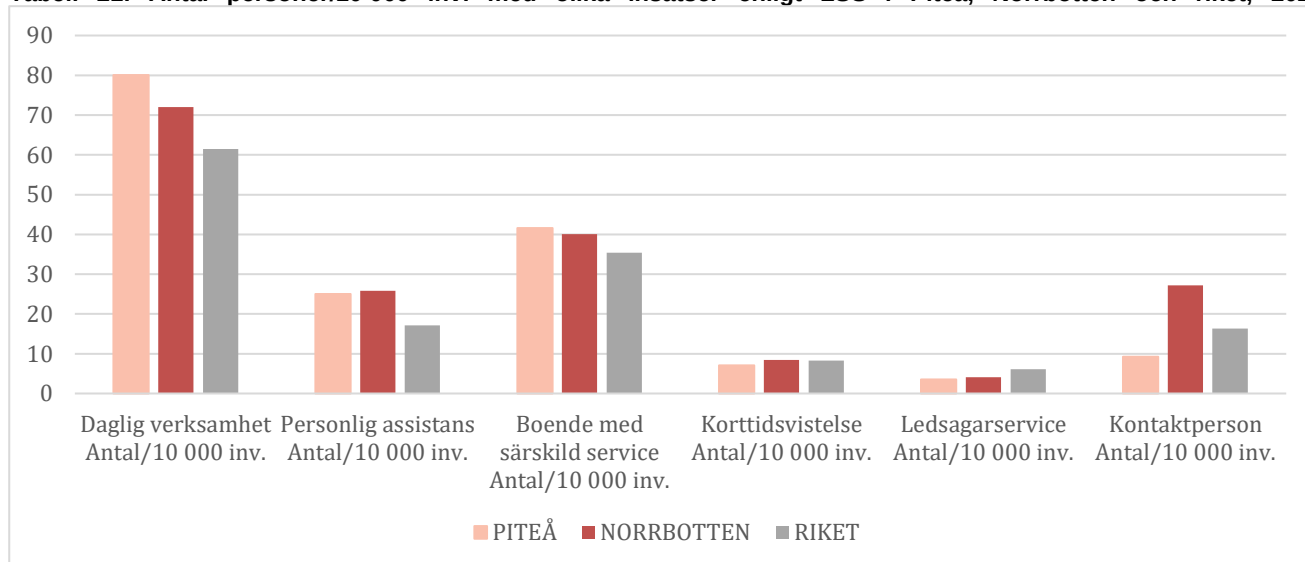


Enligt data från 2023 uppbär 66 personer per 10 000 invånare i åldersgruppen 0 – 22 en LSS-insats i Piteå, fler än snittet i Norrbotten (74 personer) och snittet i riket (79 personer). I åldersgruppen 65 år och äldre är det 23 personer per 10 000 invånare som har en LSS-insats i Piteå jämfört med 34 personer i Norrbotten och 28 personer i riket. Samtidigt som det är färre personer som uppbär insats i den yngsta och äldsta målgruppen i Piteå är det fler som har LSS-insats i gruppen 23 – 64 år (114 personer per 10 000 invånare) jämfört med både länet (109 personer) och riket (91 personer).

Vanligare med daglig verksamhet, personlig assistans och särskilt boende i Piteå:

I Socialstyrelsens kommundata finns information om antal personer per 10 000 invånare som uppbär olika typer av insatser. Nedan framgår i vilken utsträckning medborgarna har en viss insats i Piteå, Norrbotten och riket enligt kommundata från 2022.

Tabell 21. Antal personer/10 000 inv. med olika insatser enligt LSS i Piteå, Norrbotten och riket, 2022.



I Piteå uppbär 80 personer per 10 000 invånare insatsen daglig verksamhet – fler än i både länet (72 personer) och riket (61,4 personer). Skillnaden mot riket är särskilt tydlig, med nästan 19 fler personer per 10 000 invånare som uppbär insatsen, vilket gör daglig verksamhet till den insats där Piteå skiljer sig mest från resten av landet. Även bostad med särskild service är vanligare i Piteå, där 41,7 personer per 10 000 invånare har insatsen, jämfört med 35,4 personer per 10 000 invånare i riket. Personlig assistans är också vanligare i Piteå, men det är svårt att jämföra exakt eftersom både kommunen och Försäkringskassan ansvarar för att bevilja insatsen.

Vissa insatser är däremot mindre vanliga i Piteå än i övriga landet. Det gäller framför allt kontaktperson, korttidsvistelse och ledsagarservice. Den största skillnaden finns i insatsen kontaktperson, med 9,2 personer per 10 000 invånare i Piteå 2022, jämfört med 27,2 i Norrbotten och 16,3 i riket.

När det gäller kön framgår det att fler män än kvinnor får insatser enligt LSS i Piteå. Ett undantag är insatsen kontaktperson, där fler kvinnor än män beviljats stöd.

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för vuxna:

För att vara berättigad bostad med särskild service krävs mer omfattande behov än vad en del historiskt sett beviljats insatsen mot bakgrund av i Piteå. Socialtjänsten har tagit fram riktlinjer med utgångspunkt i lagen, men för att kunna följa dem behöver det finnas insatser som kan möta behoven i ordinärt boende, likt tillgång till ett mer omfattande boendestöd. Hemtjänsten räcker inte heller till för att ge en flexibel insats anpassad till den enskildes behov och önskemål. Verksamheten vill följa riktlinjerna och hänvisar till att det finns goda exempel på hur tydlig kommunikation om förutsättningar för insatser minskat antalet avlösningsplatser från 120 platser till 60 – vilket är lättare att åstadkomma när det finns riktlinjer. I dag är det osäkert om verksamheten får använda riktlinjerna och de efterfrågar en tydlighet från politiken i frågan.

Att Piteå är generös med daglig verksamhet är i grunden positivt, samtidigt som begränsade resurser gör det svårare att ge ett individanpassat stöd – det blir en fråga om kvantitet kontra kvalitet.

Att fler män än kvinnor beviljas insats torde delvis gå att förklaras med att fler män än kvinnor ingår i personkrets 1 – gruppen med störst volymer. Varför fler kvinnor beviljas kontaktperson vet inte deltagarna, men de tror att det kan vara fler kvinnor ansöker om insatsen.

Att förstå och analysera i vilken omfattning insatser används är intressant kopplat till ny socialtjänstlags fokus på en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst med syftet att förebygga och motverka att problem växer sig stora och kräver mer ingripande insatser från socialtjänsten. Verksamhetens kommentar visar att det finns en vilja att minska antalet personer i särskilt boende – en mer ingripande insats – men svårigheter att göra det till följd av avsaknad av insatser i det egna hemmet.

10.1.4 Äldre – målgrupper och behov

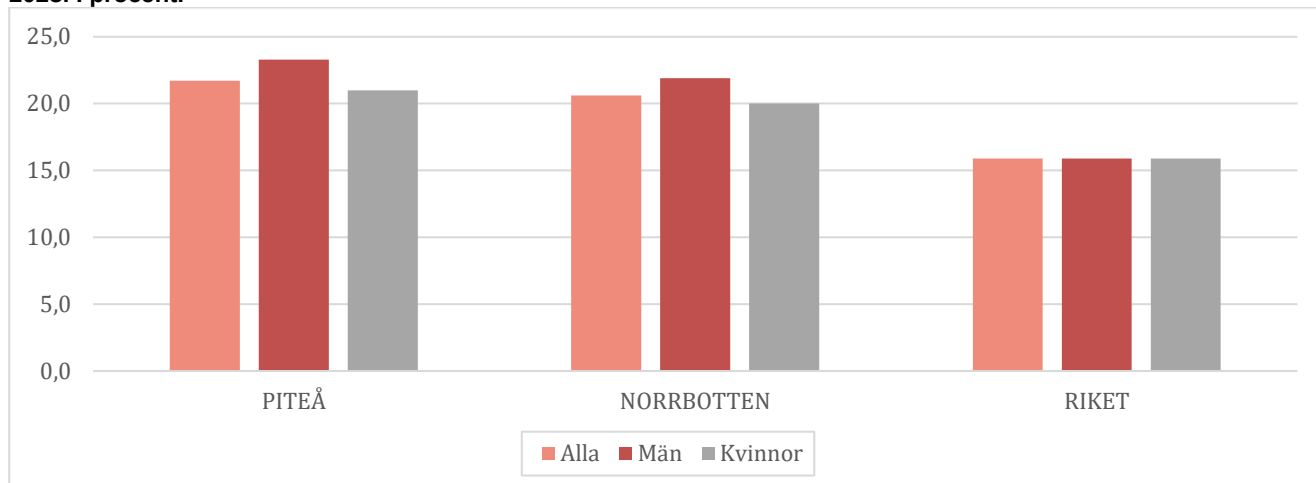
I Regeringens (2024) lagrådsremiss beskrivs utmaningen med att säkerställa en socialtjänst som kan möta behoven hos en åldrande befolkning, vilket är en högaktuell fråga i Piteå kommun som redan står i den kompetensförsörjningsutmaning som lagrådsremissen hänvisar till och siar om.

Samtidigt visar Socialstyrelsens kommundata att Piteå är en förhållandevis stark kommun vad gäller välfärd och socioekonomi, även i målgruppen äldre. Andelen personer med låg ekonomisk standard bland personer som är 65 år och äldre är lägre i Piteå än i både Norrbotten och riket och målgruppen minskar.

10.1.4.1 Högre användning av läkemedel och större skillnader mellan könen

Socialstyrelsens kommundata visar att Piteå sticker ut i flera hälsoindikatorer om läkemedel bland äldre och i skillnader mellan könen. Ett exempel är förekomsten av antipsykotiska läkemedel till personer som är 75 år och äldre och bor på särskilt boende, vilket framgår av tabell 22.

Tabell 22. Antipsykotiska läkemedel personer 75 år och äldre på särskilt boende för äldre i Piteå, Norrbotten och riket 2023. I procent.

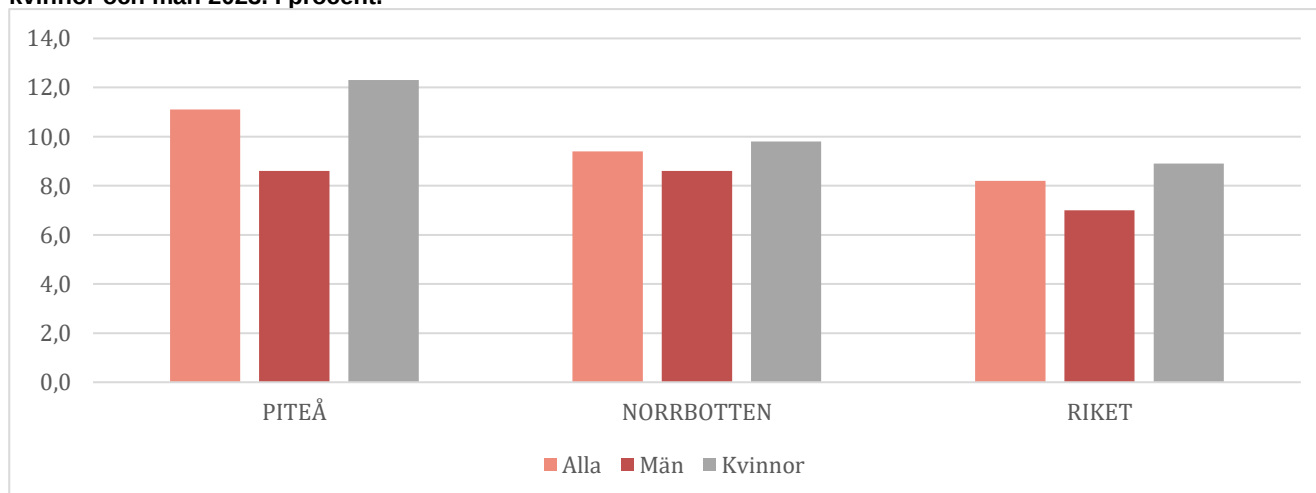


Enligt data från 2023 har en högre andel (21,7 procent) av personer, 75 år och äldre, på särskilt boende i Piteå antipsykotiska läkemedel än i Norrbotten (20,6 procent) och i synnerhet riket (15,9 procent). Antipsykotiska läkemedel är vanligast bland män i Piteå och skillnaderna mellan könen är större än i Norrbotten och framför allt än i riket där det är jämnt fördelat mellan könen.

Mellan 2019 och 2023 har andelen personer 75 år och äldre på särskilt boende som fått antipsykotiska läkemedel minskat i så väl Piteå som Norrbotten och riket i stort. Minskningen har varit tydligast på riksnivå, medan Piteå och övriga Norrbotten haft en något långsammare nedgång. Trots minskningen ligger Piteå fortfarande högre än både länet och riket vad gäller användningen av dessa läkemedel. Skillnaden mellan könen har även minskat mellan 2019 och 2023 genom att andelen kvinnor med antipsykotiska läkemedel ökat något samtidigt som andelen män med samma läkemedel tydligt minskat från 28,4 procent till 2019 till 23,3 procent 2023.

Ytterligare ett exempel på där Piteå sticker ut i relation till länet och riket är andelen personer med läkemedel som bör undvikas bland personer som är 75 år och äldre som uppbär hemtjänst, vilket framgår av tabellen nedan.

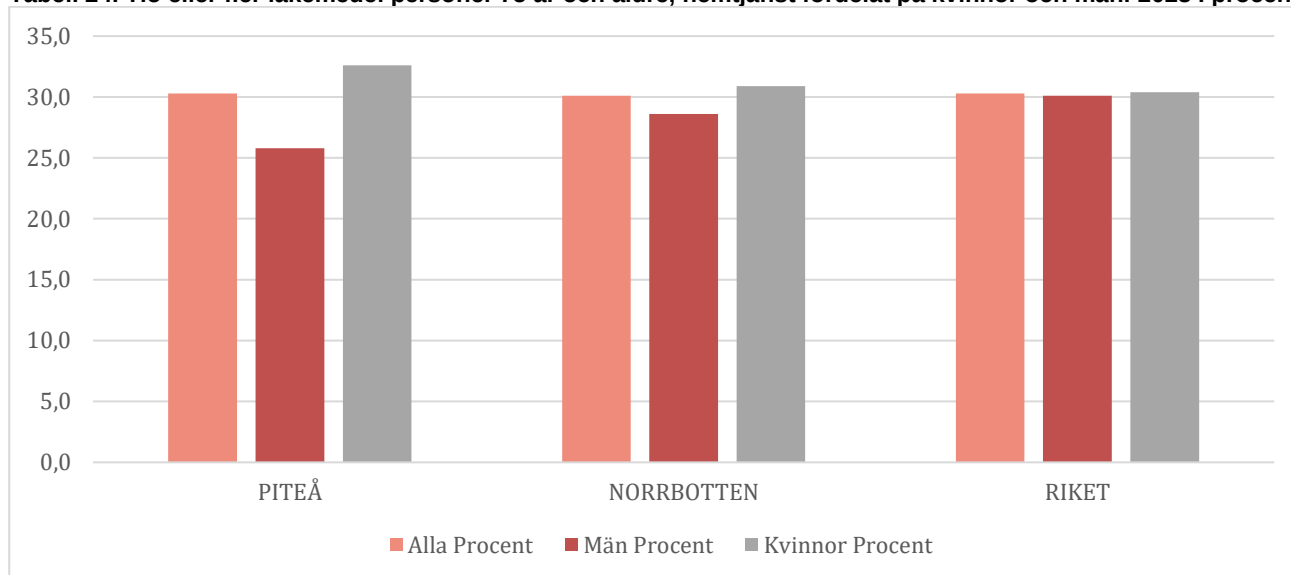
Tabell 23. Läkemedel som bör undvikas, 75 år och äldre, hemtjänst i Piteå, Norrbotten och riket 2023 fördelat på kvinnor och män 2023. I procent.



Det är vanligare med läkemedel som bör undvikas bland personer som är 75 år och äldre med hemtjänst i Piteå (11,1 procent) jämfört med i länet (9,4 procent) och riket (8,2 procent). Andelen personer med läkemedel som bör undvikas har minskat från 13,5 procent 2019 till 11,1 procent 2023 i Piteå. En minskande trend ses även i Norrbotten och riket. Läkemedel som bör undvikas är vanligast (12,3 procent) bland kvinnor i Piteå och sticker särskilt ut i relation till riket (8,9 procent). Skillnaderna mellan könen är större i Piteå än i både länet och riket.

Sett till samma målgrupp; 75 år och äldre med medicin som bör undvikas, fast som bor på särskilt boende för äldre och inte i ordinär boende sticker Piteå inte ut. Socialstyrelsens data visar att det skett en kraftig minskning, från 13,5 procent 2019 till 6 procent 2023, bland personer på SÄBO med läkemedel som bör undvikas. Det innebär att andelen personer 75 år och äldre med läkemedel som bör undvikas mer än halverats på fyra år. Vidare är skillnader mellan könen större i Piteå än i Norrbotten och riket bland personer som är 75 år och äldre som har medicinering med tio eller fler läkemedel per person bland dem som har hemtjänst.

Tabell 24. Tio eller fler läkemedel personer 75 år och äldre, hemtjänst fördelat på kvinnor och män. 2023 I procent.



Lite drygt 30 procent, av personer som är 75 år och äldre med hemtjänst har tio läkemedel eller fler oavsett om personer bor i Piteå, Norrbotten eller riket. Det som sticker ut i Piteå är skillnaden mellan män och kvinnor, där kvinnor i högre utsträckning än män (32,6 respektive 25,8 procent) har tio läkemedel eller fler. Nyss nämnda kan jämföras med att det i riket är så gott som jämnt mellan könen.

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för vuxna:

Runt årsskiftet 2022 - 2023 gjorde IVO en omfattande granskning bland annat om läkemedelshanteringen för personer på särskilt boende i Piteå. Sedan dess har andelen läkemedelsgenomgångar ökat från 80 till 97 procent, vilket sannolikt kan förklara den kraftiga minskningen av läkemedel som bör undvikas inom SÄBO.

Att kommunen sticker ut i flera delar vad gäller läkemedel väcker frågor om verksamheten kan arbeta mer förebyggande med bemötandeplaner etcetera i stället för läkemedel.

Mot bakgrund av den höga andelen äldre med hemtjänst som har läkemedel som bör undvikas diskuterar deltagarna möjligheten att göra någon tillsammans med regionen, likt en satsning kring läkemedelsgenomgångar inom ramen för medel via "Nära Vård" för personer i ordinärt boende som inte är kopplade till hemsjukvården.

Vad skillnaderna mellan könen beror på är inte klarlagt men deltagarna ställer sig frågan om det kan vara bristande jämställdhet tidigare i livet som följer med upp i åldern? Det viktiga enligt verksamheten är att arbeta med kulturella normer och värderingar genom kunskapshöjande insatser för att motverka omotiverade skillnader mellan könen.

10.2 Socialtjänstens kvalitet, insatser och arbetssätt

I detta kapitel sammanställs Socialstyrelsens kommundata och socialtjänstens interna kartläggning om insatser och arbetssätt med fokus på insatser utan behovsprövning för att ge en bild av resurser, verksamhetens kvalitet, tillgång på insatser och arbetssätt.

10.2.1 Organisation, resurser och arbetssätt

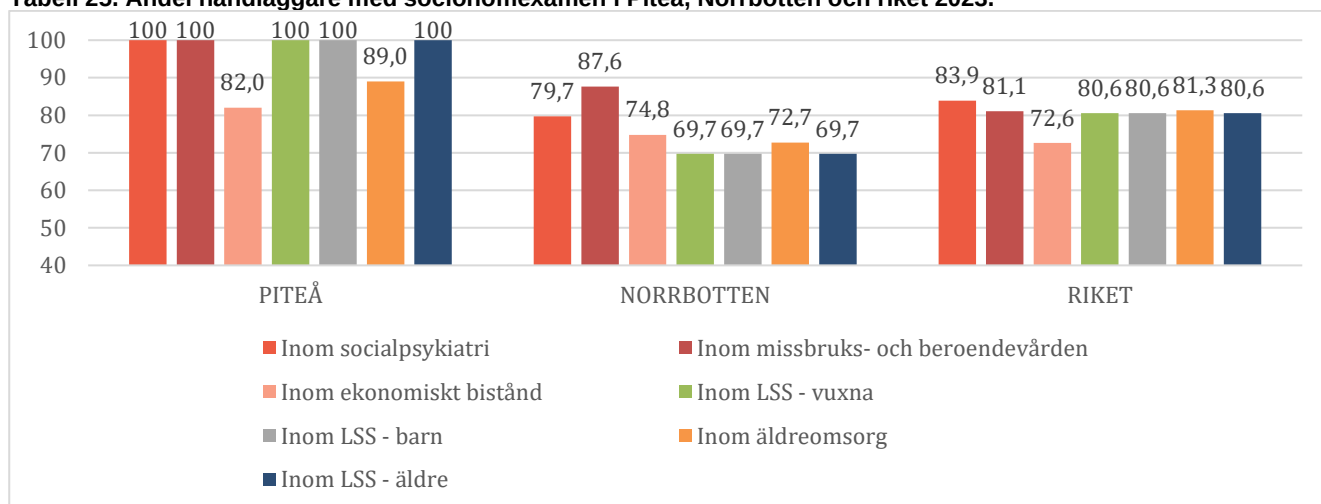
Socialtjänsten i Piteå är fördelad över åtta avdelningar; Stöd och stab, Hälso- och sjukvård, Ordinärt boende, Stöd till vuxna funktionsnedsatta, Psykosocialt stöd till vuxna och daglig verksamhet (PSV-DV), Stöd till barn och familj samt missbruk och socialpsykiatri (IFO) samt Särskilt boende för äldre (SÄBO). Utöver dessa sju avdelningar finns En ingång, vilket är socialtjänstens avdelning för myndighetsutövning.

Organisation och resurser kan vara indikatorer på socialtjänstens förutsättningar att ställa om till en ny socialtjänstlag. Exempelvis är personalens kompetens viktig för att erbjuda en kunskapsbaserad socialtjänst och arbetsbelastning torde påverka utrymmet för möjligheten att arbeta med utveckling av verksamhet och arbetssätt. Nedan beskrivs faktorer som framgått i utredningen som kan påverka socialtjänstens förutsättningar i omställningen.

10.2.1.1 Hög kompetens och lång erfarenhet bland handläggare

Genom Socialstyrelsens kommundata framgår det att Piteå har en hög andel handläggare med socionomexamen inom samtliga verksamhetsområden.

Tabell 25. Andel handläggare med socionomexamen i Piteå, Norrbotten och riket 2023.



Samtliga handläggare i fem av sju verksamhetsområden i Piteå har socionomexamen, en högre andel än i både länet och riket. Inom ekonomiskt bistånd och äldreomsorgen har 82 procent respektive 80 procent av handläggarna socionomexamen, vilket även det är högre än i både Norrbotten och riket.

Det finns ett lagstadgat behörighetskrav för en del arbetsuppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården sedan 2014 i syfte att öka förutsättningarna för att barn och unga ska få lämpliga insatser av god kvalitet – en socionomexamen ger sådan behörighet. I Socialstyrelsens kommundata för barn och unga framgår inte andel handläggare med socionomexamen, där emot andelen handläggare med socionomutbildning i kombination med minst ett, tre eller fem års erfarenhet av barnutredningar och Piteå har en högre andel handläggare i alla dessa kategorier jämfört med snittet i både Norrbotten och riket. Ytterligare ett mått som kan kopplas till kvalitet är att Piteå inte haft konsulthandläggare sedan första mättilfället 2019, medan snittet i Norrbotten 2024 ligger på 23 procent och 5,3 procent i riket. I arbetet med läges- och behovsanalysen är det flera verksamheter som

Flera verksamheter framhåller stabila personalgrupper och inget behov av konsulthandläggare som styrkor kopplat till en kunskapsbaserad socialtjänst.

framhållit stabila personalgrupper och inget behov av konsulthandläggare som styrkor kopplat till en kunskapsbaserad socialtjänst, vilket framgår senare i rapporten.

10.2.1.2 Lägre tillgång till omsorgspersonal med adekvat utbildning inom SÄBO

Enligt data från 2023 har 64 procent av omsorgspersonalen inom särskilt boende för äldre som arbetar vardagar adekvat utbildning, lägre än både genomsnittet i Norrbotten (65 procent) och rikssnittet (76 procent). Sett till andel omsorgspersonal som arbetar helgdagar har 61 procent adekvat utbildning i Piteå, även det lägre än Norrbotten (64 procent) och riket (72 procent). Att Piteå har lägre tillgång till personal med adekvat utbildning inom SÄBO styrker bilden som beskrivits om socialtjänstens utmaningar med kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen.

10.2.1.3 Hög ärendemängd inom äldreomsorgen, lägre inom ekonomiskt bistånd

I Socialstyrelsens kommundata framgår det att handläggarna inom ekonomiskt bistånd har en något högre andel biståndshushållsärenden, 17,9 per handläggare, än länet och en lägre andel ärenden än snittet i riket som ligger på 23,9. Samtidigt visar data att handläggarna inom ramen för äldreomsorg i Piteå har 177 ärenden per person jämfört med 126 ärenden i Norrbotten och 107 ärenden i riket. Det innebär att handläggarna i Piteå i snitt har 70 fler ärenden än i riket. Även om antal ärenden inte anger tyngden i ärendena är 70 fler ärenden uppseendeväckande och påverkar rimligtvis verksamhetens utrymme att vara tillgänglig för medborgarna och i möjlighet att arbeta med kvalitet och utveckling.

10.2.2 Insatser utan föregående behovsprövning

Inom ramen för arbetet med omställningen har socialtjänsten genomfört en kartläggning om insatser och arbetssätt. Syftet var att delaktiggöra medarbetare i omställningen genom att inventera hur verksamheterna arbetar förebyggande, med tillgänglighet samt med kunskapsbaserad som sedan utgjorde ett stöd i verksamheterna självskattnings. Här presenteras resultatet av kartläggningen som handlade om att inventera insatser som förvaltningen erbjuder utan individuell behovsprövning.

Genom verksamheternas svar framkom att socialtjänsten erbjuder flera insatser utan föregående behovsprövning, särskilt inom avdelningen IFO. Exempel på insatser som socialtjänsten erbjuder är behandling till våldsutövare och olika former av gruppverksamheter till föräldrar och barn. Där till erbjuds all öppenvård till vuxna med skadligt bruk och beroende samt deras anhöriga utan föregående individuell behovsprövning, trots dagens begränsade utrymme att erbjuda insatser på det sättet. Organisatoriskt innebär det att verksamheten har fler behandlare och färre socialsekreterare, vilket i praktiken innebär mer resurser till utförandet av insatser och mindre till dokumentation, vilket ligger i linje med intentionerna i ny socialtjänstlag. Andra insatser som erbjuds utan behovsprövning är öppna verksamheter, både inom IFO och till målgruppen äldre samt anhörigstöd.

Insatser utan
behovsprövning utgör

2 %

av socialtjänstens
verksamhet i Piteå

Baserat på verksamheternas svar har en uträkning gjorts av hur stor del av socialtjänstens verksamhet baserat på personalresurser som består av insatser utan behovsprövning – resultatet blev 2 procent. Det finns en annan intern uträkning som säger att insatser utan behovsprövning utgör 6 procent av socialtjänstens verksamhet, men i den uträkningen ingår insatser och verksamhet som inte framgick av aktuell kartläggning. Oavsett om resultatet är 2 eller 6 procent visar uträkningarna att socialtjänsten är en utredningstung verksamhet.

Det tycks saknas nationell statistik om andelen insatser som kommuner i dag erbjuder utan behovsprövning, vilket innebär att det inte går att säga om Piteå erbjuder en högre eller lägre andel insatser utan behovsprövning än genomsnittet i riket. Enligt SKR:s insatskartläggning (2022), som genomförts tillsammans med kommunerna mot bakgrund av förslagen till en ny socialtjänstlag, framgår det emellertid att andelen insatser som ges utan bistånd varierar mellan verksamhetsområden och att högst andel insatser ges inom ramen för äldreomsorgen. Att det är vanligast att kommuner erbjuder insatser utan behovsprövning inom äldreomsorgen skulle kunna indikera att Piteå ger förhållandevis få insatser inom det området, då enbart samvaron och en uppsökande verksamhet erbjuds utan biståndsprövning riktat till äldre i Piteå.

Givet en framtida lagförändring visar SKR:s kartläggning att det finns en efterfrågan från kommunerna om att ge insatser utan behovsprövning. Helst (81 procent) vill kommunerna införa insatser utan behovsprövning inom området barn och unga, medan önskemålet är lägst inom området funktionshinder (45 procent).

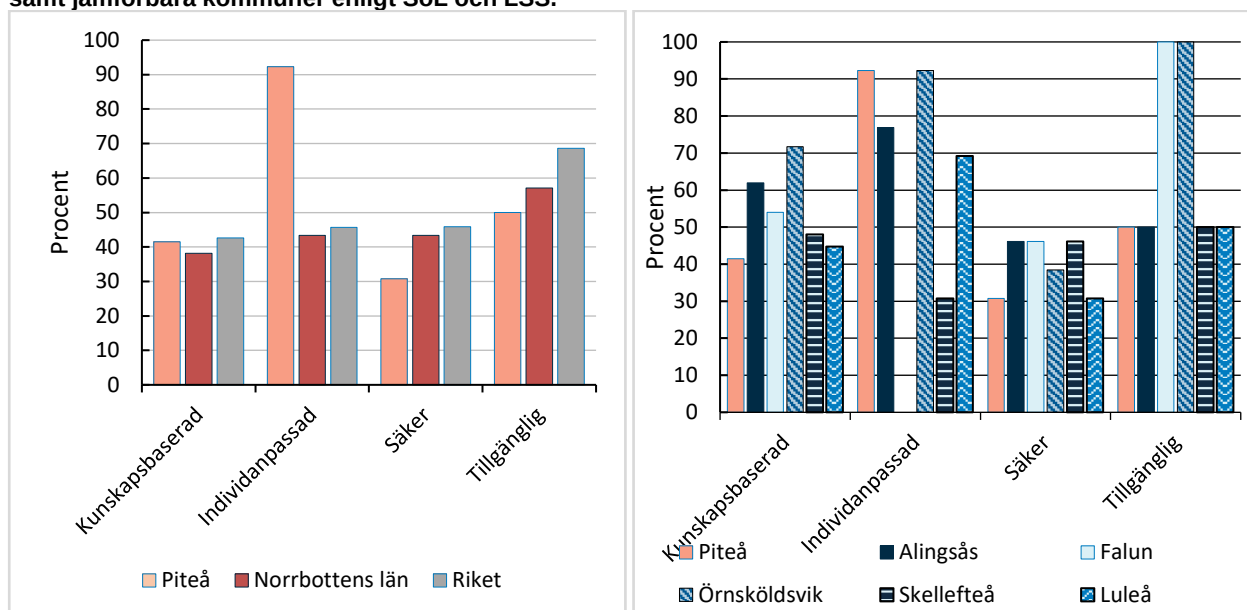
10.2.3 Verksamhetens kvalitet

I Socialstyrelsens kommundata mäts kvalitet utifrån följande fyra dimensioner: Kunskapsbaserad, Individanpassad, Säker och Tillgänglig. Varje område, består av olika indikatorer som ger en fingervisning om hur förebyggande, tillgänglig, säker och kunskapsbaserad socialtjänstens verksamhet och insatser är. Nedan framgår Piteå socialtjänsts resultat fördelat på barn och unga, vuxna, och äldre samt exempel på indikatorer som Piteå uppnår respektive inte uppnår inom dessa områden.

10.2.3.1 Kvalitet i insatser och verksamhet till barn och unga

Här framgår resultatet kopplat till kvalitet i insatser och verksamhet till barn och unga jämfört med länet, riket och jämförbara kommuner, inklusive Luleå och Skellefteå.

Tabell 26. Andel uppnådda kvalitetsindikatorer per kvalitetsdimension, barn och unga i Piteå, Norrbotten och riket samt jämförbara kommuner enligt SoL och LSS.



Piteå visar starka resultat inom området **individanpassad**, 92,3 procent uppfyllda indikatorer. Inom **kunskapsbaserad** ligger Piteå något under rikssnittet, men över snittet i Norrbotten. Området **säker** är ett tydligt utvecklingsområde med 30,8 % uppfyllda indikatorer. I området **tillgänglig** ingår enbart två indikationer, där Piteå uppnår det ena, vilket ger ett resultat på 50 procent, lägre än snittet i länet och riket. I punktlistorna nedan beskrivs Piteås resultat genom exempel på vad indikatorerna säger om läget inom respektive område.

Kunskapsbaserad:

- Lång erfarenhet från arbetet med barnutredningar.
- Brist på individbaserad systematisk uppföljning av målgruppers behov, verksamhetens stöd och insatser till enskilda och resultatet av insatserna.
- Behov av ökad användning av manualbaserade insatser och bedömningsmetoder.

Individanpassad:

- Verksamheten har aktuella samverkansöverenskommelser med olika aktörer likt skola, polis och regionen i 12 av 13 områden.
- En aktuell överenskommelse om samverkan med tandvård saknas.

Säker:

- Det saknas klassifikationer likt ICF och KSI⁵.
- Socialtjänsten använder BRA-samtal och erbjuder utbildningen ett Hem att växa i till familjehem.
- Det saknas rutin för att säkra skolgången bland barn i skyddat boende och vidareutbildning om våld i nära relation bland handläggare som utreder barns behov.
- Det saknas en samlad kompetensutvecklingsplan för anlitade familjehem.

Tillgänglig:

- Piteå har en socialjour som är tillgängliga alla dagar i veckan
- Det råder osäkerhet om det finns tillgänglig information om barns rättigheter till placerade barn.

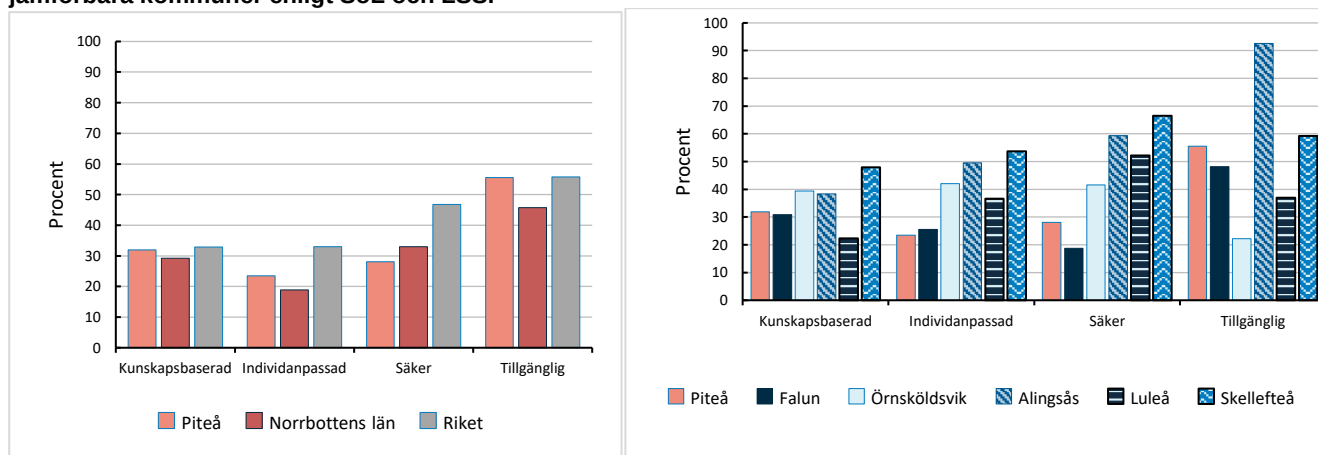
Verksamhetens reflektioner kring resultatet för barn och unga:

Även om det finns indikatorer som saknas i området kunskapsbaserad, likt bedömningsmetoder av föräldraförmåga och normbrytande beteende, uppnår verksamheten fler indikatorer än vad som framgår av Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer. Exempelvis erbjuds manualbaserade insatser i form av föräldrastöd i grupp likt ABC-kurs och Komet. Individbaserad systematisk uppföljning beskrivs som utvecklingsområde inom barn och unga, samtidigt har IFO påbörjat arbetet genom att personal utbildats i ISU och verksamheten har genomfört en uppföljning av utökad familjebehandling, vilket inte framgår av kvalitetsindikatorerna. Vidare beskriver verksamheten att de har en fungerande samverkan med tandvården trots att det saknas en samverkansöverenskommelse.

10.2.3.2 Kvalitet i insatser och verksamhet till vuxna

Nedan framgår andelen uppfyllda kvalitetsindikatorer i Piteå, Norrbotten och riket samt jämförbara kommuner inom området vuxna. Området vuxna inkluderar data för verksamhetsområdena: skadligt bruk och beroende, socialpsykiatri, våld i nära relation och ekonomiskt bistånd samt LSS-vuxna.

Tabell 27. Andel uppnådda kvalitetsindikatorer per kvalitetsdimension, vuxna i Piteå, Norrbotten och riket samt jämförbara kommuner enligt SoL och LSS.



Piteå ligger något under rikssnittet men över länssnittet i de flesta områden. Högst andel indikatorer uppnås inom **Tillgänglig** (55,6 %), medan resultatet för **Säker** och **Individanpassad** är svagare.

Piteå uppnår en lägre andel indikatorer än samtliga jämförbara kommuner inom området Individanpassad och näst lägst andel indikatorer inom området Säker. Piteås starkaste område i relation till jämförbara

⁵ Då det nya verksamhetssystemet bygger på klassifikationen ICF arbetar verksamheten rimligtvis utifrån detta utan att reflektera över det.

kommuner är Tillgänglig, inom vilket Piteå uppnår högst andel indikatorer efter Alingsås och Skellefteå. Punkterna nedan ger exempel på resultatet per område för verksamheterna riktade till vuxna.

Kunskapsbaserad:

- Brist på individbaserad systematisk uppföljning av målgruppers behov, verksamhetens stöd och insatser till enskilda och resultatet av insatserna. Individuppföljning är särskilt begränsat inom LSS och socialpsykiatri.
- Delvis användning av standardiserade utredningsverktyg och evidensbaserade metoder. Exempelvis används AUDIT, DUDIT, FIA och IPS samt minst en manualbaserad behandling för skadligt bruk och beroende. CM, ICF, Bostad först och IBIC erbjuds inte enligt indikatorerna.

Individanpassad:

- Brist på samverkansöverenskommelser med olika aktörer.
- Låg brukardelaktighet. Enskildas uppfattning används inte i utvecklandet av vare sig utförarverksamhet eller myndighetsutövningen, med undantag inom socialpsykiatri som även använt en brukarstyrd brukarrevision. Nyss nämnda aktiviteter har utförts inom ramen för utförarverksamheter.
- Erbjuder Personligt ombud (PO).

Tillgänglig:

- Socialtjänsten har socialjour och erbjuder hushållsekonomisk rådgivning och öppen verksamhet inom socialpsykiatri.
- Brist på uppsökande verksamhet till personer med psykisk funktionsnedsättning och till personer som riskerar att förlora sitt boende.

Säker:

- Flera indikatorer handlar om LSS-insatser och brukares upplevelser av sina insatser, exempelvis om de känner sig trygga och förstådda, för vilka data saknas sedan 2022.
- Med undantag från ekonomiskt bistånd, har alla verksamheter en aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående.

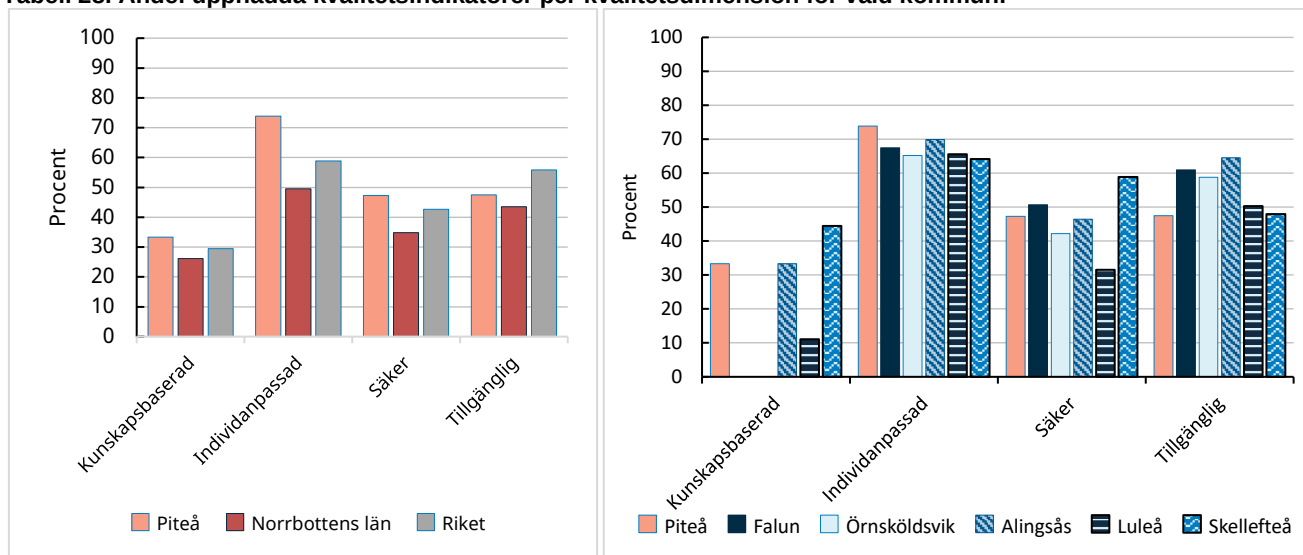
Verksamhetens reflektioner kring resultatet för vuxna:

Av indikatorerna framstår det som att FIA används, men i socialtjänstens kartläggning om insatser och arbetssätt framgår det att verktyget används sporadiskt med hänvisning till att personalen uppfattat att klienterna upplever FIA som för omfattande. Enligt Socialstyrelsens data använder LSS inte IBIC, men metoden har nyligen implementerats inom både LSS och socialpsykiatri. IBIC beskrivs dock som en utmaning av verksamheterna. Klassificeringsverktyget ICF är inget som verksamheterna är insatta i, men det nya verksamhetssystemet bygger på ICF.

10.2.3.3 Kvalitet i insatser och verksamheter till äldre

Inom området äldre ges en relativt positiv bild av verksamheternas kvalitet där Piteå uppnår en högre andel indikatorer än riket i tre av fyra områden.

Tabell 28. Andel uppnådda kvalitetsindikatorer per kvalitetsdimension för vald kommun.



Piteå uppnår en hög andel indikatorer inom **Individanpassad** (73,9 %), högre än alla andra jämförbara kommuner, länet och riket. Piteå ligger också bättre till inom området **Kunskapsbaserad** jämfört med länet och riket. Inom området **Tillgänglig** uppnår Piteå en lägre andel indikatorer än riket och jämförbara kommuner, men högre än snittet i Norrbotten. Nedan ges exempel på vilka indikatorer som äldreomsorgen uppnår och inte.

Kunskapsbaserad:

- Brist på individbaserad systematisk uppföljning om målgruppers problem/behov, stöd och insatser samt resultatet av insatserna även inom äldreomsorgen.
- Delvis användning av ICF och IBIC samt screeningverktöget AUDIT för att upptäcka skadligt bruk och beroende.

Individanpassad:

Inom området äldre bygger indikatorerna för området Individanpassad på en enkät sammanställd av Socialstyrelsens, som både SÄBO och hemtjänsten deltagit i.

- Äldre tycks besväras av ensamhet. 43 procent av respondenterna med hemtjänst i enkäten svarade att de *inte* besväras av ensamhet. Motsvarande siffra för personer med särskilt boende var 42 procent,
- Bra bemötande inom äldreomsorgen. 99 procent inom hemtjänsten respektive 95 procent inom äldreomsorgen tycker att de oftast eller alltid får ett bra bemötande av personalen.

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för äldre:

Att äldreomsorgen deltagit i enkäten utgör viktig kunskap då det indikerar vad socialtjänsten behöver titta närmare på. Det som är viktigt att notera i sammanhanget är att enkäten har stora bortfall och att anhöriga till stor del svarat på enkäten i den närståendes ställe enligt verksamheten.

Säker:

Området består av över 30 indikatorer var av flera handlar om användningen av klassifikationer, likt ICF och KSI, förekomsten av aktuella rutiner, riskförebyggande åtgärder och om brukares upplevelser av trygghet och säkerhet.

- Både hemtjänsten och SÄBO använder ICF.
- Låg andel, 18 procent, av Piteås SÄBO har en rutin vid indikation om en vuxen utsatts för våld eller övergrepp av närstående. 51 procent av SÄBO i riket har en sådan rutin och 100 procent inom hemtjänsten i Piteå.

- Hög upplevd trygghet bland äldre med hemtjänst – 92 procent känner sig mycket eller ganska trygga med att bo hemma med stöd av hemtjänsten medan 88 procent känner sig mycket eller ganska trygga på sitt äldreboende.
- Det finns rutiner vid misstanke om försämrat allmäntillstånd och undernäring/felnäring inom hemtjänsten.
- Det saknas rutin vid missbruk av alkohol eller andra beroendeframkallande medel inom äldreomsorgen.
- Hemtjänsten saknar rutin vid indikation på missbruk av alkohol/substanser (ej läkemedel) medan 18 procent av SÄBO har sådan rutin.
- Hemtjänsten har en rutin om indikation på missbruk av läkemedel inom alla arbetsgrupper, medan 18 procent av SÄBO har det.
- Riskförebyggande arbete inom både hemtjänsten och SÄBO saknas.

I en lokal utredning; God och nära vård, psykisk hälsa ur socialtjänstens perspektiv (2023), beskrevs utmaningar med att möta behoven bland personer med samsjuklighet inom bland annat äldreomsorgen och att äldreomsorgen kände sig ensamma att hantera svåra ärenden, vilket är relevant att belysa i sammanhanget av att det saknas rutiner inom det området.

Tillgänglig:

- Tillgång till socialjour.
- Lägre tillgång på omsorgspersonals med adekvat utbildning.
- Viss osäkerhet kring enskildas möjlighet att påverka sina insatser och ta del av olika sammanhang, likt utomhusvistelse och träningslokaler.
- Det saknas lokal statistik om väntetid till särskilt boende.
- Av de äldre på SÄBO som deltagit i enkätstudien via Socialstyrelsen uppgav 55 procent att möjligheterna att komma ut var ganska eller mycket bra.

Verksamhetens reflektioner kring resultatet för äldre:

Inom området tillgänglig framgår information om att endast 27 procent av enheterna inom SÄBO har tillgång till utevistelse, vilket dementeras av deltagarna i analysworkshopen. Med tanke på att det är 55 procent som upplever att de har ganska eller mycket bra möjlighet att komma ut, förefaller även brukarna beskriva en något mer positiv bild av tillgången till utevistelse.

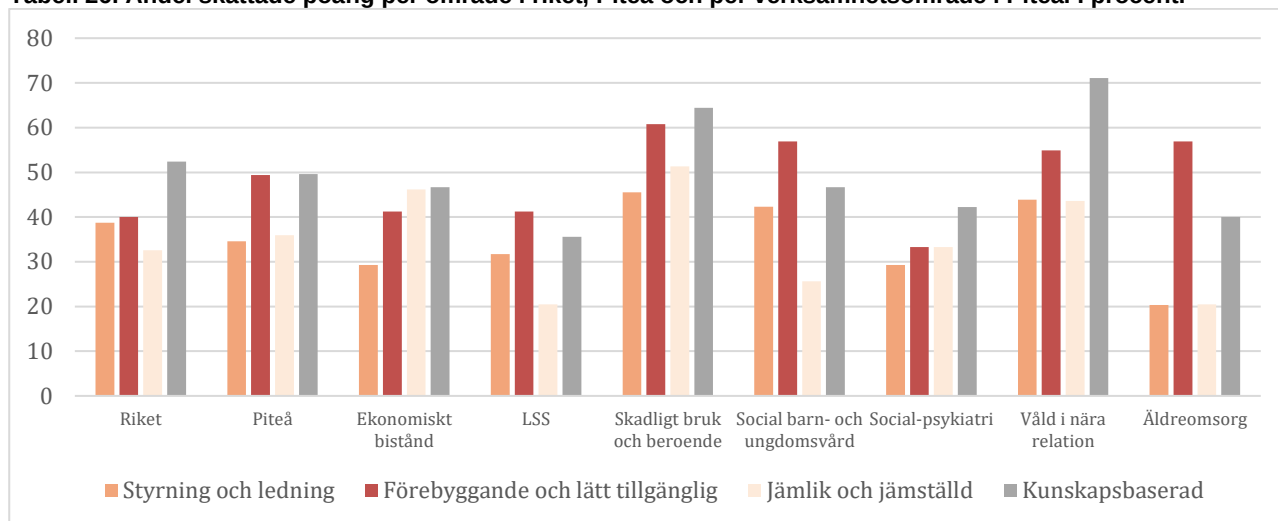
10.3 Samlad analys och vägen framåt

I detta avsnitt presenteras och sammanförs verksamheternas självskattning från Skatta läget, inkluderat svar på frågor om verksamheternas styrkor, utmaningar och förbättringsområden, med insikter från övriga delar i rapporten. Vidare beskrivs brukarföreningsrepresentanters och ungdomars perspektiv på omställningen. Syftet är att identifiera gemensamma styrkor och utvecklingsområden samt peka ut prioriterade vägar framåt för att uppnå den nya socialtjänstlagens intentionerna om en mer förebyggande, lätt tillgänglig, kunskapsbaserad och jämställd socialtjänst.

10.3.1 Verksamheternas självskattade läge inför omställningen

Här presenteras resultatet från självskattningarna på aggregerad nivå där socialtjänstens olika verksamhetsområden bedömt hur de arbetar inom följande fyra områden: **Styrning och ledning, Förebyggande och lätt tillgänglig, Kunskapsbaserad**, samt **Jämlik och jämställd**. Resultaten har jämförts med genomsnittet i Piteå och rikssnittet. Skattningarna är inte ett absolut mått utan en indikation om hur verksamheterna upplever sitt läge i dag. Viktigt att beakta är också att skattningarna är kopplade till ny socialtjänstlag och att omställningen till lagen är i sin linda.

Tabell 26. Andel skattade poäng per område i riket, Piteå och per verksamhetsområde i Piteå. I procent.



Socialtjänsten i Piteå har, sammanräknat alla fyra områden, skattat att de uppnår 40,3 procent av möjliga poäng, vilket är i linje med riket. Samtidigt ses skillnader mellan andel uppfyllda poäng inom de olika skattade områdena både mellan kommunen och jämfört med riket och inom socialförvaltningen. Skadligt bruk och beroende har på totalen skattat sig högst följt av Våld i nära relation och Sociala barn- och ungdomsvården.

Området där Piteå har starkast resultat är **Kunskapsbaserad** (49,6 procent), något lägre än rikssnittet (52,4 procent). Det näst starkaste området i Piteå är **Förebyggande och lätt tillgänglig** (49,4 procent), en bra bit över rikssnittet (40 procent). Piteås största utvecklingsområde är **Styrning och ledning** (34,6 procent), där Piteå skattat sig lägre än riket (38,7 procent), följt av **Jämlik och jämställd** inom vilket Piteå (35,9 procent) skattat något högre än rikssnittet (32,6 procent).

I resten av avsnittet redogörs för vad varje skattat område innebär, exempel på frågor som ställts, verksamhetsområdenas resultat och verksamheternas reflektioner kring styrkor, utmaningar och vad de vill förbättra på lång och kort sikt. Det som är viktigt att komma ihåg är att de olika verksamhetsområdena representerar både utförar- och myndighetssidan och att dessa kan vara organiserade tillsammans eller på olika enheter och i olika avdelningar. Det är också viktigt att nämna att en del chefer har haft stöd av sina medarbetares skattningar och svar på diskussionsfrågor, vilket gör att ett medarbetarperspektiv präglar dessa verksamheternas svar. I varje område ges även en sammanfattad bild av gemensamma mönster från verksamheternas reflektioner.

10.3.2 Styrning och ledning – nuläge och önskat läge

Styrning och ledning är centralt för att omställningen ska få genomslag i kommunen. Skattningarna inom området bygger på frågor om styrning och ledning på olika nivåer samt samverkan med olika aktörer. Det ställs frågor kring hur väl olika delar av organisationen är på att sätta upp mål och följa upp och analysera resultat. Vidare ställs frågor om organisation och kultur samt om att utveckla samverkan.



Verksamheterna i Piteå skattar området till 34,6 procent av möjliga poäng, lägre än rikssnittet på 38,7 procent – det lägst skattade området i flera verksamheter.

Gemensamma mönster i verksamheternas reflektioner – Styrning och ledning

Sammantaget framkommer behov av tydligare kommunövergripande mål, styrning och uppföljning kopplade till omställningen. De efterfrågar en tydligare riktning från politiken som genomsyrar hela organisationen och som speglar intentionerna med den nya socialtjänstlagen. Verksamheten uttrycker också behov av att stärka strukturerna för uppföljning, analys och användning av nyckeltal. För att det ska bli möjligt lyfts behovet av resurser, tid och särskilda stödfunktioner som kan ge stöd i arbetet.

Brukarmedverkan ses som ett centralt område av alla verksamheter, men är samtidigt något som varit svårt att prioritera på grund av begränsade resurser. Samverkan beskrivs som både en styrka och en utmaning – intern samverkan fungerar ofta väl, medan samverkan mellan avdelningar och externa aktörer, särskilt med regionen, kan vara svårare att få till i praktiken

10.3.2.1 Skadligt bruk och beroendes styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Skadligt bruk och beroende skattar högst andel poäng (45,5 procent) i kommunen inom området Styrning och ledning, över både rikssnittet och snittet inom samman verksamhetsområde i landet (38,3 procent).

Styrkor inom området styrning och ledning:

- Positiv inställning i socialtjänstens ledning till den nya socialtjänstlagen.
- Arbetar med uppföljningar, är kunskapsbaserade, tillgängliga och har en öppenhet som ges utan föregående individuell behovsprövning.
- Värnar om och driver samverkan på olika nivåer internt och externt.

Utmaningar inom området styrning och ledning:

- Behövs förståelse från socialnämnd och kommunledning att omställningen kräver resurser.
- Organisationen på socialtjänstnivå genomsyras inte av ett kunskapsbaserat arbetssätt.
- Samverkan med regionen. Samverkan beskrivs exempelvis påverkas negativt av regionens brist på kontinuitet och beroendecentrum finns inte tillgänglig i relation till medborgarnas behov.

Förbättringsområden inom området styrning och ledning:

Verksamheten beskriver några allmänna förbättringsområden. Det handlar om behov av stärkt brukarmedverkan och en politik som efterfrågar utveckling som främjar den enskildes levnadsvillkor. Att utveckla samverkan med andra delar av kommunen i tidiga och förebyggande insatser framhålls som viktigt, så även bostadsfrågan för personer med skadligt bruk och beroende. Ett ökat samarbete med samhällsbyggnad tror verksamheten skulle kunna generera ett positivt utfall för målgruppen. Utöver vad som beskrivits vill verksamheten förbättra ytterligare följande på kort och lång sikt:

På kort sikt vill verksamheten:

- Öka tillgängligheten till verksamhet och insatser.

På lång sikt vill verksamheten:

Införa digitala lösningar och verktyg, likt digitalt råd och stöd och digital tidsbokning, i arbetet för att sänka trösklarna ytterligare till verksamhet och insatser.

10.3.2.2 Socialpsykiatrins styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Socialpsykiatri har skattat 29,3 procent av möjliga poäng inom området vilket är den näst lägsta skattningen för området i kommunen och lägre än socialpsykiatrins rikssnitt (36 procent). Skattningen visar att verksamhetsområdet ser styrning och ledning som ett stort utvecklingsområde.

Styrkor inom området styrning och ledning:

- En ledning som är engagerad i omställningen och närhet till politiken.

- Rimligt stora chefsområden och tät samverkan inom avdelningar.

Utmaningar inom området styrning och ledning:

- Socialpsykiatrins organisatoriska uppdelning på två avdelningar.
- Även om samverkan är god inom avdelningarna nedprioriteras den mellan avdelningarna på grund av begränsad tid.
- Det saknas tydliga målbeskrivningar utifrån omställningen från kommunledningen.
- Kunskap om målgruppen beskrivs inte genomsyra förvaltningen från kommunledningsnivå ner till verksamheterna. Målgruppen upplevs också vara nedprioriterad.
- Det kommer vara brist på resurser om omställningen är tänkt att göras inom ordinarie ram.
- Brukarmedverkan beskrivs som ett stort utvecklingsområde.

Förbättringsområden inom området styrning och ledning:

På kort sikt vill verksamheten:

- Stärka arbetet med brukarmedverkan.
- Prioritera intern samverkan, inklusive kollegial samverkan.

På lång sikt vill verksamheten:

- Att målen med ny socialtjänstlag syns mer i socialtjänstens styrande dokument och efterfrågas från politiken så att de får genomslag i verksamheterna.
- Förbättra samverkan på övergripande nivå, särskilt med regionen.

10.3.2.3 Funktionsnedsättning LSS, styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Verksamhetsområdet LSS inkluderar så väl barn som vuxna och äldre. Gemensamt har de skattat 31,7 procent av möjliga poäng i området styrning och ledning, vilket är verksamhetsområdets lägsta skattning. Skattningen är också lägre än rikssnittet och snittet för samma verksamhetsområde nationellt.

Styrkor inom området styrning och ledning:

- Högt engagemang från alla i organisationen och en ledning som främjar omställningen.
- Kompetenta medarbetare och inga konsulthandläggare.
- God samverkan med skolan och andra aktörer.
- Bra underlag för egenkontroller.
- LSS-barns organisering tillsammans med den sociala barn- och ungdomsvården (utförare och myndighet är också samorganiserade) ger samverkansvinster och gör det lättare att täppa till maskor i skyddsnätet.
- Handläggarna inom LSS-vuxna handlägger både SoL och LSS, vilket bidrar till helhetsperspektiv och färre kontakter för den enskilde.

Utmaningar inom området styrning och ledning:

- Övergripande styrning i omställningen saknas.
- Svårt att se kopplingen mellan ny socialtjänstlag och LSS, som utgör olika lagar.
- Att skapa differens mellan SoL och LSS som utgår från skäliga respektive goda levnadsvillkor.
- Svårt att få resurserna att räcka till brukarmedverkan.

Förbättringsområden inom området styrning och ledning:

På kort sikt vill verksamheten:

- Behov av tydliga mål från politiken som rimmar med omställningen och samsyn på alla nivåer om att omställningen behöver göras.
- Mot bakgrund av samsyn behövs forum för dialog, tydliga beslut och följsamhet till besluten.
- Arbetet med brukarmedverkan behöver stärkas.
- Utveckla digitala verktyg, uppdatera kommunens webbsida och införa e-tjänst.
- Hitta rätt nyckeltal och ta bort andra nyckeltal för att resurserna ska räcka till.

På lång sikt vill verksamheten:

- Utveckla arbetet med individuell uppföljning och tydliga mål.
- Digitala verktyg för att kommunicera med brukarna, vilket kräver tillgång till IT-stöd.

10.3.2.4 Äldreomsorgens styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Äldreomsorgen har skattat lägst i kommunen (20,3 procent) i området Styrning och ledning, en bra bit under samma verksamhetsområdes rikssnitt (34,4 procent). Resultatet visar att styrning och ledning ses som ett centralt utvecklingsområde för äldreomsorgens möjlighet att ställa om.

Styrkor inom området styrning och ledning:

- Det finns en plan för förvaltningens omställning under 2024.
- Det finns en ambition och vilja att jobba med omställningen.
- Fungerande samverkan med flera aktörer.

Utmaningar inom området styrning och ledning:

- Otydliga mål som inte är kända i verksamheterna, svag delaktighet i styrprocesser och bristande uppföljning.
- Det nya styr- och ledningssystemet.
- Begränsade förutsättningar i budget till omställning och utveckling.
- Det saknas en stödstruktur för systematisk uppföljning.

Förbättringsområden inom området styrning och ledning:

På kort sikt vill verksamheten:

- Tydliggöra omställningen för medarbetare, vad den innebär för äldreomsorgen.
- En plan för 2025 års omställning.
- Politisk styrning och ambitionsnivå relaterat till faktiska kostnader.
- Ta fram underlag till politiken för att de ska kunna fatta bra beslut.

På lång sikt vill verksamheten:

- Bygga en struktur för fungerande uppföljningar.
- Konkreta mål från politiken och mer budget riktat till insatser utan behovsprövning.
- Effektiviseringar för att rikta resurser till dem med störst behov. Tydliggöra vad som är socialtjänstens respektive andra aktörer och individens ansvar. Stöd och rådgivning till medborgarna kan behövas.

10.3.2.5 Ekonomiskt bistånds styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Ekonomiskt bistånd skattar 29,3 procent av möjliga poäng inom området styrning och ledning, verksamhetsområdets lägsta skattning. Andelen uppfyllda poäng är lägre än snittet i kommunen och snittet i riket samt rikssnittet för samma verksamhetsområde. Nedan framgår de styrkor och utmaningar som verksamheten lyft fram inom området samt exempel på vad de vill förbättra på lång och kort sikt.

Styrkor inom området styrning och ledning:

- Verksamheten arbetar med ett ständigt lärande och utveckling.
- Förvaltningens ledning stöder omställningen.
- Verksamheten har kompetens och rimlig arbetsbelastning som ger goda förutsättningar att arbeta med omställningen.

Utmaningar inom området styrning och ledning:

- Det saknas kommunövergripande styrning och mål för omställningen, så även i verksamhetsplaneringen.
- Det är svårt att matcha förväntningar om omställningen med att verksamheten behöver ställa krav kopplat till försörjningsstödet.

Förbättringsområden inom området styrning och ledning:

På kort sikt vill verksamheten:

- Att det finns tydliga mål och riktning för den lokala omställningen.

På lång sikt vill verksamheten:

- Stärka arbetet med uppföljningar. För att lyckas med uppföljningar krävs både verktyg och förutsättningar för att bedriva sådant arbete.
- Öka brukarmedverkan.

10.3.2.6 Våld i nära relations styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Våld i nära relation har skattat näst högst (43,9 procent) andel poäng i kommunen inom området styrning och ledning. Våld i nära relation har skattat samma poäng som rikssnittet för samma verksamhetsområde i samtliga områden som ingått i Skatta läget.

Styrkor inom området styrning och ledning:

- Tillitsbaserad ledning och styrning och nära till både politiken och ledningen.
- Medarbetardriven kultur.
- En vilja att arbeta med omställningen.

Utmaningar inom området styrning och ledning:

- Resursbrist gör det svårt att arbeta med omställningen.
- Behövs förståelse för att omställningen kommer kräva resurser och medel initialt för att skapa nya arbetssätt som ger effekt på längre sikt.

Förbättringsområden inom området styrning och ledning:

Verksamhetsområdet har inte beskrivit vad de vill förbättra på kort sikt då eventuella förbättringar beskrivs vara direkt knutna till frågan om resurser.

På lång sikt vill verksamheten:

- Stärka arbetet med utvärdering och uppföljning för att nå uppsatta mål.

10.3.2.7 Sociala barn- och ungdomsvårdens styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Den sociala barn- och ungdomsvården har skattat högre (42,2 procent) än snittet inom förvaltningen och snittet i riket samt högre än rikssnittet för den sociala barn- och ungdomsvården (39 procent). Detta lyfter verksamheten fram som sina styrkor, utmaningar och förbättringsområden:

Styrkor inom området styrning och ledning:

- Tillämpar ett tillitsbaserat ledarskap.
- Är bra på att utforma relevanta och mätbara mål i verksamheten baserat på styrande dokument och medborgarnas behov.
- Gör egenkontroller och följer upp mål som satts upp.
- God samverkan inom avdelningens ledningsgrupp.

Utmaningar inom området styrning och ledning:

- Svårt att hitta mål som är lätta att följa upp (även om verksamheten beskrivit sig som bra på att hitta mätbara mål under föregående rubrik).
- Brukarnas inställning till verksamheten inhämtas inte i önskad omfattning.
- Det saknas ett analysstöd och verktyg för uppföljning.
- Hög arbetsbelastning gör det svårt att prioritera strategiskt arbete och utveckling.

Förbättringsområden inom området styrning och ledning:

Den sociala barn- och ungdomsvården vill fokusera på att utveckla brukarmedverkan genom följande aktiviteter på kort och lång sikt:

På kort sikt vill verksamheten:

- Hitta rätt nyckeltal. För att lyckas behövs hållbara frågor som kan användas systematiskt och analyseras över tid och jämföras med andra kommuner.
- Fokusera på kvalitet och inte kvantitet, exempelvis hur enskilda upplever insatsens kvalitet och inte bara hur många som tagit den av en insats.
- Hitta rätt verktyg för brukarmedverkan och uppföljning.
- Genomföra brukarundersökningar löpande.

På lång sikt vill verksamheten:

- Få tillgång till underlag för löpande analys tillsammans med medarbetarna som ligger till grund för justeringar i verksamhet, arbetssätt, metoder och insatser i dialog med brukarna.
- Utveckla digitala verktyg för uppföljning som underlättar för brukarna att delta i utvärderingar och att ta ut statistik för analys.

10.3.3 En mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst – nuläge och önskat läge



Förslagen om en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst är den största perspektivförskjutningen i ny socialtjänstlag och det område som Piteå skattat bäst resultat inom i relation till riket. Piteå har skattat totalt 49,4 procent av möjliga poäng, högre än rikssnittets 40 procent.

I området Förebyggande och lätt tillgänglig i Skatta läget baseras resultatet av verksamheternas skattningar på frågor om socialtjänsten planerar insatser utifrån behov, om förebyggande insatser används först och om de socialtjänsten är lätt tillgänglig och finns nära invånarna. Här ingår också frågor om allt ifrån strukturellt förebyggande arbete till direkta insatser till enskilda. Exempelvis ställs frågor om socialtjänstens kunskap om invånarnas behov, sociala problem och levnadsvillkor och om socialtjänsten medverkar i samhällsplaneringen samt om kunskapsbaserade insatser och olika gruppers rättigheter beaktas vid planering av insatser och verksamhet. Det ställs även frågor om socialtjänsten har kunskapsbaserade arbetssätt för tidigt stöd, om det finns uppsökande verksamhet och tillitsskapande insatser samt om förebyggande insatser följs upp och lätt tillgängliga insatser och verksamhet säkerställs.

I detta avsnitt framgår resultatet av verksamheternas självskattningar per verksamhetsområde, vad de ser som sina styrkor och utmaningar samt vad de vill utveckla på kort och lång sikt för att bli mer förebyggande och lätt tillgängliga. I detta avsnitt beskrivs också ungdomars perspektiv på en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst under en egen rubrik.

Gemensamma mönster i styrkor, utmaningar och förbättringsområden – Förebyggande och lätt tillgänglig

Verksamheterna beskriver ett engagemang för och goda exempel på förebyggande arbete lokalt. Samtidigt efterfrågas tydligare struktur, stöd och politisk riktning för att skapa en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst. Det råder viss osäkerhet kring vad som definierar ett förebyggande arbete och hur det kan tillämpas inom olika delar av socialtjänsten. Flera verksamheter lyfter också vikten av förbättrad samverkan både internt och externt, inte minst med skolan, hälso- och sjukvården och samhällsbyggnad, för att kunna nå medborgare tidigt.

Digital tillgänglighet framställs som en viktig nyckel genom exempelvis e-tjänster, chattfunktioner och tidsbokning online. Begränsade resurser, hög arbetsbelastning och långa köer gör att det förebyggande arbetet ofta får stå tillbaka. Även brukarperspektivet lyfts som ett viktigt förbättringsområde och flera verksamheter efterfrågar bättre uppföljning och mer systematiskt användande av brukarens erfarenheter i utvecklingsarbetet.

10.3.3.1 Skadligt bruk och beroendes styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Skadligt bruk och beroende har skattat sig högst i kommunen (60,8 procent) i området förebyggande och lätt tillgänglig, vilket rimmar väl med vad som redan framgått om verksamhetens tillgängliga öppenvård som ges utan individuell behovsprövning. Resultatet är en bra bit över snittet för riket och rikssnittet inom verksamhetsområdet (40,4 procent). Skattningen visar att Piteå kommit en bra bit på vägen i det förebyggande arbetet och i att erbjuda lätt tillgängliga insatser inom området skadligt bruk och beroende.

Styrkor inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Lättillgänglig verksamhet och icke biståndsbedömda insatser.
- Kunskapsbaserade arbetssätt och användning av det strukturerade utredningsverktyget ASI som beskrivs som en viktig del i att bedöma och planera insatser utifrån enskildas behov.

Utmaningar inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- En utmaning att ställa om i befintlig verksamhet.
- Det saknas ett tydligt uppdrag kopplat till omställningen.

Förbättringsområden inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

Verksamhetsområdet har inte beskrivit några förbättringsområden på kort sikt, där emot faktorer de vill arbeta med på lång sikt.

På lång sikt vill verksamheten:

- Införa digitala lösningar och verktyg (exempelvis digitalt råd och stöd och digital tidsbokning).
- Utveckla förebyggande metoder till målgruppen.
- Lyfta målgruppens behov, och få genomslag för behoven, i samhällsplaneringen samt i den övergripande planeringen av insatser och verksamhet.
- Utveckla det förebyggande arbetet till kvinnor i medelåldern, vilkas alkoholkonsumtion ökat de senaste åren.

10.3.3.2 Socialpsykiatrins styrkor, utmaningar och förbättringsområden

I detta område skattar socialpsykiatrin 33,3 procent av möjliga poäng, lägst i förvaltningen. Snittet i riket för socialpsykiatrin ligger på 37 procent.

Styrkor inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Lätt tillgängliga utförarverksamheter, likt Kompassen.
- Social beredskap (socialjour).

- Hög grad av flexibilitet kopplat till mötessätt/plats med enskilda och i kontaktvägar (telefon, SMS och sociala medier).

Utmaningar kopplat till förebyggande och lätt tillgänglig:

- Rådande lag med fokus på behovsprövning har varit ett hinder för att ge tidiga och lätt tillgängliga insatser.
- Brist på förebyggande arbete med anledning av att de saknas utrymme att ha det fokuset.
- Samverkan/arbete med tidiga samordnade insatser är en utmaning internt, inte minst kopplat till samsjuklighet.
- Kö till alla insatser, men också till utredning.
- Stora begränsningar i utbudet av insatser (adekvata boendeformer och öppna insatser).

Förbättringsområden inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

På kort sikt vill verksamheten:

- Arbeta med systematisk uppföljning utifrån en risk- och konsekvensanalys.
- Skapa en bild av hur det ser ut för boendestöd som kan utgöra ett underlag till förändring (pågående/planerat arbete).

På lång sikt vill verksamheten:

- Arbeta uppsökande mot allmänheten och försöka nå en bredare målgrupp.
- Finnas ute i samhället, gärna tillsammans med till exempel primärvården.
- Utveckla arbetet med digitala verktyg (exempelvis automatisk sms-påminnelser, tider för uppringning och digital tidsbokning och säkra videomöten).
- Anpassat verksamhetssystem för att inkludera personer där insats inte verkställts ännu.

Att det uppsökande arbetet saknas inom socialpsykiatri framgår även av kvalitetsindikatorerna i Socialstyrelsens kommundata, vilka beskrivits tidigare.

10.3.3.3 Funktionsnedsättning, LSS styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Förebyggande och lätt tillgänglig är det området som Funktionsnedsättning, LSS, skattat högst inom (41,2 procent), högre än rikssnittet för samma verksamhetsområde (37,4 procent).

Styrkor inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Det finns ett engagemang i frågan.
- Social beredskap (socialjour) och chef i beredskap alla dagar i veckan.
- Bra samverkan med gymnasieskolan för att nå unga vuxna med information och insatser tidigt.

Utmaningar inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Det saknas samsyn om vad begreppen förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst innebär, exempelvis vad är en hemmaplanslösning som förebygger institutionsvård?
- Bristande information till medborgarna. Behöver bli bättre på att marknadsföra verksamheten.
- Svag digital tillgänglighet. Gammal webbsida.
- Svårt att få tillgång till bemanningsenheten.

Förbättringsområden för att bli mer förebyggande och lätt tillgänglig:

På kort sikt vill verksamheten:

- Kartlägga hur verksamheterna arbetar förebyggande i dag för ökad medvetenhet.
- Lyfta/ta del av goda exempel inom socialtjänsten och kommunen.
- Stärka arbetet med digitalisering (bättre webbstruktur, e-tjänst och säker kommunikation via e-post).

På lång sikt vill verksamheten:

- Stärka arbetet med digitala verktyg (exempelvis införa en chattfunktion för medborgarna, vilket skulle kunna upprättas i samarbete med andra kommuner).
- Se över möjligheten till/behovet av förändrade öppettider.

10.3.3.4 Äldreomsorgens styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Förebyggande och lätt tillgänglig är äldreomsorgens högst skattade område (56,9 procent), en bra bit över snittet för äldreomsorgen i riket (39,8 procent). Mot bakgrund av resultatet innebär det att Piteå skattar att de kommit förhållandevis långt i arbetet med att vara förebyggande och lätt tillgänglig. Vad som inte nämns av verksamheterna, men som framgår i arbetet med analysen framgår som en styrka är att socialtjänsten arbetar uppsökande till medborgare som är 85 år och äldre genom information och hälsofrämjande samtal.

Styrkor inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Arbetar med tillitsbaserade aktiviteter och får höga rankningar i brukarundersökningar både inom SÄBO och hemtjänsten.
- Handläggare deltar fysiskt i möten, erbjuder tolk och stöd till den enskilde.
- Social beredskap och chef i beredskap.
- Har fast omsorgskontakt inom hemtjänsten för att bättre tillgodose enskildas behov av kontinuitet, trygghet individanpassning och samordning.

Utmaningar inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Risk att bli "för tillgängliga" – gränsdragning mot medborgarnas eget ansvar och egna förmåga, så att inte socialtjänsten försöker lösa allt på studs.
- Verksamheterna påverkas av många yttre faktorer likt regionens begränsade SIP-tider.
- Begränsad tillgänglighet genom telefontider, svårigheter med e-tjänsten och bristande informationen på kommunens webbsida.
- Brister i uppföljningar och det organisatoriska utrymmet för rehabilitering.

Förbättringsområden inom området förebyggande och lätt tillgängliga:

På kort sikt vill verksamheten:

- Upprätta ett seniortorg (är ett pågående arbete), vilket verksamheterna beskriver som en viktig del i en mer förebyggande och lätt tillgänglig äldreomsorg.
- Behövs politiskt beslut och riktning som visar kommunens ambitionsnivå.
- Förbättra e-tjänst och webbsida.

På lång sikt vill verksamheten:

- Ha en gemensam mottagning med övriga delar av socialförvaltningen.

10.3.3.5 Ekonomiskt bistånds styrkor, utmaningar och förbättringsområden.

Ekonomiskt bistånd uppnår 41,2 procent av poängen för områden Förebyggande och lätt tillgänglig, strax över rikssnittet och i linje rikssnittet för verksamhetsområdet.

Styrkor inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Skapat en organisation som ger goda förutsättningar för att vara lätt tillgängliga genom dagjour och e-tjänst.
- Engagerad personal med ett driv i att arbeta med omställning och utveckling.

Utmaningar inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Svårt att förstå vad som är ett förebyggande arbete inom ramen för ekonomiskt bistånd.
- Svårt att hitta balans mellan lätt tillgänglighet och behov av att sätta ramar och ställa krav.
- Saknar kunskap om hur brukarna upplever verksamhetens tillgänglighet.

Förbättringsområden inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

På kort sikt vill verksamheten:

- Identifiera vad ett förebyggande arbete är inom ekonomiskt bistånd.
- Då försörjningsstöd är en reaktiv insats kan samverkan med andra avdelningar inom socialtjänsten vara en väg framåt.

På lång sikt vill verksamheten:

- Utveckla samverkan med externa aktörer och internt genom att arbeta mer som team inom socialtjänsten.
- Skapa struktur för brukarmedverkan.

10.3.3.6 Våld i nära relations styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Verksamheten har skattat 55 procent, en förhållandevis hög skattning i området förebyggande och lätt tillgänglig, men helt i linje med rikssnittet för verksamhetsområdet.

Styrkor inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Kort svars- och kontakttid.
- Flexibel och god samverkan med olika parter.

Utmaningar inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Bristande resurser och ett stort inflöde av ärenden hindrar det förebyggande arbetet som verksamheten ser behov av.

Förbättringsområden inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

Nedan beskrivs vad verksamheten vill förbättra framåt oberoende om det är på kort eller lång sikt:

- Införa ett digitalt bokningssystem som kan sänka tröskeln till verksamheten och minska en tidskrävande aktivitet för personalen.
- Nå fler individer och olika grupper och arbeta mer inriktat mot olika målgrupper, likt unga i utsatthet.

10.3.3.7 Sociala barn- och ungdomsvårdens styrkor, utmaningar och förbättringsområden.

Förebyggande och lätt tillgänglig är enligt självskattningen den sociala barn- och ungdomsvårdens starkaste område lokalt (56,9 procent) och ligger över rikssnittet för verksamhetsområdet (52,3 procent). Tidigare i rapporten framgår det att verksamheten har ett tydligt fokus på hemmaplanslösningar, vilket avspeglar sig i den statistik som presenterats med relativt låga kostnaderna för institutionsvård och en lägre andel placerade barn, särskilt i åldern 0 till 6 år, jämfört med riket. I kvalitetsindikationerna om tillgänglighet uppnådde verksamheten 50 procent, men då det resultatet bygger på två indikatorer innebär det samtidigt att endast en indikator saknas. Verksamhetsområdet beskriver flera goda exempel som visar att de kommit en bra bit på vägen med att erbjuda en förebyggande och lätt tillgänglig verksamhet, samtidigt lyfter de flera utmaningar och utvecklingsområden i arbetet med att erbjuda en förebyggande och tillgänglig verksamhet.

Styrkor inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Det finns kompetens, driv och vilja att utveckla verksamhet och arbetssätt för att bli mer förebyggande och tillgänglig.
- Arbetar uppsökande och utåtriktat och är synliga flera forum med information om vilket stöd de kan erbjuda medborgarna.
- Arbetar relationsskapande, har inrett speciella barnrum och bjuder på fika.
- Arbetar brett förebyggande och når många grupper och individer med både generella och riktade insatser.
- Arbetar både på familj- och individnivå genom gruppverksamhet och genom det som i dag kallas för servicesamtal.
- Tillgängliga via telefon och e-tjänster inom en del av sina verksamheter.
- Screenar efter våld systematiskt i en del verksamheter, arbetar med Signs of safety, som syftar till att frigöra människors egna resurser och styrkor, och arbetar för att rusta unga vuxna att klara ett självständigt vuxenliv efter att de varit placerade eller haft insatser från socialtjänsten.
- Erbjuder stöd till uppdragstagare och samverkar med många professionella aktörer internt och externt, särskilt med skolan.
- Stabila arbetsgrupper som väljer att arbeta kvar.

Utmaningar inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

- Hög arbetsbelastning gör att tid och resurser är begränsade för medarbetare och chefer.
- Mer komplexa ärenden i dag, exempelvis med samsjuklighet, vilket gör att "enkla" ärendena får stå tillbaka och vänta, vilket innebär en risk att den enskildes motivation försvinner och ärendet blir mer komplext.
- Lång väntetid till och kö till insatser likt samarbetssamtal och familjerådgivning.
- Samverkansutmaningar till följd av att en del verksamheter saknar tillräckliga resurser som gör att samverkan nedprioriteras.
- Synen på socialtjänsten kan göra att människor inte vågar eller vill söka hjälp.
- Statiska arbetstider och sekretessen påverkar flexibiliteten och tillgängligheten.

Förbättringsområden inom området förebyggande och lätt tillgänglig:

På kort sikt vill verksamheten:

- Utveckla arbetet med digitala verktyg, exempelvis införa e-tjänster i fler verksamheter.
- Att handläggare arbetar mer på fältet tillsammans med andra funktioner.
- Bli mer synliga i media med goda exempel för att skapa en mer positiv bild av socialtjänsten och anordna aktiviteter i syfte att minska rädslan för socialtjänsten.
- Se över möjligheten att ändra och/eller justera arbetssätt i mindre omfattning som inte kräver mer resurser.

På lång sikt vill verksamheten:

- Omfördela eller få utökade resurser.
- Se över organisationsstrukturen med avdelningar, enheter, grupper.
- Skapa bättre struktur i det kontinuerligt förebyggande arbetet.
- Få konkret hjälp och professionellt stöd av stödfunktioner som kan bidra och driva igenom förändringar (exempelvis processledare, jurist, HR-avdelning och administratörer).
- Stärka samverkan med andra aktörer. En del i samverkan kan vara att etablerade arbetssätt där socialtjänstens medarbetare är stationerade eller kopplade till andra arenor, likt skolan och/eller sjukvården.
- Tydliga uppdrag från politiken/förvaltningsledning och tillräckligt med resurser för omställningen.

De teman som den social barn- och ungdomsvården identifierat som sina styrkor eller utvecklingsområden återkommer även i ungdomars egna beskrivningar av hur socialtjänsten kan bli mer förebyggande och lätt tillgänglig i Maskrosbarns rapport (2024). Exempelvis lyfter både verksamheten och ungdomar upp teman som uppsökande arbetet och samverkan med skolan. Nedan följer en sammanställning av barns och ungdomars perspektiv, baserad på Maskrosbarns rapport.

10.3.3.8 Barn och ungdomars perspektiv på en förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst

I Maskrosbarns (2024) rapport om omställningen inom socialtjänsten framgår barn och ungdomars perspektiv på en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst. Enligt rapporten består en förebyggande socialtjänst, utifrån vad ungdomar tycker är viktigt, främst av fyra delar: att sprida kunskap, skapa trygga sammanhang utanför skolan, säkerställa närvaro av trygga vuxna i barnets vardagsmiljöer samt att förbättra samverkan mellan skolan och socialtjänsten. Nedan beskrivs olika teman som enligt ungdomarna kan vara förebyggande och ge sänkta trösklar till socialtjänsten.

"Om jag hade fått hjälp tidigare hade det inte behövt gå så långt"

– Ungdom i Maskrosbarns lägesrapport

En trygg och välkomnande miljö:

Samtidigt visar rapporten att 79 procent av barnen som deltagit upplever att det är svårt att få hjälp från socialtjänsten. För att socialtjänsten ska upplevas som tillgänglig enligt ungdomarna är det viktigt att skapa en känsla av trygghet och ett bemötande som inger förtroende. Tillgänglighet handlar därför inte bara om öppettider eller tillgång på insatser, utan om upplevelsen i kontakten med socialtjänsten. Det första egna intrycket ett barn har av socialtjänsten är ofta i väntrummet. Därför har miljön stor betydelse.

En varm och barnanpassad miljö, ett vänligt bemötande och små saker som att bli erbjuden fika kan bidra till en tryggare upplevelse. Ungdomarnas syn överensstämmer väl med de styrkor som den sociala barn- och ungdomsvården själva lyfter, såsom anpassade barnrum och tillgång till fika vid möten. Även om en varm och välkomnande miljö efterfrågas av ungdomar torde värdet av det vara giltigt även i de delar av socialtjänsten som möter vuxna.

Bilden av socialtjänsten behöver förbättras och barn behöver information:

Ungdomarna i rapporten uttrycker en stark ovilja att vända sig till socialtjänsten. Kontakten upplevs som stigmatiserande, vilket i sig blir ett hinder för att söka hjälp. För att motverka detta framhåller ungdomarna behov av att förbättra bilden av socialtjänsten och normalisera kontakten. Exempelvis efterfrågar ungdomarna mer generell och tillgänglig information om vad socialtjänsten gör och hur man kommer i kontakt med verksamheten. Ungdomarna vill att barn ska få information om vad som är normalt i ett hem, då det inte är säkert att ett barn förstår det själv. Att ge information bör enligt ungdomarna inte enbart skötas av socialtjänsten utan skolans elevhälsa kan vara en viktig aktör. Ett konkret förslag från ungdomarna är att skolan gör studiebesök hos socialtjänsten, på samma sätt som hos ungdomsmottagningen. Ett annat konkret förslag handlar om att elevhälsan från en tidig ålder går ut med information om vad som kan vara en problematisk hemmiljö. Den sociala barn- och ungdomsvården i Piteå arbetar redan utåtriktat och syns exempelvis i sociala medier, vilket kan ligga i linje med ungdomarnas önskemål om att vara synliga och sprida information. Samtidigt har verksamheten identifierat samma problem som ungdomarna – den negativa bilden av socialtjänsten.

Ungdomar beskriver att det också är viktigt att kontakten med socialtjänsten görs förutsägbar och att det finns en kontinuitet i kontakten. Informationen som rör den enskilde behöver vara tydlig och anpassad till barnet enligt ungdomarna. Det kan vara information om vad socialtjänsten kan erbjuda, syftet med kontakten, barnets rättigheter och vad som kan komma och hända i barnets specifika ärende. Ungdomarna tycker att socialtjänsten behöver bli bättre på att ge dem information och inte förutsätta att föräldern vidarebefordrar information till barnet. De vill att socialsekreteraren förklarar och säkerställer att barnet förstått beslutet och anledningen till det, ett ansvar som förtydligas i 15 kap 6 § i förslaget till ny socialtjänstlag (Maskrosbarn 2024 & Regeringen 2025).

Viktigt att ge stöd och förbereda barn inför vuxenlivet:

Enligt Maskrosbarns (2024) rapport framgår det att många oroar sig för att fylla 18 år då barn i utsatta situationer ofta saknar en vuxen som kan erbjuda vägledning och hjälp, både praktiskt och emotionellt. Från en dag till en annan förväntar sig samhället att de ska bli vuxna. Dessutom avslutas många stödinsatser när ett barn fyller 18 år, under en period då mer stöd kan behövas med tanke på att de förväntas ta fler beslut och mer ansvar (Ibid.). Mot bakgrund av detta önskar barn stöd i att förbereda sig på vuxenlivet, exempelvis för att lära sig att tvätta och betala räkningar och hitta en bostad med kontinuerlig uppföljning efter 18-årsdagen. Detta är också en faktor som den sociala barn- och ungdomsvården tycks ha identifierat genom verksamhetens uttryckta ambition att rusta barn inför vuxenlivet.

Tillgänglighet i olika miljöer, trygga vuxna och trygga sammanhang:

Digitalisering ses som ett gemensamt förbättringsområde från verksamheterna och ungdomar. Ungdomar uttrycker önskemål om att samtal med socialtjänsten spelas in, så att socialsekreteraren kan fokusera mer på dialogen. Verksamheten har beskrivit intresse för AI-stödd dokumentation för att öka närvaron i mötet. Ungdomar önskar också större flexibilitet exempelvis genom att kunna träffa socialtjänsten på kvällar och helger, i miljöer de själva valt, och att få större kontinuitet och inflytande i kontakten. Verksamheten lyfter att detta är både en resursfråga och en fråga om arbetssätt och kultur. Att verksamheten har fältare som finns i miljöer där barn vistas är ett exempel på hur socialtjänsten arbetar för att vara tillgängliga.

Ett återkommande tema i ungdomarnas beskrivningar är behovet av stöd i ett tidigare skede – innan problemen vuxit sig stora. De efterfrågar en trygg, förstående och varaktig vuxenkontakt och insatser som inte är kopplade till föräldrarna. De önskar också trygga vuxna i alla sammanhang där barn finns, exempelvis i korridorerna på skolan men också trygga sammanhang utanför hemmet och skolan – så som ungdomsgårdar av god kvalitet som har trygga vuxna som engagerar sig och skapar struktur. Det är också viktigt med fler fritidsaktiviteter som barn kan delta på oberoende deras ekonomiska situation. Därför efterfrågas fler kostnadsfria fritidsaktiviteter. Det är inte bara ekonomi som kan vara ett hinder

för att delta i aktiviteter utan också att det ställs krav på engagemang från föräldrar, varför det behöver finnas aktiviteter som inte kräver ett deltagande från föräldrar (Maskrosbarn 2024).

Ungdomarna vill också ha tillgång till insatser som gör att de får möta andra barn och ungdomar i en liknande situation – och de vill själva vara med och utforma dessa insatser. Att Piteå kommun har fältare och insatserna kontaktperson, familjebehandling och olika gruppverksamheter till barn och ungdomar kan vara exempel på insatser som möter ungdomarnas önskemål, men en viktig fråga att ställa är: i vilken utsträckning är dessa insatser utformade tillsammans med – och för – barn och unga?

Flera av de utvecklingsområden som den sociala barn- och ungdomsvården identifierat bekräftar ungdomarnas erfarenheter, liksom statiska arbetstider och begränsade resurser. Verksamheten beskriver också behov av att utveckla arbetssätt, öka användningen av digitala verktyg och vara mer närvarande där barn befinner sig. Dessa ambitioner rimmar väl med ungdomarnas önskemål, till exempel om synliga vuxna i skolmiljön. Planen om att inrätta ett skolsocialt team är ett konkret exempel på hur önskemålet från ungdomarna bättre skulle kunna mötas i Piteå.

Sammantaget visar ungdomarnas perspektiv att tillgänglighet, förtroende, bemötande, miljö, kontinuitet och inflytande är avgörande för att det förebyggande arbetet ska fungera och nå fram till barnen.

10.3.4 Insatser utan behovsprövning – nuläge och önskat läge

Insatser utan behovsprövning har inte ingått som ett eget område i verksamheternas självskattningsrapporter men har behandlats inom ramen för arbetet med omställningen, inte minst genom verksamheternas kartläggning om insatser och arbetssätt som presenterats under rubriken; Insatser utan föregående behovsprövning, men också genom diskussionsfrågorna i Skatta läget samt i analysarbetet. Verksamheterna framhåller önskemål om att fortsatt kunna erbjuda de insatser som erbjuds utan behovsprövning i dag även efter att lagen trätt i kraft. Det framgår också en gemensam vilja att utreda mindre och lägga mer resurser på att erbjuda tidiga och lätt tillgängliga insatser



Inför lagens ikraftträdande krävs ett beslut i socialnämnden om vilka insatser som ska erbjudas utan behovsprövning. Förutom de insatser som redan erbjuds i dag beskriver verksamheterna att de vill erbjuda samtalsstöd till våldsutsatta och familjebehandling i ökad omfattning. Även boendestöd och serviceinsatser inom hemtjänsten lyfts som möjliga insatser att erbjuda utan behovsprövning framgent. Ett exempel på varför verksamheterna vill utöka möjligheten för medborgarna att få stöd utan behovsprövning är att de i dag erbjuder tre stödsamtal utan behovsprövning till personer som utsatts för våld i en nära relation, därefter krävs en utredning för att kunna erbjuda insatsen. Att göra en utredning kan ta tid och utgöra en risk för att tappa kontakten med och/eller motivationen hos en redan utsatt målgrupp. Förutom att insatser utan behovsprövning borgar för att medborgarna kan få hjälp snabbare genom slopad utredningstid kan den minskade utredningstiden innebära mer tid till andra viktiga uppgifter och/eller resursomfördelning från myndighetsutövningen till verkställigheten, något som verksamheterna ser möjligheter med.

10.3.4.1 Barn och ungdomars perspektiv på insatser utan behovsprövning

Enligt Maskrosbarns (2024) rapport är ungdomar positivt inställda till förslaget om att erbjuda insatser utan behovsprövning då de upplever att dagens utrednings- och väntetider är för långa. De betonar att insatserna inte enbart bör riktas till föräldrar och familjen, utan även till barnet självt – och att barnen själva bör vara delaktiga i utformningen av insatserna för att de ska upplevas som lättillgängliga. Ungdomarna menar – med utgångspunkt i egen erfarenhet – att kontakt med socialtjänsten ofta förutsätter en orosanmälan. De uttrycker också ett behov av att kunna få hjälp utan att vårdnadshavare informeras, särskilt i frågor som rör psykisk ohälsa, utsatthet och missbruk. Kravet på samtycke upplevs som ett hinder som kan göra att barn och unga väljer att inte söka hjälp. Detta understryker vikten av att erbjuda insatser som kan ges direkt till barn från 15 års ålder – en möjlighet som den nya lagen främjar och som bedöms kunna sänka tröskeln till hjälp för särskilt utsatta grupper av barn och unga.

10.3.5 En jämlik och jämställd socialtjänst – nuläge och önskat läge

Resultatet i verksamheternas självskattningar inom området jämlik och jämställd socialtjänst bygger på frågor om det finns en jämlik och jämställd styrning och ett likvärdigt bemötande och delaktighet. Det bygger också på frågor om uppföljningar och om analyser görs för att synliggöra skillnader mellan olika grupper, exempelvis mellan flickor och pojkar, kvinnor och män. Vidare ställdes frågor om nämnden efterfrågar resultat om jämlik- och jämställdhet, om det finns en medvetenhet och reflektion om kulturella normer och värderingar och om skillnader utifrån kön och andra variabler följs upp och analyseras så att omotiverade skillnader kan åtgärdas. Frågor om barnrättsperspektivet har ingått inom ramen för frågor om jämlik och jämställdhet i självskattningarna.



Piteås sammantagna skattning är högre (35,9 procent) än rikssnittet (32,6 procent) inom området jämlik och jämställd, vilket är det största utvecklingsområdet inom socialtjänsten nationellt. I Piteå är jämlik och jämställd det lägst skattade området efter styrning och ledning. I Socialstyrelsens kommundata, som presenterats tidigare i rapporten, framgår skillnader mellan olika grupper av flickor och pojkar, kvinnor och män i Piteå inom flera verksamhetsområden. När verksamheterna analyserat resultatet om skillnader mellan könen har det ofta inte gått att svara på om skillnaderna är motiverade eller inte, vilket i sig visar att arbetet med att främja jämställdhet behöver stärkas.

Gemensamma mönster i styrkor, utmaningar och förbättringsområden – jämlik/jämställd

Verksamheterna beskriver att arbetet med att främja jämställdhet och jämlikhet till viss del sker, men att det sällan sker strukturerat eller systematiskt. Ett gemensamt mönster är att könsuppdelad statistik, och analys av sådan data saknas, vilket försvårar arbetet med att upptäcka om insatser erbjuds på olika villkor. Flera verksamheter lyfter behov av ökad kunskap inom området och att det kan vara svårt att det saknas riktade insatser som är anpassade efter olika gruppers behov. Grupper som nämns är exempelvis våldsutsatta män, personer med skadligt bruk och beroende och HBTQI+-personer och personer med samsjuklighet.

Flera lyfter behov av tydligare styrning i området och att arbetet med att ta fram data och analysera insatser till olika grupper och dess effekter behöver utvecklas och att brukarnas egna erfarenheter i högre grad bör användas för att utveckla mer jämlika och jämställda insatser. En del lyfter önskemål om att det ska finnas en organisation, en funktion, som ansvarar för arbetet.

10.3.5.1 Skadligt bruk och beroendes styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Skadligt bruk och beroende är det verksamhetsområde som skattat högst (51,3 procent) poäng inom området jämlik och jämställd i kommunen och en bra bit över rikssnittet för verksamhetsområdet (30,5 procent). Verksamheten har inte angett några specifika styrkor i diskussionsfrågorna, där emot en del utmaningar som gäller brett inom socialtjänsten och faktorer som verksamheten vill förbättra.

Utmaningar inom området jämlik och jämställd:

- Bristande kunskap och förståelse i hela socialtjänsten för att möta personer i samsjuklighet med stora behov av insatser.
- Bristande uppfattning om uppdraget – att det är hela socialtjänsten som ska arbeta för målgruppen med samsjuklighet.

Förbättringsområden inom området jämlik och jämställd:

På kort sikt vill verksamheten:

- Stärka arbetet brukarmedverkan.

På lång sikt vill verksamheten:

- Rikta insatser mot vissa grupper för att öka jämställdheten inom verksamhetsområdet.

- Önskemålet är också att utveckla synsättet över hela socialtjänsten och regionen för att ge stöd och insatser utifrån samsjuklighetsgruppens behov, vilket handlar om att utveckla en socialtjänst som har ett likvärdigt bemötande oavsett problematik.
- Ta reda på resultatet av socialtjänstens arbete framåt genom frågor likt: "hur märker enskilda att socialtjänsten arbetar med frågor om jämlikhet och jämställdhet?".
- ISU är ett utvecklingsområde mot bakgrund av uppföljning av enskildas upplevelser.

10.3.5.2 Socialpsykiatrins styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Socialpsykiatrin har skattat 33,3 procent av möjliga poäng inom området jämlik och jämställd, strax över riksnittet för samma verksamhetsområde som ligger på 30 procent.

Styrkor inom området jämlik och jämställd:

- Det finns ett engagemang i frågan, den diskuteras och det finns forum för reflektion.
- Verksamheterna försöker ha fokus på individens behov.

Utmaningar inom området jämlik och jämställd:

- Det finns behov av att inhämta kunskap strukturerat.
- Behov av att jobba strukturerat med jämlikhet och jämställdhet, exempelvis på APT.
- Förhållandevis homogena arbetsgrupper.
- Det är fler män som söker hjälp – utmaningen är hur de ska nå kvinnorna.

Förbättringsområden inom området jämlik och jämställd:

På kort sikt vill verksamheten:

- Öka kunskapen om jämlikhet och jämställdhet inom verksamhetsområdet.
- Ta del av det stödmaterial som är framtaget inom ramen för arbetet med ny socialtjänstlag nationellt.

På lång sikt vill verksamheten:

- Ha en funktion på övergripande nivå som bevakar och arbetar med frågan om jämställdhet och jämlikhet.

10.3.5.3 Funktionsnedsättning, LSS styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Jämlik och jämställd är det område där verksamhetsområdet Funktionsnedsättning, LSS, skattat lägst poäng, 20,5 procent. Snittet för verksamhetsområdet nationellt ligger på 32 procent.

Styrkor inom området jämlik och jämställd:

- Det finns ett intresse kring ämnet jämlikhet och jämställdhet.
- Riktlinjer för myndighetsutövningen har upprättats vilket beskrivs kunna främja jämlik och jämställd handläggning.

Utmaningar inom området jämlik och jämställd:

- Det saknas styrning, uppföljningar och analyser inom området, vilket gör det till ett förhållandevis outforskat område.
- Det finns frågetecken om riktlinjerna gäller även för handläggning i ärenden som gäller barn.
- Inom myndighetssidan är arbetsgruppen homogen, vilket gör att viktiga perspektiv kan missas.

Förbättringsområden inom området jämlik och jämställd:

På kort sikt vill verksamheten:

- Erbjuder relevant utbildning för att öka kunskapen inom området.
- Det behövs beslut och riktning från kommunledningen om hur verksamheten ska arbeta för att främja jämlikhet och inte minst jämställdhet som är ett nytt område genom ny socialtjänstlag.
- Nämnden behöver efterfråga och följa upp resultat.
- Det strategiska arbetet på övergripande nivå behöver resurssättas mot förvaltningarna.

På längre sikt vill verksamheten:

- Ta fram statistik, analysera och arbeta med resultatet. Det behövs en organisation i frågan.

Efter medarbetarskattningen som genomfördes inom myndighetssidan för LSS vuxna tillsammans med Bistånd till äldre, har arbetsgrupperna förändrat sitt arbetssätt genom att de samråder aidentifierat i personärenden i syfte att motverka att kulturella normer och värderingar påverkar deras resonemang och bedömningar.

10.3.5.4 Äldreomsorgens styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Äldreomsorgens skattning uppgår till 20,3 procent inom området jämlikhet och jämställd – den lägsta skattningen i området inom socialförvaltningen. Genomsnittet för äldreomsorgen i riket ligger något högre på 23,6 procent.

Styrkor inom området jämlik och jämställd:

- Kunskapsbas genom socionomutbildningen.
- Har kvalitetsombud.
- Både utförar- och myndighetssidan arbetar med etiska reflektioner på APT och i samråd.
- Det finns ett intresse i frågan hos medarbetarna.
- Riktlinjer för myndighetsutövning ger förutsättningar för minskad godtycklighet i handläggning.

Utmaningar inom området jämlik och jämställd:

- Den ojämställdhet som finns i samhället som reflekteras i socialtjänstens verksamhet.
- Ett starkt privat nätverk kan påverka hur mycket stöd en person får av socialtjänsten.
- Det saknas systematiskt uppföljning om jämställdhet och jämlikhet i förvaltningen och ett bristande utrymme att rapportera in resultat till nämnd. Ska jämställdhet rapporteras behöver kanske något annat tas bort.
- Det nya verksamhetssystemet begränsar möjligheten att arbeta med jämlikhet och jämställdhet.
- Kompetensutveckling är svårt att erbjuda, särskilt till utförare, på grund av begränsade resurser.

Förbättringsområden inom området jämlik och jämställd:

På kort sikt vill verksamheten:

- Skapa tid för reflektion om jämlikhet och jämställdhet.
- Önskar ett systemstöd för att följa upp och rapportera frågor och data av relevans för området.

På lång sikt vill verksamheten:

- Att det inrättas en funktion, likt en verksamhetsutvecklare, som bidrar med omvärldsspaning och kvalitativa uppföljningar.

10.3.5.5 Ekonomiskt bistånd, styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Verksamheten har skattat 46,2 procent inom området jämlik och jämställd. Bara skadligt bruk och beroende har skattat sig högre inom förvaltningen. Rikssnittet för verksamhetsområdet ligger på 36,9 procent, alltså en bra bit lägre än i Piteå.

Styrkor inom området jämlik och jämställd:

- Medarbetare erbjuds tid för reflektion genom samverkansforum där de reflekterar i grupp bland annat över normer.
- Verksamheten upplever att det finns en medvetenhet inom området och att de testat nya arbetssätt för att nå och möta olika målgruppers behov.

Utmaningar inom området jämlik och jämställd:

- Det saknas systematisk uppföljning inom verksamheten, vilket innebär att det saknas kunskap och som i praktiken gör att de utgår från en känsla om hur det ser ut, inte faktisk kunskap.
- Litet utbud i verktygslådan kopplat till olika målgruppers behov.

Förbättringsområden inom området jämlik och jämställd:

Verksamhetens beskrivning om att det saknas kunskap inom området pekar på, likt inom den sociala barn- och ungdomsvården, behov av kunskapshöjande insatser inom området, vilket verksamheten beskriver som ett förbättringsområde på både kort och lång sikt.

På kort sikt vill verksamheten:

- Titta på den kommundata som tagits fram inom ramen för arbetet med ny socialtjänstlag och se över den egna bilden av hur de arbetar. Det handlar om reflexion och framåtblickande.

På lång sikt vill verksamheten:

- Arbeta med systematisk uppföljning och individbaserad systematisk uppföljning (ISU).

10.3.5.6 Våld i nära relations styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Våld i nära relation har skattat 43,6 procent i området jämlik och jämställd, högre än både snittet i riket och genomsnittet för socialtjänsten i Piteå. Samtidigt ligger skattningen helt i linje med rikssnittet för verksamhetsområdet.

Styrkor inom området jämlik och jämställd:

- Det finns en medvetenhet och reflektion kring normer om män och kvinnor i samhället och de orättvisor som medarbetarna uppmärksammar i dessa frågor.
- Verksamheten arbetar aktivt för att motverka ojämlikhet i olika grupper, i det egna arbetet och i samhället.
- Kommunanställda får komma till verksamheten på arbetstid – ett exempel på hur kommunen främjar jämställdhet.

Utmaningar inom området jämlik och jämställd:

- Samhällets lagar och regler är byggda på gamla värderingar och synsätt som inte sällan drabbar våldsutsatta.
- Att nå män och personer i samkönade relationer och HBTQI+.
- Våldsutsatta med dubbel utsatthet, som personer med skadligt bruk och beroende, är svåra att skydda i Piteå kommun då verksamheten ofta inte kan erbjuda skyddat boende till dem.

Förbättringsområden inom området jämlik och jämställd:

- Arbeta parallellt med våldsutsatta och förövare.

10.3.5.7 Sociala barn- och ungdomsvårdens styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Jämlik och jämställd är den sociala barn- och ungdomsvårdens lägst skattade område (25,9 procent av möjliga poäng), lägre än snittet i riket inom samma verksamhetsområde (32,6 procent). Trots att verksamheten skattat sig lågt inom området beskriver de flera styrkor i arbetet med att främja jämlikhet och jämställdhet men också flera utmaningar.

Styrkor inom området jämlik och jämställd:

- Säkerställer barns möjlighet till information och delaktighet och försöker möta familjen där de befinner sig.
- Anpassar information till mottagaren utifrån den enskildes behov.
- Arbetar aktivt för att personliga föreställningar inte ska påverka arbetet genom att försöka ha ett icke-dömande och icke-vetande förhållningssätt.
- Använder Signs of safety vilket hjälpt verksamheten att arbeta utifrån delaktighetsprincipen, samarbete, tydlighet och transparens.
- Arbetsgrupperna reflekterar över jämlikhet och jämställdhet i exempelvis utredningar och bilder de använder i annonsering och påminner varandra om pronomen.

Av skattningsarna framgår det att ungdomsmottagningen, som bemannas av både regionen och socialtjänsten i Piteå, upplever att de kommit en bra bit på vägen med att främja jämlikhet och jämställdhet då det ingår i ungdomsmottagningens uppdrag. De arbetar med normer och värderingar, både med ungdomarna och i personalgruppen. Även i utformningen av lokalerna - allt ifrån väntrum till mottagningsrum – har jämlik- och jämställdhetsperspektivet funnits i åtanke.

Utmaningar inom området jämlik och jämställd:

- Har ofta lite information om familjerna de möter vid en första kontakt vilket gör det svårt att förbereda anpassningar utifrån specifika behov till mötet.
- När föräldrar inte tillåter socialtjänsten att prata med barnet och verksamheten ser behov av att åtminstone ge information till barnet.
- Homogen arbetsgrupp – merparten av personalen är kvinnor, vilket kan riskera att viktiga perspektiv tappas bort.
- Könssstereotypa fördomar om föräldraskap i samhället kan påverka socialtjänsten.
- Det saknas kompetens om olika kulturer, vilket innebär att verksamheten kan behöva tid för att lära sig mer om varje barns specifika kultur och vad som är viktigt för det specifika barnet.
- Att hålla sig påläst och uppdaterad i HBTQI-frågor.
- Att främja ekonomisk jämlikhet. Exempelvis i de fall ett barn är familjehemsplacerad och ska ha jämlikt ekonomisk standard som de biologiska barnen i familjehemmet och sedan flyttar hem till föräldrar med låg socioekonomisk standard. Eller placerade barn som förväntas bo och klara sig själva efter gymnasiet, medan unga vuxna i dag generellt flyttar hemifrån allt senare.
- En utmaning kan vara: "att vi inte vet, det vi inte vet".

I en av punkterna ovan beskriver verksamheten skillnaderna mellan de förväntningar och det ansvar som faller på barn som varit placerade i relation till unga vuxna i dag som ofta bor kvar hemma länge. Verksamhetens beskrivning bekräftar den bild och den oro som ungdomar beskriver inför att fylla 18 år och det ansvar som då faller på dem, vilket beskrivits närmare under rubriken: Barn och ungdomars perspektiv på en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst.

I den sista punkten ovan sätter verksamheten fingret på något viktigt – insikten om att det kan finnas kunskapsluckor som gör att olika perspektiv inte blir synliggjorda.

Förbättringsområden inom området jämlik och jämställd:

På kort sikt vill verksamheten:

- Översätta broschyrer om exempelvis förhandsbedömning och utredning på olika språk.
- Bli bättre på att återge utredningar och bedömningar till barn, uppföljning efter dom och på barns delaktighet i samarbetssamtal.
- Anordna utbildning på basnivå för hela verksamheten kring jämställdhet och jämlikhet.

På lång sikt vill verksamheten:

- Satsa på kompetensutveckling i jämställdhet och jämlikhet.
- Arbeta med systematisk kvalitetskontroll utifrån bemötande och jämställdhet, exempelvis vid årlig egenkontroll och bli ännu bättre på att se till att träffa barnen.
- Se över informationsmaterial och behandlingsmaterial så att det är inkluderande och fortsätta problematisera värderingar och fördomar och träna sig i perspektivförflyttningar utifrån olika gruppers livsvillkor, exempelvis på metodträffar.

10.3.6 En kunskapsbaserad socialtjänst – nuläge och önskat läge

Kunskapsbaserad är det område som socialtjänsten i Piteå skattar sig högst (49,6 procent) inom, samtidigt något lägre rikssnittet (52,4 procent).

Området handlar om hur socialtjänsten arbetar med en kunskapsbaserad praktik – alltså hur vetenskaplig kunskap, beprövad erfarenhet och individens behov förenas. Konkreta exempel på frågor som resultatet från



skattningarna bygger på är om verksamheterna har kännedom om och använder relevanta kunskapsstöd och erbjuder insatser som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet. Det ställs också frågor om socialtjänsten använder standardiserade bedömningsmetoder, strukturerad dokumentation och könsuppdelade data som underlag i verksamhetsutveckling samt om brukardelaktighet och om resultat från lokala uppföljningar används som underlag för beslut.

Kvalitetsindikatorerna i Socialstyrelsens kommundata, som framgått tidigare i rapporten, visade att olika verksamheter kommit olika långt i arbetet med brukardelaktighet, även om brukardelaktighet beskrevs som ett utvecklingsområde inom hela förvaltningen. Även individbaserade systematiska uppföljning för att skapa kunskap om den egna verksamheten framgick som ett tydligt utvecklingsområde. Vad som inte framgått av kvalitetsindikatorerna är att kommunen har tre brukarråd: Förebyggande rådet, Pensionärsrådet och Tillgänglighetsrådet. Inom ramen för socialpsykiatri finns även ett mer verksamhetsnära brukarråd som anordnas gemensamt mellan socialtjänsten och psykiatri och som leds av personligt ombud. Där emot saknas ett ungdomsråd, vilket den sociala barn- och ungdomsvården uppmärksammat i sitt analysarbete.

Gemensamma mönster i styrkor, utmaningar och förbättringsområden – kunskapsbaserad

Verksamheterna beskriver hög kompetens och lång erfarenhet bland personal med ett stort engagemang och många goda exempel på ett kunskapsbaserat arbete. I flera verksamheter används strukturerade bedömningsinstrument och evidensbaserade metoder. Flera beskriver god tillgång på kollegialt lärande och fortbildning, även om möjligheten tycks vara mer begränsad i en del verksamheter och att det av utredningen framgått kompetensutmaningar inom äldreomsorgen.

Genom svaren på diskussionsfrågorna i Skatta läget framgår också en del utmaningar så som bristande tid, resurser och struktur vid exempelvis uppföljning av insatsers resultat, inte minst kopplat till individens upplevelser och erfarenheter, vilket bekräftar den bild som framgått av Socialstyrelsens kommundata. En del verksamheter beskriver att det är otydligt vad som är ett kunskapsbaserat arbete inom deras specifika verksamhetsområde.

Det finns behov av ökad tydlighet i styrningen och mer strukturerade arbetssätt för uppföljning, i synnerhet vad gäller individbaserad systematisk uppföljning. Verksamheterna efterfrågar en särskild funktion – ett verksamhetsnära stöd – som ansvarar för att vara med och bedriva, bevaka och utveckla arbetet med en mer kunskapsbaserad socialtjänst mot bakgrund av att exempelvis uppföljningar och brukarperspektivet lätt nedprioriteras till följd av begränsade resurser. Samtliga verksamheter beskriver brukardelaktighet som ett viktigt utvecklingsområde som de vill prioritera i omställningen till en mer kunskapsbaserad socialtjänst. Här lyfts vikten av att brukardelaktighet genomsyrar hela socialförvaltningen för att bidra till viktiga kunskaper om vad som är verksamt inom olika verksamhetsområden och att kunskapen används för att utveckla insatser och verksamhet. Utöver det socialtjänsten ansvarar för lokalt lyfter verksamheterna betydelsen av ett nationellt kunskapsstöd över till för att kunna skapa en kunskapsbaserad socialtjänst.

10.3.6.1 Skadligt bruk och beroendes styrkor, utmaningar och förbättringsområden.

Kunskapsbaserad är det område som skadligt bruk och beroende skattat högst andel poäng (64,4 procent), en bra bit över både det generella rikssnittet (52,4 procent) och rikssnittet för samma verksamhetsområde (53,1 procent).

Styrkor inom området kunskapsbaserad:

- Verksamheten beskriver att de arbetar kunskapsbaserat redan i dag (använder exempelvis evidensbaserade metoder och strukturerade utredningsverktyg).

- Norrbottens Kommuner ger tillgång till aktuell forskning inom området och det finns forskningsledare från FoU hos Norrbottens Kommuner samt representant i RSS⁶.

Utmaningar inom området kunskapsbaserad:

- Att ha tid att arbeta fram strukturerade uppföljningar.
- Det saknas funktioner likt stödresurs/verksamhetsutvecklare.
- I dag lyfts inte frågan om en kunskapsbaserad socialtjänst nog tydligt i organisationen.

Förbättringsområden inom området kunskapsbaserad:

Verksamheten uppger inget som de vill förbättra på kort sikt, där emot delar de vill arbeta med eller som behöver förbättras på lång sikt inom socialtjänsten.

- Förbättra arbetet med brukarmedverkan.
- Behov av att socialtjänstens ledning efterfrågar resultat av uppföljningar av insatser som planeringsunderlag och vidareutveckling av insatser och verksamhet.

10.3.6.2 Socialpsykiatrins styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Socialpsykiatrins skattning uppgår till 42,2 procent och är verksamhetsområdets högst skattade område. Genomsnittet för socialpsykiatri i riket ligger på 50,2 procent.

Styrkor inom området kunskapsbaserad:

- Det finns både ett intresse och engagemang i att använda och ta del av befintlig kunskap.
- Hög andel av personalen har kontinuerlig utbildning i de kunskapsbaserade metoderna ESL och MI.
- Utbildade i traumamedveten omsorg.
- Erbjuder kunskapsbaserade insatserna IPS och boendestöd.

Utmaningar i området kunskapsbaserad:

- Upprätthålla metodarbete för att säkerställa att de metoder medarbetarna är utbildade i också praktiseras.
- Fortsätta utbilda utifrån den kompetensbrist som råder, exempelvis utbilda nyanställda.
- Implementeringen av IBIC och bristen på metod- och verksamhetsstöd vilket innebär att det ligger på verksamheterna själva att driva utveckling.

Förbättringsområden inom området kunskapsbaserad:

På kort sikt vill verksamheten:

- Delta i en processinriktad utbildning i IBIC.

På lång sikt vill verksamheten:

- Att det finnas en flerårig utbildningsplan som inte bygger på statliga medel, vilket är fallet i dag.
- Ha tillgång till ett metodstöd, en resurs som håller i arbetet över tid.
- Att det finns en långsiktig plan om vilka insatser som behövs utifrån medborgarnas behov och tillgänglig evidens.

10.3.6.3 Funktionsnedsättning, LSS, styrkor, utmaningar och förbättringsområden

LSS skattar 35,6 procent av möjligt poäng, lägre än övriga verksamhetsområden inom förvaltningen. Inom LSS är insatser lagstadgade och bygger inte nödvändigtvis på forskning, utan på socialpolitik. Samtidigt ligger rikssnittet för verksamhetsområdet på 54,2 procent, tydligt högre än LSS lokalt och något högre än det sammanvägda rikssnittet för alla verksamhetsområden (52,4 procent).

⁶ RSS är regional samverkans- och stödstruktur på länsnivå i frågor som rör hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Styrkor inom området kunskapsbaserad:

- Arbetar med uppföljningar, använder IBIC (systematiskt och behovsinriktat arbetssätt) och har ett verksamhetssystem som stöder IBIC.
- Verksamhetsområdet ingår i Yrkesresan, en kompetenssatsning via SKR.

Utmaningar inom området kunskapsbaserad:

- Trots att verksamhetsområdet arbetar med uppföljningar beskrivs avsaknad av uppföljningar som leder till lärande, beslut och förändring.
- Det saknas ett systemstöd till det nya verksamhetssystemet, vilket gör att verksamheterna inte lärt sig använda systemet i önskad utsträckning.
- Det saknas en organisation för statistik och underlag för verksamhetsutveckling.
- Avimplementera ineffektiva arbetssätt.

Förbättringsområden inom området kunskapsbaserad:

På kort sikt vill verksamheten:

- Utveckla arbetet med uppföljningar, för ökad systematik och fokus på kunskapsbaserad.
- Utbildning i ISU, inom både verkställigheten och myndighetssidan.
- Få mer kunskap om bästa tillgängliga kunskap inom verksamhetsområdet LSS.
- Politiska beslut som ger riktning och ambitionsnivå.

På lång sikt vill verksamheten:

- Avimplementera det som visar sig inte vara verksamt och implementera insatser och arbetssätt som det finns evidens för.

10.3.6.4 Äldreomsorgens styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Äldreomsorgens skattning uppgår till 40 procent i Piteå, vilket kan jämföras med att genomsnittet i landet inom äldreomsorgen ligger på 50,7 procent.

Styrkor inom området kunskapsbaserad:

- Vet var de kan hitta information om evidensbaserade insatser.
- Har ett stödteam som arbetar i svårare ärenden för att göra bemötandeplaner och skattningar inom verkställigheten.
- Det finns en kultur som uppmuntrar lärande.

Utmaningar i området kunskapsbaserad:

- Verksamheten övar inte på kunskaper de fått från utbildning då det saknas en strategi för att hålla i och implementera ny kunskap.
- Svårt att avsätta resurser till kompetensutveckling. Det kan handla om brist på personella resurser som gör att personer som bokats in på utbildningar inte ges möjlighet att delta när det behövs personal i ordinarie verksamhet.
- Svårt att styra vad de vill arbeta med då saker bli självprioriterade.
- Det finns både behov av och kunskap om att det kan vara fördelaktigt för individer att träffa en begränsad mängd människor, men det är inte organisatoriskt och resursmässigt möjligt.
- Svårdefinierat vad som är bästa tillgängliga kunskap inom verksamhetsområdet.

Förbättringsområden inom området kunskapsbaserad:

På kort sikt vill verksamheten:

- Ta fram en lägsta nivå kopplat till kompetens inom SoL-insatser. Till exempel digitalt via Infocaption då det ökar möjligheten för medarbetare att delta i utbildningen.
- Använda APT till att stärka kunskapsbaseringen i verksamheterna och delta i Yrkesresan.

På längre sikt vill verksamheten:

- Få till en differentiering av arbetsuppgifter utifrån kunskap. Exempelvis inte nyttja en undersköterska för städ, utan utgå från var kompetensen används bäst.
- Kunna möjliggöra för personal att gå på utbildning.

- Tillsätta nya kategorier av yrken inom äldreomsorgen.
- Bli bättre på att se individen som ett gemensamt ansvar internt inom förvaltningen och i relation till regionen.

10.3.6.5 Ekonomiskt bistånds styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Kunskapsbaserad är det område ekonomiskt bistånd skattat sig högst inom (46,7 procent), samtidigt något lägre än rikssnittet och socialtjänsten lokalt. Rikssnittet för ekonomiskt bistånd är 53,3 procent.

Styrkor inom området kunskapsbaserad:

- Vet var de hittar kunskap.
- Verksamheten har förutsättningar, tid för och kompetensen att arbeta kunskapsbaserat.
- Har en kultur som stödjer lärande, nyfikna medarbetare med genuint intresse för sitt arbete.

Utmaningar inom området kunskapsbaserad:

- Samtidigt som verksamheten beskriver att de vet var de hittar kunskap upplever de att det saknas kunskap och evidens inom ramen för ekonomiskt bistånd.
- Saknas struktur för kunskapsspridning inom enheten, exempelvis efter utbildningar.
- Delaktighet bland brukare uppnås inte i önskad utsträckning.

Förbättringsområden inom området kunskapsbaserad:

På kort sikt vill verksamheten:

- Skapa struktur för kunskapsspridning, exempelvis efter utbildning inom den egna enheten.
- Utbilda sig i och arbeta med ISU.

På lång sikt vill verksamheten:

- Stärka arbetet med brukardelaktighet, exempelvis genom brukarundersökningar och/eller ett brukarråd.

10.3.6.6 Våld i nära relations styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Våld i nära relation sticker ut i området kunskapsbaserad med 71,1 procent uppnådda poäng, vilket är högre än det sammantagna snittet i riket och den genomsnittliga skattningen inom förvaltningen. Som tidigare nämnts har verksamhetsområdet i Piteå skattat samma antal poäng inom alla områden som snittet för verksamhetsområdet nationellt, vilket innebär att kunskapsbaserad är ett generellt starkt område inom våld i nära relation.

Styrkor inom området kunskapsbaserad:

- Deltagit i flera utbildningar med inriktning på kunskapsbaserade metoder.
- Inhämtar kunskap genom omvärldsspaning vid behov av ytterligare kunskap.
- Använder strukturerade bedömningsinstrument.

Utmaningar inom området kunskapsbaserad:

- Det finns en del utmaningar kopplat till bedömningsinstrument, men som verksamheten känner till och undviker, exempelvis använder de inte FREDA-farlighetsbedömning i hedersärenden och vet att bedömningen inte fångar upp psykiskt våld.

Förbättringsområden inom området kunskapsbaserad:

- Arbeta med uppföljning och utvärdering på lokal nivå förutsatt att de tilldelas resurser för ändamålet.

10.3.6.7 Sociala barn- och ungdomsvårdens styrkor, utmaningar och förbättringsområden

Den sociala barn- och ungdomsvården har skattat 46,7 procent av möjliga poäng, vilket är lägre än det sammantagna snittet i förvaltningen (49,6 procent) och rikssnittet (52,4 procent) samt snittet för verksamhetsområdet i riket (52,9 procent).

Den sociala barn- och ungdomsvården framför en rad styrkor, utmaningar och förbättringsområden med tydlig förankring i medarbetarnas svar på dialogfrågorna i Skatta läget, exempelvis beskrivs den goda tillgången på utbildning och fortbildning upprepade gånger, så även användningen av olika evidensbaserade metoder och verktyg. Nedan framgår ett urval av verksamhetens exempel.

Styrkor inom området kunskapsbaserad:

- Använder kunskapsbaserade metoder och verktyg med evidens och beprövad erfarenhet i det dagliga arbetet, likt Signs of Safety, BBIC och MI och anpassar dem efter barnens och familjernas behov. Signs of Safety som gör att personalen är transparenta med vårdnadshavarna, låter dem komma till tals och gör dem delaktiga på det sätt som är möjligt.
- Söker aktivt kunskap, följer och använder olika kunskapskällor likt nationella riktlinjer, rekommendationer för yrket/verksamheten, vetenskapliga artiklar, juridiskt stöd etcetera.
- Har tillgång till rutiner som bidrar till kvalitetssäkring.
- Träffar andra i samma yrkesroll och diskuterar metoder och utmaningar och tipsar om litteratur (både internt och externt kollegialt utbyte framgår).
- Välutbildade, stabila och erfarna personalgrupper med tillgång till fortbildning genom exempelvis Yrkesresan och fortbildning på sin nivå.
- Ser delaktighet som en kunskapsresurs – även familjehem deltar i utbildningar.
- Arbetar relationskapande och uppfattar sig som lätt tillgängliga, då verksamheten vet att evidens säger att tillit och förtroende för personalen är viktigt för att övriga behandlingsinsatser ska vara verk samma.
- Använder verktyg för delaktighet likt bildstöd, barnskalor och tidslinjer. I sammanhanget framgår att verksamheten arbetar för att säkerställa att barn och unga vet varför de är placerade och att de ges stort utrymme till information och delaktighet.

"Vi har haft privilegiet att få utbilda oss i det område som vi jobbar med"

- Medarbetare

Utmaningar inom området kunskapsbaserad:

- Hålla oss à jour med ny kunskap och kunna sälla i vad det är för kunskap de behöver (kopplat till vilka uppdateringar de behöver ta del av och vad som är relevant till just "sitt" arbete).
- Att finna tid att omsätta idéer i praktiken.
- En utmaning är att utvärdera insatser med brukaren. Det görs i dag genom uppföljningar enligt BBIC, men anonyma brukarenkäter kan rymma andra typer av svar.
- Hög arbetsbelastning i flera av grupper (särskilt inom myndighetsutövningen) gör att metodtider faller bort och att de verktyg som finns tillgängliga inte alltid finns tid att använda sig av. Arbetsbelastningen begränsar även möjligheten att förbereda sig inför möten.
- Begränsade resurser (tid och pengar) för att gå utbildningar och det finns inte alltid tid för bra erfarenhetsutbyte.
- Homogen arbetsgrupp kopplat till ålder (det blev märkbart när rutinerade kollegor försvann).
- Beskriva och följa upp vårt arbete och våra metoder. Har många "osynliga" metoder och förhållningssätt.
- Nytt verksamhetssystem.
- Utvärderingar handlar sällan om medborgarnas upplevelse av våra insatser och arbetssätt.
- Det saknas kompetens och stödfunktioner likt kvalitetssamordnare eller verksamhetsutvecklare, för att jobba helt kunskapsbaserat och återkommande undersöka våra medborgares behov och uppfattning om verksamheten. Vi har inte förutsättningar att inventera nyss nämnda frågor.

Förbättringsområden inom området kunskapsbaserad:

På kort sikt vill verksamheten:

- Ha mer tid att ha fokus på kvalitetshöjning och en metod för det.
- Önskar mer resurser för att kunna bedriva en kunskapsbaserad socialtjänst.
- Möjliggöra mer kunskapsutbyte mellan kommuner.
- Utveckla möjligheter för nätverkshem att träffa varandra för att utbyta den unika erfarenheter.

På längre sikt vill verksamheten:

- Bli bättre på att, mer strukturerat, följa upp och utvärdera hur klienterna upplevt kontakten med verksamheten och insatser och fånga in synpunkter och önskemål för utveckling.
- Utveckla ett föräldrastöd till placerade barn som de är benägna att ta emot och som ger dem det stöd som det är svårt för oss att utgöra på grund av myndighetsrollen.
- Djupdyka i anledningar till vårdsmänbrott och arbeta för att motverka dessa. Utveckla arbetat kring vårdnadsöverflytt genom allt ifrån mer kunskap, informationsbroschyr till vårdnadshavare, barn och blivande ställföreträdande vårdnadshavare.

10.3.6.8 Ungas perspektiv på kunskapsbaserad socialtjänst och individuellt stöd

I kontexten av en kunskapsbaserad socialtjänst uttrycker ungdomar i Maskrosbarns rapport (2024) en i grunden positiv inställning till förslaget om att socialtjänstens insatser ska bygga på evidens. Samtidigt lyfter de viss oro för att kommunernas strävan efter mätbar kunskap ska leda till att de slutar erbjuda stöd som är svårt att följa upp och se värdet av i siffror, men som upplevs göra stor skillnad för barn och unga. Mot bakgrund av farhågan är det viktigt att noga överväga olika perspektiv innan insatser eller arbetssätt fasas ut, vilket torde vara giltigt oavsett om insatsen riktar sig till barn eller vuxna. Nyss nämnda är i sig inte en motsättning till vikten av att sluta göra sådant som inte är verksamt.

Tidigare i rapporten reflekterade verksamheten om tidiga och förebyggande insatser bör riktas till barnet eller föräldrarna. Som framgått under rubriken; "Barn och ungdomars perspektiv på en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst", efterfrågar ungdomar insatser som riktas till barnet och utgår från barnets egna behov och erfarenheter. 78 procent av barnen i rapporten upplever att stödet från socialtjänsten inte är tillräckligt och insatserna har sällan utvecklats eller utvärderats med barnets röst som utgångspunkt (Maskrosbarn 2024). Att verksamheterna, genom att arbeta med ISU och brukardelaktighet önskar förstå medborgarnas behov bättre ligger i linje med det ungdomarna efterlyser – mer kunskap om vad barn faktiskt tycker om stödet de får, hur de upplever kontakten med socialtjänsten och vad de skulle vilja förändra – vilket är en viktig aspekt av en kunskapsbaserad socialtjänst. Nyss nämnda är också en viktigt kopplat till alla verksamhetsområden oavsett ålder.

Den sociala barn- och ungdomsvårdens styrkor, likt punkterna om relationskapande arbete, inställningen till delaktighet som kunskapskälla samt anpassad information stämmer väl överens med vad ungdomar framhåller som värdefullt. Att verksamheten arbetar med anpassad information och delaktighet rimmar också väl med vad ungdomar tycker är viktigt för att socialtjänsten ska vara lättillgänglig för dem.

Samtidigt som verksamheten ger flera exempel på god tillgång till kompetensutveckling och välutbildad personal framgår brist på resurser, tid och stödfunktioner som hinder för att kunna arbeta kunskapsbaserat. Bristen på resurser tycks inte minst påverka myndighetssidan samt utrymmet till att göra utvärderingar om medborgares upplevelser.

10.3.7 Brukarföreningars perspektiv på omställningen inom socialtjänsten.

Här presenteras vad som framgick i dialogen med brukarföreningsrepresentanter i Piteå, förtroendevalda och chefer inom socialförvaltningen som inhämtats vid två workshopstillfällen. I dialogen har störst fokus legat på brukarperspektivet om hur socialtjänsten kan bli mer förebyggande och lätt tillgänglig för barn och unga, vuxna och äldre, med eller utan funktionsnedsättning. Vidare fick deltagarna svara på vad de kan bidra med utifrån sina respektive roller och vad som är viktigt i det fortsatta arbetet med omställningen. Vid det andra tillfället presenterades resultatet av läges- och behovsanalysen och de inriktningsförslag som framgår i denna rapport för att ge deltagarna möjlighet att tycka till om förslagen.



Brukarföreningarnas synpunkter har bidragit till att konkretisera vad en mer förebyggande och tillgänglig socialtjänst kan innebära i praktiken. Nedan beskrivs återkommande teman och förslag som framkommit i dialogerna.

Gemensamma mönster och förslag i omställningen till en ny socialtjänst

Föreningarna efterfrågar tydlig information, enkla kontaktvägar och snabb tillgång till rätt person, gärna genom digitala lösningar men med hänsyn till att inte alla är digitala. Ett återkommande tema är behovet av insatser utan behovsprövning och uppsökande arbete – särskilt riktat till barn och unga. Det finns också önskemål om samordnade funktioner som underlättar för medborgare att förstå och hitta rätt i ett välfärdssystem som kan vara svårnavigerat.

Förtroende och bemötande lyfts som avgörande faktorer, liksom att inte avsluta ärenden för tidigt när risker finns kvar. Föreningarna vill se ökat stöd till anhöriga och betonar vikten av att socialtjänsten arbetar kunskapsbaserat och samverkar med civilsamhället. De erbjuder själva att bidra, till exempel genom att ingå i referensgrupper eller samverka med verksamheter. Slutligen uttrycker de att omställningen bör göras tillsammans, genom samarbete och delaktighet.

10.3.7.1 Enkla kontaktvägar och lätt tillgänglig information

Föreningarna beskriver att det är viktigt att medborgare snabbt får kontakt med rätt person när de kontaktar socialtjänsten, då det i dag kan uppfattas som en "djungel" att hitta rätt. Inte minst är det viktigt med information om, och klarhet i, vem som kan hjälpa till i de fall ansvaret för insatser är fördelat på olika huvudmän – likt det delade ansvaret mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. För att göra det mer lättnavigerat för medborgarna lyfts konkreta förslag om att upprätta olika samordningsfunktioner likt: "hamnarättlots", autismsamordnare eller ett gemensamt kontor mellan kommunen och regionens hälso- och sjukvård i lättillgängliga lokaler. Även utökad tillgång till PO efterfrågas för olika målgrupper, vilka kan hjälpa till i kontakten med myndigheter.

Det är också viktigt med information om vad socialtjänsten kan erbjuda och att det finns möjlighet att rådfråga socialtjänsten anonymt. Att kontakta socialtjänsten anonymt för rådgivning är en möjlighet som redan finns, men mot bakgrund av föreningarnas kommentar är det viktigt att ställa frågan om den möjligheten är nog känd bland medborgarna? Brukarföreningarnas önskemål om information stämmer väl överens med ungdomars önskemål om information om vad socialtjänsten kan hjälpa till med och behovet av att veta vart man kan vända sig utan att det känns som något allvarligt eller slutgiltigt (Maskrosbarn, 2024).

Likt socialtjänstens olika verksamheterna och ungdomarna i Maskrosbarns rapport lyfter brukarföreningarna att digitaliseringen kan skapa en mer lätt tillgänglig socialtjänst genom att möjliggöra för medborgarna att ha kontakt med socialtjänsten efter kontorstid och att skapa enkla kontaktvägar. Bra e-tjänster, möjlighet till telefonuppringning och sms-påminnelser är konkreta förslag som både brukarföreningarna och verksamheterna efterfrågar och som andra myndigheter, likt hälso-

och sjukvården, redan erbjuder. Samtidigt framhåller föreningarna vikten av att ta hänsyn till att en del medborgare inte är digitala.

10.3.7.2 Tidiga och lätt tillgängliga insatser och mer fokus på uppsökande arbete

Det är viktigt att insatser sätts in tidigt och majoriteten av deltagarna i workshopen önskar, i likhet med socialtjänstens verksamheter och ungdomarna i Maskrosbarns (2024) rapport, mer insatser utan behovsprövning för att minska administration och utredningstid och lägga mer fokus på själva hjälpen.

Även uppsökande arbetet beskrivs som centralt för en mer lätt tillgänglig socialtjänst, då det brygger för att åtgärder kan sättas in tidigare. Föreningarna ser behov av att socialtjänsten är mer ute på fältet, där människor i behov av stöd finns – även på landsbygden. Inte minst efterfrågar föreningarna ett mer aktivt uppsökande arbete till barn och unga. Socialtjänsten behöver finnas där barn och unga möts, genom bemanning på riskhelger och synas på olika arrangemang. Att bygga vidare på och stärka fältarnas arbete är ett konkret förslag som lyfts. Föreningarnas önskemål ligger i linje med ungdomars önskemål om mer trygga vuxna i miljöer där barn vistas som beskrivits tidigare i rapporten. Föreningarna lyfter även behov av att försöka hitta sätt att nå grupper som är svåra att nå och som själva inte söker kontakt med socialtjänsten, men som har behov socialtjänstens insatser.

”Socialtjänstlagen är till för dem som använder den, inte för dem som behöver den”

- Representant för en brukarförening

Ytterligare en viktig aspekt i en mer lätt tillgänglig och förebyggande socialtjänst är att sänka trösklarna in till socialtjänsten genom att arbeta för att normalisera kontakten med socialtjänsten. I det arbetet kan miljön ha stor betydelse. Det kan vara bra att erbjuda gruppverksamhet som inte ”känns” som socialtjänsten och att arbeta med informella relationsskapande möten utan att anteckna, vilket ligger i linje med den bild som ungdomar beskrivit tidigare i rapporten. När medborgarna har fått kontakt med socialtjänsten är det viktigt med information om vem den enskilde ska träffa och en tydlig process, bra bemötande och engagerade möten. För att skapa

”Säg vad du menar och gör det du säger”

- Representant för en brukarförening

en trygg kontakt och tillit till socialtjänsten är det också viktigt att vara konsekvent, vilket en representant från en brukarförening beskrev så här: ”säg det du menar och gör det du säger”.

10.3.7.3 Inte släppa ärenden för tidigt, ökat stöd och samarbete med anhöriga och vikten av kunskapsbaserad

Föreningarna framhåller betydelsen av att socialtjänsten inte släpper ärenden för tidigt när det finns kvarstående riskfaktorer. Ett förslag i ny socialtjänstlag handlar om att förlänga uppföljningstiden av ett barns situation från två till sex månader, vilket stärker socialtjänstens möjlighet att inte släppa ett ärende där oro kvarstår. Det är inget som ska användas på alla, utan när det finns skäl och det kräver ett beslut av nämnden. Förslaget är en del i ett förebyggande arbete genom att ge socialtjänsten möjlighet att fortsatt arbeta motiverande till att ta emot insats och möjlighet att gripa in snabbare vid en negativ utveckling (Regeringen 2025).

Flera föreningar framhåller önskemål om ökat anhörigstöd för att fånga upp hela familjer tidigare. De beskriver också vikten av att socialtjänsten har en öppen inställning till anhöriga och lyssnar på dem. Ett sätt att delaktiggöra nätverket kan vara att uppmuntra den enskilde att bjuda in anhöriga i möten.

I likhet med vad som framgått under rubriken; En kunskapsbaserad socialtjänst – nuläge och önskat läge, uppger föreningarna att det är viktigt att socialtjänsten arbetar kunskapsbaserat och utvecklar kunskap. Här räcker föreningarna ut en hand och ger konkreta förslag på samarbeten för systematiskt brukarinflytande, exempelvis genom brukarrevisioner. Föreningarna beskriver också att det kan behövas kunskapshöjande insatser både till medborgare och till personal inom socialtjänsten om till exempel våldsutsatthet och skadligt bruk och beroende.

10.3.7.4 Vikten av delaktighet och att göra omställningen tillsammans

Deltagarna fick med ett eller ett par ord besvara frågan om vad som är viktigast att ta med sig i det fortsatta arbetet med omställningen till en ny socialtjänstlag. De mest återkommande svaren handlade om att göra omställningen tillsammans, genom ord som: samarbete, samverkan och delaktighet.

Att arbeta förebyggande behöver inte vara en fråga enkom för socialtjänsten enligt deltagarna, utan kan också engagera andra likt föreningslivet som kan vara ett komplement till socialtjänstens insatser. Föreningslivet som en viktig aktör stämmer även väl överens med ungdomars önskemål om meningsfull fritid som beskrivits tidigare i rapporten. Att medborgare kommer in i ett sammanhang tidigt beskrivs som viktigt både av deltagarna och av ungdomar och mötesplatser – både via socialtjänsten och via föreningarna – kan spela en viktig roll. Det är viktigt att erbjuda aktiviteter som tilltalar olika målgrupper och att få ut information om föreningsmöten och olika aktiviteter. En del pensionärsföreningar ringer sina medlemmar för att motverka ensamhet och en förening bjuder in till frukost. Vuxna på stan bemannas också från föreningar. En viktig förebyggande faktor som föreningarna beskriver som en fråga för dem är att arbeta för att stärka sammanhållningen mellan medlemmar.

Ett annat exempel på att skapa samverkan enligt föreningarna kan vara att socialtjänsten bjuder in föreningar att tala i specifika frågor eller att – utifrån ett beredare perspektiv än socialtjänsten – nyttja dem till exempelvis läxläsning och i förskoleverksamhet. Ytterligare ett samarbete som efterfrågas är att vid utformningen av insatser och verksamhet använda brukarföreningar som remissinsats, exempelvis som referensgrupp för att ta fram enklare e-tjänster. I dag sker löpande samverkan med brukarföreningarna på övergripande nivå genom kommunens brukarråd. Att ha verksamhetsnära brukarråd, exempelvis kopplat till ett särskilt boende, kan vara ett viktigt komplement.

Flera delar av det föreningarna beskriver som viktigt stämmer väl överens med de förändringar som verksamheterna vill göra och det som ungdomar, i Maskrosbarns (2024) rapport, beskrivit som viktigt. Exempelvis vill samtliga öka delaktighet bland brukare i utformningen av insatser och verksamhet. Gemensamt är också viljan att utveckla det förebyggande arbetet och socialtjänstens tillgänglighet genom bättre anpassad och tillgänglig information och längre trösklar in till socialtjänsten.

10.4 Förvaltningsgemensamma förslag på inriktning i omställningen till ny socialtjänstlag

Utifrån resultatet av läges- och behovsanalysen har sju förvaltningsgemensamma förslag tagits fram som ska ange socialtjänsten inriktning i arbetet med omställningen till ny socialtjänstlag. Förslagen beskrivs genom att först presentera en sammanfattad bild av nuläget följt av ett önskat läge och behov/aktiviteter för att nå det önskade läget på kort och långt sikt. En del förslag berör andra parter än socialförvaltningen, vilket innebär att samverkan kommer vara viktigt i det fortsatta arbetet. De förslag som presenteras här och som socialtjänsten ansvarar för kommer utgöra underlag⁷ till socialnämnden i juni 2025 om inriktningsbeslut för hur socialtjänsten ska arbeta för att uppnå intentionerna i ny socialtjänstlag, med det långsiktiga målet om en mer långsiktigt hållbar socialtjänst.

Förutom de förvaltningsgemensamma förslag som presenteras här lyfter rapporten målgrupper och behov kopplat till olika verksamhetsområden som är av vikt att arbeta vidare med i verksamheterna och inom förvaltningen. Exempelvis visar rapporten att den psykiska ohälsan ökar bland barn och unga och att samverkan mellan socialtjänsten och skolan är särskilt viktig för att nå barn och unga tidigt, vilket torde vara ett viktigt område att arbeta vidare med på samhällsnivå, gruppnivå och individnivå. Det framgår också att placerade barn har svårare att klara skolgången, vilket bör ses i perspektivet av den viktiga skyddsfaktor som en lyckad skolgång innebär. Andra exempel på grupper som kan vara viktiga att titta närmare på är utrikesfödda kvinnor och män som står utanför arbetsmarknaden och uppbär ekonomiskt bistånd samt att det mycket långvariga ekonomiskt bistånd ökar, även om det i dag ligger på låga nivåer lokalt. Ytterligare ett centralt område att titta vidare på för kommunen och förvaltningen

⁷ Förslaget till socialnämnden kommer förutom denna behovsbeskrivning innehålla förslag till beslut som behöver vara klara innan lagen träder i kraft 2025-07-01. Förslagen nedan inkluderar exempelvis underlag för beslut om de insatser som i dag inte är biståndsbedömda, rutiner om missförhållanden och orosanmälningar rörande barn. Nyss nämnda förslag presenteras inte nedan utan enbart i förslaget till socialnämnden.

är hur socialtjänsten ska möta behovet i en åldrande befolkning, vilket delvis kan mötas upp av förslagen nedan.

I genomförandet av alla förslag som framgår nedan, inklusive tillhörande aktiviteter, är det viktigt att beakta ett barnrätts-, funktionshinders- och jämlikhets- samt jämställdhetsperspektiv.

10.4.1 Stärka arbetet med systematisk och individbaserad systematisk uppföljning

Av läges- och behovsanalysen framgår det att det saknas uppföljningar om målgruppers problem, behov, insatser och insatsernas resultat för enskilda oavsett åldersgrupp. Det saknas också metodkunskap i individbaserad systematisk uppföljning (ISU) i större delen av förvaltningen. Även systematisk uppföljning framgår som ett utvecklingsområde, vilket kan vara viktigt för möjligheten att genomföra ISU. Rapporten visar att förvaltningen arbetar med systematisk uppföljning inom en del frågor och områden, men att det ofta saknas en analys av den data som framgår och att kunskaperna inte används för att utveckla verksamheten, insatser och arbetssätt.

Kunskapsbaserad

Önskat läge

Att alla verksamheter arbetar med individbaserad systematisk uppföljning (ISU) och att kunskapen om individers behov, insatser och insatsernas resultat för enskilda används för att utveckla eller bibehålla kvalitén i socialtjänstens verksamhet och insatser. Det är viktigt att uppföljningar görs återkommande för mätbarhet över tid. Att alla verksamheter arbetar med systematisk uppföljning i frågor som är relevanta⁸ för omställningen och att kunskaperna analyseras och används i utvecklandet av insatser och verksamhet.

Behov och aktiviteter för att nå önskat läge på kort och lång sikt

- Att socialtjänstens verksamheter kartlägger vilka insatser/vilken verksamhet som följs upp i dag och vilken kunskap som saknas – det vill säga vilket behov av uppföljning som finns.
- Att verksamheterna har kompetens i ISU och använder metoden systematisk för att skapa lokal kunskap.
- Att systematisk uppföljningarna och ISU görs med ett långsiktigt perspektiv för möjlighet till mätbarhet över tid.
- Att politiken efterfrågar resultat av systematisk uppföljning och individbaserad systematisk uppföljning som stöder en kunskapsbaserad socialtjänst.
- Att det inrättas ett verksamhetsnära stöd som hjälper till att tillvarata och utveckla arbete med en kunskapsbaserad socialtjänst kopplat till statistik och systematisk uppföljning och i det arbetet bevaka olika perspektiv, likt jämställdhet.

10.4.2 Stärka brukardelaktigheten i utformning av insatser och verksamhet

Av rapporten beskrivs brukardelaktighet som en viktig del i att erbjuda en kunskapsbaserad socialtjänst. Kvalitetsindikatorer i Socialstyrelsens kommundata, resultatet av verksamheternas självskattningar, dialogerna med brukarföreningarna och ungdomars röster om omställningen visar samstämmigt att brukardelaktighet är ett utvecklingsområde i utformning av insatser och verksamhet. Även om olika verksamheter har kommit olika långt i arbetet med brukardelaktighet är det ett område som samtliga verksamheter vill stärka för att både främja delaktighet och för att skapa en mer kunskapsbaserad socialtjänst. En av kommunens styrkor inom området är att det finns ett löpande samarbete genom olika brukarråd, där emot visar rapporten att det saknas representation från barn och unga samt brukarnära råd.

Kunskapsbaserad

Önskat läge

Att brukardelaktighet genomsyrar hela förvaltningen och bidrar till kunskap inom alla verksamhetsområden om vad som är viktigt och verksamt för dem som socialtjänsten finns till för, samt att kunskaperna används för att utveckla insatser och verksamhet.

⁸ Se exempelvis förslaget under rubriken: Stärkt arbete med att främja jämställdhet.

Behov och aktiviteter för att nå önskat läge på kort och lång sikt

- Att samtliga verksamhetsområden arbetar med ISU.
- Att brukardelaktighet och resultatet av arbetet efterfrågas och följs upp av politiken.
- Att ett verksamhetsnära stöd/en resurs inrättas med ansvar för att upprätta och utgöra ett stöd till verksamheterna. Stödet bör innehålla rutiner, metoder och verktyg som bidrar till ökad brukardelaktighet och som utgår från forskning och beprövad erfarenhet när det är möjligt.
- Att undersöka förutsättningarna för att upprätta ett barn- och ungdomsråd, eller annan form av systematisk brukardelaktighet bland barn och unga, och om möjligt upprätta ett sådant.
- Att samtliga verksamheter upprättar en plan för, och skapar en systematik i, arbetet med brukardelaktighet utifrån de målgrupper de vänder sig till.
- Att kunskaper om brukares behov och önskemål, exempelvis utifrån interna uppföljningar och/eller externt framtagna kunskap⁹, tas till vara i utformning och utveckling av insatser och verksamhet.

10.4.3 Öka och utveckla användningen av digitala verktyg för tillgänglighet och delaktighet

I både utredningen till en ny socialtjänstlag och i arbetet med läges- och behovsanalysen beskrivs digitalisering som både en viktig möjlighet för en mer effektiv resursanvändning och som ett viktigt verktyg i omställningen till en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst. Arbetet med att införa digitala lösningar inom socialtjänsten i Piteå är påbörjat, samtidigt som det är ett stort utvecklingsområde. Exempelvis finns det e-tjänster som möjliggör orosanmälningar men inte ansökningar, vilket är viktigt för att främja en tidig och frivillig kontakt med socialtjänsten. Kommunens webbsida behöver uppdateras med adekvat och lätt tillgänglig information och det finns outnyttjade möjligheter, inte minst genom användning av Artificiell intelligens (AI).

Förebyggande
och lätt tillgänglig

Önskat läge

Att digitala hjälpmedel används som ett komplement till socialtjänstens verksamhet och bidrar till effektiv resursanvändning och en mer lätt tillgänglig samt förebyggande socialtjänst genom välfärdsteknik, kommunikation samt enkla kontaktvägar. Målet är också att frigöra tid som personal kan ägna åt andra viktiga arbetsuppgifter, likt mötet med enskilda.

Behov och aktiviteter för att nå önskat läge på kort och lång sikt

- Att utöka och utveckla digitaliseringen genom välfärdsteknik, information och kommunikationsvägar.
- Att införa e-tjänster inom samtliga verksamhetsområden som möjliggör tidig kontakt genom både anmälningar och ansökningar.
- Att det finns uppdaterad och lätt tillgänglig information på kommunens webbsida riktat till olika grupper om socialtjänstens verksamheter och insatser.
- Att undersöka möjligheten till, och införa, smarta digitala lösningar som exempelvis AI för att anteckna möten och chattfunktion med medborgarna.
- Att det finns en tydlig plan med rutiner och ansvarsfördelning i händelse av att den digitala tekniken inte fungerar.
- Att det finns en förvaltningsgemensam plan, resurser och styrning i frågan om en mer digital socialtjänst.

10.4.4 Öka andelen insatser utan behovsprövning

Den nya lagen ger kommuner utökad möjlighet att ge insatser för personliga behov utan en föregående individuell behovsprövning. Möjligheten syftar till att sänka trösklarna in till socialtjänsten och möjliggöra för kommuner att prioritera och organisera resurser som ska leda till en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst. Läges- och behovsanalysen visar att uppemot 98 procent av socialtjänstens verksamhet i Piteå föregås av en behovsprövning i dag, vilket innebär en utredningstung organisation.

Förebyggande
och lätt tillgänglig

⁹ Ett exempel kan vara Maskrosbarns (2024) rapport om barns perspektiv på omställningen inom socialtjänsten.

Inom samtliga verksamhetsområden beskrivs behov av och önskemål om att utreda mindre och ge mer hjälp, vilket insatser utan behovsprövning ger förutsättningar för. Utredningen visar även att ungdomar är positiva till insatser utan behovsprövning och så även majoriteten av deltagarna i workshopen med brukarföreningsrepresentanter, politiken och avdelningschefer.

Önskat läge

Att socialtjänsten blir mer tillgänglig och förebyggande genom att öka andelen insatser utan behovsprövning, vilket kan generera en mer effektiv resursanvändning och sänkta trösklarna in till socialtjänsten för olika målgrupper.

Behov och aktiviteter för att nå önskat läge på kort och lång sikt

- Att ta fram underlag till socialnämnden med de insatser som erbjuds utan biståndsbeslut i dag för möjlighet att fortsatt erbjuda insatserna när lagen träder i kraft 2025-07-01.
- Att kartlägga vilka insatser som kan vara aktuella att ge utan biståndsbeslut inom varje verksamhetsområde och ta fram beslutsunderlag till nämnden.
- Att omvärldspana om vilka insatser som andra kommuner erbjuder och ämnar erbjuda utan biståndsbeslut för inspiration genom goda exempel samt att beakta brukares, inklusive barns perspektiv, och önskemål kring insatser.

10.4.5 Införa bostadssociala insatser¹⁰ som möter medborgarnas behov

Att ha en stabil boendesituation är ofta en grundförutsättning för att andra sociala insatser ska fungera. Socialtjänsten ska enligt förslaget till ny socialtjänstlag arbeta proaktivt och nå människor tidigare, vilket ofta kräver att man agerar innan en situation blivit akut och ingripande insatser behövs. Där säger den nya lagen att kommunen ska planera insatser på övergripande nivå för att möta olika målgruppers behov av insatser.

Förebyggande
och lätt tillgänglig

Utbudet av bostadssociala insatser är i dag mycket begränsat i kommunen och möter, enligt läges- och behovsanalysen, inte de faktiska behov av boende och stöd i boende som finns i olika målgrupper. Att rådande bostadsförsörjningsplan upprättats var ett viktigt steg framåt enligt ledningsfunktionerna som deltagit i analysen, då den för första gången inkluderat socialt utsatta grupper. Samtidigt kvarstår det enligt verksamheterna frågetecken kring vem som ska ansvara för frågan om bostäder till kommunmedborgarna som av olika skäl har svårt att få eller bibehålla ett boende.

Insatser som saknas för att möta medborgarnas behov är allt ifrån stöd i övergången från heldygnsplaceringar till eget boende för målgruppen barn och unga, för vilka kommunen har ett utökat ansvar, till funktionella lokaler inom särskilt boende för att möta olika målgruppers behov. Vidare framgår det av rapporten att tillgången på boendestöd inte är tillräcklig och behöver utvecklas för att kunna förebygga och motverka behov av mer ingripande insatser. Det saknas också olika boendeformer som kan möta olika grupperns behov. Exempelvis efterfrågar verksamheterna sociala kontrakt och halvvägshus till personer med skadligt bruk och beroende sam skyddat boende för kvinnor med samsjuklighet. Det saknas också insatser med evidens likt Bostad först och inte minst saknas ett vräkningsförebyggande arbete för alla målgrupper.

Önskat läge

Att det finns alternativ på bostadssociala insatser som kan möta olika målgrupper och enskildas behov av boende och stöd i boende samt att det förebyggande, tidiga och kunskapsbaserade perspektivet präglar kommunens planering av och tillgång på insatser.

Behov och aktiviteter för att nå önskat läge på kort och lång sikt

- Att en grundlig kartläggning genomförs om hur behovet av bostad ser ut i kommunen för ett träffsäkert resultat för prioritering och utformning av insatser.
- Att hitta ett gemensamt språk för det bostadssociala området.
- Att det finns en politisk vilja och prioritering med utökade resurser till boendestöd.

¹⁰ Med bostadssociala insatser menas här olika former av boendelösningar och stöd i boende.

- Att det ställs krav på den kommunala hyresvärden då den reguljära bostadsmarknaden är central vad gäller grupper och enskildas möjlighet till boende.
- Att socialtjänsten är delaktig i upprättandet av bostadsförsörjningsplanen och att samtliga verksamhetsområden beaktas.
- Att en samordnare håller ihop arbetet med verkställigheten av bostadsförsörjningsplanen och att det i planen finns direktiv om vilken aktör som ansvarar för vad i frågor som kräver samverkan.
- Att ett vråkningsförebyggande arbete utvecklas.

10.4.6 Stärka arbetet med att främja jämställdhet

Läges- och behovsanalysen synliggör flera skillnader mellan olika grupper av flickor, pojkar, kvinnor och män inom olika delar av förvaltningen. I vissa fall saknas statistik kopplat till kön, medan det i andra fall finns data kopplat till insatser och verksamhet men att det saknas en analys och användning av resultatet vid planering och utveckling av insatser och verksamheter. Nyss nämnda har blivit tydligt i arbetet med läges- och behovsanalysen då det många gånger saknats förklaringar till vad skillnader mellan könen beror på och om de är motiverade eller inte.

Jämställd

Våld i nära relation är ett samhälls-, folkhälso- och jämställdhetsproblem. Under analysarbetet har det framgått att ansvaret för arbetet med våld i nära relation är isolerat till en enhet inom socialförvaltningen och att det finns behov av att lyfta ansvaret för styrning och ledning i frågan till kommunnivå. Det framgår också av rapporten att det saknas resurser för att nå ut till fler målgrupper och för att möta kommunmedborgarnas behov inom området.

Önskat läge

Att det finns en medvetenhet och systematik i arbetet med att främja jämställdhet inom socialtjänstens verksamheter och insatser som motverkar omotiverade skillnader i bemötande, bedömningar och insatser för olika grupper av flickor och pojkar, kvinnor och män. Samt att det finns en kommunövergripande styrning och ledning i arbetet med våld i nära relation i Piteå.

Behov och aktiviteter för att nå önskat läge på kort och lång sikt

- Att socialnämnden lyfter frågan om ansvaret för arbetet med, samt styrningen och ledningen av, våld i nära relation till kommunnivå.
- Att öka medvetenheten och kunskapen om kön för möjlighet att identifiera utvecklingsområden i verksamheterna.
- Att socialnämnden efterfrågar underlag kopplat till kön inom alla verksamhetsområden.
- Att lägga till indikatorer uppdelade på kön som sedan ska analyseras i strategisk plan.
- Att göra könsuppdelade uppföljningar inom olika verksamhetsområden av insatser, särskilt där könsskillnader identifierats i rapporten.

10.4.7 Tydliggör mål och styrning för omställningen

Läges- och behovsanalysen visar att det i dag saknas styrning och ledning från övergripande nivå som stöder omställningen till en ny socialtjänstlag. Omställningen behöver genomsyra hela organisationen och då krävs det att den politiska ledningen stakar ut en riktning, genom resurser, mål och uppföljningar, som ligger i linje med den nya lagen.

Från delar till helhet

Önskat läge

Att det finns en politisk styrning som ligger i linje med ny socialtjänstlag och en resurssättning som skapar förutsättningar att uppnå målen.

Behov och aktiviteter för att nå önskat läge på kort och lång sikt

- Att ett inriktningsbeslut fattas i socialnämnden som främjar omställningen.
- Att politiken efterfrågar och följer upp resultat som ligger i linje med ny socialtjänstlag.
- Att kommunen planerar insatser till enskilda på övergripande nivå och särskilt beaktar tidiga, förebyggande insatser i enlighet med den nya socialtjänstlagen.

- Att förvaltningen upprättar en plan för omställningen och genomförandet av inriktningsbesluten, förutsatt att socialnämnden beslutar om dessa.

11 Avslutning – förutsättningar för fortsatt utveckling

Läges- och behovsanalysen har gett en bredare förståelse för socialtjänstens nuläge i Piteå och en gemensam grund att stå på inför omställningen till ny socialtjänstlag. Ett viktigt resultat i sig är att analysen synliggjort mönster och behov som återkommer i flera verksamheter, däribland behovet av att stärka det förebyggande arbetet genom att exempelvis utveckla arbetet med digitalisering och att sänka trösklarna till socialtjänsten. Även behovet av att säkerställa kunskapsbaserade och jämställda insatser genom att stärka arbetet med individbaserad systematisk uppföljning och att delaktiggöra brukare och använda deras kunskap och erfarenhet i att utveckla insatser och verksamhet. I dialogen med brukarföreningarna framkom en viss oro för att förslagen, som i sig beskrevs som positiva, inte kommer omsättas i praktiken. Mot bakgrund av den oron var det flera deltagare på workshopen som framhöll förslaget om styrning och ledning som centralt för att inriktningsförslagen ska få genomslag.

En framgångsfaktor framåt blir att omsätta analysens insikter i konkreta förändringar i praktiken – både på kort och lång sikt. Det förutsätter en plan och som brukarföreningarna lyfte – en tydlig styrning – men även kontinuerlig uppföljning och en levande dialog mellan profession, ledning och brukare. För att tillförsäkra en framgångsrik omställning finns behov av att kommunen långsiktigt säkrar resurser och kompetens för att genomföra de förändringar som krävs för att möta lagens intentioner. Framåt är det också viktigt att beakta olika perspektiv, likt barnrätts-, funktionshinders- jämställdhets- och jämlikhetsperspektivet både i det strategiska arbetet med omställningen och när verksamheterna ska omsätta förslagen i praktiken.

Det är också avgörande att bevara engagemanget från medarbetare och chefer som deltagit i och möjliggjort arbetet med läges- och behovsanalysen. Medarbetarnas skattningar, inte minst deras svar på diskussionsfrågorna i Skatta läget, kan användas som en källa till kunskap och inspiration i verksamheternas fortsatta arbete med omställningen. På samma sätt är kunskaperna i rapporten utifrån Socialstyrelsens kommundata, inte minst ungdomars och brukarföreningarnas perspektiv, viktiga att dra lärdomar av i arbetet framåt.

Framåt är det också viktigt att se att omställningen till en ny socialtjänstlag ur ett större perspektiv än bara socialtjänsten, då den nya lagen är sprungen ur ett behov av att ställa om välfärden för att möta nutida och framtida utmaningar. I en film med Sveriges socialminister Camilla Waltersson Grönvall (2023) beskriver hon att socialtjänsten ensamt inte kan göra omställningen. Vården, skolan, kultur- och fritidsverksamheter, samhällsbyggnadsförvaltningar och civilsamhälle är några av de aktörer som ministern beskriver har viktiga roller i det förebyggande arbetet.

”Det handlar inte bara om att socialtjänsten ska uppfylla en ny lag. Om vi gör det här tillsammans, kan vi rita om kartan för hela den sociala välfärden”.

– Socialtjänstministern 2023

Genom fortsatt lärande, öppenhet för förändring och en starkt fokus på delaktighet har Piteå socialtjänst, men också kommunen, goda förutsättningar att utvecklas mot en mer hållbar, förebyggande och lätt tillgänglig verksamhet – där människors behov möts tidigt, jämlikt och med insatser som fungerar.

12 Referenslista

Folkhälsomyndigheten (2025). *Psykisk hälsa- faktablad*. [Psykisk hälsa — Faktablad — Folkhälsomyndigheten](#). Hämtad 2025-03-31.

Kunskapsguiden (2025). *Skolgång och hälsa*. [Skolgång och hälsa - Kunskapsguiden](#). Socialstyrelsen. Hämtad. 2025-04-14.

Maskrosbarn (2025). Uttalande vid en digital utbildning "Omställningsarbetet inom socialtjänsten" 2025-05-07.

Maskrosbarn (2024). *Om jag hade fått hjälp tidigare hade det inte behövt gå så långt. Barns perspektiv på omställningen inom socialtjänsten*. [Maskrosbarn Lagsrapport 2024.pdf](#). Hämtad 2025-04-25.

Piteå Kommuns officiella webbsida (2025). [Ny studie kartlägger flickors skolfrånvaro i Piteå – vikten av tidiga insatser lyfts fram - Skola - Aktuellt](#). Hämtad 2025-04-25.

Sveriges kommuner och regioner (2024). *Ojämställdhet i socialtjänsten – kunskapsöversikt*. [Kunskapsöversikt, ojämställdhet i socialtjänsten | Framtidens socialtjänst | SKR](#). Hämtad 2025-04-14

Socialstyrelsen (2016). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning – Lägesrapport*. [Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning – Lägesrapport 2016](#). Hämtad 2025-03-06.

Socialstyrelsen (2024) *Kraftig ökning av autism bland flickor*. [Kraftig ökning av autism bland flickor - Socialstyrelsen](#). Hämtad 2025-03-11.

Socialstyrelsen (2024). Kommundata. [Stöd inför läges- och behovsanalyser - Socialstyrelsen](#). Hämtad 2024-12-02.

Socialstyrelsen (2024). Sveriges officiella statistik. Socialtjänst 2024. [2024-5-9078-tabeller.xlsx](#). Hämtad 2025-03-27.

Regeringen (2024) *Lagrådsremiss. En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter*. [En förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst – ny socialtjänstlag \(regeringen.se\)](#). Hämtad 2024-07-08.

Regeringen (2025). *Regeringens proposition 2024/25:89. En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* [Regeringens proposition 2024/25:89 En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter](#). Hämtad 2025-04-03.

Regeringen (2025). *En bra skolgång förebygger brott*. [En bra skolgång förebygger brott - Regeringen.se](#). Hämtad 2025-03-07.

Göteborgsregionen (2024). *Ny socialtjänstlag*. [Ny socialtjänstlag | Göteborgsregionen \(GR\) \(goteborgsregionen.se\)](#). Hämtad 2024-07-08.



Bilaga 1. Enkel barnkonsekvensanalys

Se Information på sid 3.

En enkel barnkonsekvensanalys är en enklare skriftlig beskrivning av hur ett ärende eller en fråga förhåller sig till barnkonventionen. Ingen fördjupad prövning eller analys görs.

Länk till [Barnkonventionen](#)

Frågan som ska provas

Ärende:

Socialnämnden i Piteå ska ta ställning till en rad inriktningsbeslut som syftar till att förbereda och styra verksamheten i linje med intentionerna i den nya socialtjänstlagen.

Då inriktningsförslagen är på övergripande/strategisk nivå görs en enkel barnkonsekvensanalys för att visa hur barns bästa har beaktats.

Ansvarig:

Frida Johansson, processledare

Beskriv aktuellt ärende/vilken fråga ska provas

Vilket/vilka barn gäller prövningen? Beskriv aktuellt ärende/vilken fråga ska provas.

Svar: Alla barn i kommunen – både de som direkt är i kontakt med socialtjänsten och de som påverkas indirekt genom att deras närstående får stöd påverkas av prövningen.

Frågan som provas är: Får förslaget på inriktningsbeslut till socialnämnden, inför omställningen till en ny socialtjänstlag, konsekvenser för barn. Förslagen till inriktningsbeslut är följande:

1. Stärka arbetet med systematisk och individbaserad systematisk uppföljning
2. Stärka brukardelaktigheten i utformning av insatser och verksamhet
3. Öka och utveckla användningen av digitala verktyg för tillgänglighet och delaktighet
4. Öka andelen insatser utan behovsprövning
5. Införa bostadssociala insatser som möter medborgarnas behov
6. Stärka arbetet med att främja jämställdhet
7. Tydliggör mål och styrning för omställningen

För mer information se rapport: Ny socialtjänstlag. Piteå socialtjänsts läge, behov och väg framåt i omställningen till en långsiktigt hållbar socialtjänst.

Vilka barn berörs? Inga barn får diskrimineras (artikel 2)

De barn som berörs av ovanstående insatser.

Alla barn i kommunen omfattas av förslagen. Det finns inget som tyder på att någon grupp av barn exkluderas formellt. Dock bör vissa risker beaktas:

- Barn i familjer utan digital tillgång kan missgynnas om digitala lösningar prioriteras.



- Rapporten visar på skillnader mellan olika grupper av flickor och pojkar exempelvis i insatser via socialtjänsten, vilket ställer krav på ett aktivt jämställdhetsarbete, något som främjas av de föreslagna inriktningarna, inte minst genom förslag 6 ovan.

Svar: Alla barn i kommunen kan beröras av beslutet och inga får diskrimineras. Beslutet tar höjd för detta genom att inriktas på att främja tillgänglighet och jämställdhet men det är viktigt att bevaka strukturella skillnader, vilket också är ett av förslagen genom systematisk uppföljning och genom att utveckla arbetet med att främja jämställdhet. Vidare framgår exempelvis att utvecklandet av digitala lösningar ska vara ett *komplement* till socialtjänsten övriga verksamhet, vilket borgar för en inkluderande verksamhet.

Barnets bästa ska bedömas och beaktas (artikel 3)

På vilket sätt tas hänsyn till barnens bästa?

Barnets bästa lyfts som en utgångspunkt, både i rapporten och genom denna barnkonsekvensanalys, som hänvisas till i bilaga till rapporten. Att öka förebyggande arbete, erbjuda stöd utan behovsprövning och öka tillgängligheten är åtgärder som generellt stärker möjligheten att beakta barnets bästa i varje enskilt fall. Maskrosbarns (2024) rapport; barns perspektiv på omställningen inom socialtjänsten, har beaktats och tillmätts betydelse i förslagen till inriktningsbeslut, exempelvis visar rapporten en positiv inställning till insatser utan föregående individuell behovsprövning och till digital tillgänglighet och i förslaget om att utveckla arbetet med brukardelaktighet, vilket är ett sätt att värna barns bästa och låta barn komma till tals.

Svar: Hänsyn till barnets bästa tas genom att föreslagna åtgärder minskar trösklar, stärker delaktighet och främjar tidiga insatser. Barnets bästa har vägts in i alla förslag i rapporten.

Alla barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6)

På vilket sätt tas hänsyn till barnens rätt till liv, utveckling och bästa uppnåeliga hälsa?

- Förebyggande insatser till barn och barns närstående kan stärka barnets utveckling och psykiska hälsa direkt och indirekt.
- Bostadssociala insatser kan förbättra barns levnadsvillkor.
- Tidiga insatser, t.ex. lyfts vikten av samarbete med skolan, främjar barns trygghet, skolgång och hälsa.

Svar: Beslutet stödjer barns rätt till utveckling och hälsa, särskilt genom att erbjuda hjälp innan problem blivit akuta.

Barnets delaktighet (artikel 12)

Påverkar förslag till inriktningsbeslut till socialnämnden, inför omställningen till en ny socialtjänstlag som väntas träda i kraft 2025-07-01, barn i kommunen?

Rapporten visar att barn i Piteå inte bjudits in i processen, men att barns perspektiv tagits in via Maskrosbarns lägesrapport. Det är ett indirekt inflytande, inte faktisk dialog med lokala barn.



Svar: Barns röster har vägts in indirekt – ett mer systematiskt barninflytande i framtida processer bör utvecklas och ett av förslagen till inriktningsbeslut handlar om brukardelaktighet, exempelvis genom att undersöka förutsättningarna för att införa ett ungdomsråd.

Andra relevanta artiklar i barnkonventionen

Finns det andra relevanta artiklar i barnkonventionen som beslutet bör förhålla sig till?

Artikel 18 – Stöd till föräldrar: Flera förslag (ex. öppna insatser utan behovsprövning) kan ge föräldrar stöd i sitt föräldraskap.

Artikel 19 – Skydd mot våld: Förslagen kan möjliggöra tidigare upptäckt av utsatthet.

Artikel 24 – Rätt till hälsa: Berörs i förslag om förbättrad samverkan, digital tillgänglighet och tidiga insatser.

Summering av hur beslutet förhåller sig till barnkonventionen

Hur stämmer beslutet överens med barnkonventionen? Finns det eventuella utmaningar ur ett barnrättsperspektiv?

Sammanfattningsvis ligger förslagen i linje med barnkonventionen, särskilt artikel 3 (barnets bästa), 6 (utveckling och hälsa) och 2 (icke-diskriminering). Intentionen är tydligt barnrättsfrämjande.

Slutsats och rekommendation - vad bedöms vara barnets bästa?

Barnets bästa har bedömts vara enligt följande: Att socialtjänsten ska vara tillgänglig, jämställd, kunskapsbaserad och mer förebyggande genom att erbjuda stöd på ett sätt som gör det lättare för barn och deras familjer att få hjälp i tid. Det innefattar att minska trösklar, möjliggöra kontakt utan rädsla för stigmatisering och att arbeta utifrån kunskap om barns behov.

Datum:	2025-05-15
Beslutsfattande:	Processledare.

Kom ihåg att återkoppla ärendet till barnet/barnen och att göra en konsekvensutvärdering av beslutet en viss tid efter genomförandet.



Information

- Den skriftliga prövningen kan med fördel vara en bilaga till beslutsunderlaget.
- Vid verksamhetsuppföljningar varje år kan redovisning med fördel göras av vilka prövningar som genomförts under året.
- På Piteå kommuns hemsida finns stödmaterial för prövning av barnets bästa:
Pitea.se/Barnetsbasta

Det finns tre nivåer för att stärka barnets rättigheter i utredningar och beslut

1) Barnchecklista (se annan mall)

Barnchecklistan används dels för att initialt i en utredning bedöma ärendets potentiella påverkan på barn och unga och om du ska göra en prövning av barnets bästa enligt metoden BKA. Om du bedömer att det ska göras en prövning ger den också en vink om hur omfattande barnkonsekvensanalysen kommer att bli, dvs om du ska göra en enkel eller utökad prövning.

2) Enkel barnkonsekvensanalys

En enklare barnkonsekvensanalys görs då en fråga har påverkan på ett eller flera barn. Syftet är att så sakligt som möjligt klargöra vad som är barnets bästa kopplat till en specifik kontext. En prövning av barnets bästa kan stå för sig själv och göras som medskick till ett större utredningsunderlag.

Enklare prövning är en enklare skriftlig beskrivning av hur ett ärende eller en fråga förhåller sig till barnkonventionen. Ingen fördjupad prövning eller analys görs. I vissa ärenden är det inte nödvändigt att göra en omfattande och tidskrävande analys. **Ändå kan man vilja belysa på vilket sätt beslutet förhåller sig till barnkonventionen.** En enkel barnkonsekvensanalys kan beskrivas som en kortfattad och enkel skrivning där man med hjälp av de fyra grundprinciperna visar på hur beslutet stämmer överens med barnkonventionen eller pekar på var eventuella utmaningar ur ett barnrättsperspektiv kan finnas.

3) Utökad barnkonsekvensanalys (se annan mall)

En utökad barnkonsekvensanalys görs då en fråga har stor påverkan på ett eller flera barn. Då tittar man vidare på vilka ytterligare faktorer som är relevanta att beakta innan ett beslut fattas. Barnets bästa vägs mot dess intressen innan ett förslag till beslut kan ges. En fördjupning genomförs i frågor som har stor påverkan på barn på lång sikt där flera intresseområden eller aspekter är relevanta att väga in. Detta kräver att flera sakområden är involverade i den slutgiltiga analysen.

Ärende I I

Riktlinjer för insatser utan behovsprövning och dokumentation



Riskbedömning vid insatser utan behovsprövning och dokumentation

Inledning

Piteå kommun erbjuder i dag flera insatser utan behovsprövning inom socialförvaltning. För att fortsatt kunna erbjuda dessa insatser när ny socialtjänstlag träder i kraft 2025-07-01 krävs ett beslut i socialnämnden enligt 11 kap. 5 § ny socialtjänstlag. Mot bakgrund av detta har socialförvaltningen tagit fram ett förslag på Riktlinjer för insatser utan behovsprövning och dokumentation. Riktlinjen innehåller vilka insatser nämnden erbjuder, med vilka villkor de erbjuds och till vilken målgrupp. Nämnden ska också besluta om det finns undantag från dokumentationskravet enligt 14 kap. 3 § och om insatsen kan erbjudas till barn som fyllt 15 år enligt 21 kap. 2 § SoL.

Förutom de insatser som redan erbjuds utan behovsprövning innehåller riktlinjerna utökad möjlighet till; familjebehandling och enskilt samtalsstöd till våldsutsatta, som i dag erbjuds i mindre omfattning enligt så kallad "service". Genom riktlinjerna kommer insatserna erbjudas i ökad omfattning utan föregående individuell behovsprövning. Vidare innehåller riktlinjen två insatser som inte tidigare erbjudits varken som behovsprövad eller icke behovsprövad insats. Dessa insatser är MET till personer med skadligt bruk och beroende och skolsocialt team. Dessa insatser finns ej tillgängliga i dag men planeras att erbjudas till hösten förutsatt att det finns en samverkan med berörda aktörer. Samtidigt kommer en insats som i dag erbjuds utan behovsprövning; Intensivt stöd till personer med skadligt bruk och beroende, kräva biståndsprövning när den nya lagen vinner laga kraft då det inte gått att motivera att insatsen erbjuds utan behovsprövning enligt den nya lagen.

Att erbjuda insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation innebär framför allt möjligheter genom sänkta trösklar till insatser och lätt tillgängligt stöd, men kan också vara kopplat till vissa risker. Nedan beskrivs fördelar, men framför allt de risker som identifierats och beaktats per insats alternativt insatsområde för de insatser som planeras att erbjuds utan behovsprövning och kopplat till dokumentationskravet. Vidare framgår hur barns bästa beaktats i bedömningen utifrån insatser som riktas till och påverkar barn direkt eller indirekt. Sist i dokumentet framgår även en generell riskbedömning kopplat till 21 kap. 2 § SoL.

Insatser som är öppna för alla

Rådgivande samtal

Fördelar: Ger låg tröskel till kontakt med socialtjänsten som möjliggör tidig vägledning.

Risker: Risk att samtalen används som ersättning för behovsprövade insatser vid komplex problematik. För förebygga risken framgår det i riktlinjen vad rådgivning syftar till, att det handlar om ett eller enstaka tillfällen och att det inte ska förväxlas med mer omfattande rådgivning.

Barnrättsperspektiv: Stärker barns rätt till information om sina rättigheter och möjligheter till stöd, direkt eller via vårdnadshavare.

Öppna verksamheter (Kompassen och Seniortorg/samvaron)

Fördelar: Låg tröskel, främjar delaktighet och förebygger utanförskap och ensamhet i målgrupperna.

Risker: Kan bli otillräckligt vid behov av mer individuellt stöd. För att förebygga risken om att insatser är otillräckliga finns i ny socialtjänstlag ett krav på att utförare ska informera om rätten att ansöka om insatser

Barn under 15 år och barnrättsperspektivet: Öppna verksamheter kan främja barns rätt till fritid, kultur och socialt sammanhang. Insatserna i riktlinjen som går under ramen för öppen verksamhet riktar sig särskilt till vuxna och äldre, vilket framgår i beskrivningen av insatsen, även om ålder som villkor till deltagande inte framgår. Socialtjänstens anmälningsansvar vid oro om ett barn kan fara illa gäller även i öppna verksamheter och bedöms som viktigt för att säkerställa barns bästa.

Anhörigstöd (gruppverksamhet till anhöriga)

Fördelar: Tillgång till gemenskap, kunskap och stöd genom lätt tillgängliga insatser kan stärka förmågan att hantera anhörigrollen.

Risker: Risk att deltagare med tyngre belastning inte blir uppmärksammade och därmed inte får mer individanpassat stöd. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas möjlighet att ansöka om insatser.

Barnrättsperspektiv: Stöd till vuxna anhöriga kan indirekt skydda barn från omsorgsbrister. För barn under 15 krävs samtycke i enlighet med ny socialtjänstlag – viktigt att insatsen anpassas efter barnets mognad och vilja. Barn som anhöriga erbjuds även insats för egen del vilket är viktigt exempelvis kopplat till rätten till information och att komma till tals.

CRAFT

Fördelar: Evidensbaserad metod som stärker anhörigas möjlighet att påverka närståendes förändring – som är lätt tillgänglig utan utredning.

Risker: Risk att deltagare med egna behandlingsbehov inte identifieras utan individuell bedömning. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas möjlighet att ansöka om insatser.

Barnrättsperspektiv: Insatsen stärker det stödjande nätverket kring barn i familjer med beroendeproblematik.

Individuellt samtalsstöd till anhörig

Fördelar: Lättillgängligt stöd kan ge avlastning och strategier för egen psykisk hälsa utan att individen måste "kvalificera sig" till en insats.

Risker: Begränsad dokumentation kan försvåra uppföljning och identifiering av ökande behov. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas möjlighet att ansöka om insatser.

Barn under 15 år: Kräver vårdnadshavares samtycke. Viktigt att samtalen sker med hänsyn till barnets ålder och förståelse.

Barnrättsperspektiv: Direkt koppling till barns rätt att få stöd när de lever nära någon med svårigheter (barn som anhöriga).

BRA-samtal – anhörigstöd till barn

Fördelar: Ger barn en arena att uttrycka sina känslor och behov i en trygg, strukturerad form utan att bli föremål för utredning.

Risker: Risk att barn med större skyddsbehov inte identifieras om samtalen inte följs upp.

Barn under 15 år: Samtycke krävs – viktigt att barnet får möjlighet att påverka innehåll och om någon vuxen ska delta.

Barnrättsperspektiv: Direkt främjande av barns rätt att komma till tals och få information när de påverkas av andras problem (artiklar 12, 17, 18 i barnkonventionen)

Övriga insatser till anhöriga

Anhörigcafé

Fördelar: Informell och tillgänglig mötesplats som skapar trygghet och utbyte utan väntetid genom utredning och krav på att "kvalificera sig" till en insats.

Risker: Risk för att allvarigare anhörigproblem inte fångas upp i tid – låg grad av individkontakt. På anhörigcaféet deltar personal från socialtjänsten som faller under kravet på utförare om information om rätten att ansöka om insatser.

Barnrättsperspektiv: Indirekt stöd till barn genom stärkta vuxna i deras närhet.

Insatser till personer med skadligt bruk och beroende

12-stegsbehandling i grupp

Fördelar: Utan behovsprövning får målgruppen snabbare hjälp utan krav på utredning, vilket möjliggör tidig behandlingsstart och ökad tillgänglighet. Det gör att insatsen kan ges när den enskilde upplever motivation att ta emot stödet, vilket motverkar risken av att "tappa" personer i låga utredningstider. Evidensbaserad metod.

Risker: Risk att personer med samsjuklighet eller annat stödbehov inte får en samlad bedömning vilket innebär risk för att exempelvis samsjuklighet, våldsutsatthet eller behov av skydd missas. Alla erbjuds ASI-utredning, ett arbetssätt som verksamheten använder för att kunna ge bra guidning till adekvata insatser och som möjliggör uppföljning och utvärdering, vilket bedöms motverka nyss nämnda risk.

Barnrättsperspektiv: Indirekt nytta – föräldrar i behandling minskar risken för barn att växa upp i skadliga miljöer. Viktigt att samtidigt uppmärksamma barn som anhöriga och ansvaret att anmäla till nämnden vid oro.

CRA (enskilt och i grupp)

Fördelar: Manualbaserad metod med starkt forskningsstöd som utan behovsprövning är lätt tillgänglig. Det gör att insatsen kan ges när den enskilde upplever motivation att ta emot stödet, vilket motverkar risken av att "tappa" personer i låga utredningstider.

Risker: Risk att personer med samsjuklighet eller annat stödbehov inte får en samlad bedömning vilket innebär risk för att exempelvis samsjuklighet, våldsutsatthet eller behov av skydd missas. Alla erbjuds ASI-utredning, ett arbetssätt som verksamheten använder för att kunna ge bra guidning till adekvata insatser och som möjliggör uppföljning och utvärdering, vilket bedöms motverka nyss nämnda risk.

Barnrättsperspektiv: Indirekt nytta – föräldrar i behandling minskar risken för barn att växa upp i

skadliga miljöer. Viktigt att samtidigt uppmärksamma barn som anhöriga och ansvaret att anmäla till nämnden vid oro.

Återfallsprevention (enskilt och i grupp)

Fördelar: Evidensbaserad intervention med tydligt syfte som stärker individens återhämtningsstrategier.

Risker: Risk för att personer med högre behandlingsbehov kan få för lite stöd. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas möjlighet att ansöka om insatser. ASI erbjuder också denna målgrupp.

Barnrättsperspektiv: Indirekt nytta för barn när vårdnadshavare förebygger återfall. Viktigt att samtidigt uppmärksamma barn som anhöriga och ansvaret att anmäla till nämnden vid oro.

Åter till kontrollerat drickande

Fördelar: Lågröskelbehandling med fokus på att minska konsumtion som är tillgänglig utan krav på total avhållsamhet.

Risker: Risk att personer med större problem underskattar sitt beroende och får fel behandlingsnivå. Metoden innehåller en kartläggning för att undvika nyss nämnda risk.

Barnrättsperspektiv: Indirekt nytta för barn som lever i hem med missbruksproblematik. Viktigt att uppmärksamma om barn finns och anmäla till nämnden vid oro för barnet.

Mottagning - drogtest, delning av Disulfiram (Antabus) och rådgivning

Fördelar: Lättillgänglig kontaktpunkt för provtagning, delning av medicin och rådgivning utan behovsprövning.

Risker: Risk för att personer med högre behandlingsbehov kan få för lite stöd. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas möjlighet att ansöka om insatser.

Barnrättsperspektiv: Viktigt verktyg för föräldrar eller unga vuxna som vill visa drogfrihet. Möjlighet att identifiera barn i riskzon.

Individuella stödsamtal med behandlare

Fördelar: Lätt tillgänglig och individanpassad insats möjlig, utan väntetid kopplat till utredning, bedömning och beslut som kan ges när individen är motiverad till förändring.

Risker: Risk för att personer med högre behandlingsbehov kan få för lite stöd. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas möjlighet att ansöka om insatser och då få sitt behov av insatser bedömt. Om samtalen ges utan genomförandeplan eller uppföljning finns risk för bristande kontinuitet och resultat. Genomförandeplaner upprättas med alla klienter, vilket gör att risken motverkas.

Barnrättsperspektiv: Indirekt nytta för barn som lever i hem med eller har en förälder med skadligt bruk eller beroende. Viktigt att uppmärksamma om barn finns och anmäla till nämnden vid oro för barnet.

MET – Motivational Enhancement Therapy

Fördelar: Strukturerad metod med fokus på att öka inre motivation som blir lätt tillgänglig genom att undvika tiden som en utredning, bedömning och beslut innebär. God evidens.

Risker: Behandlingen kan vara otillräcklig för individer med större komplexitet eller psykosocial problematik. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar

bland utförare om enskildas möjlighet att ansöka om insatser och då få sitt behov av insatser bedömt.

Barnrättsperspektiv: Indirekt nytta för barn som lever i hem med eller har en förälder med skadligt bruk eller beroende. Viktigt att uppmärksamma om barn finns och anmäla till nämnden vid oro för barnet.

13–25 (råd och stöd vid oro för bruk hos unga)

Fördelar: Lätt tillgängligt stöd utan dokumentation, vilket ökar chansen att unga söker hjälp i tid.

Risker: Risk för att personer med högre behandlingsbehov kan få för lite stöd. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas möjlighet att ansöka om insatser.

Barn under 15 år: Kräver samtycke. Att insatsen ges utan samtycke till barn mellan 15 och 18 år är viktigt för att barnets integritet och rätt till information och delaktighet.

Barnrättsperspektiv: Främjar barns rätt till hälsa, skydd och att komma till tals. Insatsen kan också stödja barnets familj och närmiljö och barn som anhöriga. Enligt Maskrosbarns (2024) lägesrapport, om barns perspektiv på omställningen inom socialtjänsten, framhåller ungdomarna i rapporten önskemål om att insatser utan behovsprövning ska erbjudas till barnet och inte bara till föräldrar och familjen. 13 – 25 ligger i linje med ungdomars önskemål.

Insatser till barn och familjer

Samarbetssamtal

Fördelar: Möjliggör konfliktlösning kring barn utan formella beslut, vilket kan minska konflikter som påverkar barn vid en separation.

Risker: Risk att viktiga barnskyddsaspekter inte uppmärksammas om samtalen sker utan dokumentation eller bedömning, samtidigt som möjligheten att få samtalen utan dokumentation kan vara en förutsättning för att målgruppen söker hjälp.

Barnrättsperspektiv: Främjar barnets bästa och rätt till stabila relationer med båda föräldrarna – förutsätter att barns behov beaktas i samtalen.

Rådgivning i familjerättsliga frågor

Fördelar: Snabb och anonym tillgång till vägledning kan ge kunskap och förebygga onödiga rättsprocesser.

Risker: Risk att viktiga barnskyddsaspekter inte uppmärksammas om samtalen sker utan dokumentation eller bedömning, samtidigt som möjligheten att få ringa in anonymt utan dokumentation kan vara en förutsättning för att målgruppen söker hjälp.

Barnrättsperspektiv: Indirekt skydd för barns rättigheter i familjekonflikter – förutsätter att barns behov beaktas i samtalen.

Familjebehandling

Målgrupp: Barn, unga och familjer (0–20 år). Samtycke krävs för barn under 15 år.

Fördelar: Flexibel, individuellt anpassad insats som kan ges utan fördröjning.

Risker: Behandling utan föregående behovsprövning kräver tydlig struktur och kompetens för att undvika att utsatta barn hamnar i skymundan.

Barn under 15 år: Kräver samtycke; barnets vilja och bästa måste alltid väga tungt i planering

och utformning. Att insatsen ges utan samtycke till barn mellan 15 och 18 år är viktigt för att barnets integritet och rätt till information och delaktighet.

Barnrättsperspektiv: Direkt främjande av barns rätt till stöd, skydd och stabila familjerelationer.

Killgrupp / Tjejgrupp/ Tillsammansgrupp

Fördelar: Lätt tillgänglig insats som främjar självkänsla, trygghet och identitet i en åldersanpassad miljö och som skapar möjlighet att möta personer i en liknande situation.

Risker: Risk att barn med särskilt utsatthet inte uppmärksammas tillräckligt i gruppformat. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser. Krav på anmälan till nämnden vid oro om att ett barn kan fara illa gäller också.

Barn under 15 år: Kräver samtycke. Viktigt att grupperna är trygga och barns delaktighet säkerställs. Att insatsen ges utan samtycke till barn mellan 15 och 18 år är viktigt för att barnets integritet och rätt till information och delaktighet.

Barnrättsperspektiv: Främjar barns rätt till utveckling, delaktighet och att uttrycka sina tankar i en trygg miljö.

Trygghetscirkel

Fördelar: Stärker föräldraskapet och barn–förälder-relationen genom anknytningsfokus, och är lätt tillgänglig genom att insatsen ges utan biståndsbedömning.

Risker: Risk att föräldrar med mer komplex problematik inte erbjuds tillräckligt individuellt stöd. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser. Krav på anmälan till nämnden vid oro om att ett barn kan fara illa gäller också.

Barnrättsperspektiv: Främjar barnets rätt till trygg anknytning och en god uppväxtmiljö.

NEP-grupp

Fördelar: Ger kunskap och verktyg till föräldrar till barn inom målgruppen – snabb tillgång till stöd utan behovsprövning.

Risker: Risk att barnets behov av individuellt stöd förbises om fokus enbart läggs på föräldern. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser. Krav på anmälan till nämnden vid oro om att ett barn kan fara illa gäller också.

Barnrättsperspektiv: Indirekt skydd av barnets rätt till anpassat föräldrastöd och förståelse för funktionsvariation.

Tonårskomet

Målgrupp: Föräldrar till barn 12–18 år med utagerande beteende.

Fördelar: Tillgänglig metod för att minska konflikter och förbättra relationer hemma utan att stigmatisera barnet.

Risker: Risk för otillräcklig effekt om insatsen inte kombineras med direkt stöd till barnet. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser. Krav på anmälan till nämnden vid oro om att ett barn kan fara illa gäller också.

Barnrättsperspektiv: Främjar barnets rätt till stöd vid beteendeproblematik och stärker hemmiljön som skyddsfaktor.

ABC (Alla Barn i Centrum)

Fördelar: Lätt tillgänglig föräldrastödsinsats som stärker relation och förebygger problem.

Risker: Risk att allvarigare omsorgsbrister inte uppmärksammas om individuell bedömning saknas. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser. Krav på anmälan till nämnden vid oro om att ett barn kan fara illa gäller också.

Barnrättsperspektiv: Indirekt stöd till barnets rätt till trygg uppväxt genom positiv föräldraförmåga.

Bryt våldsarvet

Fördelar: Unik möjlighet att bearbeta trauma och förebygga överföring av våld till nästa generation.

Risker: Risk att insatsen upplevs som otillräcklig om deltagaren har större vård- eller skyddsbehov. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser. Krav på anmälan till nämnden vid oro om att ett barn kan fara illa gäller också.

Barnrättsperspektiv: Bidrar till att säkra barnets rätt att inte utsättas för våld och leva i en trygg miljö. Se kommentar kopplat till hur risker kan motverkas, då det också är viktigt kopplat till ett barnrättsperspektiv.

Familjeförskola

Fördelar: Möjliggör tidiga insatser för familjer som annars isoleras eller inte söker stöd.

Risker: Risk att barn med särskilt utsatthet inte uppmärksammas tillräckligt i gruppformat. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser. Krav på anmälan till nämnden vid oro om att ett barn kan fara illa gäller också.

Barnrättsperspektiv: Främjar små barns rätt till stimulans, trygghet och utveckling. Viktigt med vaksamhet med trygga vuxna som kan uppmärksamma tecken på utsatthet.

Children's program

Fördelar: Ger barn verktyg att förstå och hantera en ofta svår hemmiljö i trygga former tillsammans med föräldrar.

Risker: Risk att barn med skyddsbehov inte uppmärksammas om deltagandet sker utan individuell bedömning. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser. Krav på anmälan till nämnden vid oro om att ett barn kan fara illa gäller också.

Barn under 15 år: Kräver samtycke. Viktigt att barnets integritet skyddas.

Barnrättsperspektiv: Direkt stöd till barn som anhöriga – stärker barns rätt till information, stöd och återhämtning.

Familjeläger

Fördelar: Skapar sociala nätverk och upplevelser i en trygg miljö – utan krav på bistånd eller utredning.

Risker: Låg grad av uppföljning gör det svårt att fånga upp allvarliga behov. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser. Krav på anmälan till nämnden vid oro om att ett barn kan fara illa gäller också.

Barnrättsperspektiv: Främjar barns rätt till fritid, gemenskap och trygg vuxennärvaro. Viktigt med vaksamhet med trygga vuxna som kan uppmärksamma tecken på utsatthet.

Stöd till blivande föräldrar

Fördelar: Främjar reflektion, förberedelse och trygghet i föräldraskapet – tidigt och lätt tillgängligt stöd genom att det inte kräver behovsprövning.

Risker: Risk att social oro eller sårbarhet hos blivande föräldern inte upptäcks utan individuell bedömning. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser för egen del, samt kopplat till föräldraskapet och barnet när barnet är fött.

Barnrättsperspektiv: Indirekt skydd av det väntade barnets rätt till trygg omsorg och förberedda föräldrar.

Skolsocialt team

Fördelar: Tidig samverkan skola–socialtjänst skapar förtroende och förebygger avhopp och utsatthet.

Risker: Risk för otydlig gränsdragning mellan stöd och myndighetsutövning om rollerna inte är klara.

Barn under 15 år: Kräver vårdnadshavares samtycke. Insatsen måste utformas utifrån barnets ålder och förståelse.

Barnrättsperspektiv: Främjar barnets rätt till utbildning, stöd och delaktighet i frågor som rör dem.

Provtagning (drogtest) för barn och unga

Fördelar: Kan fungera som motivationsstöd, trygghetsbevis eller ett sätt att bekräfta drogfrihet i tidigt skede.

Risker: Kan feltolkas som kontrollinsats och därmed hämma förtroende. Positivt test kan skickas för analys och vid positivt drogtest görs orosanmälan till skydd för barnet.

Barn under och över 15 år: Kräver tydlig information och samtycke – barnets rätt till integritet och begriplighet måste värnas.

Barnrättsperspektiv: Kan bidra till trygghet och bekräftelse, men ska inte ersätta stöd eller skydd vid behov av mer insatser.

Medling vid brott

Fördelar: Skapar möjlighet till ansvarstagande och reparation.

Risker: Om insatsen inte följs upp eller sker utan stöd riskerar unga att upprepa beteenden.

Barnrättsperspektiv: Främjar barns rätt till återintegrering och rättvis behandling i rättsprocesser (barnkonventionen art. 40). Brottsoffrets behov måste också beaktas.

Rådgivning och stödsamtal via kurator på ungdomsmottagning

Fördelar: Tillgång till lätt tillgängligt stöd i frågor som ofta är känsliga, t.ex. kropp, relationer och psykisk hälsa.

Risker: Risk för otydlig ansvarsfördelning mellan socialtjänst och regionens sjukvård i samband med ny socialtjänstlag som säger att insatser till barn under 15 år inte får ges utan samtycke från vårdnadshavare.

Barn under 15 år: Kräver samtycke från vårdnadshavare. För barn mellan 15 och 18 år krävs ej samtycke med hänsyn till ålder, mognad och integritet.

Barnrättsperspektiv: Främjar barns rätt till hälsa, privatliv, information och att kunna uttrycka sig om svåra frågor.

Insatser till våldsutsatta och våldsutövare

Stödsamtal till våldsutsatta (individuellt)

Fördelar: Anonymt och tillgängligt stöd kan vara avgörande för att våldsutsatta vågar ta kontakt.

Risker: Risk att individen inte får skydd eller rätt insats i tid om våldets allvar underskattas i frånvaro av behovsprövning. Insatsen består av en inledande kartläggning för att motverka risken.

Barnrättsperspektiv: Viktigt att barn som lever i våldsmiljö uppmärksammas – barn har rätt till skydd och stöd oavsett om våldet riktas mot dem direkt eller indirekt.

Stödgrupp för våldsutsatta

Fördelar: Trygg och lätt tillgänglig insatsen genom att behovsprövning inte krävs i en miljö där deltagarna kan bearbeta upplevelser tillsammans med andra i liknande situation.

Risker: Om deltagare fortfarande lever i utsatthet utan skyddsinsatser, kan gruppdeltagande vara otillräckligt och riskabelt. För att motverka den risken innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser.

Barnrättsperspektiv: Viktigt att uppmärksamma barn till deltagare – barn har rätt till skydd även om våldet inte är direkt riktat mot dem. Socialtjänsten har ansvar att anmäla till nämnden vid oro för barn.

Samtal om våld (till våldsutövare)

Fördelar: Tillgänglig behandlingsinsats utan behovsprövning kan sänka tröskeln för personer att söka hjälp frivilligt.

Risker: Om den enskilde inte är motiverad kan fortsatt våldsutövning ske, trots behandling. Risken hade dock inte avhjälpats med att erbjuda insatsen utan behovsprövning, utan risken skulle då vara att målgruppen inte söker hjälp.

Barnrättsperspektiv: Avgörande att barnets skyddsbehov inte förbises – barn som lever med våldsutövare har rätt till trygghet oavsett förälderns insatsvilja. Socialtjänsten har ansvar att anmäla till nämnden vid oro för barn.

Insatser till personer med funktionsnedsättning

Dövblindombud

Fördelar: Möjliggör social delaktighet och minskar isolering för en grupp med särskilda kommunikationsbehov.

Risker: Risk för att individens ytterligare behov förbises om insatsen ses som tillräcklig i sig. Dokumentationsundantag kan göra det svårt att identifiera förändringar över tid. För att motverka den riskerna innehåller ny socialtjänstlag ett informationsansvar bland utförare om enskildas rätt att ansöka om insatser.

Barnrättsperspektiv: Indirekt barnrättslig effekt om deltagaren är förälder – stöd till vuxen med funktionsnedsättning kan bidra till tryggare vardag för barnet och direkt effekt om insatsen ges

till barn som då främjar barns möjlighet till kommunikation och delaktighet. Viktigt att barnets perspektiv beaktas i alla insatser som rör barn.

Trygghetssamtal

Fördelar: Kan bidra till ökad trygghet i ordinärt boende öka chansen till kvarboende genom lätt tillgängligt stöd.

Risk: Risk för att en samlad bedömning om den enskildes nuläge och behov av insatser går förlorad då insatsen undantas från kravet på dokumentation. Vid behov kan personalen i samtycke med den enskilde kontakta boendestöd. Utförarnas informationskrav kan också delvis motverka risken.

Barnrättsperspektiv: Indirekt nytta för barn som lever i hem med en förälder med psykisk ohälsa eller andra svårigheter som föranlett behov av stöd i ordinärt boende. Viktigt att uppmärksamma om barn finns och anmäla till nämnden vid oro för barnet.

Bedömningsgrund för insatser till barn mellan 15 och 18 år

Insatser som riktar sig till barn mellan 15 och 18 år utan att vårdnadshavare samtycker eller informeras, bedöms vara särskilt viktiga i situationer där barnets integritet, tillit till socialtjänsten eller skyddsbehov riskerar att skadas om en förälder involveras. Det är viktigt att tröskeln för att söka hjälp inte blir för hög och motverkar risken för att barn och unga inte vågar söka hjälp från socialtjänsten. Genom att erbjuda vissa insatser utan krav på samtycke från vårdnadshavare, stärker nämnden barnets rätt till delaktighet, självbestämmande och skydd, i enlighet med 21 kap. 2 § SoL och barnkonventionen. I Maskrosbarns (2024) rapport om barns perspektiv på omställningen inom socialtjänsten, efterfrågade barn att insatser utan behovsprövning också ska riktas till barnet och inte bara till föräldern eller familjen.



Riktlinjer för insatser utan behovsprövning och dokumentation

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		1 (26)

Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Riktlinjernas tillämpningsområde.....	3
Insatser utan behovsprövning enligt ny socialtjänstlag.....	3
Grundförutsättningar för insatser utan behovsprövning i Piteå.....	7
Insatser utan behovsprövning i Piteå.....	8
Insatser som är öppna för alla.....	8
Insatser till den som vårdar eller stöder en närstående.....	10
Insatser till vuxna med skadligt bruk och beroende	12
13 – 25.....	15
Insatser till barn och familjer	16
Insatser till våldsutsatta och våldsutövare.....	23
Insatser till personer med funktionsnedsättning.....	24

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		2 (26)

Inledning

Från den 1 juli 2025 börjar en ny socialtjänstlag gälla som ger socialnämnden möjlighet att tillhandahålla insatser för att tillgodose personliga behov utan individuell behovsprövning. Det innebär att socialnämnden kan fatta beslut om att en eller flera insatser erbjuds utan att den enskilde först blir föremål för en utredning, bedömning och ett beslut.

Möjligheten att erbjuda insatser utan behovsprövning syftar till att ge kommuner förutsättningar att skapa en mer effektiv organisation och genom ökad tillgänglig och låga trösklar underlätta för enskilda att få hjälp i ett tidigt skede.

Genomförande av insatser utan behovsprövning omfattas av socialtjänstlagens krav på dokumentation. Rådgivning är undantaget det kravet och nämnden kan även besluta om från undantag från dokumentation om personliga förhållanden för andra insatser, förutsatt att särskilda skäl föreligger.

Riktlinjen har föregåtts av en riskbedömning, inkluderat bedömning om barns bästa, vilket framgår i Bilaga 1.

Riktlinjernas tillämpningsområde

Denna riktlinje reglerar insatser som Piteå kommun erbjuder utan föregående individuell behovsprövning för personliga behov inom ramen för socialförvaltningen enligt socialtjänstlagen. Här regleras även hur respektive insats utan behovsprövning ska dokumenteras. Insatser som regleras här får enbart verkställas av verksamhet inom socialförvaltningen.

Insatser utan behovsprövning enligt ny socialtjänstlag

Socialtjänstens huvudsakliga arbetsätt är och bör enligt Regeringens proposition (2024/25:89), En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter till ny socialtjänstlag, vara att utreda och pröva enskildas behov av insatser innan de beviljas. Det innebär att insatser utan behovsprövning är ett komplement till rätten till behovsprövade insatser.

Insatser utan behovsprövning innebär att enskilda får möjlighet att ta del av en insats utan att först bli föremål för en utredning, bedömning och ett beslut. Insatserna kan vara allmänt inriktade och öppna för alla eller individuellt anpassade utifrån enskildas behov.

Socialtjänstlagen har ingen lista med specifika insatser som kan ges utan behovsprövning. I propositionen framgår några exempel på insatser som skulle kunna ges utan behovsprövning, så som: föräldragrupper eller riktat föräldrastöd, olika typer av verksamheter riktade till personer som utsatts för våld i nära relationer samt insatser riktade till våldsutövare. Det kan också vara insatser som riktar sig till barn och unga som riskerar att hamna i kriminalitet. Andra exempel är öppenvård för den med skadligt bruk eller beroende, hemtjänst, insatser till anhöriga samt träffpunkter och boendestöd inom socialpsykiatri (Socialstyrelsen 2025).

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		3 (26)

Insatser som inte får tillhandahållas utan behovsprövning

En del insatser kräver fortsatt behovsprövning enligt 11 kap 5 § SoL. Dessa insatser är:

1. kontaktperson, kontaktfamilj eller kvalificerad kontaktperson,
2. vård i familjehem,
3. vård i LVM-hem,
4. vård i särskilda ungdomshem,
5. vård av barn eller unga mellan 18 och 20 år i jourhem, stödboende, skyddat boende och andra hem för vård eller boende utöver sådana LVM hem och särskilda ungdomshem som avses i 3 och 4,
6. bostad i ett boende för äldre personer eller för personer med funktionsnedsättning som avses i 8 kap. 4 eller 11 §, och
7. vård i hem för viss annan heldygnsvård.

Vuxna personer som har medföljande barn kommer inte heller kunna ta del av skyddat boende utan individuell behovsprövning. Däremot kommer insatsen skyddat boende utan individuell behovsprövning kunna tillhandahållas till den som har fyllt 21 år och inte har medföljande barn.

11 kap. 5 § SoL omfattar inte insatser för ekonomiska behov, vilket betyder att ekonomiskt bistånd inte går att tillhandahålla utan individuell behovsprövning (Socialstyrelsen 2025).

Insatser utan behovsprövning till barn som fyllt 15 år

Enligt 21 kap. 2 § SoL får socialnämnden tillhandahålla insatser utan behovsprövning till barn som fyllt 15 år, oberoende av vårdnadshavarens samtycke, om det bedömts lämpligt att insatsen tillhandahålls på det sättet. Det innebär att nämnden vare sig behöver inhämta vårdnadshavarens samtycke eller informera vårdnadshavaren. Insatser får även tillhandahållas mot vårdnadshavarens uttryckliga vilja. Regleringen innebär samtidigt att socialnämnden inte får tillhandahålla insatser utan individuell behovsprövning utan vårdnadshavarens samtycke till barn under 15 år (Socialstyrelsen 2025).

Socialnämnden får ställa upp villkor

Om socialnämnden väljer att erbjuda en insats utan individuell behovsprövning, kan nämnden välja om insatsen ska vara öppen för alla eller riktad till en viss målgrupp genom att ställa upp villkor som den enskilde ska uppfylla för att ta del av insatsen. Det kan handla om att socialnämnden vill rikta insatsen mot en specifik situation eller en särskild grupp, exempelvis personer med ett visst kön, ålder, diagnos eller personer som är bosatta inom ett visst geografiskt område. Villkoren får inte medföra att kommuninvånarna behandlas olika, om det inte finns sakliga skäl som motiverar det. Nämnden måste utgå från objektiva grunder och sakliga hänsyn när den tar ställning till vilka insatser som ska erbjudas och med vilka eventuella villkor (Prop. 2024/25:89).

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje	4 (26)	

Insatser som är öppna för alla

En insats som är öppen för alla innebär att vem som helst kan ta del av den. Den enskilde måste där med inte uppfylla något särskilt villkor. Exempel på öppna insatser skulle kunna vara dagcentraler och träffpunkter för samvaro.

Utförarens uppgift

Utförarens uppgift är att ta emot den enskilde och verkställa insatsen. Något utrymme att jaka eller neka till insatsen finns inte. Däremot kan utföraren informera om insatsens innehåll och inriktning, samt föra en dialog med den enskilde om insatsen passar just hen. Vidare kan utföraren, om verksamheten är fulltecknad, hänvisa den enskilde till att ställa sig i kö eller återkomma vid ett senare tillfälle (Prop. 2024/25:89).

Insatser som är öppna för vissa målgrupper

Socialnämnden kan besluta att en viss insats ska tillhandahållas till en avgränsad målgrupp. Det betyder att enbart de som tillhör målgruppen kan få ta del av insatsen utan individuell behovsprövning. Den som inte tillhör målgruppen kan emellertid ansöka om att insatsen ska beviljas genom ett individuellt beslut för att tillgodose dennes personliga behov (Prop. 2024/25:89).

Utförarens uppgift

För att få ta del av en insats som är riktad till vissa målgrupper måste den enskilde visa att han eller hon tillhör målgruppen. Utföraren ska också försäkra sig om att den enskilde uppfyller socialnämndens villkor exempelvis genom att kontrollera en uppvisad identitetshandling, ett hyresavtal eller ett läkarintyg. Socialnämnden behöver noggrant överväga och precisera vilka villkor som gäller för att det tydligt ska framgå vilken uppgift som överlämnas till utföraren. Bedömningsutrymmet för utföraren bör vara mycket begränsat. I praktiken ska det enbart handla om en summarisk kontroll av vissa faktiska förhållanden (Prop. 2024/25:89).

Verkställighet och skyldighet att ge information

Insatser utan behovsprövning kan enligt SoL verkställas både av privata utförare och av utförare i egen regi. Det är kommunen som avgör i vilken regi som en viss verksamhet ska bedrivas (Prop. 2024/25:89). De insatser som ges utan föregående individuell behovsprövning i Piteå kommun får enbart verkställas av verksamheter inom socialförvaltningen. Insatser som verkställs av annan utförare kräver individuell behovsprövning

Den som genomför insatser utan individuell behovsprövningen som har beslutats enligt 11 kap. 5 § i SoL ska enligt 11 kap. 6 § informera enskilda som vänder sig till verksamheten om möjligheten att ansöka om insatser enligt 11 kap. 1 §. Informationen ska lämnas på lämpligt sätt och i lämplig utsträckning.

Insatsers kvalitet

Av 5 kap. 1 § SoL framgår det att socialtjänstens verksamhet ska vara av god kvalitet och bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Kravet på kvalitet och evidens gäller även insatser utan individuell behovsprövning. Detsamma gäller för de krav om systematisk kvalitetsutveckling och uppföljning som regleras i 5 kap. 2 § i SoL.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		5 (26)

Om det inom ett visst område saknas vetenskapliga studier eller beprövad erfarenhet, eller om underlaget är begränsat, utgör den föreslagna bestämmelsen inget hinder mot att socialtjänsten bedriva verksamhet inom detta område. Den föreslagna bestämmelsen utgör inte heller något hinder mot att erbjuda insatser av socialpolitisk karaktär som inte har sin grund i vetenskap och beprövad erfarenhet. Däremot ska hänsyn tas till vetenskap och beprövad erfarenhet vid utformningen av sådana insatser (Socialstyrelsen 2025)

Dokumentation av insatser utan behovsprövning

Skyldigheten att dokumentera regleras i 14 kap. 3 § SoL. Av den bestämmelsen framgår att handläggning av ärenden ska dokumenteras. Dokumentationen ska avse beslut och åtgärder i ärendet, inklusive genomförandet av insatser. Begreppet insatser har samma innebörd som i 10 kap. 1 § SoL, det vill säga rådgivning, omsorg, vård, stöd och annan hjälp till enskilda som behöver det. Dokumentationskyldigheten kommer också omfatta de insatser som kommunen enligt 11 kap. 5 § SoL beslutar om att socialnämnden ska få tillhandahålla utan individuell behovsbedömning.

Undantag från skyldigheten att dokumentera

I 14 kap. 4 § SoL framgår det att rådgivning är undantaget från skyldigheten att dokumentera uppgifter om enskildas personliga förhållanden. Rådgivning syftar till att ge råd och upplysningar till enskilda om vilka insatser som socialtjänsten kan erbjuda generellt eller i en viss situation samt vilka effekter dessa väntas ha. Rådgivning kan också vara mer omfattande och inriktad på en viss situation eller ett visst problem, till exempel familjerådgivning, alkoholrådgivning eller andra former om stöd- och samarbetssamtal. Undantaget från kravet på dokumentation handlar om möjligheten att få vara anonym i kontakten med socialtjänsten, då det annars finns risk för att den enskilde avstår från att söka hjälp (Socialstyrelsen 2024).

Vidare får socialnämnden enligt 14 kap. 5 § SoL om det finns särskilda skäl besluta om undantag från kravet på dokumentation vid genomförandet av en insats utan individuell behovsprövning. Beslut om undantag avser alla som deltar i insatsen, inte i relation till en enskild individ, och ska vara kopplat till en specifik insats. Det är inte möjligt för utförare att på eget initiativ fatta beslut om eller avstå från dokumentation (Prop. 2024/25:89).

Omfattningen på dokumentationen kommer att variera utifrån insatsens karaktär och till vem den riktar sig. Ingreppande och intensiva insatser av behandlingskaraktär kräver i regel mer utförlig dokumentation än omvårdande eller stödjande insatser. När den enskildes kommunikationsförmåga är begränsad kan det också krävas mer utförlig dokumentation (Socialstyrelsen 2025).

Särskilda skäl till undantag från dokumentationskravet

Undantag från dokumentationskravet är inte generellt tillämpliga. Socialnämnden måste göra en noggrann bedömning för varje insats och fatta ett formellt beslut om undantag, baserat på särskilda skäl. I verksamheter där insatser utförs i den enskildes hem, såsom hemtjänst, är det normalt inte lämpligt att undanta från dokumentationskravet, eftersom det finns ett stort behov av att följa upp insatserna på individnivå (Socialstyrelsen 2024).

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		6 (26)

Nedan följer två situationen som enligt Propositionen (2024/25:89) skulle kunna utgöra särskilda skäl enligt 14 kap. 5 § SoL för undantag från dokumentationskravet.

1. Anonymitet bedöms behövas för att gruppen ska söka sig till socialtjänsten

Det finns ett behov av anonymitet för att insatsen ska nå dem som den är avsedd för. Exempel på grupper när detta kan vara aktuellt är personer utsatta för våld i nära relationer eller hedersrelaterat våld och förtryck, prostitution eller personer med skadligt bruk och beroende.

2. Det inte finns behov av att dokumentera på individnivå

Det kan exempelvis gälla öppna verksamheter utan individfokus, likt mötesplatser eller träffpunkter där det inte är lämpligt eller nödvändigt att dokumentera uppgifter som kan kopplas till enskilda individer. Det kan också handla om verksamheter där insatserna inte är individanpassade eller där dokumentation inte tillför mervärde för uppföljning eller kvalitetssäkring.

Uppgifter som inte ingår i undantaget från dokumentation

Andra uppgifter än sådana som på något sätt kan avslöja den enskildes identitet ska alltid dokumenteras enligt vad som följer av 14 kap. 3 § i socialtjänstlagen. Det kan till exempel handla om uppgifter om antalet deltagare, deras ålder och kön. Det kan även handla om oidentifierade uppgifter om problem eller svårigheter som uppkommer under genomförandet av en insats och orsaken till att deltagare avbryter insatsen i förtid. Ytterligare exempel är oidentifierade uppgifter om deltagarnas mående och sociala situation när insatsen inleds respektive avslutas.

Grundförutsättningar för insatser utan behovsprövning i Piteå

Här beskrivs de grundförutsättningar som föreligger för samtliga insatser som Piteå kommun, inom ramen för socialförvaltningen, erbjuder utan föregående individuell behovsprövning enligt 11 kap. 5 § SoL.

- Alla insatser utan behovsprövning ges utifrån frivillighet från den enskilde.
- Insatserna riktar sig till personer som är folkbokförda i Piteå kommun. För vissa insatser finns undantag som regleras under respektive insats.
- De insatser som Piteå kommun erbjuder utan individuell behovsprövning får enbart verkställas i egen regi.
- Insatser utan behovsprövning erbjuds under förutsättning att det finns en tillräckligt stor efterfrågan på insatsen. Om det till exempel inte finns ett tillräckligt antal föräldrar som vill delta i en föräldragrupp hänvisas till en föräldragrupp vid ett senare tillfälle. Vid hög efterfrågan av en insats kan det uppstå väntetid för att ta del av insatsen. Om insatsen inte kan verkställas i rimlig tid ska den enskilde informeras om vilka alternativa insatser som finns att ta del av, både med och utan behovsprövning. Utförarens informationskrav gäller alltid oaktat eventuell kötid.
- Utöver vad riktlinjerna anger i villkor och målgrupp måste deltagarna följa de förhållningsregler som krävs för att insatser ska kunna genomföras på ett

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		7 (26)

ändamålsenligt sätt och som inte drabbar andra deltagare i en insats som ges i grupp.

Fortsatt rätt till individuell behovsprövning

Möjligheten att tillhandahålla insatser utan individuell behovsprövning innebär inte någon inskränkning i den enskildes rätt till behovsprövade insatser eller socialnämndens skyldighet att utreda och pröva sådana ansökningar. Den enskilde har alltid rätt att få en ansökan prövad, även om ansökan avser en insats som socialnämnden tillhandahåller utan individuell behovsbedömning. Det innebär att en person som inte svarar upp mot de villkor som är ställda för insatsen eller inte ingår i målgruppen för insatsen har rätt att ansöka om insatsen och få ansökan prövad. Detta betyder även att den enskilde, efter behovsprövning, kan få ett beslut om att delta i insatser som förvaltningen erbjuder utan föregående individuell behovsprövning.

Insatser utan behovsprövning i Piteå

Här framgår vilka insatser som socialtjänsten i Piteå erbjuder utan individuell behovsprövning. Under varje insats finns en beskrivning av insatsen, villkor för att ta del av insatsen inklusive målgruppen som insatsen vänder sig till. Det framgår också om insatsen är undantagen från grundregeln om dokumentation av uppgifter om personliga förhållanden eller kravet föreligger. En sammanfattad bedömningsgrund till ställningstagandet om dokumentation framgår även. Avsnittet inleds med insatser som är öppna för alla följt av insatser som är riktade till olika målgrupper. Riskbedömningar inklusive barnkonsekvensanalys finns att läsa i bilaga.

Insatser som är öppna för alla

Här framgår insatser som erbjuds till alla likt rådgivning och öppna verksamheter. Insatserna kan vara riktade till olika målgrupper, men inga villkor är uppställda.

Rådgivande samtal

Beskrivning av insatsen

Rådgivning syftar vanligen till att ge råd och upplysningar till enskilda om vilka insatser som socialtjänsten kan förväntas bistå med. Rådgivande samtal ges när enskilda själva söker kontakt med socialtjänsten vid ett eller enstaka tillfällen. Samtalen syftar till att den enskilde ska få råd eller information om var hen kan vända sig vid behov av fortsatt hjälp och utförs av den enhet som den enskilde vänder sig till.

Rådgivande samtal ska inte förväxlas med mer omfattande rådgivning likt budget- och skuldrådgivning, som i Piteå regleras i annan nämnd, och familjerådgivning, eller olika stöd- och samarbetssamtal som finns som egna insatser i riktlinjen.

Målgrupp

Insatsen är öppen för alla som söker kontakt med socialtjänsten för rådgivning, oavsett om personen är folkbokförd i kommunen eller inte.

Dokumentation

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		8 (26)

Rådgivande samtal undantas från kravet på dokumentation om personliga förhållanden med stöd av 14 kap. 4 § SoL.

Bedömningsgrund: Skyldigheten att dokumentera gäller inte uppgifter om enskildas personliga förhållanden vid rådgivning enligt 14 kap. 4 § i förslaget till ny socialtjänstlag.

Kompassen

Beskrivning av insatsen

Tillsammans med Svenska kyrkan, Piteå församling, bedriver Piteå kommun Kompassen. Överenskommelse om drift, ekonomi och ansvarsfördelning i övrigt är reglerat i avtal mellan parterna.

Kompassen är en mötesplats som är öppen och tillgänglig för alla som vistas i Piteå som önskar besöka verksamheten. Behovet från besökare kan påverka utbudet av aktiviteter på Kompassen och beroende på efterfrågan möter verksamheten upp behovet i den mån som det är möjligt. Till Kompassen kan enskilda komma för en pratstund, en kopp kaffe, vägledning och stöd. Vid behov finns tillgång till dusch och tvättmaskin.

Målgrupp

Insatsen är öppen för alla som vistas i Piteå, men riktar sig särskilt till personer som lever i en utsatt situation och behöver ett vänligt ställe att landa på.

Dokumentation

Kompassen undantas kravet på dokumentation om personliga förhållanden med stöd av 14 kap 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Det finns inte behov av att dokumentera på individnivå, då det är en öppen och generellt utformad verksamhet där det varken bedöms lämpligt eller behövt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Seniortorg/Samvaron

Beskrivning av insatsen

Seniortorg/Samvaron är en träffpunkt med målet att seniorer i Piteå ska kunna planera och agera för att leva ett självständigt och gott seniorliv. Seniortorget erbjuder tips och guidning som kan berika livet. Arrangemangen skapar hälsa och inspirerar till ett aktivt och rikt liv exempelvis genom goda matvanor, social samvaro och träningstips. Till Seniortorg/Samvaron kan personer komma och delta i olika sorters aktiviteter i form av kulturella arrangemang, studiecirklar och samhällsinformation där olika aktörer är samverkanspartner. Aktiviteter som utförs anpassas efter besökarnas önskemål och förmåga. Träffpunkterna finns på flertalet ställen runt om i Piteå.

Målgrupp: Insatsen är öppen för alla som vistas i Piteå, men riktar sig särskilt till seniorer.

Dokumentation

Seniortorg/samvaron undantas kravet på dokumentation om personliga förhållanden med stöd av 14 kap 5 § SoL.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		9 (26)

Bedömningsgrund: Det finns inte behov av att dokumentera på individnivå, då det är en öppen och generellt utformad verksamhet där det varken bedöms lämpligt eller behövt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Insatser till den som vårdar eller stöder en närstående

Enligt 13 kap 9 § SoL ska socialtjänsten erbjuda stöd till den som vårdar en närstående som är äldre eller långvarigt sjuk och till den som stöder en närstående med funktionshinder. I begreppet funktionshinder ingår även personer med psykisk ohälsa och skadligt bruk och beroende. Insatser riktas också till barn som anhöriga.

I riktlinjen benämns den som vårdar eller stöder en närstående som anhörig. Socialförvaltningen erbjuder insatser till anhöriga som organiseras och verkställs i olika delar av förvaltningen, antingen via förvaltningens anhörigkoordinator eller inom olika enheter baserat på den målgrupp som verksamheterna finns till för. Det direkta anhörigstödet består av information, enskild rådgivning, gruppverksamhet och utbildning. Kommunens anhörigstöd finns reglerat i Riktlinjer för anhörigstöd.

Gruppverksamhet till anhörig

Här framgår de insatser som socialförvaltningen erbjuder till anhöriga i grupp utan föregående individuell behovsprövning.

Anhöriggrupp

Beskrivning av insatsen och villkor

Förvaltningen erbjuder löpande anhöriggrupper med olika inriktningar. Syftet är att anhöriga ska få information, råd och stöd samt möta andra i liknande situationer och att få kraft att bibehålla sin egen hälsa trots sin anhörigsituation.

Inriktningen avgörs utifrån efterfrågan/behov och verksamhetens förutsättningar. Ibland erbjuds anhörigstöd i grupp i samverkan med andra aktörer. Det är utföraren som avgör antal gruppstillfällen och antal gruppdeltagare utifrån vad som är lämpligt för gruppens inriktning. Vanligtvis ingår maximalt 6 – 7 personer i en grupp och omfattar cirka 6 tillfällen.

Målgrupp

Personer som söker hjälp från socialtjänsten utifrån sin roll som anhörig. Insatsen kräver samtycke från vårdnadshavare om den ges till barn under 15 år.

Dokumentation

Anhöriggrupper undantas kravet på dokumentation om personliga förhållanden med stöd av 14 kap. 4 § SoL.

Bedömningsgrund: Insatsen är att likna vid rådgivning som är undantaget från kravet på dokumentation enligt 14 kap. 4 § SoL. Även 14 kap 5 § är tillämplig mot bakgrund av att insatsen är generellt utformad och att det inte bedöms finnas behov av dokumentation om personliga förhållanden.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		10 (26)

CRAFT

Beskrivning av insats och villkor

Community Reinforcement Approach and Family Training (CRAFT) är en manualbaserad metod för närstående till personer med skadligt bruk och beroende av alkohol och/eller droger, utvecklad utifrån metoden CRA (Community Reinforcement Approach). Insatsen erbjuds i grupp. Gruppen erbjuds 3 gånger/år med 8 – 10 tillfällen per grupp. Varje grupp innehåller 5 – 10 deltagare. Deltagare som är närstående till varandra erbjuds olika kursstarter.

Målgrupp

Personer som är 18 år och äldre som söker hjälp utifrån sin roll som anhörig till person som har eller har haft skadligt bruk eller beroende.

Dokumentation

CRAFT undantas kravet på dokumentation med stöd av 14 kap. 4 § SoL.

Bedömningsgrund: Insatsen är att likna vid rådgivning som är undantaget från kravet på dokumentation enligt 14 kap. 4 § SoL. Även 14 kap 5 § är tillämplig mot bakgrund av att insatsen är generellt utformad och att det inte bedöms finnas behov av dokumentation om personliga förhållanden.

Enskilt anhörigstöd

Här framgår de insatser som socialförvaltningen erbjuder enskilt till anhöriga utan föregående individuell behovsprövning.

Individuellt samtalsstöd

Beskrivning av insats och villkor

Socialtjänsten erbjuder enskilt samtalsstöd till anhöriga. Insatsen består av information, stöd och rådgivning och kan ske vid enstaka tillfällen eller återkommande under en längre period. Insatsen erbjuds både via telefon och vid fysiska träffar.

Målgrupp

Personer som söker hjälp utifrån sin roll som anhörig. Under 15 år krävs samtycke från vårdnadshavare.

Dokumentation

Individuellt samtalsstöd undantas från kravet på dokumentation med stöd av 14 kap. 4 § SoL.

Bedömningsgrund: Insatsen är att betrakta som rådgivning som är undantaget från kravet på dokumentation med stöd av 14 kap. 4 § SoL.

BRA-samtal – anhörigstöd till barn

Beskrivning av insatsen och villkor

BRA-samtal är en modell utvecklad med utgångspunkt i hälso- och sjukvårdslagen (HSL 5 kap. 7§), barnkonventionen och socialtjänstlagen. Syftet är att barn och unga ska få uttrycka sitt behov av information och hjälp när de är anhöriga. Det är barnet som sätter

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje	11 (26)	

agendan och som bestämmer om de vill ha med någon i samtalen. Insatsen är individuellt utformad och omfattar tre samtal. Insatsen innehåller kartläggning och information.

Målgrupp

Insatsen erbjuds till barn mellan 7 och 18 år som söker hjälp utifrån rollen som anhörig och har en närstående som:

- Har ett skadligt bruk eller beroende,
- Har en psykisk eller fysisk ohälsa/sjukdom,
- Har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller övergrepp eller
- Har avlidit.

Insatsen kräver samtycke från vårdnadshavare om den ges till barn under 15 år.

Dokumentation

BRA-samtal undantas från kravet på dokumentation med stöd av 14 kap. 4 § SoL.

Bedömningsgrund: Insatsen är att betrakta som rådgivning som är undantaget från kravet på dokumentation med stöd av 14 kap. 4 § SoL.

Övriga aktiviteter till anhöriga

Socialförvaltningen anordnar olika aktiviteter till anhöriga, ofta i samverkan med andra aktörer. Det kan exempelvis handla om föreläsningar, information eller en aktivitet utifrån ett särskilt tema. Ett exempel på en övrig aktivitet som återkommer löpande är Anhörigcafé, varför den framgår av riktlinjen.

Anhörigcafé

Beskrivning av insats och villkor

Insatsen erbjuds cirka 10 gånger per år, ungefär 1 gång per månad. Insatsen är generellt utformad.

Målgrupp

Personer som deltagit i anhöriggrupp till personer över 65 år som vårdar någon i hemmet.

Dokumentation

Övrigt anhörigstöd, inklusive anhörigcafé, undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 4 och 5 §§ SoL.

Bedömningsgrund: Insatsen kan liknas vid rådgivning enligt 14 kap. 4 § som är undantaget kravet om dokumentation. 14 kap. 5 § är också tillämplig då insatsen är generellt utformad och det varken finns behov eller bedöms lämpligt att dokumentera på individnivå.

Insatser till vuxna med skadligt bruk och beroende

De insatser som socialförvaltningen erbjuder till personer med skadligt bruk och beroende av alkohol och narkotika är behandling i grupp, enskilt stöd och behandling. Insatser till anhöriga till personer med skadligt bruk och beroende beskrivs tidigare i dokumentet under rubriken: Insatser till den som vårdar eller stöder en närstående/CRAFT.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		12 (26)

I2-stegsbehandling i grupp

Beskrivning av insatsen och villkor

12-stegsbehandling utförs i grupp. Under behandlingstiden jobbar deltagarna i alla 12 stegen. Behandlingen pågår fem dagar i veckan och som regel genomförs samtliga 12 steg under en tidsperiod på 6 månader. Behandlingen är slutförd när den enskilde fullföljt de 12 stegen. Regelbundna intag till behandlingen sker under året, med maximalt 12 deltagare per behandlingsomgång. För att delta i behandlingen måste den enskilde förhålla sig till insatsens/metodens regler. Exempelvis krävs dokumentation av drogfrihet två veckor innan påbörjad behandling och fortsatt dokumentation av drogfrihet tre gånger i veckan under pågående behandling. Den enskilde får inte ha förskrivna beroendeframkallande läkemedel eller ADHD-medicin som ger utslag på amfetamin.

Målgrupp

Personer som är 18 år och äldre som söker hjälp för skadligt bruk och/eller beroende av alkohol och/eller narkotika.

Dokumentation

Krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § SoL.

CRA i grupp och enskilt

Beskrivning av insatsen och villkor

CRA (Community Reinforcement Approach) är en manualbaserad metod baserad på KBT för behandling av skadligt bruk eller beroende av alkohol eller narkotika. CRA erbjuds både enskilt och i grupp utifrån efterfrågan och verksamhetens förutsättningar. Deltagarna får kunskap om hur de kan hantera sug, triggers med mera.

Maximalt 10 deltagare per gruppbehandling. Insatsen omfattar som regel 9 – 14 tillfällen både när insatsen ges enskilt och i grupp. Vid gruppbehandling krävs dokumentation av drogfrihet två veckor innan påbörjad behandling och fortsatt dokumentation av drogfrihet tre gånger i veckan under pågående behandling.

Målgrupp

Personer som är 18 år och äldre som söker hjälp för skadligt bruk och/eller beroende av alkohol eller narkotika.

Dokumentation

Krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § SoL.

Återfallsprevention i grupp och enskilt

Beskrivning av insatsen och villkor

Återfallsprevention är en form av kognitiv beteendeterapi (KBT) som syftar till att förebygga återfall i skadligt bruk. Insatsen erbjuds i grupp och enskilt utifrån efterfrågan och verksamhetens möjlighet. Programmet syftar till att ge verktyg att förebygga återfall i tidigare alkoholvanor. Deltagaren får kunskap om vad som "triggar" tankar om alkohol och om sug och hur detta kan hanteras.

Insatsen omfattning avgörs av metodens upplägg och behandlingstillfällen och slutförs som regel inom 7 till 10 tillfällen. Vid gruppbehandling krävs dokumentation av

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		13 (26)

drogfrihet två veckor innan påbörjad behandling och fortsatt dokumentation av drogfrihet tre gånger i veckan under pågående behandling

Målgrupp

Personer som fyllt 18 år och äldre som söker hjälp för skadligt bruk och/eller beroende av alkohol eller narkotika.

Dokumentation

Krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § SoL.

Åter till kontrollerat drickande

Beskrivning av insatsen och villkor

Åter till kontrollerat drickande är behandling för personer med alkoholproblem som syftar till att hjälpa den enskilde att minska sin konsumtion till en riskfri eller låg risknivå, snarare än att sluta helt med alkohol. Insatsen erbjuds individuellt utifrån efterfrågan och verksamhetens möjlighet.

Målgrupp

Personer som är 18 år eller äldre och söker hjälp för att återgå till ett kontrollerat drickande. Metoden är avsedd för individer med ett riskbruk och ett lindrigt till måttligt beroende av alkohol. Innan start görs en kartläggning som ingår i metoden för att säkerställa att detta är rätt behandlingsnivå.

Dokumentation

Krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § SoL.

Mottagning

Beskrivning av insatsen och villkor

Alkohol- och narkotikagruppen har en mottagning för provtagning (drogtest av alkohol och narkotika), delning av Disulfiram (Antabus) och information. Mottagningen vänder sig till personer, 18 år och äldre, som av olika anledningar önskar dokumentera drogfrihet, få antabus som är förskrivet av läkare¹ delad av verksamheten eller kontaktar mottagningen för frågor och rådgivning. Provtagning eller delning av medicin kan inte göras på beställning av extern aktör, till exempel arbetsgivare eller regionens hälso- och sjukvård. Mottagningens öppettider och överenskommen omfattning/tid för provtagning eller antabusdelning avgör när insatsen ges.

Målgrupp

Personer som är 18 år och äldre som söker hjälp för skadligt bruk och beroende och/eller själv väljer att lämna prov för sin egen skull eller på annans uppmaning, till exempel Stöd till barn- och familj eller anhörig.

Dokumentation

Vid provtagning och delning av antabus föreligger krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § SoL.

¹ Förskrivningen av läkemedel är inte ett kommunalt ansvarsområde.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje	14 (26)	

När medborgare kontaktar mottagningen med frågor och rådgivning gäller undantag från kravet på dokumentation enligt 14 kap. 4 § SoL.

Individuella stödsamtal med behandlare

Beskrivning av insatsen och villkor

Insatsen innehåller individuella stödsamtal. Insatsen kan ges vid enstaka tillfällen eller återkommande under en lägre period. Omfattningen avgörs i överenskommelse mellan den enskilde och behandlaren och framgår i en individuell genomförandeplan. Behandlaren anpassar innehåll och metod utifrån den enskildes behov och verksamhetens förutsättningar.

Målgrupp

Personer, 18 år och äldre, som söker hjälp för skadligt bruk eller beroende.

Dokumentation

Krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § SoL.

MET

Beskrivning av insats och villkor

MET (Motivational Enhancement Therapy) är en systematisk metod för att frambringa snabb, internt motiverad förändring hos personer med alkoholproblem. Metoden bygger på principerna för motiverande samtal.

Insatsen ges enskilt och omfattar 4 sessioner/träffar. All behandling ska vara klar inom 90 dagar. Insatsen förutsätter samverkan med hälso- och sjukvården. Att nyss nämnda samverkan är möjlig är en förutsättning för att socialförvaltningen ska kunna erbjuda insatsen. Provtagning ingår som en del av insatsen.

Målgrupp

Personer som är 18 år och äldre som söker hjälp för skadligt bruk och beroende.

Dokumentation

Krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § SoL.

13 - 25

Beskrivning av insatsen och villkor

Verksamheten erbjuder lättillgängligt råd och stöd för ungdomar och unga vuxna som har frågor eller bekymmer kopplat till alkohol eller droger rörande sig själv, sin familj eller närstående samt stöd till deras anhöriga. Samtalen kan ske både enskilt och tillsammans med närstående. Följande är insatser som kan ingå i insatsen:

- Rådgivning och stöd till personer mellan 13 och 25 år.
- Familjesamtal.
- Stöd för att stärka föräldraskap.
- Stöd till närstående.
- Urinprovstagning vid behov.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		15 (26)

Vid önskemål och behov av behandling övergår insatsen till familjebehandling eller behandling till personer med skadligt bruk och beroende (se villkor för dessa insatser) och då infaller dokumentationskravet.

Målgrupp

Personer mellan 13 och 25 år, och deras anhöriga, som har frågor eller söker hjälp för alkohol eller droger rörande sig själv, sin familj eller närstående. Vårdnadshavares samtycke krävs för barn under 15 år.

Dokumentation

13 – 25 undantas från kravet på dokumentation om personliga förhållanden med stöd av 14 kap. 4 § SoL, då insatsen är att betrakta som rådgivning.

Urinprovtagning dokumenteras enligt 14 kap 3 § SoL.

Insatser till barn och familjer

Här framgår vilka insatser som socialförvaltningen erbjuder till barn och deras familjer utan föregående individuell behovsprövning. Insatserna är uppdelade under följande rubriker:

- Insatser inom ramen för familjerätten
- Familjebehandling
- Gruppverksamhet till barn och unga
- Gruppverksamhet till föräldrar
- Gruppverksamhet till barn och föräldrar
- Stöd till föräldrar och blivande föräldrar
- Skolsocialt team
- Provtagning
- Insatser till barn och unga som begår brott
- Rådgivning och samtalsstöd via kurator på Ungdomsmottagning

Insatser inom ramen för familjerätten

Samarbetssamtal

Beskrivning av insatsen och villkor

Samarbetssamtal är strukturerade samtal under sakkunnig ledning via familjerätten med föräldrar som är oeniga om hur de ska lösa frågor kring vårdnad, boende eller umgänge och frågor som rör barnets försörjning. Samtalen kan ske i samband med eller efter en separation men också med föräldrar som inte levt tillsammans. Barnen kan delta i samarbetssamtal.

Syftet med samarbetssamtal är att hjälpa föräldrar att göra överenskommelser kring barnet, utifrån barnets behov och eventuella önskemål. När separerade föräldrar behöver hjälp att hantera svårigheter, problem och konflikter i sitt föräldraskap är samarbetssamtal en väg att gemensamt komma fram till vad som är till barnets bästa. Samtalen ska underlätta samförståndslösningar så att föräldrarna kan lösa sina tvister utanför domstol. Målet är att föräldrarna dels ska kunna enas i frågor kring barnen, dels förbättra sin förmåga att samarbeta som föräldrar.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje	16 (26)	

Samarbetssamtal ges både på initiativ av den enskilde och från domstolen. Samarbetssamtal utan behovsprövning gäller enbart när det är på initiativ av den enskilde.

Målgrupp

Föräldrar med minderåriga barn som söker hjälp av familjerätten för samarbetet kring sina barn.

Dokumentation

Samarbetssamtal på familjerätten som initierats av den enskilde själv undantas kravet på dokumentation om personliga förhållanden med stöd av 14 kap. 4 § SoL.

Bedömningsgrund: Samarbetssamtal är att likställas med rådgivning och undantas där med från dokumentation enligt 14 kap 4 § SoL. Att undanta insatsen gör samtalen varken sökbara eller att de kan användas i andra processer, vilket verksamheten bedömer är viktigt för att föräldrar ska ta emot insatsen, vilket också bedöms gynna barnen. Insatsen erbjuds redan i dag utan behovsprövning och utan dokumentation.

Rådgivning i familjerättsliga frågor

Socialförvaltningen erbjuder rådgivning i familjerättsliga via familjerätten utifrån verksamheternas förutsättningar och öppettider.

Målgrupp

Personer som söker hjälp via familjerätten i familjerättsliga frågor.

Dokumentation

Rådgivning i familjerättsliga frågor undantas från dokumentationskrav enligt 14 kap. 4 § SoL.

Bedömningsgrund: Uppgifter om enskildas personliga förhållanden ska inte dokumenteras vid genomförande av rådgivande samtal enligt 14 kap 4 § SoL.

Familjebehandling

Beskrivning av insatsen och villkor

Familjebehandling är en individuellt inriktad insats genom samtalsstöd till barn och föräldrar. Insatsen innehåller stöd där familjer får hjälp att hantera konflikter, förbättra kommunikation och stärka relationer. Ofta sker insatsen i form av samtal med behandlare där hela eller delar av familjen deltar. Insatsen kan också ges som enskilt stöd. Insatsen erbjuds också som bistånd.

Målgrupp

Familjer med barn till och med 20 år eller barn och unga. Vårdnadshavares samtycke krävs för barn under 15 år.

Dokumentation

Krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § SoL.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		17 (26)

Gruppverksamhet till barn och unga

Killgrupp

Beskrivning av insatsen och villkor

Gruppaktivitet som är generellt utformad. Syftet är att skapa en trygg miljö där unga kan prata om känslor, identitet och relationer samt stärka sin självkänsla utifrån olika teman anpassade till målgruppen. Omfattar cirka 6 till 8 träffar.

Målgrupp

Personer som identifierar sig som pojkar, inklusive ickebinära, från 12 till 18 år. Samtycke från vårdnadshavare krävs för barn under 15 år.

Dokumentation

Killgrupp undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Killgrupp är en generellt utformad insats där det varken bedöms vara lämpligt eller behövt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Tjejgrupp

Beskrivning av insatsen och villkor

Gruppaktivitet som är generellt utformad. Syftet är att skapa en trygg miljö där unga kan prata om känslor, identitet och relationer samt stärka sin självkänsla utifrån olika teman anpassade till målgruppen. Omfattar cirka 6 till 8 träffar.

Målgrupp

Personer som identifierar sig som flickor, inklusive ickebinära, från 12 till 18 år. Samtycke från vårdnadshavare krävs för barn till och med 14 år.

Dokumentation

Tjejgrupp undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Tjejgrupp är en generellt utformad insats där det varken bedöms vara lämpligt eller behövt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Tillsammansgrupp

Beskrivning av insatsen och villkor

Gruppaktivitet med syfte att få kunskaper, insikter och verktyg för att utveckla hållbara skyddsfaktorer för barn som levt i miljöer med skadligt bruk. Omfattar 8 träffar.

Målgrupp

Personer mellan 7 och 20 år till föräldrar som har/har haft skadligt bruk eller beroende. Samtycke från föräldrar krävs för barn under 15 år.

Dokumentation

Tillsammansgrupp undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Tillsammansgrupp är en generellt utformad insats där det varken bedöms vara lämpligt eller behövt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		18 (26)

Gruppverksamhet till föräldrar

Trygghetscirkel

Beskrivning av insatsen och villkor

Gruppverksamhet med syfte att stödja barns utveckling genom trygg anknytning till sin förälder. Omfattar 8 träffar.

Målgrupp

Föräldrar till barn under 18 år. Barnet eller föräldern ska vara folkbokförd i Piteå kommun.

Dokumentation

Trygghetscirkel undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Trygghetscirkel är en generellt utformad insats där det varken bedöms lämpligt eller behövt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Nep-grupp

Beskrivning av insatsen och villkor

Gruppverksamhet som vänder sig till föräldrar till barn med neuropsykiatrisk diagnos. Omfattar 4 till 6 träffar.

Målgrupp

Föräldrar till barn under 20 år med neuropsykiatrisk diagnos. Barnet eller föräldern ska vara folkbokförd i Piteå kommun.

Dokumentation

Nep-grupp undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Nep-grupp är en generellt utformad insats där det varken bedöms lämpligt eller behövt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Tonårskomet

Beskrivning av insatsen och villkor

Gruppverksamhet med syfte att minska konflikter och främja goda relationer i familjer. Omfattar 8 träffar.

Målgrupp

Föräldrar till barn från 12 till 18 år med utagerande beteende. Barnet eller föräldern ska vara folkbokförda i Piteå kommun.

Dokumentation

Tonårskomet undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL

Bedömningsgrund: Tonårskomet är en generellt utformad insats där det varken bedöms lämpligt eller behövt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		19 (26)

ABC

Beskrivning av insatsen och villkor

Gruppverksamhet med syfte att stärka relationer mellan barn och föräldrar. Omfattar 4 träffar.

Målgrupp

Föräldrar i med barn från 3 till 12 år. Barnet eller föräldern ska vara folkbokförda i Piteå kommun.

Dokumentation

ABC undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: ABC är en generellt utformad insats där det varken bedöms lämpligt eller behövt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Bryt våldsarvet

Beskrivning av insatsen

Gruppverksamhet med syfte att, genom tidiga insatser, jobba med vuxna som upplevt våld från sina föräldrar, bryta traditionen av att våld går i arv. Omfattar tre halvdagar. Erbjuds som individuella samtal om gruppverksamhet inte är möjligt.

Målgrupp

Föräldrar/blivande föräldrar över 23 år med barn mellan 0 och 5 år med erfarenhet av våld från egen uppväxt samt deras partners. Barnet eller föräldern ska vara folkbokförda i Piteå kommun.

Dokumentation

Bryt våldsarvet undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Bryt våldsarvet är en generellt utformad insats där det varken bedöms lämpligt eller behövt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer. Anonymitet bedöms även som viktigt för att nå gruppen som insatsen riktar sig till.

Gruppverksamhet för barn och föräldrar

Familjeförskola

Beskrivning av insatsen och villkor

Sker i samverkan mellan socialtjänsten och Familjens hus. Gruppverksamhet som vänder sig till personer med behov av mer stöd än vad öppen förskola kan ge alternativt, av olika skäl, inte klarar av att vistas på den öppna förskolan. Erbjuds 1 förmiddag/vecka.

Målgrupp

Föräldrar till barn 0–5 år och deras barn. Barnet eller föräldern ska vara folkbokförda i Piteå kommun.

Dokumentation

Familjeförskola undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje	20 (26)	

Bedömningsgrund: Familjeförskola är en generellt utformad verksamhet där det varken bedöms lämpligt eller behövt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Childrens program

Beskrivning av insatsen och villkor

Gruppverksamhet för barn där även föräldern är aktiv i insatsen. Erbjuds torsdag till söndag i lägerformat när det finns ett nog stort underlag för en grupp och maximalt en grupp per år. Samtycke från vårdnadshavare krävs.

Målgrupp

Barn mellan 7–12 år till föräldrar som haft ett skadligt bruk eller beroende. Barnet ska vara folkbokförd i Piteå.

Dokumentation

Childrens program undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Det finns inte behov av att dokumentera på individnivå, då det är en generellt utformad insats där det varken bedöms lämpligt eller nödvändigt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Familjeläger

Beskrivning av insatsen och villkor

Samverkan mellan socialtjänsten och Piteå församling. Lägerverksamhet en helg/år.

Målgrupp

Ensamstående föräldrar och deras barn mellan 3 och 18 år. Barnet ska vara folkbokförd i Piteå.

Dokumentation

Familjeläger undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Det finns inte behov av att dokumentera på individnivå, då insatsen är en generellt utformad där det varken bedöms lämpligt eller nödvändigt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer.

Stöd till blivande föräldrar

Beskrivning av insatsen och villkor

Insatsen innehåller råd, stöd och information till blivande föräldrar, där det från socialtjänstens sida inte finns hög oro för det väntade barnet, men där syftet är att ge stöd till den blivande föräldern i sitt väntade föräldraskap och i vissa fall motivera till att ta emot annan insats efter att barnet fötts.

Målgrupp

Blivande föräldrar som söker stöd för oro för det blivande föräldraskapet innan barnet är fött.

Dokumentation

Undantag från krav på dokumentation enligt 14 kap. 4 § SoL.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje	21 (26)	

Bedömningsgrund: Insatsen är att likställa med rådgivning och undantas därmed från kravet på dokumentation.

Skolsocialt team

Beskrivning av insatsen och villkor

Ett skolsocialt team är en grupp personal från skolan och socialtjänsten som samverkar för trygghet och studiero och för att öka elevernas närvaro i skolan. Genom deltagande i skolsociala team ges socialtjänsten möjlighet att i ett tidigt skede arbeta tillitsskapande och förebyggande. Skolsocialt team innehåller information, kartläggning, familjestödande insatser.

Planerad uppstart under hösten 2025. Insatsen vänder sig till barn med risk för problematisk skolfrånvaro samt deras familjer som går i förskoleklass till och med årskurs 6.

Målgrupp

Barn i förskoleklass till och med årskurs 6, med risk för problematisk skolfrånvaro samt deras familjer på utvalda skolor. Samtycke från vårdnadshavare krävs.

Dokumentation

Krav på dokumentation enligt 14 kap. 3 § SoL.

Provtagning

Provtagning (drogtest av alkohol eller narkotika) vid enstaka (1 – 3) tillfällen på efterfrågan från föräldern eller barnet. Barnets samtycke är en förutsättning.

Målgrupp

Barn under 18 år som efterfrågar insatsen. För barn under 15 år krävs samtycke från föräldern.

Dokumentation

Undantas från kravet på dokumentation enligt 14 kap. 5 § SoL. Insatsen efterfrågas oftast som ett sätt att påvisa drogfrihet på grund av annans oro. Undantaget bedöms som viktigt för anonymitet för att nå målgruppen som insatsen vänder sig till. Vid positivt drogtest görs orosanmälan till skydd för barnet.

Insatser till barn och unga som begår brott

Medling

Beskrivning av insatsen och villkor

Medling erbjuds när brott begåtts av någon som är under 21 år, och som aktualiserats hos förvaltningen till följd av brottslighet, och till brottsoffret. Insatsen omfattar ett tillfälle.

Målgrupp

Barn och unga under 21 år som begått brott och till brottsoffret.

Dokumentation

Medling dokumentationskravet enligt 14 kap. 4 § SoL.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		22 (26)

Bedömningsgrund: Insatsen undantas då den är att betrakta som rådgivning anonymitet bedöms som nödvändigt för att nå målgruppen som insatsen riktas till.

Rådgivning och stödsamtal via kurator på ungdomsmottagning

Beskrivning av insatsen och villkor

Ungdomsmottagningen erbjuds i dag i samverkan mellan regionens häls och sjukvård och socialtjänsten som bemannar verksamheten med en kurator. Ungdomsmottagningen är öppen för alla mellan 12 och 25 år. Till ungdomsmottagningens kurator kan målgruppen vända sig med frågor och funderingar kring exempelvis sex och samlevnad, kropp och själ eller för samtal. Generellt ges mellan 3–5 samtal.

Målgrupp

Personer mellan 12 och 25 år. För barn under 15 år krävs samtycke från vårdnadshavare.

Dokumentation

Rådgivning och stödsamtal via kurator på ungdomsmottagningen undantas från kravet på dokumentation enligt 14 kap 4 och 5 §§ SoL.

Bedömningsgrund: Insatsen som kuratorn på ungdomsmottagningen erbjuder är att betraktas som rådgivning enligt 14 kap. 4 §. Undantag enligt 14 kap 5 § SoL åberopas även då anonymitet bedöms som en viktig förutsättning för att nå målgruppen insatsen riktat sig till.

Insatser till våldsutsatta och våldsutövare

Socialförvaltningen erbjuder insatser både till den som utsätts för våld i en nära relation och till den som vill sluta använda våld. Nedan beskrivs de insatser som erbjuds utan föregående individuell behovsprövning.

Stödsamtal för våldsutsatta

Beskrivning av insatsen och villkor

Stödsamtal för våldsutsatta i form av individuellt stöd till personer som är eller har varit utsatta för våld i nära relation. Insatsen består av en inledande kartläggning och därefter, då våldsutsatthet indikerats, erbjuds upp till 15 samtal utan behovsprövning. Vid fortsatt behov av insats hänvisas den enskilde till socialsekreterare för biståndsprövning. Övrigt stöd kan ingå i insatsen likt rådgivning, stöd i kontakt med myndigheter, stöd i rättsprocessen och hjälp med säkerhetsplanering.

Målgrupp

Personer från 18 år och äldre, som är eller har varit utsatta för våld i nära relation.

Dokumentation.

Stödsamtal för våldsutsatta undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Anonymitet bedöms som nödvändigt för att nå målgruppen som insatsen riktas till. Utföraren informerar om möjligheten att ansöka om insatsen enligt informationskravet för möjlighet till dokumentation i enskilt ärende kopplat till exempelvis en rättsprocess.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		23 (26)

Stödgrupp för våldsutsatta

Beskrivning av insatsen och villkor

Gruppverksamhet med syfte att få verktyg till att bearbeta erfarenheter av våld i nära relation tillsammans med andra som befunnit sig i liknande situationer. Omfattar 8 – 10 träffar. Erbjudande om insats ges efter kartläggning.

Målgrupp

Personer 18 år och äldre som är eller har varit utsatta för våld i nära relation.

Dokumentation

Stödgrupp för våldsutsatta undantas dokumentationskravet enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Insatsen är generellt utformad och anonymitet bedöms som nödvändigt för att nå målgruppen som insatsen riktas till.

Samtal om våld

Beskrivning av insatsen och villkor

Samtal om våld är en individuell behandlingsinsats för vuxna personer som vill arbeta med sitt våldsbeteende alternativt relationsförsvårande beteende. Syftet är att få stopp på våldet och erbjuda behandling till den som vill förändra ett kontrollerande och/eller våldsamt beteende. Omfattar 15 till 20 samtal.

Målgrupp

Personer, 18 år och äldre, som vill arbeta med sitt våldsbeteende alternativt relationsförsvårande beteende.

Dokumentation

Samtal om våld undantas kravet på dokumentation enligt 14 kap 5 § SoL.

Bedömningsgrund: Anonymitet nödvändigt för att nå målgruppen som insatsen riktas till med anledning av att det är en svårrekryterad grupp där det finns risk att man väljer bort insats om det krävs dokumentation.

Insatser till personer med funktionsnedsättning

Dövblindombud

Beskrivning av insatsen och villkor

Dövblindombudet deltar i teckenträffen, en studiecirkel via ABF, två dagar i veckan samt hjälper målgruppen att delta öppna träffpunkter likt Svenska Kyrkans Teckenspråksverksamhet. Syftet med insatsen är att främja och möjliggöra social samvaro för personer i målgruppen. Hjälper att ta sig till och från aktiviteter kan erbjudas utifrån verksamhetens förutsättningar och utrymme.

Målgrupp

Personer med dövblindhet (synskadad/hörselskadad eller döv/blind).

Dokumentation

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje	24 (26)	

Dövblindombudet undantas kravet på dokumentation om personliga förhållanden enligt 14 kap. 5 § SoL.

Bedömningsgrund: I bedömningen har olika faktorer vägts mot varandra likt att målgruppen kan ha svårt att kommunicera och göra sin röst hörd mot att det inte finns behov av att dokumentera på individnivå, då insatsen är att likna vid en generellt utformad verksamhet då den syftar till att målgruppen ska kunna delta i mötesplatser och träffpunkter, där det varken bedöms lämpligt eller nödvändigt att dokumentera uppgifter som kan härledas till enskilda individer. Vikten att undanta kravet på dokumentations har bedömts väga tyngst.

Trygghetssamtal

Trygghetssamtal är ett samtalsstöd som finns tillgängligt nattetid (mellan 22:00 – 06:00) till personer som bor i ordinärt boende och uppbär insatsen boendestöd. Insatsen syftar till att öka den enskildes känsla av lugn och trygghet i det egna boende. Insatser sker genom att den enskilde tar kontakt via telefon eller sms.

Målgrupp

Insatsen riktar sig till personer, 18 år och äldre, som uppbär insatsen boendestöd genom beslut av socialnämnden.

Dokumentation

Trygghetssamtal undantas från kravet på dokumentation med stöd av 14 kap. 4 § SoL.

Bedömningsgrund: Insatsen är att betrakta som rådgivning som är undantaget från kravet på dokumentation med stöd av 14 kap. 4 § SoL.

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		25 (26)

Referenser

Regeringen (2024). Proposition 2024/25:89. [Regeringens proposition 2024/25:89 En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter.](#)

Socialstyrelsen (2025). Meddelandeblad Nr 4/2025. [En ny socialtjänstlag – Meddelandeblad.](#)

Sveriges kommuner och regioner (2025). Insatser utan individuell behovsprövning. [Film: Insatser utan behovsprövning | Framtidens socialtjänst | SKR.](#)

Kvalitetsdokument	Upprättat 2025-05-23	Giltigt Fr.o.m. 2025-07-01	Senast reviderat
Redaktör Processledare ny socialtjänstlag	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning och dokumentation.	Dokumenttyp Riktlinje		26 (26)

Ärende 12

Åtgärder inför ny socialtjänstlag



Åtgärder inför nya SoL

Rutiner mot missförhållanden

Ändring

I nuvarande lag finns krav på rutiner för att förebygga och åtgärda missförhållanden i verksamheter som rör barn och unga. Med nya socialtjänstlagen ansvarar Socialnämnden för att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom hela socialtjänstens verksamhet. Det behöver säkerställas att de rutiner som finns motsvarar det nya generella kravet, alltså att alla verksamheter har rutiner både för att förebygga och åtgärda missförhållanden samt att det faktiska utfallet av ändringen inte får bli att barnrättsperspektivet får minskat utrymme.

Bakgrund till ändringen

Regeringen anser att det är viktigt att samma kvalitetskrav gäller för all verksamhet som berör enskilda. Att ha rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda missförhållanden och risker för missförhållanden är enligt regeringen viktigt inom alla socialtjänstens verksamhetsområden. Risker och missförhållanden kan vara generella till sin natur och kan uppkomma i förhållande till olika grupper. Bestämmelsen i 3 kap. 3 a § första stycket nuvarande socialtjänstlag som trädde i kraft den 1 januari 2013 (prop. 2012/13:10, bet. 2012/13:SoU4, rskr. 2012/13:51), infördes som en följd av de missförhållanden som uppmärksammades i betänkandena Vanvård i socialbarnavård under 1900-talet (SOU 2009:99), Barnen som samhället svek – åtgärder med anledning av övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården (SOU 2011:9) och Vanvård i social barnavård – slutrapport (SOU 2011:61). Regeringen anser att skyldigheten rimligen ska gälla alla grupper som ryms inom socialtjänstens ansvar.

Socialnämnden ansvarar redan i dag för att det finns rutiner för att motverka missförhållanden inom ramen för sitt kvalitetsarbete, som omfattar hela socialtjänstens verksamhet (3 kap. 3 § SoL). Ett fungerande system för riskhantering är enligt regeringen en förutsättning för att kunna säkerställa god kvalitet i socialtjänsten och bör vara en del av socialtjänstens systematiska förbättringsarbete. Det framgår även av Socialstyrelsens nuvarande föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete att det bl.a. ska finnas rutiner för att säkra verksamhetens kvalitet. Vidare innehåller nuvarande socialtjänstlag andra bestämmelser som syftar till att förebygga risker och missförhållanden. Den som fullgör uppgifter i verksamheter inom socialtjänsten eller vid Statens institutionsstyrelse ska rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden till den som bedriver verksamheten enligt 14 kap. 3 § SoL (lex Sarah) samt bestämmelserna om skyldigheten att dokumentera, utreda och avhjälpa eller undanröja ett missförhållande eller påtaglig risk för ett missförhållande ska föras över till den nya socialtjänstlagen. Även nuvarande bestämmelser om att ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande snarast ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg, samt att den som bedriver yrkesmässig enskild verksamhet ska informera berörd socialnämnd om anmälan, ska föras över till den nya lagen. Regeringen anser att en bestämmelse som särskilt tar sikte på att det ska finnas rutiner för att motverka missförhållanden kan bidra till att förbättra kvaliteten i verksamheten. Att bestämmelsen utvidgas till att omfatta hela socialtjänstens verksamhet innebär ingen ändring av nuvarande ansvar för rutiner inom verksamhet som rör barn och unga. Förslaget innebär inte heller någon begränsning av socialnämndens skyldighet att beakta barnrättsperspektivet i



sin verksamhet. Socialtjänsten ska vid alla åtgärder som rör barn i första hand beakta vad som bedöms vara barnets bästa.

Förslag till beslut:

Det krävs inte åtgärd inför lagens ikraftträdande för att uppfylla nya bestämmelsen då det finns riktlinjer och rutiner som gör att verksamheterna ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och Lex Sarah (SOSFS 2011:9 och SOSFS 2011:5). Nuvarande riktlinjer för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete, däribland riskanalys och åtgärdsarbete vilket är att arbeta proaktivt och förebyggande, avvikelshantering samt riktlinjer för hantering av missförhållande omfattar redan all verksamhet, inte bara verksamhet med målgruppen barn och unga. Riktlinjerna innehåller rutiner och anger hur uppgifter inom respektive hanteringsprocesser är fördelade. Riktlinjerna följs upp och revideras en gång per år, riktlinjerna för hantering av missförhållande kommer följas upp och revideras för beslut vid nämnden sammanträde i maj.

Det faktiska utfallet av kommande lagändring bedöms inte medföra att barnrättsperspektivet får minskat utrymme eftersom verksamheterna bedrivs utifrån målgruppsområden och inte på något sätt är begränsande i förhållande till varandra i det systematiska kvalitetsarbetet eller hanteringen av missförhållande. Eftersom nuvarande bestämmelser, föreskrifter, allmänna råd samt fastställda riktlinjer och rutiner för tillämpning av författningen inom dessa områden redan är gällande för alla socialtjänstens verksamheter innebär lagändringen ingen utvidgning praktiken på så sätt att det tar särskilda resurser i anspråk vid implementeringen eller löpande tillämpningen. Det medför därför inte risker för minskat utrymme för barnrättsperspektivet på grund av att resurser skulle behöva omprioriteras eller inte räcka till inom befintlig ram. En barnkonsekvensanalys visar därför att ändringen inte medför några negativa konsekvenser för gruppen barn och unga. Socialtjänsten ska vid alla åtgärder som rör barn i första hand beakta vad som bedöms vara barnets bästa och Socialnämnden har riktlinjer för barnkonsekvensanalysarbetet.

Ärende 13

Särskilt beslut för insatsen intensivt stöd

Risk och konsekvensanalys

Risker vid verksamhetsförändringar (Soc psykiatri/missbruksv.)

Intensivt stöd biståndsbedömd insats Vad består ändringarna av? med anledning av ny socialtjänstlag 2025-07-01 kan insatsen intensivt stöd inte längre vara en insats som inte är biståndsbedömd Ansvarig Gunilla Granqvist, Mats Berglund	Var ska ändringarna genomföras ? Enheten socialpsykiatri och missbruk. Vilka arbetstagare eller grupper av arbetstagare berörs? Socialsekreterare och behandlare Alkohol- och Narkotikagrupper som arbetar med Intensivt stöd	 Ökad arbetsbelastning för socialsekreterare Ökad stress Ytterligare ökad arbetsbelastning med risk för att handläggningstiderna ökar och tid till insats fördröjs (se pågående riskbedömning "oro/LOB") Risk för ökad ohälsa Risk för att ärenden tappas bort/försvinner. Christer Berg Sabina Lindberg Erika Eklund Jennie Akdeniz Gunilla Granqvist Mats Berglund	4. Näst an säker t	4. Allvarlig	1 6	 Öka antalet socialsekreterare Beskrivning Förslaget ska lyftas med IFO-chef av Mats Effekt av åtgärden Rimlig arbetsbelastning och tillfredsställelse i arbetet. Ansvarig Mats Berglund	Startdatum 2025-06-04 Slutdatum 2025-06-16
						 Lagkravet kommer inte att kunna följas Beskrivning Verksamheten fortsätter som tidigare Informera IFO-chefen om att det med rådande bemanning kommer inte lagen att kunna följas. Effekt av åtgärden Ingen ökad arbetsbelastning Ansvarig Mats Berglund	Startdatum 2025-06-04 Slutdatum 2025-06-16
		 Ökad belastning för intensivt stöd Ärendet hinner bli mer komplext innan beslut är fattat.	3. Troligt	3. Stor	9	 Lagkravet kommer inte att kunna följas Beskrivning Förslaget kommer delges till IFO-chef. Effekt av åtgärden Oförändrat arbetssätt Ansvarig Mats Berglund	Startdatum 2025-06-04 Slutdatum 2025-06-16

Ärende 14

Delegationsordning nya socialtjänstlagen



Piteå kommun

Delegationsbestämmelser för Socialnämnden

Dokumentnamn	Dokumenttyp	Senast reviderad	Beslutsinstans
Delegationsbestämmelser för Socialnämnden 2023-10-25	Delegationsordning	2025-04-22	Socialnämnden
Dokumentansvarig/processägare	Version	Diarienummer	Giltig till
Socialförvaltningen		23SN158	Tills vidare
Dokumentinformation	Anger till vem Socialnämnden delegerat sin beslutanderätt i vissa ärenden/grupper av ärenden		
Dokumentet gäller för	Politiker och tjänstepersoner		

Beslutanderätt och delegation

Allmänna regler om delegation

Med delegation avses att socialnämnden ger någon i uppdrag att fatta beslut på nämndens vägnar i vissa ärenden, det vill säga att nämnden överför rätten att fatta självständiga beslut till en delegat. Ett beslut som fattas med stöd av delegation gäller på samma sätt som om nämnden själv fattar beslutet. Beslutet kan inte ändras av nämnden på annat sätt än att ett nytt beslut fattas. Om socialnämnden anser att någon utövar sin beslutanderätt olämpligt kan nämnden återkalla rätten att fatta beslut för en viss grupp av ärenden, för ett visst ärende eller för en viss delegat. Om ett beslut fattas av någon utan delegation i ärendet gäller det inte.

Nämnden kan också innan ett beslut är fattat överta beslutanderätten från den som fått ett delegationsuppdrag och istället själv fatta beslut. Vidare kan delegaten istället för att själv fatta beslutet överlämna ärendet till nämnd för ställningstagande.

Enligt kommunallagen 6 kap 37 § kan en nämnd uppdra till presidiet, utskott, ledamot eller ersättare i nämnden i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

En nämnd får även uppdra åt en anställd att besluta enligt 7 kap. 5-8 §§ dvs en nämnd får uppdra åt en anställd besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden, dock inte ärenden enligt 6 kap 38 §.

Det går inte att delegera till en grupp tjänstemän eller till ledamot och ersättare i annan nämnd. Det är inte heller tillåtet med så kallad blandad delegering, det vill säga av nämnd delegerad beslutanderätt till både tjänstemän och politiker.

Delegationsbegränsningar i kommunallagen

Enligt kommunallagen, 6 kap. 38 §, får beslutanderätten inte delegeras i följande ärenden:

1. Ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet.
2. Framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats.
3. Ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell karaktär eller annars av större vikt.
4. Ärenden som väckts genom medborgarförslag och som överlåts till nämnden.
5. Ärenden som enligt lag eller annan författning inte får delegeras.

Andra punkten innebär ett förbud mot delegation av yttranden med anledning av överklaganden av beslut som socialnämnden i sin helhet har fattat. Däremot är delegation möjlig om det överklagade beslutet fattats efter delegation. Rätten att avge sådana yttranden bör delegeras till den delegationsnivå som fattat det ursprungliga beslutet men inte till en lägre beslutsnivå.

Enligt tredje punkten är delegation av ärenden som avser myndighetsutövning mot enskild i vissa fall inte tillåten. Bestämmelsen ska ses ur ett verksamhetsperspektiv. Det är därför endast om det enskilda ärendet av någon anledning är principiellt viktigt som det inte omfattas av möjligheten till delegation. Förbudet mot att delegera yttranden enligt den tredje punkten ovan gäller dock inte om det överklagade beslutet fattats med stöd av delegering. Nämnden bestämmer själv om sådana yttranden ska avges av delegaten eller nämnden själv.

Delegationsbegränsningar i socialtjänstlagen

Vissa av socialnämndens beslut är av sådan integritetskänslig natur att man har funnit skäl att införa begränsningar i möjligheten till delegation. Sådana delegeringsbegränsningar finns angivna i 10 kap. 4 § socialtjänstlagen (SoL). Där uppräknas ett antal ärendetyper där beslutanderätten endast kan delegeras till en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden (utskott).

Ytterligare regler om delegation finns i 10 kap. 5 § SoL. Där uppräknas vilka ärendetyper enligt Föräldrabalken (FB) där beslutanderätten kan delegeras. Övriga beslut enligt Föräldrabalken kan inte delegeras. Det gäller exempelvis befogenhet enligt 2 kap. 9 § FB att besluta att inte påbörja en utredning eller att lägga ned en påbörjad utredning om faderskap. Sådana ärenden måste avgöras av nämnden i sin helhet. Ytterligare några delegeringsförbud finns angivna i 10 kap. 5 § SoL. Exempel är att befogenhet att göra framställan till Försäkringskassan om att barnbidrag eller underhållsstöd ska betalas till annan lämplig person eller till nämnden istället för till vårdnadshavaren inte får delegeras.

Delegation av beslut i brådskande ärenden där nämndens beslut inte kan avvaktas

I vissa fall kan besluta behöva fattas skyndsamt. I kommunallagen 6 kap 39 § finns därför en regel om delegering i brådskande fall. Den ger nämnden rätt att till ordföranden eller annan ledamot som nämnden utser delegera beslut i brådskande ärenden som inte kan vänta till nästa sammanträde utan måste avgöras. Sådana beslut måste anmälas vid nästa nämndssammanträde.

Beslutanderätt enligt lag och kompletterande beslutanderätt

För att kunna fatta snabba beslut när så krävs har ordförande rätt att fatta beslut enligt 6 § 2 st LVU och 13 § 2 st LVM utan delegering eller förordnande. Då ordföranden av någon anledning inte kan fullgöra sitt uppdrag övergår denna befogenhet till vice ordförande i rollen som tjänstgörande ordförande. Därutöver ges i dessa lagar i vissa fall möjlighet att förordna förtroendevald eller tjänsteman att fatta vissa beslut. Detta kallas kompletterande beslutanderätt och ska inte förväxlas med delegation. Beslut om dessa förordnanden måste fattas av socialnämnden. Vidare skall det i förordnandet, eller på annat sätt, tydligt framgå vem som vid varje tillfälle har beslutanderätten.

Syftet med bestämmelserna om kompletterande beslutanderätt är att det alltid ska finnas någon som kan fatta beslut när nämndens/utskottets beslut inte kan avvaktas.

En viktig skillnad mellan delegation i kommunalrättslig mening, det vill säga uppdrag att besluta på nämndens vägnar, och förordnande med stöd av bestämmelser i LVU och LVM är att vid delegation ska beslutanderätten normalt utövas av delegaten. Vid förordnande ska den kompletterande beslutanderätten endast utövas när nämndens/utskottets beslut inte kan avvaktas.

I lagstiftningen påtalas att vissa beslut med stöd av så kallad kompletterande beslutanderätt ska redovisas för nämnden. Så framgår till exempel av respektive lagrum att beslut om omedelbart omhändertagande (6 § LVU), beslut om var den unge ska vistas under vårdtiden (11 § LVU) och beslut om tillfälligt flyttningsförbud (27 § LVU) ska anmälas för socialnämnden vid nästa sammanträde. I övrigt finns inga regler om vilka beslut som ska redovisas för nämnden. Socialstyrelsen rekommenderar dock att samtliga beslut som fattas med stöd av kompletterande beslutanderätt ska anmälas till nämnden.

Anmälan av delegationsbeslut

Beslut som fattas på delegering ska anmälas till socialnämnden, i enlighet med 6 kap 40 § KL. Anmälan av delegeringsbeslut till nämnden ska redovisas på nästa sammanträde.

Återrapporteringen är viktig för att nämnden dels ska kunna följa hur beslutanderätten används, dels för att beslutet ska få laga kraft.

Ett kommunalrättsligt beslut får laga kraft efter tre veckor räknat från den dag det tillkännagavs på den kommunala anslagstavlan att protokollet är justerat.

Rutin för delegationsbeslut

I princip gäller samma formregler för delegationsbeslut som för nämndbeslut. Detta innebär att det alltid skall finnas någon form av skriftlig dokumentation för de beslut som fattas med stöd av delegation.

Delegationsbeslut fattas alltid i nämndens namn, inte av funktionen. Funktionen anges i underskriften. Avslagsbeslut måste motiveras. Besvärshänvisning eller information om laglighetsprövning bifogas beroende på ärendetyp. Förvaltningsbesvär utesluter laglighetsprövning.

Inom nämndens ansvarsområde fattas dagligen många beslut på delegation med stöd av bland annat Socialtjänstlagen, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade eller annan lagstiftning. Besluten förvaras i personakter och registreras i socialtjänstens verksamhetssystem. Kopia av beslutet expedieras på delegatens ansvar till den som berörs av beslutet.

Allmänna delegationsbeslut lämnas i original till nämndsekretariatet för registrering i Platina samt arkivering.

I början av månaden tar administratörer inom Socialförvaltningen ut listor från verksamhetssystemet på delegationsbeslut för individärenden som fattats månaden innan. Listorna lämnas till nämndsekretariatet som ombesörjer att delegationsbesluten anmäls till nästkommande nämnd. Listorna tas med till sammanträdet där ledamöterna har möjlighet att se vilka beslut som fattats.

Delegationsbeslut, både för allmänna ärenden som för individärenden, anmäls till Socialnämnden nästkommande sammanträde och protokollförs under rubrik "Redovisning av delegationsbeslut".

Överklagande av delegationsbeslut

Delegationsbeslut kan normalt överklagas på samma sätt som beslut av nämnden i sin helhet. Beslut som överklagas med stöd av kommunallagen (laglighetsprövning) ska överklagas inom tre veckor från den dag justering av protokollet från det nämndsammanträde där beslutet anmäldes anslagits. Beslut som överklagas med stöd av regler i speciallagstiftning (förvaltningsbesvär) överklagas av den som beslutet angår inom tre veckor från det den fick del av beslutet.

Jäv

Beslutanderätt får inte utövas i ärenden som omfattas av jävsreglerna i 6 kap 28-32 §§ kommunallagen. Gäller för förtroendevalda och anställda.

Skillnaden mellan ren verkställighet och beslut

Delegering innebär att självständig beslutanderätt överförs till delegaten. Föreligger ingen självständig beslutanderätt brukar man tala om så kallad ren verkställighet. I sådana ärenden saknas utrymme för självständiga bedömningar. Exempel på sådana beslut är avgiftsdebitering enligt fastställd taxa eller inköp enligt ramavtal.

Även flertalet beslut som rör myndighetens interna förhållanden utgör ren verkställighet t.ex. fastighetsförvaltning, lönesättning, attest och övrig personaladministration.

Social beredskap

Tjänstepersoner i beredskap mottar och hanterar sociala ärenden som inkommer efter kontorstid och som inte kan vänta till nästkommande vardag.

Förklaring av begreppet handläggare

Handläggare används i delegationsordningen som ett samlingsnamn för den tjänsteperson som hanterar/handlägger ett visst ärende, exempelvis socialsekreterare, LSS-handläggare, biståndshandläggare, arbetsterapeut, sjuksköterska.

Övrigt

Beslutanderätten för delegat omfattar även vikarie eller ställföreträdare. Om ordinarie delegat (inklusive vikarie och ställföreträdare) har förfall och beslut inte kan dröja ska ärendet avgöras av delegatens närmsta chef om inget annat anges under respektive punkt.

Biträdande förvaltningschef är tillika avdelningschef för avdelningen Stab/ledningsstöd. Verksamhetschef för Hälso- och sjukvård är tillika avdelningschef för avdelningen Hälso- och sjukvård. Där beslutanderätt delegerats till avdelningschef är biträdande förvaltningschef respektive verksamhetschef för Hälso- och sjukvård behöriga att fatta beslut inom sina respektive avdelningar.

Delegationsförbud

Enligt 10 kap 5 § i SoL är det förbud att delegera – till särskilt utskott och till tjänsteman – beslut i följande ärenden (FB: föräldrabalken).

Beslut att utse ombud för kommunen i dessa ärenden omfattas inte av delegationsförbudet. Se A2.7

2 kap 3 § FB	Överflyttning/mottagande av faderskapsutredning
2 kap 7 § FB	Beslut att lägga ned faderskapsutredning
2 kap 9 § FB	Beslut att inte påbörja eller lägga ned påbörjad utredning
6 kap 7 § FB	Överflyttning av vårdnad till särskild förordnad vårdnadshavare (vårdnadshavaren brister i omsorgen)
6 kap 8 § FB	Överflyttning av vårdnad till särskild förordnad vårdnadshavare (längre tids fostran i annat enskilt hem)
6 kap 9 § FB	Anmälan om behov av särskild förordnad vårdnadshavare

6 kap 10 § FB	Överflyttning av vårdnaden när barnet står under vårdnad av en eller två särskilt förordnade vårdnadshavare och någon av barnets föräldrar vill få vårdnaden överflyttad till sig
6 kap 10c § FB	Ansökan om ändring i vårdnad
7 kap 7 § FB	Godkänna avtal om underhållsbidrag i form av engångsbelopp
18 kap 11 § SoL	Förbjuda eller begränsa möjligheterna för en person att i sitt hem ta emot någon annans barn. Meddela förbud eller begränsa möjligheterna för en person som har sitt hem i kommunen att i hemmet ta emot andras barn.
16 kap 18 § SFB	Begäran om ändring av betalningsmottagare av barnbidraget, ex. vid misskötsamhet. Detta gäller ej barn som berörs av 106 kap. 6 och 7 §§ där det finns särskilda regler som gäller utbetalning när barnet vistas i familjehem eller vårdas i ett hem för vård eller boende inom socialtjänsten
18 kap 19 § SFB	Begäran om ändring av betalningsmottagare av underhållsstödet, ex. vid misskötsamhet.

Förkortningar

Lagar och förordningar

BAB	Lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag
BrB	Brottsbalken (1962:700)
FB	Föräldrabalken (1949:381)
FL	Förvaltningslag (2017:900)
HSF	Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)
HSL	Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
KL	Kommunallag (2017:725)
LOU	Lag (2007: 1091) om offentlig upphandling
LSS	Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
LuL	Lag (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare
LVM	Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
LVU	Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
OSF	Offentlighets- och sekretessförordning (2009:641)
OSL	Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)
PSL	Patientsäkerhetslagen (2010:659)
SoF	Socialtjänstförordning (2001:937)
SoL	Socialtjänstlag (2025:400)
SFB	Socialförsäkringsbalken (2010:110)
TF	Tryckfrihetsförordningen (1949:105)

Övriga förkortningar

AU	Arbetsutskottet
BoF	Barn och familj
CSN	Centrala studiestödsnämnden
FK	Försäkringskassan
HSLF-FS	Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa med mera
IFO	Individ- och familjeomsorg (avdelning)
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
JK	Justitiekanslern
JO	Riksdagens ombudsmän (Justitieombudsmannen)
MAS	Medicinskt ansvarig sjuksköterska
PSV	Psykosocialt stöd till vuxna (avdelning)
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SAS	Socialt ansvarig samordnare
SFS	Statens författningssamling
SKR	Sveriges kommuner och regioner
SN	Socialnämnden
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
STF	Stöd till försörjning (enhet)
Vux.funk	Stöd till vuxna funktionsnedsatta (avdelning)

	7
A – Övergripande beslut enligt Socialtjänstlagen (SoL), Förvaltningslagen (FL), Kommunallagen (KL) m.fl.	9
A1 Utredning	9
A2 Rättelse och ändring av beslut, överklagan, yttrande m.m.	12
A3 Anmälan till överförmyndare	17
B – Beslut gällande barn och unga enligt Socialtjänstlagen	18
B24 Ersättning till kontaktperson/familj	22
C – Beslut enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)	23
C1 Beslut enligt LVU som kan delegeras till utskott men inte till ledamot eller tjänstepersoner enligt 10 kap 4 § SoL	23
C2 Kompletterande beslutanderätt	27
C3 Övriga beslut enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)	28
D – Familjerätt	31
D1 Adoption	31
D2 Faderskap och föräldraskap	31
D3 Vårdnad, boende, umgänge	33
E – Beslut enligt SoL gällande våldsutsatta personer	35
F – Beslut enligt SoL gällande ekonomiskt bistånd	36
G – Beslut enligt SoL med mera gällande personer med missbruk och beroende	38
H – Beslut enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)	39
I – Beslut enligt SoL gällande äldre och personer med funktionsnedsättningar	41
J – Beslut enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)	44
K – Bostadsanpassning	47

	8
L – Hälso- och sjukvård Patientsäkerhetslagen (PSL) med flera	47
M – Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)	48
N – Upphandling, avtal mm	49
O – Övrigt inom socialnämndens verksamhet	50
P1 Ersättningar från Försäkringskassan med mera	50
O2 Eftergift av ersättning	50
O3 – Övriga ärenden	51

A – Övergripande beslut enligt Socialtjänstlagen (SoL), Förvaltningslagen (FL), Kommunallagen (KL) m.fl.

A1 Utredning

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
A1.1	Bedömning av barn och ungas behov av omedelbart skydd	20 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare Barn och familj	6 kap. 37 § KL
A1.2	Förlänga tid för förhandsbedömning vid synnerliga skäl	20 kap. 2 § SoL	Socialsekreterare Barn och familj	6 kap. 37 § KL
A1.3	Inleda utredning Beslut om att utredning ska inledas	14 kap. 2 § SoL 11 kap. 1 och 2 §§ SoL	Socialsekreterare stöd till barn och familj Handläggare Missbruk och socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS Tjänsteperson i beredskap Handläggare Tjänsteperson i beredskap	6 kap. 37 § KL
A1.4	Inte inleda utredning Avsluta utredning Beslut om att utredning inte ska inledas eller att inledd utredning ska läggas ned	14 kap. 2 § SoL 11 kap. 1 och 2 §§ SoL	Socialsekreterare stöd till barn och familj Enhetschef BoF Handläggare Missbruk och socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS	6 kap. 37 § KL

			Tjänsteperson i beredskap	
A1.5	Förhandsbesked om insats enligt Sol	29 kap. 7 § Sol	Enhetschef IFO Enhetschef En ingång	6 kap. 37 § KL
A1.6	Begära överflyttning av ärende Beslut om framställning om överflyttning av ärende till nämnd i annan kommun	29 kap. 10 § 2 st. Sol 2 a kap. 10 § Sol	Enhetschef IFO	6 kap. 37 § KL Avser även ärenden enligt LVU och LVM
A1.7	Meddela inställning till begäran om överflyttning Beslut i fråga om mottagande av ärende från annan kommun	29 kap. 10 § 3 st. Sol 2 a kap. 10 § Sol	Enhetschef	6 kap. 37 § KL
A1.8	Ansöka om överflyttning hos Inspektionen för vård och omsorg Beslut om att ansöka om överflyttning av ärende till annan kommun hos IVO	29 kap. 11 § Sol 2 a kap. 11 § Sol	Enhetschef	6 kap. 37 § KL
A1.9	Anmäla allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande till Inspektionen för vård och omsorg Beslut i fråga om att till IVO anmäla allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande (lex Sarah)	27 kap. 6 § Sol 14 kap. 7 § Sol 24 f § LSS	AU	6 kap. 37 § KL SOSFS 2011:5 Kap. 6

A1.9.1	- I brådskande fall	27 kap. 6 § SoL 14 kap. 7 § SoL 24 f § LSS	Ordförande Vice ordförande Förvaltningschef Bitr. förvaltningschef	
A1.10	Motta och utreda rapporter avseende Lex Sarah	14 kap. 2–7 §§ SoL 24 a–24 g §§ LSS	SAS eller motsvarande	
A1.11	Överklagande av beslut från Inspektionen för vård och omsorg.	35 kap. 2 § SoL 8 kap. 4–8 §§ SoL	Socialnämnd	
A1.12	Nedsättning eller befrielse från avgift gällande boende	8 kap. 4–8 §§ SoL	AU	
A1.13	Begäran om utdrag ur lokalt polisregister	11 § 8 förordningen (1999:1134) om belastningsregister 4 § 8 förordningen (1999:1135) om misstankeregister	Handläggare BoF Handläggare missbruk och socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS	Uppgift om misstanke om brott för vilket åtal har väckts ska lämnas om det begärs av en socialnämnd i ärenden om a) att utse kontaktperson eller kontaktfamilj enligt 3 kap. 6b § SoL för en person som inte har fyllt 21 år, b) vårdnad om barn, barns boende, umgänge med barn, medgivande att ta emot barn mm enligt 5 kap. 2 §, 6 kap. 6, 6a och 8–10 §§ SoL, c) adoption enligt 6 kap. 12–16 §§ SoL, d) åtgärder enligt LVU eller LVM, e) att utse särskild handläggare enligt 9 § lagen om verkställighet av ungdomsövervakning
A1.14	Ingå överenskommelse med regionen om att samverka i fråga om vissa målgrupper	7 kap. 2 § SoL	Enhetschef IFO	6 kap. 37 § KL
A1.15	Ingå överenskommelse med regionen, Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen om att samverka	7 kap. 3 § SoL	Enhetschef	6 kap. 37 § KL
A1.16	Avslå begäran om att lämna uppgifter muntligt inför socialnämnden	14 kap. 8 § SoL	Enhetschef	6 kap. 37 § KL

A1.17	Ändra ett beslut till den enskildes nackdel om förhållandena för den enskilde har förändrats väsentligt	14 kap. 9 § Sol	Delegaten i ursprungsbeslutet	6 kap. 37 § KL

A2 Rättelse och ändring av beslut, överklagan, yttrande m.m.

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
A2.1	Rättelse och ändring av beslut	36–38 §§ FL	Delegaten i ursprungsbeslutet Om ursprungsbeslutet är fattat av nämnd eller utskott = ordförande	Punkten avser rättelse och ändring när beslut inte överklagats
A2.2	Prövning av att överklagande skett i rätt tid och avvisning av överklagande som kommit in för sent	45 § FL	Handläggare	
A2.3	Ändring av överklagat beslut	39 § FL	Delegaten i ursprungsbeslutet Om ursprungsbeslutet är fattat av nämnd eller utskott = ordförande	Även om beslut ändras ska alla handlingar skickas till den högre instansen som ska pröva överklagandet
A2.4	Avgivande av yttrande med anledning av överklagan a) Ursprungsbeslutet är fattat av nämnd b) Ursprungsbeslutet är fattat av AU c) Ursprungsbeslutet är fattat av tjänsteman		a) Nämnd b) Avdelningschef/Enhetschef c) Delegaten i ursprungsbeslutet	Beslutet avser inte myndighetsutövning mot enskilda i ärende av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt (jfr. RÅ 1994 ref. 67) Yttrandet får inte göra att det dröjer innan överklagandet sänds för prövning. Det viktiga är att ärendet kommer till förvaltningsrätten, vi kan yttra oss på deras begäran senare

A2.5	Avgivande av yttrande med anledning av beslut som inte får delegeras enligt 10 kap 4 § SoL	10 kap. 4 § SoL	AU	
A2.6	Beslut om att föra talan i ärenden eller mål vid allmän domstol eller förvaltningsdomstol	10 kap. 2 § SoL	AU Förvaltningschef Ersättare: Bitr. förvaltningschef	6 kap. 37 § KL
A2.7	Utse ombud att föra socialnämndens talan Beslut att utse ombud för socialnämnden i ärenden eller mål vid allmän domstol eller allmän förvaltningsdomstol	30 kap. 2 § SoL 10 kap. 2 § SoL	Förvaltningschef Avdelningschef Omsorgschef Enhetschef	
A2.8	Överklagande och yrkande om inhibition samt yttrande när förvaltningsrätt eller kammarrätt ändrat nämndens beslut A) Ärenden rörande SoL och LSS B) Ärenden rörande LVU och LVM	10 kap. 2 § SoL	A) Enhetschef B) Delegat i ursprungsbeslutet*	*Beslutet ska fattas av nämnd eller utskott men om brådska råder eller nämnd-/utskottssammanträdet inte kan avvaktas. Se även vad som sägs i SKR:s rekommendationer bilaga 1 avsnitt 9 beträffande delegering av beslutanderätt som annars inte är delegerbar
A2.9	Ansökan om ersättning från migrationsverket		Ekonomicontroller Administratör	
A2.10	Yttrande till allmän förvaltningsdomstol med anledning av överklagande av Migrationsverkets beslut om återsökning	10 kap. 1 och 2 §§ SoL	Enhetschef	
A2.11	Beslut att ombud eller biträde inte längre får medverka i ärendet	14 § 2 st. FL	AU	

A2.12	Beslut om att ersätta enskild person för egendomsskada vid myndighetsutövning som förorsakats av personal	3 kap. 2 § Skadeståndslagen	AU	
A2.13	Yttrande till tillsynsmyndighet	13 kap. 2 § SoL	AU	Tillsynsmyndighet är IVO, JO och JK. I första hand bör nämnden avge yttrande om ärendet är av principiell betydelse
A2.14	Anmälan till IVO om missförhållanden i enskild verksamhet	13 kap. 5 § SoL	AU	
A2.15	Yttrande till allmän domstol i brottmål	31 kap. 1 § 1 st. BrB	Enhetschef Avdelningschef Omsorgschef	
A2.16	Yttrande till åklagare vid åtalsprövning	46 § LVM	Enhetschef IFO Avdelningschef IFO Omsorgschef	
A2.17	Yttrande till Åklagarmyndigheten	11 § 1 st. LUL	Enhetschef IFO Avdelningschef IFO Omsorgschef	
A2.18	Yttrande till Åklagarmyndigheten med anledning av ev. utredning beträffande misstänkt under 15 år	33 § jmf. med 31 § LUL	Enhetschef IFO Avdelningschef IFO Omsorgschef	
A2.19	Begäran hos åklagare om förande av bevistalan	37 § LUL	Enhetschef IFO Avdelningschef IFO Omsorgschef	
A2.20	Anmälan om behov av offentligt biträde	3 § Lagen om offentligt biträde	Handläggare	
A2.21	Yttrande angående värdeautomatspel	44 § lotterilagen	Handläggare	

A2.22	Lämnande av upplysningar och förslag på åtgärder till domstol	6 § Lag om särskild personutredning i brottmål med mera	Enhetschef Avdelningschef Omsorgschef	
A2.23	Lämnande av upplysningar och förslag på åtgärder till frivårdsmyndigheten	6 § Lag om särskild personutredning i brottmål med mera	Enhetschef	
A2.24	Yttrande till allmän domstol när den som begått brottslig gärning kan bli föremål för LVM-vård	31 kap 2 § 1 st. BrB	Enhetschef Missbruk och socialpsykiatri Avdelningschef IFO Omsorgschef	
A2.25	Yttrande över ansökan om rättshjälp genom offentligt biträde samt yttrande över kostnadsräkning	3 § Lag om offentligt biträde 7 § Förordning om offentligt biträde	Enhetschef Avdelningschef Omsorgschef	
A2.26	Yttrande enligt namnlagen	44 och 45 §§ Lag (2016:1013) om personnamn	Enhetschef Handläggare	
A2.27	Yttrande i körkortsärende	3 kap. 8 § Körkortsförordningen	Handläggare IFO	
A2.28	Yttrande till passmyndighet vid utfärdande av pass utan vårdnadshavares medgivande	3 § 2 st. Passförordningen	Handläggare BoF	
A2.29	Yttrande för utfärdande av provisoriska pass för barn för direktresa till Sverige		Enhetschef BoF	
A2.30	Yttrande beträffande äktenskapslicens	15 kap. 1 § ÄB	Handläggare BoF	
A2.31	Yttrande i ärenden om förordnande av god man eller förvaltare för någon som har fyllt 16 år	11 kap. 16 § 2 st. FB	Handläggare	

A2.32	Upplysningar i vapenärenden		Handläggare	Uppgifter får endast lämnas ut om den enskilde har samtyckt till det (JO 1983/84 s 188 f)
A2.33	Uppgiftslämnande till smittskyddsläkare	29 § Smittskyddslagen	Enhetschef Avdelningschef Omsorgschef	
A2.34	Dödsboanmälan	20 kap. 8 a § ÄB	Handläggare	Skattemyndigheten ska underrättas om vem som är delegat
A2.35	Beslut om att ordna gravsättning	5 kap. 2 § Begravningslagen	Enhetschef Avdelningschef Omsorgschef	Kommunen har rätt till ersättning för kostnaderna av dödsboet
A2.36	Beslut om polisanmälan/att inte polisanmäla angående misstanke om vissa brott mot underårig samt vissa grövre brott	10 kap. 2, 21–24 §§ OSL 12 kap. 10 § SoL	Enhetschef BoF	Enhetschef lämnar beslut för kännedom till AU Avser misstanke om brott enligt BrB 3, 4 och 6 kap samt misstanke om brott vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i 2 år. Såväl anmälan som uppgiftslämnande
A2.37	Beslut om att polisanmäla brott mot den egna verksamheten (ekonomiskt bistånd, avgifter, misstänkt bedrägeri mot kommunen med mera)	10 kap. 2 § OSL 12 kap. 10 § SoL	Enhetschef	Bidragsbrottslag (2007:612) 6 §
A2.38	Framställa till domstol om behov av målsägandebiträde för underårig	5 kap. 2 § SoF	Handläggare	
A2.39	Beslut om ersättning för trasig egendom som förorsakats av personal upp till 3 000 kr	3 kap. 1 § Skadeståndslagen	Enhetschef	
A2.39.1	Upp till 20 000 kr	3 kap. 1 § Skadeståndslagen	Avdelningschef	

A2.39.2	Över 20 000 kr	3 kap. 1 § Skadeståndslagen	AU	

A3 Anmälan till överförmyndare

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
A3.1	Beslut om anmälan till överförmyndaren om behov av god man eller förvaltare	5 kap. 3 § pkt 1 SoF	Handläggare, STF Enhetschef BoF Handläggare Missbruk och socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS	OBS! Ansökan om överflyttning av vårdnaden beslutas av nämnden
A3.2	Beslut att anmäla till överförmyndaren om behov av god man eller förvaltare inte längre föreligger	5 kap. 3 § pkt 2 SoF	Enhetschef BoF Handläggare Missbruk och socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS	
A3.3	Beslut om anmälan till överförmyndaren om underårigs egendom	5 kap. 3 § SoF	Enhetschef	Avser all slags egendom inkl. ATP

A4 Uppgiftsskyldighet och rätt att ta del av uppgifter

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
A4.1	Underrättelse till åklagare	15 kap. 5 § SoL	Socialsekreterare Barn och familj Socialsekreterare Missbruk och socialpsykiatri	6 kap. 37 § KL
A4.2	Underrättelse till Folkhälsomyndigheten	15 kap. 6 § SoL	Socialsekreterare Barn och familj Socialsekreterare Missbruk och socialpsykiatri	6 kap. 37 § KL

			Handläggare Bistånd och LSS	

B – Beslut gällande barn och unga enligt Socialtjänstlagen

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
B1	Beslut om bistånd åt barn och ungdom i form av vård i familjehem	4 kap. 1 § SoL	AU	Ett beslut om att bereda en underårig vård i ett visst familjehem är att betrakta som ett medgivande enligt 6 kap 6 § SoL. Utredning av familjehemmet ska alltid ske
B2	Ärende som gäller vård, omsorg och uppfostran i jourhem Beslut om bistånd i form av placering i jourhem/tillfällig placering i annat enskilt hem	22 kap. 4 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Enhetschef Tjänsteperson i beredskap	30 kap. 6 § 1 SoL Vård i jourhem får enligt 22 kap. 2 § SoL pågå under högst två månader efter utredning (4+2 månader) om det inte finns särskilda skäl. Godkännande av jourhem ska beslutas av AU, se B10
B2.1	Beslut om bistånd i form av fortsatt placering i tidigare familjehem efter 18-årsdagen	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef Avdelningschef	
B3	Beslut om bistånd åt barn och ungdom i form av vård i hem för vård eller boende och särskilt boende	4 kap. 1 § SoL	AU	
B3.1	Beslut om tillfällig placering i hem för vård och boende/särskilt boende i avvaktan på AU:s nästa sammanträde	4 kap. 1 § SoL	Ordförande Vice ordförande Tjänsteperson i beredskap	Används i undantagsfall om punkten B2 bedöms som ej tillräcklig insats
B3.1.1	Omplacering som innebär ökade kostnader upp till 20 %	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef IFO	
B3.1.2	Omplacering som innebär ökade kostnader med minst 20 %	4 kap. 1 § SoL	Avdelningschef IFO	

B3.2	Beslut om bistånd åt ensamkommande barn och ungdom i form av vård (placering/omplacering) i hem för vård eller boende och särskilt boende i kommunens egna HVB-hem eller stödboende	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef BoF	
B3.3	Bistånd i form av fortsatt placering i tidigare stödboende efter 18-årsdagen	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef Avdelningschef	
B4	Beslut om att anmäla till IVO om placering som innebär att fler än tre barn placeras i ett och samma familjehem/jourhem	3 kap. 19a § SoF	Enhetschef BoF	
B5	Beslut om ekonomiskt bistånd åt barn och ungdom i samband med placering, omplacering, eller flyttning från familjehem eller hem för vård och boende enligt kommunens riktlinjer	4 kap. 2 § SoL	Handläggare BoF Tjänsteperson i beredskap	
B5.1	- Utöver kommunens riktlinjer	4 kap. 2 § SoL	Enhetschef BoF	
B6	Beslut om öppenvårdsinsatser för barn och unga	4 kap. 1 § SoL	Handläggare BoF	
B7	Beslut om bistånd i form av särskilt kvalificerad kontaktperson/-familj	3 kap. 6 b § 2 st. SoL	Handläggare BoF	
B8	Beslut om förordnande och entledigande av kontaktperson/-familj		Handläggare BoF	
B9	Beslut om upphörande av biståndsinsats	4 kap. 1 § SoL	Handläggare BoF	
B10	Ärende om medgivande till att ett barn tas emot för stadigvarande vård, omsorg och uppfostran i annat enskilt hem (privatplacering) Medgivande att underårig tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av hans föräldrar eller annan vårdnadshavare	22 kap. 2 § SoL 6 kap. 6 § SoL	AU	Beslut som enligt 10 kap 4 § SoL kan delegeras till utskott men inte till tjänsteperson
B10.1	Godkännande av jourhem	22 kap. 4 § SoL 6 kap. 6 § SoL	AU	30 kap. 6 § 1 SoL Beslut som enligt 10 kap 4 § SoL kan delegeras till utskott men inte till tjänsteperson

B11	Överväga fortsatt vård när ett barn vårdas i ett annat hem än det egna Övervägande om vård i annat hem än det egna fortfarande behövs	22 kap. 13 § SoL 6 kap. 8 § SoL	AU	30 kap. 6 § 2 SoL Beslut som enligt 10 kap 4 § SoL kan delegeras till utskott men inte till tjänsteperson. Övervägande är inte ett beslut. Bestämmelsen innebär att nämnden minst en gång var 6:e månad är skyldig att överväga om vård enligt SoL fortfarande behövs
B12	Överväga att ansöka om flyttningsförbud Övervägande om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § LVU	22 kap. 16 § SoL 6 kap. 8 a § SoL	AU	6 kap. 37 § KL När ett barn varit placerad i familjehem och denne eller vårdnadshavaren begär att vården ska uppgöra. Delegationsförbud för tjänsteperson
B13	Överväga överflyttning av vårdnaden vid vård i familjehem Övervägande om det finns skäl att ansöka om vårdnadsöverflyttning då barnet varit placerat i samma familjehem under 2 år. Därefter ska det ske årligen	22 kap. 14 § SoL 6 kap. 8 b § SoL	AU	30 kap. 6 § 2 SoL Delegationsförbud för tjänsteperson. Tidigare har det varit efter tre år
B14	Beslut om köp av plats i annan kommun eller hos annan vårdgivare		AU	Observera LOU
B15	Förlänga en utredning om barns behov av skydd eller stöd vid särskilda skäl. Förlängning av utredningstid i ärenden som rör barn (över 4 mån)	20 kap. 3 § SoL 11 kap. 2 § 2 st. SoL	AU	6 kap. 37 § KL
B16	Uppföljning efter utredning Beslut om uppföljning när utredning avslutas utan insats eller då en placering upphört	23 kap. 1 § SoL 11 kap. 4 a och b §§ SoL	Socialsekreterare Barn och familj Enhetschef BoF	6 kap. 37 § KL

B17	Beslut om att utredning inte ska föranleda någon åtgärd	11 kap. 1 och 2 §§ SoL	Enhetschef BoF	
B18	Beslut om framställning om överflyttning av ärende till nämnd i annan kommun	2 a kap. 10 § SoL	Enhetschef BoF	
B19	Beslut om att ansöka om överflyttning av ärende till annan kommun hos IVO	2 a kap. 11 § SoL	Enhetschef BoF	
B20	Beslut i fråga om mottagande av ärende från annan kommun	2 a kap. 10 § SoL	Enhetschef BoF	
B21	Ingå avtal om fortsatt ersättning till särskilt förordnad vårdnadshavare som tidigare varit familjehem Beslut om ersättning till särskilt förordnad vårdnadshavare som tidigare varit familjehemsförälder	22 kap. 15 § SoL 6 kap. 11 § SoL	Socialsekreterare Barn och familj Handläggare BoF	6 kap. 37 § KL Särskilt avtal bör ingås mellan nämnden och de nya vårdnadshavarna
B22	Ersättning från förälder när ett barn vårdas i ett annat hem än det egna Beslut om ersättning från föräldrar vars barn är under 18 år och får vård i ett annat hem än det egna	32 kap. 3 § SoL 6 kap. 1–4 §§ SoF	Administratör	6 kap. 37 § KL Se rekommendationer SKR
B23	Beslut om nedsättning av eller befrielse från betalning av ersättning eller avgift	8 kap. 1 § SoL	Enhetschef BoF	Se även nr A1.8 och nr I15
B24	Utreda och besluta att en åtgärd får genomföras utan den ena vårdnadshavarens samtycke	6 kap. 13 a § FB	AU	Beslut om insats kan fattas av socialsekreterare medan beslutet om att tillåta att insatsen görs mot vårdnadshavarens vilja måste fattas av AU. Se Socialstyrelsens meddelandeblad nr 10/2012
B25	Uppföljning efter placering	23 kap. 2 § SoL	Socialsekreterare Barn och familj	6 kap. 37 § KL
B26	Avsluta uppföljning	23 kap. 1 och 2 §§ SoL	Socialsekreterare Barn och familj	6 kap. 37 § KL

B27 Ersättning till kontaktperson/familj

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
B27.1	Beslut om ersättning till familjehem (arvode och omkostnadsersättning) enligt riktlinjer		Handläggare	Se rekommendationer SKR Gäller även bistånd och LSS handläggare
B27.1.1	- Utöver riktlinjer upp till 15 %		Handläggare	Vid omfattande behov
B27.1.2	- Utöver riktlinjer över 15 %		AU	
B27.2	Beslut om särskilda kostnader vid familjehemsplacering av barn och ungdom utöver avtal med familjehemsförälder	4 kap. 1 § SoL 9 kap. 8 § LSS		
B27.2.1	- Under 20 000 kr		Handläggare BoF	
B27.2.2	- Över 20 000 kr		AU	
B27.3	Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson/-familj enligt riktlinjer		Handläggare	Se rekommendationer SKR Gäller även bistånd och LSS handläggare
B27.3.1	- Utöver riktlinjer		AU	
B27.4	Beslut om ersättning till familjehem för förlorad arbetsinkomst		AU	
B27.4.1	- Tillfälligt i högst 2 månader		Enhetschef BoF	Används endast då beslut från AU inte kan avvaktas, exempelvis vid oförberedda händelser.
B27.4.2	- Upp till 3 månader i samband med nyplacering		Handläggare BoF	Används som regel vid nyplaceringar/omplaceringar i familjehem.

B27.5	Beslut om särskilda kostnader vid insats i form av kontaktfamilj utöver avtal med uppdragstagare	4 kap. 1 § SoL 9 kap. 6 § LSS		
B27.5.1	- Under 10 000 kr		Handläggare BoF	
B27.5.2	- Över 10 000 kr		AU	
B27.6	Ingå avtal med familjehemsföräldrar Beslut om att ingå avtal med kontrakterat familjehem inom den kostnadskalkyl som är beslutad av socialnämnden.	22 kap. 3 § SoL	Socialsekreterare Barn och familj Enhetschef BoF	6 kap. 37 § KL Se utredning beslutad i SN 2019-12-18
B27.7	Beslut att utse särskild socialsekreterare som ansvarar för kontakten med barnet den unge	6 kap. 7 c § SoL	Enhetschef BoF	När vård ges i ett familjehem, stödboende, skyddat boende eller hem för vård eller boende, ska det finnas en av socialnämnden särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakten med barnet eller den unge
B27.8	Godkänna att en utländsk myndighet placerar ett barn i Sverige	22 kap. 17 § SoL	AU	30 kap. 6 § 4 SoL
B27.9	Placera ett barn i ett annat land än Sverige	22 kap. 18 § SoL	AU	30 kap. 6 § 4 SoL

C – Beslut enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)

C1 Beslut enligt LVU som kan delegeras till utskott men inte till ledamot eller tjänstepersoner enligt 10 kap 4 § SoL

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
C1.1	Beslut om ansökan hos förvaltningsrätten för vård enligt LVU	4 § LVU	AU	30 kap. 7 § 1 SoL

C1.2	Beslut om omedelbart omhändertagande av barn och ungdom under 20 år	6 § 1 st. LVU	AU Om beslut inte kan avvaktas – ordföranden eller annan ledamot som socialnämnden förordnat	30 kap. 7 § 2 SoL 6 § andra stycket LVU
C1.3	Omedelbart omhändertagande, när svensk domstol inte är behörig att besluta om beredande av vård enligt LVU.	6 a § 1 st. LVU	AU Om beslut inte kan avvaktas – ordföranden eller annan ledamot som socialnämnden förordnat	30 kap. 7 § 2 SoL 6 a § andra stycket LVU
C1.4	Ansökan om fortsatt omhändertagande, när svensk domstol inte är behörig att besluta om beredande av vård enligt LVU	9 a § LVU	AU	30 kap. 7 § 3 SoL
C1.5	Upphörande av omedelbart omhändertagande enligt 6 a § LVU	9 b § LVU	Socialsekreterare BoF	6 kap. 37 § KL
C1.6	Beslut om hur vården ska ordnas och var den unge ska vistas under vårdtiden	11 § 1 st. LVU	AU Om beslut inte kan avvaktas – ordföranden eller annan ledamot som socialnämnden förordnat	30 kap. 7 § 4 SoL 11 § tredje stycket LVU

				Se även nr C2.2 och nr C2.3
C1.7	Beslut om att den unge får vistas i sitt eget hem under vårdtiden	11 § 2 st. LVU	AU Om beslut inte kan avvaktas – ordföranden eller annan ledamot som socialnämnden förordnat	30 kap. 7 § 4 SoL 11 § tredje stycket LVU Se även nr C2.2 och nr C2.3
C1.8	Övervägande om vård med stöd av 2 § LVU fortfarande behövs	13 § 1 st. LVU	AU	30 kap. 7 § 5 SoL Se även nr B13
C1.9	Upphäva beslut om vård Prövning av om vård med stöd av 3 § LVU ska upphöra	13 § 2 st. LVU	AU	30 kap. 7 § 5 SoL
C1.10	Övervägande av om beslut beträffande umgänge eller hemlighållande av vistelseort enligt 14 § 2 st. pkt 1 och 2 fortfarande behövs	14 § 3 st. LVU	AU	30 kap. 7 § 8 SoL Bestämmelsen innebär att nämnden minst en gång var 3:e månad är skyldig att överväga om ett beslut om umgänge eller hemlighållande av vistelseort fortfarande behövs
C1.11	Beslut om att vården ska upphöra	21 § LVU 21 § 1 st. LVU	AU	30 kap. 7 § 9 SoL
C1.12	Inleda uppföljning	21 b § LVU	Socialsekreterare Barn och familj	6 kap. 37 § KL
C1.13	Avsluta uppföljning	21 b § LVU	Socialsekreterare Barn och familj	6 kap. 37 § KL
C1.14	Beslut om regelbunden kontakt med särskilt utsedd kontaktperson eller behandling i öppna former	22 § 1 st. LVU	AU	

C1.15	Prövning om beslut om förebyggande insats enligt 22 § LVU ska upphöra att gälla	22 § 3 st. LVU	AU	30 kap. 7 § 10 SoL Bestämmelsen innebär att nämnden minst en gång var 6:e månad skall pröva om insatsen fortfarande behövs
C1.16	Beslut om att förebyggande insats enligt 22 § 1 st. LVU ska upphöra	22 § 3 st. LVU	AU	30 kap. 7 § 10 SoL
C1.17	Beslut om att hos förvaltningsrätten ansöka om flyttningsförbud	24 § LVU	AU	30 kap. 7 § 11 SoL Jfr 25 § LVU
C1.18	Övervägande om flyttningsförbud fortfarande behövs	26 § 1 st. LVU	AU	30 kap. 7 § 12 SoL Se även Nr. B11. Övervägande är inte ett beslut. Bestämmelsen innebär att nämnden minst en gång var 3:e månad är skyldig att överväga om flyttningsförbud fortfarande behövs
C1.19	Beslut om att flyttningsförbud ska upphöra	26 § 2 st. LVU	AU	30 kap. 7 § 12 SoL
C1.20	Beslut om tillfälligt flyttningsförbud	27 § 1 st. LVU	AU Om beslut inte kan avvaktas – ordföranden eller annan ledamot som socialnämnden förordnat	30 kap. 7 § 11 SoL 27 § andra stycket LVU Se även Nr. C2.4
C1.21	Beslut att begära polishandräckning för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande med stöd av LVU	43 § 1 st. 2 p LVU	AU Namngiven tjänsteman; Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot Enhetschef BoF	30 kap 7 § 16 SoL 43 § första stycket 2 LVU Jmf JO 2009/10 s. 290

			Tjänsteperson i beredskap	
C1.22	Provtagning inför umgänge	32 a och 32 c § LVU	AU	30 kap 7 § 15 SoL Gäller omedelbart. Kan ej delegeras till ledamot eller tjänsteman. Ej överklagningsbart.
C1.23	Provtagning inför prövning om vården ska upphöra enligt 2 § LVU	32 b och 32 c § LVU	AU	30 kap 7 § 15 SoL
C1.24	Övervägande om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § LVU när socialnämnden prövar om vården ska upphöra	13 b § LVU	AU	30 kap. 7 § 6 SoL Delegationsförbud tjänsteperson. Bestämmelserna är endast tillämpliga när barn är placerade i ett enskilt hem

C2 Kompletterande beslutanderätt

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
C2.1	Beslut om omedelbart omhändertagande av ungdom under 20 år	6 § 1 och 2 st. LVU	Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	
C2.2	Beslut om hur vården ska ordnas och var den unge ska vistas under vårdtiden	11 § 1 och 3 st. LVU	Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	30 kap. 7 § 4 SoL Se även Nr. C2.1. Beträffande umgänge se även Nr. C1.6 samt C3.4 och C3.5
C2.3	Beslut om att den unge får vistas i sitt eget hem under vårdtiden	11 § 2 och 3 st. LVU	Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	30 kap. 7 § 4 SoL

C2.4	Beslut om tillfälligt flyttningsförbud om nämndens beslut inte kan avvaktas	27 § 2 st. LVU	Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	Se även Nr. C1.15
C2.5	Beslut att begära polishandräkning för att genomföra läkarundersökning	43 § 1 st. LVU	AU Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	30 kap 7 § 16 SoL 43 § första stycket 1 LVU Beslutanderätt kan ej delegeras till annan ledamot

C3 Övriga beslut enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
C3.1	Begäran om förlängd tid för ansökan om vård	8 § LVU	Enhetschef BoF	6 kap. 37 § KL
C3.2	Begäran om förlängd tid för ansökan om fortsatt omhändertagande för tillfällig vård	8 § andra stycket LVU	Enhetschef BoF	6 kap. 37 § KL
C3.3	Beslut om att omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU ska upphöra	9 § 3 st. LVU	Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	6 kap. 37 § KL
C3.4	Beslut rörande den unges personliga förhållanden i den mån beslutet inte är att hänföra till 11 § 1 och 2 st. LVU	11 § 4 st. LVU	Socialsekreterare BoF	6 kap. 37 § KL
C3.5	Beslut om hur rätt till umgänge med den unge ska utövas när överenskommelse inte kan nås med föräldern eller vårdnadshavaren	14 § 2 st. 1 p LVU	SN (Ej delegerbart)	Delegationsförbud då detta ses som ärende som faller under 6 kap 34 § 3p KL
C3.5.1	- I brådskande fall	6 kap. 39 § KL	Ordförande	Ska anmälas till nämnden
C3.6	Beslut om att den unges vistelseort inte ska röjas för föräldern eller vårdnadshavaren	14 § 2 st. 2 p LVU	AU SN (Ej delegerbart)	30 kap. 7 § 8 SoL 6 kap. 39 § KL

Kommentar [IT1]: I underlaget från SKR föreslås AU som delegat. Därmed följer vi SKR:s bedömning att detta inte faller vad som inte är delegerbart enligt kommunallagen Önskemål från verksamheterna att AU blir delegat i punkten.

				Enligt dom HFD 2016 ref. 74 gäller delegationsförbud då detta ses som ärende som faller under 6 kap 34 § 3p KL
C3.6.1	- I brådska fall	6 kap 39 § KL	Ordförande	Ska anmälas till nämnden
C3.7	Upphäva beslut om hemlighållande av vistelseort	14 § 2 st. 2 LVU	AU	30 kap. 7 § 8 SoL
C3.8	Umgängesbegränsning	14 § 2 st. 1 LVU	AU Om brådska – ordföranden eller annan ledamot enligt uppdrag	30 kap. 7 § 8 SoL 6 kap. 39 § KL
C3.9	Upphäva beslut om umgängesbegränsning	14 § 2 st. 1 LVU	AU	30 kap. 7 § 8 SoL
C3.10	Umgängesbegränsning vid flyttningsförbud	31 § LVU	AU Om brådska – ordföranden eller annan ledamot enligt uppdrag	30 kap. 7 § 13 SoL 6 kap. 39 § KL
C3.11	Beslut om att ett tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § LVU ska upphöra	30 § 2 st. LVU	Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	kap. 37 § KL Se även Nr. C1.15
C3.12	Beslut om den unges umgänge med förälder eller andra vårdnadshavare efter beslut om flyttningsförbud eller tillfälligt flyttningsförbud när överenskommelse inte kan nås	31 § LVU	AU	

C3.13	Beslut om läkarundersökning, att utse läkare samt plats för läkarundersökningen	32 § 1 st. LVU	Handläggare BoF Tjänsteperson i beredskap	6 kap. 37 § KL
C3.14	Överväga att ansöka om överflyttning av vårdnaden Övervägande om det finns skäl att ansöka om vårdnadsöverflyttning då barnet varit placerat i samma familjehem under 2 år. Därefter ska det ske årligen.	13 c § LVU	AU	30 kap. 7 § 7 SoL Tidigare har det varit efter tre år
C3.15	Beslut om att inleda och avsluta uppföljning av den unges situation när vården upphör enligt 21 § LVU	21 b och 21 c § LVU	EC	6 kap. 37 § KL Gäller oavsett om barnet har vårdats med stöd av 2 § eller 3 §. Gäller oavsett var barnet har varit placerad under vårdtiden
C3.16	Beslut om ansökan hos förvaltningsrätten för utreseförbud	31 b § LVU	AU	30 kap 7 § 14 SoL
C3.17	Beslut om omprövning och upphörande av utreseförbud	31 c § LVU	AU	30 kap 7 § 14 SoL Överklagningsbart beslut
C3.18	Beslut om tillfälligt utreseförbud	31 d § LVU	AU	30 kap 7 § 14 SoL 31 d § andra stycket LVU Delegationsförbud för tjänsteperson Om socialnämndens beslut om tillfälligt utreseförbud inte kan avvaktas, får nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat besluta om ett sådant förbud
C3.19	Beslut om upphörande av tillfälligt utreseförbud	31 g § 2 st LVU	AU	6 kap. 37 § KL

		31 g § LVU		
C3.20	Beslut om tillfälligt undantag från ett utreseförbud	31 i § LVU	AU	30 kap 7 § 14 SoL
C3.21	Arbetsplan om beslutad ungdomstjänst och utse en handledare för den unge	18 kap. 8 § SoL	Socialsekreterare Barn och familj	6 kap. 37 KL

D – Familjerätt

D1 Adoption

D1.1	Beslut att utse utredare i adoptionsärenden	4 kap. 14 § FB	Enhetschef BoF	Bestämmelsen innebär att det inte längre är socialnämnden som ska yttra sig till domstolen utan att det - i likhet med vad som gäller i mål om vårdnad, boende och umgänge - är en utredare som får socialnämndens uppdrag att genomföra adoptionsutredningen (jfr 6 kap. 19 §)
D1.2	Medgivande att ta emot ett barn för adoption	6 kap 6, 12 §§ SoL	AU	Beslut som enligt 10 kap 4 § SoL kan delegeras till utskott men inte till tjänsteperson
D1.3	Återkallelse av medgivande att ta emot adoptivbarn	6 kap 13 § SoL	AU	Beslut som enligt 10 kap 4 § SoL kan delegeras till utskott men inte till tjänsteperson
D1.4	A) Samtycke till att adoptionen får fortsätta B) Ej samtycke till att adoptionen får fortsätta	6 kap. 14 § SoL	A) Handläggare BoF B) SN (delegationsförbud)	Se SKR:s cirkulär 1997:79 – ändringar vad gäller internationella adoptioner. Det förutsätts att nämnden eller den ansvarige tjänstepersonen vid tvekan angående de rättsliga förutsättningarna för adoptionens genomförande konsulterar den förmedlande

D2 Internationella adoptioner

D2.1	Medgivande till internationell adoption	24 kap. 1 § SoL	AU	30 kap. 6 § 5 SoL

D2.2	Anvisning om föräldrautbildning inför adoption	24 kap. 2 § SoL	AU	30 kap. 6 § 5 SoL
D2.3	Återkalla medgivande till internationell adoption	24 kap. 4 § SoL	AU	30 kap. 6 § 5 SoL
D2.4	Samtycke till fortsatt adoptionsförfarande	24 kap. 5 § SoL	Socialsekreterare Barn och familj	6 kap. 37 § KL
D2.5	Vägra samtycke till fortsatt adoptionsförfarande	24 kap. 5 § SoL	AU	30 kap. 6 § 5 SoL
D2.6	Förlängning av tid för prövning av fortsatt adoptionsförfarande	24 kap. 5 § SoL	Socialsekreterare Barn och familj	6 kap. 37 § KL

D3 Faderskap och föräldraskap

D3.1	Godkännande av faderskapsbekaftelse och föräldraskapsbekaftelse	1 kap. 4 och 9 §§ 1 st. FB	Handläggare BoF	Se Socialstyrelsens allmänna råd 2011:2 – Socialnämndens utredning och fastställande av faderskap. Utredning ska anses inledd när nämnden fått födelseanmälan eller rätten förklarat en man inte vara far enligt 1 kap 2 § FB
D3.2	Beslut om att inleda utredning om fastställande av faderskap när dom eller bekräftelse finns och faderskapet kan ifrågasättas	2 kap. 1 § FB	Enhetschef BoF	
D3.3	Beslut om att återuppta nedlagd utredning	2 kap. 1 § FB	Enhetschef BoF	
D3.4	Beslut om att inleda utredning om någon annan man än den som är gift med barnets moder kan vara far till barnet	2 kap. 9 § FB	Handläggare BoF	Beslut om att inte påbörja utredning eller att lägga ned en påbörjad utredning ligger på nämnden
D3.5	Beslut att väcka och föra talan i mål om faderskap	3 kap. 5 § 2 st. och 6 § 2 st. FB	Handläggare BoF	
D3.6	Beslut om rättsgenetisk undersökning, tex DNA	2 kap. 6 § FB	Enhetschef BoF	

D4 Vårdnad, boende, umgänge

D4.1	Beslut att utse utredare i vårdnads-, boende- och umgängesärenden	6 kap. 19 § FB	Enhetschef BoF	
D4.2	Lämnande av upplysningar inför interimistiskt beslut i tingsrätt	6 kap. 20 § FB	Handläggare BoF	
D4.3	Lämnande av upplysningar till tingsrätt i vårdnads- och umgänges mål	6 kap. 19 § FB	Handläggare BoF	
D4.4	Godkänna avtal om underhållsbidrag ska betalas för längre perioder än 3 månader	7 kap. 7 § FB	Handläggare BoF	Se SKR:s cirkulär 2006:54 – Beräkning av föräldrars ersättning till kommunen för placerade barn under 18 år
D4.5	Godkänna avtal för vårdnad, boende och umgänge	6 kap. 6 och 17 a §§ FB	Handläggare BoF	
D4.6	Ej godkänna avtal för vårdnad, boende och umgänge	6 kap. 6 och 17 a §§ FB	Enhetschef BoF	
D4.7	Utse person som umgängesstöd	6 kap. 15 c § FB	Handläggare	
D4.8	Begäran hos tingsrätten om att utse vårdnadshavare/förmyndare för barn	6 kap. 7–10 §§ FB	Enhetschef BoF	

D5 – Beslut enligt lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
D5.1	Ansökan om skyddat boende	3 kap. 3 § LBSB	Handläggare BoF	30 kap. 8 § 1 SoL 10 kap. 4 § SoL
D5.2	Beslut om omedelbar insats i form av skyddat boende	4 kap. 1 § 1 st. LBSB	AU Om beslut inte kan avvaktas – Ordförande Vice ordförande	30 kap. 8 § 2 SoL 10 kap. 4 § SoL 4 kap. 1 § 2 st. LBSB

			Tjänsteperson i beredskap	
D5.2.1	- I syfte att möjliggöra placering av barn tillsammans med vårdnadshavare	4 kap. 1 § 1 st. LBSB	Ordförande	Tillämplig i fall där den andra vårdnadshavaren inte samtycker och det föreligger våld
D5.3	Ansökan om förlängd tid för ansökan	4 kap. 6 § 2 st. LBSB	6 veckor enhetschef Annars: AU Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	6 kap. 37 § KL
D5.4	Beslut om att omedelbar insats i form av skyddat boende ska upphöra	4 kap. 8 § LBSB	Enhetschef	6 kap. 37 § KL 6 kap. 38 § 1 st. 3 p KL
D5.5	Bestämna om var barnet ska placeras och hur insatsen i övrigt ska genomföras Beslut om var barnet ska placeras och hur insatsen i övrigt ska genomföras	5 kap. 1 § LBSB	Enhetschef BoF	30 kap. 8 § 3 SoL 10 kap. 4 § SoL 5 kap. 1 § 2 st. LBSB
D5.6	Övervägande om insatsen ska fortsätta	5 kap. 3 § LBSB	AU	30 kap. 8 § 4 SoL 10 kap. 4 § SoL
D5.7	Beslut om hemlighållande av vistelseort	5 kap. 4 § 1 st. 1 p LBSB	Socialnämnd Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	30 kap. 8 § 5 SoL 6 kap. 38 § 1 st. 3 p KL 5 kap. 5 § lag om placering av barn i skyddat boende
D5.8	Beslut om umgängesbegränsning	5 kap. 4 § 1 st. 2 p LBSB	Socialnämnd	30 kap. 8 § 5 SoL

			Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	6 kap. 38 § 1 st. 3 p KL 5 kap. 5 § lag om placering av barn i skyddat boende
D5.9	Övervägande om fortsatt hemlighållande av vistelseort eller umgängesbegränsning	5 kap. 6 § LBSB	AU	30 kap. 8 § 5 SoL 10 kap. 4 § SoL
D5.10	Avvisande av framställning från vårdnadshavare om beslut om hemlighållande av vistelseort eller umgängesbegränsning ska upphöra	5 kap. 7 § LBSB	Enhetschef BoF	6 kap. 37 § KL
D5.11	Beslut om upphörande av insats	7 kap. 1 § 1 st. LBSB	AU	30 kap. 8 § 6 SoL 10 kap. 4 § SoL
D5.12	Avvisande om framställning från vårdnadshavare om att insats enligt 3 kap. ska upphöra	7 kap. 2 § LBSB	Enhetschef	6 kap. 37 § KL
D5.13	Begäran om hjälp av Polismyndigheten för att genomföra beslut om skyddat boende eller om en omedelbar sådan insats Handräckning för att genomföra beslut om skyddat boende eller om en omedelbar sådan insats	8 kap. 7 § LBSB	AU Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot Tjänsteperson i beredskap	30 kap. 8 § 7 SoL 10 kap. 4 § SoL 8 kap. 7 §

E – Beslut enligt SoL gällande våldsutsatta personer

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
E1	Beslut om öppenvårdsinsats i form av stöd för våldsutsatt person	4 kap. 1 § SoL	Handläggare BoF	
E2	Beslut om placering på socialnämndens eget jourboende	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef BoF	

E3	Beslut om placering i skyddat boende eller behandlingshem i annan kommun	4 kap. 1 § SoL	AU	Jmf. riktlinjer för placering av barn och unga samt missbruk
E3.1	- I brådsakande fall upp till 6 veckor	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef BoF Tjänsteperson i beredskap	

F – Beslut enligt SoL gällande ekonomiskt bistånd

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
F1	Ekonomiskt bistånd Beslut i ärenden om försörjningsstöd	12 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare STF Tjänsteperson i beredskap	6 kap. 37 § KL En individuell bedömning ska alltid göras i biståndsärenden
F2	Ekonomiskt bistånd utöver vad som följer av 12 kap. 1 § SoL Beslut att avslå eller reducera försörjningsstöd	12 kap. 2 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare STF	6 kap. 37 § KL
F3	Begära att en enskild ska delta i anvisad praktik eller annan kompetenshöjande verksamhet Beslut i fråga om deltagande i kompetenshöjande verksamhet som villkor för försörjningsstöd	12 kap. 4 § SoL 4 kap. 4 § SoL	Handläggare STF	6 kap. 37 § KL Beslut om villkor förutsätter en bedömning av sökandens hela sociala situation
F4	Neka eller sätta ned fortsatt försörjningsstöd när den enskilde inte deltagit i anvisad praktik eller annan kompetenshöjande verksamhet. Beslut att avslå eller reducera försörjningsstöd vid vägran att delta i kompetenshöjande verksamhet eller frånvaro utan godtagbara skäl	12 kap. 5 § SoL 4 kap. 5 § SoL	Handläggare STF	6 kap. 37 § KL

F5	Beslut om ekonomiskt bistånd till el- och hyresskulder upp till 20 000 kr	4 kap. 1 och 2 §§ SoL	Handläggare STF	
F5.1	- Över 20 000 kr	4 kap. 1 och 2 §§ SoL	Enhetschef STF	
F6	Beslut om ekonomiskt bistånd till övriga skulder, över 1000 kronor	4 kap. 1 och 2 §§ SoL	Enhetschef STF	
F6.1	Beslut om avslag till övriga skulder	4 kap. 1 och 2 §§ SoL	Handläggare STF	
F6.2	Beslut om bifall till övriga skulder under 1000 kronor	4 kap. 1 och 2 §§ SoL	Handläggare STF	
F7	Beslut om ekonomiskt bistånd till begravningskostnader och utgifter i omedelbar anslutning till dödsfallet	4 kap. 2 § SoL	Handläggare STF	
F8	Beslut om bistånd i form av förmedling av egna medel	4 kap. 1 § SoL	Omsorgschef Enhetschef STF	
F9	Återkrav när ekonomiskt bistånd betalats ut som förskott på förmån eller ersättning m.m. Beslut om att återkräva ekonomiskt bistånd enligt 4 kap 1 § SoL	33 kap. 2 § SoL 9 kap. 1 och 2 §§ SoL	Handläggare STF	6 kap. 37 § KL Beslutet om ekonomiskt bistånd ska innehålla uppgift om den eller de omständigheter som utgör grund för återbetalningsplikt
F10	Återkrav av bistånd enligt 12 kap. 2 § SoL Beslut om att återkräva ekonomiskt bistånd enligt 4 kap 2 § SoL	33 kap. 3 § SoL 9 kap. 2 § 2 st. SoL	Enhetschef STF	6 kap. 37 § KL Beslutet om ekonomiskt bistånd ska innehålla uppgift om den eller de omständigheter som utgör grund för återbetalningsplikt
F11	Återkrav när ekonomiskt bistånd betalats ut på felaktiga grunder Beslut om att återkräva ekonomiskt bistånd enligt 4 kap SoL som utgått obehörigen eller med för högt belopp	33 kap. 1 § SoL 9 kap. 1 § SoL	Enhetschef STF	6 kap. 37 § KL
F12	Föra talan om återkrav när ekonomiskt bistånd betalats ut på felaktiga grunder	33 kap. 4 § SoL	AU	30 kap. 6 § 6 SoL
F13	Föra talan om återkrav i annat fall eller om ersättning	33 kap. 4 § SoL	Enhetschef STF	6 kap. 37 § KL

F14	Avstå från krav på ersättning	33 kap. 6 § SoL	Enhetschef STF	6 kap. 37 § KL

G – Beslut enligt SoL med mera gällande personer med missbruk och beroende

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
G1	Beslut om bistånd åt vuxna i form av vård i hem för vård eller boende, familjehem eller särskilt boende	13 kap. 10 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Enhetschef enheten socialpsykiatri och missbruk	Observera LOU men också kravet på individuell bedömning i bistandsärenden
G1.2	Beslut om bistånd åt vuxna i form av vård i hem för vård eller boende, familjehem eller särskilt boende längre än fyra månader	13 kap. 10 § SoL 4 kap. 1 § SoL	AU	
G1.3	Beslut om bistånd åt vuxna i form av förlängd vård i hem för vård eller boende, familjehem eller särskilt boende där totaltiden överstiger fyra månader	13 kap. 10 § SoL 4 kap. 1 § SoL	AU	
G1.4	Placeringar för återhämtning/tillnyktring till exempel Strandgården, Måviken, ingen tidsbegränsning	13 kap. 10 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Enhetschef enheten socialpsykiatri och missbruk	
G1.5	Omplacering i hem för vård eller boende som innebär ökade kostnader upp till 20 %	13 kap. 10 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Enhetschef enheten socialpsykiatri och missbruk	För familjehem se B24.1, B24.1.1

G1.6	Omplacering i hem för vård eller boende som innebär ökade kostnader med minst 20 %	13 kap. 10 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Avdelningschef IFO	
G2	Beslut om upphörande av biståndsinsats	13 kap. 10 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare Missbruk och socialpsykiatri	
G3	Beslut om ersättning till kommunen för uppehälle vid stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär när bistånd ges i form av plats vid hem för vård eller boende eller i familjehem	32 kap. 2 § SoL 8 kap. 1 § SoL	Handläggare Missbruk och socialpsykiatri	

H – Beslut enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
H1	Beslut om att inleda utredning om skäl för tvångsåtgärd	7 § LVM	Enhetschef Missbruk och socialpsykiatri Tjänsteperson i beredskap	6 kap. 37 § KL
H2	Inte inleda utredning Avsluta utredning Beslut om att utredning inte ska inledas eller att påbörjad utredning ska läggas ned alternativt övergå i en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL	7 § LVM	Enhetschef Missbruk och socialpsykiatri	6 kap. 37 § KL

H3	Beslut om vilken tjänsteperson som ska vara kontaktperson och svara för kontakterna med missbrukaren och olika vårdgivare	8 § LVM	Handläggare Missbruk	
H4	Beslut om läkarundersökning samt utse läkare för undersökningen	9 § LVM	Handläggare Missbruk Tjänsteperson i beredskap	6 kap. 37 § KL Beslut om läkarundersökning ska fattas om sådan inte är uppenbart obehövlig
H5	Beslut om att hos förvaltningsrätten ansöka om vård	11 § LVM	AU	Beslut som enligt 30 kap. 9 § 1 st. SoL 10 kap 4 § SoL kan delegeras till utskott men inte till tjänsteperson
H6	Beslut om omedelbart omhändertagande av missbrukare	13 § LVM	AU Om beslut inte kan avvaktas – Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	30 kap. 9 § 2 SoL 13 § andra stycket LVM Beslutet ska dokumenteras och skrivas under av beslutsfattaren. Muntliga beslut bör endast förekomma i sådana akuta situationer när dokumentation och underskrift inte kan avvaktas. Sådana beslut dokumenteras i efterhand
H7	Beslut om att omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM ska upphöra	18 b § LVM	Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot	6 kap. 37 § KL
H8	Beslut om att begära polishandräckning för att föra en missbrukare till läkarundersökning	45 § 1 LVM	Enhetschef Missbruk och socialpsykiatri Avdelningschef IFO Omsorgschef Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot Tjänsteperson i beredskap	6 kap. 37 § KL
H9	Beslut om att begära polishandräckning för inställelse vid vårdinstitution	45 § 2 LVM	Enhetschef Missbruk och socialpsykiatri Avdelningschef IFO	6 kap. 37 § KL AU

			Omsorgschef Ordförande Vice ordförande Särskilt förordnad ledamot Tjänsteperson i beredskap	

I – Beslut enligt SoL gällande äldre och personer med funktionsnedsättningar

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
I1	Beslut om insats i form av särskilt boende	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
I2	Beslut om insats i form av hemtjänst	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
I3	Beslut om insats i form av boendestöd	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS	
I4	Beslut om insats i form av kontaktperson/-familj och andra uppdragstagare	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Socialsekreterare Stöd till barn och familj Handläggare socialpsykiatri	

			Handläggare Bistånd och LSS	
I4.1	- Över 12 timmar per månad	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	AU	
I5	Beslut om insats i form av ledsagare upp till 12 timmar per månad	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
I5.1	- Över 12 timmar per månad	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Enhetschef bistånd och LSS	
I6	Beslut om insats i form av avlösare upp till 12 timmar per månad	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare Bistånd och LSS	
I6.1	- Över 12 timmar per månad	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	AU	
I7	Beslut om förordnande och entledigande av kontaktperson/-familj, ledsagare, avlösare och andra uppdragstagare	11 kap. 1 § SoL	Handläggare socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS	
I8	Beslut om trygghetstelefon	11 kap. 1 § SoL	Handläggare socialpsykiatri	

		4 kap. 1 § SoL	Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
I9	Beslut om insats i form av matservice	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
I10	Beslut om insats i form av dagverksamhet (ÄO) och daglig sysselsättning (SO)	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
I11	Beslut om insats i form av heldygnsbedomning på utredningsenhet (äldreomsorg och Psykosocialt stöd till vuxna, PSV)	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
I12	Beslut om insats i form av avlösning på avlösningseenhet	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
I13	Beslut om bistånd i form av öppenvårdsinsatser för vuxna	11 kap. 1 § SoL 4 kap. 1 § SoL	Handläggare socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS	

I14	Ersättning för uppehålle vid vård av vuxna i HVB/familjehem pga. skadligt bruk eller beroende samt andra insatser Beslut om ersättning för uppehålle (egenavgift) vid stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär när bistånd ges i form av plats i hem för vård eller boende eller i familjehem (vuxna)	32 kap. 2 § SoL 8 kap. 1 § SoL 6 kap. 1 § SoF	Handläggare socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS	6 kap. 37 § KL Se aktuellt cirkulär från SKR
I15	Beslut i fråga om jämkning av avgifter	8 kap 2, 4–9 §§ SoL	Avgiftshandläggare	Se även Nr A1.8 nedsättning och befrielse från avgift samt Nr. B21
I16	Insatser för personliga behov utöver vad som följer av 11 kap. 1 § SoL	11 kap. 4 § SoL	Handläggare socialpsykiatri Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	6 kap. 37 § KL
I17	Insatser utan individuell behovsprövning	11 kap 5 § SoL	Socialnämnden	6 kap. 38 § KL
I18	Inte dokumentera uppgifter som kan röja den enskildes identitet vid genomförande av en insats enligt 11 kap. 5 § SoL	14 kap. 5 § SoL	Socialnämnden	6 kap. 38 § KL

J – Beslut enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
J1	Beslut om personkretstillhörighet	1 § LSS	Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	Beslut om personkretstillhörighet kan inte överklagas särskilt
J2	Beslut om biträde av personlig assistent	9 § 2 LSS	AU	Avser inte personer som fyllt 66 år enligt 9 b § LSS

J3	Beslut om insats i form av personlig assistent (tillfällig utökning)	9 § 2 LSS	Handläggare Bistånd och LSS	
J4	Faktiskt uppkomna och skäligen merkostnader vid ordinarie assistents legitima frånvaro	9 § 2 LSS	Avdelningschef Vux. funk. Omsorgschef	
J5	Beslut om insats i form av ledsagare upp till 12 timmar per månad	9 § 3 LSS	Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
J5.1	Över 12 timmar per månad	9 § 3 LSS	AU	
J6	Beslut om insats i form av biträde av kontaktperson upp till 12 timmar per månad	9 § 4 LSS	Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
J6.1	Över 12 timmar per månad	9 § 4 LSS	AU	
J7	Beslut om insats i form av avlösning i hemmet upp till 12 timmar per månad	9 § 5 LSS	Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
J7.1	- Utöver 12 timmar per månad	9 § 5 LSS	AU	
J8	Beslut om insats i form av korttidsvistelse utanför det egna hemmet	9 § 6 LSS	Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
J9	Beslut om insats i form av korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov	9 § 7 LSS	Handläggare Bistånd och LSS	
J10	Beslut om insats i form av boende i familjehem för barn och ungdomar	9 § 8 LSS	Handläggare Bistånd och LSS	
J11	Beslut om insats i form av boende i bostad med särskild service för barn och ungdomar inom kommunen och hos annan huvudman	9 § 8 LSS	AU	

J12	Beslut om boende för vuxna i bostad med särskild service etc.	9 § 9 LSS	Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	
J13	Beslut om insats i form av daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig	9 § 10 LSS	Handläggare Bistånd och LSS	Personkrets 1 och 2
J14	Beslut om att utbetala ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för personlig assistans till annan person än den som är berättigad till insatsen	11 § LSS	Avdelningschef Vux. funk.	
J15	Beslut om upphörande av insats enligt LSS		Handläggare Bistånd och LSS	
J16	Förhandsbesked om rätt till insats enligt LSS för person som inte är bosatt i kommunen	16 § 2 st. LSS	Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS	Med undantag för personlig assistans där AU är beslutsfattare
J17	Beslut om att utreda behoven för enskild på tillfälligt besök i kommunen och besluta om insatser enligt LSS	16 § 3 st. LSS	Handläggare Bistånd och LSS	
J18	Beslut om återbetalningsskyldighet för felaktigt eller för hög ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för personlig assistans	12 § LSS	Avdelningschef Vux. funk. Omsorgschef	
J19	Beslut om avgift från förälder vars barn är under 18 år och får omvårdnad i ett annat hem än det egna	20 § LSS, 5 § LSS- förrordningen, 6 kap 2 och 4 §§ SoF	Handläggare Bistånd och LSS	Beslutet är inte överklagningsbart
J20	Beslut om att anmäla behov av ersättning för personlig assistent till FK	15 § 8 LSS	Handläggare Bistånd och LSS	
J21	Beslut om att anmäla till överförmyndare att person som omfattas av LSS är i behov av förmyndare, förvaltare eller god man	15 § pkt 6 LSS	Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS Boendechef	

			Hemtjänstchef Bistånd och LSS	
J22	Beslut om anmälan till överförmyndaren att behov av förmyndare, förvaltare eller god man ej längre finns	15 § pkt 6 LSS	Handläggare Bistånd och LSS Enhetschef Bistånd och LSS Boendechef Hemtjänstchef Avdelningschef Omsorgschef	

K – Bostadsanpassning

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
K1	Beslut om bostadsanpassningsbidrag över 3 prisbasbelopp	2 § BAB	AU	
K2	Beslut om bidrag upp till 3 prisbasbelopp	2 § BAB	Enhetschef Avdelningschef Ordinärt boende Omsorgschef	
K3	Beslut om bidrag upp till 1 prisbasbelopp	2 § BAB	Handläggare BAB	

L – Hälso- och sjukvård Patientsäkerhetslagen (PSL) med flera

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
L1	Beslut i fråga om att anmäla till IVO händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada	3 kap 5§ PSL	MAS	Se HSLF-FS 2017:41 Se HSLF-FS 2017:40

L2	Beslut i fråga om att anmäla till IVO om det finns skäl原因 anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivare, kan utgöra en fara för patientsäkerheten	3 kap 7 § PSL	Verksamhetschef enligt 4 kap 2 § HSL	
L3	Anmälan av verksamhet	2 kap 1–2 §§ PSL	Avdelningschef där det bedrivs hälso- och sjukvård Hälso- och sjukvårdschef	Se SOSFS 1998:13 Se SOSFS 2013:18

M – Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
M1	Beslut om utlämnande av allmän handling till enskild eller annan myndighet	2 kap 14 § TF 6 kap 1–5 §§ OSL	Handläggare Enhetschef	För vägledning i olika situationer, exempelvis för men-/sekretessprövning, hänvisas till OSL och Socialstyrelsens vägledning "Sekretess och tystnadspliktsgränser i socialtjänsten och i hälso- och sjukvården"
M2	Beslut om avslag på begäran om utlämnande av allmän handling till enskild eller annan myndighet	2 kap 17 § TF 6 kap 3 § OSL	Förvaltningschef Bitr. förvaltningschef Avdelningschef Omsorgschef Enhetschef	För vägledning i olika situationer hänvisas till OSL och Socialstyrelsens vägledning "Sekretess och tystnadspliktsgränser i socialtjänsten och i hälso- och sjukvården".
M3	Beslut att lämna ut uppgifter ur personregister till statliga myndigheter i forskningssyfte	12 kap 6 § SoL 11 kap 3 § OSL	Förvaltningschef Avdelningschef Omsorgschef	11:3 OSL Får en myndighet i sin forskningsverksamhet från en annan myndighet en sekretessreglerad uppgift blir sekretessbestämmelsen tillämplig på uppgiften även hos den mottagande myndigheten. Första stycket tillämpas inte på en uppgift som ingår i ett beslut hos den mottagande myndigheten.

N – Upphandling, avtal mm

Kommunstyrelsen ansvarar enligt reglementet för upphandling över direktupphandlingsgränsen oavsett vilken nämnds verksamhetsområde upphandlingen rör, samt för upphandling under direktupphandlingsgränsen inom sitt verksamhetsområde och vid kommunövergripande avtal (avtal som rör fler än en förvaltning).

Som verkställighet bedöms avrop på ramavtal inom budget och där samtliga villkor är fastställda i ramavtalet samt löpande inköp inom budget om värdet understiger 0,1 prisbasbelopp, om inte särskilda skäl talar för annat.

Från socialnämnden och dess utskott utgående skrivelser ska på nämndens eller utskottets vägnar undertecknas av ordföranden, vice ordföranden, förvaltningschef eller avdelningschef, om socialnämnden inte beslutar något annat. På samma sätt undertecknas köpehandlingar, kontrakt, låne- och borgensförbindelser, fullmakter och andra liknande handlingar.

Befattningshavare som fattar beslut med stöd av delegation uppdras även underteckna handling som upprättats med anledning av sådant beslut om inte annat anges.

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
N1	Beslut om ramavtal och övriga upphandlingsbeslut > 15 basbelopp		AU	
N2	Beslut om ramavtal och övriga upphandlingsbeslut högst 15 prisbasbelopp		Förvaltningschef	
N3	Upphandling högst 5 prisbasbelopp		Avdelningschef Omsorgschef	
N4	Upphandling högst 1 prisbasbelopp		Ansvarig arbetsledare	
N5	Avskrivning av fordran mot kund där fordran överstiger ett prisbasbelopp		AU	
N6	Underteckna avtal rörande EU-medel		Ordinarie: Avdelningschef Ersättare: Förvaltningschef	
N7	Underteckna avtal rörande hyra av lokal/fastighet		Ordinarie: Avdelningschef Ersättare: Förvaltningschef	
N8	Underteckna avtal rörande personbiträdesavtal		Ordförande Vice ordförande Förvaltningschef	Nya dataskyddsförordningen

N9	Avskrivning av fordran mot kund där fordran uppgår till maximalt 1 prisbasbelopp		Enhetschef BoF	
N10	Bokföringsmässiga avskrivningar där fordringar mot gäldenär kvarstår		Ekonom/controller	
N11	Beslut om lönetillägg med upp till 3500 kr före skatt för äldre medarbetare som omfattas av nedsatt arbetsgivaravgift på grund av uppnådd ålder.		Chef för verksamhet	

O – Övrigt inom socialnämndens verksamhet

O1 Ersättningar från Försäkringskassan med mera

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
O1.1	Beslut om ansökan till FK om att nämnden skall uppbära ersättning enligt AFL	17 kap. 1 § AFL	Handläggare	
O1.2	Beslut om att föra talan om ersättning hos allmän förvaltningsdomstol om återkrav enligt 8 kap 1 § och 9 kap 2 § SoL	9 kap. 3 § SoL	Enhetschef	
O1.3	Beslut om anmälan till FK om att nämnden ska uppbära sjukpenning för den som bereds vård i sådant hem för vård eller boende eller familjehem enligt SoL som ger vård och behandling åt missbrukare av alkohol eller narkotika	3 kap. 15 § AFL	Handläggare	
O1.4	Beslut om att underrätta FK om att nämnden ska uppbära ersättning enligt SFB	107 kap. 5 § SFB 9 kap. 2 § SoL	Administratör	
O1.5	Beslut om framställning till försäkringskassa om ändring av betalningsmottagare för barnbidrag	16 kap. 18 § SFB	Handläggare Administratör	
O1.6	Beslut om framställning till CSN om ändring av betalningsmottagare för studiemedel	2 kap. 33 § Studiestödsförordningen	Handläggare Administratör	

O2 Eftergift av ersättning

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
O2.1	Beslut om eftergift av ersättningsskyldighet enligt 8 kap. 1 § och 9 kap. 1 och 2 §§ SoL	9 kap. 4 § SoL	Enhetschef	

O3 – Övriga ärenden

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
O3.1	Brådskande ärenden då beslut inte kan anstå till SN:s nästa sammanträde	6 kap. 39 § KL	Ordförande Ersättare: vice ordförande	
O3.2	Fondmedel		AU	
P3.3	Ansökan om EU-medel		Ordinarie: Avdelningschef Ersättare: Förvaltningschef	
O3.4	Ansökan andra projektmedel/offentliga medel än EU-medel		Förvaltningschef Avdelningschef	
O3.5	Ansökan, rekvirering och återrapportering av statsbidrag		Kommunchef Verksamhetsutvecklare Enhetschef Utveckling och stöd	Kommunchef är kommunens ombud som utsett representanter i socialförvaltningen att göra ansökan/rekvireringen
O3.6	Godkännande av bisyssla		Förvaltningschef	
O3.7	Yttrande över ansökan till hemvärdet	Hemvårdsförordningen 5 §	Enhetschef Stöd till försörjning, enhetschef IFO Omsorgschef En ingång, Avdelningschef IFO	Försvarsmakten får anta personal till hemvärdet genom att ingå avtal med en person att hen skall tjänstgöra som hemvärnsman. Innan avtal ingås skall hemortskommunen ha fått tillfälle att yttra sig.
O3.8	Ansvar för att starta upp, förvalta och avsluta konton på sociala medier inom socialnämndens verksamhetsområde		Avdelningschef	Kommunikationsavdelningen ska alltid kontaktas innan ett nytt konto startas. Förvaltningarnas konton i sociala medier ska följa Piteå kommuns grafiska profil. Se "Anvisning för sociala medier"

Ändringar gjorda i delegationsordningen

2019-10-23

§ 222

Delegation placering ensamkommande barn

Delegation ersättning familjehem

Delegation anmälan lex Sarah

Delegation överklagan

Delegation överlämnande av handling

Delegation våldsutsatta personer

Ändringar och tillägg börjar gälla från och med 1 december 2019.

2019-12-18

§ 277

Utifrån den nya organisationen som träder i kraft 2020 har delegationsordningen setts över i sin helhet.

Förändringar utifrån att chefsledet verksamhetsområdeschef försvinner.

Förändringar av delegaters namn på funktion utifrån nya avdelningar.

Förtydliganden av vilken avdelning eller enhet delegationen gäller för.

Övriga ändringar, se § 277

2020-06-17

§ 93

Omplacering som inte innebär ökade kostnader (B3.1.1)

Omplacering i hem för vård eller boende som inte innebär ökade kostnader (H1.2)

Ansökan andra projektmedel/offentliga medel än EU-medel (Q3.4)

Ansökan och rekvisirering av statsbidrag (Q3.5)

Godkännande av bisyssla (Q3.6)

2020-09-08

§ 118

Ändringar och tillägg börjar gälla från och med 1 november 2020

Omformuleringar, förtydliganden och ändring av punkternas placering i delegationsordningen (A2)

Avgivande av yttrande ej delegerbara beslut (A.2.5)

Ansökan om ersättning från migrationsverket (A2.9)

Yttrande Migrationsverkets beslut (A2.10)

Förändring av delegat till handläggare och enhetschef. Avdelningschef och omsorgschef stryks. (A2.26)

Ny rubrik D – Familjerätt, där alla punkter rörande familjerätt samlas. Avsnittet ersätter E – Föräldrabalken

Beslut att utse utredare i adoptionsärenden (D1.1)

Beslut om rättsgenetisk undersökning, tex DNA (D2.6)

Ej godkänna avtal för vårdnad, boende och umgänge (D3.6)

Utse person som umgängesstöd (D3.7)

Per månad har lagts till i punkterna I5, I5.1, I6 samt I6.1

Komplettering av delegat förvaltningschef (P3.4)

2021-03-24

§ 30

En rutin för delegationsbeslut har lagts in i den inledande texten

Förtydligat anmälan till nämnd enligt 6 kap 40 § KL

§ 36

Beslut om särskilda kostnader vid familjehemsplacering utöver avtal (B24.2, B24.2.1, B24.2.2)

Beslut om särskilda kostnader vid insats i form av kontaktfamilj utöver avtal (B24.5, B24.5.1, B24.5.2)

2021-10-27

§130

Beslut om att utredning inte ska inledas eller inledd utredning ska läggas ned med stöd av 11 kap 1 och 2 §§ kompletteras med delegation för Coachers Stöd till barn och familjer (A1.2)

2022-03-23

§30

Handläggare socialpsykiatri läggs till som delegat i punkterna I2-I4 samt I7-I14.

2022-08-01

§70

Ändring av delegat i punkt G1, tillägg av punkt G1.4

§xx

Tillägg av punkt G1.2 och G1.3

2022-10-01

§ 101

Handläggare STF saknas som delegat i dessa ärenden. Beslut om ekonomiskt bistånd till övriga skulder över 1000 kr, delegat Enhetschef. Vid avslag till övriga skulder, delegat handläggare. Vid bifall till övriga skulder under 1000 kr, delegat handläggare.
Tillägg av punkt A 3.1 och F 6

2022-10-26

§112

Tillägg av punkterna:

B12 Övervägande om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § LVU

B13 Övervägande om det finns skäl att ansöka om vårdnadsöverflyttning då barnet varit placerat i samma familjehem under 2 år. Därefter ska det ske årligen.

C1.17 Provtagning inför umgänge.

C1.18 Provtagning inför prövning om vården ska upphöra enligt 2 § LVU.

C1.19 Övervägande om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § LVU när socialnämnden prövar om vården ska upphöra

C.3.9 Övervägande om det finns skäl att ansöka om vårdnadsöverflyttning då barnet varit placerat i samma familjehem under 2 år. Därefter ska det ske årligen.

C.3.10 Beslut om att inleda och avsluta uppföljning av den unges situation när vården upphör enligt 21 § LVU

C.3.11 Beslut om ansökan hos förvaltningsrätten för utreseförbud.

C.3.12 Beslut om omprövning och upphörande av utreseförbud.

C.3.13 Beslut om tillfälligt utreseförbud.

C.3.14 Beslut om upphörande av tillfälligt utreseförbud.

C.3.15 Beslut om tillfälligt undantag från ett utreseförbud

Förskjutning av löpnummer med två steg av delegationer som numera är B13-B24

2022-11-23

§ 129

Tillägg av punkter

A2.39	Beslut om ersättning för trasig egendom som förorsakats av personal upp till 3 000 kr
A2.39.1	Upp till 20 000 kr
A2.39.2	Över 20 000 kr

§ 130

Ändring av punkten A2.8 så att beslutet ska fattas av nämnd eller utskott i ärenden som rör Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Om brådska råder eller nämnd-/utskottssammanträdet inte kan avvaktas bör beslut fattas av nämndens ordförande eller annan ledamot som nämnden utser.

2023-10-25

§ 132

Ändring av gällande delegationsordning genom att lägga till texten "beslut att utse ombud för kommunen i dessa ärenden omfattas inte av delegationsförbudet. Se A2.7".

Ändring av gällande delegationsordning genom att ändra delegationen av A2.7 "Beslut att utse ombud för socialnämnden i ärenden eller mål vid allmän domstol eller allmän förvaltningsdomstol" som för närvarande är delegerat till förvaltningschef, avdelningschef och omsorgschef, även delegeras till enhetschef.

2024-03-04

Ändring av laghänvisning under C3.4 från 34 § till 38 §.

2024-03-20

§ 12

Ändring av en av delegaterna på punkt A 1.2 från enhetschef BoF till enhetschef IFO.

2024-04-08

Under övriga förkortningar görs en redaktionell komplettering till förkortningen av IFO, Individ- och familjeomsorg (avdelning) med Stöd till barn och familj samt missbruk och socialpsykiatri.

Under övriga förkortningar görs en redaktionell förändring från SKL, Sveriges kommuner och landsting till SKR, Sveriges kommuner och regioner.

2024-05-22

§ 74

D4 – Ny delegationsordning på grund av ny lag; Lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende

§ 78

A 1.9 – 11 § 1 st. BrB och 4 § 9 Lag om misstankeregister har ersatts med 11 § 8 förordningen (1999:1134) om belastningsregister och 4 § 8 förordningen (1999:1135) om misstankeregister. Handläggare missbruk och socialpsykiatri samt handläggare Bistånd och LSS läggs till som delegater. Ny information i kolumnen Anmärkning.

A 2.36 – ändrat till Beslut om polisanmälan/att inte polisanmäla angående misstanke om vissa brott mot underårig samt vissa grövre brott där enhetschef BoF blir ensam delegat och lämnar beslut för kännedom till AU.

A2.8 – ändrat till Överklagande och yrkande om inhibition samt yttrande när förvaltningsrätt eller kammarrätt ändrat nämndens beslut A) Ärenden rörande SoL och LSS, B) Ärenden rörande LVU och LVM. AU har tagits bort som delegat. Ny information i kolumnen Anmärkning.

B1 – ändrat till att inte avser placering/omplacering.

B2 – ändrat till ej varaktig vård högst 4 + 2 månader.

B.3 – ändrat till att inte avser placering/omplacering.

B3.1.1 – ändrat till omplacering som innebär ökade kostnader upp till 20 % där enhetschef IFO blir delegat.

B3.1.2 – ny delegationspunkt tillagd avseende omplacering som innebär ökade kostnader med minst 20 % där avdelningschef IFO blir delegat.

B 7 – ärendetexten har kompletterats med "särskilt kvalificerad" och laghänvisning ändrats till 3 kap. 6 b § 2 st. SoL.

B 25 – ny delegationspunkt tillagd; Beslut att utse särskild socialsekreterare som ansvarar för kontakten med barnet/den unge där enhetschef Barn och familj blir delegat.

C 1.5 – laghänvisningen till 13 § 2 st. LVU borttagen.

C 1.6 – laghänvisningen till 13 § 1 och 3 st. är borttagen och hänvisning till 13 § 2 st. är tillagd.

C 1.16 – förtydligat att laghänvisningen till 43 § avser 1 st. 2 p. LVU. Delegater har kompletterats med namngiven tjänsteman. Ny information i kolumnen Anmärkning.

F 10 – ny information i kolumnen Anmärkning.

G1 – ändrat till att inte avser placering/omplacering.

G1.2 – ändrat till att inte avser placering/omplacering.

G1.5 – ändrat till omplacering som innebär ökade kostnader upp till 20 %.

G1.6 – ny delegationspunkt tillagd avseende omplacering som innebär ökade kostnader med minst 20 % där avdelningschef IFO är delegat.

I 5.1 – ändrat delegat till enhetschef Bistånd och LSS på beslut över 12 timmar per månad.

I 12 – ändrat laghänvisning till 4 kap. 1 § SoL.

J 2 – ändrat i kolumnen Anmärkning till 66 år.

J 4 – ändrat till faktiskt uppkomna och skäligen merkostnader med anledning av ordinarie assistents legitima frånvaro.

J 7 – preciserat med per månad.

J 7.1 – preciserat med per månad.

J 14 – ändrat till beslut om att utbetala ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för personlig assistans till annan person än den som är berättigad till insatsen.

J 17 – ändrat till 16 § 4 st. LSS.

J 18 – ändrat till beslut om återbetalningsskyldighet för felaktigt eller för högt ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för personlig assistans.

J 20 – ändrat laghänvisning till 15 § 8 LSS.

K Färdtjänst – delegationsavsnittet borttaget.

Till följd av att K Färdtjänst tas bort ändras bokstäverna i nr. i efterföljande delegationsavsnitt; Bostadsanpassning hamnar under nr. K, Hälso- och sjukvård Patientsäkerhetslagen (PSL) med flera hamnar under nr. L, Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) hamnar under M, Upphandling, avtal med mera hamnar under nr. N, Övrigt inom socialnämndens verksamhet hamnar under O.

M3 – ny information i kolumnen Anmärkning.

N Upphandling, avtal mm – inledande text ändrad utifrån en revidering i reglementet för styrelser och nämnden som innebär förändringar gällande inköp.

2024-06-17

§ 101

N9 - O9 Avskrivning av fordran mot kund där fordran uppgår till maximalt 1 prisbasbelopp. Delegat ändrad från förvaltningschef till Enhetschef BoF.

§ 102

N11 - Beslut om lönetillägg med upp till 3500 kr före skatt för äldre medarbetare som omfattas av nedsatt arbetsgivaravgift på grund av uppnådd ålder. Delegat är chef för verksamhet.

§ 103

B2 - Ny formulering: "Beslut om bistånd i form av placering i jourhem/tillfällig placering i annat enskilt hem". Delegat blir enhetschef och tjänsteperson i beredskap. Under anmärkning lägga in texten "Vård i jourhem får enligt 6 kap. 6 § SoL pågå under högst två månader efter utredning (4+2 månader) om det inte finns särskilda skäl. Godkännande av jourhem ska beslutas av AU, se B10".

B2.1 – ny delegationspunkt: "Beslut om bistånd i form av fortsatt placering i tidigare familjehem efter 18-årsdagen", lagrum 4 kap. 1 § SoL. Delegat blir enhetschef och avdelningschef.

B3.3 – ny delegationspunkt: Bistånd i form av fortsatt placering i tidigare stödboende efter 18-årsdagen", lagrum 4 kap. 1 § SoL. Delegat blir enhetschef och avdelningschef.

B10.1 – ny delegationspunkt: "Godkännande av jourhem", lagrum 6 kap. 6 § SoL. Delegat blir AU. Under anmärkning lägga in texten "Beslut som enligt 10 kap. 4 § SoL kan delegeras till utskott men inte till tjänsteperson".

B21 – ändrat delegat från AU till handläggare Barn och familj.

2024-10-30

§ 150

A2.4 – avgivande av yttranden med anledning av överklagan är delegat ändrat till a) socialnämnd där ursprungsbeslutet är fattat av socialnämnd, b) avdelningschef/enhetschef där ursprungsbeslutet är fattat av AU och c) delegaten i ursprungsbeslutet när ursprungsbeslutet är fattat av tjänsteman. Detta är ändrat från tidigare delegering: "Delegaten i ursprungsbeslutet. Om ursprungsbeslutet är fattat av nämnd eller utskott = ordförande".

2024-11-25

En redaktionell ändring på sidan 3, där namnet på verksamhetssystemet har tagits bort på två ställen.

2024-11-27

§ 173

A2.8 - Ändring är gjord på A) Ärende rörande SoL till att även omfatta ärenden gällande LSS, delegat blir enhetschef.

2024-11-28

En redaktionell ändring görs på flera ställen i dokumentet där SKL ändras till SKR.

2025-02-19

§37

A4.2.1 – Ny punkt tillagd: I syfte att möjliggöra placering av barn tillsammans med vårdnadshavare.

2025-04-22

§65

O3.5 – Ändring i form av att ärendebeskrivningen är kompletterad med "återrapportering". Kvalitetssamordnare med EU-ansvar är borttagen som delegat.

O3.7 – Nytt ärende under O3 – Övriga ärenden där Yttrande över ansökan till hemvärdet lagts till.

A2.37 – Ändring i form av att ärendebeskrivningen är kompletterad med "misstänkt bedrägeri mot kommunen".

O3.8 – Nytt ärende under O3 – Övriga ärenden där Starta, förvalta och avsluta sociala mediekonton lagts till.

Under avsnittet förkortningar har gammal lag ersatts med ny.

K1, K2, K3 – Ändring i form av nytt lagrum i samtliga ärenden.

Ärende 15

Ändring av socialtjänstens delegationsordning

E3 och E3.1

Formulering i nuvarande delegationsordning

E3	Beslut om placering i skyddat boende eller behandlingshem i annan kommun	4 kap. 1 § SoL	AU	Jmf. riktlinjer för placering av barn och unga samt missbruk
E3.1	- I brådskande fall upp till 6 veckor	4 kap. 1 § SoL	Enhetschef BoF Tjänsteperson i beredskap	

Formulering efter ändring av delegationsordningen där E3.1 ersätts med E4

E3	Beslut om placering av vuxna utan medföljande barn i skyddat boende eller behandlingshem i annan kommun	11 kap. 1 § SoL	Enhetschef BoF	Jmf. riktlinjer för placering av barn och unga samt missbruk
E4	Beslut om placering av vuxna utan medföljande barn i skyddat boende eller behandlingshem i annan kommun längre än fyra månader	11 kap. 1 § SoL	AU	

Ärende 16

Revidering Piteå kommuns riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen



Barnchecklista

Se Information på sid 3.

Barnchecklistan används dels för att initialt i en utredning bedöma ärendets potentiella påverkan på barn och unga och om du ska göra en prövning av barnets bästa. Om du bedömer att det ska göras en prövning ger den också en vink om hur omfattande barnkonsekvensanalysen kommer att bli, dvs om du ska göra en enkel eller utökad prövning.

Länk till [Barnkonventionen](#)

Barnchecklistan är till för att:

- Fungera som ett tankestöd och arbetsmaterial för förvaltningar och bolag.
- Införliva barnrättsperspektivet i samtliga av kommunens verksamheter.
- Nå bättre och mer väl underbyggda beslut och fungerar som stöd vid skrivandet av tjänsteutlåtanden.

Frågan som ska prövas
Diarienummer: 25SN130
Ärendets namn: Revidering Piteå kommuns riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen

1. På vilket sätt, direkt eller indirekt, berörs barn och unga av detta ärende/beslut?

JA	NEJ	Innebär förslaget att vi har:
☒	☐	satt barns och ungas bästa i främsta rummet
☒	☐	analyserat vilka barn och unga som kan diskrimineras av beslutet
☒	☐	tagit hänsyn till barns och ungas hälsa och utveckling, behov och säkerhet
☒	☐	tagit hänsyn till barns och ungas sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter
☒	☐	tagit hänsyn till barns och ungas rätt till fritid, lek och kultur

Om svaret på någon av frågorna är NEJ, fundera på hur du kan få ett beslut som följer barnkonventionen och om en barnkonsekvensanalys ska upprättas för att pröva barnets bästa.

Kryssa i rutan om följande påstående stämmer:
☐ Barn och unga berörs inte alls av ärendet, varken direkt eller indirekt.

På vilket sätt berörs eller berörs inte barn och unga av ärendet?
Barn och unga innefattas inte i målgruppen för handläggning utifrån riktlinjerna som utgår från målgruppen vuxna (18-65 år) eller äldre (65+) inom socialnämndens ansvarsområde. Barn och unga kan beröras indirekt av ärendet utifrån att de kan vara barn eller del av familjer där någon ingår i målgruppen. Riktlinjerna är dock inte reviderade i den omfattningen att det bedöms innebära en negativ påverkan ur ett barnperspektiv.



Barnperspektivet finns belyst i riktlinjen och anger att barns rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar som görs i beslutsprocesser.

2. Kan barns och ungas egna åsikter tas tillvara i detta ärende/beslut (artikel 12)?

JA	Om JA, enligt vilken nivå nedan på medinflytandestegen (se bild nedan)?	
	Nivå nr:	
	Motivering till denna nivå:	

NEJ	Om NEJ, motivera varför barns och ungas åsikt ej kan tas tillvara i frågan	
x	Handläggning omfattar inte målgruppen barn men barns rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar.	

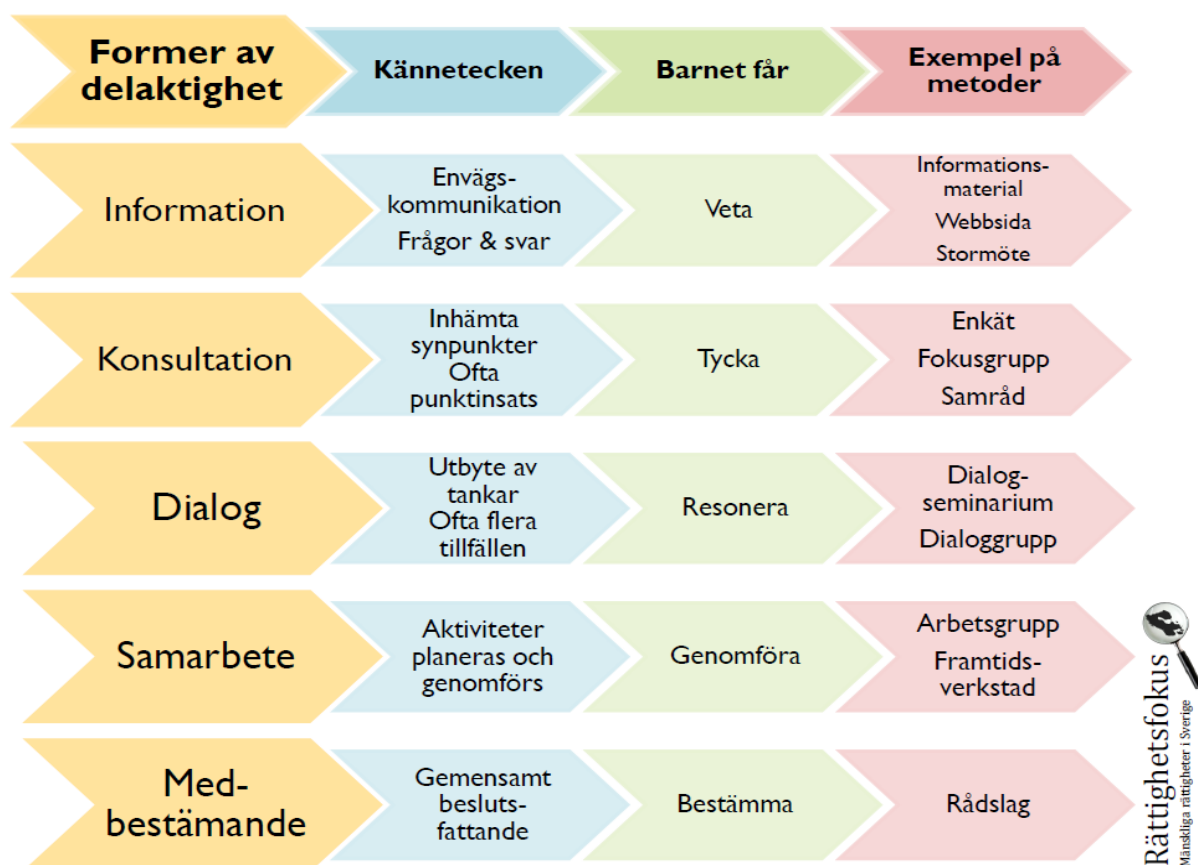


Bild 1: Tabell av olika nivåer av barnets delaktighet och hur det påverkas av dialogmetoder. Källa: Rättighetsfokus.



Datum:	
Beslutsfattande:	

Information

- Den skriftliga prövningen kan med fördel vara en bilaga till beslutsunderlaget.
- Vid verksamhetsuppföljningar varje år kan redovisning med fördel göras av vilka prövningar som genomförts under året.
- På Piteå kommuns hemsida finns stödmaterial för prövning av barnets bästa:
Pitea.se/Barnetsbasta

Det finns tre nivåer för att stärka barnets rättigheter i utredningar och beslut

1) Barnchecklista

Barnchecklistan används dels för att initialt i en utredning bedöma ärendets potentiella påverkan på barn och unga och om du ska göra en prövning av barnets bästa enligt metoden BKA. Om du bedömer att det ska göras en prövning ger den också en vink om hur omfattande barnkonsekvensanalysen kommer att bli, dvs om du ska göra en enkel eller utökad prövning.

2) Enkel barnkonsekvensanalys (se annan mall)

En enklare barnkonsekvensanalys görs då en fråga har påverkan på ett eller flera barn. Syftet är att så sakligt som möjligt klargöra vad som är barnets bästa kopplat till en specifik kontext. En prövning av barnets bästa kan stå för sig själv och göras som medskick till ett större utredningsunderlag.

Enklare prövning är en enklare skriftlig beskrivning av hur ett ärende eller en fråga förhåller sig till barnkonventionen. Ingen fördjupad prövning eller analys görs. I vissa ärenden är det inte nödvändigt att göra en omfattande och tidskrävande analys. **Ändå kan man vilja belysa på vilket sätt beslutet förhåller sig till barnkonventionen.** En enkel barnkonsekvensanalys kan beskrivas som en kortfattad och enkel skrivning där man med hjälp av de fyra grundprinciperna visar på hur beslutet stämmer överens med barnkonventionen eller pekar på var eventuella utmaningar ur ett barnrättsperspektiv kan finnas.

3) Utökad barnkonsekvensanalys (se annan mall)

En utökad barnkonsekvensanalys görs då en fråga har stor påverkan på ett eller flera barn. Då tittar man vidare på vilka ytterligare faktorer som är relevanta att beakta innan ett beslut fattas. Barnets bästa vägs mot dess intressen innan ett förslag till beslut kan ges. En fördjupning genomförs i frågor som har stor påverkan på barn på lång sikt där flera intresseområden eller aspekter är relevanta att väga in. Detta kräver att flera sakområden är involverade i den slutgiltiga analysen.



Piteå kommun

Piteå Kommuns riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen BISTÅND

2025

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	1 (36)	

Innehåll

1. Grundläggande principer	4
1.1 Grundläggande förutsättningar.....	4
1.2 Rätten till Bistånd enligt Socialtjänstlagen 4 kap 1§ SoL	5
1.3 Skälig levnadsnivå.....	5
1.4 Den enskildes eget ansvar	6
1.5 Behoven tillgodosedda på annat sätt	6
1.6 Rätten att ta ut avgifter	6
1.7 Ansvarsfördelning mellan kommuner	7
1.7.1 Flytta till annan kommun	7
1.8 Barnperspektivet.....	7
1.9 Jämställdhetsperspektivet.....	8
1.10 Våld i nära relation.....	8
2.1 Rätten att ta ut avgifter	8
2. Handläggning och dokumentation	9
3.1 Bedömning av behov	10
2.1 Ansökan och handläggning	10
2.1.1 Framtidsfullmakt	11
2.1.2 Förhandsbedömning	11
2.2 Utredda	11
2.2.1 Bedömning av behov.....	12
2.2.2 Principer, analys och behovsbedömning	12
2.3 Kommunering och beslut	13
2.3.2 Besluta om bistånd	13
4. Utförande av insats.....	15
4.1 Dokumentation	15
4.2 Uppföljning av insats	16
5. Behovsprövade insatser i ordinärt boende	17
5.1 Hushållsgemenskap	17
5.1 Hemtjänst	17
5.1.2 Serviceinsatser.....	18
5.1.3 Omvårdnadsinsatser	23
6. Dagverksamhet.....	27
7. Stöd till anhöriga	27
7.1 Avlastning i hemmet	28
7.2 Avlastning på korttidsboende.....	28
8. Särskilda boendeformer.....	28

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	2 (36)	

8.1 Korttidsboende 29

8.2 Särskilt boende 30

8.2.1 Parboende 31

10. 9. Biståndsbedömda insatser SoL-ynge enligt socialtjänstlagen för målgruppen vuxna 32

10. Icke biståndsbedömda insatser 35

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	3 (36)	

1. Grundläggande principer

1.1 Grundläggande förutsättningar

~~Den nationella värdegrunden för personer över 65 år återfinns i 5 kap 4§ SoL: "Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Socialtjänsten 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".~~

Kommentar [HP1]: Stycket flyttat till nedan

~~Riktlinjerna är ett stöd för biståndshandläggare som fattar myndighetsbeslut efter individuella bedömningar av enskildas behov. De ska ge ökad rättssäkerhet för enskilda och ska samtidigt säkerställa att biståndsbeslut fattas på likartade bedömningsgrunder. Biståndsbedömning är en myndighetsutövning där beslut fattas utifrån lagar och förordningar efter ansökan om insatser. Det är den enskildes behov i relation till lagen som avgör rätten till en insats.~~

Kommentar [HP2]: Stycket flyttat till nedan

~~Efter ett beslut är fattat skickas beställning till aktuell verkställare.~~

Grunden för rätten till bistånd formuleras i 4 kap 1§ socialtjänstlagen "den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjlighet att leva ett självständigt liv". Socialtjänstlagen innehåller dock inga möjligheter till tvångsinsatser, vilket innebär att en utredning av den enskildes behov och beslut om insatser endast kan genomföras om den enskilde själv vill det.

~~Lex Sarah 14 kap 3§ Socialtjänstlagen, Socialstyrelsens föreskrifter (SOFS 2011:5) Den som fullgör uppgifter inom Socialtjänsten är skyldig att genast rapportera om man uppmärksammar eller får kännedom om missförhållanden eller en påtaglig risk för missförhållanden som rör den person som får eller kan komma i fråga för insatser inom verksamheten.~~

~~Av socialtjänstlagen 1 kap 2§ framgår att barns bästa särskilt ska beaktas.~~

I Socialtjänstlagen återfinns den nationella värdegrunden för personer över 65 år: ~~Den nationella värdegrunden för personer över 65 år återfinns i 5 kap 4§ SoL: "Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Socialtjänsten 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".~~ I nya socialtjänstlagen föreslås denna bestämmelse gälla alla oavsett ålder.

Piteå kommuns riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen omfattar insatser inom socialnämndens område för målgruppen vuxna och äldre och fastställer vad socialnämnden i Piteå kommun generellt anser vara skälig levnadsnivå för respektive insats.

Riktlinjerna utgår från socialtjänstlagen (SoL) 4 kap 1 § som reglerar rätten till bistånd samt 4 kap 2a§ SoL gällande beslut utan behovsprövning, 5 kap 5 § SoL som omfattar särskilt boende för service och omvårdnad för äldre och 5 kap 7 § SoL gällande bostad med särskild service. Riktlinjerna

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	4 (36)	

utgår även från 4 kap 1c § SoL som reglerar parboende i särskilt boende för äldre och 5 kap 10 § stöd till närstående

~~Riktlinjerna är ett stöd för biståndshandläggare som fattar myndighetsbeslut efter individuella bedömningar av enskildas behov. De ska ge ökad rättssäkerhet för enskilda och ska samtidigt säkerställa att biståndsbeslut fattas på likartade bedömningsgrunder.~~

Kommentar [HP3]: Flyttat till stycke nedan

Biståndsbedömning är en myndighetsutövning där beslut fattas utifrån lagar och förordningar efter ansökan om insatser. Det är den enskildes behov i relation till lagen som avgör rätten till en insats. Riktlinjerna ska vara ~~är~~ ett stöd för biståndshandläggare som fattar myndighetsbeslut efter individuella bedömningar av enskildas behov. De ska ge ökad rättssäkerhet för enskilda och ska samtidigt säkerställa att biståndsbeslut fattas på likartade bedömningsgrunder

1.2 Rätten till Bistånd enligt Socialtjänstlagen 4 kap 1§ SoL

Den som själv inte kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde skall genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans eller hennes möjlighet att leva ett självständigt liv. Lag (2012:52)

I 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) regleras rätten till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt när den enskilde inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt. Begreppet livsföring i övrigt är inte preciserat, men socialnämnden har ansvar för att inrätta särskilt boende och stöd och hjälp i hemmet för äldre individer (5 kap 5 § SoL).

Socialnämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra, nämnden ska även verka för att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd (5 kap 7 § SoL).

Rätten till bistånd är direkt knuten till behov som inte kan tillgodoses på annat sätt. Beslut om bistånd ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå och utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Socialnämnden ska också (5 kap. 10 § SoL) erbjuda stöd som underlättar för de som vårdar en närstående som är allvarligt sjuk eller äldre och för de som stödjer en närstående som har funktionsnedsättning.

1.3 Skälig levnadsnivå

~~Med begreppet bistånd för sin livsföring i övrigt avses alla de olika behov som den enskilde kan ha för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå och som inte omfattas av försörjningsstödet. En individuell~~

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	5 (36)	

bedömning måste göras i varje enskilt fall. Här blir begreppet skälig levnadsnivå ett uttryck för minimikrav på insatsen vad gäller kvalitet. Det finns inte en obegränsad möjlighet för den enskilde att välja mellan olika insatser oberoende av kostnad. Om inte en samstämmighet i utförandet av insatsen kan uppnås mellan den enskilde och tjänstemannen måste en tolkning göras av begreppet skälig levnadsnivå mot bakgrund av aktuell rättstillämpning via domar och praxis samt via Socialstyrelsens handbok och allmänna råd samt socialnämndens beslutade riktlinjer. Socialtjänstlagen innebär endast rätt till bistånd för att den enskilde ska uppnå skälig levnadsnivå. Det innebär att den enskildes livsval i vissa fall inte omfattas av biståndsrätten. Endast i mycket sällsynta fall kan husdjur anses nödvändiga för den enskildes livsföring och därmed berättiga till bistånd. Utgångspunkten för den som bor hemma med husdjur är att ägaren har det fulla ansvaret för sitt husdjur. Det innebär att nämnden inte beviljar hjälp med t.ex. rastning av hundar, utfodring av djur eller liknande åtgärder som syftar till att tillgodose behoven hos husdjuret, förutom endast för en kortare period. Kommunen skall välja det billigaste alternativet när likvärdiga insatser finns att tillgå.

Bedömningen av vilka insatser som behövs för att den enskilde ska uppnå skälig levnadsnivå bedöms alltså utifrån den tid och de förhållanden som just då råder, men också utifrån den enskildes egen situation och behov. Detta innebär att skälig levnadsnivå kan innebära olika saker för olika individer vid olika tidpunkter och förhållanden. Att bedöma behov innebär en sammanvägd bedömning och analys av all fakta som inhämtats.

Avgörande är aktuell rättstillämpning genom domar och praxis, Socialstyrelsens handbok och allmänna råd samt av socialnämnden beslutade riktlinjer.

1.4 Den enskildes eget ansvar

Bistånd enligt socialtjänstlagen beviljas den som har behov av insatser för att uppnå skälig levnadsnivå och inte kan tillgodose dessa på annat sätt. Den enskilde har i första hand ett eget ansvar när det gäller sina förhållanden i övrigt. Först när den enskilde själv inte kan tillgodose sina behov kan samhällets insatser ges med stöd av 4 kap 1 § SoL. Den enskilde måste först nyttja alla möjligheter som normalt står till buds.

1.5 Behoven tillgodosedda på annat sätt

Handläggaren skall utreda om behov föreligger och om behoven kan tillgodoses på annat sätt. Socialtjänstlagen beskriver inte närmare vad som avses med detta kriterium. Utgångspunkten är dock att det skall göras en individuell bedömning utifrån de omständigheter som finns i det aktuella ärendet, det vill säga att bedömningen måste göras utifrån den enskildes faktiska förutsättningar och möjligheter.

Saken skall diskuteras med den enskilde. Kan den enskilde själv tillgodose sina behov, finns behov av vägledning och stöd eller kan och ska behoven tillgodoses via insatser från andra huvudmän. Om behovet kan tillgodoses av den enskilde själv, annan huvudman eller närstående finns inte rätt till bistånd enligt 4 kap 1 § SoL.

1.6 Rätten att ta ut avgifter

I 8 kap socialtjänstlagen regleras kommunernas rätt att ta ut avgifter för insatser som beviljas enligt samma lag. För stöd- och hjälpinsatser får kommunen ta ut skälig ersättning, avgifterna får inte

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	6 (36)	

överstiga kommunens självkostnad. De avgifter som tas ut är fastställda av kommunfullmäktige. Kommunfullmäktiges beslut om generella avgiftsprinciper och avgiftens storlek kan bara överklagas genom kommunalbesvär inom tre veckor från och med kommunfullmäktiges beslut. Det individuella avgiftsbeslutet för den enskilde kan överklagas genom förvaltningsbesvär vilket innebär att förvaltningsdomstol gör en individuell prövning av nämndens rätt att ta ut avgift i det enskilda fallet. Enskilda har också rätt till omräkning och nytt beslut om inkomster eller utgifter ändras på sätt som påverkar avgiftsutrymmet.

1.7 Ansvarsfördelning mellan kommuner

I 2 a kap. 3 § SoL finns bestämmelser om kommunernas ansvar för stöd och hjälp till den enskilde och om ansvarsfördelningen mellan bostättningskommunen och vistelsekommunen. Reglerna syftar till att förtydliga kommunernas ansvar och därigenom stärka den enskildes rättssäkerhet samt skapa förutsättningar för att undvika tvister mellan kommunerna. Den enskilde ska i de flesta fall endast ha kontakt med en kommun gällande sina insatser.

Bostättningskommunen är den kommun som den enskilde är stadigvarande bosatt i eller annan kommun, om den enskilde har starkast anknytning till den kommunen. Bostättningskommunen ansvarar för den enskildes behov av stöd och hjälp oavsett om han eller hon vistas i kommunen eller inte.

Vistelsekommunen har det yttersta ansvaret för personer som vistas i kommunen. Vistelsekommunens ansvar är begränsat till akuta situationer som uppstår oväntat och oförutsett. Detta kan till exempel vara pengar till hemresa, logi eller pengar till mat.

Om en äldre person önskar, under en kortare tid, att vistas i en annan kommun kan hen ha rätt till hjälp och stöd, enligt 2 a kap. 6 § SoL. Med kortare tid menas upp till 6 månader samt att den enskilde avser att återvända till bostättningskommunen.

1.7.1 Flytta till annan kommun

Om en person önskar flytta till annan kommun, till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom och har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig där, utan att inflyttningskommunen bistår med nödvändiga insatser, så kan den enskilde ansöka om sådana insatser. Ansökan görs med stöd av 2 kap. 8 § SoL. Hemkommunen är på begäran av inflyttningskommunen skyldig att bistå med den utredning som behövs för att kunna pröva ansökan. Den enskilde ska lämna samtycke till inhämtning av erforderliga uppgifter.

1.8 Barnperspektivet

Den 1 januari 2020 blev FN:s konvention om barnets rättigheter svensk lag. Barnets rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar som görs i beslutsprocesser.

I ärenden där barn är involverade ska barnet få möjlighet att komma till tals. Det är viktigt att även barnet känner delaktighet i den utredning som görs. När den enskildes behov bedöms föreslås även insatser där barnets bästa beaktas. För att kunna avgöra barnets bästa krävs samtal med den enskilde och barnet.

Med barn avses alla som är under 18 år.

För att säkerställa att barnkonventionen tillgodoses är det viktigt att socialtjänsten dokumenterar hur barnets bästa beaktas, vilka överväganden som gjorts och hur detta påverkar beslutet.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.)	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
	2024-05-22	Tills vidare	
Redaktör	Beslutat av		
Omsorgschef	Socialnämnden		
Dokumentnamn	Dokumenttyp		
Riktlinjer för Bistånd	Riktlinjer		7 (36)

Om det framkommer oro för ett barns situation har varje enskild handläggare en skyldighet att upprätta en orosanmälan till Barn och familj enligt 14 kap 1§ SoL.

1.9 Jämställdhetsperspektivet

Syftet att arbeta med jämställdhet är att säkerställa en säker och jämlik service till alla invånare samt att genusperspektivet ska präglade alla beslut. Behov och önskemål bör beaktas och belysas utan rangordning för att gynna utvecklingen hos alla parter i en familj.

1.10 Våld i nära relation

Äldre som utsätts för hot och våld ska särskilt uppmärksammas utifrån de behov som de har. Det är viktigt att dessa frågor tas på största allvar och att alla handläggare har kunskap om på vilket sätt de ska arbeta med frågor om hot och våld i nära relation.

I de fall en person över 65 år behöver biståndsinsatser och samtidigt insatser på grund av utsatthet för hot och våld ska samverkan ske med enhet för våld i nära relation på socialförvaltningen "våld i nära".

2. Rätten till bistånd

I 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) regleras rätten till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt när den enskilde inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt. Begreppet livsföring i övrigt är inte preciserat, men socialnämnden har ansvar för att inrätta särskilt boende och stöd och hjälp i hemmet för äldre individer (5 kap 5 § SoL). Socialnämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra, nämnden ska även verka för att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd (5 kap 7 § SoL). Rätten till bistånd är direkt knuten till behov som inte kan tillgodoses på annat sätt. Beslutet om bistånd ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå och utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Socialnämnden ska också (5 kap. 10 § SoL) erbjuda stöd som underlättar för de som vårdar en närstående som är allvarligt sjuk eller äldre och för de som stödjer en närstående som har funktionsnedsättning.

2.1 Rätten att ta ut avgifter

I 8 kap socialtjänstlagen regleras kommunernas rätt att ta ut avgifter för insatser som beviljas enligt samma lag. För stöd- och hjälpinsatser får kommunen ta ut skälig ersättning, avgifterna får inte överstiga kommunens självkostnad. De avgifter som tas ut är fastställda av kommunfullmäktige. Kommunfullmäktiges beslut om generella avgiftsprinciper och avgiftens storlek kan bara överklagas genom kommunalbesvär inom tre veckor från och med kommunfullmäktiges beslut. Det individuella avgiftsbeslutet för den enskilde kan överklagas genom förvaltningsbesvär vilket innebär att förvaltningsdomstol gör en individuell prövning av nämndens rätt att ta ut avgift i det enskilda fallet. Enskilda har också rätt till omräkning och nytt beslut om inkomster eller utgifter ändras på sätt som påverkar avgiftsutrymmet.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	8 (36)	

Kommentar [HP4]: Detta avsnitt är flyttat till ovan 1.2, 1.6, 1.7, 1.7.1

2.2 Ansvarsfördelning mellan kommuner

I 2 a kap. 3 § SoL finns bestämmelser om kommunernas ansvar för stöd och hjälp till den enskilde och om ansvarsfördelningen mellan bostättningskommunen och vistelsekommunen. Reglerna syftar till att förtydliga kommunernas ansvar och därigenom stärka den enskildes rättssäkerhet samt skapa förutsättningar för att undvika tvister mellan kommunerna. Den enskilde ska i de flesta fall endast ha kontakt med en kommun gällande sina insatser.

Bostättningskommunen är den kommun som den enskilde är stadigvarande bosatt i eller annan kommun, om den enskilde har starkast anknytning till den kommunen. Bostättningskommunen ansvarar för den enskildes behov av stöd och hjälp oavsett om han eller hon vistas i kommunen eller inte.

Vistelsekommunen har det yttersta ansvaret för personer som vistas i kommunen. Vistelsekommunens ansvar är begränsat till akuta situationer som uppstår oväntat och oförutsett. Detta kan till exempel vara pengar till hemresa, logi eller pengar till mat. Om en äldre person önskar, under en kortare tid, att vistas i en annan kommun kan hen ha rätt till hjälp och stöd, enligt 2 a kap. 6 § SoL. Med kortare tid menas upp till 6 månader samt att den enskilde avser att återvända till bostättningskommunen.

Flytta till annan kommun

Om en person önskar flytta till annan kommun, till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom och har ett varaktigt behov av omfattande vård och omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig där, utan att inflyttningkommunen bistår med nödvändiga insatser, så kan den enskilde ansöka om sådana insatser. Ansökan görs med stöd av 2 kap. 8 § SoL. Hemkommunen är på begäran av inflyttningkommunen skyldig att bistå med den utredning som behövs för att kunna pröva ansökan. Den enskilde ska lämna samtycke till inhämtning av erforderliga uppgifter.

2. Handläggning och dokumentation

Med handläggning avses alla åtgärder som vidtas från och med det att ett ärende öppnas till det avslutas. Reglerna för detta finns främst i förvaltningslagen, socialtjänstlagen och i föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen (SOSFS 2014:5) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS.

IBIC är en modell för behovsinriktat och systematiskt arbetssätt och utgår från ovan nämnda regelverk. Utredningsmetoden rekommenderas av Socialstyrelsen.

Föreskrifterna innebär att journaldokumentation ska ske fortlöpande. De uppgifter som behövs för att insatserna ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt och säkert sätt ska i **en beställning ett uppdrag** lämnas till den utförare som handhar det praktiska genomförandet av en insats. Om den enskilde motsätter sig att uppgifter lämnas och ingen annan sekretessbrytande grund för utlämnande av uppgifterna finns kan information inte lämnas över till utföraren.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	9 (36)	

All handläggning av ärenden som rör enskild samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska journaldokumenteras enligt 11 kap 5 § SoL.

3.1 Bedömning av behov

Bedömning av den enskildes behov sker, som nämnts ovan, genom modellen individens behov i centrum (IBIC). En bedömning av den enskildes behov görs av handläggaren utifrån den enskildes ansökan om hjälp och stöd. Det är med andra ord den enskilde själv som i ansökan, med handläggarens hjälp, ska definiera vilka behov som ska utredas. En ansökan om bistånd kan göras muntligt eller skriftligt.

Ansökta behov som kan tillgodoses på annat sätt ska leda till beslut om avslag. Även en begränsning i omfattning eller innehåll i förhållande till ansökan innebär att den enskilde har rätt till ett beslut om avslag. Om en ansökan avslås helt eller delvis ska biståndshandläggaren i sin bedömning motivera varför avslag meddelats. Det är möjligt att handläggaren i detta läge föreslår en insats som den enskilde själv inte vill ha. Den enskilde har alltid rätt att avböja insatser som han eller hon inte vill ha. Insatser kan inte beviljas mot den enskildes vilja. Handläggaren och den enskilde behöver i dessa fall resonera vidare kring om det finns andra alternativa insatser som lämpligen kan tillgodose behoven. Handläggare ska journaldokumentera den enskilde ställningstagande till förslag på insatser. Riksnormen ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå. Den fastställs varje år av regeringen genom en ändring i socialtjänstförordningen. Prisbasbeloppet fastställs årligen.

Kommentar [HP5]: Flyttat detta stycke till avsnitt 2.1.2

2.1 Ansökan och handläggning

Den som kan ansöka är den enskilde eller dennes företrädare tillsammans med den enskilde. Det finns inga begränsningar i vad den enskilde kan ansöka om utan det är behovet som avgör om bistånd ska beviljas och vad detta bistånd i så fall ska bestå av. Ibland är det för den enskilde svårt att precisera en ansökan och biståndshandläggaren ska då vara behjälplig med att förtydliga ansökan utifrån den enskildes önskemål.

Om ärendet inte är akut ska utredning ~~påbörjas~~inledas senast fem arbetsdagar efter inkommen information. Om den femte dagen är en helgdag ska utredning startas första vardagen efter helgdagen. Icke brådskande omsorgs- och serviceinsatser ska handläggas skyndsamt och beslut ska fattas inom tre veckor efter aktualisering, under förutsättning att handläggaren fått tillräckligt med underlag för att kunna fatta beslut

Ansökan om särskilt boende ska handläggas skyndsamt och beslut ska fattas inom tre månader efter aktualisering, under förutsättning att handläggaren fått tillräckligt med underlag för att kunna fatta beslut.

Om den enskilde är i behov av akuta insatser ska utredning, beslut, beställning och verkställighet ske omgående. Målet är att ärenden som bedöms vara av akut karaktär, ska handläggas inom 24 timmar från inkommen ansökan.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.)	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör	2024-05-22	Tills vidare	
Omsorgschef		Beslutat av	
Dokumentnamn		Socialnämnden	
Riktlinjer för Bistånd		Dokumenttyp	10
		Riktlinjer	(36)

2.1.1 Framtidsfullmakt

Lagen om framtidsfullmakt trädde i kraft 2017-07-01. Det innebär att en person själv får bestämma hur hens angelägenheter ska skötas i framtiden genom att ge fullmakt till en annan person att företräda hen om hen inte längre kan ta hand om sina angelägenheter. Framtidsfullmakten är ett alternativ till godmanskap och förvaltarskap. Fullmaktsinnehavaren kan få samma behörighet att bevaka fullmaktsgivarens rätt som god man och kan ibland ansöka om bistånd hos socialtjänsten och ingå avtal.

2.1.2 Förhandsbedömning

Att nämnden får kännedom om något, exempelvis genom en orosananmälan, innebär inte alltid att ett ärende uppkommer. Frågan om nämnden ska inleda en utredning får avgöras från fall till fall vid en så kallad förhandsbedömning. Förhandsbedömningen syftar till att utreda frågan om uppgifterna som kommit nämnden tillhanda kan föranleda någon åtgärd för nämnden. Om det redan från början står klart att nämnden inte kan eller inte bör vidta några åtgärder ska nämnden inte inleda någon utredning. Om den enskilde avvisar erbjuden kontakt för att utreda ett eventuellt hjälpbehov ska inte en utredning inledas. Om uppgifterna som inkommit till nämnden kan föranleda någon åtgärd ska utredning inledas utan dröjsmål.

2.2 Utreda

När en person ansöker om insatser ska man, utan dröjsmål, inleda en utredning och ärendet ska handläggas skyndsamt (11 kap 1 § SoL).

Begreppet utredning gäller för all verksamhet som behövs för att göra det möjligt för en myndighet att kunna fatta beslut i ett ärende. Utredning används också som ett sammanfattande begrepp för den slutliga journaldokumentation som utredningsprocessen utmynnar i. Syftet med en utredning är att ge beslutsfattaren ett tillförlitligt beslutsunderlag och ge en grund för valet av fortsatta insatser. Det är viktigt att informera den enskilde om vad en utredning innebär, hur utredningen går till och ungefär hur lång tid den beräknas ta. En utredning består av att kartlägga, analysera och bedöma den enskildes behov och resurser. Behovsbeskrivningen ska omfatta uppgifter om den enskildes livssituation i de delar som är relevanta för behovsbedömningen.

Exempel på relevanta uppgifter kan vara:

- Funktionsnedsättning/diagnos/hälsotillstånd (läkarintyg) och konsekvenser
- Vad den enskilde kan göra själv och vad den enskilde behöver stöd med
- Familjesituation
- Bostad
- Intressen
- Ekonomi
- Tidigare och andra pågående insatser

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	11 (36)	

Utredningens omfattning kan variera beroende på den enskildes behov och vilken insats som ansökan gäller. Utredningen ska vara tillräckligt omfattande för att kunna ge ett underlag för beslut men ska inte innehålla andra uppgifter än vad som är nödvändigt för utredningens syfte. Utredning och bedömning ska genomföras i samråd med den enskilde och beslutet ska bygga på en helhetssyn där hänsyn tas till sociala, medicinska, fysiska, psykologiska och existentiella behov. Den enskildes önskemål och förslag ska prövas. Utredningen ska även omfatta mål för de insatser som föreslås. Under hela utredningen ska stor vikt läggas vid den enskildes rätt till delaktighet, inflytande och självbestämmande.

2.2.1 Bedömning av behov

Bedömning av den enskildes behov sker, som nämnts ovan, genom modellen individens behov i centrum (IBIC). En bedömning av den enskildes behov görs av handläggaren utifrån den enskildes ansökan om hjälp och stöd. Det är med andra ord den enskilde själv som i ansökan, med handläggarens hjälp, ska definiera vilka behov som ska utredas. En ansökan om bistånd kan göras muntligt eller skriftligt.

Ansökta behov som kan tillgodoses på annat sätt ska leda till beslut om avslag. Även en begränsning i omfattning eller innehåll i förhållande till ansökan innebär att den enskilde har rätt till ett beslut om avslag. Om en ansökan avslås helt eller delvis ska biståndshandläggaren i sin bedömning motivera varför avslag meddelats. Det är möjligt att handläggaren i detta läge föreslår en insats som den enskilde själv inte vill ha. Den enskilde har alltid rätt att avböja insatser som han eller hon inte vill ha. Insatser kan inte beviljas mot den enskildes vilja. Handläggaren och den enskilde behöver i dessa fall resonera vidare kring om det finns andra alternativa insatser som lämpligen kan tillgodose behoven. Handläggare ska journaldokumentera den enskilde ställningstagande till förslag på insatser.

2.2.2 Principer, analys och behovsbedömning

Principer

Den enskilde är ansvarig för sitt liv och för sina beslut. Det innebär ett egenansvar att själv försöka tillgodose sina behov, att till exempel byta bostad när den nuvarande inte motsvarar behoven, och att ta del av information om de aktiviteter och hjälpinsatser som finns att tillgå. Den enskilde har rätt till kommunalt bistånd när hen inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt. Det är kommunens skyldighet att tillhandahålla dessa. Biståndshandläggarens utredning ska utgå från ett helhetsperspektiv, där hänsyn tas till den enskildes sociala, fysiska, psykiska och existentiella behov.

Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att normalisera sin livsföring och leva ett så självständigt liv som möjligt. Den enskildes önskemål ska tillmötesgå så långt det är möjligt inom ramen för biståndsbeslutet.

Först prövas insatser i det egna ordinarie boendet, därefter om behovet ej bedöms kunna tillgodoses på annat sätt kan det bli aktuellt med särskilt boende.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	12 (36)	

Den enskilde har rätt till kvarboende i det egna hemmet, oavsett om hen bor i ordinärt boende eller på särskilt boende

Analys

Utredningen ska innehålla en analys av den information som framkommit under utredningsprocessen. I analysen tillämpas en evidensbaserad metod. Detta innebär att väga samman den enskildes situation, risk- och skyddsfaktorer, egna erfarenheter och önskemål med biståndshandläggarens expertis, bästa tillgängliga kunskap och lagens möjligheter. Utredningen ska också innehålla en behovsbedömning som ger svar på frågan vilka behov som finns och om dessa behov kan tillgodoses genom den enskilde själv eller på annat sätt. Det är först efter en sammanvägd individuell bedömning av behovet, de egna resurserna och omständigheterna i övrigt som beslut kan fattas om den enskilde har rätt till bistånd eller inte. Biståndshandläggarens utredning ska utgå från ett helhetsperspektiv, där hänsyn tas till den enskildes sociala, fysiska, psykiska och existentiella behov.

Behovsbedömning

För att kunna göra en individuell behovsbedömning behövs bland annat god kännedom om den enskildes olika funktionsnedsättningar, deras behov, variationer och betydelse för möjligheterna att leva ett liv så likt andras som möjligt och i gemenskap med andra. Kunskap om vilka konsekvenser olika funktionsnedsättningar kan medföra har stor betydelse för att kunna bedöma behovet av insatser. Det är också viktigt att förstå hur en funktionsnedsättning kan påverkas av förhållandet mellan den enskilde och dennes omgivning. Vidare behöver utredas i vilken mån funktionsnedsättningen kan reduceras med till exempel information, hjälpmedel, bostadsanpassning, habilitering och rehabilitering.

Behovet av insatser ska bedömas utifrån behovsbeskrivningen och den enskildes individuella förutsättningar och önskemål. En mycket viktig utgångspunkt är att biståndshandläggaren, förutsatt att den enskilde samtycker, vid behov samverkar med företrädare för andra huvudmän, myndigheter, andra organisationer och personer som finns runt den enskilde

2.3 Kommunikering och beslut

2.3.1 Kommunikering

Ärenden som gäller bistånd enligt socialtjänstlagen ska som regel kommuniceras innan beslut. Kravet på kommunikering enligt 25 § förvaltningslagen innebär att nämnden inte får fatta beslut utan att den enskilde har fått ta del av uppgifter som tillförts ärendet av någon annan och fått möjlighet att yttra sig om detta. Undantaget är om beslutet inte går den enskilde emot, om uppgiften saknar betydelse för beslutet eller om det är uppenbart obehövt att kommunicera.

2.3.2 Besluta om bistånd

Utredningen ska alltid leda fram till ett beslut. Ett beslut kan vara bifall, delavslag eller avslag på ansökan. Vem som har rätt att fatta ett specifikt beslut framgår av delegationsordningen som

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	13 (36)	

fastställs av Socialnämnden. Ett beslut i ett ärende ska fattas direkt när en utredning är slutförd oavsett om beslutet kan verkställas vid denna tidpunkt eller inte. Beslutet ska ge svar på ansökan och av beslutet ska framgå vilka behov insatserna ska tillgodose och den omfattning av stöd som den enskilde har beviljats. Beslutet ska formuleras tydligt och lättbegripligt och ska skriftligen omgående meddelas den enskilde. Beslutet ska innehålla en beslutsmening, det vill säga det ska framgå vad som har beslutats och enligt vilket lagrum beslutet är fattat. Det kan ibland även vara lämpligt att göra en beslutsmotivering för att den enskilde bättre ska kunna förstå varför ett visst beslut är fattat.

Avslagsbeslut

Vid avslags/delavslag måste en individuellt utformad beslutsmotivering finnas. Beslutsmotiveringen kan till exempel inte vara "behovet kan tillgodoses på annat sätt" utan det måste då framgå vad ett annat sätt är i den aktuella situationen. De skäl till sökt bistånd eller insats avslås och som anges som motivering för avslag ska vara sakliga och utgå från den enskildes faktiska livsförhållanden. Avslagsbeslut enligt 4 kap 1 § SoL kan överklagas med förvaltningsbesvär och beslutet ska alltid innehålla information om hur man överklagar. Om den enskilde, så önskar ska biståndshandläggaren hjälpa till med överklagan.

Beslut om avslag måste delges den enskilde, antingen med så kallad förenklad delgivning eller genom att skicka avslagsbeslut i rekommenderat brev. Avslagsbeslut enligt 4 kap 2 § SoL kan enbart överklagas genom laglighetsprövning enligt 10 kap. kommunallagen, det vill säga prövningen gäller enbart om beslutet tillkommit i laga ordning.

Överklagande

Beslut som biståndsmyndigheten fattar kan överklagas. Handläggaren ska vara behjälplig att överklaga beslutet om den enskilde så önskar. Det innebär att handläggaren hjälper den enskilde med skrivelsen där det ska anges vilket beslut som överklagan gäller samt den enskildes argument om varför beslutet är felaktigt. Skrivelsen ska dateras och den enskilde ska skriva under överklagan. En överklagan ska ställas till förvaltningsrätten, men sänds/lämnas till biståndsenheten. Ett överklagande av ett beslut måste ha inkommit till nämnden inom tre veckor från det att den enskilde tog del av beslutet, annars avvisas överklagandet. Eftersom mottagningsbevis tillämpas, erhålls en skriftlig bekräftelse på att beslutet mottagits och klagotiden räknas från den tidpunkten.

Förbehåll

Beslutet kan innehålla ett förbehåll om att beslutet kan återkallas när den enskilde inte längre har behov av insatsen. Det är dock viktigt att förbehållet kan förstås av den enskilde och vid vilka precisa förutsättningar en omprövning kan komma att göras. Förbehållet ska vara dokumenterat i beslutet.

Tidsbegränsade beslut

Om inget annat anges i denna riktlinje ska samtliga beslut ska vara tidsbegränsade med undantag av särskilt boende för äldre. Biståndshandläggaren har ansvar för att i god tid följa upp insatsen innan beslutet upphör att gälla.

Rapporteringskyldighet

Rutin för ej verkställda beslut ska följas.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer		14 (36)

4. Utförande av insats

Utredning, bedömning och beslut sammanfattas i en beställning ett uppdrag som skickas till den utförare som ska utföra den beviljade insatsen. Beställningen Uppdraget ska innehålla en eller flera målformuleringar för insatsen som tagits fram tillsammans med den enskilde. Uppdraget-Beställningen ska innehålla uppgifter som bedöms nödvändiga för att utföraren ska kunna genomföra ett beslut om insats på ett ändamålsenligt och säkert sätt. Innan uppgifterna lämnas krävs samtycke av den enskilde. Beställningens-Uppdragets utformning har stor betydelse för hur utföraren ska utföra uppdraget och ska fungera som ett underlag för utförarens genomförandeplan.

4.1 Uppföljning av insats

Alla beslut ska följas upp i god tid innan beslutet löper ut. Beslut ska också följas upp vid förändrade behov eller om synpunkter eller klagomål har framförts av personen själv eller dennes närstående. Uppföljningen ska bygga på samtal med den enskilde och uppgifter från utföraren. Uppföljningen ska ske systematiskt och utgå från de mål som ställts upp för insatsen och informationen i genomförandeplanen. Syftet med uppföljningen är att bedöma om den enskilde får sina aktuella behov tillgodosedda och om det är aktuellt att ompröva eller besluta om nya insatser. Uppföljningen ska visa hur bra insatsen tillgodoser den enskildes behov. Uppföljningssamtalet ges den enskilde möjlighet att återkoppla upplevelse av kvaliteten på till exempel bemötande, inflytande och genomförande. En sammanvägning och analys av eventuellt förändrat funktionstillstånd och tidigare beviljad insats kan påverka eller förändra behovet av insatser och leda till en ny ansökan och utredning. Kvarstår samma behov kan det ändå innebära att målen förändras. Nya uppgifter ska lämnas till utföraren och utgöra ett underlag för ny genomförandeplan.

Kommentar [HP6]: Texten ligger under 4.2 nedan

4.1 Dokumentation

Skyldigheten fullgörs genom dokumentation av utredningar och beslut samt genom löpande journaldokumentation om beslutens verkställighet enligt verksamhet som bedrivs med stöd av Sol, LVU, LVM och LSS följas samt Socialstyrelsens (SOSFS 2014:5) om dokumentation.

Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Ett huvudändamål för dokumentationen är att tillgodose kraven på den enskildes rättssäkerhet samt följa upp och utvärdera insatserna. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i sin tillsyns- och uppföljnings skyldighet behov av att handläggningen är väl dokumenterad. Samma sak gäller kravet på att verksamheten ska vara av god kvalitet och följa kvalitetssäkringskrav.

Genomförandeplan ska upprättas inom 4 veckor från det att beställningen-uppdraget mottagits. Det ska i planen framgå hur den enskilde varit delaktig i upprättandet

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer		15 (36)

Genomförandeplanen ska beskriva:

- Vad som ska utföras
- När det ska utföras
- Hur det ska utföras
- Vem eller vilka som ska utföra insatsen/insatserna

4.2 Uppföljning av insats

Handläggarna har ansvar för att kontinuerligt följa upp hur beviljade insatser utförs.

- Att insatserna tillgodoser den enskildes behov av stöd och hjälp,
- Att verkställigheten sker i enlighet med beslutet, gällande riktlinjer och med hänsyn till den enskildes medinflytande samt är av god kvalitet.

Viktiga underlag vid uppföljningen är det tidigare beslutet, genomförandeplanen samt, när det gäller hemtjänst, registrerad utförd tid.

Alla beslut ska följas upp i god tid innan beslutet löper ut. Beslut ska också följas upp vid förändrade behov eller om synpunkter eller klagomål har framförts av personen själv eller dennes närstående. Uppföljningen ska bygga på samtal med den enskilde och uppgifter från utföraren. Uppföljningen ska ske systematiskt och utgå från de mål som ställts upp för insatsen och informationen i genomförandeplanen.

Syftet med uppföljningen är att bedöma om den enskilde får sina aktuella behov tillgodosedda och om det är aktuellt att ompröva eller besluta om nya insatser. Uppföljningen ska visa hur bra insatsen tillgodoser den enskildes behov.

I uppföljningssamtalet ges den enskilde möjlighet att återkoppla upplevelse av kvaliteten på till exempel bemötande, inflytande och genomförande. En sammanvägning och analys av eventuellt förändrat funktionstillstånd och tidigare beviljad insats kan påverka eller förändra behovet av insatser och leda till en ny ansökan och utredning.

Kvarstår samma behov kan det ändå innebära att målen förändras. Nya uppgifter ska lämnas till utföraren och utgöra ett underlag för ny genomförandeplan.

Kommentar [HP7]: Flyttat ned text

Beslut om insatser som pågår under längre tid (till exempel hemtjänst, avlastning i hemmet) ska följas upp minst en gång per år.

Kommentar [HP8]: Finns skrivet i annat stycke

Inför att beslutstiden upphör ska en bedömning ske om en insats ska fortsätta, ändras eller avslutas. Innan beslutstiden löpt ut ska behovet provas på nytt och handläggningsförfarandet ska vara detsamma som vid ett nytt ärende, det vill säga efter att den enskilde framställt sin ansökan gör handläggaren en bedömning av hjälpbehovet och fattar därefter ett nytt beslut. Första gången ett beslut verkställs eller då handläggaren fått annan information (t.ex. att behoven förändrats, att

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	16 (36)	

något särskilt har hänt eller genom klagomål från den enskilde) kan anledning finnas att följa upp beslutet tidigare.

Insatser	Uppföljning
Hemtjänst	Minst en gång per år (eller vid behov)
Hemtjänst, nytt beslut om dagliga omvårdnadsinsatser	Tre månader efter beslut
Avlastning i hemmet	Minst en gång per år (eller vid behov)
Avlastning i form av växelvård	Minst en gång per år (eller vid behov)
Dagverksamhet	Minst en gång per år (eller vid behov eller om platsen inte utnyttjats under tre månader)
Korttidsboende	Varannan vecka (eller vid behov)
Särskilt boende	Uppföljning tre månader efter inflyttning, därefter minst en gång per år eller vid behov
Boendestöd	Minst en gång per år (eller vid behov)
Ledsagning	Minst en gång per år (eller vid behov)
Kontaktperson enligt SoL 65 år	Minst en gång per år (eller vid behov)
Kontaktperson enligt SoL	Uppföljning 3 månader efter verkställande och sedan minst en gång per år (eller vid behov)
Bedömning, specificera i hemmet och på enhet.	Följs upp i samband med bedömningen/-kartläggning är klar. Uppföljning bokas vid beställning av insats till 2 veckor efter ankomstdag

Kommentar [HP9]: Lagt till dessa insatser i tabellen då de saknades

5. Behovsprövade insatser i ordinärt boende

5.1 Hushållsgemenskap

Enligt äktenskapsbalken (ÄktB) har makar ett gemensamt ansvar för sitt hem och ska i samråd verka för familjens bästa. Finns det flera personer i hushållet ska samtligas förmåga att kunna utföra hushållsgemensamma insatser bedömas i utredningen. Om båda makarna/sammanboende har gjort en ansökan om bistånd utreds behovet för var och en för sig.

Kommentar [HP10]: Flyttat till stycke nedan

5.1 Hemtjänst

Hemtjänst innebär i första hand hjälp i det egna hemmet. Även vissa åtgärder utanför hemmet ingår i begreppet hemtjänst, som t.ex. ~~inköp av varor eller vid~~ promenader. Övriga insatser utanför hemmet är normalt sett att härleda till annan insatsform än hemtjänst. Hemtjänst består av service- respektive omvårdnadsinsatser och syftar till att underlätta den enskildes vardag och möjliggöra kvarboende i det egna hemmet. Serviceinsatser beviljas inte om den sökande är gift eller sambo med någon som klarar att sköta serviceuppgifterna. Om flera personer i samma hushåll är beviljade serviceinsatser ska varje enskild person ha ett beslut om detta. Tiden för insatserna fördelas lika mellan personerna.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer		17 (36)

Enligt äktenskapsbalken (ÄktB) har makar ett gemensamt ansvar för sitt hem och ska i samråd verka för familjens bästa. Finns det flera personer i hushållet ska samtligas förmåga att kunna utföra hushållsgemensamma insatser bedömas i utredningen. Om båda makarna/sammanboende har gjort en ansökan om bistånd utreds behovet för var och en för sig.

5.1.2 Serviceinsatser

Städning

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Innefattar vanligtvis, beroende på vad den enskilde själv kan utföra: - Dammsugning - Våttorkning av golv - Dammtorkning av öppna ytor - Rengöring av kök och badrum - Sophantering - Vattna blommor Kan även ingå att den enskilde vid behov får hjälp att: - Rensa ut gammal mat från kyl och frys - Rentorkning av hyllor i kyl	- Beviljas normalt 1 gång var tredje vecka. - Grunden är två rum och kök för ensamstående med möjlighet att växla mellan olika rum vid städtillfällena. - Undantagsvis kan insatsen beviljas oftare om särskilda skäl föreligger, vilket prövas i varje enskilt fall. - Omfattar inte storstädning, flyttstädning, fönsterputs, städning av källare och vind.

Tillsynsstäd Städning lättare

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Enskilda med stora omvårdnadsbehov som bedöms vara i behov av ytterligare städ insatser mellan ordinarie städtillfällen kan få hjälp med detta. Kan innefatta hjälp med: - Daglig rengöring av hygienutrymmen - Avtorkning av köksytor och spis i samband med måltidshjälp	- Insatsen utförs i normalfallet i samband med andra insatser. - Utformas utifrån den enskildes behov och förmåga. - Insatsen innebär att underhålla bostaden så att det är rent och snyggt.

Fönsterputs

Insatsens innehåll	Insatsens innehåll
~~Fönsterputs som insats beviljas inte då den kan tillgodoses på annat sätt än via biståndsbedömt beslut. Vid ansökan om insatsen fönsterputs informeras om privata utförare samt möjligheten att då kunna nyttja RUT-avdrag.~~	

Kommentar [HP11]: Lagt in i insats ovan vad som inte beviljas

Tvätt

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	18 (36)	

Innefattar tvätt av den enskildes kläder, sängkläder, sänglinne och handdukar. Insatsen kan innebära att den enskilde får hjälp med att:	- Beviljas normalt varannan vecka. - Inkontinens och andra medicinska skäl kan göra att den enskilde behöver tvätta oftare. - I insatsen ingår inte tvätt som kräver kemtvätt, t.ex. mattor och överkast. - Vid tvätt- och torkmöjligheter i bostaden, utförs insatsen där. I annat fall utifrån överenskommelse.
- Samla ihop tvätt - Tvätta i tvättmaskin - Torka i torktumlare eller torkskåp - Vika tvätt - Strykning av enstaka gångkläder - Plocka in tvätt i skåp	

Bäddning och renbäddning

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Innefattar bäddning av den enskildes säng. Hjälp med renbäddning sker i samband med tvätt.	Bäddning av den enskildes säng beviljas normalt en gång per dygn i samband med utförandet av andra insatser för hjälp i hemmet. Renbäddning beviljas normalt varannan vecka eller oftare om särskilt behov finns, exempelvis vid inkontinens. Insatsen sker ofta i samband med tvätt.

Inköp

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
- Hjälp med inköp av dagligvaror beviljas om det inte kan ombesörjas på annat sätt. - Hjälp med apoteksärenden beviljas om det inte kan ombesörjas på annat sätt	- Beviljas normalt 1 gång/vecka. - Beställning, mottagande och hantering av inköpta varor kan ingå i insatsen. - För apoteksärende gäller i första hand användning av Apodos. - Insatsen inköp kan beviljas för hämtning av apodos, i första hand ska den enskilde beställa med hemleverans

Kommentar [HP12]: Ska vi komplettera med att i första hand beställa hem

Tillägg: Digitala inköp bedrivs som pilotprojekt under hösten 2025

Ärenden

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
~~Enskilda som inte kan genomföra ärenden kan få hjälp med detta. Kan innebära t.ex.:-~~ ~~-Paketuthämtning hos postombud-~~	~~-Beviljas normalt 1 gång/månad-~~ ~~-Den enskildes möjligheter att själv utföra ärendet, t.ex. genom internet handel, beaktas.~~

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.)	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör	2024-05-22	Tills vidare	
Omsorgschef		Beslutat av	
Dokumentnamn		Socialnämnden	
Riktlinjer för Bistånd		Dokumenttyp	19
		Riktlinjer	(36)

~~-Att gå till låssmed för att ordna nyckeluppsättning till trygghetslarmsinstallation-~~	~~-Skall i första hand tillgodoses av anhöriga/nätverk och enbart beviljas om detta inte är möjligt-~~ ~~-För apoteksärende gäller i första hand användning av Apodos. Apoteksärenden beviljas under inköp och avser även (oftast) hämtning av APO-dos.~~

Ledsagning

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Fysisk eller social aktivitet kan beviljas enskilda som har mycket få eller inga sociala kontakter och/eller har svårigheter att förflytta sig utomhus på egen hand eller med hjälp av hjälpmedel i syfte att bryta social isolering. Social och fysisk aktivitet kan exempelvis vara promenad, pratstund, hjälp att kontakta anhöriga	Fysisk eller social aktivitet beviljas upp till en timme per tillfälle samt upp till två gånger per vecka. - I bedömningen bör andra insatser som har beviljats i syfte att vidmakthålla den enskildes sociala nätverk samt bryta den sociala isoleringen beaktas, kan tex innefatta regelbundna besök av hemtjänst
Ledsagning till social aktivitet i syfte att bryta isolering. Kan tex vara ledsagning till senior torg eller kompassen	Ledsagning till och från aktiviteter i syfte att möjliggöra besök avser i regel inte ledsagning vid resor till och/eller från vårdinrättningar. Detta ligger inom ramen för regionens ansvarsområde då sjukresor från regionen kan verkställas på olika sätt utifrån den enskildes behov.
Ledsagning till och från aktiviteter i syfte att möjliggöra besök beviljas när den enskilde behöver stöd till eller från aktiviteten. Kan även innefatta omvårdnad för att insatsen ska kunna genomföras så som att få hjälp med på- och avklädning av ytterkläder.	I undantagsfall där den enskilde behöver en person bredvid sig under resan, t.ex. vid långtgående demenssjukdom eller utåtagerande beteende, kan det vara motiverat att bevilja tid för ledsagning.

Social och fysisk aktivitet

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
~~Insatsen beviljas enskilda som har mycket få eller inga sociala kontakter och/eller har svårigheter att förflytta sig utomhus på egen hand eller med hjälp av hjälpmedel. Social och fysisk aktivitet kan exempelvis vara:-~~ ~~-Promenad-~~ ~~-Ledsagning till seniorträff.~~ ~~-Pratstund-~~	~~-Bertiljas upp till en timme per tillfälle samt upp till två gånger per vecka-~~ ~~-I bedömningen bör andra insatser som har beviljats i syfte att vidmakthålla den enskildes sociala nätverk samt bryta den sociala isoleringen beaktas-~~ ~~-I bedömningen tas hänsyn till om den enskilde har regelbundna besök av hemtjänsten-~~

Kommentar [HP13]: Lagt samma detta med avsnitt om ledsagning

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	20 (36)	

-Högläsning -Hjälp att läsa post -Hjälp att kontakta anhöriga -Insatsen syftar till att bryta social isolering och möjliggöra utevistelse. Dessutom får den enskilde möjlighet att själv välja hur insatsen ska utformas.	

Ledsagning

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
-Insatsen beviljas enskilda som på grund av fysisk eller psykisk funktionsnedsättning, t.ex. långtgående demenssjukdom, inte klarar resan och besök på vårdinrättning enbart med det stöd som regionen ansvarar för. -Nödändig omvårdnad för att insatsen ska kunna genomföras ingår, så som att få hjälp med på- och avklädning av ytterkläder.	-Beviljas endast om behovet av förflyttning mellan platser inte kan tillgodoses på annat sätt, t.ex. genom sjukresa eller färdtjänst. -Möjlighet till stöd från anhörig/godman/förvaltare ska kontrolleras. -Beviljas upp till 3 timmar per vecka. -Insatsen avser inte ledsagning vid resor till och/eller från vårdinrättningar. Detta ligger inom ramen för regionens ansvarsområde. -Sjukresor från regionen kan verkställas på olika sätt utifrån den enskildes behov. Med extra service är föraren behjälplig från lägenhetsdörr till sjukhusets vårdavdelning. -Den stora bredd regionen kan erbjuda inom ramen för sjukresor innebär vidare att utrymme för att bevilja ledsagning till vårdinrättningar är synnerligen begränsat. -I undantagsfall där den enskilde behöver en person bredvid sig under resan, t.ex. vid långtgående demenssjukdom eller utåtagerande beteende, kan det vara motiverat att bevilja tid för ledsagning. -Ledsagaren följer inte med på själva besöket på vårdinrättningen eller myndigheten. Om den enskilde har kognitiva nedsättningar eller liknande som medför behov av stöd för att tolka information är detta behov som kan tillgodoses på annat sätt, nämligen genom fullmaktstagare, legal företrädare eller vårdinrättningens/myndighetens serviceskyldighet.

Kommentar [HP14]: Lagt samman detta med social och fysisk aktivitet

Kontaktperson för personer över 65 år

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	21 (36)	

Grunden i en kontaktperson enligt SoL för personer över 65 år är att den enskilde har behov av stöd, råd eller hjälp i vardagssituationer. -Syftet med insatsen är att den enskilde under en begränsad tid ska få hjälp till möjlighet att bryta isolering. Det kan exempelvis handla om en person vars närstående avlidit och under en kortare tid behöver initial hjälp till social nyorientering i samhället för att bygga relationer och kontakter som sedan ska bära på egen hand utan myndighetens bistånd.	~~-Insatsen är tidsbegränsad~~ -Vanligtvis kan insatsen kontaktperson enligt SoL för personer över 65 år beviljas två tillfällen per månad. Överstiger behovet två träffar per månad bör det övervägas om den enskildes behov bör tillgodoses genom annan insats. -Biståndshandläggare ska i första hand hänvisa till kommunens träffpunkter och vid behov utreda möjlighet att få följeslagare till dessa. -I bedömningen ska den enskildes övriga kontaktnät vägas in så som redan beviljade insatser såsom dagverksamhet, hemtjänst, samt kontakt med anhöriga, grannar eller frivilligorganisationer, dvs. om behovet kan tillgodoses på annat sätt. För personer i särskilt boende ska behov av kontaktperson tillgodoses av boendet.

Trygghetslarm

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
- Trygghetslarm beviljas när det föreligger ett faktiskt behov av att kunna påkalla hjälp i hemmet vid akuta situationer - Trygghetslarm kan beviljas den person som normalt vårdas av en närstående men där den enskildes hälsosituation och- eller funktionshinder föranleder att den vårdande närstående snabbt behöver påkalla hjälp av icke-akut medicinsk karaktär tex vid fall i hemmet - För att beviljas ett trygghetslarm ska den sökande ha insikt i och förståelse för, när och på vilket sätt trygghetslarmet ska användas - Om flera personer i samma hushåll har behov av trygghetslarm ska varje enskild person av rättssäkerhetsskäl ha eget beslut om detta.	~~Tidsbegränsat beslut-~~ - Med akuta situationer avses risk för fallolyckor, akuta sjukdomstillstånd pga hjärt- och kärlsjukdom eller annan allvarlig sjukdom - Den enskilde ska informeras om hur larmet är tänkt att användas och vad som kan ske om inte trygghetslarmet används på ett för ändamålet korrekt sätt. I allmänhet är därför inte trygghetslarm aktuellt för en sökande med demenssjukdom eller andra sjukdomar som innebär inskränkningar i insikt och förståelse. - När ett trygghetslarm inte används på det avsedda sättet tex när en annan person använder larmet för egna ändamål eller för att den beviljade personen använder larmet för att påkalla hjälp i icke akuta situationer än den beviljade personen ska biståndshandläggare följa upp ~~och ev-ompröva~~ beslutet och se över om andra insatser är bättre lämpade.

Matlådor

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	22 (36)	

- Enskilda som beviljas bistånd i form av hjälp med att bereda måltid kan få behovet tillgodosett genom leverans av matlåda.	- Insatsen beviljas endast om den enskilde inte på egen hand, eller med hjälp av annan i hushållet, kan ta sig till en restaurang/affär eller laga mat. - Leverans av matlåda beviljas inte som enda insats.

Tillägg: Rekommenderas att successivt avveckla insatsen då den kan bedömas tillgodoses på annat sätt

5.1.3 Omvårdnadsinsatser

Förflyttningar

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
- Innefattar all förflyttning den enskilde behöver hjälp med i bostaden, t.ex. vid: - Uppstigning och sänggående - Toalettbesök - Dubbelbemanning vid förflyttningar kan godkännas utifrån den enskildes behov av trygghet och säkerhet vid insatser och avser att det är den enskildes behov som tillgodoses.	- Tid för dubbelbemanning medges endast för de moment som kräver två personer för att kunna utföras, dvs. förflyttningsmomenten.

Personlig vård omvårdnad

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Beviljas enskilda som inte på egen hand kan sköta sin personliga vård omvårdnad. Kan t.ex. bestå av: - Personlig hygien (exempelvis munvård, rakning, nedre hygien) - Toalettbesök - Byte av inkontinensskydd - Tömning av kateterpåse - På- och avklädning ~~-Uppstigning på morgonen-~~ ~~-Att gå och lägga sig-~~ - Morgonhjälp - Kvällshjälp - Rengöring av personliga hjälpmedel	- Beviljas i normalfallet upp till 4 gånger/dygn. ~~Skötsel av fötter beviljas inte.~~ - Fotvård beviljas inte som insats och ingår inte i personlig vård

Dusch

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
- Den enskilde kan få hjälp med tillsyn vid dusch samt hjälp med olika moment i duschsituationen vid behov.	- Beviljas i normalfallet en gång per vecka. Högre intervall kan beviljas enskilda med exempelvis inkontinensbesvär.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	23 (36)	

- I insatsen kan ingå hjälp med att tvätta och torka håret samt torka och vid behov smörja kroppen. - Lättare skötsel av fötter och nagelklippning.	

Att bereda måltider

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
När den enskilde har begränsningar i att planera, organisera, laga och servera enkla och sammansatta måltider kan stöd och hjälp beviljas i olika former för att tillgodose den enskildes behov. Kan innefatta stöd och hjälp med något eller flera av nedanstående moment: - Vid behov förflyttning till och från matbordet - Dukning - Värma och servera matlåda - Tillreda enklare måltid i form av gröt, varma koppen eller att värma färdig soppa - Finfördela maten - Hjälp att inta mat och dryck	- Kan beviljas flera gånger under dygnet beroende på behov. - ~~Innefattar inte långkok.~~ - Innefattar inte matlagning annat än av beredning av lättare måltider i form av gröt, varma koppen eller att värma färdig soppa

Natthjälp

Insatsens innehåll	Insatsens utformning
Enskilda med omfattande hjälpbehov och som inte på egen hand kan sköta sin personliga omvårdnad kan beviljas natthjälp. Kan innefatta stöd och hjälp med något eller flera av nedanstående moment: - Byte av inkontinensskydd - Toalettbesök - Vändning i säng - Hjälp med dryck eller mellanmål	~~- Om insatsen kräver personal på plats beviljas insatsen natthjälp. I de fall insatsen inte kräver personal på plats beviljas tillsyn via vårdsensor.~~ - ~~Hemtjänst i form av natthjälp omfattas inte av kundval~~

Tillsyn [via trygghetskamera](#) [natt](#) [via vårdsensor](#) [natt](#)

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Enskilda som behöver tillsyn under natten för att känna trygghet beviljas tillsyn via ~~vårdsensor~~ trygghetskamera	~~Omfattar insatsen enbart tillsyn skall vårdsensor i första hand beviljas.~~

[Tillsyn via vårdsensor dag](#)

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning

Kommentar [HP15]: Finns inte att tillgå som insats idag

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	24 (36)	

Enskilda som behöver tillsyn under dagen för att känna trygghet kan beviljas tillsyn via vårdsensor. För personer som inte har dagliga besök eller inte kan använda trygghetslarm.	Insatsen är inte något vi idag erbjuder men frågan skulle kunna utredas för att klargöra om behov finns.

(kartläggning görs av hur många som har insatsen tillsyn dagtid samt vilka tekniska förutsättningar som krävs för att möjliggöra den insats dagtid)

Trygghetsringning

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Kan beviljas för att öka tryggheten för den enskilde. Kan innefatta stöd och hjälp med något eller flera av nedanstående moment: - Att ringa och höra hur den enskilde mår - Att vidta adekvata åtgärder, om den enskilde har behov av hjälp.	- Beviljas enskilda som har behov andra insatser än service . av omvårdnadsinsatser (andra insatser än service.) - Insatsen sker de dagar den enskilde inte har andra insatser eller beviljas i stället för kvällstillsyn om det handlar om trygghet för den enskilde.

Egenvård

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Innebär hjälp med enklare hälso- och sjukvårdsinsatser som ryms inom vad som räknas som egenvård. Exempelvis stödstrumpor, ögondroppar.	Till ansökan om egenvård ska den enskilde inkomma med ett egenvårdsintyg från legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården

Korttidsvistelse för bedömning av aktuellt funktionstillstånd

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Heldygnsbedömning	Den enskilde vistas under bedömningsperioden på Trädgårdens äldrecentra där utredningsteamet gör en bedömning av den enskildes aktuella funktionstillstånd vilka behov den enskilde har samt hur dessa kan tillgodoses på bästa sätt. Beslut om vistelse på Trädgårdens äldrecentra för bedömning av aktuellt funktionstillstånd heldygnsbedömning tas enbart om insatsen bedömning inte kan utföras i ordinärt boende. Syftet med insatsen är att skapa underlag för biståndshandläggare för deras bedömning av behov av insatser för den enskilde.

Hemtjänstinsats i ordinärt boende för bedömning av aktuellt funktionstillstånd

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Bedömning utförs av vård och omsorgsteamet i ordinärt boende	Bedömning Utredningen sker i den enskildes bostad under en begränsad tidsperiod. på max

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	25 (36)	

	2 veckor. Under denna period görs en bedömning av den enskildes aktuella funktionstillstånd. behov samt en planering för hur dessa skall tillgodoses. Syftet är att skapa underlag för biståndshandläggare vid bedömning av behov av insatser

5.5 Uppföljning av insatser

Kommentar [HP16]: Flyttat till avsnitt ovan 4.2

Handläggarna har ansvar för att kontinuerligt följa upp hur beviljade insatser utförs.

- Att insatserna tillgodoser den enskildes behov av stöd och hjälp,
- Att verkställigheten sker i enlighet med beslutet, gällande riktlinjer och med hänsyn till den enskildes medinflytande samt är av god kvalitet.

Viktiga underlag vid uppföljningen är det tidigare beslutet, genomförandeplanen samt, när det gäller hemtjänst, registrerad utförd tid. Genomförandeplan ska upprättas inom 4 veckor från det att beställningen mottagits. Det ska i planen framgå hur den enskilde varit delaktig i upprättandet.

Genomförandeplanen ska beskriva:-

- Vad som ska utföras
- När det ska utföras
- Hur det ska utföras
- Vem eller vilka som ska utföra insatsen/insatserna

Beslut om insatser som pågår under längre tid (till exempel hemtjänst, avlastning i hemmet) ska följas upp minst en gång per år.

Inför att beslutstiden upphör ska en bedömning ske om en insats ska fortsätta, ändras eller avslutas. Innan beslutstiden löpt ut ska behovet provas på nytt och handläggningsförfarandet ska vara detsamma som vid ett nytt ärende, det vill säga efter att den enskilde framställt sin ansökan gör handläggaren en bedömning av hjälpbehovet och fattar därefter ett nytt beslut. Första gången ett beslut verkställs eller då handläggaren fått annan information (t.ex. att behoven förändrats, att något särskilt har hänt eller genom klagomål från den enskilde) kan anledning finnas att följa upp beslutet tidigare.

Insatser	Uppföljning
Hemtjänst	Minst en gång per år (eller vid behov)
Hemtjänst, nytt beslut om dagliga omvårdnadsinsatser	Tre månader efter beslut
Avlastning i hemmet	Minst en gång per år (eller vid behov)
Avlastning i form av växelvård	Minst en gång per år (eller vid behov)
Dagverksamhet	Minst en gång per år (eller vid behov eller om platsen inte utnyttjats under tre månader)

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	26 (36)	

Turbundna-resor-	Minst en gång per år (eller vid behov)
Korttidsboende	Varannan vecka (eller vid behov)
Särskilt boende	Uppföljning tre månader efter inflyttning, därefter minst en gång per år eller vid behov
Kontaktperson	Minst en gång per år (eller vid behov)
Bedömning	Följs upp i samband med bedömningen är klar

6. Andra insatser i ordinärt boende

Kommentar [HP17]: Innehåll fördelat på rubrik dagverksamhet och rubrik stöd till anhöriga

6. Dagverksamhet

Dagverksamhet är avsedd för personer med kognitiv svikt som bor i ordinärt boende och har behov av regelbunden tillsyn, aktiviteter och social samvaro. Skäl till vistelse på dagverksamhet kan även vara att avlasta anhöriga. Demensdiagnos är inte ett krav. Minst ett av följande kriterier ska vara uppfyllt för att dagverksamhet ska beviljas:

- Den enskilde har behov av tillsyn och omsorg som inte kan tillgodoses med enbart hemtjänst.
- Den enskilde har uppenbara och stora svårigheter att bo kvar hemma utan insatsen dagverksamhet.
- Anhörig som vårdar den enskilde har behov av stöd och avlastning. Vistelse på dagverksamhet kan kombineras med andra insatser i hemmet som möjliggör kvarboende och kan beviljas flera dagar i veckan vid behov.

Målet med insatserna ska framgå i biståndsbeslutet och i den individuella genomförandeplanen.

7. Stöd till anhöriga

”Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre, eller som stödjer en närstående som har funktionsnedsättning.

Stöd till anhöriga regleras i 5 kap. 10 § SoL och omfattar socialtjänstens hela verksamhet. Alla anställda inom socialtjänsten har skyldighet att uppmärksamma anhörigas behov av stöd och att förmedla stödet.

~~Informationsskyldighet ska ske samband med utredning då biståndshandläggaren informerar om andra relevanta samhällsinsatser som exempelvis anhörigstöd, mötesplatser och privata hushållsnära tjänster med mera. Informationsskyldigheten gäller även till de som är i behov av insatser men inte är motiverade att ta emot stöd.~~

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	27 (36)	

Anställda anhörigstödjare

Anställning av anhöriga finns inte som en biståndsbedömd insats och ska inte förekomma annat än vid synnerliga skäl och hushållsgemenskapets gemensamma ansvar ska beaktas. Synnerliga skäl föreligger när det är ställt utom allt rimligt tvivel att anställning av anhöriga är det enda rimliga alternativet för att utförandet av insatser ska verkställas.

Kriterier för anställning av anhöriga —

- Anställning får endast göras i kommunens regi
- Anställning ska göras enligt PAN-avtal
- Personen ska behärska svenska språket i tal och skrift
- Personen får inte ha fyllt 67 år

Anställningen är ett personaladministrativt beslut och fattas av enhetschef för verkställigheten.

7.1 Avlastning i hemmet

Avlastning i hemmet är till för att den som vårdar en närstående ska få egen tid och innebär att personal avlöser den som vårdar genom att ta över omvårdnadsansvaret under denna tid. Insatsen förutsätter att personen som vårdar en närstående och den närstående bor tillsammans. För att beviljas avlastning i hemmet ska den enskilde ha ett omfattande behov av omvårdnad och tillsyn. Insatsen verkställs av hemtjänsten och kan beviljas upp till 12 timmar per månad beroende på hur behovet ser ut. **Insatsen är behovsprövad och tidsbegränsad. Insatsen ska planeras tillsammans med den enskilde och hemtjänsten**

7.2 Avlastning på korttidsboende

Avlastning på korttidsboende innebär att den som är i behov av hjälpinsatser tillfälligt och för en kortare period vistas på korttidsboende i syfte att avlasta sammanboende maka eller make som vårdar en närstående i hemmet. Kan beviljas upp till 14 dagar/månad.

Avlastning på korttidsboende innebär att den som är i behov av hjälpinsatser vistas på ett särskilt boende för en kortare period. Avlastningsperiod på korttidsboende är till för personer som på grund av tillfälliga eller bestående medicinska behov behöver omvårdnad och vård som inte kan tillgodoses i hemmet utan stöd från anhörig. Den enskilde kan bli beviljad en avlastningsperiod på korttidsboende som avlastning för anhörig. För många anhöriga som vårdar en närstående kan möjligheterna till en avlastningsperiod på en korttidsplats vara en förutsättning för att den hjälpbehövande ska kunna bo kvar hemma. Kan beviljas upp till 14 dagar/månad. För nya beslut "provbor" den enskilde ett dygn på korttidsboende innan beslut om insatsen tas.

8. Särskilda boendeformer

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	28 (36)	

8.1 Korttidsboende

Korttidsboende avser särskilt boendeform med heldygnsomsorg, under en kortare period. Korttidsboende, beviljas i regel med maximalt 14 dagar per tillfälle. En uppföljning ska alltid göras innan nytt beslut fattas. Korttidsboende kan beviljas den som uppfyller något av nedanstående kriterium:

- Den som har ett omfattande omvårdnadsbehov och där handläggaren anser sig behöva ytterligare bedömning om framtida behov och omvårdnadsinsatser än vad som framkommit vid vårdplaneringen. Syftet är att ge handläggaren bättre beslutsunderlag.
- Den som bor i ordinärt boende och som tillfälligt är i behov av mer omfattande omvårdnadsinsatser som inte kan tillgodoses i hemmet. för att mobiliseras. Syftet är att den enskilde återhämtar sig och kan återgå till bostaden.
- Den som bedömts vara i behov av särskilt boende och som väntar på att god man eller förvaltare tillsätts. Syftet är att få en legal företrädare som kan avveckla den enskildes ordinarie boende och möjliggöra en flytt till särskilt boende.
- Den som beviljats särskilt boende men väntar på verkställighet av beslut/erbjudande om plats på särskilt boende
- Den som har ett så omfattande behov av vård och omsorg att den enskildes individuella behov inte kan tillgodoses i den egna bostaden under en pågående bostadsanpassning. Syftet är att den enskilde kan bo kvar i sin ordinarie bostad efter vistelsen på korttidsboende.

Kommentar [HP18]: Finns med under heldygnsbedömning

Om den enskilde befinner sig på korttidsboende och ansöker om/har ansökt om särskilt boende i en annan kommun, ska den enskilde återgå till ordinärt boende med stöd av hemtjänst eller ansöka om särskilt boende i Piteå i avvaktan på beslut och verkställighet i kommunen den enskilde ansökt om särskilt boende i.

Korttidsboende beviljas inte i normalfallet på grund av bostadsproblematik, till exempel stambyte. Det är fastighetsägarens ansvar att tillse att den enskilde har tillgång till olika funktioner i boendet på ett funktionellt sätt i förhållande till omfattning och tidsperspektiv utifrån ingreppet i lägenheten.

Vistas den enskilde på korttidsboende i väntan på särskilt boende och erbjuds plats på särskilt boende ska den enskildes behov av omvårdnad anses vara tillgodosett genom erbjudandet. Tackar den enskilde nej till erbjuden insats om särskilt boende ska behovet följas upp av ansvarig handläggare. I väntan på uppföljning avslutas insatsen korttids och den enskilde får återgå till ordinärt boende med insatser enligt vad som kan anses skäligen levnadsnivå. så har personen inte möjlighet att tacka nej till erbjuden plats på särskilt boende. Den enskildes behov anses då kunna tillgodoses genom den erbjudna platsen på särskilt boende varför beslut om korttidsboende kommer att omprövas och avslås.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	29 (36)	

Vid flytt till särskilt boende från korttidsboende ska flytten ske skyndsamt, men med individuella hänsynstagande. En flytt kan ske innan lägenheten har möblerats fullt ut, men det ska minst finnas likvärdig möblering som ett korttidsboende innehåller.

Inläggning på sjukhus vid korttidsvistelse

Om den enskilde som vistas på korttidsboende blir inlagd på sjukhus är beslutet om korttidsboendet vilande och platsen kan erbjudas till någon annan. Personen behåller sitt beslut men om den enskildes behov förändras under sjukhusvistelsen kan beslutet om korttidsboende omprövas.

Kommunen ska inte ha korttidsplatser som står tomma i avvaktan på att en person som är inlagd på sjukhuset ska skrivas ut

8.2 Särskilt boende

När behov av tillsyn eller kraven på trygghet och säkerhet inte längre kan tillgodoses i ordinärt boende med omfattande hemtjänstinsatser som sträcker sig över hela dygnet, kan särskilt boende beviljas. Behovet ska grunda sig på en helhetsbedömning där den enskildes situation och möjligheter vägs samman med fysiska, sociala, medicinska, psykiska och existentiella behov. Rätten till särskilt boende kan föreligga vid olika behov utifrån de individuella förutsättningarna. Exempel på bedömningsgrund:

- Omvårdnadsbehovet ska vara så omfattande över dygnets alla timmar att behovet inte kan tillgodoses med hemtjänstinsatser.
- Om behov av hjälp nattetid inte finns ska det finnas särskilda medicinska behov i kombination med omfattande tillsynsbehov, som kräver närhet till sjuksköterska eller omvårdnadspersonal.
- Psykisk ohälsa, kognitiv svikt eller demenssjukdom som medför oro och påverkar den enskildes förmåga att fungera i ordinärt boende.
- De insatser som krävs för att tillgodose den enskildes behov i ordinärt boende är så omfattande att behovet bättre och mer kostnadseffektivt tillgodoses på ett särskilt boende.

Utöver ovanstående bedömningskriterier ska vid utredning särskilt beaktas följande faktorer:

- hög ålder
- ensamhet och
- isolering

Ingen av dessa tre kriterier utgör var för sig eller tillsammans per automatik ett kriterium för särskilt boende. Däremot ska handläggaren särskilt beakta den enskildes sammantagna situation i biståndsbedömningen. Avslag på ansökan om särskilt boende ska vara väl motiverad. Detta innebär att den enskildes hela livssituation måste vara tillförsäkrad och det ska tydligt framgå i beslut och utredning hur behoven tillgodoses. Vid avslag på särskilt boende ska handläggaren göra täta uppföljning av de övriga beslutade insatserna så att det tydligt framgår hur den enskildes behov är tillgodosedda genom andra insatser.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	30 (36)	

Vid erbjudande om särskilt boende är det den enskildes behov som avgör om erbjuden plats anses skälighet och tillgodose det behov som den enskilde har av vård och omsorg.

Om den enskilde tackar nej till erbjuden plats ska behovet av särskilt boende följas upp av ansvarig handläggare.

8.2.1 Parboende

Parboendegarantin innebär att äldre människor som varaktigt har levt och bott tillsammans, inte ska behöva skiljas åt under sin sista tid i livet, även när den enes behov kräver boende i en särskild boendeform för service och omvårdnad för äldre människor. Enligt lagen ska det för den enskilde som har beviljats särskilt boende, ingå i en skälighetsnivå att kunna fortsätta att sammanbo med sin partner oavsett om partnern har behov av ett sådant boende

Parboende avser par som har sammanbott varaktigt och där båda parter önskar fortsatt sammanboende inom särskilt boende när bara den ena parten har behov av insatsen särskilt boende.

- För att det ska bli aktuellt med parboende, ska båda parter vilja fortsätta bo tillsammans.
- Beslut till den enskilde och dess partner angående särskilt boende och hemtjänstinsatser på boendet skrivs enligt SoL 4 kap. 1 §. I beslutet ska framgå att det handlar om parboende.
- Vid kö tillsärskilt boende kan den enskilde med behovet som kräver boende i särskilt boendeform, få flytta in först och den medboende i ett senare skede om de inte kan dela ett rum/en lägenhet.
- Verkställighet av såväl beslut om särskilt boende som om parboende, betraktas som uppfyllt när erbjudande om plats lämnats. Parboende kan verkställas på olika sätt, i samma lägenhet eller i varsin lägenhet inom samma boende. Så långt det är möjligt ska den enskildes (den enskilde med behovet, som kräver boende i särskild boendeform) önskemål om hur beslutet ska verkställas beaktas, till exempel om man vill bo i samma lägenhet eller i varsin lägenhet.
- Om ett par bor på äldreboende i två sammankopplade lägenheter och den ena parten avlider, så ska den andra parten flytta till en lägenhet inom samma äldreboende, som inte är kopplad till en annan lägenhet.

8. Färdtjänst och Riksfärdtjänst

- Om den enskilde på grund av funktionsnedsättning inte kan åka med kollektiva färdmedel, kan hen ansöka om färdtjänst inom länet enligt lag om färdtjänst samt om riksfärdtjänst för resor utanför länet enligt lag om riksfärdtjänst.
- I Piteå Kommun utreder och beslutar RKM frågan om hemtjänst. Se RKM:s hemsida.

Kommentar [HP19]: Tagit bort stycke

9. Icke biståndsbedömda insatser

Kommentar [HP20]: Flyttat stycke, återfinns under punkt

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	31 (36)	

Det finns en rad insatser som den enskilde eller dennes anhörig kan ta del av. Det är av vikt att biståndshandläggaren informerar om insatsen men den enskilde eller dennes närstående ansvarar själv för att de ta de nödvändiga kontakter som krävs.

Dövblind ombud

Anordnar teckenträffar 2 ggr/vecka för att bryta isolering hos personer med hörselnedsättning samt olika grader av synnedsättning. Vid teckenträffarna bjuds olika aktörer in för samhällsinformation på teckenspråk. Om behov finns av taktitolk bokas detta via Tolkecentralen. Dövblind ombudet kan även göra hembesök samt insatser som utformas tillsammans med den enskilde. Dock arbetar inte dövblindombudet som tolk utan finns behov av detta bokas detta från Tolkecentralen.

Anhörigkoordinator

Kommunen kan erbjuda anhörigstöd på två sätt, dels som biståndsbeslut enligt SoL 4 kap. 1 § eller som generell service enligt socialtjänstlagen. Som generell service finns en anhörigkoordinator som stöd för alla som upplever att de behöver stöd i sin roll som anhörig eller närstående. Anhörigkoordinatören anordnar en rad olika anhöriggrupper varje termin, föreläsning- och utbildningstillfällen men erbjuder även enskilda samtal.

Samvaron

Är frivilligcentraler som utgör en naturlig samlingspunkt med olika aktiviteter med mål att berika vardagen för äldre i Piteå. Dessa finns i: på 2 platser i centrala stan, Öjen, Hortlax, Norrfjärden, Rosvik och Rognäs och program och öppettider finns att läsa på Pitea.se.

Kompassen

Kompassen är en mötesplats för den som lever i en utsatt situation och som kan behöva bryta sin ensamhet. Kompassen drivs av socialtjänsten och Piteå församling och det finns fika och lunch till självkostnadspris samt kostnadsfria enskilda samtal med diakon om man så önskar.

Uppsökande verksamhet genom hälsosamtal

För de personer som är 80 år och inte har några insatser erbjuds ett hälsosamtal av sjuksköterska med fokus på hälsofrämjande och förebyggande åtgärder. Följande insatser är biståndsbedömda och besluta om dessa insatser tas primärt för enskilda under 65-år.

10. 9. Biståndsbedömda insatser SoL yngre enligt socialtjänstlagen för målgruppen vuxna

Boendestöd

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Boendestödet ska pedagogiskt motivera och stödja personer tillhörande målgruppen, så att de får möjlighet att upprätthålla och förbättra förmågan att leva ett så aktivt, meningsfullt och självständigt liv som möjligt i vardagen och i samhället.	~~Insatsen är tidsbegränsad och följs upp årligen,~~ ~~Insatsen är inte tidsbedömd tidssatt, men~~ ~~uppföljning bör även insatsens innehåll samt~~ ~~innefatta omfattningen i tid.~~ Insatsen är inte tidssatt.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	32 (36)	

Boendestöd är en biståndsbedömd insats enligt 4 kapitlet 1 § socialtjänstlagen (SoL) för personer som har någon form av neuropsykiatrisk eller intellektuell funktionsnedsättning variation, bor i ordinärt boende och är bosatta i Piteå kommun. Målet för boendestödets insatser är att de ska ge den enskilde ett kvalificerat stöd för att miniminera och kompensera effekten av funktionsvariationen nedsättningen. Boendestödet ska medverka till att personer tillhörande målgrupperna ska kunna känna trygghet i sitt boende och sin livssituation och på sikt ska målet vara att göra boendestödet överflödigt. Stödet ska underlätta och öka möjligheterna till ett självständigt liv och delaktighet i samhället och bygger på att insatser utförs tillsammans med den enskilde. Insatsen kan vid behov även vara kompenserade.	Vid uppföljning av insatsen bör även innehållet i boendestödet samt omfattning i tid för boendestödet följas upp.

Bostad med särskild service:

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Bostad med särskild service är den enskildes permanenta hem, där omvårdnad och fast bemanning ingår i insatsen. Insatsen är ett bostadsalternativ för personer som har ett omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov vilket innebär mer eller mindre kontinuerlig närvaro av personal dygnet runt. Insatsen är inte aktuell för att lösa en akut bostadssituation då det behöver vara tydligt kartlagt att det finns ett omfattande omsorgsbehov och/eller stödbehov innan beslut om insatsen tas. När beslut tas om bostad med särskild service tas skall andra insatsalternativ som är mindre omfattande vara uttömda.	~~Insatsen är generellt tidsbegränsad och individuellt prövad men följs upp årligen.~~ Förbehåll kan skrivas in om det finns osäkerhet kring hur den enskilde kan tillgodogöra sig insatsen.

Kontaktperson:

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Kontaktperson enligt SoL kan beviljas om den enskilde har ett begränsat socialt nätverk, riskerar isolering eller har behov av att bryta isolering. Uppdraget kan se mycket olika ut,	~~Insatsen är tidsbegränsad och följs upp 3-månader efter att insatsen påbörjats och därefter årligen.~~

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	33 (36)	

beroende på enskilda behov. En viktig uppgift är att bryta individens isolering genom gemenskap, hjälp till fritidsverksamhet samt ge råd och stöd i vardagssituationer. Aktiviteterna görs regelbundet, hur ofta och hur länge beror på de enskildes behov, men det kan röra sig om några dagar i veckan eller i månaden och gör saker tillsammans som att promenera, fika, gå och handla, gå på bio eller liknande.	

Kommunikationsstöd för dövblinda

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Beviljas enligt SoL 4§ 2 kap. Riktat sig till de som behöver extra kommunikationsstöd som ett komplement till andra insatser i situationer där regionens ansvar för vardagstolkning inte gäller Syftar till att ge dövblinda möjligheten att delta i sociala aktiviteter och andra situationer där kommunikation kan vara svårt att tillgodose	Gäller för de som ingår i målgruppen Kan beviljas upp till 4 timmar/vecka

Sysselsättning enligt SoL 4:1

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Sysselsättning enligt 4:1 SoL innebär att den enskilde via bistånd kan få stöd i att komma igång med en meningsfull sysselsättning. Det kan handla om att få stöd i att orientera sig i aktiviteter som erbjuds av civila samhället eller via öppna verksamheter och om dessa kan tillgodose behovet av meningsfull sysselsättning. För att möjliggöra att den enskilde kan tillgodose sig en meningsfull sysselsättning kan insatsen behöva kompletteras med andra insatser för att tex möjliggöra att den enskilde kan komma till aktiviteter i civil samhället som tillgodoser behovet av sysselsättning.	Insatsen beviljas i huvudsak för personer som har varaktig sjukersättning och där utredning visar att det är helt uttömt att behovet kan tillgodoses på annat sätt. Sysselsättning enligt SoL 4:1 omfattar inte sysselsättning inom daglig verksamhet då den omfattas och beviljas inom ramen för LSS

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	34 (36)	

Inga nya beslut tas om sysselsättning enligt SoL då det behovet bedöms kunna tillgodoses på annat sätt. Vid uppföljning av redan fattade beslut skall andra alternativ till sysselsättning övervägas.

Kommentar [HP21]: Flyttat detta stycke, justeringar är i blått i text.

10. Icke biståndsbedömda insatser

Det finns en rad insatser som inte är biståndsbedömda och som den enskilde eller dennes anhörig kan ta del av. Det är av vikt att biståndshandläggaren informerar om insatsen men den enskilde eller dennes närstående ansvarar själv för att de ta de nödvändiga kontakter som krävs.

Dövblind ombud

Anordnar teckenträffar 2 ggr/ vecka för att bryta isolering hos personer med hörselnedsättning samt olika grader av synnedsättning. Vid teckenträffarna bjuds olika aktörer in för samhällsinformation på teckenspråk. Om behov finns av taktiltolk bokas detta via Tolkcentralen. Dövblind ombudet kan även göra hembesök samt insatser som utformas tillsammans med den enskilde. Dock arbetar inte dövblindombudet som tolk utan finns behov av detta bokas detta från Tolkcentralen.

Anhörigkoordinator

Kommunen kan erbjuda anhörigstöd på två sätt, dels som biståndsbeslut enligt SoL 4 kap. 1§ eller som generell service enligt socialtjänstlagen.

Som generell service finns en anhörigkoordinator som stöd för alla som upplever att de behöver stöd i sin roll som anhörig eller närstående. Anhörigkoordinatorn anordnar en rad olika anhöriggrupper varje termin, föreläsnings- och utbildningstillfällen men erbjuder även enskilda samtal.

Samvaron

Är frivilligcentraler som utgör en naturlig samlingspunkt med olika aktiviteter med mål att berika vardagen för äldre i Piteå. Dessa finns i: på 2 platser i centrala stan, Öjen ?, Hortlax, Norrfjärden, Rosvik? och Rohnäs och program och öppettider finns att läsa på Pitea.se.

Seniortorg och samvaroverksamhet

Seniortorg är en förebyggande verksamhet som är under uppstart i Piteå kommun. Seniortorget ska erbjuda tips och guidning som kan berika livet med målet att den enskilde ska kunna leva ett självständigt och gott seniorliv.

I anslutning till trygghetsboendena på Hamnplan, Källbogården, Hortlaxgården samt Öjagården erbjuds samvaroverksamhet. Träffar erbjuds även i Rohnäs och Rosvik.

Kompassen

Kompassen är en mötesplats för den som lever i en utsatt situation och som kan behöva bryta sin ensamhet. Kompassen drivs av socialtjänsten och Piteå församling och det finns fika och lunch till självkostnadspris samt kostnadsfria enskilda samtal med diakon om man så önskar.

Uppsökande verksamhet genom hälsosamtal

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	35 (36)	

För de personer som är 80 år och inte har några insatser erbjuds ett hälsosamtal av sjuksköterska med fokus på hälsofrämjande och förebyggande åtgärder.
~~Följande insatser är biståndsbedömda och besluta om dessa insatser tas primärt för enskilda under 65 år.~~

Alkohol och narkotikagruppens öppenvård
Alkohol- och narkotikagruppens öppenvård har i uppdrag att ge medborgare i Piteå kommun möjlighet att förändra sina alkohol- och drogvanor.

Även den som lever nära en person med beroende kan vända sig hit.

Här erbjuds individuellt anpassad behandling och stöd, exempelvis:

- 12—stegsbehandling i grupp
- Återfallsprevention och andra behandlingsmetoder i grupp eller enskilt
- Råd och stöd om alkohol och droger
- Möjlighet att dokumentera alkohol- och drogfrihet
- Delning av antabus som du fått föreskrivet av läkare
- Anhörigstöd i grupp

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	36 (36)	



Piteå kommun

Piteå Kommuns riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen BISTÅND

2025

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	1 (36)	

Innehåll

1. Grundläggande principer	4
1.1 Grundläggande förutsättningar.....	4
1.2 Rätten till Bistånd enligt Socialtjänstlagen 4 kap 1§ SoL	5
1.3 Skälig levnadsnivå.....	5
1.4 Den enskildes eget ansvar	6
1.5 Behoven tillgodosedda på annat sätt	6
1.6 Rätten att ta ut avgifter	6
1.7 Ansvarsfördelning mellan kommuner	7
1.7.1 Flytta till annan kommun	7
1.8 Barnperspektivet.....	7
1.9 Jämställdhetsperspektivet.....	8
1.10 Våld i nära relation.....	8
2.1 Rätten att ta ut avgifter	8
2. Handläggning och dokumentation	9
3.1 Bedömning av behov	10
2.1 Ansökan och handläggning	10
2.1.1 Framtidsfullmakt	11
2.1.2 Förhandsbedömning	11
2.2 Utredda	11
2.2.1 Bedömning av behov.....	12
2.2.2 Principer, analys och behovsbedömning	12
2.3 KommunikERING och beslut	13
2.3.2 Besluta om bistånd	13
4. Utförande av insats.....	15
4.1 Dokumentation	15
4.2 Uppföljning av insats	16
5. Behovsprövade insatser i ordinärt boende	17
5.1 Hushållsgemenskap	17
5.1 Hemtjänst	17
5.1.2 Serviceinsatser.....	18
5.1.3 Omvårdnadsinsatser	23
6. Dagverksamhet.....	27
7. Stöd till anhöriga	27
7.1 Avlastning i hemmet	28
7.2 Avlastning på korttidsboende.....	28
8. Särskilda boendeformer.....	29

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	2 (36)	

8.1 Korttidsboende 29

8.2 Särskilt boende 30

8.2.1 Parboende 31

10. 9. Biståndsbedömda insatser SoL-ynge enligt socialtjänstlagen för målgruppen vuxna 32

10. Icke biståndsbedömda insatser 35

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	3 (36)	

1. Grundläggande principer

1.1 Grundläggande förutsättningar

~~Den nationella värdegrunden för personer över 65 år återfinns i 5 kap 4§ SoL: "Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Socialtjänsten 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".~~

Kommentar [HP1]: Stycket flyttat till nedan

~~Riktlinjerna är ett stöd för biståndshandläggare som fattar myndighetsbeslut efter individuella bedömningar av enskildas behov. De ska ge ökad rättssäkerhet för enskilda och ska samtidigt säkerställa att biståndsbeslut fattas på likartade bedömningsgrunder. Biståndsbedömning är en myndighetsutövning där beslut fattas utifrån lagar och förordningar efter ansökan om insatser. Det är den enskildes behov i relation till lagen som avgör rätten till en insats.~~

Kommentar [HP2]: Stycket flyttat till nedan

~~Efter ett beslut är fattat skickas beställning till aktuell verkställare.~~

Grunden för rätten till bistånd formuleras i 4 kap 1§ socialtjänstlagen "den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjlighet att leva ett självständigt liv". Socialtjänstlagen innehåller dock inga möjligheter till tvångsinsatser, vilket innebär att en utredning av den enskildes behov och beslut om insatser endast kan genomföras om den enskilde själv vill det.

~~Lex Sarah 14 kap 3§ Socialtjänstlagen, Socialstyrelsens föreskrifter (SOFS 2011:5) Den som fullgör uppgifter inom Socialtjänsten är skyldig att genast rapportera om man uppmärksammar eller får kännedom om missförhållanden eller en påtaglig risk för missförhållanden som rör den person som får eller kan komma i fråga för insatser inom verksamheten.~~

~~Av socialtjänstlagen 1 kap 2§ framgår att barns bästa särskilt ska beaktas.~~

I Socialtjänstlagen återfinns den nationella värdegrunden för personer över 65 år: ~~Den nationella värdegrunden för personer över 65 år återfinns i 5 kap 4§ SoL: "Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Socialtjänsten 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".~~ I nya socialtjänstlagen föreslås denna bestämmelse gälla alla oavsett ålder.

Piteå kommuns riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen omfattar insatser inom socialnämndens område för målgruppen vuxna och äldre och fastställer vad socialnämnden i Piteå kommun generellt anser vara skälig levnadsnivå för respektive insats.

Riktlinjerna utgår från socialtjänstlagen (SoL) 4 kap 1 § som reglerar rätten till bistånd samt 4 kap 2a§ SoL gällande beslut utan behovsprövning, 5 kap 5 § SoL som omfattar särskilt boende för service och omvårdnad för äldre och 5 kap 7 § SoL gällande bostad med särskild service. Riktlinjerna

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	4 (36)	

utgår även från 4 kap 1c § SoL som reglerar parboende i särskilt boende för äldre och 5 kap 10 § stöd till närstående

~~Riktlinjerna är ett stöd för biståndshandläggare som fattar myndighetsbeslut efter individuella bedömningar av enskildas behov. De ska ge ökad rättssäkerhet för enskilda och ska samtidigt säkerställa att biståndsbeslut fattas på likartade bedömningsgrunder.~~

Kommentar [HP3]: Flyttat till stycke nedan

Biståndsbedömning är en myndighetsutövning där beslut fattas utifrån lagar och förordningar efter ansökan om insatser. Det är den enskildes behov i relation till lagen som avgör rätten till en insats. Riktlinjerna ska vara ~~är~~ ett stöd för biståndshandläggare som fattar myndighetsbeslut efter individuella bedömningar av enskildas behov. De ska ge ökad rättssäkerhet för enskilda och ska samtidigt säkerställa att biståndsbeslut fattas på likartade bedömningsgrunder

1.2 Rätten till Bistånd enligt Socialtjänstlagen 4 kap 1§ SoL

Den som själv inte kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde skall genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans eller hennes möjlighet att leva ett självständigt liv. Lag (2012:52)

I 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) regleras rätten till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt när den enskilde inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt. Begreppet livsföring i övrigt är inte preciserat, men socialnämnden har ansvar för att inrätta särskilt boende och stöd och hjälp i hemmet för äldre individer (5 kap 5 § SoL).

Socialnämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra, nämnden ska även verka för att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd (5 kap 7 § SoL).

Rätten till bistånd är direkt knuten till behov som inte kan tillgodoses på annat sätt. Beslut om bistånd ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå och utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Socialnämnden ska också (5 kap. 10 § SoL) erbjuda stöd som underlättar för de som vårdar en närstående som är allvarligt sjuk eller äldre och för de som stödjer en närstående som har funktionsnedsättning.

1.3 Skälig levnadsnivå

~~Med begreppet bistånd för sin livsföring i övrigt avses alla de olika behov som den enskilde kan ha för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå och som inte omfattas av försörjningsstödet. En individuell~~

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	5 (36)	

bedömning måste göras i varje enskilt fall. Här blir begreppet skälig levnadsnivå ett uttryck för minimikrav på insatsen vad gäller kvalitet. Det finns inte en obegränsad möjlighet för den enskilde att välja mellan olika insatser oberoende av kostnad. Om inte en samstämmighet i utförandet av insatsen kan uppnås mellan den enskilde och tjänstemannen måste en tolkning göras av begreppet skälig levnadsnivå mot bakgrund av aktuell rättstillämpning via domar och praxis samt via Socialstyrelsens handbok och allmänna råd samt socialnämndens beslutade riktlinjer. Socialtjänstlagen innebär endast rätt till bistånd för att den enskilde ska uppnå skälig levnadsnivå. Det innebär att den enskildes livsval i vissa fall inte omfattas av biståndsrätten. Endast i mycket sällsynta fall kan husdjur anses nödvändiga för den enskildes livsföring och därmed berättiga till bistånd. Utgångspunkten för den som bor hemma med husdjur är att ägaren har det fulla ansvaret för sitt husdjur. Det innebär att nämnden inte beviljar hjälp med t.ex. rastning av hundar, utfodring av djur eller liknande åtgärder som syftar till att tillgodose behoven hos husdjuret, förutom endast för en kortare period. Kommunen skall välja det billigaste alternativet när likvärdiga insatser finns att tillgå.

Bedömningen av vilka insatser som behövs för att den enskilde ska uppnå skälig levnadsnivå bedöms alltså utifrån den tid och de förhållanden som just då råder, men också utifrån den enskildes egen situation och behov. Detta innebär att skälig levnadsnivå kan innebära olika saker för olika individer vid olika tidpunkter och förhållanden. Att bedöma behov innebär en sammanvägd bedömning och analys av all fakta som inhämtats.

Avgörande är aktuell rättstillämpning genom domar och praxis, Socialstyrelsens handbok och allmänna råd samt av socialnämnden beslutade riktlinjer.

1.4 Den enskildes eget ansvar

Bistånd enligt socialtjänstlagen beviljas den som har behov av insatser för att uppnå skälig levnadsnivå och inte kan tillgodose dessa på annat sätt. Den enskilde har i första hand ett eget ansvar när det gäller sina förhållanden i övrigt. Först när den enskilde själv inte kan tillgodose sina behov kan samhällets insatser ges med stöd av 4 kap 1 § SoL. Den enskilde måste först nyttja alla möjligheter som normalt står till buds.

1.5 Behoven tillgodosedda på annat sätt

Handläggaren skall utreda om behov föreligger och om behoven kan tillgodoses på annat sätt. Socialtjänstlagen beskriver inte närmare vad som avses med detta kriterium. Utgångspunkten är dock att det skall göras en individuell bedömning utifrån de omständigheter som finns i det aktuella ärendet, det vill säga att bedömningen måste göras utifrån den enskildes faktiska förutsättningar och möjligheter.

Saken skall diskuteras med den enskilde. Kan den enskilde själv tillgodose sina behov, finns behov av vägledning och stöd eller kan och ska behoven tillgodoses via insatser från andra huvudmän. Om behovet kan tillgodoses av den enskilde själv, annan huvudman eller närstående finns inte rätt till bistånd enligt 4 kap 1 § SoL.

1.6 Rätten att ta ut avgifter

I 8 kap socialtjänstlagen regleras kommunernas rätt att ta ut avgifter för insatser som beviljas enligt samma lag. För stöd- och hjälpinsatser får kommunen ta ut skälig ersättning, avgifterna får inte

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	6 (36)	

överstiga kommunens självkostnad. De avgifter som tas ut är fastställda av kommunfullmäktige. Kommunfullmäktiges beslut om generella avgiftsprinciper och avgiftens storlek kan bara överklagas genom kommunalbesvär inom tre veckor från och med kommunfullmäktiges beslut. Det individuella avgiftsbeslutet för den enskilde kan överklagas genom förvaltningsbesvär vilket innebär att förvaltningsdomstol gör en individuell prövning av nämndens rätt att ta ut avgift i det enskilda fallet. Enskilda har också rätt till omräkning och nytt beslut om inkomster eller utgifter ändras på sätt som påverkar avgiftsutrymmet.

1.7 Ansvarsfördelning mellan kommuner

I 2 a kap. 3 § SoL finns bestämmelser om kommunernas ansvar för stöd och hjälp till den enskilde och om ansvarsfördelningen mellan bostättningskommunen och vistelsekommunen. Reglerna syftar till att förtydliga kommunernas ansvar och därigenom stärka den enskildes rättssäkerhet samt skapa förutsättningar för att undvika tvister mellan kommunerna. Den enskilde ska i de flesta fall endast ha kontakt med en kommun gällande sina insatser.

Bostättningskommunen är den kommun som den enskilde är stadigvarande bosatt i eller annan kommun, om den enskilde har starkast anknytning till den kommunen. Bostättningskommunen ansvarar för den enskildes behov av stöd och hjälp oavsett om han eller hon vistas i kommunen eller inte.

Vistelsekommunen har det yttersta ansvaret för personer som vistas i kommunen. Vistelsekommunens ansvar är begränsat till akuta situationer som uppstår oväntat och oförutsett. Detta kan till exempel vara pengar till hemresa, logi eller pengar till mat.

Om en äldre person önskar, under en kortare tid, att vistas i en annan kommun kan hen ha rätt till hjälp och stöd, enligt 2 a kap. 6 § SoL. Med kortare tid menas upp till 6 månader samt att den enskilde avser att återvända till bostättningskommunen.

1.7.1 Flytta till annan kommun

Om en person önskar flytta till annan kommun, till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom och har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig där, utan att inflyttningskommunen bistår med nödvändiga insatser, så kan den enskilde ansöka om sådana insatser. Ansökan görs med stöd av 2 kap. 8 § SoL. Hemkommunen är på begäran av inflyttningskommunen skyldig att bistå med den utredning som behövs för att kunna pröva ansökan. Den enskilde ska lämna samtycke till inhämtning av erforderliga uppgifter.

1.8 Barnperspektivet

Den 1 januari 2020 blev FN:s konvention om barnets rättigheter svensk lag. Barnets rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar som görs i beslutsprocesser.

I ärenden där barn är involverade ska barnet få möjlighet att komma till tals. Det är viktigt att även barnet känner delaktighet i den utredning som görs. När den enskildes behov bedöms föreslås även insatser där barnets bästa beaktas. För att kunna avgöra barnets bästa krävs samtal med den enskilde och barnet.

Med barn avses alla som är under 18 år.

För att säkerställa att barnkonventionen tillgodoses är det viktigt att socialtjänsten dokumenterar hur barnets bästa beaktas, vilka överväganden som gjorts och hur detta påverkar beslutet.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.)	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
	2024-05-22	Tills vidare	
Redaktör	Beslutat av		
Omsorgschef	Socialnämnden		
Dokumentnamn	Dokumenttyp		
Riktlinjer för Bistånd	Riktlinjer		7 (36)

Om det framkommer oro för ett barns situation har varje enskild handläggare en skyldighet att upprätta en orosanmälan till Barn och familj enligt 14 kap 1§ SoL.

1.9 Jämställdhetsperspektivet

Syftet att arbeta med jämställdhet är att säkerställa en säker och jämlik service till alla invånare samt att genusperspektivet ska präglade alla beslut. Behov och önskemål bör beaktas och belysas utan rangordning för att gynna utvecklingen hos alla parter i en familj.

1.10 Våld i nära relation

Äldre som utsätts för hot och våld ska särskilt uppmärksammas utifrån de behov som de har. Det är viktigt att dessa frågor tas på största allvar och att alla handläggare har kunskap om på vilket sätt de ska arbeta med frågor om hot och våld i nära relation.

I de fall en person över 65 år behöver biståndsinsatser och samtidigt insatser på grund av utsatthet för hot och våld ska samverkan ske med enhet för våld i nära relation på socialförvaltningen "våld i nära".

2. Rätten till bistånd

I 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) regleras rätten till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt när den enskilde inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt. Begreppet livsföring i övrigt är inte preciserat, men socialnämnden har ansvar för att inrätta särskilt boende och stöd och hjälp i hemmet för äldre individer (5 kap 5 § SoL). Socialnämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra, nämnden ska även verka för att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd (5 kap 7 § SoL). Rätten till bistånd är direkt knuten till behov som inte kan tillgodoses på annat sätt. Beslutet om bistånd ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå och utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Socialnämnden ska också (5 kap. 10 § SoL) erbjuda stöd som underlättar för de som vårdar en närstående som är allvarligt sjuk eller äldre och för de som stödjer en närstående som har funktionsnedsättning.

2.1 Rätten att ta ut avgifter

I 8 kap socialtjänstlagen regleras kommunernas rätt att ta ut avgifter för insatser som beviljas enligt samma lag. För stöd- och hjälpinsatser får kommunen ta ut skälig ersättning, avgifterna får inte överstiga kommunens självkostnad. De avgifter som tas ut är fastställda av kommunfullmäktige. Kommunfullmäktiges beslut om generella avgiftsprinciper och avgiftens storlek kan bara överklagas genom kommunalbesvär inom tre veckor från och med kommunfullmäktiges beslut. Det individuella avgiftsbeslutet för den enskilde kan överklagas genom förvaltningsbesvär vilket innebär att förvaltningsdomstol gör en individuell prövning av nämndens rätt att ta ut avgift i det enskilda fallet. Enskilda har också rätt till omräkning och nytt beslut om inkomster eller utgifter ändras på sätt som påverkar avgiftsutrymmet.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	8 (36)	

Kommentar [HP4]: Detta avsnitt är flyttat till ovan 1.2, 1.6, 1.7, 1.7.1

2.2 Ansvarsfördelning mellan kommuner

I 2 a kap. 3 § SoL finns bestämmelser om kommunernas ansvar för stöd och hjälp till den enskilde och om ansvarsfördelningen mellan bostättningskommunen och vistelsekommunen. Reglerna syftar till att förtydliga kommunernas ansvar och därigenom stärka den enskildes rättssäkerhet samt skapa förutsättningar för att undvika tvister mellan kommunerna. Den enskilde ska i de flesta fall endast ha kontakt med en kommun gällande sina insatser.

Bostättningskommunen är den kommun som den enskilde är stadigvarande bosatt i eller annan kommun, om den enskilde har starkast anknytning till den kommunen. Bostättningskommunen ansvarar för den enskildes behov av stöd och hjälp oavsett om han eller hon vistas i kommunen eller inte.

Vistelsekommunen har det yttersta ansvaret för personer som vistas i kommunen. Vistelsekommunens ansvar är begränsat till akuta situationer som uppstår oväntat och oförutsett. Detta kan till exempel vara pengar till hemresa, logi eller pengar till mat. Om en äldre person önskar, under en kortare tid, att vistas i en annan kommun kan hen ha rätt till hjälp och stöd, enligt 2 a kap. 6 § SoL. Med kortare tid menas upp till 6 månader samt att den enskilde avser att återvända till bostättningskommunen.

Flytta till annan kommun

Om en person önskar flytta till annan kommun, till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom och har ett varaktigt behov av omfattande vård och omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig där, utan att inflyttningskommunen bistår med nödvändiga insatser, så kan den enskilde ansöka om sådana insatser. Ansökan görs med stöd av 2 kap. 8 § SoL. Hemkommunen är på begäran av inflyttningskommunen skyldig att bistå med den utredning som behövs för att kunna pröva ansökan. Den enskilde ska lämna samtycke till inhämtning av erforderliga uppgifter.

2. Handläggning och dokumentation

Med handläggning avses alla åtgärder som vidtas från och med det att ett ärende öppnas till det avslutas. Reglerna för detta finns främst i förvaltningslagen, socialtjänstlagen och i föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen (SOSFS 2014:5) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS.

IBIC är en modell för behovsinriktat och systematiskt arbetssätt och utgår från ovan nämnda regelverk. Utredningsmetoden rekommenderas av Socialstyrelsen.

Föreskrifterna innebär att journaldokumentation ska ske fortlöpande. De uppgifter som behövs för att insatserna ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt och säkert sätt ska i **en beställning ett uppdrag** lämnas till den utförare som handhar det praktiska genomförandet av en insats. Om den enskilde motsätter sig att uppgifter lämnas och ingen annan sekretessbrytande grund för utlämnande av uppgifterna finns kan information inte lämnas över till utföraren.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	9 (36)	

All handläggning av ärenden som rör enskild samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska journaldokumenteras enligt 11 kap 5 § SoL.

3.1 Bedömning av behov

Bedömning av den enskildes behov sker, som nämnts ovan, genom modellen individens behov i centrum (IBIC). En bedömning av den enskildes behov görs av handläggaren utifrån den enskildes ansökan om hjälp och stöd. Det är med andra ord den enskilde själv som i ansökan, med handläggarens hjälp, ska definiera vilka behov som ska utredas. En ansökan om bistånd kan göras muntligt eller skriftligt.

Ansökta behov som kan tillgodoses på annat sätt ska leda till beslut om avslag. Även en begränsning i omfattning eller innehåll i förhållande till ansökan innebär att den enskilde har rätt till ett beslut om avslag. Om en ansökan avslås helt eller delvis ska biståndshandläggaren i sin bedömning motivera varför avslag meddelats. Det är möjligt att handläggaren i detta läge föreslår en insats som den enskilde själv inte vill ha. Den enskilde har alltid rätt att avböja insatser som han eller hon inte vill ha. Insatser kan inte beviljas mot den enskildes vilja. Handläggaren och den enskilde behöver i dessa fall resonera vidare kring om det finns andra alternativa insatser som lämpligen kan tillgodose behoven. Handläggare ska journaldokumentera den enskilde ställningstagande till förslag på insatser. Riksnormen ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå. Den fastställs varje år av regeringen genom en ändring i socialtjänstförordningen. Prisbasbeloppet fastställs årligen.

Kommentar [HP5]: Flyttat detta stycke till avsnitt 2.1.2

2.1 Ansökan och handläggning

Den som kan ansöka är den enskilde eller dennes företrädare tillsammans med den enskilde. Det finns inga begränsningar i vad den enskilde kan ansöka om utan det är behovet som avgör om bistånd ska beviljas och vad detta bistånd i så fall ska bestå av. Ibland är det för den enskilde svårt att precisera en ansökan och biståndshandläggaren ska då vara behjälplig med att förtydliga ansökan utifrån den enskildes önskemål.

Om ärendet inte är akut ska utredning ~~påbörjas~~inledas senast fem arbetsdagar efter inkommen information. Om den femte dagen är en helgdag ska utredning startas första vardagen efter helgdagen. Icke brådskande omsorgs- och serviceinsatser ska handläggas skyndsamt och beslut ska fattas inom tre veckor efter aktualisering, under förutsättning att handläggaren fått tillräckligt med underlag för att kunna fatta beslut

Ansökan om särskilt boende ska handläggas skyndsamt och beslut ska fattas inom tre månader efter aktualisering, under förutsättning att handläggaren fått tillräckligt med underlag för att kunna fatta beslut.

Om den enskilde är i behov av akuta insatser ska utredning, beslut, beställning och verkställighet ske omgående. Målet är att ärenden som bedöms vara av akut karaktär, ska handläggas inom 24 timmar från inkommen ansökan.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.)	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör	2024-05-22	Tills vidare	
Omsorgschef		Beslutat av	
Dokumentnamn		Socialnämnden	
Riktlinjer för Bistånd		Dokumenttyp	10
		Riktlinjer	(36)

2.1.1 Framtidsfullmakt

Lagen om framtidsfullmakt trädde i kraft 2017-07-01. Det innebär att en person själv får bestämma hur hens angelägenheter ska skötas i framtiden genom att ge fullmakt till en annan person att företräda hen om hen inte längre kan ta hand om sina angelägenheter. Framtidsfullmakten är ett alternativ till godmanskap och förvaltarskap. Fullmaktsinnehavaren kan få samma behörighet att bevaka fullmaktsgivarens rätt som god man och kan ibland ansöka om bistånd hos socialtjänsten och ingå avtal.

2.1.2 Förhandsbedömning

Att nämnden får kännedom om något, exempelvis genom en orosanmälan, innebär inte alltid att ett ärende uppkommer. Frågan om nämnden ska inleda en utredning får avgöras från fall till fall vid en så kallad förhandsbedömning. Förhandsbedömningen syftar till att utreda frågan om uppgifterna som kommit nämnden tillhanda kan föranleda någon åtgärd för nämnden. Om det redan från början står klart att nämnden inte kan eller inte bör vidta några åtgärder ska nämnden inte inleda någon utredning. Om den enskilde avvisar erbjuden kontakt för att utreda ett eventuellt hjälpbehov ska inte en utredning inledas. Om uppgifterna som inkommit till nämnden kan föranleda någon åtgärd ska utredning inledas utan dröjsmål.

2.2 Utreda

När en person ansöker om insatser ska man, utan dröjsmål, inleda en utredning och ärendet ska handläggas skyndsamt (11 kap 1 § SoL).

Begreppet utredning gäller för all verksamhet som behövs för att göra det möjligt för en myndighet att kunna fatta beslut i ett ärende. Utredning används också som ett sammanfattande begrepp för den slutliga journaldokumentation som utredningsprocessen utmynnar i.

Syftet med en utredning är att ge beslutsfattaren ett tillförlitligt beslutsunderlag och ge en grund för valet av fortsatta insatser. Det är viktigt att informera den enskilde om vad en utredning innebär, hur utredningen går till och ungefär hur lång tid den beräknas ta. En utredning består av att kartlägga, analysera och bedöma den enskildes behov och resurser.

Behovsbeskrivningen ska omfatta uppgifter om den enskildes livssituation i de delar som är relevanta för behovsbedömningen.

Exempel på relevanta uppgifter kan vara:

- Funktionsnedsättning/diagnos/hälsotillstånd (läkarintyg) och konsekvenser
- Vad den enskilde kan göra själv och vad den enskilde behöver stöd med
- Familjesituation
- Bostad
- Intressen
- Ekonomi
- Tidigare och andra pågående insatser

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	11 (36)	

Utredningens omfattning kan variera beroende på den enskildes behov och vilken insats som ansökan gäller. Utredningen ska vara tillräckligt omfattande för att kunna ge ett underlag för beslut men ska inte innehålla andra uppgifter än vad som är nödvändigt för utredningens syfte. Utredning och bedömning ska genomföras i samråd med den enskilde och beslutet ska bygga på en helhetssyn där hänsyn tas till sociala, medicinska, fysiska, psykologiska och existentiella behov. Den enskildes önskemål och förslag ska prövas. Utredningen ska även omfatta mål för de insatser som föreslås. Under hela utredningen ska stor vikt läggas vid den enskildes rätt till delaktighet, inflytande och självbestämmande.

2.2.1 Bedömning av behov

Bedömning av den enskildes behov sker, som nämnts ovan, genom modellen individens behov i centrum (IBIC). En bedömning av den enskildes behov görs av handläggaren utifrån den enskildes ansökan om hjälp och stöd. Det är med andra ord den enskilde själv som i ansökan, med handläggarens hjälp, ska definiera vilka behov som ska utredas. En ansökan om bistånd kan göras muntligt eller skriftligt.

Ansökta behov som kan tillgodoses på annat sätt ska leda till beslut om avslag. Även en begränsning i omfattning eller innehåll i förhållande till ansökan innebär att den enskilde har rätt till ett beslut om avslag. Om en ansökan avslås helt eller delvis ska biståndshandläggaren i sin bedömning motivera varför avslag meddelats. Det är möjligt att handläggaren i detta läge föreslår en insats som den enskilde själv inte vill ha. Den enskilde har alltid rätt att avböja insatser som han eller hon inte vill ha. Insatser kan inte beviljas mot den enskildes vilja. Handläggaren och den enskilde behöver i dessa fall resonera vidare kring om det finns andra alternativa insatser som lämpligen kan tillgodose behoven. Handläggare ska journaldokumentera den enskilde ställningstagande till förslag på insatser.

2.2.2 Principer, analys och behovsbedömning

Principer

Den enskilde är ansvarig för sitt liv och för sina beslut. Det innebär ett egenansvar att själv försöka tillgodose sina behov, att till exempel byta bostad när den nuvarande inte motsvarar behoven, och att ta del av information om de aktiviteter och hjälpinsatser som finns att tillgå. Den enskilde har rätt till kommunalt bistånd när hen inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt. Det är kommunens skyldighet att tillhandahålla dessa. Biståndshandläggarens utredning ska utgå från ett helhetsperspektiv, där hänsyn tas till den enskildes sociala, fysiska, psykiska och existentiella behov.

Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att normalisera sin livsföring och leva ett så självständigt liv som möjligt. Den enskildes önskemål ska tillmötesgå så långt det är möjligt inom ramen för biståndsbeslutet.

Först prövas insatser i det egna ordinarie boendet, därefter om behovet ej bedöms kunna tillgodoses på annat sätt kan det bli aktuellt med särskilt boende.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer		12 (36)

Den enskilde har rätt till kvarboende i det egna hemmet, oavsett om hen bor i ordinärt boende eller på särskilt boende

Analys

Utredningen ska innehålla en analys av den information som framkommit under utredningsprocessen. I analysen tillämpas en evidensbaserad metod. Detta innebär att väga samman den enskildes situation, risk- och skyddsfaktorer, egna erfarenheter och önskemål med biståndshandläggarens expertis, bästa tillgängliga kunskap och lagens möjligheter. Utredningen ska också innehålla en behovsbedömning som ger svar på frågan vilka behov som finns och om dessa behov kan tillgodoses genom den enskilde själv eller på annat sätt. Det är först efter en sammanvägd individuell bedömning av behovet, de egna resurserna och omständigheterna i övrigt som beslut kan fattas om den enskilde har rätt till bistånd eller inte. Biståndshandläggarens utredning ska utgå från ett helhetsperspektiv, där hänsyn tas till den enskildes sociala, fysiska, psykiska och existentiella behov.

Behovsbedömning

För att kunna göra en individuell behovsbedömning behövs bland annat god kännedom om den enskildes olika funktionsnedsättningar, deras behov, variationer och betydelse för möjligheterna att leva ett liv så likt andras som möjligt och i gemenskap med andra. Kunskap om vilka konsekvenser olika funktionsnedsättningar kan medföra har stor betydelse för att kunna bedöma behovet av insatser. Det är också viktigt att förstå hur en funktionsnedsättning kan påverkas av förhållandet mellan den enskilde och dennes omgivning. Vidare behöver utredas i vilken mån funktionsnedsättningen kan reduceras med till exempel information, hjälpmedel, bostadsanpassning, habilitering och rehabilitering.

Behovet av insatser ska bedömas utifrån behovsbeskrivningen och den enskildes individuella förutsättningar och önskemål. En mycket viktig utgångspunkt är att biståndshandläggaren, förutsatt att den enskilde samtycker, vid behov samverkar med företrädare för andra huvudmän, myndigheter, andra organisationer och personer som finns runt den enskilde

2.3 Kommunikering och beslut

2.3.1 Kommunikering

Ärenden som gäller bistånd enligt socialtjänstlagen ska som regel kommuniceras innan beslut. Kravet på kommunikering enligt 25 § förvaltningslagen innebär att nämnden inte får fatta beslut utan att den enskilde har fått ta del av uppgifter som tillförts ärendet av någon annan och fått möjlighet att yttra sig om detta. Undantaget är om beslutet inte går den enskilde emot, om uppgiften saknar betydelse för beslutet eller om det är uppenbart obehövt att kommunicera.

2.3.2 Besluta om bistånd

Utredningen ska alltid leda fram till ett beslut. Ett beslut kan vara bifall, delavslag eller avslag på ansökan. Vem som har rätt att fatta ett specifikt beslut framgår av delegationsordningen som

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer		13 (36)

fastställs av Socialnämnden. Ett beslut i ett ärende ska fattas direkt när en utredning är slutförd oavsett om beslutet kan verkställas vid denna tidpunkt eller inte. Beslutet ska ge svar på ansökan och av beslutet ska framgå vilka behov insatserna ska tillgodose och den omfattning av stöd som den enskilde har beviljats. Beslutet ska formuleras tydligt och lättbegripligt och ska skriftligen omgående meddelas den enskilde. Beslutet ska innehålla en beslutsmening, det vill säga det ska framgå vad som har beslutats och enligt vilket lagrum beslutet är fattat. Det kan ibland även vara lämpligt att göra en beslutsmotivering för att den enskilde bättre ska kunna förstå varför ett visst beslut är fattat.

Avslagsbeslut

Vid avslags/delavslag måste en individuellt utformad beslutsmotivering finnas. Beslutsmotiveringen kan till exempel inte vara "behovet kan tillgodoses på annat sätt" utan det måste då framgå vad ett annat sätt är i den aktuella situationen. De skäl till sökt bistånd eller insats avslås och som anges som motivering för avslag ska vara sakliga och utgå från den enskildes faktiska livsförhållanden. Avslagsbeslut enligt 4 kap 1 § SoL kan överklagas med förvaltningsbesvär och beslutet ska alltid innehålla information om hur man överklagar. Om den enskilde, så önskar ska biståndshandläggaren hjälpa till med överklagan.

Beslut om avslag måste delges den enskilde, antingen med så kallad förenklad delgivning eller genom att skicka avslagsbeslut i rekommenderat brev. Avslagsbeslut enligt 4 kap 2 § SoL kan enbart överklagas genom laglighetsprövning enligt 10 kap. kommunallagen, det vill säga prövningen gäller enbart om beslutet tillkommit i laga ordning.

Överklagande

Beslut som bistandsmyndigheten fattar kan överklagas. Handläggaren ska vara behjälplig att överklaga beslutet om den enskilde så önskar. Det innebär att handläggaren hjälper den enskilde med skrivelsen där det ska anges vilket beslut som överklagan gäller samt den enskildes argument om varför beslutet är felaktigt. Skrivelsen ska dateras och den enskilde ska skriva under överklagan. En överklagan ska ställas till förvaltningsrätten, men sänds/lämnas till biståndsenheten. Ett överklagande av ett beslut måste ha inkommit till nämnden inom tre veckor från det att den enskilde tog del av beslutet, annars avvisas överklagandet. Eftersom mottagningsbevis tillämpas, erhålls en skriftlig bekräftelse på att beslutet mottagits och klagotiden räknas från den tidpunkten.

Förbehåll

Beslutet kan innehålla ett förbehåll om att beslutet kan återkallas när den enskilde inte längre har behov av insatsen. Det är dock viktigt att förbehållet kan förstås av den enskilde och vid vilka precisa förutsättningar en omprövning kan komma att göras. Förbehållet ska vara dokumenterat i beslutet.

Tidsbegränsade beslut

Om inget annat anges i denna riktlinje ska samtliga beslut ska vara tidsbegränsade med undantag av särskilt boende för äldre. Biståndshandläggaren har ansvar för att i god tid följa upp insatsen innan beslutet upphör att gälla.

Rapporteringsskyldighet

Rutin för ej verkställda beslut ska följas.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer		14 (36)

4. Utförande av insats

Utredning, bedömning och beslut sammanfattas i en beställning ett uppdrag som skickas till den utförare som ska utföra den beviljade insatsen. Beställningen Uppdraget ska innehålla en eller flera målformuleringar för insatsen som tagits fram tillsammans med den enskilde. Uppdraget-Beställningen ska innehålla uppgifter som bedöms nödvändiga för att utföraren ska kunna genomföra ett beslut om insats på ett ändamålsenligt och säkert sätt. Innan uppgifterna lämnas krävs samtycke av den enskilde. Beställningens-Uppdragets utformning har stor betydelse för hur utföraren ska utföra uppdraget och ska fungera som ett underlag för utförarens genomförandeplan.

4.1 Uppföljning av insats

Alla beslut ska följas upp i god tid innan beslutet löper ut. Beslut ska också följas upp vid förändrade behov eller om synpunkter eller klagomål har framförts av personen själv eller dennes närstående. Uppföljningen ska bygga på samtal med den enskilde och uppgifter från utföraren. Uppföljningen ska ske systematiskt och utgå från de mål som ställts upp för insatsen och informationen i genomförandeplanen. Syftet med uppföljningen är att bedöma om den enskilde får sina aktuella behov tillgodosedda och om det är aktuellt att ompröva eller besluta om nya insatser. Uppföljningen ska visa hur bra insatsen tillgodoser den enskildes behov. Uppföljningssamtalet ges den enskilde möjlighet att återkoppla upplevelse av kvaliteten på till exempel bemötande, inflytande och genomförande. En sammanvägning och analys av eventuellt förändrat funktionstillstånd och tidigare beviljad insats kan påverka eller förändra behovet av insatser och leda till en ny ansökan och utredning. Kvarstår samma behov kan det ändå innebära att målen förändras. Nya uppgifter ska lämnas till utföraren och utgöra ett underlag för ny genomförandeplan.

Kommentar [HP6]: Texten ligger under 4.2 nedan

4.1 Dokumentation

Skyldigheten fullgörs genom dokumentation av utredningar och beslut samt genom löpande journaldokumentation om beslutens verkställighet enligt verksamhet som bedrivs med stöd av Sol, LVU, LVM och LSS följas samt Socialstyrelsens (SOSFS 2014:5) om dokumentation.

Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Ett huvudändamål för dokumentationen är att tillgodose kraven på den enskildes rättssäkerhet samt följa upp och utvärdera insatserna. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i sin tillsyns- och uppföljnings skyldighet behov av att handläggningen är väl dokumenterad. Samma sak gäller kravet på att verksamheten ska vara av god kvalitet och följa kvalitetssäkringskrav.

Genomförandeplan ska upprättas inom 4 veckor från det att beställningen-uppdraget mottagits. Det ska i planen framgå hur den enskilde varit delaktig i upprättandet

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer		15 (36)

Genomförandeplanen ska beskriva:

- Vad som ska utföras
- När det ska utföras
- Hur det ska utföras
- Vem eller vilka som ska utföra insatsen/insatserna

4.2 Uppföljning av insats

Handläggarna har ansvar för att kontinuerligt följa upp hur beviljade insatser utförs.

- Att insatserna tillgodoser den enskildes behov av stöd och hjälp,
- Att verkställigheten sker i enlighet med beslutet, gällande riktlinjer och med hänsyn till den enskildes medinflytande samt är av god kvalitet.

Viktiga underlag vid uppföljningen är det tidigare beslutet, genomförandeplanen samt, när det gäller hemtjänst, registrerad utförd tid.

Alla beslut ska följas upp i god tid innan beslutet löper ut. Beslut ska också följas upp vid förändrade behov eller om synpunkter eller klagomål har framförts av personen själv eller dennes närstående. Uppföljningen ska bygga på samtal med den enskilde och uppgifter från utföraren. Uppföljningen ska ske systematiskt och utgå från de mål som ställts upp för insatsen och informationen i genomförandeplanen.

Syftet med uppföljningen är att bedöma om den enskilde får sina aktuella behov tillgodosedda och om det är aktuellt att ompröva eller besluta om nya insatser. Uppföljningen ska visa hur bra insatsen tillgodoser den enskildes behov.

I uppföljningssamtalet ges den enskilde möjlighet att återkoppla upplevelse av kvaliteten på till exempel bemötande, inflytande och genomförande. En sammanvägning och analys av eventuellt förändrat funktionstillstånd och tidigare beviljad insats kan påverka eller förändra behovet av insatser och leda till en ny ansökan och utredning.

Kvarstår samma behov kan det ändå innebära att målen förändras. Nya uppgifter ska lämnas till utföraren och utgöra ett underlag för ny genomförandeplan.

Kommentar [HP7]: Flyttat ned text

Beslut om insatser som pågår under längre tid (till exempel hemtjänst, avlastning i hemmet) ska följas upp minst en gång per år.

Kommentar [HP8]: Finns skrivet i annat stycke

Inför att beslutstiden upphör ska en bedömning ske om en insats ska fortsätta, ändras eller avslutas. Innan beslutstiden löpt ut ska behovet provas på nytt och handlägningsförfarandet ska vara detsamma som vid ett nytt ärende, det vill säga efter att den enskilde framställt sin ansökan gör handläggaren en bedömning av hjälpbehovet och fattar därefter ett nytt beslut. Första gången ett beslut verkställs eller då handläggaren fått annan information (t.ex. att behoven förändrats, att

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	16 (36)	

något särskilt har hänt eller genom klagomål från den enskilde) kan anledning finnas att följa upp beslutet tidigare.

Insatser	Uppföljning
Hemtjänst	Minst en gång per år (eller vid behov)
Hemtjänst, nytt beslut om dagliga omvårdnadsinsatser	Tre månader efter beslut
Avlastning i hemmet	Minst en gång per år (eller vid behov)
Avlastning i form av växelvård	Minst en gång per år (eller vid behov)
Dagverksamhet	Minst en gång per år (eller vid behov eller om platsen inte utnyttjats under tre månader)
Korttidsboende	Varannan vecka (eller vid behov)
Särskilt boende	Uppföljning tre månader efter inflyttning, därefter minst en gång per år eller vid behov
Boendestöd	Minst en gång per år (eller vid behov)
Ledsagning	Minst en gång per år (eller vid behov)
Kontaktperson enligt SoL 65 år	Minst en gång per år (eller vid behov)
Kontaktperson enligt SoL	Uppföljning 3 månader efter verkställande och sedan minst en gång per år (eller vid behov)
Bedömning, specificera i hemmet och på enhet.	Följs upp i samband med bedömningen/-kartläggning är klar-Uppföljning bokas vid beställning av insats till 2 veckor efter ankomstdag

Kommentar [HP9]: Lagt till dessa insatser i tabellen då de saknades

5. Behovsprövade insatser i ordinärt boende

5.1 Hushållsgemenskap

Enligt äktenskapsbalken (ÄktB) har makar ett gemensamt ansvar för sitt hem och ska i samråd verka för familjens bästa. Finns det flera personer i hushållet ska samtligas förmåga att kunna utföra hushållsgemensamma insatser bedömas i utredningen. Om båda makarna/sammanboende har gjort en ansökan om bistånd utreds behovet för var och en för sig.

Kommentar [HP10]: Flyttat till stycke nedan

5.1 Hemtjänst

Hemtjänst innebär i första hand hjälp i det egna hemmet. Även vissa åtgärder utanför hemmet ingår i begreppet hemtjänst, som t.ex. ~~inköp av varor eller vid~~ promenader. Övriga insatser utanför hemmet är normalt sett att härleda till annan insatsform än hemtjänst. Hemtjänst består av service- respektive omvårdnadsinsatser och syftar till att underlätta den enskildes vardag och möjliggöra kvarboende i det egna hemmet. Serviceinsatser beviljas inte om den sökande är gift eller sambo med någon som klarar att sköta serviceuppgifterna. Om flera personer i samma hushåll är beviljade serviceinsatser ska varje enskild person ha ett beslut om detta. Tiden för insatserna fördelas lika mellan personerna.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer		17 (36)

Enligt äktenskapsbalken (ÄktB) har makar ett gemensamt ansvar för sitt hem och ska i samråd verka för familjens bästa. Finns det flera personer i hushållet ska samtligas förmåga att kunna utföra hushållsgemensamma insatser bedömas i utredningen. Om båda makarna/sammanboende har gjort en ansökan om bistånd utreds behovet för var och en för sig.

5.1.2 Serviceinsatser

Städning

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Innefattar vanligtvis, beroende på vad den enskilde själv kan utföra: - Dammsugning - Våttorkning av golv - Dammtorkning av öppna ytor - Rengöring av kök och badrum - Sophantering - Vattna blommor Kan även ingå att den enskilde vid behov får hjälp att: - Rensa ut gammal mat från kyl och frys - Rentorkning av hyllor i kyl	- Beviljas normalt 1 gång var tredje vecka. - Grunden är två rum och kök för ensamstående med möjlighet att växla mellan olika rum vid städtillfällena. - Undantagsvis kan insatsen beviljas oftare om särskilda skäl föreligger, vilket prövas i varje enskilt fall. - Omfattar inte storstädning, flyttstädning, fönsterputs, städning av källare och vind.

Tillsynsstäd Städning lättare

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Enskilda med stora omvårdnadsbehov som bedöms vara i behov av ytterligare städ insatser mellan ordinarie städtillfällen kan få hjälp med detta. Kan innefatta hjälp med: - Daglig rengöring av hygienutrymmen - Avtorkning av köksytor och spis i samband med måltidshjälp	- Insatsen utförs i normalfallet i samband med andra insatser. - Utformas utifrån den enskildes behov och förmåga. - Insatsen innebär att underhålla bostaden så att det är rent och snyggt.

Fönsterputs

Insatsens innehåll	Insatsens innehåll
~~Fönsterputs som insats beviljas inte då den kan tillgodoses på annat sätt än via biståndsbedömt beslut. Vid ansökan om insatsen fönsterputs informeras om privata utförare samt möjligheten att då kunna nyttja RUT-avdrag.~~	

Kommentar [HP11]: Lagt in i insats ovan vad som inte beviljas

Tvätt

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	18 (36)	

Innefattar tvätt av den enskildes kläder, sängkläder, sänglinne och handdukar. Insatsen kan innebära att den enskilde får hjälp med att:	- Beviljas normalt varannan vecka. - Inkontinens och andra medicinska skäl kan göra att den enskilde behöver tvätta oftare. - I insatsen ingår inte tvätt som kräver kemtvätt, t.ex. mattor och överkast. - Vid tvätt- och torkmöjligheter i bostaden, utförs insatsen där. I annat fall utifrån överenskommelse.
- Samla ihop tvätt - Tvätta i tvättmaskin - Torka i torktumlare eller torkskåp - Vika tvätt - Strykning av enstaka gångkläder - Plocka in tvätt i skåp	

Bäddning och renbäddning

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Innefattar bäddning av den enskildes säng. Hjälp med renbäddning sker i samband med tvätt.	Bäddning av den enskildes säng beviljas normalt en gång per dygn i samband med utförandet av andra insatser för hjälp i hemmet. Renbäddning beviljas normalt varannan vecka eller oftare om särskilt behov finns, exempelvis vid inkontinens. Insatsen sker ofta i samband med tvätt.

Inköp

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
- Hjälp med inköp av dagligvaror beviljas om det inte kan ombesörjas på annat sätt. - Hjälp med apoteksärenden beviljas om det inte kan ombesörjas på annat sätt	- Beviljas normalt 1 gång/vecka. - Beställning, mottagande och hantering av inköpta varor kan ingå i insatsen. - För apoteksärende gäller i första hand användning av Apodos. - Insatsen inköp kan beviljas för hämtning av apodos, i första hand ska den enskilde beställa med hemleverans

Kommentar [HP12]: Ska vi komplettera med att i första hand beställa hem

Tillägg: Digitala inköp bedrivs som pilotprojekt under hösten 2025

Ärenden

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
~~Enskilda som inte kan genomföra ärenden kan få hjälp med detta. Kan innebära t.ex.:-~~ ~~-Paketuthämtning hos postombud-~~	~~-Beviljas normalt 1 gång/månad-~~ ~~-Den enskildes möjligheter att själv utföra ärendet, t.ex. genom internet handel, beaktas.~~

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	19 (36)	

~~-Att gå till låssmed för att ordna nyckeluppsättning till trygghetslarmsinstallation-~~	~~-Skall i första hand tillgodoses av anhöriga/nätverk och enbart beviljas om detta inte är möjligt-~~ ~~-För apoteksärende gäller i första hand användning av Apodos. Apoteksärenden beviljas under inköp och avser även (oftast) hämtning av APO-dos.~~

Ledsagning

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Fysisk eller social aktivitet kan beviljas enskilda som har mycket få eller inga sociala kontakter och/eller har svårigheter att förflytta sig utomhus på egen hand eller med hjälp av hjälpmedel i syfte att bryta social isolering. Social och fysisk aktivitet kan exempelvis vara promenad, pratstund, hjälp att kontakta anhöriga	Fysisk eller social aktivitet beviljas upp till en timme per tillfälle samt upp till två gånger per vecka. - I bedömningen bör andra insatser som har beviljats i syfte att vidmakthålla den enskildes sociala nätverk samt bryta den sociala isoleringen beaktas, kan tex innefatta regelbundna besök av hemtjänst
Ledsagning till social aktivitet i syfte att bryta isolering. Kan tex vara ledsagning till senior torg eller kompassen	Ledsagning till och från aktiviteter i syfte att möjliggöra besök avser i regel inte ledsagning vid resor till och/eller från vårdinrättningar. Detta ligger inom ramen för regionens ansvarsområde då sjukresor från regionen kan verkställas på olika sätt utifrån den enskildes behov.
Ledsagning till och från aktiviteter i syfte att möjliggöra besök beviljas när den enskilde behöver stöd till eller från aktiviteten. Kan även innefatta omvårdnad för att insatsen ska kunna genomföras så som att få hjälp med på- och avklädning av ytterkläder.	I undantagsfall där den enskilde behöver en person bredvid sig under resan, t.ex. vid långtgående demenssjukdom eller utåtagerande beteende, kan det vara motiverat att bevilja tid för ledsagning.

Social och fysisk aktivitet

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
~~Insatsen beviljas enskilda som har mycket få eller inga sociala kontakter och/eller har svårigheter att förflytta sig utomhus på egen hand eller med hjälp av hjälpmedel. Social och fysisk aktivitet kan exempelvis vara:-~~ ~~-Promenad-~~ ~~-Ledsagning till seniorträff.~~ ~~-Pratstund-~~	~~-Bertiljas upp till en timme per tillfälle samt upp till två gånger per vecka-~~ ~~-I bedömningen bör andra insatser som har beviljats i syfte att vidmakthålla den enskildes sociala nätverk samt bryta den sociala isoleringen beaktas-~~ ~~-I bedömningen tas hänsyn till om den enskilde har regelbundna besök av hemtjänsten-~~

Kommentar [HP13]: Lagt samma detta med avsnitt om ledsagning

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	20 (36)	

-Högläsning -Hjälp att läsa post -Hjälp att kontakta anhöriga -Insatsen syftar till att bryta social isolering och möjliggöra utevistelse. Dessutom får den enskilde möjlighet att själv välja hur insatsen ska utformas.	

Ledsagning

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
-Insatsen beviljas enskilda som på grund av fysisk eller psykisk funktionsnedsättning, t.ex. långtgående demenssjukdom, inte klarar resan och besök på vårdinrättning enbart med det stöd som regionen ansvarar för. -Nödvändig omvårdnad för att insatsen ska kunna genomföras ingår, så som att få hjälp med på- och avklädning av ytterkläder.	-Beviljas endast om behovet av förflyttning mellan platser inte kan tillgodoses på annat sätt, t.ex. genom sjukresa eller färdtjänst. -Möjlighet till stöd från anhörig/godman/förvaltare ska kontrolleras. -Beviljas upp till 3 timmar per vecka. -Insatsen avser inte ledsagning vid resor till och/eller från vårdinrättningar. Detta ligger inom ramen för regionens ansvarsområde. -Sjukresor från regionen kan verkställas på olika sätt utifrån den enskildes behov. Med extra service är föraren behjälplig från lägenhetsdörr till sjukhusets vårdavdelning. -Den stora bredd regionen kan erbjuda inom ramen för sjukresor innebär vidare att utrymme för att bevilja ledsagning till vårdinrättningar är synnerligen begränsat. -I undantagsfall där den enskilde behöver en person bredvid sig under resan, t.ex. vid långtgående demenssjukdom eller utåtagerande beteende, kan det vara motiverat att bevilja tid för ledsagning. -Ledsagaren följer inte med på själva besöket på vårdinrättningen eller myndigheten. Om den enskilde har kognitiva nedsättningar eller liknande som medför behov av stöd för att tolka information är detta behov som kan tillgodoses på annat sätt, nämligen genom fullmaktstagare, legal företrädare eller vårdinrättningens/myndighetens serviceskyldighet.

Kommentar [HP14]: Lagt samman detta med social och fysisk aktivitet

Kontaktperson för personer över 65 år

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	21 (36)	

Grunden i en kontaktperson enligt SoL för personer över 65 år är att den enskilde har behov av stöd, råd eller hjälp i vardagssituationer. -Syftet med insatsen är att den enskilde under en begränsad tid ska få hjälp till möjlighet att bryta isolering. Det kan exempelvis handla om en person vars närstående avlidit och under en kortare tid behöver initial hjälp till social nyorientering i samhället för att bygga relationer och kontakter som sedan ska bära på egen hand utan myndighetens bistånd.	~~-Insatsen är tidsbegränsad~~ -Vanligtvis kan insatsen kontaktperson enligt SoL för personer över 65 år beviljas två tillfällen per månad. Överstiger behovet två träffar per månad bör det övervägas om den enskildes behov bör tillgodoses genom annan insats. -Biståndshandläggare ska i första hand hänvisa till kommunens träffpunkter och vid behov utreda möjlighet att få följeslagare till dessa. -I bedömningen ska den enskildes övriga kontaktnät vägas in så som redan beviljade insatser såsom dagverksamhet, hemtjänst, samt kontakt med anhöriga, grannar eller frivilligorganisationer, dvs. om behovet kan tillgodoses på annat sätt. För personer i särskilt boende ska behov av kontaktperson tillgodoses av boendet.

Trygghetslarm

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
- Trygghetslarm beviljas när det föreligger ett faktiskt behov av att kunna påkalla hjälp i hemmet vid akuta situationer - Trygghetslarm kan beviljas den person som normalt vårdas av en närstående men där den enskildes hälsosituation och- eller funktionshinder föranleder att den vårdande närstående snabbt behöver påkalla hjälp av icke-akut medicinsk karaktär tex vid fall i hemmet - För att beviljas ett trygghetslarm ska den sökande ha insikt i och förståelse för, när och på vilket sätt trygghetslarmet ska användas - Om flera personer i samma hushåll har behov av trygghetslarm ska varje enskild person av rättssäkerhetsskäl ha eget beslut om detta.	~~Tidsbegränsat beslut-~~ - Med akuta situationer avses risk för fallolyckor, akuta sjukdomstillstånd pga hjärt- och kärlsjukdom eller annan allvarlig sjukdom - Den enskilde ska informeras om hur larmet är tänkt att användas och vad som kan ske om inte trygghetslarmet används på ett för ändamålet korrekt sätt. I allmänhet är därför inte trygghetslarm aktuellt för en sökande med demenssjukdom eller andra sjukdomar som innebär inskränkningar i insikt och förståelse. - När ett trygghetslarm inte används på det avsedda sättet tex när en annan person använder larmet för egna ändamål eller för att den beviljade personen använder larmet för att påkalla hjälp i icke akuta situationer än den beviljade personen ska biståndshandläggare följa upp ~~och ev-ompröva~~ beslutet och se över om andra insatser är bättre lämpade.

Matlådor

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	22 (36)	

- Enskilda som beviljas bistånd i form av hjälp med att bereda måltid kan få behovet tillgodosett genom leverans av matlåda.	- Insatsen beviljas endast om den enskilde inte på egen hand, eller med hjälp av annan i hushållet, kan ta sig till en restaurang/affär eller laga mat. - Leverans av matlåda beviljas inte som enda insats.

Tillägg: Rekommenderas att successivt avveckla insatsen då den kan bedömas tillgodoses på annat sätt

5.1.3 Omvårdnadsinsatser

Förflyttningar

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
- Innefattar all förflyttning den enskilde behöver hjälp med i bostaden, t.ex. vid: - Uppstigning och sänggående - Toalettbesök - Dubbelbemanning vid förflyttningar kan godkännas utifrån den enskildes behov av trygghet och säkerhet vid insatser och avser att det är den enskildes behov som tillgodoses.	- Tid för dubbelbemanning medges endast för de moment som kräver två personer för att kunna utföras, dvs. förflyttningsmomenten.

Personlig vård omvårdnad

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Beviljas enskilda som inte på egen hand kan sköta sin personliga vård omvårdnad. Kan t.ex. bestå av: - Personlig hygien (exempelvis munvård, rakning, nedre hygien) - Toalettbesök - Byte av inkontinensskydd - Tömning av kateterpåse - På- och avklädning ~~-Uppstigning på morgonen~~ ~~-Att gå och lägga sig~~ - Morgonhjälp - Kvällshjälp - Rengöring av personliga hjälpmedel	- Beviljas i normalfallet upp till 4 gånger/dygn. ~~Skötsel av fötter beviljas inte.~~ - Fotvård beviljas inte som insats och ingår inte i personlig vård

Dusch

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
- Den enskilde kan få hjälp med tillsyn vid dusch samt hjälp med olika moment i duschsituationen vid behov.	- Beviljas i normalfallet en gång per vecka. Högre intervall kan beviljas enskilda med exempelvis inkontinensbesvär.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	23 (36)	

- I insatsen kan ingå hjälp med att tvätta och torka håret samt torka och vid behov smörja kroppen. - Lättare skötsel av fötter och nagelklippning.	

Att bereda måltider

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
När den enskilde har begränsningar i att planera, organisera, laga och servera enkla och sammansatta måltider kan stöd och hjälp beviljas i olika former för att tillgodose den enskildes behov. Kan innefatta stöd och hjälp med något eller flera av nedanstående moment: - Vid behov förflyttning till och från matbordet - Dukning - Värma och servera matlåda - Tillreda enklare måltid i form av gröt, varma koppen eller att värma färdig soppa - Finfördela maten - Hjälp att inta mat och dryck	- Kan beviljas flera gånger under dygnet beroende på behov. - ~~Innefattar inte långkok.~~ - Innefattar inte matlagning annat än av beredning av lättare måltider i form av gröt, varma koppen eller att värma färdig soppa

Natthjälp

Insatsens innehåll	Insatsens utformning
Enskilda med omfattande hjälpbehov och som inte på egen hand kan sköta sin personliga omvårdnad kan beviljas natthjälp. Kan innefatta stöd och hjälp med något eller flera av nedanstående moment: - Byte av inkontinensskydd - Toalettbesök - Vändning i säng - Hjälp med dryck eller mellanmål	~~- Om insatsen kräver personal på plats beviljas insatsen natthjälp. I de fall insatsen inte kräver personal på plats beviljas tillsyn via vårdsensor.~~ - ~~Hemtjänst i form av natthjälp omfattas inte av kundval~~

Tillsyn via trygghetskamera natt [via vårdsensor](#) natt

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Enskilda som behöver tillsyn under natten för att känna trygghet beviljas tillsyn via ~~vårdsensor~~ trygghetskamera	~~Omfattar insatsen enbart tillsyn skall vårdsensor i första hand beviljas.~~

Tillsyn via vårdsensor dag

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning

Kommentar [HP15]: Finns inte att tillgå som insats idag

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	24 (36)	

Enskilda som behöver tillsyn under dagen för att känna trygghet kan beviljas tillsyn via vårdssensor. För personer som inte har dagliga besök eller inte kan använda trygghetslarm.	Insatsen är inte något vi idag erbjuder men frågan skulle kunna utredas för att klargöra om behov finns.

(kartläggning görs av hur många som har insatsen tillsyn dagtid samt vilka tekniska förutsättningar som krävs för att möjliggöra den insats dagtid)

Trygghetsringning

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Kan beviljas för att öka tryggheten för den enskilde. Kan innefatta stöd och hjälp med något eller flera av nedanstående moment: - Att ringa och höra hur den enskilde mår - Att vidta adekvata åtgärder, om den enskilde har behov av hjälp.	- Beviljas enskilda som har behov ~~andra insatser än service~~ av omvårdnadsinsatser (andra insatser än service.) - Insatsen sker de dagar den enskilde inte har andra insatser eller beviljas i stället för kvällstillsyn om det handlar om trygghet för den enskilde.

Egenvård

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
~~Innebär hjälp med enklare hälso- och sjukvårdsinsatser som ryms inom vad som räknas som egenvård. Exempelvis stödstrumpor, ögondroppar.~~ Innebär hjälp med hälso- och sjukvårdsåtgärd som hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att den enskilde kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.	Till ansökan om egenvård ska den enskilde inkomma med ett egenvårdsintyg från legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården

Korttidsvistelse för bedömning av aktuellt funktionstillstånd

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Heldygnsbedomning	Den enskilde vistas under bedömningsperioden på Trädgårdens äldrecentra där utredningsteamet gör en bedömning av den enskildes aktuella funktionstillstånd ~~vilka behov den enskilde har samt hur dessa kan tillgodoses på bästa sätt.~~ Beslut om vistelse på Trädgårdens äldrecentra för bedömning av aktuellt funktionstillstånd ~~heldygnsbedomning~~ tas enbart om insatsen ~~bedömning~~ inte kan utföras i ordinärt boende. Syftet med insatsen är att skapa underlag för biståndshandläggare för deras bedömning av behov av insatser för den enskilde.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	25 (36)	

Hemtjänstinsats i ordinärt boende för bedömning av aktuellt funktionstillstånd

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Bedömning utförs av vård och omsorgsteamet i ordinärt boende	Bedömning Utredningen sker i den enskildes bostad under en begränsad tidsperiod. på max 2 veckor. Under denna period görs en bedömning av den enskildes aktuella funktionstillstånd. behov samt en planering för hur dessa skall tillgodoses. Syftet är att skapa underlag för biståndshandläggare vid bedömning av behov av insatser

5.5 Uppföljning av insatser

Kommentar [HP16]: Flyttat till avsnitt ovan 4.2

Handläggarna har ansvar för att kontinuerligt följa upp hur beviljade insatser utförs.

- Att insatserna tillgodoser den enskildes behov av stöd och hjälp,
- Att verkställigheten sker i enlighet med beslutet, gällande riktlinjer och med hänsyn till den enskildes medinflytande samt är av god kvalitet.

Viktiga underlag vid uppföljningen är det tidigare beslutet, genomförandeplanen samt, när det gäller hemtjänst, registrerad utförd tid. Genomförandeplan ska upprättas inom 4 veckor från det att beställningen mottagits. Det ska i planen framgå hur den enskilde varit delaktig i upprättandet.

Genomförandeplanen ska beskriva:-

- Vad som ska utföras
- När det ska utföras
- Hur det ska utföras
- Vem eller vilka som ska utföra insatsen/insatserna

Beslut om insatser som pågår under längre tid (till exempel hemtjänst, avlastning i hemmet) ska följas upp minst en gång per år.

Inför att beslutstiden upphör ska en bedömning ske om en insats ska fortsätta, ändras eller avslutas. Innan beslutstiden löpt ut ska behovet prövas på nytt och handläggningsförfarandet ska vara detsamma som vid ett nytt ärende, det vill säga efter att den enskilde framställt sin ansökan gör handläggaren en bedömning av hjälpbehovet och fattar därefter ett nytt beslut. Första gången ett beslut verkställs eller då handläggaren fått annan information (t.ex. att behoven förändrats, att något särskilt har hänt eller genom klagomål från den enskilde) kan anledning finnas att följa upp beslutet tidigare.

Insatser	Uppföljning
Hemtjänst	Minst en gång per år (eller vid behov)

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	26 (36)	

Hemtjänst, nytt beslut om dagliga omvårdnadsinsatser	Tre månader efter beslut
Avlastning i hemmet	Minst en gång per år (eller vid behov)
Avlastning i form av växelvård	Minst en gång per år (eller vid behov)
Dagverksamhet	Minst en gång per år (eller vid behov eller om platsen inte utnyttjats under tre månader)
Turbundna resor	Minst en gång per år (eller vid behov)
Korttidsboende	Varannan vecka (eller vid behov)
Särskilt boende	Uppföljning tre månader efter inflyttning, därefter minst en gång per år eller vid behov
Kontaktperson	Minst en gång per år (eller vid behov)
Bedömning	Följs upp i samband med bedömningen är klar

6. Andra insatser i ordinärt boende

Kommentar [HP17]: Innehåll fördelat på rubrik dagverksamhet och rubrik stöd till anhöriga

6. Dagverksamhet

Dagverksamhet är avsedd för personer med kognitiv svikt som bor i ordinärt boende och har behov av regelbunden tillsyn, aktiviteter och social samvaro. Skäl till vistelse på dagverksamhet kan även vara att avlasta anhöriga. Demensdiagnos är inte ett krav. Minst ett av följande kriterier ska vara uppfyllt för att dagverksamhet ska beviljas:

- Den enskilde har behov av tillsyn och omsorg som inte kan tillgodoses med enbart hemtjänst.
- Den enskilde har uppenbara och stora svårigheter att bo kvar hemma utan insatsen dagverksamhet.
- Anhörig som vårdar den enskilde har behov av stöd och avlastning. Vistelse på dagverksamhet kan kombineras med andra insatser i hemmet som möjliggör kvarboende och kan beviljas flera dagar i veckan vid behov.

Målet med insatserna ska framgå i biståndsbeslutet och i den individuella genomförandeplanen.

7. Stöd till anhöriga

”Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre, eller som stödjer en närstående som har funktionsnedsättning.

Stöd till anhöriga regleras i 5 kap. 10 § SoL och omfattar socialtjänstens hela verksamhet. Alla anställda inom socialtjänsten har skyldighet att uppmärksamma anhörigas behov av stöd och att förmedla stödet.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	27 (36)	

Informationsskyldighet ska ske samband med utredning då biståndshandläggaren informerar om andra relevanta samhällsinsatser som exempelvis anhörigstöd, mötesplatser och privata hushållsnära tjänster med mera. Informationsskyldigheten gäller även till de som är i behov av insatser men inte är motiverade att ta emot stöd.

Anställda anhörigstödjare

Anställning av anhöriga finns inte som en biståndsbedömd insats och ska inte förekomma annat än vid synnerliga skäl och hushållsgemenskapets gemensamma ansvar ska beaktas. Synnerliga skäl föreligger när det är ställt utom allt rimligt tvivel att anställning av anhöriga är det enda rimliga alternativet för att utförandet av insatser ska verkställas.

Kriterier för anställning av anhöriga —

- Anställning får endast göras i kommunens regi
- Anställning ska göras enligt PAN-avtal
- Personen ska behärska svenska språket i tal och skrift
- Personen får inte ha fyllt 67 år

Anställningen är ett personaladministrativt beslut och fattas av enhetschef för verkställigheten.

7.1 Avlastning i hemmet

Avlastning i hemmet är till för att den som vårdar en närstående ska få egen tid och innebär att personal avlöser den som vårdar genom att ta över omvårdnadsansvaret under denna tid. Insatsen förutsätter att personen som vårdar en närstående och den närstående bor tillsammans. För att beviljas avlastning i hemmet ska den enskilde ha ett omfattande behov av omvårdnad och tillsyn. Insatsen verkställs av hemtjänsten och kan beviljas upp till 12 timmar per månad beroende på hur behovet ser ut. **Insatsen är behovsprövad och tidsbegränsad. Insatsen ska planeras tillsammans med den enskilde och hemtjänsten**

7.2 Avlastning på korttidsboende

Avlastning på korttidsboende innebär att den som är i behov av hjälpinsatser tillfälligt och för en kortare period vistas på korttidsboende i syfte att avlasta sammanboende maka eller make som vårdar en närstående i hemmet. Kan beviljas upp till 14 dagar/månad.

Avlastning på korttidsboende innebär att den som är i behov av hjälpinsatser vistas på ett särskilt boende för en kortare period. Avlastningsperiod på korttidsboende är till för personer som på grund av tillfälliga eller bestående medicinska behov behöver omvårdnad och vård som inte kan tillgodoses i hemmet utan stöd från anhörig. Den enskilde kan bli beviljad en avlastningsperiod på korttidsboende som avlastning för anhörig. För många anhöriga som vårdar en närstående kan möjligheterna till en avlastningsperiod på en korttidsplats vara en förutsättning för att den hjälpbehövande ska kunna bo kvar hemma. Kan beviljas upp till 14 dagar /månad. För nya beslut "provbor" den enskilde ett dygn på korttidsboende innan beslut om insatsen tas.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	28 (36)	

8. Särskilda boendeformer

8.1 Korttidsboende

Korttidsboende avser särskilt boendeform med heldygnsomsorg, under en kortare period. Korttidsboende, beviljas i regel med maximalt 14 dagar per tillfälle. En uppföljning ska alltid göras innan nytt beslut fattas. Korttidsboende kan beviljas den som uppfyller något av nedanstående kriterium:

- Den som har ett omfattande omvårdnadsbehov och där handläggaren anser sig behöva ytterligare bedömning om framtida behov och omvårdnadsinsatser än vad som framkommit vid vårdplaneringen. Syftet är att ge handläggaren bättre beslutsunderlag.
- Den som bor i ordinärt boende och som tillfälligt är i behov av mer omfattande omvårdnadsinsatser som inte kan tillgodoses i hemmet. för att mobiliseras. Syftet är att den enskilde återhämtar sig och kan återgå till bostaden.
- Den som bedömts vara i behov av särskilt boende och som väntar på att god man eller förvaltare tillsätts. Syftet är att få en legal företrädare som kan avveckla den enskildes ordinarie boende och möjliggöra en flytt till särskilt boende.
- Den som beviljats särskilt boende men väntar på verkställighet av beslut/erbjudande om plats på särskilt boende
- Den som har ett så omfattande behov av vård och omsorg att den enskildes individuella behov inte kan tillgodoses i den egna bostaden under en pågående bostadsanpassning. Syftet är att den enskilde kan bo kvar i sin ordinarie bostad efter vistelsen på korttidsboende.

Kommentar [HP18]: Finns med under heldygnsbedömning

Om den enskilde befinner sig på korttidsboende och ansöker om/har ansökt om särskilt boende i en annan kommun, ska den enskilde återgå till ordinärt boende med stöd av hemtjänst eller ansöka om särskilt boende i Piteå i avvaktan på beslut och verkställighet i kommunen den enskilde ansökt om särskilt boende i.

Korttidsboende beviljas inte i normalfallet på grund av bostadsproblematik, till exempel stambyte. Det är fastighetsägarens ansvar att tillse att den enskilde har tillgång till olika funktioner i boendet på ett funktionellt sätt i förhållande till omfattning och tidsperspektiv utifrån ingreppet i lägenheten.

Vistas den enskilde på korttidsboende i väntan på särskilt boende och erbjuds plats på särskilt boende ska den enskildes behov av omvårdnad anses vara tillgodosett genom erbjudandet. Tackar den enskilde nej till erbjuden insats om särskilt boende ska behovet följas upp av ansvarig handläggare. I väntan på uppföljning avslutas insatsen korttids och den enskilde får återgå till ordinärt boende med insatser enligt vad som kan anses skälig levnadsnivå, så har personen inte möjlighet att tacka nej till erbjuden plats på särskilt boende. Den enskildes behov anses då kunna

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	29 (36)	

~~tillgodoses genom den erbjudna platsen på särskilt boende varför beslut om korttidsboende kommer att omprövas och avslås.~~

Vid flytt till särskilt boende från korttidsboende ska flytten ske skyndsamt, men med individuella hänsynstagande. En flytt kan ske innan lägenheten har möblerats fullt ut, men det ska minst finnas likvärdig möblering som ett korttidsboende innehåller.

Inläggning på sjukhus vid korttidsvistelse

Om den enskilde som vistas på korttidsboende blir inlagd på sjukhus är beslutet om korttidsboendet vilande och platsen kan erbjudas till någon annan. Personen behåller sitt beslut men om den enskildes behov förändras under sjukhusvistelsen kan beslutet om korttidsboende omprövas.

~~Kommunen ska inte ha korttidsplatser som står tomma i avvaktan på att en person som är inlagd på sjukhuset ska skrivas ut~~

8.2 Särskilt boende

När behov av tillsyn eller kraven på trygghet och säkerhet inte längre kan tillgodoses i ordinärt boende med omfattande hemtjänstinsatser som sträcker sig över hela dygnet, kan särskilt boende beviljas. Behovet ska grunda sig på en helhetsbedömning där den enskildes situation och möjligheter vägs samman med fysiska, sociala, medicinska, psykiska och existentiella behov. Rätten till särskilt boende kan föreligga vid olika behov utifrån de individuella förutsättningarna. Exempel på bedömningsgrund:

- Omvårdnadsbehovet ska vara så omfattande över dygnets alla timmar att behovet inte kan tillgodoses med hemtjänstinsatser.
- Om behov av hjälp nattetid inte finns ska det finnas särskilda medicinska behov i kombination med omfattande tillsynsbehov, som kräver närhet till sjuksköterska eller omvårdnadspersonal.
- Psykisk ohälsa, kognitiv svikt eller demenssjukdom som medför oro och påverkar den enskildes förmåga att fungera i ordinärt boende.
- De insatser som krävs för att tillgodose den enskildes behov i ordinärt boende är så omfattande att behovet bättre och mer kostnadseffektivt tillgodoses på ett särskilt boende.

Utöver ovanstående bedömningskriterier ska vid utredning särskilt beaktas följande faktorer:

- hög ålder
- ensamhet och
- isolering

Ingen av dessa tre kriterier utgör var för sig eller tillsammans per automatik ett kriterium för särskilt boende. Däremot ska handläggaren särskilt beakta den enskildes sammantagna situation i bostandsbedömningen. Avslag på ansökan om särskilt boende ska vara väl motiverad. Detta innebär att den enskildes hela livssituation måste vara tillförsäkrad och det ska tydligt framgå i beslut och

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	30 (36)	

utredning hur behoven tillgodoses. Vid avslag på särskilt boende ska handläggaren göra täta uppföljning av de övriga beslutade insatserna så att det tydligt framgår hur den enskildes behov är tillgodosedda genom andra insatser.

Vid erbjudande om särskilt boende är det den enskildes behov som avgör om erbjuden plats anses skälig och tillgodose det behov som den enskilde har av vård och omsorg.

Om den enskilde tackar nej till erbjuden plats ska behovet av särskilt boende följas upp av ansvarig handläggare.

8.2.1 Parboende

Parboendegarantin innebär att äldre människor som varaktigt har levt och bott tillsammans, inte ska behöva skiljas åt under sin sista tid i livet, även när den enes behov kräver boende i en särskild boendeform för service och omvårdnad för äldre människor. Enligt lagen ska det för den enskilde som har beviljats särskilt boende, ingå i en skälig levnadsnivå att kunna fortsätta att sammanbo med sin partner oavsett om partnern har behov av ett sådant boende

Parboende avser par som har sammanbott varaktigt och där båda parter önskar fortsatt sammanboende inom särskilt boende när bara den ena parten har behov av insatsen särskilt boende.

- För att det ska bli aktuellt med parboende, ska båda parter vilja fortsätta bo tillsammans.
- Beslut till den enskilde och dess partner angående särskilt boende och hemtjänstinsatser på boendet skrivs enligt SoL 4 kap. 1 §. I beslutet ska framgå att det handlar om parboende.
- Vid kö tillsärskilt boende kan den enskilde med behovet som kräver boende i särskilt boendeform, få flytta in först och den medboende i ett senare skede om de inte kan dela ett rum/en lägenhet.
- Verkställighet av såväl beslut om särskilt boende som om parboende, betraktas som uppfyllt när erbjudande om plats lämnats. Parboende kan verkställas på olika sätt, i samma lägenhet eller i varsin lägenhet inom samma boende. Så långt det är möjligt ska den enskildes (den enskilde med behovet, som kräver boende i särskild boendeform) önskemål om hur beslutet ska verkställas beaktas, till exempel om man vill bo i samma lägenhet eller i varsin lägenhet.
- Om ett par bor på äldreboende i två sammankopplade lägenheter och den ena parten avlider, så ska den andra parten flytta till en lägenhet inom samma äldreboende, som inte är kopplad till en annan lägenhet.

8. Färdtjänst och Riksfärdtjänst

- ~~Om den enskilde på grund av funktionsnedsättning inte kan åka med kollektiva färdmedel, kan hen ansöka om färdtjänst inom länet enligt lag om färdtjänst samt om riksfärdtjänst för resor utanför länet enligt lag om riksfärdtjänst.~~
- ~~I Piteå Kommun utreder och beslutar RKM frågan om hemtjänst. Se RKM:s hemsida.~~

Kommentar [HP19]: Tagit bort stycke

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	31 (36)	

9. Icke biståndsbedömda insatser

Det finns en rad insatser som den enskilde eller dennes anhörig kan ta del av. Det är av vikt att biståndshandläggaren informerar om insatsen men den enskilde eller dennes närstående ansvarar själv för att de ta de nödvändiga kontakter som krävs.

Dövblind-ombud

Anordnar teckenträffar 2 ggr/vecka för att bryta isolering hos personer med hörselnedsättning samt olika grader av synnedsättning. Vid teckenträffarna bjuds olika aktörer in för samhällsinformation på teckenspråk. Om behov finns av taktolk bokas detta via Tolkecentralen. Dövblind-ombudet kan även göra hembesök samt insatser som utformas tillsammans med den enskilde. Dock arbetar inte dövblindombudet som tolk utan finns behov av detta bokas detta från Tolkecentralen.

Anhörigkoordinator

Kommunen kan erbjuda anhörigstöd på två sätt, dels som biståndsbeslut enligt SoL 4 kap. 1 § eller som generell service enligt socialtjänstlagen.

Som generell service finns en anhörigkoordinator som stöd för alla som upplever att de behöver stöd i sin roll som anhörig eller närstående. Anhörigkoordinatören anordnar en rad olika anhöriggrupper varje termin, föreläsningar och utbildningstillfällen men erbjuder även enskilda samtal.

Samvaron

Är frivilligcentraler som utgör en naturlig samlingspunkt med olika aktiviteter med mål att berika vardagen för äldre i Piteå. Dessa finns i: på 2 platser i centrala stan, Öjen, Hortlax, Norrfjärden, Rosvik och Rognäs och program och öppettider finns att läsa på Pitea.se.

Kompassen

Kompassen är en mötesplats för den som lever i en utsatt situation och som kan behöva bryta sin ensamhet. Kompassen drivs av socialtjänsten och Piteå församling och det finns fika och lunch till självkostnadspris samt kostnadsfria enskilda samtal med diakon om man så önskar.

Uppsökande verksamhet genom hälsosamtal

För de personer som är 80 år och inte har några insatser erbjuds ett hälsosamtal av sjuksköterska med fokus på hälsofrämjande och förebyggande åtgärder.

Följande insatser är biståndsbedömda och besluta om dessa insatser tas primärt för enskilda under 65-år.

Kommentar [HP20]: Flyttat stycke, återfinns under punkt

+10. 9. Biståndsbedömda insatser SoL yngre enligt socialtjänstlagen för målgruppen vuxna

Boendestöd

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Boendestödet ska pedagogiskt motivera och stödja personer tillhörande målgruppen, så att de får möjlighet att upprätthålla och förbättra	Insatsen är tidsbegränsad och följs upp årligen, Insatsen är inte tidsbedömd tidssatt, men

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	32 (36)	

förmågan att leva ett så aktivt, meningsfullt och självständigt liv som möjligt i vardagen och i samhället. Boendestöd är en biståndsbedömd insats enligt 4 kapitlet 1 § socialtjänstlagen (SoL) för personer som har någon form av neuropsykiatrisk eller intellektuell funktionsnedsättning variation, bor i ordinärt boende och är bosatta i Piteå kommun. Målet för boendestödets insatser är att de ska ge den enskilde ett kvalificerat stöd för att miniminera och kompensera effekten av funktionsvariationen nedsättningen. Boendestödet ska medverka till att personer tillhörande målgrupperna ska kunna känna trygghet i sitt boende och sin livssituation och på sikt ska målet vara att göra boendestödet överflödigt. Stödet ska underlätta och öka möjligheterna till ett självständigt liv och delaktighet i samhället och bygger på att insatser utförs tillsammans med den enskilde. Insatsen kan vid behov även vara kompenserade.	~~uppföljning bör även insatsens innehåll samt innefatta omfattningen i tid.~~ Insatsen är inte tidssatt. Vid uppföljning av insatsen bör även innehållet i boendestödet samt omfattning i tid för boendestödet följas upp.

Bostad med särskild service:

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Bostad med särskild service är den enskildes permanenta hem, där omvårdnad och fast bemanning ingår i insatsen. Insatsen är ett bostadsalternativ för personer som har ett omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov vilket innebär mer eller mindre kontinuerlig närvaro av personal dygnet runt. Insatsen är inte aktuell för att lösa en akut bostadssituation då det behöver vara tydligt kartlagt att det finns ett omfattande omsorgsbehov och/eller stödbehov innan beslut om insatsen tas. När beslut tas om bostad med särskild service tas skall andra insatsalternativ som är mindre omfattande vara uttömda.	~~Insatsen är generellt tidsbegränsad och individuellt prövad men följs upp årligen.~~ Förbehåll kan skrivas in om det finns osäkerhet kring hur den enskilde kan tillgodogöra sig insatsen.

Kontaktperson:

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	33 (36)	

Kontaktperson enligt SoL kan beviljas om den enskilde har ett begränsat socialt nätverk, riskerar isolering eller har behov av att bryta isolering. Uppdraget kan se mycket olika ut, beroende på enskilda behov. En viktig uppgift är att bryta individens isolering genom gemenskap, hjälp till fritidsverksamhet samt ge råd och stöd i vardagssituationer. Aktiviteterna görs regelbundet, hur ofta och hur länge beror på de enskildes behov, men det kan röra sig om några dagar i veckan eller i månaden och gör saker tillsammans som att promenera, fika, gå och handla, gå på bio eller liknande.	~~Insatsen är tidsbegränsad och följs upp 3 månader efter att insatsen påbörjats och därefter årligen.~~

Kommunikationsstöd för dövblinda

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Beviljas enligt SoL 4§ 2 kap. Riktat sig till de som behöver extra kommunikationsstöd som ett komplement till andra insatser i situationer där regionens ansvar för vardagstolkning inte gäller Syftar till att ge dövblinda möjligheten att delta i sociala aktiviteter och andra situationer där kommunikation kan vara svår att tillgodose	Gäller för de som ingår i målgruppen Kan beviljas upp till 4 timmar/vecka

Sysselsättning enligt SoL 4:1

Insatsens innehåll	Insatsens omfattning
Sysselsättning enligt 4:1 SoL innebär att den enskilde via bistånd kan få stöd i att komma igång med en meningsfull sysselsättning. Det kan handla om att få stöd i att orientera sig i aktiviteter som erbjuds av civila samhället eller via öppna verksamheter och om dessa kan tillgodose behovet av meningsfull sysselsättning. För att möjliggöra att den enskilde kan tillgodose sig en meningsfull sysselsättning kan insatsen behöva kompletteras med andra insatser för att tex möjliggöra att den enskilde kan komma till aktiviteter i civil samhället som tillgodoser behovet av sysselsättning.	~~Insatsen beviljas i huvudsak för personer som har varaktig sjukersättning och där utredning visar att det är helt uttömt att behovet kan tillgodoses på annat sätt.~~ ~~Sysselsättning enligt SoL 4:1 omfattar inte sysselsättning inom daglig verksamhet då den omfattas och beviljas inom ramen för LSS~~ <i>Insatsen beviljas i huvudsak till personer över 18 år som inte står till arbetsmarknadens förfogande: personer med varaktig hel sjukersättning, eller med aktivitetssättning där arbete inte är aktuellt enligt Försäkringskassans bedömning.</i>

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	34 (36)	

	Målgruppen är förutom personer som tillhör LSS (som redan har insatsen beviljad inom ramen för LSS lagstiftningen), personer med psykiatrisk-/neuropsykiatrisk-/samsjuklighetsproblematik.

Kommentar [HP21]: Förslag till justering utifrån beslut på AU

Inga nya beslut tas om sysselsättning enligt SoL då det behovet bedöms kunna tillgodoses på annat sätt. Vid uppföljning av redan fattade beslut skall andra alternativ till sysselsättning övervägas.

Kommentar [HP22]: Flyttat detta stycke, justeringar är i blått i text.

10. Icke biståndsbedömda insatser

Det finns en rad insatser som inte är biståndsbedömda och som den enskilde eller dennes anhörig kan ta del av. Det är av vikt att biståndshandläggaren informerar om insatsen men den enskilde eller dennes närstående ansvarar själv för att de ta de nödvändiga kontakter som krävs.

Dövsblind ombud

Anordnar teckenträffar 2 ggr/ vecka för att bryta isolering hos personer med hörselnedsättning samt olika grader av synnedsättning. Vid teckenträffarna bjuds olika aktörer in för samhällsinformation på teckenspråk. Om behov finns av taktiltolk bokas detta via Tolkcentralen. Dövsblind ombudet kan även göra hembesök samt insatser som utformas tillsammans med den enskilde. Dock arbetar inte dövsblindombudet som tolk utan finns behov av detta bokas detta från Tolkcentralen.

Anhörigkoordinator

Kommunen kan erbjuda anhörigstöd på två sätt, dels som biståndsbeslut enligt SoL 4 kap. 1§ eller som generell service enligt socialtjänstlagen.

Som generell service finns en anhörigkoordinator som stöd för alla som upplever att de behöver stöd i sin roll som anhörig eller närstående. Anhörigkoordinatorerna anordnar en rad olika anhöriggrupper varje termin, föreläsnings- och utbildningstillfällen men erbjuder även enskilda samtal.

Samvaron

Är frivilligcentraler som utgör en naturlig samlingspunkt med olika aktiviteter med mål att berika vardagen för äldre i Piteå. Dessa finns i: på 2 platser i centrala stan, Öjen ?, Hortlax, Norrfjärden, Rosvik? och Rognäs och program och öppettider finns att läsa på Pitea.se.

Seniortorg och samvaroverksamhet

Seniortorg är en förebyggande verksamhet som är under uppstart i Piteå kommun. Seniortorget ska erbjuda tips och guidning som kan berika livet med målet att den enskilde ska kunna leva ett självständigt och gott seniorliv.

I anslutning till trygghetsboendena på Hamnplan, Källbogården, Hortlaxgården samt Öjagården erbjuds samvaroverksamhet. Träffar erbjuds även i Rognäs och Rosvik.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	35 (36)	

Kompassen

Kompassen är en mötesplats för den som lever i en utsatt situation och som kan behöva bryta sin ensamhet. Kompassen drivs av socialtjänsten och Piteå församling och det finns fika och lunch till självkostnadspris samt kostnadsfria enskilda samtal med diakon om man så önskar.

Uppsökande verksamhet genom hälsosamtal

För de personer som är 80 år och inte har några insatser erbjuds ett hälsosamtal av sjuksköterska med fokus på hälsofrämjande och förebyggande åtgärder.

~~Följande insatser är biståndsbedömda och besluta om dessa insatser tas primärt för enskilda under 65 år.~~

Alkohol och narkotikagruppens öppenvård

Alkohol- och narkotikagruppens öppenvård har i uppdrag att ge medborgare i Piteå kommun möjlighet att förändra sina alkohol- och drogvanor.

Även den som lever nära en person med beroende kan vända sig hit.

Här erbjuds individuellt anpassad behandling och stöd, exempelvis:

- 12—stegsbehandling i grupp
- Återfallsprevention och andra behandlingsmetoder i grupp eller enskilt
- Råd och stöd om alkohol och droger
- Möjlighet att dokumentera alkohol- och drogfrihet
- Delning av antabus som du fått föreskrivet av läkare
- Anhörigstöd i grupp

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	36 (36)	

Ärende 17

Revidering av Piteå kommuns riktlinjer för LSS



Barnchecklista

Se Information på sid 3.

Barnchecklistan används dels för att initialt i en utredning bedöma ärendets potentiella påverkan på barn och unga och om du ska göra en prövning av barnets bästa. Om du bedömer att det ska göras en prövning ger den också en vink om hur omfattande barnkonsekvensanalysen kommer att bli, dvs om du ska göra en enkel eller utökad prövning.

Länk till [Barnkonventionen](#)

Barnchecklistan är till för att:

- Fungera som ett tankestöd och arbetsmaterial för förvaltningar och bolag.
- Införliva barnrättsperspektivet i samtliga av kommunens verksamheter.
- Nå bättre och mer väl underbyggda beslut och fungerar som stöd vid skrivandet av tjänsteutlåtanden.

Frågan som ska prövas
Diarienummer: 25SN131
Ärendets namn: Revidering av Piteå kommuns riktlinjer för insatser enligt LSS.

1. På vilket sätt, direkt eller indirekt, berörs barn och unga av detta ärende/beslut?

JA	NEJ	Innebär förslaget att vi har:
☒	☐	satt barns och ungas bästa i främsta rummet
☒	☐	analyserat vilka barn och unga som kan diskrimineras av beslutet
☒	☐	tagit hänsyn till barns och ungas hälsa och utveckling, behov och säkerhet
☒	☐	tagit hänsyn till barns och ungas sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter
☒	☐	tagit hänsyn till barns och ungas rätt till fritid, lek och kultur

Om svaret på någon av frågorna är NEJ, fundera på hur du kan få ett beslut som följer barnkonventionen och om en barnkonsekvensanalys ska upprättas för att pröva barnets bästa.

Kryssa i rutan om följande påstående stämmer:
☐ Barn och unga berörs inte alls av ärendet, varken direkt eller indirekt.

På vilket sätt berörs eller berörs inte barn och unga av ärendet?
Barn och unga innefattas inte i målgruppen för riktlinjerna som utgår från målgrupp som innefattas av insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade för vuxna med funktionsnedsättning. Barn och unga kan beröras indirekt av ärendet utifrån att målgruppen som omfattas av riktlinjen skulle kunna vara föräldrar



Barnperspektivet finns belyst i riktlinjen utifrån barnkonventionen där barns rättigheter skall respekteras och värnas i beslutsprocesser som påverkar dem. I åtgärder som påverkar barn ska barnkonsekvensanalys göras. Det innebär att göra en analys av hur beslut påverkar det berörda barnet eller de berörda barnen.

2. Kan barns och ungas egna åsikter tas tillvara i detta ärende/beslut (artikel 12)?

JA	Om JA, enligt vilken nivå nedan på medinflytandestegen (se bild nedan)?	
	Nivå nr:	
	Motivering till denna nivå:	

NEJ	Om NEJ, motivera varför barns och ungas åsikt ej kan tas tillvara i frågan	
x	Handläggningen omfattar inte målgruppen barn men barns rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar.	

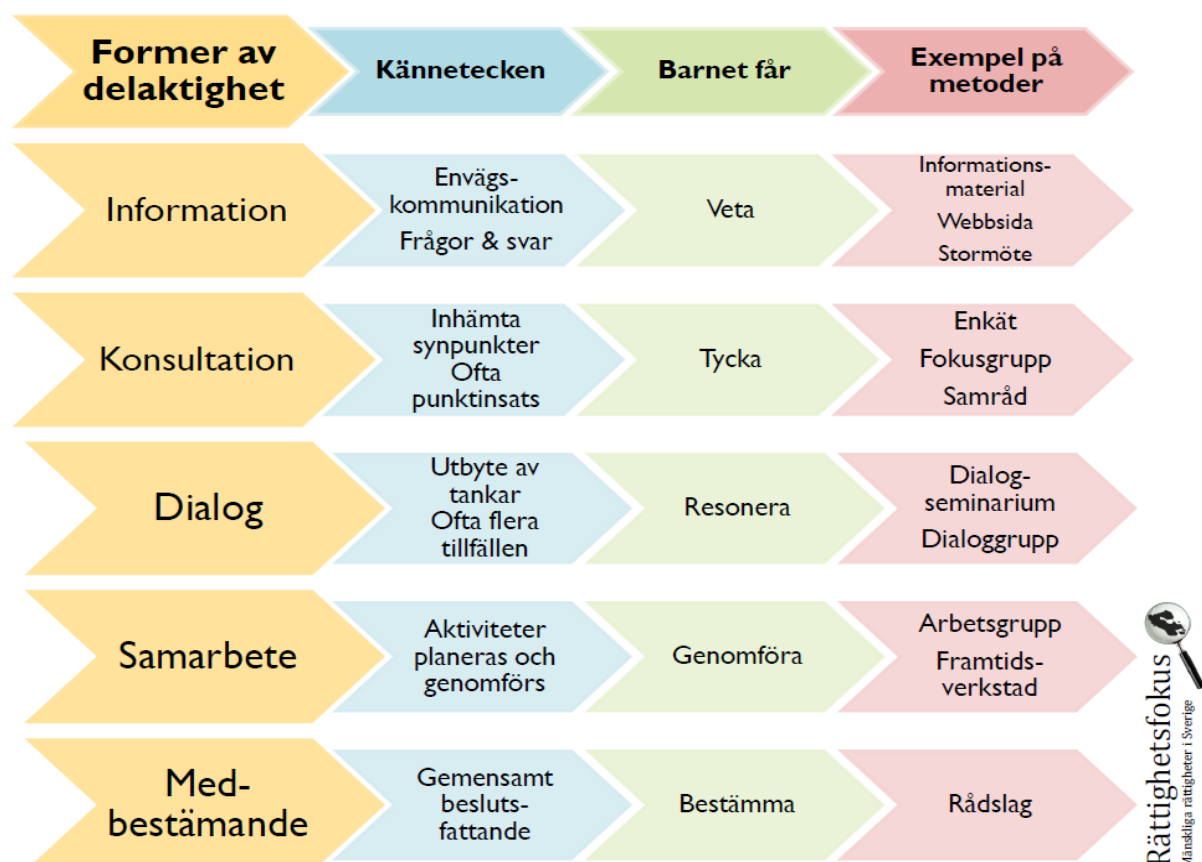


Bild 1: Tabell av olika nivåer av barnets delaktighet och hur det påverkas av dialogmetoder. Källa: Rättighetsfokus.



Datum:	
Beslutsfattande:	

Information

- Den skriftliga prövningen kan med fördel vara en bilaga till beslutsunderlaget.
- Vid verksamhetsuppföljningar varje år kan redovisning med fördel göras av vilka prövningar som genomförts under året.
- På Piteå kommuns hemsida finns stödmaterial för prövning av barnets bästa:
Pitea.se/Barnetsbasta

Det finns tre nivåer för att stärka barnets rättigheter i utredningar och beslut

1) Barnchecklista

Barnchecklistan används dels för att initialt i en utredning bedöma ärendets potentiella påverkan på barn och unga och om du ska göra en prövning av barnets bästa enligt metoden BKA. Om du bedömer att det ska göras en prövning ger den också en vink om hur omfattande barnkonsekvensanalysen kommer att bli, dvs om du ska göra en enkel eller utökad prövning.

2) Enkel barnkonsekvensanalys (se annan mall)

En enklare barnkonsekvensanalys görs då en fråga har påverkan på ett eller flera barn. Syftet är att så sakligt som möjligt klargöra vad som är barnets bästa kopplat till en specifik kontext. En prövning av barnets bästa kan stå för sig själv och göras som medskick till ett större utredningsunderlag.

Enklare prövning är en enklare skriftlig beskrivning av hur ett ärende eller en fråga förhåller sig till barnkonventionen. Ingen fördjupad prövning eller analys görs. I vissa ärenden är det inte nödvändigt att göra en omfattande och tidskrävande analys. **Ändå kan man vilja belysa på vilket sätt beslutet förhåller sig till barnkonventionen.** En enkel barnkonsekvensanalys kan beskrivas som en kortfattad och enkel skrivning där man med hjälp av de fyra grundprinciperna visar på hur beslutet stämmer överens med barnkonventionen eller pekar på var eventuella utmaningar ur ett barnrättsperspektiv kan finnas.

3) Utökad barnkonsekvensanalys (se annan mall)

En utökad barnkonsekvensanalys görs då en fråga har stor påverkan på ett eller flera barn. Då tittar man vidare på vilka ytterligare faktorer som är relevanta att beakta innan ett beslut fattas. Barnets bästa vägs mot dess intressen innan ett förslag till beslut kan ges. En fördjupning genomförs i frågor som har stor påverkan på barn på lång sikt där flera intresseområden eller aspekter är relevanta att väga in. Detta kräver att flera sakområden är involverade i den slutgiltiga analysen.



RITEÅ KOMMUNS RIKTLINJER FÖR LSS

Riktlinjer för handläggning av insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade för vuxna med funktionsnedsättning.

2024

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer		1 (11)

1. Målsättning och inriktning

De nationella målen för funktionshinderpolitiken är:

- 1. En samhällsgemenskap med mångfald som grund
- 2. Att samhället utformas så att människor med funktionsnedsättning i alla åldrar blir delaktiga i samhällslivet
- 3. Jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning

Piteå kommun skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. De ska ges förutsättningar att kunna verka och bo i en god samhällsmiljö. De insatser som ges ska syfta till att öka självständigheten och förbättra livssituationen för den enskilde brukaren.

4. Riktlinjernas syfte

Riktlinjerna avser insatser enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och beskriver hur socialnämnden inom ramen för sitt uppdrag främjar jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen.

Riktlinjerna är stöd för handläggarna i individuella bedömningar och klargör också hur LSS tillämpas inom Piteå kommun. Handläggarna fattar beslut om en insats efter en individuell bedömning utifrån den enskildes behov, under förutsättning att behovet inte tillgodoses på annat sätt. Insatsen skall tillförsäkra den enskilde goda levnadsvillkor.

Riktlinjerna utgår från gällande lagstiftning, rättspraxis, förarbeten till aktuella lagar och bindande föreskrifter från Socialstyrelsen. Syftet med riktlinjerna är att det skall vara nämndens förtydligande av rättspraxis, utgångspunkt för bedömningen av vad som är att anse som goda levnadsvillkor samt stödja rättssäkerheten för den enskilde genom att handläggningen blir mer enhetlig. Riktlinjerna skall ses som vägledande i handläggningen och bedömningen av insatser.

5. Goda levnadsvillkor

I 5 § och 7 § LSS anges att målet skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra och tillförsäkras goda levnadsvillkor. Bestämmelserna om goda levnadsvillkor i 7 § LSS bör läsas tillsammans med 5 och 6 § LSS. Det finns ingen enskild definition av begreppet goda levnadsvillkor utan bedömning av vad goda levnadsvillkor är ska göras individuellt i varje enskilt ärende. Vid bedömning av om goda levnadsvillkor uppnås ska följande beaktas:

- Jämlikhet i levnadsvillkor
- Delaktighet i samhällslivet
- Kunna leva som andra
- Självbestämmanderätt
- Integritet
- Inflytande och medbestämmande

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	2 (11)	

Personer med funktionsnedsättning som får stöd i LSS ska med andra ord inte ha sämre levnadsvillkor än personer utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder och livssituation. Detta innebär dock inte att man alltid får det man helst önskar då ambitionen ska vara att tillgodose den enskildes önskemål inom rimliga gränser för vad som är goda levnadsvillkor för alla medborgare.

6. Målgrupp och rätt till insatser

- Rätt till insatser enligt LSS har den som:
- Omfattas av någon av lagens tre personkretsar
 - Faktiskt inte får sitt behov tillgodosett på annat sätt
 - Behöver sökt insats för att tillförsäkras goda levnadsvillkor

Insatser enligt LSS är möjliga att beviljas för svenska medborgare och utländska medborgare som har permanent uppehållstillstånd i Sverige. För övriga utländska medborgare bedöms bistånd utifrån kommunens yttersta ansvar enligt Socialtjänstlagen. Huvudregeln är att stöd- och serviceinsatser enligt LSS ska tillgodoses i och av den kommun där en person är bosatt. Det finns dock vissa undantag ifrån huvudregeln vilka beskrivs nedan. Därtill krävs att den enskilde personen tillhör någon av lagens personkretsar för att kunna få insatser, personkretsarna beskrivs också nedan.

1. Personkrets enligt LSS

För att kunna få insatser enligt LSS krävs att den enskilde omfattas av någon av lagens personkretsar vilka framgår i 1 § LSS. Personkretsbedömningen ska alltid göras före beslut om insats. Bedömningen av om en person omfattas av LSS personkrets ska framgå av beslutet om insats enligt LSS och kan överklagas. Personkretsfrågan är därför en viktig utgångspunkt i utredningsfasen. En personkretsbedömning kan inte aktualiseras av andra omständigheter än ansökan om insatser enligt LSS.

- Första personkretsen innefattar personer som har **intellektuell funktionsnedsättning utvecklingsstörning**, autism eller autismliknande tillstånd.
- Andra personkretsen innefattar personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.
- Tredje personkretsen innefattar personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Huruvida en person omfattas av personkrets 1 och 2 bestäms utifrån den enskildes diagnos utan hänsyn till den enskildes stödbehov. Huruvida en person omfattas av personkrets 3 avgörs istället utifrån den enskildes behov i förhållande till dennes funktionshinder (i förhållande till omgivningen). För att kunna avgöra om en person omfattas av någon av grupperna i LSS personkrets ska bedömningen grundas på läkarintyg och andra underlag (till exempel från arbetsterapeut) som bekräftar personens funktionsnedsättning och beskriver vilka konsekvenser den medför i vardagen för den enskilde och för livsföringen i övrigt.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	3 (11)	

7. Barnperspektiv och barnkonventionen

FN:s konvention om barns rättigheter antogs 1989 och gäller för alla under 18 år i hela världen. Barnkonventionen blev svensk lag från och med den 1 januari 2020 och Piteå kommun har genom Barnkonventionen ett ansvar att se till att alla barn och unga får sina rättigheter tillgodosedda samt att ett barn- och ungdomsperspektiv lyfts fram i all verksamhet, vilket även innefattar LSS-enheten. FN:s barnkonvention fastslår att barnets rättigheter skall respekteras och värnas. Barn är kompetenta och viktiga medborgare och genom att värna barns rättigheter ökar möjligheten att skapa goda grundförutsättningar under barndoms- och ungdomsåren och sedermera inträda i vuxenliv och arbetsliv.

Barnkonventionen består av 54 artiklar, varav artikel 2, 3, 6 och 12 utgör de fyra huvudprinciperna. Dessa är grundläggande allmänna principer som ska utgöra ett ramverk till arbetet för barn samt vara ett ramverk för hur övriga artiklar i konventionen ska tolkas. Dessa fyra grundläggande principerna är:

- Artikel 2 - Alla barn har samma rättigheter och lika värde.
- Artikel 3 - Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn.
- Artikel 6 - Alla barn har rätt till liv och utveckling.
- Artikel 12 - Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad.

LSS innehåller också en bestämmelse om barns rätt till information och rätt att komma till tals. Bestämmelsen finns i 8 § andra stycket LSS och har sin grund i artikel 12 i barnkonventionen. När en åtgärd eller insats rör ett barn ska barnets bästa beaktas. Bestämmelserna är avsedda att stärka barns ställning och innebär att när en åtgärd eller insats rör ett barn ska barnet få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. I alla åtgärder som påverkar barn ska barnkonsekvensanalys göras. Det innebär att göra en analys av hur beslut påverkar det berörda barnet eller de berörda barnen.

5.1.1 Föräldraansvaret

Vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning har, liksom andra vårdnadshavare, ansvar enligt föräldrabalken för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov av bland annat omvårdnad och trygghet blir tillgodosedda. Vårdnadshavaren ska också svara för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter.

Föräldraansvaret omfattar den normala omsorgen och tillsynen som alla barn har behov av. Barn med funktionsnedsättning kan ha mer omfattande behov av stöd, omsorg och tillsyn än andra barn. Ansvaret för att tillgodose dessa behov ligger utanför det normala föräldraansvaret. Det är alltså behovet av extra tillsyn och omvårdnad med anledning av funktionsnedsättningen som ska ligga till grund för bedömningen om rätten till insatser enligt LSS. Ju äldre barnet blir desto mindre är föräldraansvaret för omsorg och tillsyn.

5.1.2 Orosanmälan till socialtjänsten

Myndigheter vars verksamhet berör barn och unga och andra myndigheter inom bland annat socialtjänsten är skyldiga att anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om,

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer		4 (11)

eller misstänker att ett barn far illa. Det innebär att yrkesverksamma inom LSS-enheten är skyldig att anmäla oro för att ett barn far illa till socialtjänsten så snart som möjligt. I anmälan ska det framgå vilket barn eller ungdom det handlar om, iakttagelser och oro för barnet samt eventuellt annan information som beskriver orsaken till oron.

6 Handläggning och dokumentation

6.1 Ansökan

LSS är en frivillig lagstiftning vilket innebär att insatser ej kan ges under tvång eller som följd av en anmälan. Det är därmed en förutsättning att det inkommer en ansökan om stöd i LSS för att en utredning ska inledas och en behovsbedömning ska göras.

6.1.1 Vem kan göra ansökan?

De som är behöriga att begära insatser enligt LSS är: - Vuxna personer, det vill säga, personer från 18 år. Vuxna ska själv begära insatsen men kan företrädas av ombud med fullmakt. - God man eller förvaltare i de fall vuxna personer saknar förmåga att på egen hand ta ställning i frågan. - Barn som är 15 år men som inte har fyllt 18 år, och som har förmåga att ta ställning. De barnen ska begära insatser tillsammans med vårdnadshavare. - Vårdnadshavare om insatsen avser barn som är under 15 år. - Vårdnadshavare om insatsen avser barn som har fyllt 15 år men inte 18 år som saknar förmåga att på egen hand ta ställning i frågan. Om ett barn som fyllt 15 år har förmåga att ta ställning och inte vill ansöka om LSS-insats kan ingen utredning inledas. Om barnet har två vårdnadshavare ska båda begära eller samtycka till begäran om insatsen.

6.1.2 Hur görs en ansökan?

En ansökan om insatser enligt LSS kan göras på flera olika sätt, både skriftligt och muntligt. Behöver man hjälp med att göra en ansökan ska LSS handläggare vara behjälplig med det. Det finns en skriftlig ansökningsblankett man kan använda sig av på kommunens hemsida om man vill, det är dock inget krav att ansökan måste ske skriftligt. Av ansökan behöver det framkomma tillräckliga uppgifter för att en bedömning av behov av stöd enligt LSS ska kunna göras. Om det saknas tillräckliga uppgifter i ansökan ställer LSS-handläggare kompletterande frågor och begär in kompletterande underlag. Har den enskilde behov av tolk ska detta framgå av ansökan, eller i första kontakt med handläggaren. Det är handläggarens ansvar att boka tolk, om handläggaren bedömer att det behövs. Ansökan ska inkomma till kommunens LSS-handläggare som hanterar ärendet vidare.

6.1.3 Förhandsbesked

Om en person som omfattas av LSS vill bosätta sig i en kommun ska kommunen enligt 16 § LSS ge förhandsbesked om rätten till insatser enligt 9 § LSS. Sökandes avsikt med att flytta till kommunen måste vara klar och bestämd och man kan inte begära förhandsbesked av flera kommuner samtidigt. Ett förhandsbesked är giltigt i sex månader räknat från den dag insatserna som förhandsbeskedet omfattar blir tillgängliga för den enskilde.

6.2 Utredning och bedömning av behov av en insats

I LSS finns inga särskilda regler om hur en utredning ska inledas. Utredningar enligt LSS omfattas i stället av bestämmelserna i förvaltningslagen. Där framgår bland annat att alla ärenden som rör

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	5 (11)	

enskilda ska handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att säkerheten eftersätts. Utredningens omfattning kan variera beroende på den enskildes behov och vilken typ av insats som efterfrågas. Utredningen ska vara tillräckligt omfattande för att kunna ge ett tillfredsställande underlag för beslut, men får inte innehålla andra uppgifter än vad som är nödvändigt för utredningens syfte. Syftet med utredningen är att få fram underlag som ligger till grund för ett korrekt och rättssäkert beslut. Sökande ska kunna styrka sina uppgifter genom att visa upp exempelvis läkarintyg. Handläggaren kan behöva inhämta information som är av vikt för utredningen hos annan myndighet, inom förvaltningen eller från anhöriga. För att kunna göra detta krävs samtycke från sökande. Behov av insatser bedöms alltid utifrån sökandes individuella situation. Normaliseringsprincipen ska vara vägledande. En noggrann och relevant, individuell bedömning ska göras. Detta förutsätter bland annat att tillräckligt, och rätt underlag har inkommit till handläggaren. Det förutsätter också god kännedom om olika funktionsnedsättningar, deras upphov, variationer och betydelse för möjligheterna att leva ett liv så likt andras som möjligt och i gemenskap med andra. Kunskap om vilka konsekvenser olika funktionsnedsättningar kan medföra och hur de kan reduceras genom t.ex. hjälpmedel och bostadsanpassning har också stor betydelse. Utredning och bedömning ska genomföras i samråd med den enskilde och beslutet ska bygga på en helhetssyn där hänsyn bland annat tas till sociala, medicinska, och psykologiska behov. Den enskildes önskemål och förslag ska övervägas. Utredning görs av en, och ibland två LSS-handläggare beroende på utredningens karaktär och omfattning.

6.3 Kommunikering

Utredningar som gäller insatser enligt LSS till enskilda ska som huvudregel kommuniceras innan beslut. Kravet på kommunikering innebär att beslut inte får fattas utan att den enskilde har underrättats om uppgifter som tillförts ärendet av någon annan och fått möjligheter att yttra sig om uppgifterna. Undantag är om beslutet inte går den enskilde emot, om uppgiften saknar betydelse för beslutet eller om det är uppenbart obehövt att kommunicera. Kommunikering kan ske på olika sätt, skriftligt och/eller muntligt. Datum för när kommunikering sker ska framgå i utredningen. Vid behov av tolk bör utredningen kommuniceras med tolk. Barn över femton år ska få ta del av kommunikeringen. Den enskilde och part bör få en specificerad tid på sig att inkomma med synpunkter. Synpunkterna som framkommer under kommunikering ska dokumenteras i utredningen.

6.4 Beslut

Genomförd utredning leder till beslut. Beslutet kan vara bifall, delavslag eller avslag. Beslutet ska vara tydligt och begripligt för sökande. Av beslutet ska det klart framgå vilka insatser som beviljats, i vilken omfattning, för hur lång tid och vad i ansökan som eventuellt avslås. Nämnden är skyldig att underrätta den enskilde om innehållet i ett slutligt beslut

6.4.1 Överklaga ett beslut

Vid helt avslag, eller delavslag har den enskilde rätt att överklaga beslutet till förvaltningsdomstol vilket ska framgå av bilaga till beslutet. Överklagan ska inkomma senast tre veckor från det att den enskilde har tagit del av beslutet. Om den sökande vill ha hjälp med överklagan tas kontakt med LSS handläggare som då ska vara behjälplig. Innan överklagandet skickas till förvaltningsdomstolen ska handläggaren överväga om det tillkommit nya uppgifter som ger skäl att ompröva tidigare beslut.

6.5 Uppdrag och verkställa beslut om LSS-insats

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	6 (11)	

Vid beslut om bifall av sökt LSS-insats skickas ett uppdrag från LSS handläggare till den eller de enhetschef om ansvarar för att verkställa beslutet. Hur beviljade insatser ska verkställas formuleras och sammanfattas i den genomförandeplan som personal från aktuell enhet upprättar tillsammans med den enskilde.

6.5.1 Avgifter

Insatser enligt LSS är avgiftsfria.
Avgifter får tas ut för bostad, kost ~~och~~ fritids och kulturella aktiviteter.

6.6 Uppföljning och omprövning av beslut

Varje beslut om insatser ska följas upp och utvärderas kontinuerligt eller vid förändringar. När en ny insats påbörjas kan behovet av uppföljning vara större och behöva genomföras tätare. I övrigt sker uppföljning av insatser som utgångspunkt en gång per år inom Piteå kommun. I samband med att uppföljning sker ska information om hur insatsen fungerar inhämtas, det kan ske genom att man begär att få del av genomförandeplan och genom att ställa frågor till den enskilde. Det är viktigt att försäkra sig om att den enskilde får det stöd som beviljats, av den som utför insatsen. Ibland kan det vara svårt för den enskilde och dennes företrädare att ge uttryck för att den enskilde inte är helt nöjd med en insats. Uppföljningen ska ge den enskilde och dennes företrädare möjlighet att uttrycka sina åsikter till handläggaren utan att den som utför insatsen är närvarande. Beslut kan omprövas vid väsentligt förändrat hjälpbehov eller vid andra ändrade förhållanden.

6.7 Dokumentation

Handläggning av ärenden som rör enskilda och genomförande av beslut om insatser ska dokumenteras. Dokumentationen ska ange beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Både den som fattar beslut om insatser och den som utför dem har skyldighet att dokumentera. Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet och beskrivningen av den enskildes förhållanden ska präglas av saktighet och objektivitet. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Den enskilde kan begära ut dokumentation vilket då ska hanteras skyndsamt enligt gällande regler.

7.Insatser enligt LSS

7.1 Rådgivning och annat personligt stöd enligt 9 § 1

LSS Regionen ansvarar för den här insatsen.

7.2 Biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans enligt 9 § 2 LSS

Genom insatsen personlig assistans har personer som har stora hjälpbehov av personlig karaktär möjlighet att erhålla ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer. För rätt till personlig assistans krävs att enskilde har behov av insatsen för sina grundläggande behov och att dessa inte tillgodoses på annat sätt. Den som har rätt till personlig assistans för sina grundläggande behov har också rätt till personlig assistans för andra personliga behov om de inte tillgodoses på annat sätt.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	7 (11)	

7.2.1 Tillfällig utökning av personlig assistans

Tillfälligt behov av utökad personlig assistans kan beviljas vid till exempel semesterresa eller sjukdom. Kommunen har även ansvar för tillfälliga utökningar av assistans utöver vad som beviljats inom ramen för assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken. Kommunen har skyldighet att pröva enskildas behov av personlig assistans i väntan på Försäkringskassans beslut.

7.2.2 Personlig assistans till barn

Bedömning av barns rätt till personlig assistans sker enligt samma kriterier som för vuxna med funktionsnedsättning, det vill säga barnet ska ha behov av hjälp för sina grundläggande behov och för andra personliga behov. Eftersom personlig assistans som ges till barn påverkar hela familjens situation är det också viktigt att assistansen anpassas till varje familjs individuella behov och att barnets vårdnadshavare ges ett avgörande inflytande över hur stödet till barnet utformas.

7.2.3 Personlig assistans och föräldraansvar

Föräldrar till barn med funktionsnedsättningar har, liksom andra föräldrar, ansvar enligt föräldrabalken för barnets personliga förhållanden och att barnets behov blir tillgodosedda. Föräldrar ansvarar för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter. Vid bedömning av barns rätt till personlig assistans och omfattningen av insatsen ska hänsyn tas till det som normalt kan anses inom ramen för föräldraansvar. Det är behovet av extra tillsyn och omvårdnad med anledning av funktionsnedsättningen som ska ligga till grund för bedömningen av rätten till personlig assistans. Tid för föräldraansvar räknas av i enlighet med gällande reglering.

7.2.4 Personlig assistans i barnomsorg och skola

Grundregeln är att funktionsnedsatta barn och ungdomars behov ska tillgodoses inom ramen för barnomsorgens och skolans verksamhet. Personliga assistenter ska inte ersätta ordinarie personal inom barnomsorg och skola om det inte finns särskilda skäl för det.

7.2.5 Personlig assistans på daglig verksamhet

Grundregeln är att den enskildes behov ska tillgodoses inom ramen för daglig verksamhet. Personliga assistenter ska inte ersätta ordinarie personal om det inte finns särskilda skäl för det.

7.2.6 Personlig assistans efter 66-årsdagen

Rätten till personlig assistans enligt LSS kvarstår när den enskilde fyller 66 år om insatsen har beviljats före 66-årsdagen. Dessa personer har dock inte rätt att ansöka om utökad personlig assistans. Personlig assistans enligt LSS får dock inte utökat efter att den enskilde har fyllt 66 år.

7.2.7 Gränsdragning mellan kommunen och Försäkringskassan

Kommunen har hela det ekonomiska ansvaret för assistans upp till 20 timmar per vecka. Om assistansbehovet för de grundläggande behoven överstiger 20 timmar per vecka kan den enskilde rätt till assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken (SFB). Personlig assistans enligt SFB handläggs av Försäkringskassan. Om sökandes grundläggande behov överstiger 20 timmar per vecka ska handläggare anmäla behovet till Försäkringskassan. Sökande ska alltid informeras innan en sådan anmälan görs.

7.3 Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	8 (11)	

Ledsagarservice syftar till att bryta isolering och att möjliggöra en aktiv fritid. Insatsen är knuten till aktiviteter av enklare karaktär utanför hemmet och anpassas efter individuella behov. Insatsen utförs rimligen av en person som inte är nära vän eller släkt med den enskilde eftersom syftet är att bryta social isolering och utöka social samvaro utöver det nätverket den enskilde redan har. Insatsen kan komplettera anhörigkontakter. Omvårdnad ingår inte i insatsen men ledsagaren kan bistå med enklare omvårdnad som ingår i aktivitet tex toalettbesök, måltidsstöd eller av- och påklädning.

7.3.1 Ledsagarservice och bostad med särskild service

Bor den enskilde i bostad med särskild service anses behovet tillgodosett genom boendeformen om det inte finns särskilda skäl för annan bedömning.

7.3.2 Ledsagarservice och resor

Utlandsresa till ett mer avlägset land kan generellt inte vara en nödvändighet för att en person skall anses tillförsäkrad goda levnadsvillkor. Vidare ingår större omvårdnadsinsatser eller övernattnings tillsammans med ledsagaren inte i insatsen.

7.4 Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS

En kontaktperson ska vara ett icke professionellt stöd av en medmänniska som har ett stort engagemang och intresse för andra människor. Syftet med insatsen är att bryta den enskildes isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet. Omvårdnad ingår inte i insatsen men kontaktpersonen kan bistå med enklare omvårdnad som ingår i aktivitet tex toalettbesök, måltidsstöd eller av- och påklädning. Insatsen utförs rimligen av en person som inte är nära vän eller släkt med den enskilde eftersom syftet är att bryta social isolering och utöka social samvaro utöver det nätverket den enskilde redan har. Insatsen kan komplettera anhörigkontakter.

7.4.1 Biträde av kontaktperson i en bostad med särskild service

Bor den enskilde i bostad med särskild service anses behovet tillgodosett genom boendeformen om det inte finns särskilda skäl för annan bedömning.

7.5 Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS

Avlösarservice innebär att en person tillfälligt tar över omvårdnad om brukaren från anhöriga eller andra närstående. Avlösarservice kan utföras både som regelbunden insats och vid oförutsägbara situationer och bedöms individuellt. Även familjehemsföräldrar kan ansöka om avlösarservice. Insatsen utförs i, eller i nära anslutning till den enskildes hem. Insatsen kan ges såväl dagar, kvällar och nätter som helger. Avlösarservicen ger möjlighet för närstående att delta i egna aktiviteter utanför hemmet eller avkoppling. Föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan också behöva tid för att ägna sig åt familjens övriga barn. Insatsen utförs rimligen av en person som inte är nära vän eller släkt med den enskilde. Antal timmar? Praxis

7.6 Korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt 9 § 6 LSS

Korttidsvistelse innebär att den enskilde under kortare eller längre tid vistas i ett korttidshem, i stödfamilj, deltar i en kurs eller i lägerverksamhet. Syftet med insatsen är att den enskilde ska erbjudas miljöombyte och/eller rekreation. Syftet med insatsen kan vara att den enskilde får miljöombyte och rekreation eller att anhöriga får avlösning i omvårdnadsarbetet. Syftet kan även vara att den enskilde ges möjlighet till personlig utveckling eller för att bryta ett beroende till

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	9 (11)	

föräldrarna och som en förberedelse för att flytta hemifrån. Behovet av korttidsvistelse minskar succesivt efter 18 års ålder.

7.7 Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov enligt 9 § 7

LSS Korttidstillsyn kan beviljas skolungdomar efter vårterminen det året barnet fyller 13 år om barnet har en omfattande funktionsnedsättning och därför har behov av tillsyn. Rätten till korttidstillsyn är kopplat till skolgång och upphör då eleven slutar gymnasieskolan. Insatsen kan även ges under sommarlovet efter avslutad gymnasieskola om behov finns. Korttidstillsyn beviljas för den tid då föräldrar arbetar.

7.8 Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet enligt 9 § 8 LSS Ett av socialtjänstens främsta mål är att skapa förutsättningar för att barn och ungdomar med funktionsnedsättning ska kunna växa upp i sina föräldrahem. Boende i familjehem eller bostad med särskild service är en insats som kan komma i fråga först om barnet, trots stödinsatser i hemmet, inte kan bo kvar. Insatsen ska ses som ett komplement till boendet i föräldrahemmet. Insatsen riktar sig till barn som har ett speciellt behov av stöd. Boendet ska vara utformat så att det ger barnet/ungdomen goda möjligheter till en god kontakt med sina föräldrar, syskon och andra närstående. Insatsen kan verkställas i familjehem, på boende eller i samband med skolgång på internatboende. Det är upp till kommunens verkställighet att avgöra hur insatsen verkställs.

7.9 Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt 9 § 9 LSS

Bostad med särskild service kan bli aktuellt för funktionsnedsatta personer [som har ett omfattande behov av stöd och tillsyn dygnet runt och där insatserna inte bedöms kunna tillgodoses i tillräcklig omfattning i ordinärt boende](#) ~~som trots stöd inte klarar ett ordinärt boende.~~

Med insatsen avses antingen boende med fast personalstöd i form av gruppboende eller serviceboende alternativt särskilt anpassad bostad utan fast personalstöd. Kommunen har, enligt HSL, ansvar för hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå i gruppboenden och serviceboenden.

7.10 Daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig enligt 9 § 10

LSS Daglig verksamhet riktar sig till personer som tillhör personkrets 1 och 2, är i yrkesverksam ålder, saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig. Den dagliga verksamheten bör innehålla både aktiviteter med habiliterande inriktning och arbetslivsinriktade uppgifter. Det är angeläget att regelbundet pröva möjligheterna till arbete på den öppna arbetsmarknaden eller andra anställningsformer för personer inom daglig verksamhet. Detta utreds av arbetsförmedlingen.

7.11 Individuell plan

Personer som har insatser enligt LSS ska erbjudas individuell plan. Syftet är att planen ska garantera inflytande och full delaktighet i planering av insatser. Den ska också underlätta samordning av brukarens insatser. En individuell plan består av två delar, dels ett planeringsmöte och dels av det dokument som blir resultatet av mötet. Planen ska innehålla: - syftet med planeringen - vem som gör vad och ansvarar för vad - tid för uppföljning och utvärdering - vilka som får ta del av planen.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer		10 (11)

8. Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun

Huvudregeln är att stöd- och serviceinsatser enligt LSS ska tillgodoses i och av den kommun där en person är bosatt. Med bosättningskommun avses den kommun där den enskilde är stadigvarande bosatt. Den kommun som den enskilde är stadigvarande bosatt i är i de allra flesta fall också den kommun där den enskilde är eller borde vara folkbokförd. I de flesta fall är vistelsekommun och bosättningskommun en och samma kommun. Bosättningskommunen ansvarar för insatser enligt LSS även under tillfällig vistelse i annan kommun t.ex. ledsagare vid teaterbesök, vistelse i sommarhuset eller längre tids studier. Bosättningskommunen ansvarar för stödet tills den enskilde väljer att bosätta sig i annan kommun. Vistelsekommunen har emellertid ansvar för den enskildes hjälpinsatser i akuta situationer. Vistelsekommunen är också i vissa fall skyldig att bistå bosättningskommunen med utredning och att verkställa beslut för att underlätta för person med funktionsnedsättning att kunna vistas i en annan kommun under kortare tid (semesterresor och andra kortare vistelser upp till sex månader). Därefter får bosättningskommunen svara för detta.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-05-22	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Omsorgschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer Bistånd	Dokumenttyp Riktlinjer	11 (11)	

Ärende 18

Riktlinje för ansvarsfördelning inom verksamhetsområdet för hälso- och sjukvård



Ansvarsfördelning inom verksamhetsområdet för hälso- och sjukvård

Huvudman

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är kommunen huvudman med ansvar för att erbjuda en god kommunal hälso- och sjukvård på lika villkor. Det är endast kommun eller region som kan vara huvudman för hälso- och sjukvård. Det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret innefattar biståndsbedömd dagverksamhet/daglig verksamhet, särskilda boendeformer för äldre och personer med funktionsnedsättning samt hemsjukvård enligt tröskelprincipen. Kommunalt hälso- och sjukvårdsansvar innebär hälso- och sjukvårdsinsatser på primärvårdsnivå, vilket innebär behandling, omvårdnad, förebyggande arbete samt rehabilitering och habilitering som inte kräver sjukhusets medicinska och tekniska resurser eller särskilda kompetens. Vid tvist eller oklarheter kring vilka hälso- och sjukvårdsinsatser som bedöms vara på primärvårdsnivå ska kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) rådfrågas.

Vårdgivare

Vårdgivare är den som utför hälso- och sjukvård, vilket kan vara i kommunens egen regi eller bedrivas av privata utförare. I Piteå kommun är Socialnämnden både huvudman och vårdgivare. Vårdgivare är skyldiga att bedriva hälso- och sjukvård så kraven på god och säker vård uppfylls enligt lag. Vårdgivaren ansvarar för att hålla sig uppdaterad kring gällande lagstiftning, författningar, nationella riktlinjer och skapa riktlinjer som är relevanta för verksamheten.

MAS/MAR

Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer, skall det finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS. MAS-funktionen tillhör huvudmannen för kommunens hälso- och sjukvårdsansvar (SFS 2017:30). För verksamheter som arbetar med rehabilitering kan det i stället finnas en medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR. MAS/MAR har ett lagstadgat ansvar enligt Hälso- och sjukvårdslagen för att hög patientsäkerhet och god kvalitet tillgodoses i vården. MAS/MAR ansvarar för att säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet bedrivs.

För socialnämnden har MAS ett tillsynsansvar över verksamhetens utförande av hälso- och sjukvård. Vid tillsyn granskas de rutiner som finns, att dessa följer gällande regelverk samt hur verksamheten säkerställer personalens följsamhet genom egenkontroller.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2025-05-26	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör MAS och verksamhetschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Ansvarsfördelning inom verksamhetsområdet hälso- och sjukvård	Dokumenttyp Riktlinjer	1 (4)	

Organisatorisk ställning och verksamhetsområde

Organisatoriskt är MAS underställd socialchefen. Ansvaret omfattar all hälso- och sjukvård i socialförvaltningen i Piteå kommun. Medicinskt ansvarig sjuksköterska är även ansvarig för rehabiliteringen i kommunen.

MAS/MAR har ett särskilt medicinskt ansvar för att:

1. Patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om.
2. Journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen.
3. Beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten.
4. Det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för läkemedelshantering.
5. Det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för rapportering enligt patientsäkerhetslagen.
6. Det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för kontakt med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när patients tillstånd fordrar det.
7. Patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.

MAS ansvarar vidare för att:

- Upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och patientsäkerhet inom ramen för det kvalitetsledningssystem som finns i verksamheten. Detta utövas genom att den medicinskt ansvariga sjuksköterskan planerar, styr, kontrollerar, dokumenterar och redovisar arbetet med verksamhetens kvalitet och patientsäkerhet. MAS har en systematisk uppföljningsplan som redovisas socialnämnden två gånger per år.
- Tillse att författningsbestämmelser och andra regler är kända och efterlevs samt att det finns behövliga riktlinjer och rutiner för hälso- och sjukvårdsverksamheten.
- Befattningen ”medicinskt ansvarig sjuksköterska” har inget primärt ansvar för den individuellt inriktade vården av enskilda patienter men kan i överenskommelse med vad som framgår av bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen ingripa i enskilda fall och bestämma över vård och behandling.
- Vara en resurs för socialnämnden vad det gäller planering av kommunens hälso- och sjukvårdsverksamhet, framtagning av kommunens hälso- och sjukvårdsverksamhet samt användning av kommunens hälso- och sjukvårdsresurser och kompetens.
- Undervisa och informera personal om gällande regler, tex för läkemedelshantering, delegering och nya författningar.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2025-05-26	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör MAS och verksamhetschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Ansvarsfördelning inom verksamhetsområdet hälso- och sjukvård	Dokumenttyp Riktlinjer	2 (4)	

- Senast den 1 mars årligen sammanfatta det systematiska patientsäkerhetsarbetet i en patientsäkerhetsberättelse.
- Samverka med Inspektionen för vård och omsorg i tillsynsfrågor samt leder, aktivt tar del av eller företräder ärenden vid sammanträden.
- Utforma skrivelser av olika slag tex till myndigheter, tjänsteutlåtande, arbetsordningar och rutiner, samt ansvarar även för att informera socialnämndsledamöter och tjänstemän i förvaltningen om författningar, anmälningsärenden (Lex Maria) samt om utvecklingen av hälso- och sjukvårdens kvalitet och patientsäkerhet.
- Samarbeta i hälso- och sjukvårdsfrågor med andra befattningshavare i kommunen. Samverkan ska även ske med Regionens hälso- och sjukvård samt privata vårdgivare.
- Ta initiativ till och medverka i utvecklingsarbete och motivera hälso- och sjukvårdspersonalen till utvecklingsarbete. Analysera och sammanställa resultat och utforma rapporter. Förmedla resultatet till hälso- och sjukvårdspersonal och till berörda befattningshavare.
- Tillsammans med verksamhetschef säkerställa att processer och rutiner i kvalitetsledningssystemet är aktuella och befintliga.
- Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan måste slutligen inom sitt specialområde kunna använda sina kunskaper i yrkesutövningen under stora olyckor och katastrofer i krig och fred, dels kunna utföra de arbetsuppgifter som anges för legitimerad sjuksköterska, dels kunna anpassa sin verksamhet till de speciella förhållanden som råder i katastrof-, kris-, och krigssituationer.

Verksamhetschef (Hälso- och sjukvårdschef)

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska det för varje vårdgivare finnas en verksamhetschef för hälso- och sjukvård. Ansvaret för verksamhetschef regleras i hälso- och sjukvårdsförordningen. Verksamhetschef har ett, enligt hälso- och sjukvårdsförordningen, samlat ledningsansvar och ansvarar för att den enskildes behov av trygghet, säkerhet, kontinuitet och samordning i vården tillgodoses. I det samlade ledningsansvaret ingår att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete genom att organisatoriskt planera, leda och kontrollera verksamheten. Verksamhetschef kan uppdra åt befattningshavare som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. Överlåtelsen ska vara skriftlig med namngiven befattningshavare och vilka enskilda ledningsuppgifter som har överlåtits. Verksamhetschef har vid överlåtelse av enskilda medicinska ledningsuppgifter kvar det övergripande och samlade ledningsansvaret.

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för verksamheten men kan inte bestämma över de arbetsuppgifter som MAS eller MAR har enligt lagar och föreskrifter.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2025-05-26	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör MAS och verksamhetschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Ansvarsfördelning inom verksamhetsområdet hälso- och sjukvård	Dokumenttyp Riktlinjer	3 (4)	

Organisatorisk ställning och verksamhetsområde

Organisatoriskt är verksamhetschefen underställd socialchefen. Ansvaret omfattar all hälso- och sjukvård i socialförvaltningen i Piteå kommun.

Verksamhetschef, enligt HSL, ansvarar för:

- Att inom ramen för vårdgivarens ledningsansvar ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt skall bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten.
- Att hälso- och sjukvårdspersonalen har den kompetens som behövs med hänsyn till de krav som ställs på verksamheten, samt ska se till att de får den utbildning och fortbildning som behövs för arbetet.
- Den löpande verksamheten inom sitt område och ser till att den fungerar på ett tillfredställande sätt. Till verksamhetschefens uppgifter hör, förutom att tillse att det medicinska omhändertagandet av patienter tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård, att tillse att samverkan och samordning med andra enheter fungerar på ett för patienten tillfredställande sätt.
- Att mål för verksamheten formuleras och att målen nås.
- Att uppföljning och analys av verksamheten sker, så att åtgärder kan vidtas och på så sätt förbättra vården.
- Att det finns rutiner för hantering och användning av bland annat medicintekniska produkter.
- Att anmälan sker till Inspektionen för vård och omsorg vid ny verksamhet eller förändring av densamma.
- Att tillsammans med MAS säkerställa att processer och rutiner i kvalitetsledningssystemet är aktuella och befintliga.
- Anmälan av person till IVO.
- Att samverka internt inom kommunen mellan hälso- och sjukvårdsavdelningen och avdelningar som bedriver hälso- och sjukvård ex, som delegerade uppgifter. Samverkan ska även ske med Regionens hälso- och sjukvård samt privata vårdgivare.

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)
Patientdatalagen (2010:355)
Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2025-05-26	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör MAS och verksamhetschef	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Ansvarsfördelning inom verksamhetsområdet hälso- och sjukvård	Dokumenttyp Riktlinjer	4 (4)	

Ärende 19

Årlig revidering av medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) systematiska uppföljningsplan



MAS systematiska uppföljningsplan

Definitioner

MAS - Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Systematisk - organiserat, planenligt och regelbundet

Uppföljning - följa hur något utvecklar sig för att kunna ingripa och förbättra

Huvudman - myndighet eller organisation som juridiskt och ekonomiskt har ansvaret för viss verksamhet.

Vårdgivare - statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Bakgrund

Som huvudman ansvarar kommunen på en övergripande nivå för att enskilda erbjuds hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå av god kvalitet. I det ansvaret ingår att finansiera, planera och organisera hur den vården ska erbjudas enskilda. *Som huvudman för hälso- och sjukvård måste kommunen, på en övergripande nivå, styra och följa upp att all hälso- och sjukvårdsverksamhet i kommunen som bedrivs i egen och annans regi är god och säker.* Det ingår även i kommunens huvudmannaansvar att skapa strukturer som säkerställer att kommunens primärvård kan samordnas med socialtjänsten. För att kunna fullgöra dessa ansvar krävs medicinsk kompetens och kunskap om hälso- och sjukvårdens strukturer, men också en förståelse för den kommunala kontexten. Vårdgivaren är den som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet. Som vårdgivare ansvarar man för att den löpande verksamheten har de förutsättningar som krävs för att kunna bedriva en god och säker vård. Vårdgivaren ansvarar för att planera, leda och kontrollera verksamheten så att kraven på god och säker vård uppnås. I vårdgivarens ansvar ingår att säkerställa att personalen har den kompetens som krävs för hälso- och sjukvårdsuppgifterna. I det ingår att det finns rutiner och arbetssätt som säkerställer en god och säker vård samt att personalen får kontinuerlig kompetensutveckling för att hålla sig à jour med kunskapsutvecklingen med mera.

Det finns en gemensam internkontrollplan för alla lagrum inklusive ekonomi i förvaltningen och en riktlinje för egenkontroll i förvaltningen.

Egenkontrollen utövas självständigt av förvaltningens avdelningar.

I uppdragsbeskrivningen till att åtskilja internkontroll och egenkontroll fanns även ett riktat uppdrag till MAS att inrätta en "MAS-uppföljningsplan" för de områden som åligger MAS enligt lagstiftningen att ansvara för.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2022-11-23	Giltigt (till och med) 2026-06-30	Senast reviderat (dat.) 2025-06-16
Redaktör MAS	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn MAS uppföljningsplan	Dokumenttyp Riktlinjer		1 (4)

MAS roll och ansvar

MAS specifikt utpekade områden enligt [hälso- och sjukvårdsförordningen](#) omfattar läkemedelshantering, att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen, att patienter får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om, delegeringar, rapportering enligt patientsäkerhetslagen, att läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal kontaktas när en patientens tillstånd fordrar det och att patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.

MAS har en övergripande funktion i förvaltningen. MAS roll i den kommunala hälso- och sjukvården fräntar inte andras (sjukvårdshuvudmannen, vårdgivaren, verksamhetschefen och hälso- och sjukvårdspersonalens) ansvar.

MAS har inte något primärt ansvar för den individuellt inriktade vården av enskilda patienter men kan ingripa i enskilda fall och bestämma över vård och behandling.

MAS ska fullgöra sina uppgifter och sitt ansvar genom att planera, styra, kontrollera, dokumentera och redovisa arbetet.

MAS ska ansvara för att upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse. Uppföljningarna från MAS uppföljningsplan är underlag som ska användas vid utformning av den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

Hälso- och sjukvård i kommunen bedrivs i följande verksamheter:

- Särskilt boende för äldre inklusive korttidsboende
- Hemsjukvård
- Boenden med särskild service inkl. dagliga verksamheter
- Äldrecentra (avlösningsservice och utredningsservice) inklusive dagverksamheter
- Rehab enheten

Revidering MAS uppföljningsplan

Vid behov, men minst årlig revidering och ska förankras hos vårdgivaren (socialnämnden). Som regel ska den årliga revideringen av uppföljningsplanen vara förankrad hos huvudmannen/vårdgivaren senast 30 juni.

Genomförande, redovisning och åtgärdshantering

Genomförande

MAS-uppföljningar ska som regel göras två gånger per år. Under hösten genomförs en mer omfattande uppföljning och under våren genomförs en mindre omfattande uppföljning. Eventuellt kan uppföljningsfrekvensen och parametrarna variera, tillkomma eller falla bort beroende på behov i olika frågor utifrån syftet att hälso- och sjukvårdsverksamhet i kommunen som bedrivs är god och säker.

MAS delger berörda avdelningschefer (i de avdelningar där det utförs kommunal hälso- och sjukvård) uppföljningsplanen minst årligen, oftare om det sker revideringar. Det

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2022-11-23	Giltigt (till och med) 2026-06-30	Senast reviderat (dat.) 2025-06-16
Redaktör MAS	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn MAS uppföljningsplan	Dokumenttyp Riktlinjer		2 (4)

finns uppföljningsparametrar som ska genomföras en eller två gånger per år. MAS ansvarar för att inför uppföljningarna skicka ut underlagen som ska användas i uppföljningen. Det sker ett pågående arbete att utveckla och implementera Stratsys kvalitetsmodul i vård- och omsorg som kommer att digitalisera egenkontrollplan/MAS-uppföljningsplan, genomförande, resultat och åtgärder.

För att avdelningarna ska kunna planera och samordna sin egenkontroll i de fall de eventuellt sammanfaller nära i tid med MAS uppföljning så anpassar MAS i den mån det är möjligt denna uppföljning med övriga årshjulet (tertiäl, delår och helårsrapportering). Detta för att undvika att samma uppföljningsparametrar kommer med korta tidsintervaller. MAS uppföljningsplan och egenkontrollplanen för hälso- och sjukvård sammanfogas.

I enlighet med ansvarsfördelningen i socialnämndens riktlinjer ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ansvarar berörda avdelningschefer för att de fastställda uppföljningarna genomförs enligt följande tidsramar:

- Uppföljningarna genomförs vecka 39 eller 40. Senast 13 oktober skall data vara skickad till MAS.
- Uppföljningarna genomförs vecka 8 eller 9. Senast 9 mars skall data vara skickad till MAS.

Redovisning

MAS delger socialnämnden höstens resultat i patientsäkerhetsberättelsen.

Uppföljningarna under våren delges socialnämnden som ett enskilt ärende senast 30 juni årligen.

Åtgärdshantering:

I enlighet med ansvarsfördelningen i socialnämndens riktlinjer ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete så ansvarar berörda avdelningschefer för att följa upp att kontroller utförs enligt uppföljningsplan och att åtgärder vidtas utifrån resultatet av uppföljningen. I samband med uppföljningen ska berörda avdelningschefer ansvara för att aktivitetsplan fylls i som beskriver åtgärdshanteringen utifrån eventuellt identifierade brister. Finns inget behov av åtgärder utifrån den genomförda uppföljningen ska detta anges i kryssrutan som finns i mallen. Dessa underlag är viktiga för att kunna säkerställa och dokumentera att verksamheten ingriper och förbättrar om det finns behov av det samt att det tjänar som viktiga underlag till patientsäkerhetsberättelsen där en del är att redogöra för arbetet som skett för att förbättra patientsäkerheten. I övergångsfasen till digitalisering av egenkontroller, resultat och åtgärder rapporteras vissa kontroller och åtgärder i Stratsys medan andra fortsatt är analoga.

MAS uppföljningsplan

Bilaga 1

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2022-11-23	Giltigt (till och med) 2026-06-30	Senast reviderat (dat.) 2025-06-16
Redaktör MAS	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn MAS uppföljningsplan	Dokumenttyp Riktlinjer		3 (4)

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2022-11-23	Giltigt (till och med) 2026-06-30	Senast reviderat (dat.) 2025-06-16
Redaktör MAS	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn MAS uppföljningsplan	Dokumenttyp Riktlinjer		4 (4)



MAS systematiska uppföljningsplan									
Process/ Kvalitetsindikator	Risk	Risk- poäng	Vad ska kontrolleras	Hur sker kontrollen	Av vem	Till vem	När	Rapporteras	Målvärde
Samverkans- processen	Ej tillräckligt med läkartid		Avtalsuppföljning (läkaravtal)	Skattning av SSK Teamsamverkan	Mas, VC, VC områdes- chef RN	MAS/VC	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	100 %
Läkemedelsprocess	Läkemedelsgenomgångar genomförs ej enligt rutin		Antal genomförda läkemedelsgenomgångar	Administrativa system lokal databas/ journalgranskning (KVÅ XV015, XV016, XV022, XV023)	MAS	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	95 %
	Narkotikasvinn		Statistik försvunna narkotiska preparat	Avvikelsesystemet DF-respons	MAS	MAS	V 8/9 V 39/40 (2 ggr/år)	Stratsys	
	Bristande läkemedelshantering		Följsamhet läkemedelsrutin/ författningar	Extern kvalitetsgranskning av apotekare	Extern apotekare	MAS	V 8/9 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	
			Följsamhet temperaturmätning, hållbarhetskontroll, städning, kontrollräkning narkotika	Uppföljning av läkemedelsansvarig sjuksköterska	EC HS SÄBO EC HSV EC HS PSV EC HS ÄC	MAS	Tertial (3 ggr/år)	Stratsys	90 %
Delegerings- processen	Ej kvalitetssäkrade delegationer		Följsamhet delegeringsprocessen	Stickprov från delegeringsmodul	MAS	MAS	V 8/9 V 39/40 (2 ggr/år)	Stratsys PSB	100 %
	Ej kvalitetssäkrade delegationer		Uppföljning utförda	Stickprov från delegeringsmodul	MAS	MAS	V 8/9 V 39/40 (2 ggr/år)	Stratsys PSB	100 %
	Får många delegationer/sjuksköterska		Antal delegationer/ sjuksköterska utfärdade	Statistik från delegeringsmodul	MAS	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	< 50



Process/ Kvalitetsindikator	Risk	Risk- poäng	Vad ska kontrolleras	Hur sker kontrollen	Av vem	Till vem	När	Rapporteras	Målvärde
Dokumentations- processen	Bristande dokumentation		Patientjournalen innehåller: - patientens kontaktuppgifter - samtycken - aktuellt hälsotillstånd - ICF och KVÅ-koder - Patientens delaktighet - Vårdplaner/hälsöären den - Mål - Uppföljningar	Journalgranskning, sk kollegial journalgranskning	EC HS SÄBO EC HSV EC Rehab EC HS PSV EC HS ÄC EC Rehab ÄC	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	100 %
	Bristande utförande eller bristande dokumentation av utförd insats		Andel utförda (signerade) hälso- och sjukvårdsinsatser av omsorgspersonal	Journalgranskning från Combine, insatskalender	EC VO SÄBO EC VO Ord bo EC VO PSV EC VO Pers ass	MAS	Tertial (3 ggr/år)	Stratsys PSB	100 %
Avvikelseprocessen	Vårdskada		Antal fall i SÄBO och PSV	Statistik från DF-respons	MAS	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	
			Antal hälso- och sjukvårdsavvikelser	Statistik från DF-respons	MAS	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	Jämn fördelning över året
	Bristande läkemedelshantering		Antal läkemedelsrelaterade avvikelser	Statistik från DF-respons	MAS	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	Jämn fördelning över året
	Avvikelser utreds inte systematiskt		Outredda avvikelser	Statistik från DF-respons	MAS	MAS	Tertial (3 ggr/år)	Tertialanalys Stratsys	Alla avvikelser utredda inom två månader



Process/ Kvalitetsindikator	Risk	Risk- poäng	Vad ska kontrolleras	Hur sker kontrollen	Av vem	Till vem	När	Rapporteras	Målvärde
Säker vård och omsorg	Risikförebyggande arbete uteblir		Andel personer där det gjorts en riskbedömning för trycksår. SÄBO, PSV, ord.bo	Ingår i journalgranskning	EC HS SÄBO EC HSV EC HS PSV EC HS ÄC	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	95 %
	Risikförebyggande arbete uteblir		Andel personer där det upprättats en åtgärdsplan vid identifierad risk för trycksår.	Ingår i journalgranskning	EC HS SÄBO EC HSV EC HS PSV EC HS ÄC	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	100 %
	Risikförebyggande arbete uteblir		Andel personer där det gjorts en riskbedömning för fall. SÄBO, PSV, ord.bo	Ingår i journalgranskning	EC HS SÄBO EC HSV EC HS PSV EC HS ÄC	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	95 %
	Risikförebyggande arbete uteblir		Andel personer där det upprättats en åtgärdsplan vid identifierad risk för fall.	Ingår i journalgranskning	EC HS SÄBO EC HSV EC HS PSV EC HS ÄC	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	100 %
	Uppföljning/omvärdering av insatta åtgärder sker ej		Uppföljning efter fall, är åtgärder utvärderade/omvärderade?	Ingår i journalgranskning	EC HS SÄBO EC HS PSV EC HS ÄC	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	100 %
	Vårdskada		Antal personer som vårdats på sjukhus p.g.a. fallskada. SÄBO, PSV	Statistik DF-respons	MAS	VC/MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	Stratsys PSB	
	Risikförebyggande arbete uteblir		Andel personer där det gjorts en riskbedömning för blåsdysfunktion. SÄBO, PSV, ord.bo	Ingår i journalgranskning	EC HS SÄBO EC HSV EC HS PSV EC HS ÄC	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	PSB	95 %
	Risikförebyggande arbete uteblir		Andel personer där det gjorts en riskbedömning för undernäring. SÄBO, PSV, ord.bo	Ingår i journalgranskning	EC HS SÄBO EC HSV EC HS PSV EC HS ÄC	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	PSB	95 %



Process/ Kvalitetsindikator	Risk	Risk- poäng	Vad ska kontrolleras	Hur sker kontrollen	Av vem	Till vem	När	Rapporteras	Målvärde
Säker vård och omsorg, forts.	Risikoförebyggande arbete uteblir		Andel personer där det upprättats en åtgärdsplan vid identifierad risk för undernäring. SÄBO, PSV, ord.bo	Ingår i journalgranskning	EC HS SÄBO EC HSV EC HS PSV EC HS ÄC	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	PSB	100 %
	Vårdskada		Antal inträffade vårdskador	Statistik DF-respons	MAS	MAS	Januari (1 ggr/år)	PSB	Färre inträffade vårdskador
	Vårdrelaterade infektioner och smittspridning		Följsamhet BKH	Självskattning	Distribueras av MAS till AC - VO SÄBO - VO Ord bo - VO PSV - VO Vux funk HS	MAS	V 8/9 V 39/40 (2 ggr/år)	APT, Informations- ärende SN juni PSB	90 % följsamhet
Individanpassad vård och omsorg	Delaktighet uteblir		Andel personer där det finns en upprättad SIP i primärvården ord.bo	Statistik	VC	MAS	Januari (1 ggr/år)	PSB	
	Frihetsberövande åtgärd		Antal ordinerade skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvård. Antal samtycken och korrekt dokumentation. SÄBO, PSV, ÄC	Journalgranskning	EC HS SÄBO EC HS PSV EC HS ÄC	MAS	V 8/9 V 39/40 (2 ggr/år)	Informations- ärende SN juni PSB	100 % samtycke 100 % dokumentation
	Att personer ej får individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel		Antal patienter med individuellt förskriva inkontinenshjälpmedel	Journalgranskning	EC HS SÄBO EC HSV EC HS PSV	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	PSB	95 %



Process/ Kvalitetsindikator	Risk	Risk- poäng	Vad ska kontrolleras	Hur sker kontrollen	Av vem	Till vem	När	Rapporteras	Målvärde
Tillgänglig vård och omsorg	Fast läkarkontakt saknas		Andel i ordinärt och särskilt boende som har en namngiven läkarkontakt vid vårdcentral	Ingår i journalgranskning	EC HS ÄBO EC HSV EC HS PSV	MAS	V 39/40 (1 ggr/år)	PSB	100 %
	PAS saknas		Andel i ordinärt och särskilt boende som har en namngiven patientansvarig sjuksköterska i kommunen	Ingår i journalgranskning	EC HS SÄBO EC HSV EC HS PSV	VC	V 39/40 (1 ggr/år)	PSB	100 %
	Upplevs bristande läkartillgänglighet		Andel i ordinärt och särskilt boende som upplever att möjlighet att få träffa läkare är god	Brukarundersökning "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?"	VC, MAS, VC områdes- chef RN	VC/MAS	September /oktober (1 ggr/år)	PSB	
Kunskapsbaserad vård och omsorg	Säkerställ personalens utbildningsnivå		Andel sjuksköterskor med vidareutbildning inom SÄBO	Statistik	EC HS SÄBO	MAS	Januari (1 ggr/år)	PSB	
	Säkerställ personalens utbildningsnivå		Andel distriktssköterskor i hemsjukvården	Statistik	EC HSV	MAS	Januari (1 ggr/år)	PSB	75 %
	Säkerställ personalens utbildningsnivå		Antal unika genomförda uppföljningsprov för läkemedelsdelegering	Statistik från prov	MAS	MAS	Tertial (3 ggr/år)	PSB	
	Säkerställ personalens utbildningsnivå		Antal unika individer med läkemedelsdelegering	Statistik från delegeringsmodul	MAS	MAS	Januari (1 ggr/år)	PSB	

Ärende 20

Redovisning av resultat från Mas-uppföljning våren 2025



MAS systematiska uppföljningsplan





Bakgrund

Som huvudman för hälso- och sjukvård måste kommunen, på en övergripande nivå, styra och följa upp att all hälso- och sjukvårdsverksamhet i kommunen som bedrivs i egen och annans regi är god och säker.

Vårdgivaren ansvarar för att planera, leda och kontrollera verksamheten så att kraven på god och säker vård uppnås. I vårdgivarens ansvar ingår att säkerställa att personalen har den kompetens som krävs för hälso- och sjukvårdsuppgifterna.

1. En internkontrollplan i förvaltningen, 1 januari 2022



2. Egenkontrollplan i förvaltningen, 23 juni 2022



3. MAS-uppföljningsplan, november 2022





Genomförandet

- Enligt mall med parametrar som fastställs en gång per år.
- MAS ansvarar för att skicka ut underlagen som ska användas i uppföljningen.
- Uppföljningarna genomförs vecka 39 eller 40.
- **Uppföljningarna genomförs vecka 8 eller 9.**

Redovisning

- MAS delger socialnämnden höstens resultat i patientsäkerhetsberättelsen.
- Uppföljningarna under våren delges socialnämnden som ett enskilt ärende senast 30 juni årligen.

Åtgärdshantering

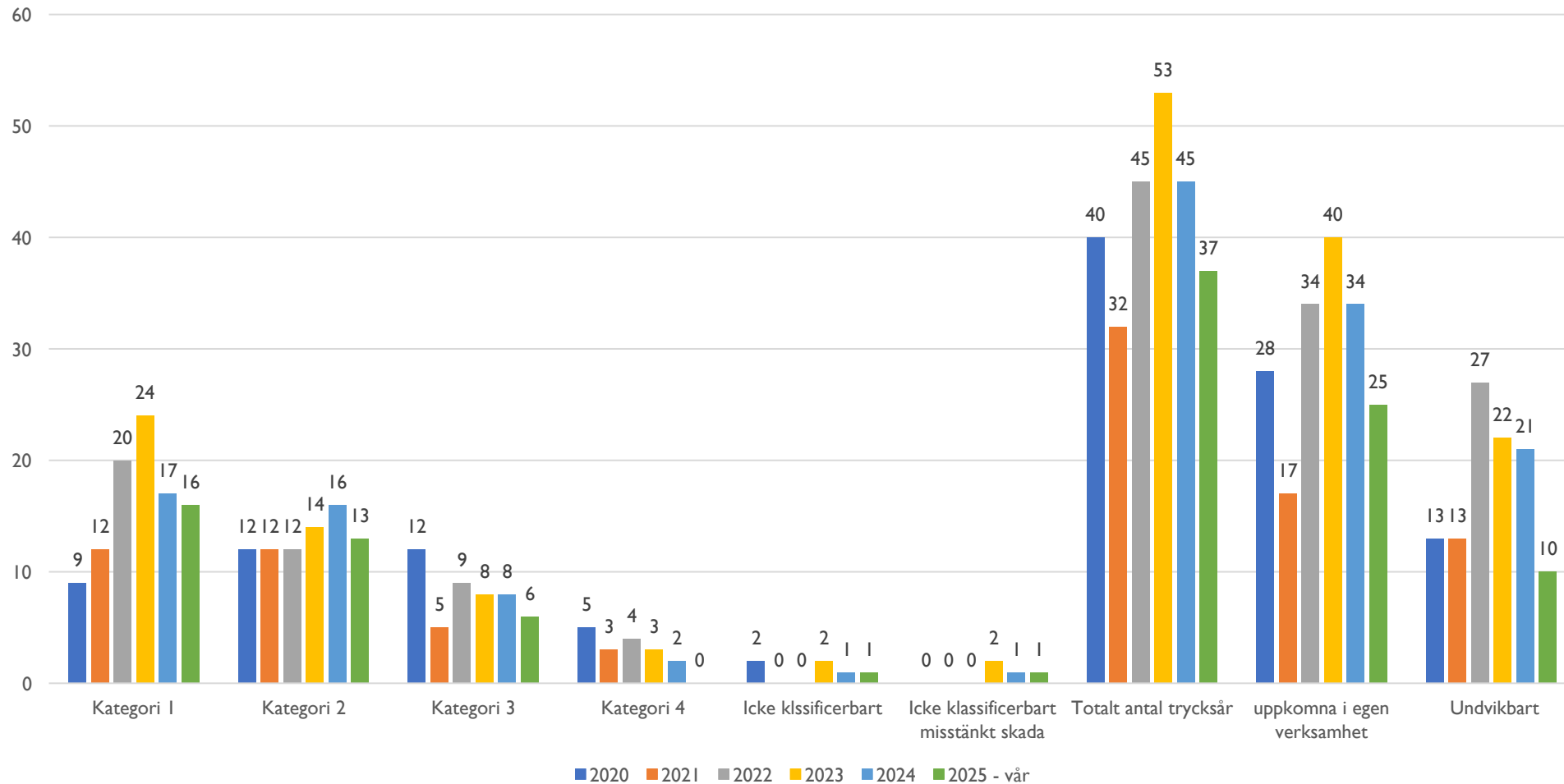
- Berörda avdelningschefer ansvarar för att en aktivitetsplan fylls i som beskriver åtgärdshanteringen utifrån eventuellt identifierade brister.

Dessa underlag är viktiga för att kunna säkerställa och dokumentera att verksamheten ingriper och förbättrar om det finns behov av det samt att det tjänar som viktiga underlag till patientsäkerhetsberättelsen där en del är att redogöra för arbetet som skett för att förbättra patientsäkerheten.



Resultat trycksår VT 2025

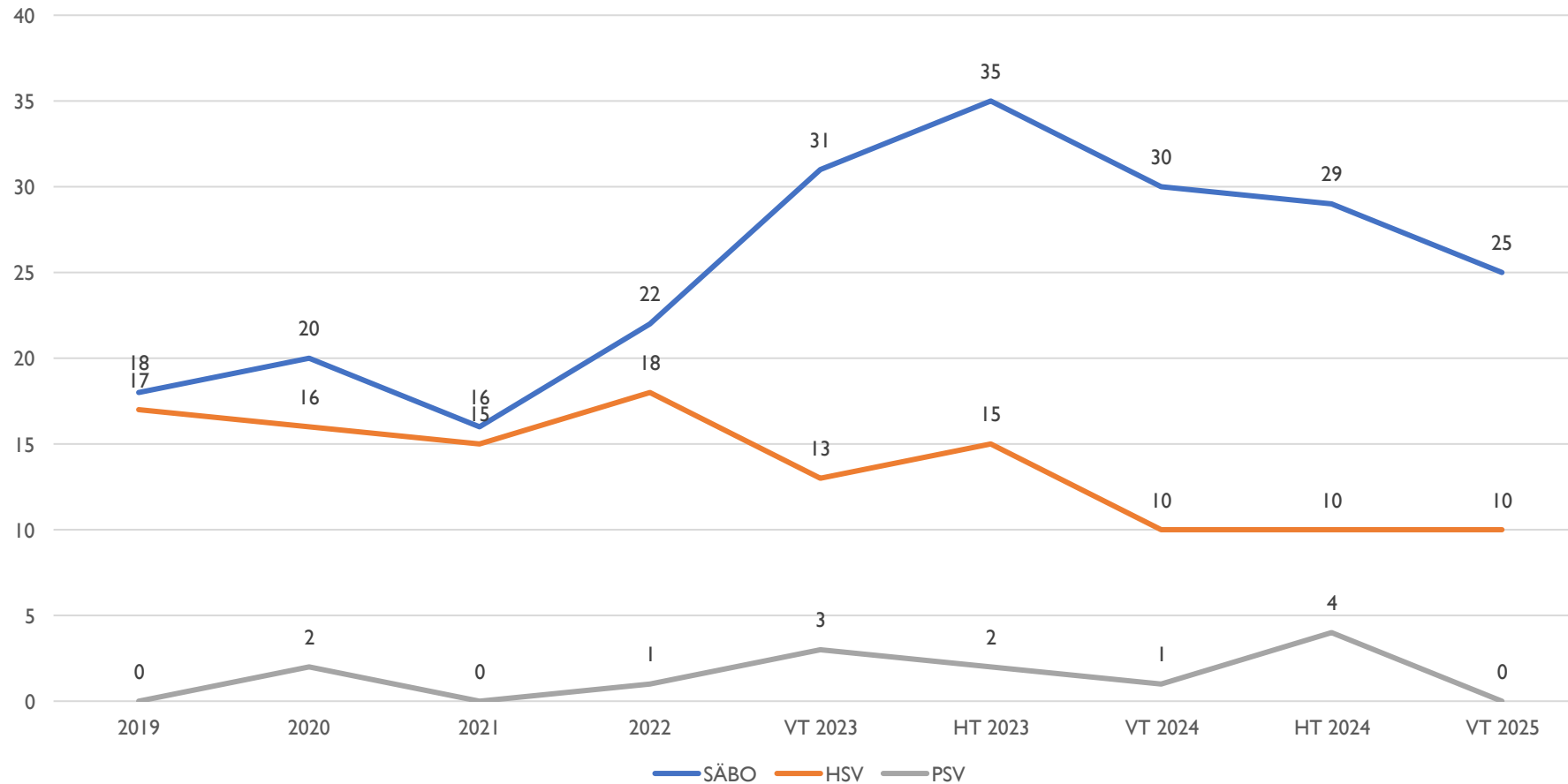
Trycksår





Fördelning trycksår avdelningar

Trycksår oaktat grad eller uppkomstplats





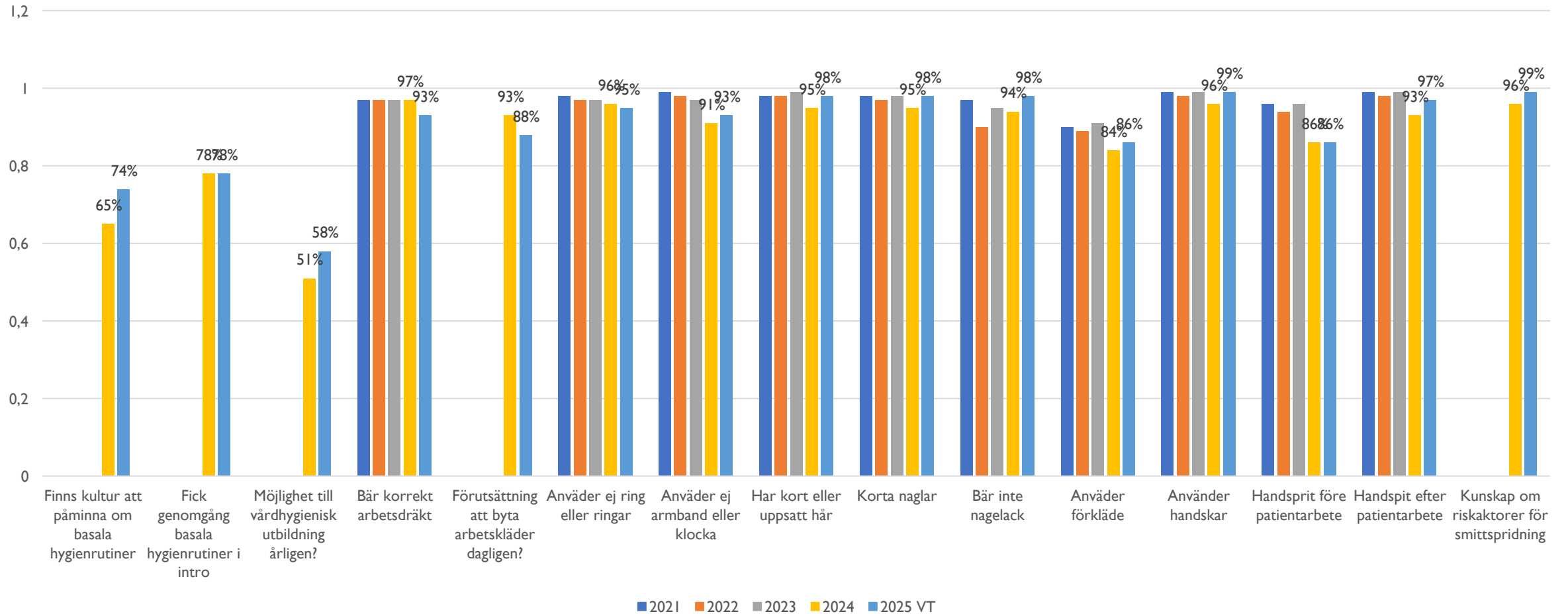
Avdelningarnas trycksårsåtgärder

- Ordinärt boende: Micro-utbildningar har genomförts.
- Hemsjukvården: Utbildning/information till enstaka personliga assistans grupper.
- Särskilt boende för äldre: Workshop trycksår för samtlig omsorgspersonal.
- Sjuksköterskor SÄBO: Riktade insatser med sjuksköterskor på de enheter där behov funnits.



Resultat basal hygien (andel) VT 2025

Sammanställning självskattning basala hygienrutiner





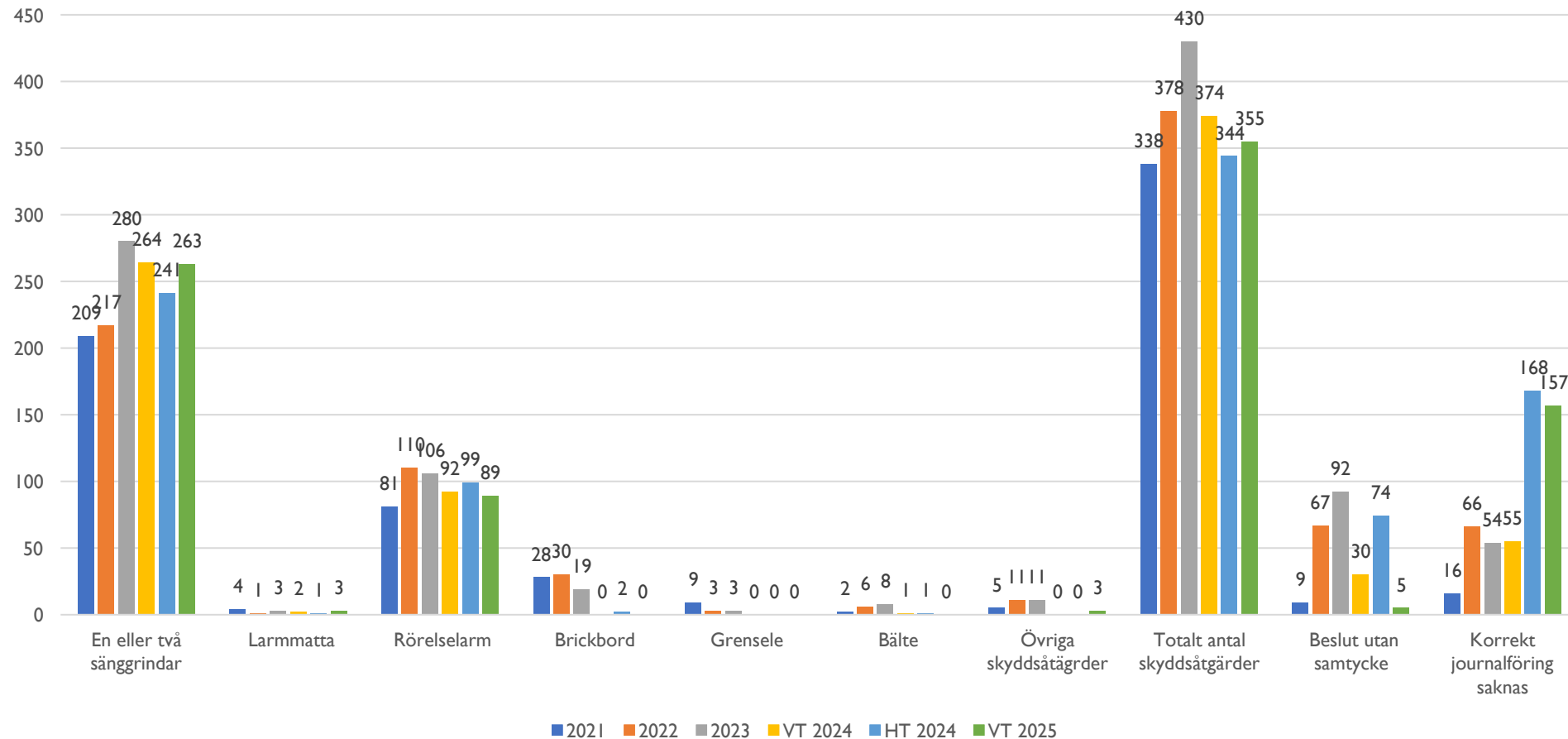
Avdelningarnas hygienåtgärder

- Avdelningarna uppger att det arbetas med basala hygienrutiner kontinuerligt. Det finns hygienombud/kvalitetsombud på arbetsplatserna. Resultatet av självskattningen lyfts på APT. Utbildning och dialog gällande basala hygienrutiner och klädregler.



Uppföljning av ordinerade skyddsåtgärder - SÄBO

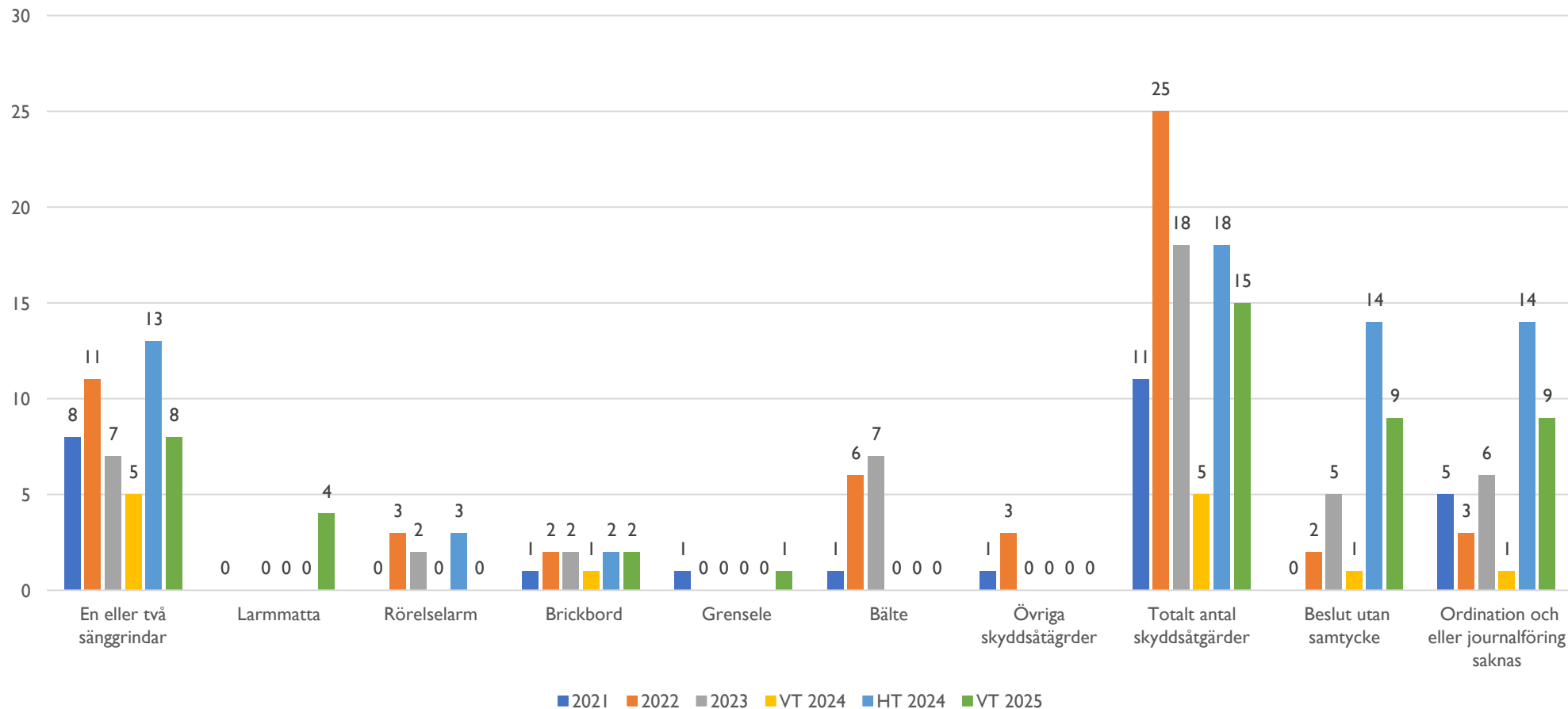
Skyddsåtgärder särskilt boende för äldre - antal





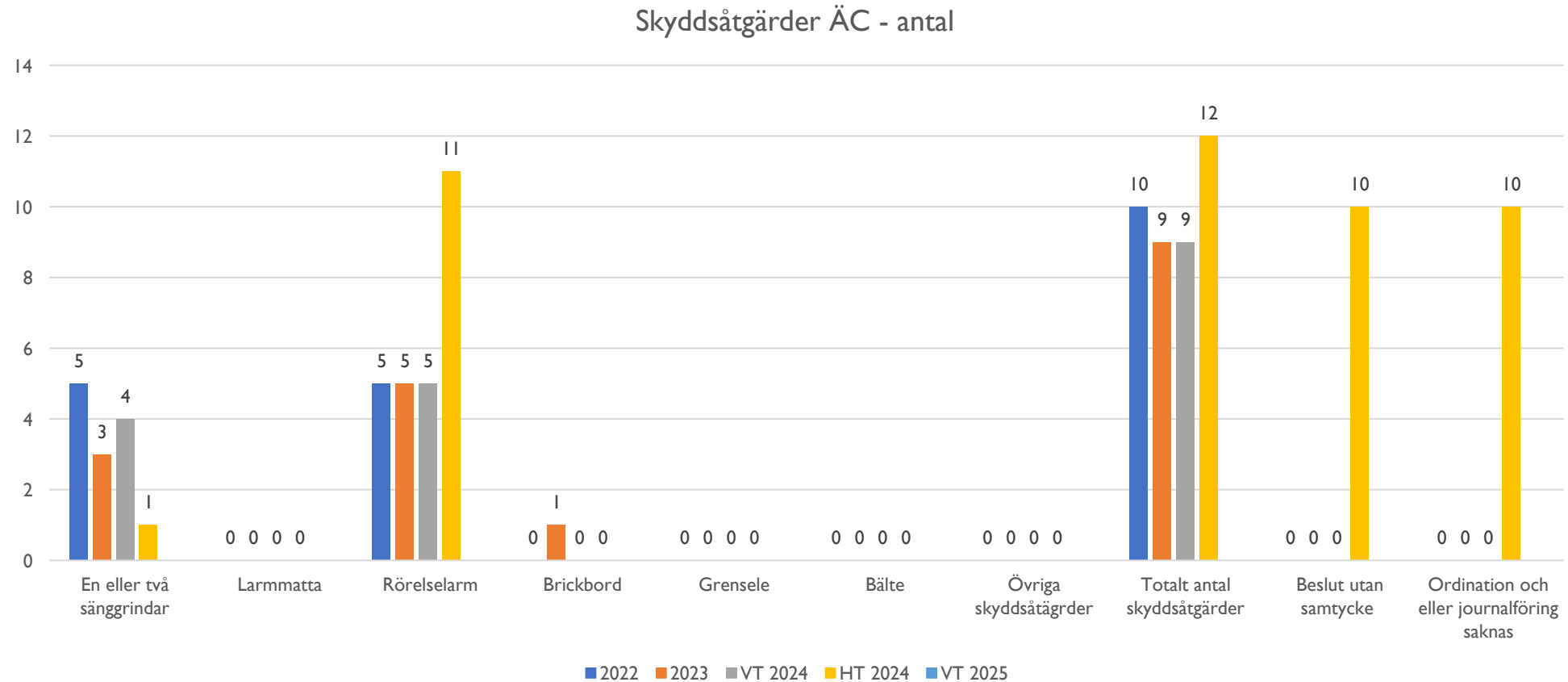
Uppföljning av ordinerade skyddsåtgärder - PSV

Skyddsåtgärder PSV - antal





Uppföljning av ordinerade skyddsåtgärder - ÄC





Avdelningarnas åtgärder

- Fortsatta dokumentationsutbildningar.
- Rehabenheten har 100 % följsamhet.



Kvalitetsgranskning läkemedel

- Genomfördes för första gång på våren.
- Goda resultat men fortsatt utrymme för förbättringar främst kopplade till utförande av delegerad personal.
- Generellt god styrning och god läkemedelshantering.



Ärende 21

Handlingsplan psykisk hälsa 2025



Piteå 2025-04-11

Socialtjänstens handlingsplan psykisk hälsa 2025 - insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Utifrån tilläggsöverenskommelse psykisk hälsa mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner

Bakgrund

Staten och Sveriges kommuner och regioner har tillsammans gjort en överenskommelse om Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016. Överenskommelsen har som målsättning att befolkningen ska erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet, såväl vad gäller förebyggande och främjande insatser, som medicinsk behandling och sociala insatser. Sådana insatser ska vara jämlika, jämställda och tillgängliga.

Syftet med överenskommelsen är att skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete på området psykisk hälsa med ett gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer.

Sedan 2016 har medel årligen betalats ut till kommuner och regioner. 2024 fick Piteå kommun 401 243 kr i Stimulansmedel ska användas till utvecklingsinsatser och för en kunskapsbaserad och säker hälso- och sjukvård och socialtjänst. Det var ett avsevärt lägre belopp än tidigare år. 2024 har hela summan av det statliga bidraget används till insatser (redovisat till Socialstyrelsen 2025-01-25) övriga kostnader för insatser i handlingsplanen är finansierade av sedan tidigare reserverade medel för målgruppen. Redovisningen till Socialstyrelsen ska innehålla redogörelse av de aktiviteter, och deras kostnader, som genomförts utifrån handlingsplanen. Man vill veta t ex målgrupp för insatsen, mål och målnuppfyllelse.

Tyvärr har man från statens sida inte tagit några långsiktiga beslut om stimulansmedel psykisk hälsa vilket blir en utmaning för kommunernas planering. Beslut om medel för 2025 från regeringen presenterades för kommunerna 2025-01-31. I enligt med tidigare överenskommelse mellan regeringen och SKR förväntas Piteå kommun beviljas motsvarande belopp som 2024 2025, vilket var 401 243 kr och de uppgifter och förutsättningar gjordes en preliminär en handlingsplan för 2025. Den har nu fått revideras då förutsättningarna från staten förändrades. I överenskommelsen [Overenskommelse-strategiska-insatser-psykisk-halsa-suicidprevention-2025.pdf](#) så framgår att de medel som kommunerna har att använda är ffa riktade till Barn- och Unga och är en del av en tioårig strategi [Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention](#) från regeringen. För 2025 har Piteå kommun fått 924 045 kr. Från statens sida är man medveten om att man var sent ute för fördelning av medel för det här året, vilket gör att man kommer att vara öppen för att kommunala bidrag det här året inte enbart används till barn och unga. För Piteå fanns redan en plan för gjord för ca 400 000 som vi var vårt förmodade bidrag för 2025, men har nu reviderats så långt möjligt uti-

från tidigare planering och statens intentioner. Merparten av årets statliga medel kommer därför att användas till utvecklingsarbetet med verksamheten ”13-25”

Denna handlingsplan har utarbetats av en samverkansgrupp av enhetschefer som i sitt uppdrag arbetar med målgrupperna som innefattas av Uppdrag psykisk hälsa. Under 2024 har gruppen bestått av enhetscheferna Anette Myrestam, Anders Lindehag, Ann Lundberg (del av året) Chatarina Wallinder, Gunilla Granqvist, Inger Blomqvist, Josefin Sandlund, Åsa Ekberg samt samordnare Frida Johansson (t o m 2024-08-31). Verksamhetsutvecklare på äldreomsorgen har fått samtliga mötesinbjudningar och mötesanteckningar då någon annan representant från äldresidan inte utsetts.

Sammanfattning och utvärdering av 2024-års handlingsplan

När det gäller aktiviteter och användning av stimulansmedel prioriterades insatser för arbete med olika målgrupper med psykiatrisk-/neuropsykiatrisk problematik och/eller samsjuklighet med missbruk, då bedömningen är att det är särskilt utsatta grupper i kommunen. Aktiviteter har gjorts som gynnar såväl vuxna som barn- och unga.

Här följer en sammanfattning av det som stimulansmedlen i huvudsak använts till under 2024:

Kompetens och metodutbildning

Metodinriktning är i huvudsak KBT-baserade metoder inom verksamheterna som arbetar med personer med psykiska-/neuropsykiatrisk-/samsjuklighetsproblematik.

ESL – Ett Självständigt Liv Under 2024 genomfördes inga metoddagar med påfyllnad i ESL för personal inom socialpsykiatrins olika delar (boendestöd, Personligt Ombud, Tidsam samt boendehandledare), daglig verksamhet och LSS boendestöd. Vi kom överens om att skjuta fram dessa dagar till våren 2025. Metodträffar har genomförts regelbundet över året för att hålla metoden levande i verksamheten. Grundutbildning i ESL erbjöds under 2024 av Norrbottens kommuner.

MI - Motiverande Samtal Personal inom socialtjänsten har fått möjlighet till grundutbildning i MI.

TMO – Traumamedeveten Omsorg riktar sig i första hand till personal som arbetar med barn och unga och är ett förhållningssätt hos personal som du kan använda dig av för att hjälpa det barn som varit med om trauma att läka och återhämta sig. Då många av de vuxna vi möter i våra verksamheter har sådana erfarenheter har vi valt att utbilda personal som arbetar såväl med barn, unga som vuxna. Utbildningen genomfördes vid två tillfällen 2024 med deltagare från såväl Barn-och Familj, socialpsykiatri och missbruksenheten, psykiatriboenden och försörjningsstöd.

Att bemöta och behandla samsjuklighet genomfördes under 2 dagar i januari 2024 med leg psykolog Liria Ortiz som utbildare. Utbildningens mål är att lära ut olika pedagogiska och handfasta verktyg och modeller för att i vardagen kunna bemöta och behandla personer med samsjuklighet. Deltog gjorde boendestödspersonal och boendehandlare på psykiatriboenden.

Utbildning i Autism och tvång

En halvdagsutbildning hölls av Ann-Charlotte Lindfors om autism och tvång vid flera utbildningstillfällen.

Utbildningen riktade sig i första hand till boendehandledare men totalt har ca 90 medarbetare från olika delar av socialtjänsten deltagit i utbildningen. Utbildningen väckte stort intresse, alla utbildningstillfällen fyllda.

Studiebesök och erfarenhetsutbyte

Medel är avsatta möjliggöra för personal att göra studiebesök och göra erfarenhetsutbyte för att öka kunskaper och se möjligheter inom psykisk hälsa området. I september 2024 var Psykosociala stödteamet, boendestödsguppen inom IFO på erfarenhetsutbyte till Linköping där man besökte boendestöd i kommunal, privat och stadsmissionens regi. Arbetsgruppen var mycket nöjda över erfarenhetsutbytet, över att dela erfarenheter och men även se att boendestöd här och Linköping har liknande arbetssätt.

Arbete - sysselsättning

Tidsam

Tidsam startade upp under våren 2019, och har därefter finansierat med medel från samordningsöfrundet södra norrbotten, socialtjänsten piteå kommun (Stimulans medel psykisk hälsa) och regionens psykiatri (sedan 2023).

Syftet med Tidsam är att i kommunen och öppenvårdspsykiatri i Piteå bygga upp ett fungerande arbete för personer med psykosjukdom och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar med tidiga insatser för arbete och studier, som syftar till att motverka utanförskap och främja målgruppens möjlighet till jämställdhet i samhället. Ge den enskilde möjlighet att finnas i ett sammanhang, möjlighet till meningsfull vardag och ökade förutsättningar för återhämtning.

För att möjliggöra för den enskilde återgå/få arbete/studier arbetar Tidsam efter den evidensbaserad metod; IPS-modellen (Individual Placement and Support) som är en utveckling och en standardiserad och manualbaserad form av *Supported employment*. Även den evidensbaserade metoden ESL (Ett självständigt Liv) användas som komplement både individuellt och om möjligt i grupp.

Två medarbetare arbetar i Tidsam sedan våren 2019, en leg arbetsterapeut och en studie och yrkesvägledare.

2024-12-31 arbetade Tidsam med 28 deltagare, 26 av dem hade praktik eller studier.

Fr o m 2025-01-01 och två år framåt kommer Tidsam helt finansieras av Samordningsförbundet Södra Norrbotten

Annat utvecklingsarbete och aktiviteter

Tillsammans för psykisk hälsa 30/9-4/10 2024 - Psykiatriveckan

Psykiatriveckan – Tillsammans för psykisk hälsa har genomförts v 40 2024. En del av innehållet under veckan var föreläsningar om beroendehjärnan, självskadebeteende, könsdysfori. Vid ett apr tillfällen var det föreläsningar både till föräldrar och elever på Strömbackaskolan om psykisk ohälsa. Man nådde ut med de olika föreläsningar till totalt 1 390 personer!

Arrangemanget vänder sig till allmänheten och arrangeras i samverkan med Region Norrbottens psykiatri, Piteå församling och brukarorganisationer.

Suicidprevention

Ett kommunövergripande arbete pågår och leds av avdelningen för "Hållbar Tillväxt" för arbete med handlingsplan om suicid. Tillsammans med representanter från flera förvaltningar och Region Norrbotten ser man över möjligheterna för att göra en handlingsplan om suicid. (Detta arbete finansieras inte av Stimulansmedel psykisk hälsa utan har kunnat söka särskilda medel från Norrbottens kommuner för uppdraget)

Samordning psykisk hälsa

T o m 2024-08-31 har en samordnare psykisk hälsa finansierats av stimulansmedlen. Uppgiften har varit att samordning och samplanering inom socialtjänsten. Syftet är att i större utsträckning erbjuda målgruppen med psykisk ohälsa/samsjuklighet samordning och samplanering av sina insatser

Ett uppdrag för samordnare har varit att bistå med att i ökad grad identifiera individers behov. Verka för att vi arbetar med Samordnad individuell plan (SIP) och i förekommande fall intern samverkan inom kommunens olika delar där regionen inte är en aktuell samverkanspart och där SIP inte är tillämplig.

Samordnaren ska även kunna erbjuda metodstöd, bollplank, främja samordning och bistå med kunskapsspridning.

Samordnaren har även interna utredningsuppdrag inom området och gjorde under 2022 en kartläggning som resulterade i rapporten *"God och nära vård - Psykisk hälsa ur socialtjänstens perspektiv"* 2023-01-12. Rapporten innehåller flera områden för utvecklingsarbete, bl a socialtjänstens arbete med insatsen kontaktperson och utveckling av boendestöd. Under 2024 fortsatte arbete med samordning av kontaktpersonsverksamheten inom socialtjänsten där en person arbetade med det del av året och workshops ordnades med olika personalgrupper genomfördes om framtidens boendestöd.

Samordnare började sin anställning i början av oktober 2021 och övergick efter sista augusti 2024 till arbete med nya Socialtjänstlagen.

Förvaltningsgemensam kontaktpersonskoordinering

I *Översynen av kontaktperson, ledsagning och avlösning* (2023) föreslogs att en förvaltningsövergripande funktion tillsätts med ansvar för rekrytering av uppdragstagare samt rekryteringsrelaterade frågor för insatserna kontaktperson, ledsagning och avlösning enligt både SoL och LSS.

Utifrån översynen har en kontaktpersonskoordinator tillsatts med start 2024-01-08 och sex månader framåt, finansierad av stimulansmedel psykisk hälsa.

Målet med projektet var att skapa en förvaltningsgemensam, effektiv och likställd organisation för insatserna kontaktperson, ledsagning och avlösning när de verkställs genom lek-män. Tiden för uppdraget räckte inte riktigt till att komma helt i mål, men samordning av rutiner och resursbank ahr gjorts.

Ekonomi

2024 har beviljade medel psykisk hälsa samt tidigare beviljade reserverade medel reserverade för målgruppen använts till:

Tidsam	300 000
Samordnare psykisk hälsa	436 000
Utvecklingsarbete kontaktperson	323 000
Metodutbildningar	269 000
Kompetenshöjning NEP/psykiatri/missbruk	71 000
Tillsammans för psykisk hälsa	50 000

Erfarenhetsutbyte	38 000
Ej nyttjade medel 2024	85 396

Handlingsplan 2025

Piteå kommuns Handlingsplan för 2025 skrivs med ansatsen att beskriva pågående och planerat arbete stimulansmedlens huvudområden *”Utvecklingsinsatser”* och *”Kunskapsbaserad och säker hälso- och sjukvård och socialtjänst”*. De medel vi beräknas beviljats för 2025, räcker inte till så många och omfattande aktiviteter. Därför prioriteras aktiviteter och användning av stimulansmedel för målgruppen med barn- och unga, psykiska funktionsnedsättningar och/eller samsjuklighet, då bedömningen är att det är den mest utsatta gruppen i kommunen. För att den gruppen ska få så bra stöd och hjälp som möjligt används pengarna företrädesvis till utbildning och kompetensutveckling av personal.

Utvecklingsinsatser – Överenskommelsen ska bl a syfta till att stimulera kommunala, regionala och länsgemensamma insatser som bidrar till förbättringar i verksamheterna och för patienter, brukare och anhöriga utifrån de behov som finns inom området psykisk hälsa och suicidprevention på nationell, regional och lokal nivå. För vårt utvecklingsarbete söker vi och kommer att få del av ytterligare statliga medel via Norrbottens kommuner för arbetet med 13–25.

13–25

13-25 är en tidig och förebyggande verksamhet för ungdomar och unga vuxna. Det är en verksamhet under utveckling med personal från två olika enheter inom IFO (Individ och Familjeomsorgen); två familjebehandlare från Stöd till barn- och familj och två behandlare från Alkohol- och Narkotikagruppen som till vardags arbetar med vuxna med skadligt bruk och beroende. IFO:s samordnare leder gruppens arbete.

I 13–25 svarar man på frågor/ger stöd om alkohol eller droger från den unge om sig själva, deras familj eller andra omkring dem. Kontakt med 13–25 tas kontaktformuläret eller direkt boka en tid för råd och stöd, både enskilt och tillsammans med någon man känner. 13-25 har sekretess och samtalen är kostnadsfria. Mer information finns här; [13-25 - Stöd till unga](#)

Tidsam

Samverkansprojektet psykiatri med att möjliggöra för den enskilde återgå/få arbete/studier genom att arbeta efter evidensbaserad metod; IPS-modellen (Individual Placement and Support) fortsätter under 2025, men kommer att finansieras helt vad gäller löner av Sanordningsförbundet södra Norrbotten fr om 2025-01-01 och två år framåt.

Samverkansgrupper i verksamheterna socialtjänst - psykiatri

SAM-teamet är en samverkansgrupp som träffas 1 ggn/vecka och består av representanter från psykiatriens LARO-mottagning och personal från Socialtjänstens enhet socialpsykiatri och missbruk.

Samverkansteam med behandlingsenheten där samordnande kurator, behandlare och fast vårdkontakt representerar psykiatri och från Socialtjänstens enhet socialpsykiatri och missbruk deltar en behandlare från ANG och boendestöd träffas 1 ggn/varannan vecka.

Samverkansrutin finns upprättande mellan kommunens psykiatriboenden och psykiatrins fasta vårdkontakter.

Samordning och samverkan mellan brukarorganisationer och professionella

Sedan många år finns ett brukarråd i Piteå. Brukarrådet består av representanter från flera brukarorganisationer som RSMH, OCD-förbundet, Shedo, Föreningen autism, NSPH, Länkarna, primärvården, psykiatrins öppenvård, länsgemensam psykiatri. Piteå kommun representeras av socialpsykiatrins enhetschef samt ett Personligt ombud. Brukarrådet träffas 4 ggr/år.

Idag finns en organiserad samverkan mellan regionens psykiatri på olika nivåer i vardera organisationen. En samverkansform är den så kallade "Psykfältgruppen" som har fyra möten/år. Verksamheterna socialtjänsten, psykiatri, Primärvården, LSS-råd och stöd, arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och allmännyttans bostadsföretag representeras av chefer för de olika verksamhetsgrenarna. Brukarorganisationerna är också inbjudna. "Psykfältgruppen" har i uppdrag att arbeta med konkreta samverkansfrågor och fungera som ledningsgrupp för Personligt ombud.

Samverkan chefer socialtjänst och psykiatri. Chefer från socialpsykiatri och försörjningsstöd, psykiatrins slutenvård och öppenvården träffas regelbundet. Träffarnas syften är att samplanera t ex utbildning, informera och diskutera organisations- och resursfrågor mm.

För barn och unga finns samverkansgruppen Norrbus, som består av enhetschefer, socialtjänstens Stöd till barn och familjer, verksamhetschef för elevhälsan, sektionsledare Barn- och ungdomspsykiatri som även representerar barn- och ungdomsmedicin samt barn- och ungdomshabiliteringen och en representant för närsjukvården/hälsocentral.

Norrbottens kommuner spelar en viktig roll i samverkan och kompetensförsörjning. I den länsövergripande kartläggningen och handlingsplanen framgår det att det finns såväl behov av som förslag på konkret samverkan vad gäller nätverk och kompetensfrågor.

Andra aktiviteter 2025

- Genomföra en vecka "Tillsammans för psykisk hälsa" hösten 2025 i samarbete med brukarorganisationerna, kyrkan och region Norrbotten i syfte att öka kunskap hos Piteå kommuns befolkning om psykisk hälsa och ohälsa med inriktning barn och unga
- Brukarrådet träffas minst fyra gånger/år
- Psykfältgruppen tillika ledningsgrupp för personligt ombud. Samverkansgrupp med socialtjänsten, regionens psykiatri och primärvård och habilitering, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan samt Piteå träffas fyra gånger/år. Bl a forum för diskussion av s k systembrister.

Kunskapsbaserad och säker hälso- och sjukvård och socialtjänst

Samordning psykisk hälsa

För att arbeta mer effektivt och samordnat utifrån medborgares behov av stöd inom området psykisk hälsa finns behov av att utveckla samverkan/samordning såväl internt som externt för målgrupper inom området psykisk hälsa utifrån intentionerna i regeringens överenskommelse om insatser för suicidprevention och psykisk hälsa

2021–2022 (socialdepartementet och SKR) samt ”Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2024” (socialdepartementet och SKR). Utifrån vår egen samordnares kartläggning ”God och nära vård - Psykisk hälsa ur socialtjänstens perspektiv” fortsätter utvecklingsarbetet kring t ex boendestöd även under 2025.

Suicidprevention

Suicid är den vanligaste yttre dödsorsaken i Sverige. Död genom suicid är den yttersta konsekvensen av ett psykiskt lidande som är outhärdligt för den som är drabbad. Suicid leder ofta även till stort lidande och försämrad hälsa för anhöriga, närstående och andra berörda.

För att minska risken för suicid behöver berörda aktörer samverka och arbeta systematiskt och förebyggande. Personer med en psykisk sjukdom har en förhöjd risk för suicid.

Regeringen och SKR är överens om att detta är ett prioriterat område och att det kunskapsbaserade suicidpreventiva arbetet på regional och lokal nivå behöver förstärkas.

Ett kommunövergripande arbete har inletts av avdelningen för ”Hållbar Tillväxt” under hösten 2023. Arbetet är ännu inte slutfört utan fortsätter även under 2025. Tillsammans med representanter från flera förvaltningar och Region Norrbotten ser man över möjligheterna för att göra en handlingsplan för suicid. (Detta arbete finansieras av särskilda medel från Norrbottens kommuner).

ESL – Ett Självständigt Liv

ESL – Steg för Steg är en metod som bl a boendestöd och boendehandledare utbildats i. All personal fick basutbildning 2014, 2020/2021, 2022 och 2023 som sen följts upp med metodstödsträffar ca 4 ggr/år. Sedan hösten 2016 görs en uppföljnings-/påbygggnadsutbildning för all personal som har grundutbildning i metoden. ESL tillsammans med MI är metodbasen i ffa socialpsykiatri; särskilt boende och för boendestöd i ordinärt boende. Implementeringen av metoder måste ses i ett långsiktigt perspektiv, det tar tid både att lära och tillämpa en metod, men även ny personal som tillkommer behöver utbildas. Medel avsätts för 2025 för att fortsatt finansiera utbildning och uppföljande metodstöd.

TMO – Traumamedeveten Omsorg

Utbildningen riktar sig i första hand till personal som arbetar med barn och unga och är ett förhållningssätt hos personal som du kan använda dig av för att hjälpa det barn som varit med om trauma att läka och återhämta sig. Då många av de vuxna vi möter i våra verksamheter har sådana erfarenheter har vi valt att utbilda personal som arbetar såväl med barn, unga som vuxna. Ett utbildningstillfälle för personal i socialtjänsten planeras för hösten 2025.

Kunskapsbaserad verksamhet

För att personal som möter människor med psykisk ohälsa ska arbeta evidensbaserat krävs fortbildning. För att trygga kompetensförsörjningen och även på detta sätt motivera erfaren och kunnig personal i vår verksamhet behöver vi satsa på fortbildning inom området. Vi ser även ett värde i att personal gör erfarenhetsutbyte och studiebesök i andra verksamheter och andra kommuner för att utveckla vår verksamhet. Stimulansmedel kommer att användas för att fortbilda/utbilda personal inom områden som psykiatri, neuropsykiatri, samsjuklighet och evidensbaserade metoder och arbetssätt t ex MI (Motiverande samtal), ESL (Ett Självständigt Liv), IPS (Individual Placement and Support), CRA (Community Reinforcement Approach), ÅP (Återfallsprevention) eller andra metoder som rekommenderas av Nationella riktlinjer.

Andra aktiviteter 2025

- Arbeta för att öka kunskapen om varandras verksamheter och uppdrag i kommun, Region, försäkringskassa, arbetsförmedling m fl, för att mer effektivt kunna erbjuda rätt stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning
- Professionen i socialtjänsten som till vardags arbetar med personer med psykiska funktionsnedsättningar bidrar med kunskap och kontakter efter behov och efterfrågan i kommunens övriga verksamheter
- Inom socialtjänsten förmedlas inbjudningar till utbildningar i ämnesområdet psykisk ohälsa anordnade av externa utbildare till verksamhetsutvecklare på äldreomsorgen, för att öka kännedomen om utbudet av fortbildning, och därmed möjliggöra att fler kan delta.
- Uppmuntra till tvärprofessionella erfarenhetsutbyten med fördel inom området Barn- och unga

Ekonomi

Vi behöver utveckla och förstärka utvecklingsarbete, metodarbetet, utveckla samverkan

Aktivitet	Budget
Stimulansmedel 2025	924 045
Ej använda medel 2024	85 396
Summa att använda 2025	1 009 441
Budget 2025:	
13–25	525 000
Metodutbildningar MI-utbildning (grund) och andra metoder TMO ESL	80 000 90 000 80 000
Tidsam drift (Lön täcks av Samordningsförbundet Södra Norrbotten)	100 000
Tillsammans för psykisk hälsa (psykiatriveckan) – inriktning barn och unga	50 000
Erfarenhetsutbyte, besöka andra kommuner med tvärprofessionella grupper från oss – med fördel inriktning barn och unga	84 400
Summa	1 009 400

och samordning såväl internt som externt. Planen är att använda pengar enligt ovanstående beskrivningar fördelade enligt nedanstående budget för 2025.

Fördelning av medel 2025

Gunilla Granqvist
Enhetschef
eu

Ärende 23

Föreningsstöd till Kommunala pensionärsrådet 2025

Föreningsbidrag - KPR - 2025

ÅR

Medlemsbidrag + Grundbidrag

Bil	Förening	Medlemmar	Sökt Medlems- bidrag	Sökt Grundbidrag	Summa sökt medlems- & grundbidrag	Förslag till medlems- & grundbidrag
1	Jävre	159	3 180	5 000	8 180	8 180
2	Sikfors	100	2 000	5 000	7 000	7 000
3	Öjebyn	173	3 460	5 000	8 460	8 460
4	Piteå	749	14 980	5 000	19 980	19 980
5	Infjärden	0	0	0	0	0
6	Munksund	130	2 600	5 000	7 600	7 600
7	Långträsk	52	1 040	5 000	6 040	6 040
8	Norrjärden	247	4 940	5 000	9 940	9 940
9	SPF Rönne	295	5 900	5 000	10 900	10 900
10	SPF Häggen	615	12 300	5 000	17 300	17 300
11	SKPF avd 67	1 413	28 260	5 000	33 260	33 260
12			0	0	0	0
13			0	0	0	0
14			0	0	0	0
15			0	0	0	0
			0	0	0	0
Summa		3 933	78 660	50 000	128 660	128 660
Antal föreningar		11				

Totalbudget	400 000

Fördelning

Medlemsbidrag	20%	78 660	20	kr/medlem
Grundbidrag	13%	50 000	5 000	kr/förening
Verksamhetsbidrag	68%	271 340	271 340	att fördela
Summa	100%	400 000		

Verksamhetsbidrag att fördela	271 340
Kvar att fördela	0

Verksamhetsbidrag

Bil	Förening		Sökt verksamhets- bidrag 2025	Förslag till verksamhets- bidrag 2025
1	Jävre			20 000
2	Sikfors			20 000
3	Öjebyn			25 000
4	Piteå			35 000
5	Infjärden			0
6	Munksund			20 000
7	Långträsk			20 000
8	Norrjärden			20 000
9	SPF Rönne			37 000
10	SPF Häggen			39 340
11	SKPF avd 67			35 000
12		0		
13		0		
14		0		
15		0		
0				
	Summa		0	271 340

Förslag till beslut

Bil	Förening		Medlems- & grundbidrag	Verksamhets- bidrag	Summa bidrag 2025
1	Jävre		8 180	20 000	28 180
2	Sikfors		7 000	20 000	27 000
3	Öjebyn		8 460	25 000	33 460
4	Piteå		19 980	35 000	54 980
5	Infjärden			0	0
6	Munksund		7 600	20 000	27 600
7	Långträsk		6 040	20 000	26 040
8	Norrjärden		9 940	20 000	29 940
9	SPF Rönne		10 900	37 000	47 900
10	SPF Häggen		17 300	39 340	56 640
11	SKPF avd 67		33 260	35 000	68 260
12		0	0	0	0
13		0	0	0	0

14		0			0		0
15		0			0		0
	Summa		0	128 660	271 340	400 000	

Ärende 24

Föreningsbidrag KFR 2025

Föreningsbidrag - KFR - 2025

ÅR	2025

Medlemsbidrag + Grundbidrag

Bil	Förening	Medlemmar	Sökt Medlems- bidrag	Sökt Grundbidrag	Summa sökt medlems- & grundbidrag	Förslag till medlems- & grundbidrag
1	RFSL Piteå älvdal	46	920	5 000	5 920	5 920
2	IOGT-NTO	126	2 520	5 000	7 520	7 520
3	Länkarna	29	580	5 000	5 580	5 580
4	Brottofferjouren utanför		0	0	0	0
5			0	0	0	0
6	LP-kontakten	321	6 420	5 000	11 420	11 420
7			0	0	0	0
8	FMN Norrbotten	27	540	5 000	5 540	5 540
9	Hopp Piteå mot sexuella övergrepp	21	420	5 000	5 420	5 420
10	Kvinnojourern Lillasyster utanför		0	0	0	0
11			0	0	0	0
12			0	0	0	0
13			0	0	0	0
14			0	0	0	0
15			0	0	0	0
			0	0	0	0
	Summa	570	11 400	30 000	41 400	41 400
	Antal föreningar	6				

Totalbudget	600 000

Fördelning

Medlemsbidrag	2%	11 400	20	kr/medlem
Grundbidrag	5%	30 000	5 000	kr/förening
Verksamhetsbidrag	93%	558 600	558 600	att fördela
Summa	100%	600 000		

Verksamhetsbidrag att fördela	558 600
Kvar att fördela	0

Verksamhetsbidrag

Bil	Förening		Sökt verksamhetsbidrag 2025	Förslag till verksamhetsbidrag 2025
1	RFSL Piteå älvdal		60 000	80 000
2	IOGT-NTO		99 000	105 600
3	Länkarna		149 800	165 000
4	Brottofferjouren utanför			
5		0		
6	LP-kontakten		150 000	164 000
7		0		
8	FMN Norrbotten		27 000	35 000
9	Hopp Piteå mot sexuella övergrepp		9 000	9 000
10	Kvinnojourern Lillasyster utanför			
11		0		
12		0		
13		0		
14		0		
15		0		
0				
	Summa		494 800	558 600

Förslag till beslut

Bil	Förening		Medlems- & grundbidrag	Verksamhetsbidrag	Summa bidrag 2025
1	RFSL Piteå älvdal		5 920	80 000	85 920
2	IOGT-NTO		7 520	105 600	113 120
3	Länkarna		5 580	165 000	170 580
4	Brottofferjouren utanför		0	0	0
5		0		0	0
6	LP-kontakten		11 420	164 000	175 420
7		0	0	0	0
8	FMN Norrbotten		5 540	35 000	40 540
9	Hopp Piteå mot sexuella övergrepp		5 420	9 000	14 420

Brottofferjouren och Kvinnojourern får utanför detta 100 000 kr vardera och är inte med i dessa beräkningar. De söker dock som alla de andra.

10	Kvinnojouren Lillasyster utanför		0	0	0
11		0	0	0	0
12		0	0	0	0
13		0	0	0	0
14		0	0	0	0
15		0	0	0	0
	Summa	0	41 400	558 600	600 000



Underlag föreningsbidrag KFR 2025

NotFörening	Verksamhets-berättelse (föregående år)	Årsmötes-protokoll (föregående år)	VEP 2025	Budget 2025	Antal betalande röstberättigade medlemmar, bosatta i Piteå den 31/12 föregående år.
RFSL Pite älvdal	Ja	Ja	Ja	Ja	46 (varav kvinnor 52 % och män 48 %) Söker gb + medlb + verksb
IOGT-NTO	Ja	2025	Ja	Ja	126 (varav kvinnor 59 % och 41% män) Söker gb + medlb + verksb
Länkarna	Ja	2024/2025	Ja	Ja	29 (varav kvinnor 52% och män 48 %) Söker grb + medlb + verksb
Brottsofferjouren Norrbotten	Ja	2025	Ja	Ja	1 (varav kvinnor 0 % och män 100 %) Söker verksb
LP-kontaktens ideella förening	Ja	2025	Ja	Ja	321 (varav kvinnor 52 % och män 48 %) Söker grb + medlb + verksb
FMN Norrbotten	Ja	2025	Ja	Ja	27 (varav 74 % kvinnor och 26% män) Söker grb + medlb + verksb
Hopp Piteå mot sexuella övergrepp	Ja	2025	Ja	Ja	21 (varav 76% kvinnor och 24% män) Söker grb + medlb + verksb
Kvinnojouren Lillasyster i Piteå	Ja	2025	Ja	Ja	100 (varav 100% kvinnor och 0% män) Söker grb + medlb + verksb

Verksamhetsbidrag sökta 2025

Förening	Sökt bidrag till	Sökt summa	Förslag till beslut, se excelfil
RFSL Pite älvdal	Ansökan avser: Viss verksamhet (löpande) Särskilda aktiviteter (enstaka tillfällen) Verksamhetsbeskrivning Verksamhet för medlemmar, andra HBTQ+ personer samt allmänhet genom café Polstjärnan och andra aktiviteter i lokalen Särskilda aktiviteter Uppmärksamma att Pite Älv Pride fyller 10 år under 2025 och att vi firar 20 år i lokalen Polstjärnan på Prästgårdsgatan 23. Uppmärksamma IDAHOT (internationella HBTQ+ dagen) 17 maj samt Priderörelsen födelse 28 juni. Världs AIDS dagen 1 december kommer också att uppmärksammas. Aktiviteter med anledning av Piteå kommun lyfter HBTQ+ frågor under 2025 Beskrivning av kostnaderna för att genomföra denna verksamhet Verksamhet för medlemmar, HBTQ+ personer och allmänhet 20 000 kr Särskilda aktiviteter under 2025 40 000 kr Summa kostnad som bidrag söks för *60000	60 000	

IOGT-NTO	Ansökan avser: Viss verksamhet (löpande) Särskilda aktiviteter (enstaka tillfällen) Verksamhetsbeskrivning Föreningen är en lokalt förankrad del av IOGT-NTO rörelsen och den enda kvarvarande IOGT-NTO-föreningen i Piteå älvadal. Vi arbetar för en restriktiv alkoholpolitik. Vi utmanar alkoholnormen och stärker människor som påverkas negativt av sitt eget eller någon annans missbruk. Vi uppmärksammar den senaste forskningen inom ämnet alkohol och arbetar hållbart och förebyggande med olika typer av social verksamhet för barn, unga och vuxna. - Vi stödjer Junis barnverksamhet i Öjebyn med arbetsinsatser, ledarskap, anställd personal och lokalresurser. - Vi samverkar med andra nykterhets- och drogfrihetsföreningar i Piteå, Luleå och Boden för att möta människor i dialog kring alkoholfrågor. - Vi bedriver kulturverksamhet i nykter miljö och värnar om det lokala kulturarvet genom familjearrangemang och verksamhet i och kring vår bagarstuga. - Vi bidrar till demokratiska möjligheter genom att kunna skapa digitala möten och fora som gör att människor kan delta lokalt och på distans. I vår verksamhet ordnar vi föreningsmöten med teman och utbildningar, träffar med andra föreningar samt deltar i IOGT-NTO distrikt Norr:s temadagar, utbildningar och utåtriktade aktiviteter. Den lokala tävlingen Drogkampen för kommunpolitiker och kampanjerna Sober October och Vit jul är några aktiviteter	99 000	

	vi anordnar. Vi deltar också i lokala arrangemang som Ljusmanifestation till minne av narkotikans offer. Planerade medlemsaktiviteter för 2025: - Medlemsträffar Öjebyn, 6 st, med teman enligt löpande planering. - Medlemsresa till Inlandet (Arvidsjaur, Jokkmokk eller Älvsbyn), 2 st, träffa medlemmar i IOGT-NTO utanför Piteå, dela information och ha dialog, social samvaro mellan kust och inland :) - 1:a maj palt, vi hjälps åt att servera palt till hungriga MC-åkare. - Föreningshuset dag, fixa med fastigheten, tomten och alla innerutrymmen. - Rikstävlingen Musikleken, lekfull frågesport kring musiktema, även lcke medlemmar välkomna. - Rikstävlingen Pumpen, prestigefylld frågesport kring samhällsorientering, även lcke medlemmar välkomna. - Ljusmanifestation för narkotikans offer. Tillsammans med våra grannorganisationer Länkarna, MHF, och TR samlas vi på offentlig plats i Piteå och tänder ljus för de som fallit offer för narkotikamissbruk. - Distriktets vårupptakt (maj) och höstupptakt, vi besöker någon av våra systerföreningar i Luleå eller Skellefteå. - Dialogmöte med medlemmarna inför IOGT-NTO:s riksmöte (fd kongressen). Särskilda aktiviteter Särskilda aktiviteter är sådana där vi riktar oss till alla, medlem eller inte (men vissa medlemsaktiviteter är öppna för "alla").		

	- Musikcafé i nykter miljö, erbjuda det lokala musikkulturlivet en scen, 4 st, vinter, sommar, höst, jul. - Föreläsningar med lokala profiler, stärka vår identitet på orten, 4 st, vår, sommar höst. - Våga prata om alkohol, IOGT-NTO rikstema, vad är viktigt att prata om i Piteå? Två kvällar hösten. - Projekt Kända profiler om alkoholberoende, medberoende och resa sig, projekt tillsammans med Nykterhetens bildningsförbund (NBV). - Utbildning: Hybrid-event som en demokratisk möjlighet, hur använda ljud- och bildproduktion som en del av föreningars möjlighet att låta alla delta oavsett avstånd. Erbjuds till främst föreningar inom Piteå kommun. Hålls av vår AV-produktionsgrupp med vår utrustning. Tre till fyra träffar, kursavgift (men låg). Preliminärt hösten. - Drogkampen: Politiker tävlar om att veta mest om alkohol- och drogfrågor. Brukar vara i samband med Folknykterhetens vecka men brukar också vara svår att genomföra den tiden. Alternativplan en höstkväll. - Våfflor för världens barn tillsammans med vår barnförening Junis. Intäkten går oavkortat till Världens barn-insamlingen. En gång på våren och en gång på hösten. - Vit jul, tillsammans med vår barnförening Junis anordnar vi aktiviteter för barn under jullovet. Notering: Något kojbyggarläger kommer tyvärr inte genomföras i år på grund av brist på vuxna ledare som kan vara ansvarig för förberedelser och genomförande. Beskrivning av kostnaderna för att genomföra denna verksamhet		

	Medlemsträffar Öjebyn, 6 st: 15 000 kr Förbrukningsmaterial: 2 000 kr, Livsmedel: 4 000 kr, Fördelad lokalkostnad: 6 000 kr, Fördelad lönekostnad: 3 000 kr Medlemsresor Inlandet, 2 st: 25 000 kr Hyra minibussar: 10 000 kr, Hyra lokal: 10 000 kr, Övriga kringkostnader: 5 000 kr Musikcafé, 4 st (öppna): 30 000 kr Ersättning till musiker: 22 000 kr, Ljudutrustning: 2 000 kr, Fördelad lokalkostnad: 4 000 kr, Fördelad lönekostnad: 2 000 kr Föreläsningar, lokala, 4 st (öppna): 16 000 kr Föreläsararvoden: 10 000 kr, Fördelad lokalkostnad: 4 000 kr, Fördelad lönekostnad: 2 000 kr Våga prata om alkohol, 2 kvällar: 13 000 kr Arvoden moderator & inbjuden gäst: 10 000 kr, Fördelad lokalkostnad: 2 000 kr, Fördelad lönekostnad: 1 000 kr Förklaringar: 1) Det finns en differens mellan aktivitetskostnaderna i årsbudgeten och i sammanställningen ovan, beroende att de ovan är mer detaljerade och därmed också mer realistiska. 2) För alla aktiviteter ovan som är utåtriktade bärs kostnader för förbrukningsmateriel och livsmedel av fikaförsäljning. För dessa aktiviteter tas inte något inträde.		

	3) De fördelade lokalkostnaderna är 1 000 kr per tillfälle och motsvarar 50% av vårt uthyrningspris. 4) De fördelade lönekostnaderna är 500 kr per tillfälle och motsvarar kostnaden för att städa lokalerna efter användning. Iordningställning och återställning av lokalerna görs med ideell arbetskraft :) Summa kostnad som bidrag söks för *99000		
Länkarna	Vi försöker hjälpa beroendesjuka att förbli drogfria. Vi gör det med samtal, kamratstöd m.m. Vi arbetar även förebyggande bland unga. Vi gör oftast minst en aktivitet under storhelger då det anses vara svårast att hålla sig drogfri. Därför tycker vi att det är så viktigt med en lokal där man kan komma in och dricka en kopp kaffe m.m. Vi ser att de psykiska problemen inte bara finns bland unga utan även bland äldre, som inte mår så bra av ensamhet. I lokalen råder absolut nolltolerans. Största kostnaden är att ha lokalen, vilken efter hyreshöjning beräknas kosta ca 131 000 kr per år. Utan lokalen kan vi inte bedriva någon verksamhet. Många medlemmar lever på existensminimum efter ett liv i beroende och nu ökar även deras utgifter, hyror etc. Så möjlighet att ta ut mer pengar av dem anser vi inte finns. Försöker göra aktiviteter som inte kostar så mycket för att alla ska kunna delta. Beräkning för hyra, el, telefoni, tv, bredband (några som saknar dator kommer och betalar sina räkningar via datorn.), aktiviteter beräknar vi till en totalkostnad på 140 000 kr. Vi planerar att söka upp ensamma som sitter och dricker i ensamhet och erbjuda dem att komma till lokalen. Vi planerar förebyggande verksamhet genom att fortsätta gå som vuxna på stan och erbjuda ungdomar information och lättare förtäring. Kostnader för detta 9 800 kr.	149 800	
Brottsofferjouren Norrbotten	Verksamhetsbeskrivning Brottsofferjouren Norrbotten är en partipolitisk och religiöst obunden ideell organisation som arbetar för alla brottsoffers rättighet att få det stöd som behövs för att hitta vägen tillbaka. Grunden i vårt arbete är FN:s konvention om mänskliga rättigheter, där alla människors lika värde och rättigheter slås fast.	424 470	

	Via våra ideellt utbildade medmänniskor, stöder vi varje brottsoffer, vittne och anhörig som söker oss, genom att lyssna, ge stöd och goda råd. Vi samverkar med Norrbottens kommuner, Polisen, tingsrätterna i Norrbotten, Åklagarmyndigheten och advokater för att kunna ge råd och stöd på bästa sätt. Som brottsoffer dyker det ofta upp frågor kring vad som kommer att hända inom den närmaste framtiden. Förutom att utgöra en traumatisk upplevelse innebär ett brott inte sällan en stor mängd praktiskt arbete för den drabbade. Anmälan till försäkringsbolag, dokumentation av skador och förluster, förhör hos polisen, frågor om skadestånd med mera kan innebära en stor påfrestning. Det är lätt att känna sig dubbelt drabbad när man, utan egen förskyllan, tvingas lägga ner så mycket tid och kraft för att rättvisa ska kunna skipas. Brottsofferjouren Norrbotten kan förklara och underlätta under denna period och ge den drabbade stöd att orka bevaka sina rättigheter. All hjälp och rådgivning hos jouren är kostnadsfri och alla vår volontärer har avlagt tystnadslöfte. Verksamheten sköts av en styrelse, anställda och ideella personer. Beskrivning av kostnaderna för att genomföra denna verksamhet Verksamhetens kostnader utgörs av administration, lokalhyra samt lönekostnader för personal, inklusive sociala avgifter. Summa kostnad som bidrag söks för *424 470 kronor vilket avser 10 kronor per invånare i Piteå per 31 december 2024.		
Norrbottens familjehemsförening			Ingen ansökan 2024
LP-kontaktens ideella förening i Piteå	Ansökan avser: Viss verksamhet (löpande) Särskilda aktiviteter (enstaka tillfällen) Verksamhetsbeskrivning Vi bedriver en kontaktverksamhet för personer i missbruk. För den gruppen har vi öppet månd, onsd, fred mellan 09,00 - 12,00. vi bjuder på frukost, fika och ibland lunch. Vi delar även ut matlådor i samarbete med Munksundsgården oeg varor vi får från Willys. Vi för samtal med Malmgatan 5 om ett samarbete med ungdomar där LP kommer att hålla öppet 1 - 2 ggr/v. Vi planerar in för hösten att anställa en kvinna så vi kan starta upp en kvinnogrupp. Vi har ett samarbete med PMU i Öjebyn där vi kan erbjuda praktikplatser Särskilda aktiviteter	150 000	

	Vi håller öppet för Cruising 2 ggr och vid examen där vi delar ut ca 350 varmkorvar, dricka, fika och godis. Vi kanske om det löser sig att ha öppet någon kväll under PDOL. Vi har ett läger i Arjeplog i augusti med kostnad på 1600 kr/person helpension, vi ska försöka bjuda på den kostnaden för de som vill följa med, finns det en betalningsförmåga tar vi 500 kr annars gratis Beskrivning av kostnaderna för att genomföra denna verksamhet Hyra, internet, diverse inköp, personalkostnader, resor. för Arjeplog är det hotell och resor Summa kostnad som bidrag söks för *150000		
Connexions	Finns ej längre		
FMN Norrbotten	Ansökan avser: Viss verksamhet (löpande) Verksamhetsbeskrivning Föreläsning till skolelever årskurs 9, Föreläsning till föräldrar och nära anhöriga till missbrukare. Medlemsvård till medlemmar genom tema helg "Må Bra Helg" med inbjudna föreläsare och gemensam lunch och middag. Beskrivning av kostnaderna för att genomföra denna verksamhet Stödsamtal 1 000 kr Föreläsning info 1 000 kr Må Bra Helg 25 000 kr Summa kostnad som bidrag söks för *27 000 kr	27 000	

HOPP – Piteå Förening mot sexuella övergrepp	Särskilda aktiviteter: Vi avser att bjuda in Paula Heljestrand Leg. Psykoterapeut med specialitet på Trauman efter sexuella övergrepp. Det blir en heldag med föreläsningar och gruppsamtal. Beskrivning av kostnader för att genomföra dessa aktiviteter: Arvode 5000 kr till Paula Heljestrand Resor: 3500 kr Arlanda – Luleå Mat och Logi: 500 kr Paula Heljestrand Totalt: 9000 kr	9 000-	-
Föreningen Lillasyster i Piteå	Verksamhetsbeskrivning Kvinnojouren Lillasyster ansöker härmed om verksamhetsbidrag från förebygganderådet, Piteå kommun. Stödet ska delfinansiera jourverksamheten som omfattar jourtelefon, stödsamtal och annat stöd till kvinnor utsatta för våld. Föreningen ska även hålla interna utbildningar under året samt arbeta utåtriktat med att sprida kunskap och bilda opinion inom området mäns våld mot kvinnor. Kvinnojouren Lillasyster i Piteå är en ideell feministisk förening vars mål är att stötta kvinnor utsatta för våld, bedriva påverkansarbete och erbjuda utbildningar inom ämnet mäns våld mot kvinnor. Beskrivning av kostnaderna för att genomföra denna verksamhet Vi har sedan oktober 2024 en anställd verksamhetsutvecklare som har till uppgift att genomföra utbildningar för jourkvinnor, agera jourmedarbetare samt utveckla verksamheten för att vi ska nå ut till fler. Andra kostnader i verksamheten är utbildningar internt och externt, evenemang som uppmärksammar våra frågor, t.ex. 8 mars samt material och inventarier till både påverkansarbetet, den kunskapshöjande delen samt jourverksamheten.	100 000	

	Föreningen har en ambitiös verksamhetsplan och budget som är en strategisk avvägning för att kunna öka verksamheten och utveckla organisationen. Vi finansieras av statsbidrag, kommunala bidrag, gåvor och medlemsavgifter.		
	Summa kostnad som bidrag söks för *100 000		

Uppföljning av verksamhetsbidrag 2024 **HIT (flyttat hit text och erh.summa från 2 resp 3) 11/3-25**

Förening	Sökt bidrag till 2024	Erhållen summa verksamhetsbidrag 2024	Uppföljning av 2024 i verksamhetsberättelse/årsberättelse för 2024
RFSL Pite älvdal	Ansökan avser: Viss verksamhet (löpande) Särskilda aktiviteter (enstaka tillfällen) Verksamhetsbeskrivning Under året 2024 genomföra informationscafé Polstjärnan med information om HBTQI frågor samt säkrare sex Jobba med lika rättigheter och skyldigheter för HBTQI-personer	36 000	OK mot erhållet bidrag!

	Särskilda aktiviteter Genomföra informationsinsatser vid minst ett tillfälle vid dessa dagar IDAHOT 17 maj, Prides födelse 28 juni samt World AIDS day 1 december Beskrivning av kostnaderna för att genomföra denna verksamhet Löpande 10000 Särskilda 30000 Summa kostnad som bidrag söks för *40000		
IOGT-NTO	Ansökan avser: Viss verksamhet (löpande) Särskilda aktiviteter (enstaka tillfällen) Verksamhetsbeskrivning Föreningen är en lokalt förankrad del av IOGT-NTO rörelsen. Vi arbetar för en restriktiv alkoholpolitik. Vi utmanar alkoholnormen och stärker människor som påverkas negativt av sitt eget eller någon annans missbruk. Vi uppmärksammar den senaste forskningen inom ämnet alkohol och arbetar hållbart och förebyggande med olika typer av social verksamhet för barn, unga och vuxna. - Vi stödjer Junis barnverksamhet i Öjebyn med arbetsinsatser, ledarskap, anställd personal och lokalresurser.	67 000	OK mot erhållet bidrag!

	- Vi samverkar med andra nykterhets- och drogfrihetsföreningar i Piteå, Luleå och Arvidsjaur för att möta människor i dialog kring alkoholfrågor. - Vi bedriver kulturverksamhet i nykter miljö och värnar om det lokala kulturarvet genom familjearrangemang och verksamhet i och kring vår bagarstuga. - Vi bidrar till demokratiska möjligheter genom att kunna skapa digitala möten och fora som gör att människor kan delta lokalt och på distans. I vår verksamhet ordnar vi föreningsmöten med teman och utbildningar, träffar med andra föreningar samt deltar i IOGT-NTO distrikt Norr:s temadagar, utbildningar och utåtriktade aktiviteter. Den lokala tävlingen Drogkampen för kommunpolitiker och kampanjerna Sober October och Vit jul är några aktiviteter vi anordnar. Vi deltar också i lokala arrangemang som Ljusmanifestation till minne av narkotikans offer. Särskilda aktiviteter IOGT-NTO rikstema "Våga prata om alkohol": Utifrån temat skapar vi möjlighet till att få information och prata om alkohol och droger. Vi avser genomföra två föreläsningar med efterföljande dialog. Den ena föreläsningen ska vända sig till föräldrar till ungdomar i Piteå och vara med lokal föreläsare. Den andra ska (preliminärt) ta upp uppväxt i missbruksförhållanden. Den planerar vi att sända över Facebook med rikstäckning. Föreläsningarna är öppna för alla. Tema "Föreningsdemokrati, delaktivitet och aktivitet på avstånd": I Workshopsformat tar vi upp hur föreningar kan skapa förutsättningar för demokratiskt deltagande och delaktighet även när avstånden sätter hinder i vägen. Workshoparna har en teknisk inriktning och målgruppen är både ungdomar och "äldre" som är föreningsaktiva. Vi delar med oss av de erfarenheter som vårt		

	produktionsteam gjort under och efter pandemin och övar praktisk med vår utrustning för livesändning och streaming. Vi avser genomföra två workshops och de är öppna för alla från 16 år och uppåt. Tema "Kultur i nykter miljö": Vi genomför två kulturkvällar med lokala artister för att främja kulturlivet i Öjebyn/Piteå och vara ett nyktert alternativ till, tja krogen :) Övriga särskilda aktiviteter: - Drogkampen med kommunpolitiker. En frågesportklassiker med tillfälle till reflektion över alkohol i samhället. - Sober October, ta en vit månad, kampanj med lokala aktiviteter för att möta Piteborna. . Vit jul, central kampanj med lokala aktiviteter, låt barnen få en jul utan alkohol. Beskrivning av kostnaderna för att genomföra denna verksamhet Föreläsararvoden 2 x 5000 kr, ersättning kulturarbetare/musiker 2 x 7 500 kr, ljudteknik 3 000 kr, kampanjmaterial 5 000 kr, affischer och informationsmaterial 5 000 kr, fördelad kostnad för lokaler 30 000 kr, fördelad lönekostnad för stöd till barnverksamhet (bland annat kojbyggarlägret) 15 000, fördelad lönekostnad för särskilda aktiviteter 10 000 kr. Föreningens egna ideella arbete för särskilda aktiviteter och kojbyggarlägret bedöms uppgå till cirka 300 timmar. Summa kostnad som bidrag söks för *93 000		
Länkarna	Vi försöker hjälpa beroendesjuka att förbli drogfria. Vi gör det med samtal, kamratstöd m.m. Vi gör minst en aktivitet under	110 000	OK mot erhållet bidrag

	storhelger då det anses vara svårast att hålla sig drogfri. Därför tycker vi att det är så viktigt med en lokal där man kan komma in och dricka en kopp kaffe m.m. Vi ser att psykisk ohälsa inte bara finns bland unga utan även bland äldre, som inte mår så bra av ensamhet. I lokalen råder absolut nolltolerans. Största kostnaden är att ha lokalen, vilken efter hyreshöjning beräknas kosta ca 120 000 kr per år. Utan lokalen kan vi inte bedriva någon verksamhet. Många medlemmar lever på existensminimum efter ett liv i beroende och nu ökar även deras utgifter, hyror etc. Så möjlighet att ta ut mer pengar av dem anser vi inte finns. Försöker göra aktiviteter som inte kostar så mycket för att alla ska kunna delta. Beräkning för hyra, el, telefoni, tv, bredband (några som saknar dator kommer och betalar sina räkningar via datorn.), aktiviteter beräknar vi till en totalkostnad på 130 000 kr		
Brottsofferjouren Norrbotten	Bakgrund Regeringen beslutade den 12 april 2023 att anta Lagen om kommuners ansvar för det brottsförebyggande arbetet som träder i kraft 1 juli 2023 (2023:196) detta efter att de den 28 november 2019 att gav i uppdrag åt en särskild utredare att utreda kommunernas brottsförebyggande ansvar (dir. 2019:94). Utredningens bedömning (SOU 2021:49, §13:3) är att den nya lagen bör leda till att närings-livet, det civila samhällets organisationer och enskilda involveras ytterligare i det lokala brottsförebyggande arbetet. Socialtjänstlagen (SOL 2001:453) anger i kapitel 5 §11 socialnämnden ansvarar för att verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp.	62 000	OK mot erhållet bidrag!

	I Förundersökningskungörelsen (RF 1947:948) §13g 5st anges att vittnen skall informeras om vilka organisationer som kan ge stöd. Det på uppdrag av regeringen ökade ansvaret kräver att brottsofferjourens verksamhet har anställda samordnare. Verksamheten i Piteå har tidigare bedrivits på ideell basis men med anledning av ovanstående beslutades (under 2022) om ett samarbete, som resulterade i en hopslagning (beslut vid årsmöte januari 2023), med Brottsofferjouren Norrbotten för att kvalitetssäkra stödet till Piteå kommuns invånare. Brottsofferjourens verksamhet i Piteå kommun är oförändrad (se verksamhetsbeskrivning nedan) men samordningen och administrationen sker via Brottsofferjouren Norrbotten. Målgrupp Brottsofferjouren, vittnen och anhöriga (inkluderar anhöriga till misstänkta/dömda gärningspersoner) i Piteå kommun. Ansökans syfte Brottsofferjouren Norrbottens samhällsuppdrag medför individnytta och samhällsnytta genom: -Demokrati genom ett rättssäkert samhälle -Mänskliga rättigheter genom kvalitetssäkrat och välkänt stöd i hela länet -Social och samhällsekonomisk hållbarhet i trygga attraktiva samhällen genom minskad brottslighet i Norrbotten -Kommunal insyn och lägesbild som beskriver brottsligheten och dess konsekvenser inom kommunens geografiska område.		

	1. Stöd till Brottsofferjournen, vittne och anhöriga (inkluderar anhöriga till misstänkta/dömda gärningspersoner) 2. Stöd till medverkande vid brottmålsrättegångar (brottsutsatta, vittnen och anhöriga) 3. Brottförebyggande arbete Brottssofferjouren Norrbottens arbete med ovanstående syfte paketeras enligt uppdrag nedan. Värdegrund Samarbete Öppenhet Ansvar Engagemang Brottssofferjouren Norrbottens värdegrund utgår från de mänskliga rättigheterna med ledorden "empati, engagemang, trovärdighet och ansvarskännande". Värdegrunden anger det förhållningssätt som gäller gentemot såväl brottsoffer, anhöriga och vittnen som externa samarbetspartner, allmänhet och internt i organisationen. Verksamhetsbeskrivning och aktiviteter. • Invånarna i Älvsbyns kommun erbjuds behovsanpassat samtalsstöd (av stödperson via telefon eller fysiska förbokade möten i aktuell lokal) i en brottsoffer situation. Målgruppen ska få stöd och vägledning när det gäller polisanmälan, rättsprocess och försäkrings- och ersättningsfrågor. Stödet inkluderar kontakter med vård, myndigheter och hjälporganisationer.		

	• Målgruppen ska erbjudas stöd inför, under och efter rättegång. Stödet utförs av ideella stödpersoner på plats på Piteå tingsställe samt stödpersoner i telefon eller besök inför eller efter rättegång. • Brottutsatta erbjuds säkerhetssamtal, utförda av stödperson via telefon, för att undvika upprepad brottsutsatthet. • Brottsofferjouren Norrbotten förmedlar målgruppen i samråd till andra instanser vid behov. • Jouren har anställda samordnare som ansvarar för verksamheten. • Informationsmaterial delas ut till offentliga arenor i kommunen. • Brottsofferjouren Norrbotten tillhandahåller utrustning och informationsmaterial till de ideella i organisationen. • Statistik från Brottsofferjourens ärendehanteringssystem Minerva tillhandahålls kommunen årligen. Arbetsgivaransvar Brottsofferjouren Norrbotten är arbetsgivare för samordnarna och svarar för att gällande lagar, författningar och branschenligt avtal följs.		

	Tystnadslöfte samt utdrag ur belastningsregistret Brottsofferjouren Norrbotten ansvarar för att stödjare, anställda och förtroendevalda har undertecknat tystnadslöfte samt visat upp utdrag ur belastningsregistret för ansvarig i Brottsofferjouren Norrbottens styrelse. Summa kostnad som bidraget söks för (avser ovan verksamhet och aktiviteter): Lön samordnare: 250 000kr Hyra lokal och administrativa kostnader: 100 000kr Total summa: 350 000kr		
Norrbottens familjehemsförening	Ingen ansökan 2021, 2022, 2023 och 2024	0	Ingen ansökan 2021, 2022,2023 och 2024
LP-kontaktens ideella förening	Viss verksamhet (löpande) Verksamhetsbeskrivning Kontaktverksamhet på kristen grund för personer med missbruk och med psykisk ohälsa. LP-kontakten hyr lokal i busstationen Piteå lokalen är öppen för besökare må, on, fre kl 09-12, torsdagar jämna veckor 18,00-20,00 Besökarna är i alla åldersgruppen. En andakt hålls för intresserade. Kaffe, te och smörgås serveras. Vi planerar att ha öppet kvälls/nattetid i samband med typ Cruising, examen, PDOL och liknande. Vi stödjer brukare i kontakt med socialförvaltningen, polis, kriminalvård. Psyk och sjukvårdsinrättningar. Vi besöker personer på rättspsyk vi erbjuder dem arbetsträning och praktik. Det går ut på att motivera till ett drogfritt liv och förebygga risken för återfall. Vid behov gör vi hembesök. Vår förhoppning är att ungdomar ska börja hitta till oss på annan tid, de är särskilt välkomna, förutom då vår kontakten är öppen för de aktiva brukarna.	119 000	Ok mot erhållet bidrag

	Willys fortsätter att skänka varor till oss som vi delar ut, även Munksundsgården fortsätter att sponsra oss med färdiga matlådor. Tack vare detta så kan vi vid behov dela med oss till Familjens hus. Vi träffar och stöttar enskilda personer som så önskar. PMU är fortfarande en aktiv partner, vid något tillfälle har någon av våra besökare följt med dit och jobbat som volontär. Behovet av att anställa en kvinna är fortfarande skriande, samtidigt har vi påbörjat arbetet med att föryngra personalstyrkan. Om allt går i lås kommer en ung mycket lämpad man börja 1 juli. Väntar fortfarande på besked från en ung kvinna som ska ge besked under maj månad Beskrivning av kostnaderna för att genomföra denna verksamhet Vi har fasta kostnader för lokal, internet, konferenser, utbildning, resor och personal. Vi har en föreståndare på heltid och två på halvtidstjänster (män). Vår förhoppning är att anställa en kvinna och en till man Summa kostnad som bidrag söks för *150 000		
Connexions	Ansökan avser: Viss verksamhet (löpande) Särskilda aktiviteter (enstaka tillfällen) Verksamhetsbeskrivning Föreningen skall under 2024 bedriva sin ordinarie kärnverksamhet i form av en bred social verksamhet som består av både medlems, individ, anhörig och förebyggande arbeten med aktiviteter,	58 000	Finns inte längre

	individ- och gruppträffar, beroende- och medberoendeverksamhet. Föreningens breda verksamhet utgår alltid ifrån syftet att skapa en bred social gemenskap i både grupper och enskilda situationer för alla inom föreningens målgrupp med anhöriga. Kostnaderna för den löpande och ordinarie föreningsverksamheten uppgår för året 2024 till totalt; 70,940 kronor. Särskilda aktiviteter Föreningen kommer 2024 genomföra och arrangera ett särskild arbete med fokus på sociala och förebyggande insatser för att få unga att må bättre psykiskt samt med fokus på hur unga kan aktivt påverka deras egna situationer och vardag till det bättre. Dels genom föreläsningar, dels genom ett omfattande lokalt informationsarbete. Föreningen kommer 2024 att vara medansvarig och officiell samarbetspart tillsammans med Piteå Dansar och Ler kring området "Chilla med PDOL - Blås Grönt" - där syftet är att arbeta alkohol- och drogförebyggande mot unga från 13 år under festivalen 2024 samt för att fungera som en förebyggande trygghetsfunktion. Genom aktiviteten Blås Grönt, som riktar sig till unga mellan 13 - 18 år, kan föräldrarna kan anmäla sina unga till en "Blås Grönt" tävling. Beskrivning av kostnaderna för att genomföra denna verksamhet Kostnaderna som är knutna direkt till den särskilda verksamheten och dess genomförande består av framtagande av informationsmaterial, förbrukningsvaror, ett visst arvode till extern föreläsare. När det gäller PDOL 2024 består kostnaderna av inköp av förbrukningsmaterial, marknadsföring och nödvändig utrustning till aktiviteterna som genomförs under Piteå Dansar och Ler för att kunna genomföra Chilla med PDOL och "Blås		

	Grönt". Kostnaderna för de särskilda aktiviteterna uppgår till totalt; 55,000 kronor. Summa kostnad som bidrag söks för *103,940 kronor		
FMN Norrbotten	Stödsamtal till nära anhöriga Föreläsning och information till skolelever årskurs 9 i första hand Föreläsning och information till nära anhörig, Medlemsvård genom sammankomster i samband med föreläsning, Hotell och middag Stödsamtal, 2 000 kr Föreläsning och information skolor 3 000 Föreläsning nära anhörig, Hotell och middag 20 000 Summa kostnad som bidrag söks för *25 000	15 000	Ok mot erhållet bidrag
HOPP – Piteå Förening mot sexuella övergrepp	(Söker inget verksamhetsbidrag 2024, endast Grund- och medlemsbidrag.)	0 (sökte endast grund- och medl.bidr)	Ok sökte inget verksamhetsbidrag förra året
Kvinnojouren Lillasyster i Piteå	Viss verksamhet (löpande) Verksamhetsbeskrivning Kvinnojouren Lillasyster ansöker härmed om verksamhetsbidrag från förebygganderådet, Piteå kommun. Stödet ska finansiera jourverksamheten som omfattar telefon och chatt, stödsamtal	50 000	Ok mot erhållet bidrag

	och annat stöd till kvinnor utsatta för våld. Föreningen ska även hålla interna utbildningar under året samt arbeta utåtriktat med att sprida kunskap och bilda opinion inom området mäns våld mot kvinnor. Kvinnojouren Lillasyster i Piteå är en ideell feministisk förening vars mål är att stötta kvinnor utsatta för våld, bedriva påverkansarbete och erbjuda utbildningar inom ämnet mäns våld mot kvinnor. Föreningen har sedan starten 2021 byggt upp en organisationsstruktur, startat upp ett skyddat boende och utbildat jourkvinnor som möjliggör för en jourtelefon som är öppen varje kväll. Medlemsantalet har snabbt stigit och det finns ett stort engagemang bland medlemmarna. I dag bedriver vi inte skyddat boende i den nya lagstiftningens bemärkelse, men har ett akutboende som vi finansierar på egen hand. Frågan om mäns våld mot kvinnor är ständigt aktuell och tyvärr alltför närvarande i Piteå. För att säkerställa att kvinnojouren kan fortsätta resan mot en stabil förening och under en lång tid framöver kan stötta utsatta kvinnor så behöver föreningen ekonomiskt stöd. Vi kan bidra till en ökad trygghet i lokalsamhället och fyller en viktig funktion som en kraft för systerskap i Piteå. Under verksamhetsåret 2024 kommer föreningen fortsätta utveckla organisationen och satsa extra på att synliggöra oss själva på olika sätt för att öka vår räckvidd, både för vår målgrupp som är utsatta kvinnor och för allmänheten. Vår ambition är att på sikt anställa en medarbetare som skulle kunna bemanna jourverksamheten dagtid och arbeta med verksamhetsutveckling, kommunikation och administration. Detta motsvarar en stor kostnad som vi inte har finansiering för i dagsläget (ca 500 tkr/år för lönekostnader inkl skatt och sociala avgifter). Vi är dock medvetna om att KFRs budget är begränsad och att vår ansökan sker i konkurrens. Därför söker vi nu finansiering riktat mot utbildningsverksamhet för att öka		

	kunskapen om våra frågor. På längre sikt ser vi fram emot en dialog om kommunal finansiering och stöd till vår verksamhet. Vi söker föreningsbidrag samt verksamhetsbidrag om 60 000 kronor för utbildningsverksamhet. Med vänlig hälsning Styrelsen för Kvinnojouren Lillasyster, Piteå Beskrivning av kostnaderna för att genomföra denna verksamhet Kostnader för arvode och ersättningar externa föreläsare, lokalhyra, marknadsföring och kringkostnader. Summa kostnad som bidrag söks för *60 000		

Ärende 25

Föreningsstöd KTR 2025



Underlag föreningsstöd KTR 2025

Förening (PFC – Piteå funktionsrätt Centrum)	Verksamhets-berättelse (föregående år)	Årsmötes-protokoll (föregående år)	VEP 2025	Budget 2025	Antal betalande röstberättigade medlemmar, bosatta i Piteå den 31/12 föregående år.	Varav män/kvinnor
Anhörigföreningen	Ja	Ja	Ja	Ja	93	Kvinnor 73 % Män 27 %
Bröstcancerföreningen	Ja	Ja	Ja	Ja	46	Kvinnor 100 %
FSDB Nord	Ja	Ja	Ja	Ja	34	Kvinnor 65 % Män 35 %
Hörselskadades förening	Ja	Ja	Ja	Ja	141	Kvinnor 63 % Män 37 %
Piteå dövas förening	Ja	Ja	Ja	Ja	31	Kvinnor 58 % Män 42 %
Piteå FUB	Ja	Ja	Ja	Ja	128	Kvinnor 51 % Män 49 %

Förening (Funktionsrätt Piteå)	Verksamhets- berättelse (föregående år)	Årsmötes- protokoll (föregående år)	VEP 2025	Budget 2025	Antal betalande röstberättigade medlemmar, bosatta i Piteå den 31/12 föregående år.	Varav män/kvinnor
Astma-allergiföreningen	Ja	Ja	Ja	Ja	140	Kvinnor 65 % Män 35 %
Demensföreningen	Föreningen ligger vilande enligt Ylva Sundkvist					
Piteå diabetesförening	Ja	Ja	Ja	Ja	140	Kvinnor 53 % Män 47 %
FAMY	Ja	Ja	Ja	Ja	312	Kvinnor 52 % Män 48 %
Föreningen HjärtLung i Piteå	Ja	Ja	Ja	Ja	621	Kvinnor 65 % Män 35 %
Neuro Piteå Älvdal	Ja	Ja	Ja	Ja	100	Kvinnor 54 % Män 46 %
Parkinson Norrbotten, Piteå- avdelningen	Ja	Ja	Ja	Ja	77	Kvinnor 51 % Män 49 %
Personskadeförbundet RTP Piteå	Mats Vikgren meddelar via Maria Eriksdotter 2025-05-15 att	föreningen inte kommer att söka något bidrag för i år.				
Reumatikerföreningen Piteå	Ja	Ja	Ja	Ja	425	Kvinnor 79 % Män 21 %

Föreningsstöd - KTR - 2025

Medlemsbidrag + Grundbidrag

Bil	Förening	Medlemmar	Medlemsbidrag 20 kr/medlem	Grundbidrag 5 000 kr/förening	Summa sökt medlems- & grundbidrag	Summa medlems- & grundbidrag
1	Anhörigföreningen	93	1 860	5 000	6 860	6 860
2	FAMY	312	6 240	5 000	11 240	11 240
3	Astma/Allergiföreningen	140	2 800	5 000	7 800	7 800
4	FSDB	34	680	5 000	5 680	5 680
5	Hörselskadade	141	2 820	5 000	7 820	7 820
6	RTP	0	0	0	0	0
7	Hjärt och lungsjukas förening	621	12 420	5 000	17 420	17 420
8	NHR	100	2 000	5 000	7 000	7 000
9	Piteå diabetesförening	140	2 800	5 000	7 800	7 800
10	Reumatikerföreningen	425	8 500	5 000	13 500	13 500
11	FUB	128	2 560	5 000	7 560	7 560
12	Parkinson	77	1 540	5 000	6 540	6 540
13	Piteå dövas förening	31	620	5 000	5 620	5 620
14	Bröstcancerföreningen	46	920	5 000	5 920	5 920
15			0	0	0	0
			0	0	0	0
	Summa	2 288	45 760	65 000	110 760	110 760
	Antal föreningar	13				

Totalbudget	350 000

Fördelning

Medlemsbidrag	13%	45 760	20	kr/medlem
Grundbidrag	19%	65 000	5 000	kr/förening
Verksamhetsbidrag	68%	239 240	239 240	att fördela
Summa	100%	350 000		

Verksamhetsbidrag att fördela	239 240
Kvar att fördela	0

Verksamhetsbidrag

Bil	Förening		Förslag till verksamhets- bidrag 2025
1	Anhörigföreningen		13 500
2	FAMY		28 000
3	Astma/Allergiföreningen		13 500
4	FSDB		9 000
5	Hörselskadade		14 500
6	RTP		0
7	Hjärt och lungsjukas förening		51 780
8	NHR		18 000
9	Piteå diabetesförening		13 500
10	Reumatikerföreningen		45 000
11	FUB		13 640
12	Parkinson		8 260
13	Piteå dövas förening		3 740
14	Bröstcancerföreningen		6 820
15			
0			
	Summa		239 240

Förslag till beslut

Bil	Förening		Medlems- & grundbidrag	Verksamhets- bidrag	Summa bidrag 2025
1	Anhörigföreningen		6 860	13 500	20 360
2	FAMY		11 240	28 000	39 240
3	Astma/Allergiföreningen		7 800	13 500	21 300
4	FSDB		5 680	9 000	14 680
5	Hörselskadade		7 820	14 500	22 320
6	RTP		0	0	0
7	Hjärt och lungsjukas förening		17 420	51 780	69 200
8	NHR		7 000	18 000	25 000
9	Piteå diabetesförening		7 800	13 500	21 300
10	Reumatikerföreningen		13 500	45 000	58 500

11	FUB		7 560	13 640	21 200
12	Parkinson		6 540	8 260	14 800
13	Piteå dövas förening		5 620	3 740	9 360
14	Bröstcancerföreningen		5 920	6 820	12 740
15	0		0	0	0
	Summa	0	110 760	239 240	350 000



